Alzheimeri tõve diagnostika ja ravi
Töörühma e-koosoleku protokoll nr. 8

Kuupäev	16.12.2016-12.01.2017
Koht	e-koosolek
Algus **Lõpp**	
Osalejad	Töörühma liikmed: Kristi Tamela, Angelika Armolik, Ivi Normet, Maritta Loog, Helgi Kolk, Teija Toivari, Mari-Liis Laanetu, Katrin Gross-Paju, Ülla Linnamägi Kadri Andresen, Pille Taba, Helen Lasn, Jelena Leibur, Tiina Unukainen, Äli Roose
Puuduvad töörühma liikmed	Margus Ennok, Miret Tuur
Juhataja	
Protokollija	Anneli Truhanov
Päevakord	Küsimuse 13 soovituste sõnastuste kinnitamine
Ülevaade toimunud arutelust	Töörühm koostas 22.11.2016 toimunud koosolekul küsimusele 13 neli soovitust, mis jäid kvoorumi puudumisel kinnitamata. 13.1. Kerge ja mõõduka dementsusega haigetele, nagu ka kognitiivsete häireteta patsientidele, on näidustatud elukvaliteeti parandavad raviprotseduurid, nt kae operatsioon, kuuldeaparaat, reieluukaela fraktuuri puhul endoprotees, hambaravi, suuhooldus jm. Soovituse kinnitamisel eFormularis pakkus töörühma liige parandatud sõnastust: reieluukaela fraktuuri puhul endoproteesi asemel tuleks öelda reieluu proksimaalsete murdude kirurgiline ravi. 13.2. Palliatiivse ravi osutamisel Alzheimeri tõvega haigetel on oluline hinnata ka mitteverbaalseid märke patsientide heaolu ja mugavuse tagamisel. 13.3. Pakkuda vajadusepõhist hooldust individuaalse plaani alusel (nt inter-RAI). 13.4. Palliatiivse ravi osutamisel terminaalses staadiumis Alzheimeri tõve haigel kaaluda patsiendi heaolu nimel antibakteriaalse ravi, sondi- ja/või veenisisese ravi mittealustamist ja lõpetamist. Soovituse kinnitamisel eFormularis tegi töörühma liige ettepaneku soovituse 13.4. sõnastusest kustutada „patsiendi heaolu nimel“.
Vastuvõetud otsused	16.12.2016-12.01.2017 eFormulari keskkonnas toimunud e-hääletusel osales 15 töörühma liiget, kes kinnitasid küsimuse 13 soovitused järgmises sõnastuses. 13.1. Kerge ja mõõduka dementsusega haigetele, nagu ka kognitiivsete häireteta patsientidele, on näidustatud elukvaliteeti parandavad raviprotseduurid, nt kae operatsioon, kuuldeaparaat, reieluukaela fraktuuri puhul endoprotees, hambaravi, suuhooldus jm. 13.2. Palliatiivse ravi osutamisel Alzheimeri tõvega haigetel on oluline hinnata ka mitteverbaalseid märke patsientide heaolu ja mugavuse tagamisel. 13.3. Pakkuda vajadusepõhist hooldust individuaalse plaani alusel (nt inter-RAI). 13.4. Palliatiivse ravi osutamisel terminaalses staadiumis Alzheimeri tõve haigel kaaluda patsiendi heaolu nimel antibakteriaalse ravi, sondi- ja/või veenisisese ravi mittealustamist ja lõpetamist.

	Töörühma liikmete poolt tehtud parandusettepanekuid arutatakse töörühma järgmisel koosolekul, mis toimub 28. veebruaril. 28. veebruaril toimuval koosolekul esitab haigekassa sekretariaadi liige Alzheimeri ravijuhendi soovitustega seotud kuluanalüüsi.