Kliiniline küsimus nr 1

Kas kõiki alkoholitarvitamise häire kahtlusega patsiente tuleb järgnevate sekkumiste planeerimiseks alkoholi liigtarvitamise suhtes sõeluda vs mitte sõeluda?

Töörühma soovitus:

Kõiki alkoholitarvitamise häire kahtlusega täiskasvanud patsiente sõeluge AUDIT testiga esmatasandi tervishoius. (TUGEV POSITIIVNE)

Võimalusel sõeluge alkoholitarvitamise häire kahtlusega patsiente AUDIT või AUDIT-C testiga eriarstiabis.(NÕRK POSITIIVNE)

Patsient/sihtrühm	Täiskasvanud patsiendid		
Sekkumine	Alkoholi liigtarvitavate patsientide sõelumine skriiningtestidega		
Tegur	**Otsus**	**Selgitus**	
Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?) *(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)*	x Jah □ Ei	Tõendus-materjal on piisav. Materjal annab ülevaate alkoholi liigtarvimise sõelumisest erinevatel tervishoiu-teenuste osutajate tasanditel. Kõige enam esineb kvaliteetset tõendus-materjali esmatasandi (primary care) arstiabi kohta. Tõendus-põhisus on nõrgem eriarstiabis alkoholi liigtarvimise sõelumise osas.	Kõige enam leidub hea kvaliteediga 6 süstemaatilist ülevaadet ja üks läbilõikeline uuring) tõendusmaterjali AUDIT testi efektiivsuse kohta skriinimaks ohustava alkoholi tarvitamisega patsiente. 2 süstemaatilist ülevaadet (Kriston et al ja Jonas et al 2013) toetavad AUDIT-C kasutamist perearstiabis. Üks läbilõike uuring toetab AUDIT-C kasutamist erakorralises meditsiiniabis. 2 läbilõikelist uuringut üksikküsimuse kohta: Taj et al 1998 "On any single occasion during the past 3 months, have you had more than 5 drinks containing alcohol?" tundlikkus 62% ja spetsiifilisus of 93%) Smith et al., 2009 „How many times in the past year have you had 5 or more drinks in a day?" tundlikkus 82% ja spetsiifilisus 79%). 8 hea kvaliteediga

			süstemaatilist ülevaadet hindas lühinõustamist perearstiabis, 3 süstemaatilist ülevaadet leidsid vähe tõendust lühinõustamiseleerakorral ises meditisiniabis. Lühinõustamise definitsioonides on suur heterogeensus: lühinõustamiseks peetakse 5 minutilist nõuandmist kui ka mitme kontaktiga motiveeriva intervjuu rakendamist. Nt. SAMHSA defines brief intervention as "a single session or multiple sessions of motivational discussion focused on increasing insight and awareness regarding substanc e use and motivation toward behavioral change."

Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?) *Mida suurem on erinevus soovitavate ja soovimatute tagajärgede vahel ning kindlustunne selle erinevuse suhtes, seda tõenäolisem on tugev soovitus. Mida väiksem on tegelik kasu ja mida väiksem on kindlustunne selle kasu suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus*	x Jah □ Ei	Sõeltestide tundlikkus ja spetsiifilisus on piisavalt kõrged. Ei ole leitud selgeid tõendeid skriinimise kahjulikkuse kohta. Sõeltesti täitmine on patsiendile vabatahtlik.	Esineb minimaalselt andmeid kahjude kohta, mida alkoholi liigtarvitamise skriinimine võiks tekitada. Ei ole leitud uuringuid, milles oleks kindel tõendus skriinimise kahjulikkuse kohta. Arvestades skriinimise mitteinvasiivset olemust on kahjud väikesed või peaaegu olematud. Potentsiaalsed kahjud, mis skriinimisega võivad seotud olla on ärevus, stigma, sildistamine ja tekitatud häiritus arsti-patsiendi suhtesse.

Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?) *Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk soovitus.*	x Jah □ Ei	Patsiendi-esindaja: Sõeltesti tegemine ei kahjusta patsienti - pigem võib aidata kaasa probleemi tunnista-misele. Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem väärtust alkoholi liigtarvitamise skriinimine ja vähem	Mitmed uuringud näitavad, et patsiendid suhtuvad arsti juures alkoholi teemal rääkimisse positiivselt (Wallace and Haine, 1984; Wallace et al ., 1987; Richmond, 1996; Aalto et al ., 2002). Soomes läbi viidud uuringus (Aalto et al., 2004) 81% perearsti poolt konsulteeritud patsientidest leidsid, et alkoholi teemal rääkimine ja nõustamine on kasulik ja aktsepteeritav.

		väärtust alkoholi liigtarvitamise tuvastamata jätmine.	
Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu) *Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/ nõrk soovitus.*	x Jah □ Ei	Kulud, mida töörühm arutelus välja tõi:paberi kulu, tööjõu kulu (õe, arsti tööaeg, mis kulub testi läbiviimisele). Sõeltestide juurutamise kulu perearstiabis on mõistlik alkoholi liigtarvitamise kahtlusega patsientide sõelumiseks võrreldes alkoholist tingitud kahjustustest tekkivate kuludega.	Baseerudes NICE 2010b kokkuvõttele kuluefektiivsusest: keskmise kvaliteediga kuluefektiivsuse uuring UK perearstiabis hindas erinevate skriiningmeetodite kuluefektiivsust ning leidis, et selge tõenduse AUDIT testi kuluefektiivsuse kohta. (Coulton et a l. 2006). AUDIT testi lühiversioonide (AUDIT-C) kohta ei ole piisavalt tõendeid kuluefektiivsuse osas. Skriinimine + lühinõustamine on kuluefektiivne, kuid vajalik on rohkem uuringuid, kuna erinevate lühinõustamiste variantide kuluefektiivsus on teadmata. Skriinimine + lühinõustamine on kuluefektiivne perearstiabis, kuid ei ole piisavalt tõendeid nende kuluefektiivsusest haigla osakondades või erakorralise meditsiini abis. Vähene tõendusmaterjal lubab oletada, et erakorralise meditsiini osakondades oleks skriinimine ja lühinõustamine põhjendatud.
Soovituse üldine tugevus *Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/ nõrk soovitus.*	**Net benefits** = the intervention clearly does more good than harm. **Trade-offs** = there are important trade-offs between the benefits and harms. **Uncertain trade-offs** = it is not clear whether the intervention does more good than harm. **No net benefits** = the intervention clearly does not do more good than harm.		