

Ravijuhendi „Kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse taastusravi “ rakenduskava

02.11.2020

Eesmärk	<p>Ravijuhendi rakendumisel paraneb KOK-i diagnoosiga patsientide juurdepääs taastusravile. KOK-i haigete ravitulemus paraneb tänu tõendus põhiste taastusravi meetodite juurutamisele meditsiinitöötajate igapäevapraktikasse. Ühtlustub KOK-i diagnoosiga patsientide taastusravile suunamine, taastusravi alustamine ning erinevate taastusravi meetodite rakendamine sõltuvalt konkreetsetest näidustustest. KOK-i ägenemiste arv, kroonilise haiguse mõjuga seotud sotsiaalne isoleeritus ja elukvaliteedi langus väheneb tänu individualiseeritud lähenemisele ning KOK-i haigete interdistsiplinaarsele käsitlesele. Paraneb KOK-i haigete funktsionaalne iseseisvus, füüsiline võimekus ning sellest lähtuvalt patsientide hakkamasaamine igapäevatoimingutega ning töövõimelisus.</p>
Barjäärid	<ol style="list-style-type: none">1. Taastusravi pakkuvate asutuste ja spetsialistide ebaühtlane regionaalne jaotus Eesti piires, mis muudab ligipääsu osade patsientide jaoks ajaliselt ja rahaliselt kulukaks. Patsiendi elukoht võib olla piiravaks teguriks teenusele jõudmisel. Suurtes linnades on KOK-i haigel suurem võimalus taastusravi saada, seejuures ka interdistsiplinaarses käitluses.2. Ebaühtlane ja ebapiisav taastusravi kättesaadavus on põhjustatud sh kroonilise kopsuhaige käsitlese kogemusega spetsialistide puudumisest raviasutustes, mis tuleneb omakorda meditsiinitöötajate (sh füsioterapeutide) vähesest teadlikkusest KOK-i haigete taastusravi

vajadusest ja eripäradest.

3. Ebapiisav taastusravi kättesaadavus tuleneb ka sellest, et raviasutuse ravijuhu keskmine maksumus võib olla ebapiisav pikema ravikuuri katmiseks.

4. Puudub KOK-i haigete interdistsiplinaarne käsitus, mis võtaks arvesse patsiendi füüsilise ja psüühilise tervise aspekte ning sotsiaalmajanduslikku tausta

5. KOK-i diagnoosiga patsiente ei suunata taastusravile, selle põhjuseks on patsientide ja tervishoiutöötajate vähene teadlikkus taastusravi olulisusest ja taastusravi võimalustest KOK-i ravis

6. Spetsialistide (perearstid, pereõed, kopsuarstid, taastusarstid, füsioterapeudid, tegevusterapeudid, toitumisterapeudid) vähene teadlikkus kopsuhaigete käsitlusest taastusravis

7. Perearstide teraapiafondi piiratus, mille tõttu kroonilise obstruktiivse kopsuhaigusega patsientide taastusraviks (sh füsioteraapia, psühholoogiline nõustamine) esmatasandil ei pruugi rahalist ressursi jätkuda

8. Osade perearstide teraapiafondi alakasutus, mille põhjuseks võib olla vastavate taastusravi teenuste osutajatest partnerite puudus (nt maapiirkonnad)

9. Suitsetamisest loobumise medikamentidel ei ole soodustust KOK-i haigetele

	<p>10. Suitsetamisest loobumise nõustajate vähesus</p> <p>11. Kroonilise kopsuhaigusega patsiendi kaalulangusele ja muudele alatoitumuse märkidele ei pöörata piisavalt tähelepanu; alatoitumuse märkidega patsienti ei uurita alatoitumuse põhjuste (sh sotsiaalne isoleeritus, meeleoluhäired) suhtes</p> <p>12. Kliinilise toitumise spetsiliste on vähe, seetõttu ei ole neid reeglina taastusravi meeskondades. See on tekitanud olukorda, kus taastusravi meeskond peab tegema koostööd haigla/polikliiniku teise osakonna toitumisnõustajaga, see teeb vastava teenuse kättesaadavust KOK-i haigele komplitseerituks.</p> <p>13. Alatoitunud KOK-i haigel ei ole soodustust ravitoidule.</p>
<p>Peamised edukust tagavad/soodustavad tegurid</p>	<p>1. Ravijuhendi kättesaadavaks tegemine nii elektroonselt kui ka paberversioonis;</p> <p>2. Ravijuhendi soovitude tutvustamine ja teadlikkuse tõstmine arstide, õdede, füsioterapeutide, tegevusterapeutide, toitumisnõustajate, psühholoogide ja patsientide seas;</p> <p>3. Tervishoiuteenuste ja soodustingimustel väljakirjutatavate ravimite loetelu kaasajastamine, et suitsetamisest loobumise ravimid oleksid kompenseeritud KOK haigete jaoks. Suitsetamisest loobumise ravi erinevate strateegiatega (sh medikamentoosse ravi) täpsustamiseks koostas Eesti Kopsuarstide Selts koos TÜ ravijuhendite püsisekretariaadiga "Suitsetamisest loobumise ravijuhendi" teemaalgatuse, mille on plaanis esitada EJNK-le novembris 2020. Ravijuhendi teemaalgatuse heaks kiitmisel käsitletakse "Suitsetamisest loobumise ravijuhendi" raames erinevaid suitsetamisest loobumise strateegiaid, sh täpsustuvad erinevate ravimite kasutamisega kaasnevad kasud ja kahjud. Siis tehakse haigekassale</p>

	<p>ettepanek teatud ravimite lisamiseks soodusravimite nimekirja.</p> <p>4. Ravijuhendi soovitude integreerimine esmatasandi kliiniliste otsuste tugisüsteemi, mis võimaldab ühtlustada KOK-i diagnoosiga patsientide käsitlust</p> <p>5. Ravijuhendi soovitude rakendumise järjepidev hindamine ravitulemuste (andmete statistiline analüüs ja audit) ja patsiendikäsitluse osas (küsitlused);</p> <p>6. Patsientide ja nende lähedaste teadlikkuse tõus KOK-i interdistsiplinaarsest käsitlusest ning taastusravi võimalustest.</p> <p>7. Kliinilise Toitumise Seltsile tehakse ettepanek, et selts teeks omakorda ettepaneku Eesti Haigekassale ravitoidu soodusnimekirja lisamiseks alatoitunud KOK-i haigetele</p>
<p>Rakendamiseks vajalikud ressursid</p>	<p>1. Ravijuhendite printimine, tiraaž 800 eksemplari; patsiendijuhendi tiraaž 5000 eesti ja 1000 vene keeles;</p> <p>2. Koolitused</p> <p>2.1 perearstidele, pereõdedele, koduõdedele, tegevusterapeutidele, esmatasandil tegutsevad füsioterapeutid</p> <p>2.2 eriarstidele (kopsuarstidele, taastusarstidele, sisehaiguste arstidele ja muu arstidele, kes oma tööülesannetest lähtuvalt puutuvad kokku KOK-i haigete ravi- ja nõustamisega), füsioterapeutidele</p> <p>3. Perearstide teraapiafondi mahu suurendamine</p> <p>4. KOK-iga patsientidele taastusravi kättesaadavuse suurendamine</p>

Rakenduskaavaga seotud tegevused või kaalutlused	Vastutav asutus/isik	Kaasatud osapooled/Isikud	Vahetähtajad, ajakava	Rakendusmeetmed
<p>Levitamine</p> <p>Ravijuhend koos lisadega ning patsiendijuhend avaldatakse veebilehel www.ravijuhend.ee</p> <p><i>Juhend on tehniliselt nii üles ehitatud, et kasutajal on võimalik seda avada (ning soovi korral välja trükkida) kas osade kaupa või täismahus.</i></p>	Eesti Haigekassa (EHK)	<p>Kui juhend on e-vormis kättesaadavaks tehtud, saadetakse juhendi ja selle lisamaterjalide info erialaühendustele - mh <i>Eesti Kopsuarstide Selts, Eesti Perearstide Selts, Eesti Taastusarstide Selts, Eesti Füsioterapeutide Liit, Eesti Tegevusterapeutide Liit, Eesti Õdede Liit, Eesti Apteekrite Liit, Eesti Töötervishoiu Arstide Selts, Eesti Geriaatrite Selts, Sisearstide</i></p>	2021 I poolaasta	Ravijuhend ja patsiendijuhend on veebis kättesaadavad; vastav info on erialaühendustesse ja meditsiiniuasutustes saadatud

			<p><i>Ühendus, Eesti Puuetega Inimeste Koda, Eesti Kliinilise Toitmise Selts</i></p> <p>Lisaks erialaühendustele saadetakse info ka meditsiinasutustesse.</p>		
	<p>Valminud ravijuhendi ja patsiendijuhendi paberversiooni saadetakse selleks spetsiaalselt soovi avaldanud sihtrühma esindajatele</p>	EHK		2021 I poolaasta	<p>Ravijuhend on sihtrühma esindajatele edastatud.</p>
	<p>Ravijuhendi viide avaldatakse <i>Eesti Kopsuarstide Seltsi, , Eesti Perearstide</i></p>	<p>Iga töörühma liige vastutab vastutava lingi lisamise eest oma</p>	<p><i>Eesti Kopsuarstide Selts, Eesti Perearstide Selts, Eesti Õdede Liit,</i></p>	2021 I poolaasta	<p>Viide on erialaorganisatsioonide kodulehtedel</p>

	<i>Seltsi, Eesti Õdede Liidu, Eesti Taastusrstide Seltsi, Eesti Füsioterapeutide Liidu, Eesti Puuetega Inimeste Koda, Eesti Tegevusterapeutide Liidu</i> kodulehtedel.	erialaorganisatsioonid koduleheküljele	<i>Eesti Taastusrstide Selts, Eesti Füsioterapeutide Liit, Eesti Puuetega Inimeste Koda, Eesti Tegevusterapeutide Liit</i>		avaldatud
--	--	--	--	--	-----------

Meediakajastus	Valminud ravijuhendit ja patsiendijuhendi infomaterjali pakutakse tutvustamiseks meditsiinivaldkonna trükiväljaannetes Eesti Arst, Perearst, Med24, Lege Artis, Apteeker, Eesti Õde, Pereõde, Meditsiiniuudised, Puutepunktid, Töötervishoid.	Töörühma liikmed	<i>Töörühma liikmed kaasavad artiklite kirjutamise protsessi sekretariaadi liikmeid ning muid huvitatud meditsiinivaldkonnaga esindajaid.</i>	2021 I ja II poolaasta	Artiklid on avaldatud
-----------------------	---	------------------	---	------------------------	-----------------------

	<p>Valminud juhendit tutvustatakse nn tavalises trükimeedias (mh ajalehtedes Postimees ja Eesti Päevaleht), kontakteerudes väljaannete meditsiini-/tervisevaldkonna toimetajatega.</p> <p><i>Meediaväljaannetele saadetakse juhendi valmimise kohta pressiteade.</i></p>	<p>EHK (tegevuste koordineerimine)</p>	<p>Töörühm</p> <p><i>Töörühma liikmetega tehakse esinemisteks eraldi kokkulepped</i></p>		
	<p>Valminud ravijuhendit tutvustatakse Eesti Rahvusringhäälingu kanalites: ETV („Ringvaade“, „Hommikutelevisioon“), ETV+,</p>	<p>EHK</p>	<p>Töörühm</p> <p><i>Töörühma liikmetega tehakse esinemisteks eraldi kokkulepped</i></p>		

	Vikerraadio („Tervisesaade“), Raadio 4, Raadio KUKU („Mõtle tervelt“).				
Haridus ja koolitus	<p>Ravijuhendi koolitus:</p> <p>1. perearstidele, pereõdedele, koduõdedele, tegevusterapeutidele, tervisekeskustes tegutsevatele füsioterapeutidele, proviisoritele ja farmatseutidele.</p>	EHK: koolituste korraldus	<p>Töörühma liikmed: koolitus orienteeritud KOK-i haige käsitlemisele esmatasandil (perearstikeskus, tervisekeskus).</p> <p>Osalejatele tutvustatakse KOK-i taastusravi erinevaid võimalusi, patsiendi logistikat ning füsioteraapia võimalusi piiratud ressurssiga meditsiini-asutustes.</p>	<p>2021</p> <p>1. perearstidele, pereõdedele, koduõdedele, tegevusterapeutidele, proviisoritele ja farmatseutidele mõeldud koolitused toimuvad Tallinnas (2 koolitust), Tartus (1 koolitus), Võrus/Valgas (1 ühine koolitus), Pärnus (1 koolitus), Kohtla-Järvel/Jõhvis (ühine koolitus, vene või eesti</p>	Kontaktkoolitused on toimunud.

				keeles), Läänemaal/saartel (ühine koolitus).	
--	--	--	--	--	--

	2. eriarstidele, taastusarstidele, füsioterapeutidele		Töörühma liikmed: koolitus orienteeritud KOK-i haige käsitlesele eriarsti poolt, sh KOK-i haige käsitus taastusarsti ambulatoorsel vastuvõtul ja taastusravikeskuse s.	2. eriarstidele, taastusarstidele, füsioterapeutidele mõeldud koolitused toimuvad Tallinnas (2 koolitust), Tartus (1 koolitus), Pärnus (1 koolitus), Kohtla-Järvel/Jõhvis (ühine koolitus, vene või eesti keeles), Läänemaal/saartel (ühine koolitus).	
	Koolituspäeva videosalvestus <i>Üks kontaktkoolitus salvestatakse ning toimetatakse.</i>	EHK	Töörühma liikmed	2021 <i>Videosalvestis pannakse üles www.ravijuhend.ee ja Eesti Perearstide Seltsi</i>	Videokoolitus on <i>online</i> kättesaadav

				<i>koduleheküljele.</i>	
	<p>Ravijuhendit tutvustatakse erialaühenduste konverentsidel ja korralistel koosolekutel ning krooniliste kopsuhaigustega haakuvatel teemakonverentsidel</p> <p>Konverentsid:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eesti Arstide Päevad 2021 2. Eesti Perearstide Seltsi aastakonverents 3. Tallinna Perearstide Seltsi konverentsid 	Töörühma liikmed	EHK (jagab trükiseid)	2021 - 2022	Ettekanded on tehtud.

	<p>4. Eesti Taastusarstide Seltsi seminarid</p> <p>5. Eesti Kopsuarstide aastakonverents</p> <p>6. Pereõdede Sügiskonverents</p> <p>7. Eesti Füsioterapeutide Liidu üldkoosolek.</p> <p>8. Eesti Tegevusterapeutide Liidu üldkoosolek</p>				
	<p>Ravijuhendit tutvustatakse asutustes ja erialaühendustes, kus töötavad ja kuhu kuuluvad juhendi töörühma liikmed.</p>	<p>Töörühma liikmed</p>			
<p>Juhendist tulenevate materjalide koostamine</p>					

Patsiendijuhe nd	Hingamisharjutused KOK-i haigele	Töörühm, sekretariaat (koostab patsiendijuhendi)	EHK (juhendi trükkimine, tõlkimine ja levitamine)	2021 I poolaasta	
Jälgimine	<p>Ravijuhendi rakendamise hindamiseks EHK raviarvete andmebaasi põhjal kroonilise KOK-ga patsientidele osutatud tervishoiuteenustest kokkuvõtte koostamine. Andmete statistiline analüüs.</p> <p>Sihtvalikuga auditi läbiviimine (vt lisa 1 ravijuhendi rakendamise hindamisel kasutatavad näitajad).</p>	Eesti Haigekassa töötab välja RJs toodud soovitudele seireindikaatorid, avaldab tulemused	Töörühm ja sekretariaat tagasisidestab/koo skõlastab indikaatorite sisukirjelduse	<p>Ravijuhendi rakendamise seireindikaatorite hindamine 2023 I poolaasta</p> <p>Sihtvalik-auditi läbiviimine alates 2023</p>	Kokkuvõtte on koostatud.

Ravijuhendi esmatasandi otsustustoesse integreerimine		Eesti Haigekassa (koordineerimine)	Töörühm (sisend algoritmi genereerimiseks)	2021 II poolaasta	KOK-i käsitluse algoritm integreeritud otsustustoesse süsteemi

Lisa1

Ravijuhendi rakendumist mõõtvad indikaatorid (peavad olema jälgitavad raviarvete põhjal):

1. Taastusravi teenuste koodid raviarvetel: füsioteraapia (7050, 7051, 7052), tegevusteraapia (7053, 7054, 7061), psühholoogiline nõustamine (7607, 7601, 7602)(KOK põhidiagnoosina)
2. EKG- koormustesti, kardiopulmonaalse testi või 6 MKT (7059) kood raviarvel (KOK-põhi või kaasuva diagnoosina)
3. Füsioteraapia teenuste hulk, mis vastaks füsioteraapia rakendamise sagedusele vähemalt 2 korda nädalas 2 kuu jooksul.

Ravijuhendi soovitude põhjal indikaatorite kirjeldamine (audit):

1. Väljendunud õhupuudusega (mMRC>2) KOK-i haigete suunamine taastusraviarsti vastuvõtule
2. KOK-i haige füüsilise võimekuse hindamine EKG-koormustesti, kardiopulmonaalse testi, 6MKT, 1STST või süstikkäimistesti abil enne ja pärast taastusravi
3. KOK-i haigete osakaal, kellele on teostatud füüsilise võimekuse hindamine ja treeninguga kaasnevate võimalikke riskide hindamine EKG-koormustesti või kardiopulmonaalse testi abil enne taastusravi alustamist.
4. Patsiendile on tutvustatud KOK-i ägenemise- ja õhupuudusega toimetuleku strateegiaid
5. Patsiendile on tutvustatud hingamis- ja röga väljutamise tehnikaid, hingamisharjutusi

6. KOK-i haiget on uuritud võimaliku kaasuva meeleoluhäire suhtes.
7. Suitsetavale KOK-i haigele on rakendatud meditsiinilist suitsetamisest loobumise nõustamist ja pakutud farmakoteraapia suitsetamisest loobumiseks.
8. Patsienti on julgustatud jätkama taastusraviga
9. Patsienti on julgustatud olema füüsiliselt aktiivne.
10. Patsiendi on hinnatud alatoitumuse suhtes (KMI, rasvavaba kehamassi indeks)
11. Alatoitunud KOK-i haigel on uuritud alatoitumuse põhjuseid
10. Alatoitunud KOK-i haige käsitlemisel on kasutatud toitumise tõhustamise strateegiaid
12. Alatoitunud KOK-i haiget, kelle kehakaal ei parane vaatamata rakendatud meetmetele, on suunatud kliinilise toitumise spetsialisti vastuvõtule
13. Patsiendile on rakendatud nii jõu- kui ka vastupidavustreeningut füsioteraapia programmi raames.
14. Patsiendile, kes ei talunud kestva intensiivsusega vastupidavustreeningut, on rakendatud treeningu modaalsuse muutmist (nt intervalltreeningut)
15. Patsiendile, kes ei talunud vastupidavustreeningut vaatamata treeningu intensiivsusemuutmisele, on rakendatud jõutreeningut
16. Patsientide osakaal, kellele pakuti lisahapnik treeningu ajal desaturatsiooni (SpO2 alla 90%) ja väljendunud õhupuuduse puudumisel.
17. Patsienti on hinnatud vähemalt kord aastas kopsuhaige taastusravi vajaduse suhtes

18. Patsienti on hinnatud selle suhtes, kas ta saab oma igapäevatoimingutega hakkama (enesehooldustoimingud, kodused toimingud, tööga seotud toimingud)

19. Ravimeeskonda on kaasatud tegevusterapeut juhul, kui KOK-i haige ei saa oma igapäevatoimingutega hakkama

