

Kliiniline küsimus nr 6

Kas ema urogenitaaltrakti mikrobioloogiliste uuringute teostamine võrreldes mitteteostamisega ähvardava enneaegse sünnituse korral mõjutab ema ja lapse tervisetulemit?

Töörühma soovitused:			
1. Ähvardava ja/või käigusoleva enneaegse sünnituse korral soovitage võtta rasedalt uriinikülv. – hea tava suunis			
2. Ähvardava ja/või käigusoleva enneaegse sünnituse korral võtke rasedalt GBS-analüüs tupe alumisest kolmandikust, kaaluge kiirtesti tegemist. – tugev soovitus teha			
3. Ähvardava ja/või käigusoleva enneaegse sünnituse korral ei ole vajalik võtta rasedal rutiinselt külvi emakakaelast. – hea tava suunis			
Patsient/sihtrühm	Ähvardav enneaegne sünnitusega rasedad, enneaegne vastündinu		
Sekkumine	Ema urogenitaaltrakti mikrobioloogiliste uuringute teostamine võrreldes mitteteostamine		
Tegur	Otsus	Selgitus	Töörühma kommentaarid
Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?) <i>(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)</i>	<input type="checkbox"/> Jah <input checked="" type="checkbox"/> Ei	Tõendusmaterjali oli vähe. Kaks ravijuhendit soovitasid ema urogenitaaltrakti mikrobioloogilisi uuringuid, kuid ei selgunud, missugusel tõendusmaterjalil need soovitused põhinevad. Kolmanda ravijuhendi soovitus GBS kandluse tuvastamiseks põhines hea disainiga kohort/juht-kontrolluuringutel. Süstemaatiline ülevaade (Valkenburg-van den Berg et al., 2009), mis kaasas 20 uuringut (16 kohort- ja läbilõikeuuringut, 4 juht-kontrolluuringut, 45888 patsienti), hindas ema GBS kolonisatsiooni ja enneaegse sünnituse vahelist seost. Leitud üksikuuringud olid madala kvaliteediga.	Tõendusmaterjal mõõduka ja madala kvaliteediga.
Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on erinevus</i>	<input type="checkbox"/> Jah <input checked="" type="checkbox"/> Ei (üldiselt)	Ei ole kindel, et kui ähvardava enneaegse sünnituse puhul BD diagnoosida, kas seda ravides saavutatakse väiksem risk enneaegseks sünnituseks,	

<p><i>soovitavate ja soovimatute tagajärgede vahel ning kindlustunne selle erinevuse suhtes, seda tõenäolisem on tugev soovitus. Mida väiksem on tegelik kasu ja mida väiksem on kindlustunne selle kasu suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus</i></p>	<p>ei, v.a. GBS)</p>	<p>ema ja lapse parema tervisetulemi. -Asümptomaatiline bakteriuria – skriinimine toimub Eestis enne 20. rasedusnädalat. Pole kindel, kas ähvardava EA sünnituse puhul ilma düsuuriliste kaebusteta patsiendil võetud uriini külv parandaks ema ja lapse tervisetulemit. -Klamüüdia, gonorröa – Eestis skriinimine klamüüdia suhtes raseduse alguses, gonorröa suhtes ei skriinita. Diagnoosides saab raviga vältida ema ja lapse ebasoodsaid tervisetulemeid. -GBS – on kindlustunne, et GBS positiivsetel naistel AB ravi rakendamisel esineb väiksem risk neonataalse sepsise tekkeks. Samas kui GBS kandlus pole teada, soovitatakse EA sünnituse korral niikuinii sünnitusaegset antibakteriaalset profülaktikat rakendada. Külvi tulemus ~48 tunniga, külv ei pruugi kõiki GBS positiivseid naisi tuvastada.</p>	
--	----------------------	---	--

<p>Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?)</p> <p><i>Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk soovitus.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Jah <input checked="" type="checkbox"/> Ei</p>	<p>Ei leidnud informatsiooni patsiendi eelistuste kohta. Uriinianalüüsi võtmine patsiendi jaoks lihtne, mitteinvasiivne, teiste analüüsides võtmine tupest/emakakaelast seotud ebamugavustundega. Eeldatavasti oleks patsient nõus diagnoosimise ja raviga, kui teaks, et see toob parema ravitulemi tema enda ja lapse jaoks.</p>	<p>Töörühm otsustas, et patsiendile (ema ja laps) pakub rohkem väärtust ähvardava ja/või käigusoleva enneaegse sünnituse korral uriinikülvi ja GBS-analüüsi võtmine tupe alumisest kolmandikust.</p>
---	--	--	--

			Ja vähem väärtust rutiinne külvi võtmine emakakaelast. ähvardava ja/või käigusoleva enneaegse sünnituse korral.
<p>Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu)</p> <p><i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.</i></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Jah (GBS)</p> <p><input type="checkbox"/> Ei</p>	<p>Kulutõhususe analüüs GBS skriinimise ja antibakteriaalse ravi kohta: kõikide kõrge riskiga rasedate (eelmine vastsündinud GBS-ga, pos uriinikülv või külv GBS suhtes, temperatuur 38°C sünnituse ajal) ei ole kulutõhus.</p>	
<p>Soovituse üldine tugevus</p> <p><i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.</i></p>	<p>Net benefits = the intervention clearly does more good than harm. (GBS- analüüsi suhtes)</p>		