

LISAANDMED

TAOTLUS 1512 „Ühekordne mortsellaator ja mortsellatsioonikott. Ühekordsed põhi- ja lisatrookaarid“

Tere

Saadan vastuse teiepoolt küsitud taotluse nr 1512 osas. Täiendasin ja püüdsin väga täpselt kirjeldada millal ja miks me vajame mortsellaatorit ja ühekordseid põhi- ja lisatrookaare. Palume lisada nende hind meie operatsioonikoodidesse. Põhjenduseks on täpse olukorra selgitus, millega seisame silmitsi igapäevaselt. Lisan vee, et mortsellatsioon toimub ainult kotis! WHO ettekirjutuse järgi ei tohi preparaadi tükid kõhukoopas laiali minna eelkõige onkoloogilisel põhjendusel ja ka parasiitmüoomide tekke võimalusel, mis omakorda võib põhjustada uut operatsiooni.

Lugupidamisega

Ülle Kadastik

ENS juhatuse liige

TÜK Naistekliiniku günekoloogia osakonna juhataja

Soovime lisada puuduvad tarvikud allpool väljatoodud operatsioonide hinnale.

- 1L2215 Laparoskopiline sakropeksia või lateraalne suspensioon;
2. 1L2207 Emaka laparoskopilised operatsioonid
3. 1L2215 ja 1L2207 vajame ühekordseid põhi- ja lisatrookaare

1. 1L2215

- **Ühekordne mortsellaator** juhul, kui teostame laparoskopilist lateraalset suspensiooni (tupe, emaka allavaje näidustusel). Tavapäraselt me ei eemalda emakat selle operatsiooni käigus. Kui on kaasuvana emakamüoom või on emakaõõne patoloogia, sel juhul enne allavaje likvideerimist vajalik, kas müoomisõlme enukleatsioon või emaka eemaldamine ja seejärel jätkame võrgu asetamist günekoloogilise allavaje likvideerimiseks. Võrgu kinnitus on sel juhul kaelakõndile. Kui emaka eemaldamist me ei vaja, siis võrk kinnitatakse emakale, sel juhul mortsellaatorit me ei vaja.

- **Ühekordne mortsellaator** juhul kui teostame laparoskopilist kolposakropeksiat (tupe, emaka allavaje näidustusel) - See operatsioon vajab aga eelnevat emaka eemaldamist, kuna operatsiooni tulemus günekoloogilise allavaje korral on parem. Klassikaline operatsioonimeetod eeldab emaka eemaldamist (teostame LASH operatsiooni-LCC11, ja seejärel jätkame günekoloogilise allavaje likvideerimisega. Võrgu kinnitame emakakaela kõndile. Kui varasemalt on emakas eemaldatud kas täielikult (alles tupekõnt) või siis emakas amputeeritud (alles emakakaela kõnt), siis me mortsellaatorit ei vaja.

2. 1L2207

- **Ühekordne mortsellaator** juhul, kui teeme LASH operatsiooni (laparoskopiline subtotaalne hüsterektomia- LCC11), alati vajame mortsellaatorit preparaadi väljutamiseks kõhukoopast.

- **Ühekordne mortsellaator** juhul, kui teostame müoomisõlme enukleatsiooni säilitades emaka (LCB 01), alati vajame mortsellaatorit preparaadi väljutamiseks kõhukoopast.

3.

Ühekordsed põhi- ja lisatrookaarid. Väga olulised pikematel ja raskematel operatsioonidel.

Ühekordne mortSELLAATOR- siiani oleme kasutanud korduvkasutatavat mortSELLAATORIT. Haiglates on need oma aja äraelanud. Varem oli võimalus neid parandada, kui mootor lakkas töötamast ja ka terad vajasis sageli teritamist, siis seda võimalust meil enam pole. **Tänaseks korduvkasutusega mortSELLAATOREID ENAM EI TOODETA.** Pakutavad mortSELLAATORID on kõik mõeldud ühekordseks kasutuseks hinnaga 315-330EUR + 20% käibemaks.

Eespool väljatoodud operatsioonidel me reeglina vajame mortSELLAATORIT. Kui on vajadus emaka eemaldamiseks või müoomisõlme enukleatsiooniks enne günekoloogilise allavaje likvideerimist(1L2215) ja alati emaka laparoskoopilistel operatsioonide(1L2207), kui teostame LASH või müoomisõlme enukleatsiooni, vajame mortSELLAATORIT. **MORTSELLAATORITA EI OLE VÕIMALIK PREPARAATE VÄLJUTADA LAPAROSKOOPILISTEL OPERATSIOONIDEL.**

Emaka laparoskoopilistel operatsioonidel((1L2207),) kui emakas eemaldatakse koos emakakaelaga(LCD04), sel juhul väljutame emaka avatud tupe kaudu ja mortSELLATSIOONI me ei vaja.

Ettepanek: kui me vajame emaka mortSELLATSIOONI (emaka tükeldamine ja väljutamine kõhukoopast abitrookaari kaudu), oleks võimalik mortSELLAATOR lisada ülalpool väljatoodud operatsioonikoodidele. Vastavalt 2016/2017a nüüdisajastatud günekoloogia erialal teenuste kirjeldusele lisatud tarvikute sh. mortSELLAATORI hind ei kata mitte kuidagi ühekordseks kasutuseks mõeldud mortSELLAATORI hinda. Tookord oli arvetatud korduvkasutusega mortSELLAATORIT. Me ei saa mitte kuidagi teha neid operatsioone, kui operatsioonihind on meie kahjuks.

Ühekordsed põhi- ja lisatrookaarid- hetkel neid operatsioonihinna sisse pole arvesse võetud. **Vastavalt 2016/2017a nüüdisajastatud günekoloogia erialal teenuste hinnakirja tegemisel jäid ühekordsed trookaarid välja, küll oli lubatud, et edaspidi tullakse nende juurde tagasi.** Ühekordsed trookaarid on oluliselt mugavamad, püsivad paremini kõhukoopas(eriti ballooniga täidetud). Palju lihtsam on teostada organi õmblemist (tavatrookaaridega kõhtu sisestatud gaas kipub väljatulema). Operatsioon sujub oluliselt paremini ja kindlasti on operatsiooni teostamine turvalisem kõigile, ka operatsiooniaeg on lühem (ei pea kogu aeg tavatrookaare sättima). Ühekordsed trookaarid on olulised ka tänapäeval enamlevinud infektsioonide (ka Covid -19) valguses, millega tagame patsientide ohutuse. Günekoloogilistel operatsioonidel me kasutame ühte suurt põhitrookaari(10mm) ja kolm lisatrookaari(kaks 5 mm ja ühte 10-15mm).Nende hinnad on varieeruvad(28-64 EURr+20 % käibemaks).

Ettepanek: lisada olemasolevatele operatsioonidele ühekordsete trookaaride hind, millega parandame operatsiooni kvaliteeti ja on patsientidele sõbralikumad.