

Kliiniline küsimus nr 19

Kas kõikide kroonilise neeruhaigusega patsientide predialüüsi käsitluses kasutada paremate ravitulemuste saavutamiseks multidistsiplinaarset lähenemist vs mitte?

Kriitilised tulemusnäitajad: kroonilise neeruhaiguse ravi tulemuslikkus, ravikulu, kroonilise neeruhaiguse progresseerumine, neeruasendusravi, patsiendi elukvaliteet, südame-veresoonkonna tüsistused, elulemus, üldsuse vähenemine

Töörühma soovitus: Paremate ravitulemuste saavutamiseks rakendage kroonilise neeruhaigusega patsientide predialüüsi käsitluses multidistsiplinaarset lähenemist. – tugev soovitus teha			
Patsient/sihtrühm	KNH patsiendid alates 18.eluaastast		
Sekkumine	Multidistsiplinaarne lähenemine predialüüsi käsitluses vs. Mitte		
Tegur	Otsus	Selgitus	
Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?) <i>(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)</i>	☐ Jah ☒ Ei	Tõendusmaterjal mõõduka või madala kvaliteediga – enamasti kohortuuringud. Leitud meta-analüüs tehtud peamiselt kohortuuringute alusel, RCT uuringuid vähe ning ka need väiksed. Ravijuhendites (KDIGO, NICE, CARI) soovitused multidistsiplinaarse käsitluse eelistamiseks tehtud, kuid need põhinevad samuti suures osas ekspertarvamusel. Samas kõik uuringud ühesuunalised ja näitavad MDK kasulikkust KNH patsientide ravitulemustes.	
Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on erinevus soovitatavate ja soovimatute tagajärgede vahel ning kindlustunne selle erinevuse suhtes, seda tõenäolisem on tugev soovitus. Mida väiksem on</i>	☒ Jah ☐ Ei	Multidistsiplinaarne käsitlus suure tõenäosusega siiski kasulik. Enamus uuringud leidsid, et MDK vähendab erakorraliselt alustatud dialüüside osakaalu, hospitaliseerimisi, kardiovaskulaarseid sündmusi ning infektsioonide riski ning	Ravijuhendi töörühma hinnangul on vaatamata tõendusmaterjali vähesusele ja mõõdukale kvaliteedile kõikide uuringute tulemused ühesuunalised. Uuringute põhjal

<i>tegelik kasu ja mida väiksem on kindlustunne selle kasu suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus</i>		aeglustab neerupuudulikkuse progressiooni. Samuti leiti, et MDK programm kulutõhus vähendades ravikulusid.	on selgelt välja toodud MDK kasulikkus patsiendi elukvaliteedile ja ravitulemustele, seega oli alust koostada selle tõendusmaterjali põhjal tugev soovitus.
--	--	--	---

Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk soovitus.</i>	☒ Jah ☐ Ei	Patsientide eelistused erinevate nõustamisvormide vahel antud uuringutest ei selgu. Samas on leitud, et MDK programmi kasutamine vähendab erakorraliselt alustatud dialüüsise osakaalu, hospitaliseerimisi, kardiovaskulaarseid sündmusi ning infektsioonide riski ning aeglustab neerupuudulikkuse progressiooni.	Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem väärtust predialüüsi käsitluses kasutada paremate ravitulemuste saavutamiseks multidistsiplinaarset lähenemist. Ja vähem väärtust vaid arsti/õe vastuvõtt ja erinevate erialaspetsialistide kaasamise puudumine.
Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu) <i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.</i>	☒ Jah ☐ Ei	MDK on kulutõhus vähendades ravikulusid.	

Soovituse üldine tugevus <i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.</i>	Net benefits = the intervention clearly does more good than harm.
--	---