

Alkoholi tarvitamise probleemidega patsiendi käsitus

Töörühma koosoleku protokoll nr. 2

Kuupäev	31. jaanuar 2014 kell 10.45 -16.30
Koht	Tallinn, Tervise Arengu Instituut
Osalejad	Kadri Andresen, Andres Lehtmets, Elen Kihl, Helen Lasn, Ingrid Saarmets, Külli Mäe, Lembi Põlder, Meelika Limberg, Peeter Pruul, Signe Kumm, Teelia Rolko, Kati-Riin Simisker, Madli Pintson, Mari-Anne Pregel, Urmeli Joost, Ulla Raid
Puudujad	Iisi Saame, Heli Paluste, Klarika Kallikorm, Kaja Põlluste, Reet Tohvre, Triinu Täht, Innar Tõru, Aire Klaus, Keiu Paapsi, Karmen Joller, Tatjana Meister
Juhatajad	Kadri Andresen
Protokollija	Madli Pintson
Päevakord	1. Ravijuhendi käsitusala piiritlemine 2. Ravijuhendi käsitusala küsimuste ülevaatamine ja ümbersõnastamine 3. Oluliste tulemusnäitajate ülevaatamine, ümbersõnastamine 4. Järgmise koosoleku päevakorra arutamine
Vastuvõetud otsused	1. Ravijuhendi käsitusala piiritlemine Ravijuhendi pealkirja muudetud, uus pealkiri: „Alkoholi tarvitamise häirega patsiendi käsitus.“ Mõistetes vajalik ära seletada, mida peame silmas alkoholi tarvitamise häire all (sh väärarvitamine, ohustav tarvitamine, kuritarvitamine, sõltuvus). 1.1. Ravijuhend hõlmab: - Otsustatud kaasata käsitusalassee alkoholi ohustav tarvitamine, et uus juhend oleks kompaktne ja samm edasi eelnevast. Integreerida varasem juhend (Alkoholi liigtarvitava patsiendi varajane avastamine ja nõustamine perearstipraksises, Tervise Arengu Instituut, 2012) praeguse juhendiga. - Ravijuhend hõlmab ka alkoholi ja ravimite segakasutust ning surrogaatalkohole. 1.2. Ravijuhendiga hõlmamata teemade muudatused: alla 18 aastased; teiste ravijuhenditega hõlmatud teemad, mis integreerida algoritmidesse. 2. Käsitusala küsimused Käsitusalaküsimusi tohib maksimaalselt olla 20. Käsitusalade küsimuste sõnastust ja järjekorda muudetud, mis nähtavad käsitusala uues variandis. Käsitusala küsimuste arutusel tekkinud ettepanekud: - Laboratoorseid analüüse võiks rutiinselt hakata kasutama autojuhilubade taotlemisel, mille eest maksab patsient ise, mitte haigekassa. - Vajab täiendavat arutust, kas lisada käsitusalassee ka järgnevad küsimused: Kas kõiki võõrutusseisundi kahtlusega patsiente hinnata diagnoosi

	täpsustamiseks diagnostiliste testidega vs mitte hinnata? Kas kõigil võõrutusseisundis olevatel patsientidel kasutada farmakoloogilist ravi vs mitte kasutada? - Defineerida, mida peame silmas mittefarmakoloogilise ravi all - Vaadata üle küsimus: Kas kõik psühholoogilised, psühhosotsiaalsed, psühhoteraapilised sekkumised on efektiivsed kõigi alkoholi kuritarvitamise ja alkoholisõltuvusega patsientide puhul võrreldes mitteosutamisega? - Ettepanek oli jätta see küsimus käsituslusalast välja või muuta sõnastust. Osaliselt hõlmab seda teemat ka eelmine küsimus. - Ravijuhend peab olema tõenduspõhine, seega platseebo sarnaste meetodite (nt depooravim) soovitamine pole sobilik? <i>Arstieetika kodeks: Oma tegevuses peab arst lähtuma teaduslikust meditsiinist ja mitte kasutama teaduslikult põhjendamata diagnoosimis- ja ravimeetodeid. Patsiendile antav info peab hõlmama teavet tema andmete kogumise, säilitamise ja kasutamise (sealhulgas tervise infosüsteemis), uuringute ja ravi vajalikkuse, võimalike erinevate raviviiside kohta, samuti teavet nendest tuleneda võivate kõrvalnähtude, tüsistuste ja ohtude kohta.</i> <i>Võlaõigusseadus § 763. Üldtunnustamata meetodite kasutamine raviteenuse osutamisel: (1) Üldtunnustamata ennetus-, diagnostilist või ravimeetodit võib kasutada üksnes juhul, kui tavapärased meetodid lubavad väiksemat edu, patsienti on meetodi olemusest ja selle võimalikest tagajärgedest teavitatud ning patsient on andnud oma nõusoleku meetodi kasutamiseks.</i> - Arutatud, kas repressiivsed kontrollmehhanismid võiks kaasata ravijuhendi käsituslualasse või lisada rakenduskavasse. Otsustatud, et neid mitte kaasata. Kas vajab täiendavat arutelu? - Justiitsministeeriumil plaanis lisada asenduskaristuse süsteemi ka alkoholi sundvõõrutusravi. Arutatud, kas lisada see ka meie ravijuhendi rakenduskavasse. - Otsida kirjandusest, millised parameetrid on sobivad abstinentsi hindamiseks 3. Tulemusnäitajad: lisatud tulemusnäitajatesse kaotatud tööpäevad ja töövõime kaotus (sisuliselt erinevad terminid). Ettepanek lisada tulemusnäitajatesse ka pereliikmete elukvaliteet (kuidas seda mõõta?). Sekretariaat otsib järgmiseks korraks olemasolevatest ravijuhenditest juurde tulemusnäitajaid ja seob need konkreetsete käsitusala küsimustega. 4. Järgmisel koosolekul plaanis tulemusnäitajate ja kliiniliste küsimuste hindamine. Kas on veel olulisi teemasid, mida käsitusala praegu ei sisalda?
Järgmiste	07.02.2014 Kliiniliste küsimuste sõnastamine, käsitusala koostamine. Tartu

koosolekute ajad	Dorpati konverentsikeskus, seminariruumis Krause, 10:45-16:30 28.02.2014 Kliiniliste küsimuste sõnastamine, käsitusala koostamine. Tallinn (toimumiskoht ja kellaaeg täpsustamisel).
	Protokollija: Madli Pintson (allkirjastatud digitaalselt) Juhataja: Kadri Andresen (allkirjastatud digitaalselt).