

MEDITSIINILISE TÕENDUSPÕHISUSE HINNANG

Teenuse nimetus <i>märgitakse uuesti teenuse nimetus taotluses esitatud kujul.</i>	Operatsiooniaegne neurofüsioloogiline monitooring
Taotluse number <i>märgitakse taotluse number, mis elektroonsel taotlusel on esitatud faili nime alguses numbrikombinatsioonina ning paber kandjal hindamiseks esitatud taotlusel on see lisatud taotluse paremasse ülaserva.</i>	1590
Kuupäev	10.4.2024

NB! Vormil kursiivis olev tekst on informatiivne ning selle võib hinnangu koostamisel vormilt kustutada.

1. Tervishoiuteenuse meditsiiniline näidustus

Hinnatakse, kas teenuse osutamise näidustused on õiged, asjakohased ning põhjendatud Eesti oludes. Vajadusel esitatakse omapoolsed täiendused/parandused koos selgituste ja põhjendustega ning viidetega vastavatele allikatele, mille põhjal on soovitusel tehtud.

Tervishoiuteenuste loetelus on operatsiooniaegne neurofüsioloogiline monitooringu (ONM) kohta antud järgnev määratlus:

Koodiga 6265 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab ka elektrokortikograafia uuringu kulusid. Tervisekassa võtab koodiga 6265 tähistatud tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui uuring on tehtud intraoperatiivse monitooringu (IOM) aparatuuriga järgmistel juhtudel:

- 1) ortopeedilised lülisamba korrektsioonoperatsioonid;
- 2) neurokirurgilised operatsioonid;
- 3) torakoabdominaalse aordi aneurüsmi resektsioon.

Koodiga 6265 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse üks kord operatsiooni kohta.

Antud taotluse eesmärk on antud teenuse sihtgrupi laiendamine. Taotluse punktis 2.4 on õigesti välja toodud et vajalik on antud teenuse ja koodi kasutamine kilpnäärme ja söögitoru operatsioonidel.

Lisada on näidustustena vaja kõrvalkilpnäärme operatsioonid, ~~kõri- ja neelu operatsioonid~~, **parotiidnäärme operatsioonid**.

Teenuse meditsiiniline näidustus, operatsiooniväljas paiknevate närvide vigastamise vältimine, on õigesti välja toodud.

2. Näidustuse aluseks oleva haiguse või tervise seisundi iseloomustus

Hinnatakse, kas esitatud haiguse või tervise seisundi iseloomustus (sh. etioloogia, levimus, sümptomaatika) on adekvaatne ja ajakohane.

Kilpnäärme, söögitoru, kõrvakilpnäärme, ~~kõri ja neelu~~ operatsioonidel on oht vigastada tagasikulgevast kõrinärvi (taotluses ülenev kõrinärv), ld. k. nervus laryngeus recurrens.

Vigastuse korral on probleemiks häälekadu, halvematel juhtudel häälekas hingamine (nn stridorosne hingamine), oluline hingamisraskus ja neelamishäire.

Parotiidnäeret läbivad kõik näonärvi, ld. k. nervus facialis (CN VII) harud, mis innerveerivad vastava näopole miimilisi lihaseid. Parotiidnäärme kasvajate operatsioonide korral on alati oht vigastada näonärvi harusid. Olenevalt vigastatavast harust tekib vastaval näopolel närvi poolt innerveeritud lihastes paralüüs. Võib tekkida suunurga allavaje ja raskus suu sulgemisel, silmalaugude sulgemise võimetus, mis kutsub esile püsivat konjunktiviiti.

3. Tervishoiuteenuse tõenduspõhised andmed ravi tulemuslikkuse kohta kliiniliste uuringute ja metaanalüüside alusel

Hinnatakse taotluses esitatud kliiniliste uuringute ja/või metaanalüüside asjakohasust ning tulemuste usaldusväärsust taotluses esitatud näidustusel. Analüüsitakse, esitatud on andmed asjakohaste tulemusnäitajate kohta ning kas tulemused (nii tulemusnäitaja numbriline väärtus, usaldusintervalli andmed kui ka olulisuse tõenäosuse näitaja (p-value) on korrektsed, statistiliselt ning kliiniliselt olulised.

Diagnostilise uuringu korral hinnatakse uuringu karakteristikuid: ohutus¹, täpsus², spetsiifilisus³, tundlikkus⁴ ning selgitatakse, millist mõju avaldab uuringu tulemus haiguse edasisele ravile ning patsiendi tervisele pikema perioodi jooksul.

Vajadusel esitatakse lisaandmed ja täpsustused tulemuste osas ning lisatakse põhjendused ja kasutatud kirjanduse viited. Kui hindajale on teada muud asjakohased uuringud, mille kohta taotluses ei ole esitatud viiteid, esitab hindaja need hinnangus alljärgneva tabeli kuju koos viidetega allikatele:

Taotluses esitatud uuringud kehtivad kilpnäärme ja kõrvakilpnäärme operatsioonide kohta. Nende andmed tõestavad ONM efektiivsust ja vajalikkust närvikahjustuste ärahoidmisel.

Lisan metanalüüsi, mis tõestab söögitoru operatsioonidel ONM kasutamise vajalikkust:

Boyang Chen et al. Application of Intraoperative Neuromonitoring (IONM) of the Recurrent Laryngeal Nerve during Esophagectomy: A Systematic Review and Meta-Analysis. J. Clin. Med. 2023,12. <https://doi.org/10.3390/jcm12020565>

Uuringu sihtgrupp ja uuritavate arv uuringugruppide lõikes <i>Märkida uuringusse kaasatud isikute arv uuringugrupi lõikes ning nende lühiseloostus, nt. vanus, sugu, eelnev ravi jm.</i>	Metaanalüüs kümne uuringu kohta, kokku 949 söögitoru pahaloomuliste kasvajatega opereeritud haiget võrdluses ONM kasutati versus ONM ei kasutatud
---	---

¹ Uuringu ohutus (safety) näitab uuringu teostamisest tekkivate kõrvaltoimete esinemist.

² Uuringu täpsus (accuracy) näitab uuringu võimet eristada uuritava haigusega patsiendid nendest, kellel uuritavat haigust ei ole

³ Uuringu spetsiifilisus (specificity) näitab negatiivsete juhtude osakaalu, mis on õigesti identifitseeritud.

⁴ Uuringu tundlikkus (sensitivity) näitab tegelikult positiivsete juhtude osakaalu, mis on õigesti identifitseeritud

Uuringu aluseks oleva ravi/teenuse kirjeldus	söögitoru pahaloomuliste kasvajatega opereeritud haiged võrdluses ONM kasutati <i>versus</i> ONM ei kasutatud
Võrdlusravi <i>Uuringus võrdlusena käsitletud ravi/teenuse kirjeldus</i>	võrdlus ONM kasutati <i>versus</i> ONM ei kasutatud
Uuringu pikkus	Tegemist metanalüüsiga kümnest erinevast võrdlusuuringust, mistõttu uuringu pikkust eraldi välja tuua ei saa
Esmane tulemusnäitaja <i>Uuritava teenuse esmane mõõdetav tulemus /väljund</i>	Postoperatiivsete komplikatsioonide esinemine, sh tagasikulgeva kõrinärvi vigastuste esinemine
4.2.6 Esmase tulemusnäitaja tulemus	ONM kasutamine vähendas oluliselt tagasikulgeva kõrinärvi vigastuste esinemine (OR = 0,32). Vigastusi esines 16,1% kui ONM kasutati ja 30,0% kui ONM ei kasutatud
4.2.7 Teised tulemusnäitajad <i>Uuritava teenuse olulised teised tulemused, mida uuringus hinnati</i>	
4.2.8 Teiste tulemusnäitajate tulemused	ONM kasutamise korral veel kaks positiivset efekti: vähem kopsupõletikke, suurem eemaldatud lümfisõlmede arv.

Retrospektiivne analüüs, mis tõestab ONM kasutamise vajalikkust parotiidnäärme operatsioonide korral.

Kinoshita I, Kawata R, Higashino M, Nishikawa S, Terada T, Haginomori SI. Effectiveness of intraoperative facial nerve monitoring and risk factors related to postoperative facial nerve paralysis in patients with benign parotid tumors: A 20-year study with 902 patients. *Auris Nasus Larynx*. 2021 Jun;48(3):361-367. doi: 10.1016/j.anl.2020.09.003. Epub 2020 Sep 29. PMID: 32994076.

Uuringu sihtgrupp ja uuritavate arv uuringugruppide lõikes <i>Märkida uuringusse kaasatud isikute arv uuringugrupi lõikes ning nende lühiiseloostus, nt. vanus, sugu, eelnev ravi jm.</i>	Uuringusse kaasati Jaapani, Osaka Meditsiinikolledži 902 patsienti, kellest 253 juhul kasutati ONM ja 649 juhul ei kasutatud.
Uuringu aluseks oleva ravi/teenuse kirjeldus	Parotiidnäärme kirurgiline ravi erinevate beniigsete muutuste korral.
Võrdlusravi <i>Uuringus võrdlusena käsitletud ravi/teenuse kirjeldus</i>	Võrdlus ONM kasutati <i>versus</i> ONM ei kasutatud
Uuringu pikkus	20 aastat
Esmane tulemusnäitaja <i>Uuritava teenuse esmane mõõdetav tulemus /väljund</i>	Postoperatiivne näonärvi osaline/täielik paralüüs.

4.2.6 Esmase tulemusnäitaja tulemus	ONM kasutamine vähendas oluliselt näonärvi vigastuste esinemist ($p = 0.037$)
4.2.7 Teised tulemusnäitajad <i>Uuritava teenuse olulised teised tulemused, mida uuringus hinnati</i>	
4.2.8 Teiste tulemusnäitajate tulemused	Operatsiooni kestus lühenes oluliselt ONM kasutamise korral.

4. Tervishoiuteenuse tõenduspõhised andmed ravi ohutuse kohta

Hinnatakse, kas taotluses on esitatud asjakohased andmed võimalike kõrvaltoimete ja tüsistuste ning nende ravi kohta. Vajadusel esitatakse omapoolsed parandused ja täiendused koos põhjendustega.

Parandan taotluses esitatut:

Antud tervishoiuteenus, ONM ei ole ravi. See on kirurgilise ravi ohutust parandav ja tüsistusi vähendav instrumentaalne uurimismeetod. Antud meetodi kohta pole välja toodud eraldi kõrvaltoimeid või tüsistusi.

Seetõttu pole taotluses välja toodud „Kõrinärvi vigastus“ mitte antud meetodi tüsistus vaid selle meetodi abil saab kõrinärvi vigastuste ohtu vähendada. Seega p. 4.3.1. peab jääma tühjaks, e. taotluses toodud „kõrinärvi vigastus“ ei ole õige.

5. Tervishoiuteenuse osutamise kogemus maailmapraktikas

Kui puuduvad tervishoiuteenuse tõenduspõhisuse andmed ravi tulemuslikkuse ja ohutuse kohta avaldatud kliiniliste uuringute ja metaanalüüside aluse, hinnatakse, kas taotluses esitatud andmed teenuse kasutamise kogemuse kohta maailmapraktikas on korrektsed ja asjakohased. Vajadusel esitatakse omapoolsed parandused ja täiendused koos põhjendustega.

Taotluse ja hinnangu punktides 3. esitatud informatsioon sisaldab näitab, et tegemist on tõenduspõhiste andmetega meetodi tulemuslikkuse kohta.

6. Tõenduspõhisus võrreldes alternatiivsete tõenduspõhiste raviviisidega

Hinnatakse, kas taotluses nimetatud alternatiivid on kohased ning käsitletavad antud tervise seisundi hindamiseks või raviks tavapraktikana / standardravina. Hinnatakse, kas taotletava teenuse oodatavad olulised lühi- ja pikaajalised tulemused tervisele on adekvaatselt esitatud ning võrdlus alternatiividega korrektne. Vajadusel esitatakse omapoolsed ettepanekud koos põhjendustega.

Alternatiive ONM kasutamisel pole.

7. Taotletava teenuse ja alternatiivse raviviisi sisaldumine Euroopa riikides aktsepteeritud ravijuhistes

Hinnatakse, kas taotluses on kajastatud asjakohaseid ravijuhendeid ning kas taotluses viidatud ravijuhendid toetavad teenuse kasutamist taotletaval näidustusel. Vajadusel esitatakse omapoolsed viited ravijuhistele.

Périéa S et al. International consensus (ICON) on comprehensive management of the laryngeal nerves risks during thyroid surgery. European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck diseases 135 (2018) S7–S10.
DOI: [10.1016/j.anorl.2017.11.010](https://doi.org/10.1016/j.anorl.2017.11.010)

Kajastab kilpnäärme ja kõrvalkilpnäärme kirurgias neuromonitooringu olulisust.

Duque CS, Londoño AF, Duque AM, Zuleta JJ, Marulanda M, Otálvaro LM, Agudelo M, Dueñas JP, Palacio MF, Dionigi G. Facial nerve monitoring in parotid gland surgery: Design and feasibility assessment of a potential standardized technique. *World J Otorhinolaryngol Head Neck Surg.* 2023 Jan 29;9(4):280-287. doi: 10.1002/wjo2.90. PMID: 38059147; PMCID: PMC10696268.

Kajastab neuromonitooringu olulisust parotiinäärme kirurgias ja esitleb ka esmast tehnikat.

8. Tervishoiuteenuse osutamiseks vajalike tegevuste kirjeldus

Hinnatakse, kas taotluses on esitatud asjakohased ja õiged andmed teenuse tegevuse kirjelduse kohta: vajalikud tegevused (sh. ettevalmistavad tegevused ja ravimiteenuste korral raviskeem), kaasatud personal ja nende rollid, teenuse osutamise koht (palat, protseduuride tuba, operatsioonituba) ning kasutatavad seadmed ja tarvikud on asjakohaselt kirjeldatud. Vajadusel esitatakse omapoolsed parandused ja täiendused koos põhjendustega.

Lisaks analüüsitakse taotleja poolt esitatud kuluandmeid: kas esitatud ressursid, nende mahud ja optimaalne kasutusaeg on usutavad.

ONMei vaja erilisi ettevalmistusi. Tegevus toimub operatsioonitoas ja vajalik on vastava aparadi, neuromonitori olemasolu.

9. Tingimused ja teenuseosutaja valmisolek kvaliteetse tervishoiuteenuse osutamiseks

Hinnatakse, kas taotluses esitatud andmed on asjakohased ja ammendavad. Vajadusel täpsustatakse informatsiooni alapunktides 9.1-9.6 koos põhjendustega.

9.1. Tervishoiuteenuse osutaja

Taotluse andmed on asjakohased ja ammendavad: teenust osutatakse regionaal- ja keskhaiglates.

9.2. Tervishoiuteenuse osutamise tüüp

Taotluse andmed on asjakohased ja ammendavad: teenust kasutatakse statsionaarses kirurgias ja päevakirurgias.

9.3. Raviarve eriala

Minu teada onkokiirurgia pole eraldi erialana Eestis fikseeritud. Vastavete operatsioonidega tegelevad üldkirurgid. Muus osas on taotluse andmed asjakohased ja ammendavad: üldkirurgia, pea- ja kaelakirurgia, rindkerekirurgia, näo- ja lõualuude kirurgia.

9.4. Minimaalne tervishoiuteenuse osutamise kordade arv kvaliteetse teenuse osutamise tagamiseks

Hinnanguliselt peaks oskuste säilitamiseks olema piisav ca 10-20 protseduuri kirurgi kohta aastas.

9.5. Personali (täiendava) väljaõppe vajadus

Protseduuri viib läbi eelnimetatud erialade kirurg.

Koolituse garanteerib seadme tarnija. See toimub ca 1-tunnise koolitusena töökohal sellele järgnevate operatsioonidega, mille vältel tarnija esindaja on kohapeal ning õpetab ja abistab seadme kasutamisel. Koolituskulusid seega haiglal tasuda pole vaja.

9.6. Teenuseosutaja valmisolek

Praegu on Tartu Ülikooli Kliinikum (TÜK) on aparaat olemas ja töös. Valmisolek teistes haiglates sõltub vajaliku neuromonitori soetamisest ja valmisolek on olemas sisuliselt alates soetamisele järgnevast päevast. [Põhja-Eesti Regionaalhaiglas on olemas aparaat, millega on võimalik monitoorida näonärvi.](#)

10. Teenuse osutamise kogemus Eestis

Hinnatakse, kas taotluses esitatud andmed teenuse kasutamise kogemuse kohta Eestis on korrektset ja asjakohased. Vajadusel esitatakse omapoolsed parandused ja täiendused koos põhjendustega.

Eestis on kaelal paiknevate operatsioonide osas suurem kogemus olemas TÜK-is alates 2022. Meetodit on demonstratsioonina saanud proovida ka Põhja-Eesti Regionaalhaigla (PERH) ja Ida-Tallinna Keskhaigla (TIK) kolleegid.

Hinnanguliselt tehakse TÜK-is aastas ligi 200 kilpnäärme ja kõrvalkilpnäärme operatsiooni ONM kasutamisega (prof Urmas Lepner), lisaks söögitoru operatsioonid.

[Regionaalhaiglas kasutatud neuromonitori parotiidnäärme kirurgias viimasel viiel aastal.](#)

11. Eestis tervishoiuteenust vajavate isikute ja tervishoiuteenuse osutamise kordade arvu prognoos järgneva nelja aasta kohta aastate lõikes

Hinnatakse, kas taotluses esitatud andmed teenust vajavate patsientide arvu kohta on adekvaatsed, arvestades teenuse osutajate arvu Eestis, olemasolevat infrastruktuuri jm. Hinnatakse, kas patsientide jaotus taotluses esitatud näidustuste lõikes ning esitatud selgitused on õiged ja asjakohased. Hinnatakse, kas teenuse prognoos arvestades teenust vajavate isikute arvu ning keskmist teenuse kasutuskordade arvu isiku kohta, on õige ja asjakohane. Vajadusel esitatakse oma ettepanekud koos põhjendustega muudatuste kohta.

Täpsemad andmed on olemas kilpnäärme operatsioonide kohta Eestis. Neid on ca 420-430 aastas (Sotsiaalministeeriumi kirurgianõunik dr Toomas Sillakivi). Nende operatsioonide arv Eestis on aastati suhteliselt stabiilne ja olulisi muutusi lähiperioodil ette ei ole näha.

Lisanduvad kõrvalkilpnäärme ja söögitoru operatsioonid.

12. Tervishoiuteenuse seos kehtiva loeteluga, ravimite loeteluga või meditsiiniseadmete loeteluga ning mõju töövõimetusle

Hinnatakse, kas taotluses on esitatud õiged ja asjakohased andmed uue teenuse seoste kohta kehtiva loeteluga ning mõju töövõimetusle, kas on esitatud kõik asjakohased teenused, mida uus teenus hakkab asendama ning kas on taotluses adekvaatselt esitatud andmed teenuste asendamise osakaalude ja uute ravijuhtude kohta. Vajadusel lisatakse omapoolsed täiendused alapunktides 12.1-12.7 ning ettepanekud koos põhjendustega.

12.1. Tervishoiuteenused, mis lisanduvad taotletava teenuse kasutamisel ravijuhule

ONM kasutamisel ei lisandu ravijuhu arvele midagi muud kui ONM kood ja koodi saab kasutada ühe operatsiooni korral üks kord.

12.2. Tervishoiuteenused, mis lisanduvad alternatiivse teenuse kasutamisel ravijuhule

ONM-ile alternatiivset teenust ei ole.

12.3. Kas uus teenus asendab mõnda olemasolevat tervishoiuteenust osaliselt või täielikult?

ONM ei asenda ühtegi olemasolevat tervishoiuteenust.

12.4. Kui suures osas taotletava teenuse puhul on tegu uute ravijuhtudega?

Uusi ravijuhtusid ONM-i kasutamine juurde ei tekita, see vähendab patsientide visiite ja uuringuid, mis on vajalikud närvivigastuse tekkel.

12.5. Taotletava tervishoiuteenusega kaasnevad samaaegselt, eelnevalt või järgnevalt vajalikud tervishoiuteenused (mida ei märgita taotletava teenuse raviarvele), soodusravimid, ja meditsiiniseadmed patsiendi kohta ühel aastal.

ONM kasutamisele eelnevalt, samaaegselt ega järgnevalt ei kaasne ühtegi lisateenust, ravimit ega seadet.

12.6. Alternatiivse raviviisiga kaasnevad (samaaegselt, eelnevalt või järgnevalt) vajalikud tervishoiuteenused (mida ei märgita taotletava teenuse raviarvele), soodusravimid, ja meditsiiniseadmed patsiendi kohta ühel aastal.

ONM-ile alternatiivset teenust ei ole.

12.7. Tervishoiuteenuse mõju töövõimetusele

ONM-i kasutamine vähendab töövõimetust.

13. Hinnang patsiendi omaosaluse põhjendatusele ja patsientide valmisolekule tasuda ise teenuse eest osaliselt või täielikult

Hinnatakse patsiendi omaosaluse vajalikkust, omaosaluse protsenti ja maksmise võimalusi arvestades Ravikindlustuse seaduse § 31 lõikes 3 sätestatud ning selgitada: 1) kas teenuse osutamisega taotletav eesmärk on saavutatav teiste, odavamate meetoditega, mis ei ole seotud oluliselt suuremate riskidega ega halvenda muul viisil oluliselt kindlustatud isiku olukorda;

2) kas teenus on suunatud pigem elukvaliteedi parandamisele kui haiguse ravimisele või kergendamisele;

3) kas kindlustatud isikud on üldjuhul valmis ise teenuse eest tasuma ning millest nende otsus sõltub.

Patsiendi omaosalus antud tervishoiuteenuse kasutamisel ei ole põhjendatud.

1) Teenuse taotletav eesmärk on vähendada patsientidele olulisi tervisehäireid põhjustada võiva tagasikulgeva kõrinärvi vigastuse ohtu ja seda muude meetoditega asendada ei saa. [Sama kehtib ka näonärvi puhul.](#)

2) Vt p. 1)

3) Ei pea õigeks, et haiged peaksid ise antud teenuse eest tasuma.

14. Tervishoiuteenuse väär- ja liigkasutamise tõenäosus

Hinnatakse, kas taotluses esitatud andmed teenuse võimaliku väär-, ala või liigkasutamise kohta on õiged ja asjakohased. Vajadusel esitatakse täiendavad andmed.

Meetodi väärkasutamine on väga ebatõenäoline.

Liigkasutamise väldib meetodi kasutamine vaid kindlaksmääratud operatsioonidel ja et teenuse koodi saab ühel operatsioonil kasutada üks kord.

15. Patsiendi isikupära võimalik mõju ravi tulemustele

Hinnatakse, kas patsiendi isikupära võib mõjutada ravi tulemusi; kui jah, siis lisatakse selgitused, kuidas võib see ravi tulemusi mõjutada.

Patsiendi isikupära ei mõjuta meetodi kasutamist ja sellest oodatavat efekti.

16. Tervishoiuteenuse kohaldamise tingimused

Hinnatakse, kas tulenevalt näidustusest, kasutusviisist, ravikvaliteedi tagamise vajadusest vms on põhjendatud lisada teenusele kohaldamise tingimusi. Põhjendatuse korral sõnastada kohaldamise tingimused.

Tingimusteks oleksid kasutamine kindlaksmääratud operatsioonidel ja see, et teenuse koodi märgitakse ühe operatsiooni kohta üks kord.

17. Kokkuvõte

Esitatakse kokkuvõtte koostatud hinnangust, kus kajastatakse alljärgnev informatsioon. Millisel näidustusel teenuse hüvitamist taotletakse. Milline on teenuse tulemuslikkus ja ohutus võrreldes alternatiivsete raviviisidega. Kuidas on ravijuhendites teenust kajastatud? Millised kohaldamise tingimused tuleks sätestada, et oleks tagatud tervishoiuteenuse ohutu ja optimaalne kasutus.

Teenust ONM taotletakse kasutamiseks operatsioonidel, kus on oht vigastada tagasikulgevat kõrinärvi **või näonärvi**. Nendeks operatsioonideks on kilpnäärme, kõrvakilpnäärme, **parotiidnäärme**, söögitoru ja ~~kõri ning neelu~~ operatsioonid.

ONM-i närvivigastusi vähendavat efekti on tõestatud teadusuuringutes.

Antud meetodil ei ole alternatiivi ja sellel pole kirjeldatud olulisi ohtusid.

Optimaalne kasutus tagatakse kindlaksmääratud operatsioonidega ja sellega, et teenuse koodi märgitakse ühe operatsiooni kohta üks kord.

18. Kasutatud kirjandus

Kasutatud kirjandusallikate viited esitatakse järgmiselt:

Esimene autor. Artikli nimetus. Väljaandja (artikli puhul ajakirja, -lehe nimi; raamatu puhul kirjastuse nimi), ilmumise aasta, kuu ning ajakirja puhul selle number, lehekülgede numbrid.

Nt: Pouwer F et al. Association between symptoms of depression and glycaemic control may be unstable across gender. Diabetic medicine: a journal of the British Diabetic Association, 2001, Jul;18(7),595-598.

Võimalusel esitatakse lisaks veebilink. Kui elektroonilisi viiteid ei ole võimalik esitada, esitatakse viidatud materjalidest elektroonsed või paberandjal koopiad.

Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu. Vastu võetud 15.12.2023 nr 121.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/120122023023>

Boyang Chen et al. Application of Intraoperative Neuromonitoring (IONM) of the Recurrent Laryngeal Nerve during Esophagectomy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J. Clin. Med.* 2023,12. <https://doi.org/10.3390/jcm12020565>

Périéa S et al. International consensus (ICON) on comprehensive management of the laryngeal nerves risks during thyroid surgery. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck diseases* 135 (2018) S7–S10. DOI: [10.1016/j.anorl.2017.11.010](https://doi.org/10.1016/j.anorl.2017.11.010)

Kinoshita I et al. Effectiveness of intraoperative facial nerve monitoring and risk factors related to postoperative facial nerve paralysis in patients with benign parotid tumors: A 20-year study with 902 patients. *Auris Nasus Larynx*. 2021 Jun;48(3):361-367. doi: [10.1016/j.anl.2020.09.003](https://doi.org/10.1016/j.anl.2020.09.003). Epub 2020 Sep 29. PMID: 32994076.

Duque CS et al. Facial nerve monitoring in parotid gland surgery: Design and feasibility assessment of a potential standardized technique. *World J Otorhinolaryngol Head Neck Surg*. 2023 Jan 29;9(4):280-287. doi: [10.1002/wjo2.90](https://doi.org/10.1002/wjo2.90). PMID: 38059147; PMCID: PMC10696268.