

Ravijuhendi pealkiri: KROONILISE VENOOSSE HAAVANDI KÄSITLUS

Algataja: Eesti Haavaravi Liit

Sihtrühm (kasutajad): perearstid, pereõed, koduõed, haavaõed, proviisorid, farmatseudid, eriarstid (kes puutuvad kokku valdkonnaga)

Tasand: esmatasand, eriarstiabi, õendusabihaiglad

Hõlmatud patsiendid: täiskasvanud kroonilise venoosse haavandi riskigrupi patsiendid (I87.2, I83.1, I83.9) ja kroonilise haavandiga patsiendid (I83.0, I83.2, I87.2)

Juhendiga hõlmamata küsimused:

1. Malformatsioonist põhjustatud haavanditega lapsed (kuni 19 eluaastat)
2. Lamatishaavandid
3. Arteriaalsed haavandid
4. Immuunpõletikuline haavand (nt gangrenoosne püoderma)
5. Diabeetiline jalg - neurotroofiline ja neuroisheemiline haavand
6. Infektsioonidest põhjustatud haavandid (gangrenoosne roospõletik, tüsistunud operatsioonihaavad)
7. Traumadest põhjustatud haavandid
8. Kaasuvate haiguste ravi

Sissejuhatuses

Lühiülevaade kroonilise venoosse haavandi olemusest ja levimusest, diagnoosimise ning raviga seotud probleemidest. Üldseisundist tingitud palliativset ravi saavate patsientide kroonilise venoosse haavandi ravi üldpõhimõtted on kirjeldatud sissejuhatuses, eraldi seda teemat ravijuhendis ei käsitleta.

Ravijuhendi eesmärgiks on ühtne kroonilise venoosse haavandiga patsientide käsitus esmatasandil ja õendusabis Eestis.

Ravijuhendi kliinilised küsimused koos peamiste tulemusnäitajatega

Kroonilise venoosse haavandi ennetus ja diagnostika

1. Kas kõikidel veenihaigusega patsientidel kasutada kroonilise venoosse haavandi esmaseks/retsidiivi ennetamiseks meditsiinilist kompressioonravi vs venotoonikumi võrreldes mittekasutamisega?

Tulemusnäitajad: haavandi teke, haavandi retsidiivi teke, ravisoostumus, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, elulemus, ravikulu

2. Kas veenihaigusega patsientidel on kroonilise venoosse haavandi riskitegurite hindamiseks ja venoosse haavandi esmaseks/retsidiivi ennetamiseks efektiivsed järgmised sekkumised vs mitte:

- individuaalne nõustamine
- grupinõustamine
- kirjalik infomaterjal
- nõustamine haavaravi kabinetis
- elektrooniline nõustamine
- psühholoogiline nõustamine

Tulemusnäitajad: nõustamismeetodi efektiivsus, haavandi teke, ravisoostumus, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, ravi tulemuslikkus, ravikulu, elulemus, üldsuresuse vähenemine

3. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandi kahtlusega patsientidel teostada lisaks anamneesile ja vaatlusele järgmised uuringud vs mitte:

- labajala pulsi katsumine
- ABPI/ABI (*Ankle Brachial Pressure Index/Ankle Brachial Index*) ja/või TBI (*Toe Brachial Index*)
- dopplersonograafia vs flebograafia (tavaline röntgen, kompuutertomograafia, magnetresonantstomograafia)

Tulemusnäitajad: ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, patsiendi elukvaliteet, uuringumeetodi tundlikkus, elulemus, üldsuresuse vähenemine, ravikulu

4. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandi kahtlusega patsientidel teostada parema ravitulemuse saavutamiseks tursete diferentsiaaldiagnostika vs mitte?

Tulemusnäitajad: ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, patsiendi elukvaliteet, hospitaliseerimine, elulemus, üldsuremuse vähenemine, ravikulu

5. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada venoosse haavandi lokaalse staatuse hindamiseks rahvusvaheliselt aktsepteeritud standardiseeritud hindamisvahendit vs mitte?

Tulemusnäitajad: ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, hindamisvahendi spetsiifilisus, elulemus, üldsuremuse vähenemine

6. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel tuleb enne ravi alustamist parema ravitulemuse saavutamiseks teostada järgmised laboratoorsed analüüsid vs mitte:

- kliinilise vere analüüs
- biokeemiline vereanalüüs - veresuhkur, glükohemoglobiin, RF

Tulemusnäitajad: ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, haavandi retsidiivi ennetamine, patsiendi elukvaliteet, elulemus, üldsuremuse vähenemine, ravikulu

7. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel teostada haavandi infektsioonitunnuste korral parema ravitulemuse saavutamiseks bakterioloogiline külv vs mitte?

Tulemusnäitajad: ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, hospitaliseerimine, patsiendi elukvaliteet, elulemus, üldsuremuse vähenemine, ravikulu

Kroonilise venoosse haavandi mittefarmakoloogiline ravi

8. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel rakendada parema ravitulemuse saavutamiseks kompressioonravi erinevaid võimalusi vs mitte rakendada?

- samasuguse tugevusega kompressioonravi
- mitteveniv elastne side vs veniv elastne side vs mitmekihiline (*multi-layer system*) vs vahelduv kompressioon (*intermittent pneumatic*)
- kompressioonravi kombinatsioon

Tulemusnäitajad: ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, hospitaliseerimine, elulemus, üldsuremuse vähenemine, ravikulu

9. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada parema ravitulemuse saavutamiseks järgmisi sekkumisi vs mitte:

- lokaalse ravi kombineerimine baroteraapiaga
- füsioterapeutilised meetodid (nt magnetravi, valgusravi)

Tulemusnäitajad: ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, ravisoostumus, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, elulemus, ravikulu

10. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada parema ravitulemuse saavutamiseks järgmisi sekkumisi vs mitte kasutada:

- toitumisnõustamine
- asendravi alane nõustamine (hoidumine ortostaatilistest asenditest)
- füüsilise aktiivsuse alane nõustamine
- psühholoogiline nõustamine

Tulemusnäitajad: ravisoostumus, haavandi paranemine, ravi tulemuslikkus, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, sotsiaalne isolatsioon, depressioon, haavandi retsidiivi teke, hospitaliseerimine, ravikulu, elulemus, üldsuse vähenemine

Kroonilise venoosse haavandi farmakoloogiline ravi

11. Kas kõikidele kroonilise venoosse haavandiga patsientidele rakendada parema ravitulemuse saavutamiseks medikamentooset ravi vs mitte:

- reoloogilised preparaadid (nt pentoksüfülliin, naftidrofürüül)
- venoaktiivsed preparaadid

Tulemusnäitajad: ravisoostumus, ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, haavandi retsidiivi teke, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, hospitaliseerimine, elulemus, üldsuse vähenemine, ravikulu

12. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada parema ravitulemuse saavutamiseks mikroelementide (tsink, koobalt) ja vitamiinide manustamist vs mitte?

Tulemusnäitajad: ravisoostumus, ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, haavandi retsidiivi teke, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, hospitaliseerimine, elulemus, üldsuse vähenemine

13. Kas kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada tulemuslikuks valuraviks kindlaid valuvastaseid ravimeid vs mitte?

Tulemusnäitajad: ravisoostumus, ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, haavandi retsidiivi teke, sotsiaalne isolatsioon, depressioon, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, hospitaliseerimine, elulemus, üldsoremuse vähenemine

14. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada ravitulemuse parandamiseks haavandi töötlemisel vett vs soolalahuseid vs antiseptikume (oktenilliin, polüheksaniid, joodipreparaadid)?

Tulemusnäitajad: ravisoostumus, ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, hospitaliseerimine, elulemus, üldsoremuse vähenemine

15. Kas kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada ravitulemuse parandamiseks nekrektoomia (*debridement*) meetodina kirurgilist nekrektoomiat vs mehaanilist nekrektoomiat vs autolüütilist nekrektoomiat vs biokirurgilist nekrektoomiat?

Tulemusnäitajad: ravisoostumus, ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, hospitaliseerimine, elulemus, üldsoremuse vähenemine

16. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel otsustada haavaravivahendite valik sõltuvalt haavandi faasist ja sügavusest vs mitte?

Tulemusnäitajad: ravisoostumus, ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, haavandi retsidiivi teke, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, hospitaliseerimine, elulemus, üldsoremuse vähenemine

17. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada haavandi ümbruse naha kaitsmiseks spetsiaalseid vahendeid (kaitsekreemid, emulsioonid, geelid, vahud) vs mitte?

Tulemusnäitajad: ravisoostumus, ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, hospitaliseerimine, elulemus, üldsoremuse vähenemine

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

- lokaalsed antibiootikumid
- antiseptikume sisaldavad haavaravivahendid
- süsteemne antibiootikumravi

Tulemusnäitajad: ravisoostumus, ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, haavandi retsidiivi ennetamine, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, hospitaliseerimine, elulemus, üldsoremuse vähenemine

19. Kas kroonilise venoosse haavandiga patsiendi ravitulemuse parandamiseks tuleb erialaspetsialistile edasisuunamine otsustada kindlate kriteeriumite alusel vs mitte?
- haavandi paranemise dünaamika (kroonilise haavandi mitteparanemine)
 - ravi kestus

Tulemusnäitajad: ravisoostumus, ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, hospitaliseerimine, elulemus, üldsoremuse vähenemine

Tervishoiukorralduslikud küsimused

20. Kas kroonilise venoosse haavandiga patsientide ravis on efektiivne kasutada telemeditsiinilist konsultatsiooni vs tavapärast eriarsti konsultatsiooni ?

Tulemusnäitajad: ravisoostumus, ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, haavandi retsidiivi ennetamine, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, elulemus, üldsoremuse vähenemine

Majanduslik hindamine

Majandusanalüüs (kulutõhususe analüüs) tehakse, kui kliinilisest soovituselt tulenevalt on oodata olulist mõju Eesti Haigekassa eelarvele.

Tulemusnäitajate loetelu ja olulisus, mida töörühm neile omistas

Hindamiskaala oli järgmine:

1 kuni 3 - tulemusnäitaja ei ole ravijuhendi otsuste jaoks oluline

4 kuni 6 - tulemusnäitaja on oluline

7 kuni 9 - tulemusnäitaja on ravijuhendi otsuste jaoks kriitilise tähtsusega

Tulemusnäitaja	Olulisus
Haavandi retsidiivi teke	9
Haavandi paranemine	9
Haavandi teke	8
Ravi tulemuslikkus	8
Patsiendi elukvaliteet	8
Patsiendi rahulolu	8
Haavandi retsidiivi ennetamine	8
Ravisoostumus	7
Meetodi efektiivsus	7
Ravikulu	7
Nõustamismeetodi efektiivsus	7

Hospitaliseerimine	6
Sotsiaalne isolatsioon	6
Depressioon	6
Elulemus	6
Üldsuresuse vähenemine	6
Hindamisvahendi spetsiifilisus	6
Uuringumeetodi tundlikkus	6

Küsimus	Olulisus
1. Kas kõikidel veenihaiigusega patsientidel kasutada kroonilise venoosse haavandi esmaseks/retsidiivi ennetamiseks meditsiinilist kompressioonravi vs venotoonikumi võrreldes mittekasutamiseks?	8
3. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandi kahtlusega patsientidel teostada lisaks anamneesile ja vaatlusele järgmised uuringud vs mitte: labajala pulsi katsumine; ABPI/ABI (Ankle Brachial Pressure Index/Ankle Brachial Index) ja/või TBI (Toe Brachial Index); dopplersonograafia vs flebograafia (tavaline röntgen, kompuutertomograafia, magnetresonantstomograafia)?	8
7. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel teostada haavandi infektsioonitunnuste korral parema ravitulemuse saavutamiseks bakterioloogiline külv vs mitte?	8
14. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada ravitulemuse parandamiseks haavandi töötlemisel vett vs soolalahuseid vs antiseptikume (oktenilliin, polüheksaniid, joodipreparaadid)?	8
16. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel otsustada haavaravivahendite valik sõltuvalt haavandi faasist ja sügavusest vs mitte?	8
19. Kas kroonilise venoosse haavandiga patsiendi ravitulemuse parandamiseks tuleb erialaspetsialistile edasisuunamine otsustada kindlate kriteeriumite alusel vs mitte: haavandi paranemise dünaamika (kroonilise haavandi mitteparanemine); ravi kestus?	8
4. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandi kahtlusega patsientidel teostada parema ravitulemuse saavutamiseks tursete diferentsiaaldiagnostika vs mitte?	7
5. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada venoosse haavandi lokaalse staatuse hindamiseks rahvusvaheliselt aktsepteeritud standardiseeritud hindamisvahendit vs mitte?	7
8. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel rakendada parema ravitulemuse saavutamiseks kompressioonravi erinevaid võimalusi vs mitte rakendada: samasuguse tugevusega kompressioonravi; mitteveniv elastne side vs veniv elastne side vs mitmekihiline (multi-layer system) vs vahelduv kompressioon (intermittent pneumatic); kompressioonravi kombinatsioon?	7
11. Kas kõikidele kroonilise venoosse haavandiga patsientidele rakendada parema ravitulemuse saavutamiseks medikamentooset ravi vs mitte: reoloogilised preparaadid (nt pentoksüfülliin, naftidrofürüül); venoaktiivsed preparaadid?	7
15. Kas kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada ravitulemuse parandamiseks nekrektoomia (debridement) meetodina kirurgilist nekrektoomiat vs mehaanilist nekrektoomiat vs autolüütilist nekrektoomiat vs biokirurgilist nekrektoomiat?	7

18. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada infektsioonitunnustega haavandi ravitulemuse parandamiseks järgmiseid ravimeetodeid vs mitte: lokaalsed antibiootikumid; antiseptikume sisaldavad haavaravivahendid; süsteemne antibiootikumravi?	7
2. Kas veenihaiigusega patsientidel on kroonilise venoosse haavandi riskitegurite hindamiseks ja venoosse haavandi esmaseks/retsidiivi ennetamiseks efektiivsed järgmised sekkumised vs mitte: individuaalne nõustamine; grupinõustamine; kirjalik infomaterjal; nõustamine haavaravi kabinetis; elektrooniline nõustamine; psühholoogiline nõustamine?	6
6. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel tuleb enne ravi alustamist parema ravitulemuse saavutamiseks teostada järgmised laboratoorsed analüüsid vs mitte: kliinilise vere analüüs; biokeemiline vereanalüüs - veresuhkur, glükohemoglobiin, RF?	6
9. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada parema ravitulemuse saavutamiseks järgmisi sekkumisi vs mitte: lokaalse ravi kombineerimine baroterapiaga; füsioterapeutilised meetodid (nt magnetravi, valgusravi)?	6
10. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada parema ravitulemuse saavutamiseks järgmisi sekkumisi vs mitte kasutada: toitumisnõustamine; asendravi alane nõustamine (hoidumine ortostaatilistest asenditest); füüsilise aktiivsuse alane nõustamine; psühholoogiline nõustamine?	6
13. Kas kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada tulemuslikuks valuraviks kindlaid valuvastaseid ravimeid vs mitte?	6
17. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada haavandi ümbruse naha kaitsmiseks spetsiaalseid vahendeid (kaitsekreemid, emulsioonid, geelid, vahud) vs mitte?	6
20. Kas kroonilise venoosse haavandiga patsientide ravis on efektiivne kasutada telemeditsiinilist konsultatsiooni vs tavapärasest eriarsti konsultatsiooni ?	6
12. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada parema ravitulemuse saavutamiseks mikroelementide (tsink, koobalt) ja vitamiinide manustamist vs mitte?	5