Alkoholitarvitamise häirega patsiendi käsitlus

Töörühma koosoleku protokoll nr. 5

Kuupäev	13. juuni 2014 kell 10.00–15.30
Koht	Tallinn, Tervise Arengu Instituut
Osalejad	Ingrid Saarmets, Meelika Limberg, Reet Tohvre, Külli Mäe, Peeter Pruul, Ulla Raid, Lembi Põlder, Signe Asi, Marin Vaher, Kaja Põlluste, Triinu Täht, Anneli Sammel, Mihkel Rebane, Elen Kihl, Teelia Rolko, Urmeli Joost, Kati-Riin Simisker, Keiu Paapsi, Kadri Andresen, Iisi Saame, Aire Klaus
Puudujad	Innar Tõru, Madli Pintson, Andres Lehtmets, Helen Lasn, Tatjana Meister, Heli Paluste, Ants Kask
Juhataja	Kadri Andresen
Protokollija	Keiu Paapsi
Päevakord	1. Huvide deklareerimine. 2. Alkoholi tarvitamisega seotud terminite kasutamine 3. Käsitlusala küsimuste sõnastuste korrigeerimine (ettepanek K9 sõnastuse muutmiseks uus psühhosotsiaalsed sekkumised ja K2 sõnastuse muutmine: enesehinnangulised testid muuta enesekohased testid). 4. Käsitlusala küsimuste 1 - 4 soovituste sõnastamine.
Vastuvõetud otsused	1. Huvide deklareerimine. Kadri Andresen esines AS Lundbecki korraldatud ümarlaual alkoholi tarvitamise häire ravijuhendi koostamise protsessi ja hetkeseisu tutvustava ettekandega ning vormistatud leping AS Lundbeckiga töötasu osas. Teistel töörühma liikmetel uusi huvisid deklareerida ei ole. Töörühm on otsustusvõimeline - kohal ¾ töörühma liikmetest. 2. Alkoholi terminite muutmise arutelu. - Meditsiinikomisjoni ettepanek alkoholiterminite osas. Ettepanek: kas kasutada mõistet väärtarvitamine või liigtarvitamine. Otsus: jääme mõiste juurde liigtarvitamine (hõlmab rohkem kui madal risk), sest väärtarvitamise all võib mõelda alkoholi manustamist nt. limaskestade kaudu ja see on segadust tekitav. Jääme kasutama mõistet alkoholitarvitamise häire (inglise k: *alcohol use disorder)* mitte joomishäire nagu esialgu pakutud meditsiiniterminite komisjoni poolt. Joomishäire liiga üldine ning ei täpsusta ainet. - Ettepanek psühholoogidelt: kliinilises küsimuses nr 2 muuta enesehinnanguline test enesekohaseks testiks. Otsus: Enesehinnanguliste testide asemel kasutame enesekohased testid. - Ettepanek sekretariaadilt: kliinilises küsimuses nr 9 kasutatav termin

	psühhoteraapia liiga kitsas mõiste. Siis jääks otsingust välja paljud psühholoogilised ja sotsiaalsed sekkumised, nt motiveeriv intervjuu, lühinõustamised jt. Ettepanek: muuta psühhoteraapia ümber psühhosotsiaalseteks sekkumisteks (hõlmab ka psühhoteraapiat) Otsus: psühhoteraapia asemel võtta kasutusele mõiste psühhosotsiaalsed sekkumised. 3. Kliinilise küsimuse nr 1 soovituse sõnastamise arutelu. - Otsus: muuta soovituse sõnastuses „alkoholi tarvitamisele viitavate“ asemel „alkoholi tarvitamise häire tunnustega“ täiskasvanud patsiente. - Muuta sõnastust „perearstiabis“ asemel „esmatasandi tervishoius“ (lisada mõistete alla esmatasandi tervishoiu definitsioon hetkel kehtivast „Esmatasandi tervishoiu arengukavast 2015-2020“). - Muuta sõnastust perearsti- ja eriarstiabis asemel eriarstiabis. - Praktilise soovituse jätame välja. Lühinõustamist selles küsimuses ei kajastata (tuleb K9 juures). - K1 arutelu patsientide esindaja osalusel - vajalik patsiendi motivatsioon (AUDIT testi olulisus) Kliinilise küsimuse soovitus lõplikus versioonis sõnastatud. Otsus ühehäälne. 4. Kliinilise küsimuse nr 2 soovituse sõnastamise arutelu. - Eelmisel koosolekul paluti täpsustada struktureeritud diagnostiliste intervjuude osas. - Enamus ravijuhendeid soovitavad ka alkoholi tarvitamise häire esmaseks hindamiseks kasutada AUDIT testi, alkoholisõltuvuse raskusastme määramiseks SADQ, LDQ (nõrk tõenduspõhisus), laboratoorsetest uuringutest ASAT, GGT, CDT on toetava väärtusega. AUDIT testi puhul tõendusmaterjal tugev, teistel vanad uuringud. Struktureeritud intervjuude osas uus Medinfo otsing. Tulemus: Alkoholi kuritarvitamise puhul pole piisavalt tundlikud, pigem alkoholisõltuvuse puhul. Palju tõendusmaterjali CIDI ja MINI kohta, aga need testid liiga ajamahukad ja vajavad väljaõpet. Otsus: SADQ, LDQ, CIDI ja MINI kirjutada lahti tekstis. Soovitusse lisada struktureeritud kliiniliste intervjuude kasutamine spetsialiseeritud asutustes ja keerulisematel diferentsiaaldiagnostilistel juhtudel. Soovituste tugevuste arutelu ja otsustamine. - RHK10 kasutamine diagnoosimisel panna sissejuhatusse, soovitusse ei lähe. - Kliinilise küsimuse soovitus lõplikus versioonis sõnastatud. Otsus ühehäälne. (vt

	SoKO K2). 4. Kliinilise küsimuse nr 3 arutelu ja soovituse sõnastamine. - Kokkuvõte K3-st: tõendusmaterjali osas raamatud +juhtkontroll uuringud. Ravijuhendite alusel tuleks kindlasti hinnata, kuna kahjustus võib olla erinevates organsüsteemides. Ravijuhendid soovitavad järgmisi analüüse/uuringuid: maksa- ja neerufunktisoon, vitamiinide sisaldus veres, elektrolüüdid, HBV ja HIV, vererõhk, peitveri. NICE soovitab suunata eriarstile. - Kas pigem peaks suunama vastavate probleemide korral eriarsti juurde, sõltuvusravi osas see punkt ei ole oluline, küll aga medikamentoosse ravi määramisel, mis võivad edasi vastavat orgsüsteemi kahjustada. Pigem mitte hinnata kõiki, aga siis keda? Leppida kokku peamised tervisehäired ja neid analüüsida? Lähtuda patsiendi kaebustest? Edasise ravi seisukohalt? Samas laborivastused suurendavad patsiendi motivatsiooni. Üldtervise seisund, maksa funktsioon, kliiniline veri-piiritleda nendega. Raske on soovitada kindlaid analüüse, kuna need sõltuvad patsiendi üldisest tervisliku seisundi hindamisest. Teha esmane läbivaatus, korrektne somaatiline ja neuroloogiline ja psüühiline staatus – vajadusel suunata eriarstile. - Soovituse esialgne sõnastamine: - *kõiki alkoholi kuritarvitamise ja alkoholi sõltuvuse diagnoosiga patsiente tuleb objektiivselt hinnata organsüsteemide kahjustuste väljaselgitamiseks*. (objektiivne seisund vs tervislik seisund arutelu). Soovituse tugevus hetkel lahtine, kinnitamine järgmine kord. - *organsüsteemide kahjustuse kahtluse korra teostada täiendavad uuringud ja vajadusel suunata vastava eriala arsti konsultatsioonile*. - Avada tekstis ja selgitada, milliseid analüüse võiks teha (ASAT, ALAT, kreatiniin jne. Teha nt tabeli kujul). - SoKo vormi täitmine: - Kliinilise küsimuse K3 soovitus lõplikus versioonis jääb kinnitamata. Otsus ühehäälne. 6. EvSU K4 jääb sel korral arutamata. 7. Edasine töö 08.08 koosolekul: - K3 soovitusele tugevuse andmine, kinnitamine. - K4 soovituse sõnastamine - K5 soovituse sõnastamine

	- K6 soovituse sõnastamine - K7-K8 soovituse sõnastamine - K9 soovituse sõnastamine
Järgmiste koosolekute ajad	08.08.2014 Tartu
	Protokollija: Keiu Paapsi (allkirjastatud digitaalselt) Juhataja: Kadri Andresen (allkirjastatud digitaalselt)