



Ravijuhendi „Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitus“ töörühma koosolek nr 9

21.03.2023 kell 14.00–16.00

MS Teamsis

Osalesid töörühma liikmed: Kadri Telling (juht), Merike Luman, Evelin Seppet, Mai Rosenberg, Ruth Kalda, Galina Zemtsovskaja, Ly Anton, Mart Roosimaa, Pille Soon, Jaanika Alak.

Osalesid sekretariaadi liikmed: Liisi Leis (juht), Julia Piel, Annika Adoberg, Kadi Kallavus (metoodikanõunik).

Koosolekut protokollis Kadi Kallavus.

Kvoorum oli koos ja töörühm oli otsustusvõimeline.

Koosoleku päevakord ja arutelu kokkuvõte

1. Huvide deklaratsioonid ja eelmise koosoleku protokollis kinnitamine

Töörühma ega sekretariaadi liikmed ei soovinud huvide deklaratsioone täiendada.

2. Ravimite soodusmäärade arutelu

Arutati, SGLT2 inhibiitorite soodusmäärade ja väljakirjutamise tingimuste muutmist. Töörühm leidis, et kui tuleb tõendust, siis selts vastavad taotlused teeb. Hetkel ei sega olemasolevad tingimused ravijuhendi soovitude andmist.

3. Tervishoiukorralduslikud küsimused

1. Kellele saata edasi need patsiendid, kellel avastatakse neeru uudismoodustised?

Töörühm arutas, et peaks kindlasti soovutama e-konsultatsiooni nii uroloogile kui endokrinoloogile suunamisel. Neerupealise kasvaja kahtluse puhul peaks suunama endokrinoloogile. Arutati, mida teha lihtsüstidega, mis on alla 3 cm. Uroloogide e-konsultatsioonile suunamise diagnoose, siis seal ei ole tsüste kirjas. Leiti, et ei pea seda eraldi ravijuhendis käsitlema. Töörühm loodab, et soovitude andmine teeb suunamiste soovitud käsitlemise selgemaks.

Koostati kaks koovitus:

Kroonilise neeruhaigusega patsient suunake kuseteede kasvaja või uudismoodustise kahtluse korral uroloogi e-konsultatsioonile. *Praktiline soovitus*

Kroonilise neeruhaigusega patsient suunake neerupealise kasvaja kahtlusel endokrinoloogi e-konsultatsioonile. *Praktiline soovitus*

2. Millised andmed peaks dokumenteerima kroonilise neeruhaigusega patsientide eluviisi nõustamisel?

Arutati, kas kaaliumi väärtus peaks olema dokumenteeritud. See on olemas laboriandmete all ning seda eraldi dokumenteerima ei pea. Perearstidel otsustustugi toob ise esile, kui kaaliumi tase ei ole normis. Kaaliumi määramine peaks olema eraldi soovitus. Töörühm pidas oluliseks vedelikutarbimise ja tursete olemasolu dokumenteerima.

Eraldiseisvat tervisliku toitumise nõustamise soovitusi ei ole, aga see peaks olema olemas.

Koostati kaks soovitus:

Kroonilise neeruhaigusega patsiendi nõustamisel dokumenteerige füüsiline aktiivsus, kehakaal, KMI, toitumissoovitused, suitsetamine, alkoholarvitamine, tursete olemasolu, vedelikutarbimine. *Praktiline soovitus*

Kroonilise neeruhaigusega patsiendi nõustage tervisliku toitumise osas. *Praktiline soovitus*

Soovitused suunatud eelkõige pereõdedele ja perearstidele, aga ka teistele tervishoiutöötajatele. Täidetakse patsiendi tervisekaart, mis läheb digilukku (kõik peab olema digiloos näha). Esimene nõustamine visiidi ajal, edasi võib nt telefoninõustamine toimuda.

3. Millised on efektiivsed meetodid kroonilise neeruhaigusega patsientide nõustamiseks:

- kaugvastuvõtt (telefoni- ja videokonsultatsioon või veebivestlus)

- õe konsultatsioon

Pigem küsimusega ei mõeldud, et peaks efektiivsuse kohta tõendust otsima. Pigem praktilise kogemuse ja vajaduse peale mõelda. Kroonilise südamepuudulikkuse ravijuhendis otsiti sarnasele küsimusele tõendust. Selle soovitusi eeskujul koostas töörühm kaks praktilist soovitusi.

Kroonilise neeruhaiguse patsientide regulaarseks jälgimiseks võite kasutada lisaks kontaktvastuvõttudele kaugvastuvõtte. *Praktiline soovitus*

Kaugvastuvõtt võiks sisaldada järgmisi elemente:

- ravisoostumuse hindamine, ravimite kõrvaltoimete hindamine;
- patsiendi motiveerimine mittemedikamentoossete ravisoovituste järgimiseks;
- raviplaani ülevaatamine;
- sümptomite (tursed, õhupuudus) ja kaebuste jälgimine;
- füüsiliste parameetrite jälgimine: vererõhk, pulss, kehakaal, diurees;
- järgmise visiidi aja kokkuleppimine. *Praktiline soovitus*

Nii pereõde kui perearsti kaugvastuvõtt on nii telefoni- ja videokonsultatsioon või veebivestlus – ise saab valida sobivaima.

4. Patsiendijuhend

Sekretariaadi juht L. Leis vaatas üle patsiendimaterjali selle pilguga, et mida võiks ajakohastada. Patsientide esindaja vaatab samuti üle ja saadab enda kommentaarid Lk 12 on viga joonise all on viga lauses. Ravivõimaluste peatükki peaks täiendama mittesteroidsete MRAd, SGLT2-i ja antikoagulantide jm, mis ajakohastatud juhendis käsitletud on. Patsiendile peaks olema võimalikult lihtsalt ravimite peatükis kirjas.

Väikest voldikut ei koostata.

Arutati, kuidas võiks olla esitatud neeruhaiguse raskusastmed, mis on algses juhendis tabelis 1. Otsustati, et tabel 1 võetakse ära. Veresuhkru normid võiks patsientide esindaja arvates sisse jääda. D-vitamiini kontsentratsioonide tabel jäetakse välja (info on vananenud ja läheb juhendi teemast mööda). Peaks lisama puriinivaese dieedi kohta infot.

5. Edasine töö

Järgmiseks korraks saadetakse tööruhmale lugemiseks patsiendimaterjali mustand ja ravijuhendi mustand.