



# E-konsultatsioon neuroloogias

Andrus Kreis  
PERH neuroloogiakeskus

27.05.2016.

## Probleemid:

- Neuroloogide vastuvõtu järjekorrad on liialt pikad.
- Järjekorras on haiged, kes neuroloogi konsultatsiooni ei vaja  
20% amb. haigetest on tugiaparaadi haigustega (seljavalu, kaelavalu, õlavalu, puusavalu, spondülogeenne radikulopaatia).
- Neuroloogilist abi vajavad haiged ei jõua õigeaegselt neuroloogi vastuvõtule.



# Tugiaparaadi haigused ja neuroloogia

- Neuroloogilised haigused põhjustavad üliharva kaela- ja seljavalusid.
- Neuroloogidel puudub pädevus tugiaparaadi haigusi ravida.
- Haige jooksutamine neuroloogi juurde on ebaeetiline.

**Alaseljavaluga patsiendid – kas suunata eriarsti või taastusarsti vastuvõtule?**

Head kolleegid!

Viimastel aastatel on palju räägitud alaseljavaluga patsientidest, kes ootavad eriarstide – neuroloogide, neurokirurgide, ortopeedide ja reumatoloogide – vastuvõtule pääsemist moodustades suure osa pikast ravijärjekorrast. Nii mõnigi neist patsientidest saaks oma vaevustele kiiremat leevendust, kui perearstid suunaksid neid taastusarsti vastuvõtule.

Kuigi meil pole ühtset ravijuhist mittespetsiifilise alaseljavaluga patsientide suhtes, on siiski avaldatud põhimõtteid, kuidas käsitleda alaseljavaluga patsienti. Loe nt Ando [Vaheeri](#) artiklit „Alaseljavaluga haige käsitlemise põhimõtted“ (Eesti Arst nr 1, jaanuar 2010).

**Mittespetsiifilise nimmevalu algusel hindamisel peame jälgima „punase lipu“ sümptome:**

- hiljutine trauma
- pidevalt progresseeruv valu, mis ei lahene lamades, üldseisundi halvenemine
- valu rindkeres
- maliigne protsess anamneesis
- kortikosteroidide kestev kasutamine või muu immuunosupressioon anamneesis
- seletamatu kaalukaotus
- palavik
- neuroloogiline sümptomaatika (pareesid, põiehäire)
- esmane haigestumine vanuses alla 20 ja üle 50
- tugev kõhuvalu

**„Punase lipu“ sümptomite olemasolul tuleb haige suunata sõltuvalt seisundi raskusest ja haiguse progresseerumise kiirusest:**

- kas haiglate erakorralise meditsiini osakonda (EMOsse)
- või vastavalt kahtlustatavale patoloogiale, kas neurokirurgi, traumatoloog-ortopeedi, sisearsti või reumatoloogi vastuvõtule.

Kui patsiendi nõustamine, informeerimine, julgustamine ning määratud esmane ravi – valuravi (paratsetamool, NSAID (mittesteroidsed põletikuvastased ained), lühiaegselt ka lihaskrelaksant, ei anna soovitud tulemust ning korduval kliinilise seisundi hindamisel pole objektiivses leius patoloogilist leidu lisandunud, **soovitame mittespetsiifilise nimmevalu patsient suunata taastusravi keskusesse taastusarsti vastuvõtule.**

Taastusarst koostöös füsioterapeudi, tegevusterapeudi, psühholoogi ja taastusõega saavad aidata vältida „kollaselipu“ sümptomite kujunemise faktoreid, mis tõstavad nimmevalu riski, soodustavad selle muutumist krooniliseks ning viitavad puude ja töökaotuse tekke võimalusele.

Patsiente on võimalik suunata ka Põhja-Eesti Regionaalhaigla taastusravi polikliinikusse taastusarsti vastuvõtule. Vastuvõtule registreerimine tel 617 1049, digiregistratuuri [dr.regionaalhaigla.ee](mailto:dr.regionaalhaigla.ee) kaudu või saates kirja aadressile [registrator@regionaalhaigla.ee](mailto:registrator@regionaalhaigla.ee).



# Seljavalu „punased lipud“

- Hiljutine trauma
- pidevalt progresseeruv valu, mis ei lahene lamades, üldseisundi halvenemine
- valu lülisamba rinnaosas
- maligne protsess anamneesis
- kortikosteroidide kestev kasutamine või muu immuunosupressioon anamneesis
- seletamatu kaalukaotus
- palavik
- neuroloogiline sümptomaatika (pareesid, põiehäire)
- esmane haigestumine vanuses alla 20 ja üle 50
- tugev kõhuvalu.

# Seljavalu spetsialistid

- Füsioterapeut
- EMO
- sisearst
- reumatoloog
- neurokirurg
- ortopeed (lülisamba keskus!)
- onkoloog.

# E-konsultatsioon neuroloogias 2014-2015

	2014.a.		2015.a.	
	n.	%	n.	%
<b>E-konsult.</b>	134		493	
<b>E-vastuvõtt</b>	94	70	338	69
<b>s.h. 1 kuu</b>	33	35	230	68
<b>Äraütlemissed</b>	27	20	74	15

# Patsient suunatakse e-saatekirjaga neuroloogile järgmiste seisundite korral:

1. Ekstrapüramidaal- ja liigutushäired (parkinsonism, treemor, düstoonia, korea) diagnoosi täpsustamiseks või ravi korrigeerimiseks;
2. epilepsia diagnoosiks või ravi korrigeerimiseks;
3. kroonilised ebatüüpilised ja/või ravile allumatud peavalusündroomid;
4. perifeerse närvisüsteemi haigused (s.h. polüneuropaatia) diferentsiaaldiagnostiliste raskuste korral;
5. kahtlus müasteeniale;
6. teised lahendamata neuroloogilise haiguse või neuroloogilise leiuga patsiendid.



# Patsienti ei suunata e-saatekirjaga neuroloogile:

## **1. Järgmiste vältimatut abi vajavate seisundite korral:**

1.1.kahtlus kesknärvisüsteemi põletikulistele haigustele;

1.2.insult k.a. TIA;

1.3.esmakordne epileptiline hoog;

1.4.SM ägenemine;

1.5.muu äge neuroloogiline haigus;

**2. Seljavalu, millel puudub kliiniline viide neuroloogilisele haigusele;**

**3. Radikulaarne valu, mis eeldatavalt nõuab neurokirurgilist ravi.**

## Saatekirjale lisada alljärgnev informatsioon:

1. Eelnevate analüüside ja uuringute tulemused sõltuvalt probleemist;
2. kaasuvate haiguste kohta;
3. varem probleemi lahendamiseks saadud ravi;
4. patsiendi poolt regulaarselt kasutatavate ravimite kohta.

# Kokkuvõte

- E-konsultatsioon – ainuke reaalne lahendus järjekordade probleemile.
- E-konsultatsiooni teenus neuroloogias laieneb ja loodetavasti jätkab laienemist.
- Vältimaks asjatuid konsultatsioone, peaks järgima vastavat juhendit.

