

## **Ravijuhendi „Reumatoidartriidi kahtluse ja diagnoosiga patsientide käsitus esmatasandil“ töörühma 5. koosolek**

31.05.2019

Tallinnas, Tartu Ülikooli Tallinna esinduses, kell 11.00–15.00

Osalesid töörühma liikmed Karin Laas, Katti Kõrve, Anneli Virks, Irina Tohus, Annika Pöder, Eve Sooba, Lembe Kullamaa; sekretariaadi liikmed Liisi Sarapuu, Cärolin Metusala, Siiri Paiste, Anna Tisler-Sala.

Puudusid töörühma liikmed Eve-Kai Raussi, Külvi Peterson, Chris Pruunsild.

Kutsutud: ravijuhendite metoodika konsultant Kaja-Triin Laisaar.

Koosolekut juhatas ja protokollis Minni Saapar.

### **Koosoleku päevakord ja arutelu:**

#### **1. GRADE metoodika ja töö etapid (Kaja-Triin Laisaar)**

Kuna juhendi töö on jõudnud järjega kliiniliste küsimusteni, siis oli rääkima kutsutud metoodika konsultant Kaja-Triin Laisaar, kes andis väikese koolituse selle kohta, kuidas käib töö kliiniliste küsimustega: otsingu koostamine, pubmedi otsing, uurngute kaasatuse kriteeriumid, töö GradePRO programmis, sekretariaadi ja töörühma rollid protsessis.

#### **2. Käsitusala ja RJNK koosoleku järelkaja (Kaja-Triin Laisaar, Minni Saapar)**

Muudetud käsitusala sai RJNK koosolekul kinnitatud. Vajadusel ollakse valmis käsitusala ka tulevikus muutma või tõstma küsimusi kliinilise ja tervishoiukorraldusliku küsimuse kategooria vahel, kuid täna seda vajadust näha ei ole.

#### **3. Huvide deklaratsioonide uuendamine**

Ravijuhendi töörühma ega sekretariaadi liikmetel ei ole muudatusi huvide deklaratsioonides.

#### **4. Kliiniline küsimus: kas esmase põletikulise liigeshaiguse puhul abivahendi kasutamine vs mittekasutamine aitab vähendada valu, säilitada funktsiooni ja töövõimet? (Siiri Paiste)**

Tõenduse kokkuvõttest selgus, et varase artriidi puhul ei ole käeortoosi valu vähendav toime tõestatud, kuid jalavalu ta võib vähendada. Väljakujunenud RA puhul on tõestatud mõju valule nii jalgade kui käte osas, eriti kohandatud variantide puhul. Lisaks on näidatud, et käe puhul haardetugevus paraneb. Varase artriidi kohta oli vaid kaks uuringut. Valu vähenemine võib olla väike, aga kui ta parandab inimese toimetulekut ja elukvaliteeti, on tegelik vahe suurem. Suurimad pidurdustegurid on patsientide jaoks rahakulu, aga ka teiste inimeste suhtumine ja hoiakud. Soodustuseks on vaja töövõime kaotust, kuid paljud noored ei lase töövõimet hinnata, kuna kardavad stigmat ja karjääri kahjustamist. Samuti on asjaajamine patsientidele keeruline ning teenuse kättesaadavus geograafiliselt ebaühtlane.

### **Otsus: esialgne soovitus: Esmase põletikulise liigeshaigusega patsientidel võib vajaduspõhiselt kasutada abivahendeid valu vähendamiseks.**

Vaja on defineerida käsitletav abivahend - ortoosid, tallatoed, ortopeedilised jalanõud (nii standardised kui individuaalselt valmistatud)

Lisaks: abivahendi soovitamisel arvestada nt patsiendi eelistusi, töö iseloomu, jms.

#### **5. Eelmise koosoleku protokoll kinnitamine**

E-kirja teel saadetud täpsustused arvesse võetud, täiendavaid täpsustusi protollile pole.

**6. THKK reumatoloogile suunamise algoritmi täiendamine**

Algoritmil korrigeeriti sõnastust ning võeti maha üleliigset infot. Muudetud algoritmi saadab sekretariaadi juht fotona [minni.saapar@ut.ee](mailto:minni.saapar@ut.ee) ning tulevikus see digitaliseeritakse.

**7. Reumatoloogile suunamise KK otsingu hetkeseis**

Reumatoloogile suunamise kui korraldusliku aspekti kohta teadusuuringuid ei leitud. Vaja on läheneda küsimusele teise nurga alt. Tuleb defineerida, mis on see tegevus, mille algamist me reumatoloogi visiidilt ootame. Jõuti otsusele, et selleks on DMARD baasraviga alustamine. Viiakse läbi täiendav otsing selle ajastamise teemal ning vajadusel pöörduakse tagasi ravijuhendite uurimise juurde.