**Kliiniline küsimus nr 15**

*Kas Alzheimeri tõvega patsientide ravis on kindlad kriteeriumid spetsiifilise farmakoloogilise ravi lõpetamiseks vs. mitte?*

|  |
| --- |
| Töörühma soovitus: *Soovituse tekst*Alzheimeri tõvega patsientide ravis kasutada kindlad kriteeriumid spetsiifilise farmakoloogilise ravi lõpetamiseks. |
| **Patsient/sihtrühm** | Dementsussündroomiga patsiendid |
| **Sekkumine** | * patsiendi toimetulek igapäevategevustega,
* patsiendi asutushoolduse vajaduse edasilükkamine,
* patsiendi elukvaliteet,
* lähedase/omastehooldaja/hooldaja elukvaliteet,
* lähedase/omastehooldaja/hooldaja koormatus.
 |
| **Tegur** | **Otsus** | **Selgitus** |  |
| **Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal**(kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?)*(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)*  | □ Jah□ Ei | Tõendusmaterjal on pigem keskmise kvaliteediga. Tugevaimad tõenduspõhised materjalid on Recommendations of the 4th Canadian Consensus Conference on the Diagnosis and Treatment of Dementia (2012) ja Fourth Canadian Consensus Conference on the Diagnosis and Treatment of Dementia. Recommendations for family physicians (2014).Ravi lõpetamise kriteeriumite kohta leiti 2 süstemaatilist ülevaadet.  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kindlustunne kasude ning** **kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes****(kas on kindlustunne?)***Mida suurem on erinevus* *soovitavate 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* | □ Jah□ Ei | Nii erinevates ravijuhendites kui ka süstemaatilistes ülevaadetes on välja toodud konkreetseid spetsiifilisi kriteeriume farmakoloogilise ravi lõpetamiseks. Uuringutes on välja toodud ka tagajärjed, mis võivad tekkida ravi lõpetamisel. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?)***Mida suurem on varieeruvus* *või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk* *soovitus.* | □ Jah□ Ei |  | Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem väärtust ....................................................................................................................................... Ja vähem väärtust.................................................................................................................................................................................... |
| **Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt** **oodatavat kasu)***Mida suurem on sekkumise* *kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega* *seotud kulud, st mida rohkem* *ressursse tarbitakse, seda* *tõenäolisem on tingimuslik/**nõrk soovitus.* | □ Jah□ Ei | Majanduslikke analüüse ei otsitud. |  |
| **Soovituse üldine tugevus** *Mida suurem on sekkumise* *kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega* *seotud kulud, st mida rohkem* *ressursse tarbitakse, seda* *tõenäolisem on tingimuslik/**nõrk soovitus.* | **Net benefits** = the intervention clearly does more good thanharm.**Trade-offs** = there are important trade-offs between the benefits and harms.**Uncertain trade-offs** = it is not clear whether the intervention does more good than harm.**No net benefits** = the intervention clearly does not do moregood than harm. |