



Ravijuhendi „Toitmisravi korralduse ravijuhend“ töörühma koosolek nr 4

Kuupäev: 20.10.2023

Asukoht: Tallinn/Teams

Koosolekul osalesid:

Töörühm:

Hanna-Liis Lepp
Angelika Lall
Kadri Bobrovski
Karmen Koppel
Helgi Kolk
Marie Adel
Oivi Uibo
Epp Vessel

Sekretariaat:

Terje Tollimägi-Raud (Juht)
Kairi Marlen Antoniak
Siiri Oad
Daria Raigla
Hanna-Liina Paat
Grete Kurik

Metoodiline tugi: Terje Tollimägi-Raud, metoodikanõunik

Koosolekul osales töörühma 8 -st liikmest 8 – sisuliste otsuste tegemiseks oli kvoorum koos.

Koosolekul ei osalenud Tervisekassa esindaja Liina Vassil

Koosolekut juhatas ja protokollis metoodikanõunik Terje Tollimägi-Raud.

Koosoleku päevakord, arutelu kokkuvõte ning vastu võetud otsused:

1. SISSEJUHATUS, HUVIDE DEKLAREERIMINE, KÄSITLUSALA KINNITAMINE

Koosolekute vahelisel ajal ei olnud töörühma liikmetel lisandunud deklareeritavaid huvisid. Eelmise koosoleku protokoll kinnitati töörühma poolt.

Koosolekute vahelisel ajal tehti elektroonselt tööd ning muudeti kliiniliste küsimuste 2, 3, 4, 10, 11, 12 sõnastust ning tulemusnäitajaid.

Uue sõnastusega kliinilised küsimused on järgnevad:

- Kliiniline küsimus 2

Kas eakatel kasutada sõelumise instrumente MNA lühitest või MUST või KMI määramist või sääre ümbermõõdu mõõtmist või õlavarre ümbermõõdu mõõtmist haiguspuhuse alatoitumusriski sõelumiseks?

Tulemusnäitajad: spetsiifilisus ja tundlikkus, positiivne ja negatiivne ennustusväärtus, diagnostiline viivitus, toitmise ravi alustamise vajadus, suremus, haiglaravi pikkus, tüsistuste risk

- **Kliiniline küsimus 3**

Kas kõigil statsionaarsel ravil ägedate ja krooniliste haigustega täiskasvanutel kasutada sõelumise instrumenti NRS2002 või KMI määramist või sääre ümbermõõdu mõõtmist või õlavarre ümbermõõdu mõõtmist haiguspuhuse alatoitumusriski sõelumiseks?

Tulemusnäitajad: spetsiifilisus ja tundlikkus, diagnostiline viivitus, positiivne ja negatiivne ennustusväärtus, toitmise ravi alustamise vajadus, suremus, haiglaravi pikkus, tüsistuste risk

- **Kliiniline küsimus 4**

Kas kõigil ägedate ja krooniliste haigustega täiskasvanutel ambulatoorses ravis (sh esmatasand, hoolekandeesutused, koduõendus) kasutada sõelumise instrumenti MUST või KMI määramist või sääre ümbermõõdu mõõtmist või õlavarre ümbermõõdu mõõtmist haiguspuhuse alatoitumusriski sõelumiseks?

Tulemusnäitajad: spetsiifilisus ja tundlikkus, positiivne ja negatiivne ennustusväärtus, diagnostiline viivitus, toitmise ravi alustamise vajadus

- **Kliiniline küsimus 10**

Kas kõigile haiguspuhuse alatoitumusriskiga lastele tuleb koostada individuaalne toitmisraviplaan või piisab riiklike eakohaste toitumissoovituste andmisest parema ravitulemuse saavutamiseks?

Tulemusnäitajad: suremus, haigestumus, haiglaravi pikkus, haiglaravi vajadus, elukvaliteet, kulutõhusus

- **Kliiniline küsimus 11**

Kas kõigile haiguspuhuse alatoitumuse suure riskiga täiskasvanutele tuleb koostada individuaalne toitmisraviplaan või piisab riiklike toitumissoovituste andmisest parema ravitulemuse saavutamiseks?

Tulemusnäitajad: suremus, haigestumus, haiglaravi pikkus, haiglaravi vajadus, elukvaliteet, kulutõhusus

- **Kliiniline küsimus 12**

Kas kõigile haiguspuhuse alatoitumuse riskiga eakatele tuleb koostada individuaalne toitmisraviplaan või piisab riiklike toitumissoovituste andmisest parema ravitulemuse saavutamiseks?

Tulemusnäitajad: suremus, haigestumus, haiglaravi pikkus, haiglaravi vajadus, elukvaliteet, kulutõhusus

Vaadati üle ka kogu käsitusala sõnastus ja parandati kirjavead ning käsitusala kinnitati töörühma poolt.

Samuti lepiti kokku, et alatoitumusrisk on **suur** mitte kõrge ja kasutame mõistet suur riski läbivalt kogu juhendis.

3. TTH raporti eelinfo

Ravijuhendite püsisekretariaat esitas TTH raporti ettepaneku individuaalse toitmisraviplaani kulutõhususe hindamiseks ning Tervisetehnoloogiate hindamise keskus võttis selle üheks uue aasta raporti teemaks.

Terje kohtus TTH analüütikutega, et täpsustada edasist tööd ja koostöö erinevaid aspekte ning edastas analüütikute täpsustavad küsimused töörühmale.

Milline sihtrühm on sagedasem kes vajavad toitmisraviplaani? Tervisekassa vajab konkreetseid diagnoose. Samuti on eelarve analüüsi koostamiseks vaja teada täpseid diagnoose.

Vastus sellele küsimusele selgub pärast ravijuhendi kliinilistele küsimustele vastamist. Terviseandmetest saab ka välja võtta, milliste diagnoosidega patsientidele on koostatud toitmisraviplaani.

Mis on toitmisraviplaani tegemise võrdlustegevus ehk tavapraktika? Kas lihtsalt nõustamine? Praegusel juhul on praktikad väga erinevad ja olenevad patsiendiga tegeleva tervishoiutöötaja teadmistest tervislikust ja tasakaalustatud toitumisest ning riiklikest toitumissoovitustest. TTH raporti kontekstis on võrdlustegevuseks riiklike toitumissoovituste andmine.

Kui kaua toitmisraviplaani rakendatakse? Mis on keskmine aeg? Seda on vaja teada, et kulutõhusust arvutada.

See oleneb väga palju patsiendi seisundist ning haigusest. Võib olla vajalik ka eluaegne toitmisraviplaani rakendamine. Antud küsimusele vastus võiks selguda pärast kliinilisele küsimusele vastamist.

2. KLIINILISED KÜSIMUSED

Kuna käsitusala koostamine võttis planeeritust kauem aega ja vajalik oli teha muudatusi kliinilistes küsimustes nr 2 ja 3, siis jõudis sekretariaat ette valmistada kaks kliinilist küsimust nr 1 ja 3.

Kliiniline küsimus 1:

Kas lastel kasutada sõelumise instrumente STRONGKids või STAMP või PYMS või antropomeetriliste kõverate (Kasvu-ja pikkusekõver ja KMI kõver) andmeid haiguspuhuse alatoitumusriski sõelumiseks?

Sekretariaadi liige Hanna-Liina Paat tegi ülevaate tõendusest.

Antud küsimuse tõendusmaterjalide hulgas ei olnud artikleid antropomeetriliste kõverate tundlikkuse ja spetsiifilisuse kohta alatoitumusriski skriinimisel. Antropomeetriliste kõverate andmed on uuringutes kuldstandardiks ning erinevate sõelumise instrumentide tundlikkust ja

spetsiifilisust võrreldakse kuldstandardiga, aga otsinguga ei tulnud välja uuringuid, mis oleks hinnanud antropomeetriliste kõverate diagnostilist täpsust.

Töörühma sõnul oleks vaja otsingut täpsustada ja proovida siiski leida andmeid ka antropomeetriliste kõverate diagnostilise täpsuse kohta. Otsustati, et sekretariaat otsib tõendust juurde ning küsimust arutatakse järgmisel koosolekul.

Kliiniline küsimus 3:

Kas kõigil statsionaarsel ravil ägedate ja krooniliste haigustega täiskasvanutel kasutada sõelumise instrumenti NRS2002 või kehamassiindeksi määramist või sääre ja õlavarre ümbermõõdu mõõtmist haiguspuhuse alatoitumusriski sõelumiseks?

Sekretariaadi liige Grete Kurik tegi ülevaate tõendusest.

Töörühm otsustas koosolekul algse küsimuse sõnastust muuta selliselt, et „*või sääre ja õlavarre ümbermõõdu mõõtmist*“ asendatakse „*või sääre või õlavarre ümbermõõdu mõõtmist*“. Samuti otsustati tulemusnäitajate hulka lisada ka suremus, haiglaravi pikkus ning tüsistuste risk.

Sekretariaadi liige vaatab olemasoleva tõenduse uuesti üle ning vajadusel otsib materjali juurde, et kõigile tulemusnäitajatele vastavat tõendust leida.

Olemasoleva tõenduse põhjal sõnastas töörühm ühe soovitus:

- **Kõigil statsionaarsel ravil ägedate ja krooniliste haigustega täiskasvanutel eelistada haiguspuhuse alatoitumusriski sõelumiseks instrumenti NRS2002. (nõrk soovitus, väga madal tõendatuse aste)**

Küsimust arutatakse järgmisel koosolekul edasi.

3. EDASINE TEGEVUS

Järgmine koosolek toimub 22.11.2023 kell 13-17 Teamsis.

Arutlusele tulevad uuesti kliinilised küsimused 1 ja 3 ning lisaks küsimused 2, 4, 5.