

Kliiniline küsimus nr 13

13. Küsimus: Kas Alzheimeri tõvega patsientidele palliatiivse somaatiliste sümptomite ravi osutamisel on erinevusi võrreldes kognitiivselt intaktsetele patsientidele palliatiivse ravi osutamisega, et saavutada somaatiliste sümptomite kontroll ja elukvaliteedi paranemine

Kriitilised tulemusnäitajad: patsiendi elukvaliteet, lähedase/omasteholdaja/hooldaja koormatus, hosiitsi vajaduse prognoos.

Töörühma soovitused: 1. Kerge ja mõõduka dementsusega haigetele, nagu ka kognitiivsete häiretega patsientidele, on näidustatud elukvaliteeti parandavad raviprotseduurid: nt kae operatsioon, kuuldeaparaat, reieluu proksimaalsete murdude kirurgiline ravi, hambaravi, suuhooldus jm 2. Palliatiivse ravi osutamisel Alzheimeri tõvega haigetele on oluline hinnata ka mitteverbaalset eneseväljendust, et tagada patsientide heaolu ja mugavus. 3. Pakkuda vajaduspõhist hooldust individuaalse plaani alusel (nt interRAI-ga geriaatrilisele hindamisele toetudes). 4. Terminaalses staadiumis Alzheimeri tõve haigetele palliatiivse ravi osutamisel kaaluda antibakteriaalse ravi, sondi- ja/või veenisise ravi mittealustamist ja/või selle lõpetamist.			
Patsient/sihtrühm	Alzheimeri tõvega patsiendid, kellel on kaasuvaid tervise probleeme ja haiged, kel haigus süveneb ja nad vajavad hooldust ja kõrvalabi		
Sekkumine	Haigete ja hooldajate nõustamine, seisundi hindamine		
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	Puudub hea tõendusmaterjal, uuringuid ei ole. Valdkond on hoolekande ja tervishoiu teenuste korraldamise küsimusi käsitlev ja oleneb konkreetsete piirkonda võimalustest	

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</i>	☒ Jah ☐ Ei	Kergete ja mõõdukate Alz haigetel kaasuvate seisundite mitteravimine õigeaegselt halvendab nende kognitiivset seisundit. Soovituste mitte andmine ja tegemata jätmine on suurema kahjuga kui selle tegemine.	
--	--	---	--

suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus			
---	--	--	--

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>	X Jah ☐ Ei	Haigetele tuleb läheneda juhupõhiselt ja soovitud on üldised	Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem väärtust õigeaegne kaasuvate seisundite ravi ja õigeaegne adekvaatne hooldusvajaduse hindamine ja planeerimine, ksautada võib ka interRAi mudelit Ja vähem väärtust pakub soovitus, et terminaaelses staadiumis Alzheimeri tõve haigetele palliatiivse ravi osutamisel saab kaaluda antibakteriaalse ravi, sondi- ja/või veenisisesse ravi mittealustamist ja/või selle lõpetamist. See soovitus eeldab sugulaste ja pereliikmete nõustamist ja arusaamist ja nõusolekut.
Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu) <i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.</i>	x Jah ☐ Ei ?	Majanduslikku mõju on uuritud ravimite ja mitteravimite kasutamisel asutushooldamise edasilükkamisel, leitud on, et mittefarmakoloogilised meetodid on kuluefektiivsed, kuna lükkavad edasi asutushoolduse suunamist ja lühiaegne.	
Soovituse üldine tugevus <i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/</i>	<u>Praktiline soovitus</u>		

<i>nõrk soovitus.</i>	
-----------------------	--