

Venoosse haavandi käsitus

Töörühma ja sekretariaadi koosoleku protokoll nr 2

Kuupäev	17. oktoober 2014
Koht	Skype koosolek Olümpia hotell, Epsilon saal, Tallinn Dorpati hotell, Ostwaldi saal, Tartu
Algus Lõpp	kl 13.10 kl 16.45
Osalejad	<i>Töörühma liikmed:</i> Evo Kaha, Veronika Palmiste-Kallion, Tiiu Kaha, Tiiu Rehe, Kadi Tarasova, Heli Järve, Maire Karelson, <i>Sekretariaadi liikmed:</i> Priit Pöder, Maire Link, Bret Kuldsaar, Eeva-Liisa Rätsep, Jaagup Truusalu <i>Täiendavalt osales:</i> Anna Vesper
Puuduvad töörühma liikmed	Ülle Helena Meren, Ulla Raid, Tiit Meren,
Juhataja	Evo Kaha
Protokollija	Anna Vesper
Päevakord	<ol style="list-style-type: none"> 1. Töörühma ja sekretariaadi liikmete huvide deklaratsioonide kokkuvõte 2. Ravijuhendi käsitusala koostamine, kliiniliste küsimuste sõnastamine 3. Järgmise koosolekuaja kokkuleppimine 4. Muud küsimused
Ülevaade toimunud arutelust	<p>1. Töörühma ja sekretariaadi liikmete huvide deklaratsioonide kokkuvõte</p> <p>16. oktoober 2014 seisuga oli huvide deklaratsioon esitamata neljal töörühma ning viiel sekretariaadi liikmel. Konkureerivaid huviseid ravijuhendi koostamisel ei ole deklareeritud. Huvide deklaratsioonid esitada hiljemalt järgmise koosoleku toimumise ajaks.</p> <p>2. Ravijuhendi (RJ) käsitusala kliiniliste küsimuste täpsustamine, käsitusala koostamine (vt lisatud venoosse haavandi ravijuhendi käsitusala dokument).</p> <p>Eelmisel koosolekul arutati, kas hõlmatud patsientideks võiksid olla ka diagnoosikoodiga L97 (mujal klassifitseerimata alajäsemehaavand) patsiendid. Eesti Haigekassa andmetel oli 2013.a. L97 põhi- või kaasuva diagnoosina märgitud kokku 2952 isiku raviarvetel. Otsustati siiski, et diagnoos jääb välja, liiga üldine ning selle diagnoosi korral haavaravivahenditele soodustus ei kehti. Ravijuhendi valmimisel tuleb rakenduskavas pöörata tähelepanu korrektsele venoosse haavandi diagnoosi kodeerimise juurutamisele. Tehti ettepanek lisada hõlmatud diagnoosidele I87.2 ((perifeerne; krooniline) neerupuudulikkus)). Seega on ravijuhendiga hõlmatud täiskasvanud kroonilise venoosse haavandiga patsiendid (I83.0, I83.2, I87.2).</p>

	<p>Mõistete loetellu on lisatud ravijuhendi seisukohalt olulisi mõisteid ja selgitusi. Loetelu täiendada ravijuhendi koostamise jooksul.</p> <p>Ravijuhendi käsitusala kliinilised küsimused jaotuvad hetkel kolme teema alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Venosse haavandi diagnostika ja ennetuse küsimused - Venosse haavandi mittefarmakoloogiline ravi; - Venosse haavandi farmakoloogiline (süsteemne ja lokaalne) ravi; <p>Arutati, et venosse haavandi kirurgilist ravi ravijuhendis ei käsitleta. Arvestades ravijuhendi sihtrühma, ei ole see vajalik.</p> <p>Täpsustati kliiniliste küsimuste sõnastusi PICO-meetodil. Käsitusala koostamise käigus tekkinud küsimused:</p> <ul style="list-style-type: none"> - täpsustada füsioterapeutidelt/taastusarstidelt, kas on taastusravi võimalusi venosse haavandiga patsientidele? - täpsustada küsimused/probleemid, millega puutub kokku proviisor/farmatseut apteegis, kui tuleb venosse haavandiga patsient (kas on vajalik anda esmaseid soovitusi - valu, palavik, muud kaebused) <p>3. Järgmiseks koosolekuks pakutud aegadest sobis töörühma liikmetele 14.november kl 13-17. Järgmine koosolek toimub videokonverentsina Tallinna-Tartu vahel.</p> <p>4. Muud küsimused Eelmisel koosolekul soovitati sekretariaadi liikmeteks mitmeid arst-residente, nendest kaks loobusid osalemast. Hetkel on sekretariaadis kuus liiget (üks EHK esindaja) ning sekretariaadi juhataja. Kaaluda, kas sekretariaati on vajalik leida juurde liikmeid. Töörühmas puudub hetkel patsiendi esindaja, kelle osalemine on vajalik. Järgmiseks koosolekuks täpsustad patsiendi esindaja osalemine. Kaaluda ka valuarsti kaasamist töörühma (kontakteeruda Mare Kolk'ga).</p> <p>Ravijuhendi käsitusala tuleb esitada kinnitamiseks Ravijuhendite nõukojale (RJNK) hiljemalt 21.novembril 2014.</p>
Vastuvõetud otsused	<ol style="list-style-type: none"> 1. Töörühma ja sekretariaadi liikmed, kes ei ole esitanud huvide deklaratsiooni, on kohustatud seda tegema hiljemalt järgmise koosoleku toimumise ajaks (14.nov 2014). 2. Ravijuhendiga on hõlmatud täiskasvanud kroonilise venosse haavandiga patsiendid (I83.0, I83.2, I87.2). 3. Ravijuhendi käsitusala kliinilised küsimused jaotuvad hetkel kolme teema alla: <ol style="list-style-type: none"> a. Venosse haavandi diagnostika ja ennetuse küsimused

	<ul style="list-style-type: none"> b. Venosse haavandi mittefarmakoloogiline ravi; c. Venosse haavandi farmakoloogiline (süsteemne ja lokaalne) ravi; <ol style="list-style-type: none"> 4. Venosse haavandi kirurgilist ravi ravijuhendi raames ei käsitleta. 5. Anna.Vesper täpsustab füsioterapeutidelt/taastusarstidelt, kas on taastusravi võimalusi venosse haavandiga patsientidele? 6. Ülle Helena Meren täpsustab küsimused/probleemid, millega puutub kokku proviisor/farmatseut apteegis, kui tuleb venosse haavandiga patsient (kas on vajalik anda esmaseid soovitusi - valu, palavik, muud kaebused). 7. Järgmiseks töörühma koosolekuks täiendavad töörühma ja sekretariaadi liikmed ravijuhendi käsitusala dokumenti: <ul style="list-style-type: none"> a. käsitusala üle vaatamine – kas on vajalik lisada, laiendada/kitsendada kliinilisi küsimusi; b. kliiniliste küsimuste sõnastamine PICO-meetodil; c. kriitiliste tulemusnäitajate määratlemine. 8. Kaasata ravijuhendi koostamise töörühma patsiendi esindaja (Evo Kaha kontakteerub). 9. Teha ettepanek valuraviarstile osalemiseks ravijuhendi koostamise töörühmas (Anna Vesper kontakteerub). 10. Järgmine koosolek toimub 14.novembril kl 13-17 videoekonverentsina Tallinna ja Tartu vahel. 11. Ravijuhendi käsitusala esitamise tähtaeg RJNK on 21.november 2014.
--	--