

Kliiniline küsimus nr 24

Kas enneaegsete vastsündinute parema ravitulemi saavutamiseks tuleb eelistada varast enteraalset toitmist võrreldes hilise enteraalse toitmisega?

- rinnapiim võrreldes doonorriinapiim
- doonorriinapiim/rinnapiim võrreldes enneaegse vastsündinu piimasegu
- kogused, skeem

Töörühma soovitused:

1. Enneaegsel vastsündinul alustage enteraalset toitmist võimaluse korral oma ema rinnapiimaga, selle puudumisel doonorriinapiimaga, ema rinnapiima ja doonorriinapiima puudumisel enneaegsete piimaseguga. - **tugev soovitus teha**
2. Enne 28 GN-i sündinud enneaegsel vastsündinul alustage minimaalset enteraalset toitmist esimesel elupäeval võimalikult vara, soovitavalt esimestel elutundidel, kogus 0,5–2,0 ml/kg/tunnis või 1 ml/kg/toidukorral 2–3-tunniste intervallidega. - **tugev soovitus teha**
3. Enneaegse vastsündinu enteraalset toitmist taluvusel suurendage toidu kogust 10–30 ml/kg/ööpäevas. - **tugev soovitus teha**
4. Enneaegse vastsündinu boolusena toitmisel suurendage toidukogust 1 ml/kg 8–12 tunni järel. - **soovitus pigem teha**
5. Enneaegse vastsündinu pideva toitmisel suurendage toidukogust 0,5–1,0 ml/kg 8–12 tunni järel. - **soovitus pigem teha**
6. Rinnapiima rikastamist soovitame alates toidukogusest 100 ml/kg/ööpäevas. - **soovitus pigem teha**
7. Enne 32 GN-i sündinud enneaegsel vastsündinul on täisenteraalset toitmist energiavajadus 110–130 kcal/kg/ööpäevas ja valguvajadus 3,0–4,5 g/kg/ööpäevas. – **tugev soovitus teha**

Patsient/sihtrühm	Enneaegne vastsündinu		
Sekkumine	Varane enteraalne toitmine vs hiline enteraalne toitmine		
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 põhineb süstemaatilistel ülevaadetel, ühel randomiseeritud kontrollitud uuringul, süstemaatilistel ülevaateartiklidel ning kahe ravijuhendi soovitusel.	Kõrge ja mõõduka kvaliteediga tõendusmaterjal.

Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on erinevus soovitatavate ja soovimatute tagajärgede vahel ning</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/> Ei		Kõige kasulikum toit vastsündinule on oma ema rinnapiim, millega toitmistega alustada võimalikult vara pärast sündi. Mida ebaküps on enneaegne vastsündinu, seda rohkem võib kunstlik
---	--	--	---

<i>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>			toit tõsta tema haigestumise riski. Samuti tulen enteraalselt toitmist alustada võimalikult varakult, toidu taluvusel toidu koguseid suurendades.
---	--	--	---

Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk soovitus.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/> Ei	Patsiendi eelistusi ei ole uuritud. Töörühm arutas, et tegemist on praktikas olulise küsimusega ning sõnastatavad soovitud peavad olema väga täpsed.	Töörühm otsustas, et patsiendile (enneaegne vastündinu) pakub rohkem väärtust enteraalsete toitmise varajane alustamine, võimaluse korral oma ema rinnapiimaga, selle puudumisel doonorrinnapiimaga, ema rinnapiima ja doonorrinnapiima puudumisel enneaegsete piimaseguga. Ja vähem väärtust hiline enteraalsete toitmise alustamine.
--	--	--	--

Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu) <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>	<input checked="" type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/> Ei	Rinnapiimatoidul olevate enneaegsete vastündinute ravi maksumuse eelis seisneb nende spetsiifiliste haiguse esinemissageduse vähenemises ja vastündinu oma ema rinnapiima kättesaadavuse ja säilitamise lihtsamates tingimustes. (Johnson et al 2014)	
---	--	---	--

Soovituse üldine tugevus <i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem</i>	Net benefits = the intervention clearly does more good than harm.
--	--

<i>ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.</i>	
---	--