

Kliiniline küsimus nr 18

Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada infektsioonitunnustega haavandi ravitulemuse parandamiseks järgmiseid ravimeetodeid vs mitte

- lokaalsed antibiootikumid
- antiseptikume sisaldavad haavaravivahendid
- süsteemne antibiootikumravi

Kriitilised tulemusnäitajad: ravisooustumus, ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, haavandi retsidiivi ennetamine, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, hospitaliseerimine, ehlemus, üldsuresumuse vähenemine

<p>Töörühma soovitus: <i>Vältige antiseptikumide kasutamist infektsioonitunnusteta krooniliste venoosete haavandite raviks. – soovitus pigem mitte teha</i> <i>Ärge kasutage kroonilise venoosse haavandi raviks lokaalseid antibiootikume. – tugev soovitus mitte teha</i> Infektsioonitunnustega kroonilise venoosse haavandi korral on soovitatav alustada süsteemset antibakteriaalset ravi. – soovitus pigem teha Infektsioonitunnustega kroonilistel venoosetel haavanditel on soovitatav kasutada lokaalseid antiseptikume. - soovitus pigem teha</p>			
Patsient/sihtrühm	Infektsioonitunnustega kroonilise venoosse haavandiga patsiendid		
Sekkumine	Ravi lokaalsete või süsteemsete antibiootikumidega või antiseptikume sisaldavate haavaravivahenditega vs mitte		
Tegur	Otsus	Selgitus	
<p>Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?) <i>(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)</i></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Jah</p> <p><input type="checkbox"/> Ei</p>	<p>Tõendusmaterjal pärineb kolmest süstemaatilise ülevaatest ning ühest metaanalüüsist ja ravijuhenditest, Ainult ühes süstemaatilises ülevaates on käsitletud ainult infitseeritud haavandite ravi, suurem osa olemasolevatest uuringutest on tehtud infitseerumata haavanditel või ei ole infektsiooni esinemise kohta andmeid, paljud süstemaatilistes</p>	<p>Tõendusmaterjal kõrge ja mõõduka kvaliteediga.</p>

		<p>ülevaadetes käsitletud uuringud on väikesemahulised, enamus suure või teadmata kallutatuse riskiga.</p>	
--	--	--	--

<p>Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?)</p> <p><i>Mida suurem on erinevus soovitatavate 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</i></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Jah</p> <p><input type="checkbox"/> Ei</p>	<p>Süsteemsete antibiootikumide kasutamise kohta infitseeritud venoossetel haavanditel puuduvad RCT-d, kolmes ravijuhendis on soovitatud neid kasutada. Lokaalsed antibiootikumid: uuringuid on vähe, tulemused ei toeta kasutamist; ühes ravijuhendis ei soovitata kasutada, ühes soovitatakse kasutada ettevaatusega. Antiseptikumid sisaldavad haavaravi vahendid: olemasolevad uuringud suures osas toetavad <i>cadexomer iodine</i> kasutamist; joodpovidooni, mee kasutamise toetuseks andmed puuduvad, hõbeda osas on andmed vastukäivad nii uuringute kui ravijuhendite osas.</p>	<p>Täielikku kindlust kasude ning kahjude ja koormuse osas ei ole. Pigem kindlus, et lokaalseid antibiootikume mitte kasutada ning infektsioonitunnusteta haavandite korral mitte kasutada antibiootikume.</p>
---	---	---	--

<p>Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Jah</p>	<p>Patsiendi eelistust võib mõjutada</p>	<p>Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem</p>
--	--	--	--

<p><i>Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk soovitus.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Ei</p>	<p>kõrvaltoimete sagedus. On näidatud, et tavaraviga võrreldes annab <i>cadexomer iodine</i> rohkem kõrvaltoimeid, samuti põhjustab mee kasutamine rohkem kõrvaltoimeid võrreldes ilma meeta sidemetega. Kahes hõbedat sisaldavate vahendite uuringus vaadati lekete ja ebameeldiva lõhna esinemist ning leiti eelis hõbedat sisaldaval tootel.</p>	<p>väärtust infektsioonitunnustega venoosse haavandi korral alustada süsteemset antibakteriaalset ravi ja kaaluda lokaalsete antiseptikumide kasutamist.</p> <p>Ja vähem väärtust, infektsioonitunnusteta haavanditel mitte kasutada antiseptikume, venoosse haavandi raviks mitte kasutada lokaalseid antibiootikume.</p>
<p>Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu)</p> <p><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></p>	<p><input type="checkbox"/> Jah</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ei</p>	<p>Enamus kulutõhususe analüüsides on tehtud infitseerumata haavanditel või haavanditel, mille infitseerituse kohta puuduvad andmed. Ühes metaanalüüsis leiti, et infitseeritud haavanditel on hõbedat sisaldavate haavasidemete kasutamisel kulu suurem, kuid kokkuvõttes tänu lühemale</p>	

	<p>paranemisajale ja väiksemale eriarstiabi vajadusele on hõbedasisaldusega haavaside kulutõhus. Uuringut on toetanud haavasidemete tootja, kes on kinnitanud, et pole andmete analüüsi ega avaldamist mõjutanud. Samas, üks madala kallutatuse riskiga RCT, mis on tehtud tõenäoliselt infitseerumata haavanditel leidis, et hõbedaga haavasidemed ei ole tõenäoliselt kulutõhusad.</p>	
<p>Soovituse üldine tugevus</p> <p><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></p>	<p>Trade-offs = there are important trade-offs between the benefits and harms.</p> <p>Uncertain trade-offs = it is not clear whether the intervention does more good than harm.</p> <p>No net benefits = the intervention clearly does not do more good than harm.</p>	