

Kliiniline küsimus nr 12

Kas Alzheimeri tõvega patsientidel, kellel esineb psüühika- ja käitumishäireid, kasutada sümptomite leevendamiseks mittefarmakoloogilisi sekkumisi vs. farmakoloogilist ravi (psühhotroopsed ravimid, neuroleptikumid, antidepressandid uinutid, rahustid) vs. samaaegselt mittefarmakoloogilisi sekkumisi ja farmakoloogilist ravi?

Kriitilised tulemusnäitajad: patsiendi käitumis- ja psüühikahäirete vähenemine, patsiendi ohutuse tagamine, patsiendi ohjamisvajaduse ennetus, patsiendi elukvaliteet, patsiendi asutushoolduse vajaduse edasilükkamine, lähedase/omastehooldaja/hooldaja elukvaliteet, lähedase/omastehooldaja/hooldaja koormatus.

Töörühma soovitused: 1. Psüühika- ja käitumishäirete ilmnemisel AT haigel, tuleks esmalt välistada somaatiline põhjus või ravimi kõrvaltoime. 2. Psüühika- ja käitumishäirete ravis tuleks AT haigetel esmalt proovida mittefarmakoloogilisi ravimeetodeid, kuigi nende efekt on tagasihoidlik ja tõenduspõhisus nõrk. 3. Psüühika- ja käitumishäirete raviks kasutavatest mittefarmakoloogilistest meetoditest võib kaaluda multisensorset stimulatsiooni, muusikateraapiat, omastehooldajate ja personali õpetamist.			
Patsient/sihtrühm	Alzheimeri tõvega patsiendid, kellel esineb psüühika- ja käitumishäireid		
Sekkumine	Mittefarmakoloogilised ja farmakoloogilised sekkumised		
Tegur	Otsus	Selgitus	
Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?) <i>(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)</i>	☐ Jah ☒ Ei	Mittefarmakoloogiliste ravimeetodite osas puudub hea tõendusmaterjal, kuna uuringugrupid on väiksed, uuritud on enamasti kerge-mõõduka dementsusega patsiente ja uuringuprotokollid on väga varieeruvad. Üldiselt on efekt vähene ja lühiaegne.	

Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on erinevus soovitatavate ja soovimatute tagajärgede vahel ning kindlustunne selle erinevuse suhtes, seda tõenäolisem on tugev soovitus. Mida väiksem on tegelik kasu ja mida väiksem on kindlustunne selle kasu suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus</i>	☒ Jah ☐ Ei	Mittefarmakoloogilisi ravimeetodeid peaks eelistama farmakoloogiliste ees, kuna on näidatud, et antipsühhootikumid halvendavad kognitiivsed funktsiooni, neil on kõrgem tserebrovaskulaarsete haiguste risk, nad tõstavad hospitaliseerimise aja keskust ja suremust. Mittefarmakoloogilistel ravimeetoditel kõrvaltoimed praktiliselt puuduvad.	
--	--	--	--

Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk soovitus.</i>	☒ Jah ☐ Ei	Mittefarmakoloogilised ravimeetodid hõlmavad suures osas kognitiivsele stimulatsioonile suunatud meetodeid. Uuringutes on ära toodud, et patsiendid osalevad neis teraapiates hea meelega.	Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem väärtust
--	--	--	--

