

Palume selgitada, kuidas toimub ravimeetodi valiku tegemine.

*Mikroshunti saaks väiksemate intra – ka postopeatiivsete riskide tõttu kasutada glaukoomi arengu varasemates staadiumides enne trabekuloplastikat ja valgekesta plastikat.*

Millises osas on eelnimetatud operatsioonid/protseduurid üksteisele järgnevad ja millises osas teineteist asendavad?

*Mikroshuni implanteerimine oleks kirurgilises ravis esmane ravimeetod.*

Kas kõik mikroshundi ravijuhud oleks selle võimaluse puudumisel asendatavad eelnimetatud operatsioonidega või on ravijuhte, mis jääksid kirurgilise ravita?

*Mikroshundi puudumisel oleksid ravijuhud asendatavad teiste operatsioonidega, aga haiguse hilisemas arengujärgus.*

Palume senise praktika alusel esitada hinnanguline ravijuhtude jagunemine ehk kui paljudel juhtudel (%) asendaks mikroshunt:

- a. glaukoomi fistuliseerivat operatsiooni (kood 050908); 50%
- b. glaukoomi operatsiooni, valgekesta plastikat (kood 070906); 25%, siia alla lähevad suured torud ja sügav sklerektoomia, millega mikroshunt ei konkureeri.
- c. lasertrabekuloplastikat (kood 7805); 30%, kui on kunstlääts, siis võib juba kaaluda ka XEN paigaldust.

Kas mikroshundi paigaldamise operatsioon on ajaliselt lühem võrreldes teiste glaukoomi operatsioonidega? Kui jah, siis millises mahus?

*Ajaliselt 50% lühem*

Olete taotluses välja toonud, et uue teenuse korral väheneks/lüheneks postoperatiivne ravimite vajadus võrreldes alternatiiviga. Palun kirjeldage, milline on standardne postoperatiivne medikamentoosne ravi antud juhtudel. Millisel määral väheneks/lüheneks ravimite kasutamise vajadus keskmiselt mikroshundi kasutamise korral?

*Postoperatiivsete ravimite osas kasutame kõikide glaukoomi lõikuste juures sarnasel hulgal põletikuvastaseid ravimeid, kõigil ca 3-4 kuud.*

Kas mikroshundi kasutamisel väheneks korduvate manipulatsioonide arv võrreldes teiste glaukoomi operatsioonidega? Kui jah, siis millises mahus?

*Mikroshundi kasutamise järel kaob vajadus lasersuturoliüüsi järele.*

Olete taotluses välja toonud, et 2018. aastal oli teenuse osutamise kordade arv 120. Teenuse lisandumisel on esimeseks aastaks prognoositav ravijuhtude arv 300. Millest on põhjustatud prognoosi suurenemine?

*Prognoosi suurenemine on põhjustatud õppimiskõverast ja mikroshundi kasutamise headest ravitulemustest.*