

Kliiniline küsimus nr 11

Kas kõikide ähvardavate enneaegsete sünnituste korral rakendada ema tervises seisundi ning vastsündinu ravitulemi parandamiseks raseduse prolungeerimist tokolüüsi rakendamisega võrreldes mitte rakendamisega?

- preparaati, raviskeemi ja ravi kestus

Töörühma soovitused:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ähvardava enneaegse sünnituse korral kasutage tokolüüsi kuni 48 tundi loote kopsude ettevalmistuse, neuroproteksiooni ja transpordi eesmärgil. - tugev soovitus teha 2. Ärge kasutage tokolüüsi üle 48 tunni. - tugev soovitus mitte teha 3. Ärge kasutage tokolüüsi järgmistes olukordades, kus raseduse prolungeerimine ei ole soovitatav: <ul style="list-style-type: none"> - surnud loode, - loote eluks sobimatu väärarend, - loote hüpoksia, mis vajab kohest sekkumist, - äge verejooks ja/või ema ebastabiilne hemodünaamika, - raske preeklampsia, - platsenta irdumine, - koorionamnioniit. - tugev soovitus mitte teha 4. Kasutage tokolüüsiks valikravimina nifedipiini, kui puuduvad vastunäidustused selle ravimi kasutamiseks (koos lisamaterjaliga esitatav soovitus) – tugev soovitus teha 5. Kui esineb vastunäidustus nifedipiini kasutamiseks, võib alternatiivravimitena kasutada beetamimeetikumi (heksoprenaliin), tsüklooksügenaasi-inhibiitorit (indometatsiin), oksütotsiini retseptori antagonistit (atosibaan) (koos lisamaterjaliga esitatav soovitus) – soovitus pigem teha 			
Patsient/sihtrühm	Ähvardava enneaegse sünnitusega rase, enneaegne vastsündinu.		
Sekumine	Tokolüüsi rakendamine vs mitterakendamine		
Tegur	Otsus	Selgitus	
Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?) <i>(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/> Ei	Tõendusmaterjali kvaliteet hinnati kõrgeks.	Soovituste aluseks on kõrge kvaliteediga süstemaatilised ülevaated ja metaanalüüsid ning kõrge kvaliteediga ravijuhendid.

Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on erinevus soovitatavate ja soovimatute</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/> Ei	Antud tõenduspõhise materjali põhjal tehtud järeldused annavad kindlustunnet	
--	--	--	--

<p><i>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>tokolüüsi rakendamise efektiivsusest ja näitavad kasutatud ravimite erinevat efektiivsust arvestades ka kõrvaltoimed.</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 checked="" type="checkbox"/> Jah</p> <p><input type="checkbox"/> Ei</p>	<p>Patsiendi eelistusi ei ole uuritud.</p>	<p>Töörühm otsustas, et patsiendile (ema ja laps) pakub rohkem väärtust ähvardava enneaegse sünnituse korral kasutage tokolüüsi kuni 48 tundi loote kopsude ettevalmistuse, neuroproteksiooni ja transpordi eesmärgil. Esimese valikravimina kasutada nifedipiini. Tokolüüsi rakendamisel on vastunäidustusi.</p> <p>Ja vähem väärtust tokolüüsi mitte rakendamine ähvardava enneaegse sünnituse korral. Tokolüüsi rakendamine üle 48 tunni.</p>
<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</p> <p><input type="checkbox"/> Ei</p>	<p>Kulutõhususe uuringust tuleneb, et kõige kulutõhusam on tokolüütilises ravis kasutada nifedipiini.</p>	
<p>Soovituse üldine tugevus</p> <p><i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava</i></p>	<p>Net benefits = the intervention clearly does more good than harm.</p>		

alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.

No net benefits = the intervention clearly does not do more good than harm.