

Ravijuhendite nõukoja koosoleku protokoll 2022–5



Ravijuhendite nõukoja koosolek 13.09.2022

Toimumisaeg: 13.09.2022, algus 13.05 lõpp 15.30

Videokoosolek MS Teams keskkonnas

Osalesid (RJNK liikmed): Kadri Tamme (nõukoja esimees), Agnes Aart, Senta-Ellinor Michelson, Jekaterina Šteinmiller, Kristi Vent, Piret Viiklepp, Kersti Esnar, Marion Kalju, Kertu Rünkorg

Puudusid (RJNK liikmed): Alar Irs, Mari-Anne Härma, Anneli Rätsep, Neve Vendt

Kutsutud: Pille Andresson, Urmeli Katus, Laura-Liisa Liivamägi, Tatjana Meister, Liisa Saare, Liina Vassil, Anna Vesper

Koosolekut juhatas Kadri Tamme, protokollis Anna Vesper

13.05–13.10 Koosoleku sissejuhatus ja nõukoja liikmete huvide deklaratsioonide läbivaatamine. Kadri Tamme (Ravijuhendite Nõukoja esimees)

Eesti Õdede Liidu poolt on ravijuhendit nõukotta nimetatud uus liige, Kristi Vent.

Huvide deklaratsioonides muudatusi ei ole. Kvoorumi puudumise tõttu otsuseid kinnitada ei saa.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

13.10–13.15 Koosolekutevahelisel ajal elektroonselt tehtud tööde kokkuvõte. Anna Vesper (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat)

30.06.2022 seisuga lugeda kinnitatuks:

- Nõukoja 24.05.2022 koosoleku protokoll, koosolekul osalenud nõukoja liikmetelt tähtjaks parandusettepanekuid ei tulnud
- Nõukoja 07.06.2022 koosoleku protokoll, koosolekul osalenud nõukoja liikmetelt tähtjaks parandusettepanekuid ei tulnud
- Ravijuhend „Migreeni esmane diagnostika ja farmakoteraapia täiskasvanutel”, tähtjaks kinnitasid otsuse poolthäälega 10 nõukoja liiget, vastuhääli ei olnud
- Ravijuhendi „Aktiivsus- ja tähelepanuhäire (ATH) diagnoosimise ja ravi põhimõtted“ käsitusala, tähtjaks kinnitasid otsuse poolthäälega 10 nõukoja liiget, vastuhääli ei olnud
- Ravijuhendi „Transfusioonravi juhend (II osa). Transfusioonravi kroonilise haigusega patsiendil; kriitiliselt haige patsiendi transfusioonravi“ käsitusala, tähtjaks kinnitasid otsuse poolthäälega 10 nõukoja liiget, vastuhääli ei olnud
- Ravijuhendi „2. tüüpi diabeedi mittefarmakoloogiline ravi“ käsitusala, tähtjaks kinnitasid otsuse poolthäälega 10 nõukoja liiget, vastuhääli ei olnud
- Ajakohastatava ravijuhendi „Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitus“ käsitusala, tähtjaks kinnitasid otsuse poolthäälega 10 nõukoja liiget, vastuhääli ei olnud

07.09.2022 seisuga lugeda kinnitatuks ravijuhend “Lamatiste käsitus – ennetamine ja ravi”, tähtajaks kinnitasid otsuse poolthäälega 11 nõukoja liiget, vastuhääli ei olnud.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

13.15–13.35 Ravijuhendiga “Migreeni esmane diagnostika ja farmakoteraapia täiskasvanutel” seotud patsiendi infomaterjali arutelu ja sobivusel kinnitamine. *Urmeli Katus (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat)*

Urmeli Katus tutvustab patsiendi infomaterjali. Infomaterjalis käsitletavate teemade ettepaneku tegi töörühmas osalenud patsientide esindaja, töörühm oli sellega nõus. Materjal on jaotatud kolmeks suuremaks osaks: migreeni diagnoosimine, migreeni medikamentoosne ravi, migreeni ennetav medikamentoosne ravi.

Valminud infomaterjali kohta saadi patsientide tagasiside Eesti Migreeni ja Peavalupatsientide Ühingu kaudu, kokku 13 patsiendilt. Infomaterjali täiendamiseks tehti mitmeid ettepanekuid, sh mainida migreeni vallandavad tegurid,; selgitada, mis toimub ajus haiguse ajal; täpsustada peavalupäeviku kasutamist (vajalik vahend diagnoosi täpsustamiseks ja peaks olema patsiendil vastuvõtul kaasas); selgitada arusaadavalt ravimite kõrvaltoimed. Üldiselt olid patsiendid infomaterjali arusaadavusega Rahul, kuid oodatase lisaks juhendit eluviisi sekkumiste kohta. Seda on plaanis käsitleda edaspidi. Valminud ravijuhendis on käsitletud medikamentooset ravi, kuid töörühm esitab oktoobri alguseks uue teemaalgatuse migreeni mittefarmakoteraapilise ravi (eluviis, vaimse tervise nõustamine, psühholoogilised sekkumised) juhendi koostamiseks.

Marion Kalju: väga terviklik materjal. Millal võiks patsient selle materjali kätte saada, kas diagnoosi saamisel? Ehk peaks olema materjali alguses lühike selgitus peavalude liigenduse osas? Teine küsimus, kas võiks lisada juurde peavalupäeviku?

Urmeli Katus: infomaterjal on pigem mõeldud inimesele, kellel on diagnoositud migreen. Peavalupäeviku lisamist koostajad kaalusid, kuid spetsialistid eelistaksid, et digitaalset peavalupäevikut. Seda saab paremini edastada ja analüüsida. On olemas nii paberandjal päevikuid kui ka äppe, nt eesti ja vene keeles (Migrevention). Lisaks mitmeid ingliskeelseid äppe.

Lisaks arutatakse, et patsiendi infomaterjal on toodud olulisemate punktide loetelu, mis peaks peavalupäevikus sisalduma ning internetis leidub palju häid näidiseid. Seega ei ole infomaterjalile päeviku lisamine vajalik.

Kvoorumit otsuste tegemiseks ei ole koos.

Ravijuhendite püsisekretariaadil ettepanek, et koosolekul osalevad nõukoja liikmed hääletavad ja teevad enda otsuse ära, siis ei pea nad hiljem elektroonse hääletusega topelttööd tegema. Nendele nõukoja liikmetele, kes koosolekul ei osalenud, saadan materjalid koos koosoleku protokolliga elektroonseks hääletamiseks (otsuse tegemiseks).

Nõukoja liikmed on ettepanekuga nõus. Lisaks on ettepanek teha edaspidi kontaktkoosolekud nii, et kogunetakse Tallinnas ja Tartu ning luuakse telesild. Sellega kohalviibijad samuti nõus.

OTSUS: Koosolekul osalejatest kaheksa nõukoja liiget (üks liige ei osale hääletusel) kinnitavad ravijuhendiga “Migreeni esmane diagnostika ja farmakoteraapia täiskasvanutel” seotud patsiendi infomaterjali. Teistele nõukoja liikmetele saadetakse infomaterjal elektroonseks kinnitamiseks.

13.25–13.40 Ajakohastatud ravijuhendiga “Lamatiste käsitus - ennetamine ja ravi“ seotud patsiendi infomaterjali arutelu. *Tatjana Meister (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat)*

Tatjana Meister tutvustab patsiendi infomaterjali. Algse ravijuhendi valmimisel koostati väga põhjalik patsiendijuhend. Kuna ravijuhendi ajakohastamisel lisati teemad kirurgilise ravi, vaakumravi ja toitumise kohta, siis soovis töörühm neid ka ka infomaterjalis kajastada. Dokument vaadati terviklikult läbi teksti arusaadavuse osas, lisati pildimaterjali, muudeti kohati struktuuri. Patsiendi infomaterjalile on andnud tagasisidet 12 patsienti või patsiendi hooldajat, osad ankeedid ei ole veel laekunud. Infomaterjali arusaadavus hinnati heaks, peamise märkusena toodi esile materjali mahukust. Infomaterjali teeb mahukaks asjaolu, et käsitletud on nii lamatiste ennetamise kui raviga seotud teemad.

Nõukoja liikmed nendivad, et tegemist mahuka ja pika materjaliga. Kui materjal saab kujundatud ja näiteks infokastid markeeritud erinevad värviga, siis ehk materjali pikkus enam ei häiri. Keeletoimetaja vaatab samuti materjali üle ja saab kordusi maha võtta. Lisaks tuleb rõhutada, et sellise infomaterjali puhul saabki lugeda just vajalikku lõiku või osa.

OTSUS: Ravijuhendi töörühm vaatab veel patsiendi infomaterjali läbi, vajadusel korrigeerib ning see esitatakse nõukojale elektroonseks kinnitamiseks.

Päevakorras on muudatus: päevakorrapunkt ravijuhendi “40–65aastaste täiskasvanute tervise jälgimise ja haiguste ennetamise juhend“ PSA testi puudutava soovitusel erinevusest vastava TTH raportit (TTH49) soovitusel arutusele ei tule.

13.40–13.55 Muud küsimused. *Kadri Tamme, Marion Kalju, Anna Vesper*

07.06.2022 nõukoja koosolekul arutati nõukoja liikmete koosolekutel osalemist, probleemiks sage kvoorumipuudumine. Lisaks on osade organisatsioonide poolt vajalik määrata uued põhi- või asendusliikmed.

Eesti Haigekassa poolt on saadetud Terviseametile palve määrata põhiliige. Terviseamet andis märku, et nende roll nõukojas ei ole päris selge ning neil ei ole ekspertiisi erinevate valdkondade juhendite hindamiseks.

Marion Kalju: kas juhendite hindamisel ja kinnitamisel võiks kaaluda valikulist koosseisu. Kaasaksime asutuste esindajaid vastavalt sellele, kuidas on juhendite temaatika nendega seotud. See eeldaks töökorralduse muudatust ja muidugi nõukoja arutelu. Teine mõte, kas võiks olla juhendi kinnitamise protsessi üks osa kinnitamine vastavalt teemaga seotud erialaselt poolt?

Anna Vesper: nõukoja liikmete määramise osas peaks rõhutama, et nõukoja liikmed ei pea olema organisatsioonide juhtkonnast või osakonnajuhatajate tasandilt. Lisaks on Terviseamet ravijuhendite käsiraamatus ühe nõukoja liikmena toodud ja nende osalemine nõukoja töös on

kindlasti vajalik. Saame ravijuhendite püsisekretariaadi poolt nendega kohtuda ja arutada, millised on ootused ja milline nõukoja liikme roll.

Nõukoja liikmete hinnangul on nõukoja liikmel esindufunktsioon, esindatakse oma organisatsiooni. Terviseametil on oluline roll tervishoiusüsteemis. Iga ravijuhendi sisulise osa kohta teadmisi ei ole ka meil kõigil, kuid me hindamise juhendi koostamist ja metoodikat. Tookord oli otsus, et üks oluline liige on puudu, siis lisati Terviseamet. See on vajalik ka informatsiooni liikumiseks.

Erialaseltside kaasamise osas ravijuhendite kinnitamisel – nii killustatult ei ole otsuseid vaja teha, praegu ongi nõukoda organisatsioonide esindusena kokku kutsutud, erialaseltsed ei ole vaja kaasata. Retsensentidena neid kaasatakse. Nõukoja ülesanne on kindlustada, et juhendite koostamisel järgitakse ravijuhendite käsiraamatut ja metoodikat. Erialaseltside kaasamine kinnitamisel ei loo lisandväärtust.

Marion Kalju: Praktikutelt on tulnud tagasisidet, et ravijuhendi juures peaks olema lühimaterjal (algoritmid, ravijuhendi soovitusel), alati ühesuguses formaadis. Tervisekassas on tekkinud mõte kaardistada erinevate kasutajagruppide seas, milline see lühimaterjal peaks olema, looma formaadi. Eesmärk, et iga juhendi juures oleks edaspidi lühimaterjal nii allalaetav kui ka trükitav. Siis ehk saaks lõpetada või vähendada ravijuhendite täisversioonide trükkimist. Kui jõuame, saame järgmisel nõukoja koosolekul tulemusi tutvustada ja saame ka püsisekretariaadiga seda protsessi arutada. Nõukoja liikmed on ettepanekuga nõus.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

13.55–14.00 2022.a koostatavate ravijuhendite töörühmade ja sekretariaatide koosseisude muudatuste arutelu ja sobivusel kinnitamine. *Anna Vesper*

Ettepanek kinnitada ravijuhendite töörühmade ja sekretariaatide uued liikmed, samuti arvata mõned liikmed välja. Lisaks ettepanek kinnitada ajakohastatava ravijuhendi “Kroonilise venoosse haavandi käsitlus” töörühma juhiks Heli Järve, sekretariaadi juhiks Oliver Taul ning ravijuhendi „Transfusioonravi juhend (II osa). Transfusioonravi kroonilise haigusega patsiendil; kriitiliselt haige patsiendi transfusioonravi“ sekretariaadi juhiks Liisa Saare (vt protokollis lisa 1).

OTSUS: Koosolekul osalejatest kaheksa nõukoja liiget (üks liige ei osale hääletusel) kinnitavad ravijuhendite töörühmade ja sekretariaatide koosseisude muudatused. Teistele nõukoja liikmetele saadetakse otsus elektroonseks kinnitamiseks.

14.00–14.15 Ajakohastatavate ravijuhendite valiku arutelu. *Anna Vesper*

Toimub erutelu, kuidas teha edaspidi valik ajakohastatavate juhendite osas. Eelmisest aastast on jäänud ajakohastamata kolm ravijuhendit, nende kohta on juba olemas eksperthinnangud. Seejuures ravijuhend “Kopsu- ja kopsuvälise tuberkuloosi käsitlus. RJ-A/18.1-2017” valiti nõukoja poolt ajakohastatavaks juhendiks, kuid erinevatel põhjustel (ekspertide suur töökoormus, seireindikaatorite väljatöötamine) soovisid koostajad ajakohastamise edasi lükata 2023. aastasse. Ravijuhendi “Alzheimeri tõve diagnostika ja ravi. RJ-G/23.1-2017” osas oli ekspertide

hinnangutes suur lahknevus. Töörühma juhi Ü.Linnamägi arvamusel ei vajanud ravijuhendi 2021.a lõpu seisuga ajakohastamist. Ravijuhend “Bariaatrilise patsiendi käsitus enne ja pärast kirurgilist sekkumist. RJ-E/12.1-2016” jäi sel korral pingereast välja. 2022.a lõpu seisuga vajavad ajakohastamist kolm järgmist juhendit:

- Täiskasvanute unehäirete esmane diagnostika. RJ-G/28.1-2018
- Sepsise ja septilise šoki ravijuhend – esmane diagnostika ja ravivõtted. RJ-A/25.1-2018
- Kodade virvendusarütmia (KVA) ravi- ja käsitusjuhend. RJ- I/27.1-2018

Nende ravijuhendite ajakohastamise vajaduse kohta küsitakse ekspertide hinnangud. Kuidas aga hinnata nõukoja poolt võimalikult objektiivselt ajakohastamist vajavaid juhendeid? Ravijuhendite püsisekretariaadi ettepanek on kasutada ravijuhendite käsiraamatus kirjeldatud uute teemaalgatuste hindamise põhimõtteid.

Nõukojaliikmete arvamusel on ekspertide hinnang ajakohastatavate juhendite puhul kindlasti vajalik. Samuti on kokku lepitud uute ja ajakohastatavate ravijuhendite osakaalud, see peaks ka paika jääma (viis uut ja kolm ajakohastatavat juhendit). Uute teemaalgatustega samade põhimõtete alusel hindamine on mõistlik.

Marion Kalju: hetkel on töös ravijuhendite koostamise lepingu muudatus, mis võib uute ja ajakohastatavate juhendite osakaalusid mõjutada. Lepingus on toodud aastaeelarve, maksame iga juhendi kohta baastasu ja iga küsimuse eest eraldi fikseeritud hinda. Juhendi hind sõltub selle mahust, hea eelarve planeerimise korral on võimalik koostada enam juhendeid, kui need on väiksema mahuga (vähem kliinilisi küsimusi).

Nõukoda arutab, kas eelmisel aastal ajakohastamata juhendid vajavad uuesti hindamist. Nõukoja hinnangul juhendit, mida ekspertide hinnangul ei ole vaja ajakohastada, uuesti ei hinda. Kuid on küsimus, kas eksperthinnang küsida uuesti kolme või viie aasta pärast. Võiks küsida näiteks kolme aasta möödumisel, see võib olla püsisekretariaadi ülesanne. Osad nõukoja liikmed arvamusel, et see võib pigem olla erialaseltside endi ülesanne: kui on vaja juhendit muuta, annab selts ise teada. Viie aasta möödudes küsib ravijuhendite sekretariaat uuesti.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

14.15–14.30 Sirutuspaus

14.30–14.55 2022.a koostatavate ravijuhendite käsituslalde arutelu. *Pille Andresson, Liisa Saare, Anna Vesper*

Liisa Saare selgitab, et töörühm soovib lisada ravijuhendi „Transfusioonravi juhend (II osa). Transfusioonravi kroonilise haigusega patsiendil; kriitiliselt haige patsiendi transfusioonravi“ käsitusllasse ühe kliinilise küsimuse. Töörühm soovib teada, kas verekomponentide ülekanne soodustab soliidtuumoritega patsientidel metastaaside kiiremat teket või mitte. Haiglati on nende patsientide käsitus erinev ning töörühm arvamusel tegemist olulise küsimusega.

Liisa Saare tutvustab ravijuhendi „Sagedasemate ambulatoorsete hingamis- ja kuseteede infektsioonide diagnostika ja ravi“ (esialgne pealkiri) käsitusala. Teemaalgatusest erineb käsitusala selle poolest, et välja on jäetud seedetrakti infektsioonid. Töörühm otsustas sellisel põhjendusel, et juhendi peamiseks kasutajateks on esmasand ja ambulatoorselt töötavad eriarstid, kes seedetrakti infektsioonide diagnostika ja raviga tüüpiliselt ei tegele. Samuti esineb seedetrakti infektsioone võrreldes teiste käsitlevate infektsioonidega vähem. Ravijuhendiga hõlmatud patsientideks on nii lapsed kui täiskasvanud. Vajadusel on patsiendid kliinilistes küsimustes täpsustatud. Kokku 15 kliinilist ja üks tervishoiukorralduslik küsimus Teemadest on käsitatud hingamis- ja kuseteede infektsioonide diagnostika, ravi, ravikestus ning antimikroobse resistentsuse ohjamine. Küsimused on jaotatud kahte peamisesse rühma – hingamisteede infektsioonid (otiit, sinusiit, farüngiit, pneumoonia, mitte kliinilise küsimusena bronhiiti) ja kuseteede infektsioonid (tsüstiit, põelonefriit, mitte kliinilise küsimusena asümptomaatiline bakteriuria). Töörühm loodab saada Eesti antibiootikumresistentsuse andmed, hetkel toimuvad TEHIKuga sellel teemal koosolekud.

Pille Andresson tutvustab ajakohastatava ravijuhendi „Enneaegse sünnituse ja enneaegse vastsündinu perinataalperioodi käsitusala“ käsitusala. Viie aasta jooksul on avaldatud uut tõendusmaterjali ning ajakohastatud mitmed rahvusvahelised temakohased juhendid. Tegemist on küll mahuka juhendiga, ka sihtrühm on lai – naistearstid, lastearstid, ämmaemandad, enneaegsete laste vanemad. Käsitusala koosneb 31 kliinilisest (sh 11 uut kliinilist küsimust) ja ühest tervishoiukorralduslikust küsimusest. Mitmed alguses ravijuhendis käsitatud küsimused on täpsustatud. Küsimused puudutavad nii ähvardada enneaegse sünnitusega rasedaid kui enneaegsete vastsündinute ravi. Uued küsimused käsitlevad peamiselt vastsündinute ravi – valu skooriing ja valu ennetamine, probiootikumide kasutamine, hemodünaamiliselt oluliselt avatud arterioosjuha ravi.

2020. a tehti kliiniline, sinna kaasati kõik tugevad soovitusel. Auditi kokkuvõtte on mahukas, juhendit enamustes punktides järgitakse. Ravijuhend on igapäevaselt kliinilises praktikas kasutusel. Osade küsimuste avamise põhjendus on tulnud kliinilisest praktikast, näiteks glükokortikosteroidide kasutamine koorionamnioniidiga rasedal, kasvupeetusega loote korral.

OTSUS: Koosolekul osalejatest kaheksa nõukoja liiget kinnitavad ravijuhendite „Sagedasemate ambulatoorsete hingamis- ja kuseteede infektsioonide diagnostika ja ravi“ ning „Enneaegse sünnituse ja enneaegse vastsündinu perinataalperioodi käsitusala“ käsitusala.

Koosolekul osalejatest kaheksa nõukoja liiget kinnitavad ravijuhendi „Transfusioonravi juhend (II osa). Transfusioonravi kroonilise haigusega patsiendil; kriitiliselt haige patsiendi transfusioonravi“ käsitusala muudatuse. Teistele nõukoja liikmetele saadetakse otsused elektroonseks kinnitamiseks.

14.55–15.05 Ajakohastatud ravijuhendile “Lapse tervise jälgimise juhend. Lapse silmakontroll ja nägemisteravuse hindamine” antud tagasiside tutvustamine, arutelu ja sobivusel juhendi ning sellega seotud patsiendi infovoldiku kinnitamine. Liisa Saare

Ravijuhendi koostamist tutvustati nõukoja 24.05.2022 koosolekul. Liisa Saare annab ülevaate ravijuhendile antud tagasiside kohta. Retsensentidele ja avalikkusele saadeti juhend juunis 2022, nõukoja liikmetele peale suvepuhkust augustis. Lisaks kolmele retsensendile andsid tagasisidet seitse ravijuhendite nõukoja liiget, üheksa erialaseltsi ning kaks tervishoiuasutust. Sisulist tagasisidet tuli enam retsensentidelt, seejuures enam mõistete täpsustamise, soovitude sõnastuse ja sissejuhatavate tekstide osas. Ühe nõukoja liikme arvamusel ei peaks patsientide suunamist silmaarstile või silmaarsti e-konsultatsioonile esitama soovitustena, vaid peaks integreerima eraldi dokumendina. Metoodika osas andut tagasisides soovitati täpsustada üldist eesmärki, samuti toodi välja patsientide esindaja puudumine töörühmas. Töörühm vaatas tagasiside üle ja sobivusel tehti muudatused juhendi käsikirjas. Vormiliselt on juhend kujundatud nii nagu ravijuhendite nõukoda soovitas ehk integreeritud ravijuhendisse “Lapse tervise jälgimise juhend” märkega, et vastav osa on ajakohastatud.

Patsiendi infovoldikut tutvustati samuti nõukoja 24.05.2022 koosolekul. Infomaterjali eesmärk rõhutada vanused, millal on vajalik lastele silmakontrolli tegemine. Esialgne mõte oli seda jagada lastehaiglates ja lasteaedades.

OTSUS: Koosolekul osalejatest kaheksa nõukoja liiget (üks liige ei osale hääletusel) kinnitavad ajakohastatud ravijuhendi “Lapse tervise jälgimise juhend. Lapse silmakontroll ja nägemisteravuse hindamine” ning juhendiga seotud infovoldiku. Teistele nõukoja liikmetele saadetakse otsus elektroonseks kinnitamiseks.

15.05–15.25 Ravijuhendile “Infektsioonikontrolli standardnõuded” antud tagasiside arutelu ja sobivusel kinnitamine. Liisa Saare

Ravijuhendi koostamist tutvustati nõukoja 07.06.2022 koosolekul. Liisa Saare tutvustab juhendile antud tagasisidet. Lisaks kolmele retsensendile andsid tagasisidet neli nõukoja liiget, kuus erialaseltsi, viis tervishoiuasutust ja üks eraisik. Sisulist tagasisidet oli päris palju. Töörühm otsustas juhendi valmimisel panna juhendi pealkirjaks “Infektsioonikontrolli juhend. I osa: infektsioonikontrolli standardnõuded” eeldusel, et edaspidi koostatakse ravijuhendi teine osa, kus käsitletakse isolatsiooninõudeid. Mitmeid ettepanekud tehti mõistete ning ka soovitude sõnastuse täpsustamiseks. Vastavalt tagasisidele on korrigeeritud isikukaitsevahendite tabelit. Juhendi vaksineerimise osa heaks kiitnud sotsiaalministeeriumi immunoprofülaktika ekspertkomisjon, selle osa kohta tagasisides tehtud ettepanekuid ei arvestatud. Kõige enam tagasisidet tuli juhendi lisade, eriti puhastamise tabeli kohta (kui sageli milliseid pindu puhastada). Vastavat tabelit on muudetud. Rakenduskava on täiendatud indikaatoritega.

Tagasisides toodi välja, et kui isolatsiooniabinõud on käsitlemata, ei ole juhend terviklik. Isolatsiooniabinõude välja jätmine on antud juhendis selgelt põhjendatud, Lõike- ja torkevigastused, jäätmekäitlus, meditsiiniseadmete puhastamine on Eestis erinevalt reguleeritud

(määrused, seadused, tervishoiuasutuste juhendid, seadmete kasutujuhendid) ning on sellel põhjusel juhendis käsitlemata.

Marion Kalju: olete teinud muudatuse juhendi pealkirjas. Minu hinnangul ei ütle praktikule siiski palju see, et pealkirjas on nimetatud esimene osa. Milliste infektsioonide standardkontrolli see siiski käsitleb? Tooksin siia transfusioonravi juhendi näite, kus esimese osa pealkirjas on täpselt toodud, mida see käsitleb. Teiseks, me ei tea, kas juhendile tuleb teine osa. Selguse mõttes oleks mõistlik pealkirjas need infektsioonid välja tuua.

Liisa Saare: mõiste “infektsioonikontrolli standardnõuded” tähistab nõudeid, mis kehtivad haiglas igas olukorras, need ei käi konkreetse infektsiooni kohta. Isolatsiooniabinõud käivad konkreetsete infektsioonide kohta, neid on tõesti võimalik grupeerida.

Marion Kalju: aga need standardnõuded ei käi ju piisk- ja õhkleviinfektsioonide kohta?

Liisa Saare: ikka käivad, standardnõudeid rakendatakse alati, isolatsiooniabinõusid vastavalt vajadusele juurde.

Agnes Aart: standardnõuded ongi laiem mõiste, isolatsiooniabinõud on üks osa nendest. Praegu on käsitletud standardnõuded, millest on isolatsiooniabinõud välja jäetud. Vastavalt infektsioonile võivad olla lisaks isolatsiooninõuded, mis on erinevad. Pealkiri on pikk, standardnõuded on täiesti korrektne juhul, kui on kusagil kirjas, et isolatsiooninõuded on välja jäetud. Loodame, et jätkujuhend tuleb.

Liisa Saare: teine osa on kindlasti plaanis, kuid seni ei ole infektsioonide definitsioonides ühist seisukohta võetud. Teine osa ei käsitle enam standardnõudeid, siis ühe erandiga. Ravijuhendile antud tagasisides toodi välja, et käsitlemata on ventilatsiooninõuded ning patsiendi paigutamine, need on ka standardnõuded. Ventilatsiooninõuete osas oli töörühm arvamusel, et see ei ole juhendi teema. Patsiendi paigutamist võiks isolatsiooniabinõude all käsitleda. Muud teemad on Eestis teisiti reguleeritud. Ei tundu vajalik anda juhendis soovitusi millegi kohta, mis on juba seadusega reguleeritud.

Nõukoja liikmed on selle poolt, et ravijuhendi pealkiri muuta uuesti: “Infektsioonikontrolli standardnõuded”.

OTSUS: Koosolekul osalejatest seitse nõukoja liiget (üks liige ei osale hääletusel) kinnitavad ravijuhendi tingimusel, et ravijuhendi pealkirjaks jääb “Infektsioonikontrolli standardnõuded”. Üks nõukoja liige kinnitab ravijuhendi sisuliselt, ei hääleta pealkirja muudatuse osas. Teistele nõukoja liikmetele saadetakse otsus elektroonseks kinnitamiseks.

15.25–15.30 Koosoleku kokkuvõte. Kadri Tamme

08.11.2022 on varasemalt kokku lepitud nõukoja lisakoosolek. Hetkel ei ole selle toimumise vajadus kindel, kuid ravijuhendite püsisekretariaat annab sellest teada.

Järgmine korraline nõukoja koosolek toimub 06.12.2022.

Lisa 1. 2022. koostatavate ravijuhendite töörühmadesse ja sekretariaatidesse lisanduvate liikmete kinnitamine

1. Ajakohastatav ravijuhend „Kroonilise venoosse haavandi käsitus“

- Ettepanek kinnitada töörühma liikmeks patsientide esindaja Enn Vilgo
- Ettepanek kinnitada töörühma juhiks Heli Järve (veresoontekirurg, SA TÜK) ja sekretariaadi juhiks Oliver Taul (arst-resident dermatoveneroloogias)
- Ettepanek kinnitada sekretariaadi liikmeks Kristi Tiimann (arst-resident dermatoveneroloogias). Ettepanek arvata sekretariaadist välja Simmo Tõnisson.

2. Ravijuhend „Transfusioonravi juhend (II osa). Transfusioonravi kroonilise haigusega patsiendil; kriitiliselt haige patsiendi transfusioonravi“

- Ettepanek kinnitada töörühma liikmeks patsientide esindaja Indrek Ude ja sekretariaadi liikmeks Triin Paabo.
- Ettepanek kinnitada sekretariaadi juhiks Liisa Saare (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat)

3. Ravijuhend „Aktiivsus-ja tähelepanuhäire (ATH) diagnoosimise ning ravi põhimõtted“

- Ettepanek kinnitada sekretariaadi liikmeks Lilith Napp
- Ettepanek arvata sekretariaadist välja Katrin Kaarma.

4. Ravijuhend “2. tüüpi diabeedi mittefarmakoloogiline ravi”

- Ettepanek kinnitada töörühma liikmeks Mairi Laane (psühholoog, MTÜ Eesti Laste ja Noorte Diabeedi Ühing, Diabeedikool)
- Ettepanek kinnitada sekretariaadi liikmeks Elisabeth Kelner