

Enneaegse sünnituse ja enneaegse vastsündinu käsitusjuhend

TÖÖRÜHMA JA SEKRETARIAADI KOOSOLEKU PROTOKOLL nr. 14

Kuupäev	4.august 2016
Koht	Ravi 18, Tallinn
Algus Lõpp	kl 14.30 kl 18.50
Osalejad	Töörühma liikmed: Pille Andresson, Liis Toome, Pille Vaas, Birgit Suits, Aune Siller, Jana Klementsov, Kadi Ploom, Vivian Arusaar, Sekretariaadi liikmed: Anette Aija, Valeria Angioni, Reet Moor, Täiendavalt osalesid: Anna Vesper
Puuduvad töörühma liikmed	Tuuli Metsvaht, Ena Volmer, Heili Varendi, Pille Teesalu, Svetlana Mürsepp, Triinu Kalle
Juhatas	Pille Andresson
Protokollis	Anna Vesper
Päevakord	<ol style="list-style-type: none">1. Töörühma ja sekretariaadi liikmete huvide deklaratsioonide kokkuvõte2. Ümber sõnastatud soovitude arutelu ja kinnitamine3. Ravijuhendi tööversiooni ja rakenduskava arutelu4. Muud küsimused
Ülevaade toimunud aruteludest	<p>1. Töörühma ja sekretariaadi liikmete huvide deklaratsioonide kokkuvõte.</p> <p>Konkureerivaid huvisid ravijuhendi koostamisel ei ole deklareeritud. Huvide deklaratsioonide kokkuvõte esitatakse koos teiste dokumentidega EHK-le.</p> <p>Koosolekul osaleb 8 töörühma liiget, kvoorum otsuste tegemiseks ei ole koos.</p> <p>2. Ümber sõnastatud soovitude arutelu</p> <p>Kliinilise küsimuse 4 (kopsude ettevalmistus) tõendusmaterjali alusel on töörühm varasemalt sõnastanud ja kinnitanud soovitus 16 Antenataalseks kopsude ettevalmistuseks kasutage beetametasooni või deksametasooni). Eelmisel koosolekul (1.06.) tõstatatud küsimus uue avaldatud tõendusmaterjali alusel, et osadele patsientidel (rasedal üsasisese kasvupeetusega loode) kohta on avaldatud esimesed tõenduspõhised uuringud, et antenataalseks kopsude ettevalmistuseks tuleb eelistada beetametasooni.</p> <p>Töörühm arutas, et tõendusmaterjal soovitus muutmiseks on hetkel vähene, kuid ravijuhendis tuleks vastav info selgitusse lisada. Ravijuhendis selgitusse lisati laused:</p> <p>Erandiks on üsasisese kasvupeetuse ja Doppler-uuringu muutustega loode, kelle puhul eelistada beetametasooni ning mitte kasutada korduvaid ravikuure. Uuringud on näidanud, et neuroloogiline ja kardiovaskulaarne kaugtulem üsasisese kasvupeetusega lapsele on beetametasooni kasutamisel parem</p> <p>Eelmisel koosolekul sõnastatud ümber soovitud loote neuroproteksiooniks magneesiumsulfaadi kasutamine kohta (vt</p>

protokoll 13). Tõendusmaterjali kokkuvõtte üle vaadatud, tööühma liikmed nõus soovitude muudatustega (erinevad soovitud vastavalt GN, muudetud ühe soovitude tugevus), soovitud esitatakse kvoorumi puudumise tõttu kinnitamiseks elektroonilisel koosolekul.

Muudetud soovitud:

Soovitus 18. Ähvardava enneaegse sünnituse korral 24.+0–31.+6 GN-il kasutage rasedal loote neuroproteksiooniks magneesiumsulfaati. – **tugev soovitus teha**

Soovitus 19. Ähvardava enneaegse sünnituse korral 32.+0–33.+6 GN-il soovitate kasutada rasedal loote neuroproteksiooniks magneesiumsulfaati. – **soovitus pigem teha**

Elmisesel koosolekul lisatud 23. soovitusete täpsustus kiirtesti tegemise kohta. Arutati, et kiirtestimine on tõendusmaterjali alusel efektiivne ja tuleks soovitada. Hetkel ei ole Eestis kättesaadav, koostada taotlus testi lisamiseks EHK tervishoiuteenuste loetellu. Soovitus esitada kinnitamiseks elektroonilisel koosolekul.

Soovitus 23. Ähvardava ja/või käigusoleva enneaegse sünnituse korral võtke naiselt GBS-analüüs tupe alumisest kolmandikust, kaaluge kiirtesti tegemist. – **tugev soovitus teha**

Peale kliinilise küsimuse 7 (ähvardava enneaegse sünnituse korral raseduse prolungeerimiseks ja vastündinu haigestumise sageduse vähendamiseks antibakteriaalse ravi rakendamine vs mitte rakendamine) tõendusmaterjali üle vaatamist arutati uuesti varasemalt sõnastatud soovitud antibiootikumi valiku kohta. Tõendusmaterjalil soovitud esmavalikuna erütromütsiini, mis jäi soovitudest välja, sest ei ole Eestis kasutusel. Euroopa riikides on esmavalikuks soovitud (ravijuhendid, uuringute tulemused) erütromütsiin, Kuivõrd erütromütsiini kasutamise eelistamiseks leidub kõrge kvaliteediga tõendusmaterjal (vt EvSu_K7), arutas tööühm, et esmavalikuna tuleb seda soovitada. Soovitud sõnastatud selliselt, et nii kaua, kuni erütromütsiin ei ole kättesaadav, on võimalik valida teine ravim – penitsilliin, penitsilliiniallergia puhul klindamütsiin. Ravimiametile esitatakse taotlus erütromütsiini lisamiseks ravimiregistrisse ja soodusravimite nimekirja. Kvoorumi puudumisel esitatakse soovitud kinnitamiseks elektroonilisel koosolekul

Soovitus 26. Enneaegse lootevee puhkemisega ähvardava enneaegse sünnituse korral alustage antibakteriaalset ravi erütromütsiiniga, selle puudumisel kasutada penitsilliini. Penitsilliiniallergia puhul kasutada klindamütsiini. – **tugev soovitus teha**

3. Ravijuhendi tööversiooni ja rakenduskava arutelu

Vaadati üle kõik keeletoimetaja poolt ravijuhendis tehtud parandused ning tööühma liikmete kommentaarid.

Täiendati lühendite ja mõistete loetelud, ühtlustati terminoloogiat.

Tööühm arutas keeletoimetaja poolt parandatud rasedusnädalate (GN) esitamist järgarvudena, parandused on arusaadavad ja jäetakse sellisel kujul ravijuhendisse. Tekstis tuleb parandada, kui on

	<p>kirjutatud enne nt enne 34.+6 GN-i → enne 35.+0 GN-i).</p> <p>Arutati ja täiendati rakenduskava, märgiti tegevustele põhivastutajad, kaasvastutajad ning tähtajad. Rakenduskava esitatakse koos teiste dokumentidega EHK-le.</p> <p>Järgmisel koosolekul arutada läbi ja kinnitada patsiendijuhendi teemad ning edasi arutada sotsiaalministeeriumiga patsiendijuhendi koostamise võimalusi.</p> <p>4. Muud küsimused</p> <p>Ümber sõnastatud soovitusel esitatakse töörühmale kinnitamiseks elektroonilisel koosolekul.</p> <p>Sekretariaat teeb vajalikud parandused/täiendused ravijuhendi viimases versioonis ning rakenduskavas ja esitab materjalid töörühmale üle vaatamiseks ja heaks kiitmiseks. Peale heaks kiitmist esitatakse ravijuhend koos lisadega (koosolekute protokollid, EvSud ja SoKod, rakenduskava, huvide deklaratsioonide kokkuvõtted) EHKle (tähtaeg 12.august).</p> <p>EHK saadab ravijuhend koos lisadokumentidega avalikule arutelule erialaseltsidele, tervishoiuasutustele augustis (ettepanekute, täienduste esitamiseks on aega üks kuu), samuti määratakse ravijuhendile Ravijuhendite nõukoja poolt kaks retsensenti.</p> <p>Järgmine töökoosolek toimub septembris (laekunud kommentaaride, ettepanekute arutelu, vajadusel ravijuhendi täiendamine). Koosoleku toimumiseks pakutakse kuupäevad välja Doodle keskkonnas.</p> <p>Ravijuhend esitamise tähtaeg Ravijuhendite nõukojale on 23.september.</p>
Vastuvõetud otsused	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kvoorum otsuste tegemiseks ei ole koos, koosolekul osaleb kaheksa töörühma liiget. 2. Koosolekul muudetud soovitusel esitatakse kinnitamiseks ja ravijuhendi ning rakenduskava heaks kiitmiseks viiakse läbi elektrooniline koosolek. 3. Järgmine töörühma ja sekretariaadi koosolek lepatakse kokku Doodle keskkonnas.