

Enneaegse sünnituse ja enneaegse vastsündinu käsitusjuhend

TÖÖRÜHMA JA SEKRETARIAADI KOOSOLEKU PROTOKOLL nr. 3

Kuupäev	20. november 2014
Koht	SA TÜK Naistekliiniku auditoorium (Puusepa 8, Tartu), G2 korpus III korrus, ruum 392
Algus	kl 15.00
Lõpp	kl 19.30
Osalejad	Töörühma liikmed: Pille Andresson, Kadi Ploom, Jana Klementsov, Ena Volmer, Birgit Suits, Vivian Arusaar, Pille Teesalu, Heili Varendi, Triinu Kalle, Aune Siller, Liis Toome, Pille Vaas, Svetlana Mürsepp, Anna Vesper Sekretariaadi liikmed: Liisa Perk, Anne Antson, Annemai Noorkõiv, Imbi Eelmäe
Puuduvad töörühma liikmed	Tuuli Metsvaht
Juhatas	Pille Andresson
Protokollis	Imbi Eelmäe
Päevakord	1. Ravijuhendi koostamise tegevuskava 2. Ravijuhendi käsitusala kliiniliste küsimuste sõnastamine
Ülevaade toimunud aruteludest	<p>1. Pille Andresson andis lühiülevaate ravijuhendi koostamise tegevuskavast. Esimene tähtaeg <u>2. detsember</u>.</p> <p>2. Ravijuhendi käsitusala kliiniliste küsimuste sõnastamine:</p> <p><u>ANTENATAALNE PERIOOD</u></p> <p>Antenataalne enneaegse sünnituse diagnostika</p> <p>1. Kas ähvardava enneaegse sünnituse antenataalse diagnostika meetodid võimaldavad võrreldes diagnostika mitte kasutamise, prognoosida enneaegset sünnitust ja rakendada interventsiooni raseduse prolongeerimiseks?</p> <ul style="list-style-type: none">- digitaalne palpatsioon võrreldes ultraheliuuringul emakakaela pikkuse määramine- digitaalne palpatsioon võrreldes kompleksne uuring- ultraheliuuringul emakakaela pikkuse määramine võrreldes kompleksne uuring (fibronektiintest, profülaktilised külvid, digitaalne palpatsioon, ultraheliga emakakaela pikkus) <p>Tulemusnäitajad: interventsiooni edukus, sünnituse edasilükkumine, lapse peamised tulemusnäitajad*</p> <p>*) laste varane ravitulem - suremus ja neonataalne haigestumine (respiratoorne distress sündroom, bronhopulmonaalne düsplaasia, III-IV aste intraventrikulaarne hemorraagia, tsüstiline periventrikulaarne leukomalaatsia, II-III staadiumi nekrotiseeriv enterokoliit, sepsis, \geqIII aste enneaegsuse retinopaatia) esmasel haiglaravil, esmase haiglaravi kestus</p>

laste hiline ravitulem - lapse tervisetulem teise eluaasta lõpul korrigeerituna enneaegsusele sünnil või hilisemal vanuseperioodil (kognitiivne areng (mõõduka/raske vaimse alaarenguga laste osakaal), motoorne areng (tserebraalparalüüsiga laste osakaal), nägemis- ja kuulmiskahjustus ning kroonilised somaatilised haigused (kasvuhäire, astma), mõõduka/raske arenguhäire (neurodevelopmental impairment - NDI, so mõõduka/raske vaimse alaarengu ja/või tserebraalparalüüsi ja/või nägemis- ja kuulmispuude esinemine)), kvaliteetselt elatud eluaastad, ravikulu

Tsentraliseerimine, regionaliseerimine

2. Kas kõik ähvardava enneaegse sünnitusega rasedad tuleb ema tervises seisundi parandamiseks ning vastsündinu parema ravitulemi saavutamiseks tsentraliseerida vastavate ravivõimalustega ja piisava enneaegsete vastsündinute arvuga keskustesse võrreldes mittetsentraliseerimisega?

Tulemusnäitajad: raseduse prolongeerimine, emade tervisetulem ja suremus, lapse peamised tulemusnäitajad

Eluvõimelisuse piiril sündivate laste tervisetulem

3. Kas ähvardava enneaegse sünnituse korral, kui laps on gestatsioonivanuselt eluvõimelisuse piiril (22+0...23+6), tuleb vastsündinu ravitulemi parandamiseks rakendada perinataalset proaktiivset ravi (transport keskusesse, kopsude ettevalmistus, keisrilõige lapsepoolsel näidustusel, neuroproteksioon, tokolüüs, antibiootikumravi) võrreldes proaktiivse ravi mitterakendamisega?

Tulemusnäitajad: emade tervisetulem ja suremus, lapse peamised tulemusnäitajad

Kopsude ettevalmistus

4. Kas kõikide ähvardavate enneaegsete sünnituste korral tuleb vastsündinu parema ravitulemi saavutamiseks kasutada antenataalset kopsude ettevalmistust glükokortikoididega võrreldes antenataalse kopsude mitte ettevalmistamisega?

- beetametasoon võrreldes deksametasoon
- beetametasooni raviskeem: ühekordne (24 mg×1) võrreldes kahekordne (12 mg×2) võrreldes neljakordne doos (6 mg×4)
- beetametasooni korduv ravikuur (kui sünnitus toimub >7 päeva pärast esimese kuuri lõppu) võrreldes ühekordne kuur ähvardava enneaegse sünnituse korral alla 26+0 rasedusnädalat

Tulemusnäitajad: ema tervisetulem, lapse peamised tulemusnäitajad, hingamistoetuse vajadus ja kestus, surfaktantravi vajadus

Neuroproteksioon

5. Kas kõikide ähvardavate enneaegsete sünnituste korral tuleb enneaegse vastsündinu ravitulemi parandamiseks manustada magneesiumsulfaati ühekordse kuurina võrreldes korduva kuurina võrreldes mitte manustamisega?

Tulemusnäitajad: ema tervises seisund, lapse peamised tulemusnäitajad

Antibakteriaalne ravi (lootevesi alles)

6. Kas ema urogenitaaltrakti mikrobioloogiliste uuringute teostamine võrreldes mitteteostamisega ähvardava enneaegse sünnituse korral mõjutab ema ja lapse tervisetulemit?
7. Kas ähvardava enneaegse sünnituse korral tuleb raseduse prolongeerimiseks ja vastsündinu haigestumise sageduse vähendamiseks rakendada antibakteriaalset ravi võrreldes mitterakendamisega:

- enneaegse lootevee puhkemisega (PPROM-iga)/ilma enneaegse lootevee puhkemiseta (PPROM-ita)

Tulemusnäitajad: ema tervisetulem, lapse peamised tulemusnäitajad

SÜNNITUS

Sünnitusviisi valik sõltuvalt gestatsioonivanusest ja loote seisust

8. Kas kõikide enneaegsete sünnituste korral tuleb sünnitusviisi valikul arvestada ema tervise seisundi ning vastsündinu ravitulemi parandamiseks järgmisi tegureid võrreldes mitteamustamisega:

- mitmikrasedus (sh sõltuvalt esimese loote seisust)
- vaginaalne sünnitus võrreldes keisrilõige sõltuvalt gestatsioonivanusest (22-23-24, 25-26, 27-28, 29-31)
- looteseis: vaagnaotsseis võrreldes peaseis

Tulemusnäitajad: ema tervisetulem, lapse peamised tulemusnäitajad

9. Kas enneaegse sünnituse korral lahkliha pilustuslõike teostamine võrreldes lahkliha pilustuslõike mitteteostamisega mõjutab ema tervise seisundit ja vastsündinu ravitulemusi?

Tulemusnäitajad: ema tervisetulem, lapse peamised tulemusnäitajad

Prolongeerimine

10. Kas kõikide ähvardavate enneaegsete sünnituste korral mõjutab ema tervisetulemit ning vastsündinu ravitulemusi raseduse prolongeerimine võrreldes mitteprolongeerimisega:

- enneaegse lootevee puhkemisega (PPROMiga)/ilma enneaegse lootevee puhkemiseta (PPROMita)
- gestatsiooniaeg (kuni 31+6 võrreldes gestatsiooniaeg üle 32 rasedusnädala)
- kui kaua prolongeerida

Tulemusnäitajad: ema tervisetulem ja suremus, lapse peamised tulemusnäitajad

11. Kas kõikide ähvardavate enneaegsete sünnituste korral rakendada ema tervise seisundi ning vastsündinu ravitulemi parandamiseks raseduse prolongeerimist tokolüüsi rakendamisega võrreldes mitte rakendamisega?

- preparaat, raviskeem ja ravi kestus

Tulemusnäitajad: ema tervise seisund, emade suremus, lapse peamised

tulemusnäitajad

VASTSÜNDINU STABILISEERIMINE SÜNNITUSTOAS

Nabaväädi klemmimine

12. Kas nabaväädi klemmimise ajastamine ja meetodi valik esmase stabiliseerimise käigus kõikidel enneaegsetel vastsündinutel mõjutab ravitulemusi vs mitte?

- varane klemmimine võrreldes hilise klemmimisega
- nabaväädi lüpsmine võrreldes nabaväädi mittelüpsmisega

Tulemusnäitajad: lapse peamised tulemusnäitajad, erütrotsüütide suspensiooni ülekannet vajavate laste osakaal, doonorite arv lapse kohta, ravi vajava rauavaegus-aneemia esinemine

Temperatuuri kontroll

13. Kas kõikidel enneaegsetel vastsündinutel mõjutab ravitulemusi normotermia tagamine võrreldes hüpothermiaga ja iatrokeense hüpertermiaga?

Tulemusnäitajad: lapse peamised tulemusnäitajad

Hapniku manustamine esmasel stabiliseerimisel, esmane hingamistoetus

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

- kontrollitud (so ka neopuff, aga mitte ainult) võrreldes kontrollimata rõhuga ventilatsioon
- CPAP võrreldes invasiivne hingamistoetus
- CPAP võrreldes hingamistoetuse puudumine
- prolongeeritud/pikendatud inspiirium võrreldes konventsionaalne ventilatsioon/CPAP

15. Kas enneaegsetel vastsündinutel ravitulemi parandamiseks kasutada esmasel stabiliseerimisel ruumiõhku võrreldes kõrgema sissehingatava hapniku kontsentratsiooniga (FiO₂)?

Tulemusnäitajad: lapse peamised tulemusnäitajad, hingamistoetuse kestus, oksüdatiivse stressi markerid

16. Kas enneaegsetel vastsündinutel kindlate saturatsioonipiiride kasutamine võrreldes mittekasutamisega parandab lapse ravitulemit:

- madalad saturatsioonipiirid võrreldes kõrged saturatsioonipiirid
- automaatne FiO₂-SpO₂ kontroll võrreldes õe poolt juhitud („konventsionaalne“)?

Tulemusnäitajad: lapse peamised tulemusnäitajad, koehüpoksia biokeemilised markerid

Hemodünaamika

17. Kas enneaegsete vastsündinute esmasel stabiliseerimisel tuleb parema ravitulemi saavutamiseks hemodünaamika hindamiseks kasutada kindlaid kriteeriume võrreldes kriteeriumite mittekasutamisega?

18. Kas enneaegsete vastsündinute esmasel stabiliseerimisel tuleb parema

ravitulemi saavutamiseks kasutada kindlat hüpotensiooni/hüpopperfusiooni ravimeetodit võrreldes mitte kasutamise:

- voluumeni täitmine võrreldes mitte alustamisega
- voluumeni täitmine võrreldes inotroopne ravim
- inotroopne ravi võrreldes mitte inotroopne ravi
- inotroopsete ravimite omavaheline võrdlus

Tulemusnäitajad: lapse peamised tulemusnäitajad

Surfaktant

19. Kas enneaegsetel vastsündinutel kasutada parema ravitulemi saavutamiseks profülaktilist surfaktantravi võrreldes mittekasutamise?

20. Kas hingamishäiretega enneaegsetel vastsündinutel kasutada parema ravitulemi saavutamiseks varast surfaktantravi võrreldes hilise surfaktantraviga:

- manustamise viis (INSURE; LISA võrreldes „konventsionaalne“)
- preparaadi valik (looduslik võrreldes sünteetiline; erinevad looduslikud)
- surfaktandi annus 200mg/kg/dosi võrreldes 100mg/kg/dosi
- surfaktandi korduv manustamine võrreldes ühekordne manustamine

21. Kas hingamishäiretega enneaegsetel vastsündinutel kasutada parema ravitulemi saavutamiseks varast CPAP-ravi võrreldes varase surfaktantraviga?

Tulemusnäitajad: lapse peamised tulemusnäitajad, õhktüsistused, kopsude kunstliku ventilatsiooni kestus

Varane transport

22. Kas enneaegsete vastsündinute ravitulemi parandamiseks tuleb rakendada neonataalset intensiivravi kohapeal võrreldes vahetut sünnijärgset transporti?

Tulemusnäitajad: lapse peamised tulemusnäitajad, hingamistoetuse vajadus ja kestus, vasoaktiivse ravi vajadus ja kestus

VARANE NEONATAALNE PERIOOD

Toitmine

23. Kas enneaegsete vastsündinute parema ravitulemise saavutamiseks on varase parenteraalse toitmise eelistamine parem võrreldes hilise parenteraalse toitmise alustamisega?

- vedeliku vajadus gestatsiooninädala ja elupäevade kaupa
- süsivesikute, valkude ja rasvade pakkumine parenteraalsel toitmisel kilogrammi kehakaalu kohta

24. Kas enneaegsete vastsündinute parema ravitulemi saavutamiseks tuleb eelistada varast enteraalset toitmist võrreldes hilise enteraalse toitmise

alustamisega?

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

Tulemusnäitajad: lapse peamised tulemusnäitajad, kaaluiive neonataalses perioodis, rinnapiimaga toitmise kestus

Kofeiinravi

25. Kas kofeiini manustamine vastsündinule esmase stabiliseerimise käigus võrreldes kofeiini mittemanustamisega aitab parandada ravitulemusi enneaegsetel vastsündinutel?

- optimaalne doos, soovituslik annustamisskeem

Tulemusnäitajad: lapse peamised tulemusnäitajad, surfaktantravi vajadus, õhktüristused, hingamistoetuse kestus

Avatud arterioosjuha

26. Kas enneaegsetel vastsündinutel tuleb ravitulemi parandamiseks ennetada hemodünaamiliselt oluliselt avatud arterioosjuha erinevate ravivõtetega (vedeliku piiramine, diureetikumravi, varane enteraalne toitmine, mitteinvasiivne ventilatsioon, profülaktiline NSAID) võrreldes mitte sekkumisega?

NB! Millal oleks optimaalne aeg teha esimene EHHO-kg-uuring?

Tulemusnäitajad: lapse peamised tulemusnäitajad, avatud arterioosjuha medikamentoosse ja kirurgilise ravi vajadus

Antibakteriaalne ravi

27. Kas kõikidel infektsiooni riskiteguritega enneaegsetel vastsündinutel kasutada ravitulemi parandamiseks profülaktilist antibakteriaalset ravi võrreldes mitte kasutamisega?

- penitsilliin+gentamütsiin võrreldes ampitsilliin+gentamütsiin
- kestus/lõpetamise näidustused – kas/millal on ohutu lõpetada negatiivsete külvide korral ja põletikunäitajate puudumisel
- antibakteriaalse ravi kestus koorionamnioniidiga rasedusest sündinud enneaegsel

Tulemusnäitajad: lapse peamised tulemusnäitajad

Perekeskne ja individuaalne ravi ning hooldus

28. Kas perekeskne neonataalne ravi võrreldes selle mittekasutamisega parandab enneaegsete vastsündinute ravitulemusi ja perede psühhosotsiaalset toimetulekut ning kiindumussuhte tekkimist lapsega vs mitte?

- sünnijärgne nahk-naha kontakt koos nCPAP ravi alustamisega
- nahk-naha kontakt vaginaalse sünnituse ja keisrilõike korral (kestus)
- kanguruhooldus
- NIDCAP

	<ul style="list-style-type: none">- Perepalat- analüüside ja uuringute sagedus, ajastamine ning valutustamine <p>Tulemusnäitajad: lapse peamised tulemusnäitajad, mõju pere psühhosotsiaalsele toimetulekule (vanemate ja/või õdede-vendade stress) ja lähedussuhtele lapsega</p>
--	---

Protokollija Imbi Eelmäe