



f

Ravijuhendi käsitusala on kinnitatud .... 2019. a.

<b>Ravijuhendi pealkiri</b>	<b>Põletikulise liigeshaigusega patsiendi käsitus esmatasandil</b>
<b>Peamine kasutajate sihtrühm</b>	Esmatasandi tervishoiutöötajad
<b>Hõlmatud isikud/patsiendid ja alarühmad</b>	Esmase põletikulise liigeshaigusega lapsed (0–18 eluaastat) ja täiskasvanud.  Kroonilise põletikulise liigeshaigusega lapsed (0–18 eluaastat) ja täiskasvanud.
<b>Ravijuhend käsitleb järgmisi teemasid</b>	Ravijuhend käsitleb põletikuliste liigeshaiguste äratundmist, patsiendi suunamist reumatoloogile või lastereumatoloogile ning käsitlust esmatasandi arstiabis.
<b>Ravijuhendis ei käsitleta järgmisi teemasid</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Põletikuliste liigeshaiguste diagnoosimist ning ravi reumatoloogi juures</li><li>• Podagra</li><li>• Süsteemsed sidekoehaigused</li></ul>
<b>Teised asjakohased Eesti ravijuhendid</b>	Puuduvad
<b>Kriitilised ja tähtsad tulemusnäitajad</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) elukvaliteet</li><li>2) valu vähenemine</li><li>3) funktsiooni säilimine või paranemine</li><li>4) töövõime säilimine või paranemine</li><li>5) töövõimetuspäevade arvu vähenemine</li><li>6) patsiendi rahulolu</li><li>7) arstivisiitide arv</li><li>8) hospitaliseerimiste arv</li><li>9) ravikulu</li></ol>

### Ravijuhendi struktuur või käsitletavad teemad

Ravijuhendis käsitletakse järgmisi teemasid:

- kuidas tunda ära esmase põletikulise liigeshaigusega lapsed (0–18 eluaastat) ja täiskasvanud
  - o anamnees ja objektiivne leid
  - o analüüsid ja uuringud
  - o esmane ravi
- kuidas peab olema korraldatud kroonilise põletikulise liigeshaigusega laste (0–18 eluaastat) ja täiskasvanute jälgimine
  - o anamnees ja objektiivne leid

- analüüsid ja uuringud
- vaksineerimine, infektsioonide käsitus
- tervishoiukorralduslikud küsimused
  - reumatoloogile suunamine (kollased lipud)
  - EMOsse suunamine (punased lipud)
  - taastusrstile suunamine
  - füsioterapeudile, tegevusterapeudile ja jalaravikabinetti suunamine

### Mõisted:

Esmane põletikuline liigeshaigus (= esmane artriit) – esimest korda diagnoositud põletikuline liigeshaigus. Põletikuliste liigeshaiguste hulka kuuluvad: reumatoidartriit, anküloseeriv spondüliit, juveniilne idiopaatiline artriit ja psoriaatiline artriit. Siin juhendis on esmase põletikulise liigeshaigusega patsiendid ka need, kellel ei ole reumatoloog veel haiguse diagnoosi kinnitanud, kuid kellel perearst kahtlustab põletikulist liigeshaigust.

Krooniline põletikuline liigeshaigus – reumatoloogi poolt diagnoositud kauem kui 12 nädalat kestnud krooniline põletikuline liigeshaigus, nagu reumatoidartriit, anküloseeriv spondüliit, juveniilne idiopaatiline artriit ja psoriaatiline artriit.

Baasravi ehk haiguse kulgu modifitseeriv ravi – ravi, mis on suunatud põletikulise liigeshaiguse allasurumisele. Baasravi ülesandeks on vähendada autoimmuunse protsessi aktiivsust, pidurdada põletiku süvenemist ja takistada selle teket uutes liigestes ehk haiguse levimist.

### Kliinilised küsimused:

#### 1. Kas kõik esmase põletikulise liigeshaigusega patsiendid tuleks parema ravitulemuse saamiseks suunata reumatoloogi vastuvõtule esimese kahe kuu jooksul või hiljem?

P	I	C	O
Kõik esmase põletikulise liigeshaigusega patsiendid	Reumatoloogi vastuvõtt esimese kahe kuu jooksul alates esmasest (perearsti) visiidist	Reumatoloogi vastuvõtt hiljem kui kahe kuu jooksul alates esmasest (perearsti) visiidist	Parem ravitulemus

#### Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:

Perearstide ajastus patsientide reumatoloogile suunamises osas varieerub, seda võivad mõjutada muuhulgas reumatoloogide kättesaadavus, patsiendi kaebuste iseloom ja määr kui ka arsti ja asutuse senine praktika (tavad, harjumused).

Selle küsimusega püütakse leida, kas on vajadust suunamiste rangemaks tähtjaks. Kui reumatoloogi visiit on ajakriitiline, peaks seda vastava ajalimiidi sees tegema kõik, kui aga mitte, on võimalik reumatoloogile suunamise aega julgemalt kohandada kohalikele oludele.

**Tulemusnäitajad:** elukvaliteet, valu vähenemine, funktsiooni säilimine või paranemine, töövõime säilimine või paranemine, töövõimetuspäevade arvu vähenemine, patsiendi rahulolu, arstivisiitide arv, hospitaliseerimiste arv, ravikulu

**2. Kas kõik esmase põletikulise liigeshaigusega patsiendid suunata parema ravitulemuse saamiseks taastusravile vs mitte suunata?**

P	I	C	O
Kõik esmase põletikulise liigeshaigusega patsiendid	Tegevusteraapia Füsioteraapia	Standardravi	Parem ravitulemus

**Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:**

Taastusravi all mõeldakse aktiivse taastusravi liike: füsioteraapia ja tegevusteraapia. Taastusravile suunamise eesmärk on säilitada patsiendi töövõime, ennetada puude teket ning parandada pikaajalist prognoosi.

Perearst saab patsiendi otse füsioteraapiasse suunata, kuid tegevusteraapiasse hetkel veel mitte. Selle küsimusega püütakse muuhulgas leida tõendust, kas perearst peaks saama patsiendi otse tegevusteraapiasse suunata.

**Tulemusnäitajad:** elukvaliteet, valu vähenemine, funktsiooni säilimine või paranemine, töövõime säilimine või paranemine, töövõimetuspäevade arvu vähenemine, patsiendi rahulolu, arstivisiitide arv, hospitaliseerimiste arv, ravikulu

**3. Millal suunata esmase põletikulise liigeshaigusega patsiendid taastusravile?**

P	I	C	O
Kõik esmase põletikulise liigeshaigusega patsiendid	Tegevusteraapia Füsioteraapia	Erinevad ajahetked	Parem ravitulemus

**Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:**

Taastusravile suunamise eesmärk on säilitada patsiendi töövõime, ennetada puude teket ning parandada pikaajalist prognoosi. Küsimuse eesmärk on välja selgitada, kas perearst peaks patsiendi kohe taastusravile suunama, kui ta esmast põletikulist liigeshaigust kahtlustab või on suunamisega aega ning seda võiks teha alles pärast reumatoloogi poolt diagnoosi kinnitumist.

**Tulemusnäitajad:** elukvaliteet, valu vähenemine, funktsiooni säilimine või paranemine, töövõime säilimine või paranemine, töövõimetuspäevade arvu vähenemine, patsiendi rahulolu, arstivisiitide arv, hospitaliseerimiste arv, ravikulu

**4. Kas esmase põletikulise liigeshaiguse puhul abivahendi kasutamine vs mittekasutamine aitab vähendada valu, säilitada funktsiooni ja töövõimet?**

P	I	C	O
Kõik esmase põletikulise liigeshaigusega patsiendid	Abivahendi kasutamine	Abivahendi mittekasutamine	Valu vähenemine, funktsiooni ja töövõime säilimine
<b>Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:</b>			
Soovitakse välja selgitada, kas abivahendi kasutamine aitab säilitada esmase põletikulise liigeshaigusega patsiendi liigese funktsionaalset võimekust, töövõimet ja vähendada valu – neid võib üldisemalt käsitleda elukvaliteedi säilimise või paranemisena.			
Tulemusnäitajad: elukvaliteet, valu vähenemine, funktsiooni säilimine või paranemine, töövõime säilimine või paranemine, töövõimetuspäevade arvu vähenemine, patsiendi rahulolu, arstivisiitide arv, hospitaliseerimiste arv, ravikulu			

### Tervishoiukorralduslikud küsimused:

<b>Enne reumatoloogile saatmist</b>
1. Mis peab sisalduma anamneesis?
2. Mis peab olema objektiivselt uuritud (läbivaatus)?
3. Milliseid analüüse ja uuringuid peab tegema?
4. Milline patsient reumatoloogile suunata?
5. Milline patsient EMOsse suunata?
6. Kuidas toimub ravi esmatasandil?
<b>Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:</b>
Peamine eesmärk on, et põletikuline liigeshaigus tuntaks võimalikult vara ära ja suunataks võimalikult kiiresti reumatoloogile või lastereumatoloogile. Pikem perspektiiv on elukvaliteedi ja töövõime säilitamine, invaliidistumise ja puuete ärahoidmine. Ravijuhendiga soovitakse panna paika, mida peab sisaldama saatekiri (sh e-saatekiri).
<b>Pärast diagnoosi kinnitumist reumatoloogi juures</b>
7. Kes ja millise ajavahemiku järel teeb kroonilise põletikulise liigeshaigusega patsiendi analüüsid ja hindab ravi ohutust?
8. Kuidas käsitleda infektsiooni kahtlusega stabiilse kroonilise põletikulise liigeshaigusega patsiendi ravi?
9. Kuidas ajastada stabiilse kroonilise põletikulise liigeshaigusega patsiendi vaksineerimine?
10. Kuidas juhtida plaanilisele operatsioonile mineva stabiilse kroonilise põletikulise liigeshaigusega patsiendi ravi?

**Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:**

Eesmärk on, et tegevused oleks võimalikult optimaalselt jagunenud reumatoloogi ja perearsti vahel. Oluline on, et ägedas seisus patsient saaks võimalikult kiiresti reumatoloogi konsultatsioonile. Juhendiga soovitakse tagada, et esmatasandil oleks olemas juhised, kuidas toimida stabiilse kroonilise põletikulise liigeshaigusega patsiendi infektsiooni kahtluse korral, vaktsineerimisel ning kuidas peaks olema korraldatud plaanilisele operatsioonile mineva patsiendi ravi.

Töörühma juht Karin Laas

Kuupäev: 21.05.2019