

Kliiniline küsimus nr 14

Kas enneaegsete vastsündinute esmasel stabiliseerimisel mõjutab ravitulemusi hingamise toetuse meetodi valik vs mitte:

- kontrollitud võrreldes kontrollimata rõhuga ventilatsioon
- CPAP võrreldes invasiivne hingamistoetus
- CPAP võrreldes hingamistoetuse puudumine
- prolongeeritud inspiirium võrreldes konventsionaalne ventilatsioon/CPAP

Töörühma soovitused:			
1. Enneaegsel vastsündinul enne 30 GN-i, kellel on RDS-i kujunemise risk, kasutage esmasel seisundi stabiliseerimisel mitteinvasiivset hingamistoetust (CPAP, NIV). – tugev soovitus teha			
2. Enneaegse vastsündinu esmasel seisundi stabiliseerimisel kasutage võimaluse korral kontrollitud rõhuga hingamistoetust (Neopuff või muu T-kontuur). – soovitus pigem teha			
3. Spontaanhingamisel oleval enneaegse vastsündinu esmasel seisundi stabiliseerimisel kasutage CPAP-ravil pidevat positiivset ekspiratoorset lõpprõhku hingamisteedes 5–6 cmH ₂ O. – tugev soovitus teha			
4. Enneaegse vastsündinu esmasel seisundi stabiliseerimisel kontrollitud rõhuga ventileerimisel soovitage inspiratoorset tipprõhku (PIP) 20–25 cmH ₂ O. – soovitus pigem teha			
5. Enneaegse vastsündinu esmasel seisundi stabiliseerimisel vältige pikendatud sissehingamisaja (SI) kasutamist. – soovitus pigem mitte teha			
Patsient/sihtrühm	Enneaegne vastsündinu.		
Sekkumine	<ul style="list-style-type: none"> - kontrollitud võrreldes kontrollimata rõhuga ventilatsioon - CPAP võrreldes invasiivne hingamistoetus - CPAP võrreldes hingamistoetuse puudumine - prolongeeritud inspiirium võrreldes konventsionaalne ventilatsioon/CPAP 		
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	Tõendusmaterjal kõrge või mõõduka kvaliteediga, leidis viis metaanalüüsi/süsteematilist ülevaadet, viis randomiseeritud kontrollitud uuringut ja kaks ülevaateartiklit, mis on avaldatud viimase 5 aasta jooksul. Enamuse RCTde puuduseks oli <i>blinding</i> .	Soovituste koostamise aluseks kolme ravijuhendi soovitusel, metaanalüüside ja süsteematiliste ülevaadete tulemused, RCTde tulemused.

Kindlustunne kasude ning		Kõik analüüsitud	
---------------------------------	--	------------------	--

<p>kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?)</p> <p><i>Mida suurem on erinevus soovitatavate 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><input checked="" type="checkbox"/> Jah</p> <p><input type="checkbox"/> Ei</p>	<p>metaanalüüsid, süstemaatilised ülevaated ja randomiseeritud kontrollitud uuringud väidavad üksmeelselt, et varase CPAP-ravi/NIPPV-ravi (ja seega positiivse lõpp-ekspiratoorse rõhu) kasutamine esmasel stabiliseerimisel on soovitatud kuldne standard. Varane CPAP-ravi vähendab suremust ja BPD esinemissagedust enneaegsetel lastel. Samas on antud teema kohta veel vastuolulisust ja täiendavaid uuringuid vajavad küsimused mitteinvasiivsete hingamistoetuste võrdlus/valik ning prolongeeritud inflatsioon.</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>Teema kohta on avaldatud patsiendi rahulolu puudutava ühe keskuse põhise uuringu (Klingenberg <i>et al</i> 2013), milles autorid järeldavad (heaolu osas hinnatud EDIN score): ei esine statistilist olulist erinevust patsiendi heaolu osas niisutatud, soojendatud õhuga High Flow Nasal Cannula versus CPAP-ravi vahel. Samas patsientide vanemad eelistasid HFNC, põhjuseks eeldatud lapse heaolu ja suurem võimalus lapse hoolduses/protseduuride s osalemiseks.</p>	<p>Töörühm otsustas, et patsiendile (enneaegne vastündinu) pakub rohkem väärtust RDS-i kujunemise riski korral kasutada esmasel stabiliseerimisel mitteinvasiivset hingamistoetust (CPAP, NIV), võimaluse korral kasutada kontrollitud rõhuga hingamistoetust (Neopuff või muu T-kontuur).</p> <p>Ja vähem väärtust invasiivse hingamistoetuse kasutamine.</p>
<p>Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt)</p>		<p>Ei leitud uuringuid, mis oleksid vastavalt</p>	

<p>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 type="checkbox"/> Jah</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ei</p>	<p>kliinilise küsimuse aspektidele uurinud kulutõhusust.</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.</p> <p>Trade-offs = there are important trade-offs between the benefits and harms.</p>		