Alkoholitarvitamise häirega patsiendi käsitlus

Töörühma koosoleku protokoll nr. 6

Kuupäev	8. august 2014 kell 10.00–15.30
Koht	Tartu, Atlantise konverentsikeskus
Osalejad	Aire Klaus, Signe Kumm(Asi), Andres Lehtmets, Elen Kihl, Helen Lasn, Iisi Saame, Ingrid Saarmets, Innar Tõru, Kadri Andresen, Mihkel Rebane, Kati-Riin Simisker, Keiu Paapsi, Marin Vaher, Külli Mäe, Lembi Põlder, Madli Pintson, Peeter Pruul, Reet Tohvre, Teelia Rolko, Ulla Raid, Urmeli Joost, Triinu Täht, Ants Kask, Helen Kadastik
Puudujad	Meelika Limberg, Tatjana Meister
Juhatajad	Kadri Andresen
Protokollija	Urmeli Joost
Päevakord	1. Koosoleku otsustusvõime ja huvide deklareerimine 2. Käsitlusala küsimuse nr 3 tugevuse andmine ning nr 4–9 soovituste sõnastamine 3. Edasise töökorralduse planeerimine ning järgnevate koosolekute ajakava
Vastuvõetud otsused	1. Koosoleku otsustusvõime ja huvide deklareerimine Anneli Sammel, Heli Paluste ja Kaja Põlluste loobuvavad töörühma töös osalemisest. Töörühma liikmete arv väheneb 21 liikmelt 18 liikmele. Referendumiks peab koos olema ¾ töörühma liikmetest, mis muutunud koosseisuga on 13 liiget. Urmeli Joost esitas uue huvide deklaratsiooni, seoses diabeedialaste loengutega Ida-Virumaa Diabeetikute Seltsile ning apteekritele/farmatseutidele (koostöös Sanofi-aventis Estonia OÜ). 2. Käsitlusala küsimuste nr 3–9 soovituste sõnastamine 2.1 Kliiniline küsimus nr 3 Jätkub arutelu eelmisest koosolekust. Sekretariaadi poolt leitud tõendusmaterjal vajadusest hinnata alkoholi kuritarvitamise ja alkoholisõltuvuse diagnoosiga patsiente organsüsteemide kahjustuste

	poolest on nõrk, põhinedes enamasti kirjanduse ülevaadetel, juhtkontrolluuringutel. Sellele vaatamata otsustab töörühm anda tugeva positiivse soovituse vajadusest eelpooolnimetatud diagnoosidega patsiente objektiivselt hinnata. Soovituse põhjenduseks asjaolu, et hindamata jätmine võib osutuda patsiendile kahjulikumaks kui hindamine. Samuti annab töörühma nõrga positiivse soovituse, et vajadusel tuleks sooritada lisauuringuid ja/või analüüse. Töörühma soovil tuuakse tabel erinevate organsüsteemide kahjustustega välja üldtekstis. Samuti kirjeldatakse üldtekstis erinevaid analüüse ja uuringuid, mida vajadusel teostada. 2.2 Kliiniline küsimus nr 4 Sekretariaadi poolt leitud tõendusmaterjal antud küsimuse kohta on hea või keskmise tugevusega põhinedes väiksemas osas meta-analüüsidel või randomiseeritud-kontrollitud uuringutel ning suuremas osas sekkumisuuringutel või eksperthinnangutel. Töörühm annab nõrga positiivse soovituse, et vajadusel tuleks võõrutusseisundis patsiente raskusaste täpsustamiseks hinnata. Töörühm tunneb, et tõendusmaterjal jääb liiga nõrgaks ning statsionaaripõhiseks, et anda tugev positiivne soovitus. CIWA-Ar otsustatakse tuua esile ühe võimaliku variandina, sest ta on rahvusvaheliselt valideeritud küsimustik, mis on olemas ka eesti keeles. Samas tuleb arvestada asjaoluga, et ta pole eesti keeles valideeritud. Töörühma juhi Kadri Andreseni ettepanekul lisatakse üldisesse teksti CIWA olulisus, positiivsed küljed ja raviga seonduvad küljed. 2.3 Kliiniline küsimus nr 5 Töörühm otsustab anda tugeva positiivse soovituse kliiniliselt oluliste võõrutusnähtudega patsientide ravis kasutada esmavaliku preparaatidena bensodiasepiine (eelistatult diasepaami). Üldtekstis abistav vahendina CIWA+Ar alaskaalade kasutamine. Üldtekstis tuuakse välja eraldi preparaadid erijuhtude puhul, nt. maksapuudulikkuse, sõltuvuse korral. Samuti üldtekstis bensodiasepiinide annused, vedelikubilansi taastamine jms). 2.4 Kliiniline küsimus nr 6 Tõenduspõhist informatisooni antud küsimuse kohta vähe. Peamiseks põhjuseks asjaolu, et enamustest teaduslikest uuringutest jäetakse valimi koostamisel välja segakasutajad. Sekretariaadi palvel kliinilist küsimust nr 6

	töörühma poolt täpsustatud. Järgmiseks töörühma koosolekuks teostatakse uus otsing, kus keskendutakse sellele, kas farmakoloogiline ravi peaks segakasutuse korral erinema tavapärasest alkoholivõõrutusravist. 2.5 Kliiniline küsimus nr 7 ja 8 Antud küsimuste käsitlus koos, kuna küsimuste sisu suurelt osalt kattuv. Töörühmas pikk diskussioon, kes peaks rehabilitatsiooniteenuste eest vastutama ning kuidas peaks võrgustik toimima. Antud koosolekul soovituse sõnastuseni ei jõutud. 3. Edasise töökorralduse planeerimine ning järgnevate koosolekute ajakava Töörühma koosolekul 11.09 tulevad arutlusele järgmised küsimused: Kliinilise küsimuse nr 6 - soovituse sõnastamine Kliinilise küsimuse nr 7, 8 - soovituse sõnastamine Kliinilise küsimuse nr 9 - 11 - soovituse sõnastamine Järgmine koosolek planeeritud 11. september 2014 Tallinnas, asukoht täpsustamisel.
Järgmiste koosolekute ajad	11. september 2014 (Tallinn) 24. oktoober 2014 (Tartu) 21. november 2014 (Tallinn)
	Protokollija: Urmeli Joost (allkirjastatud digitaalselt) Juhatajad: Kadri Andresen (allkirjastatud digitaalselt).