

Ravijuhendi „Enneaegse sünnituse ja enneaegse vastündinu perinataalperioodi käsitus“ rakenduskava

Eesmärk	Ühtlustada enneaegse sünnituse ja enneaegse vastündinu perinataalperioodi kliinilise käsitluse põhimõtted Eestis, parandada antud tervishoiuvaldkonnas perinataalabi ravikvaliteeti ning tagada tõenduspõhine tervishoiukorraldus.
Takistused	<ol style="list-style-type: none"> 1. Arstide, ämmaemandate ja õdede teadlikkus ja motivatsioon, võimalik vastuseis muutustele. 2. Ajapuudus – vajalik on ravijuhendiga tutvumine, harjumuste muutmine, uute oskuste õppimine ja vajadusel töö ümberorganiseerimine. 3. Osade ravimite puudumine ja/või soodustuse puudumine ravimitele, mida tõenduspõhiselt soovitatakse kasutada. 4. Teenuste puudumine EHK tervishoiuteenuste loetelus, mida tõenduspõhiselt soovitatakse kasutada.
Peamised edutegurid	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ravijuhendi kättesaadavuse tagamine (kergesti leitav, veebipõhiselt kasutatav, olemas ka paberkandjal). 2. Ravijuhendi soovitude tutvustamine ja teadlikkuse tõstmine sihtrühmades. 3. Tervishoiuasutuse poolne toetus kõigil tasanditel (juhtkond, osakondade juhatajad, õendus- ja ämmaemandusjuhid). 4. Ravijuhendi soovitude rakendumise järjepidev hindamine ravitulemuste ja patsiendikäsitluse osas. 5. Tagasiside küsimine haiglatest. 6. Patsientide ja nende lähedaste teadlikkuse tõstmine ja nende kaasamine raviprotsessi.

Tegevused ravijuhendi rakendamiseks	Aeg	Põhivastutaja	Kaasvastutaja	Koostöö
1. Levitamine				
1.1. Valminud ravijuhendit levitatakse paberversioonis kõigis haiglates ja meditsiiniteaduste valdkonna ning tervishoiukõrgkoolide üliõpilastele (trükiarv 500 eks).	al 2017	SoM	EPS	ENS, ELS, EÄÜ, EHK
1.2. Ravijuhend koos lisadega avaldatakse veebilehel www.ravijuhend.ee	al 2016	EHK	EPS	
1.3. Viide ravijuhendile avaldatakse järgmistel veebilehtedel: perinat.ee (EPS); ens.ee (ENS); ammaemand.org.ee (EÄÜ); elselts.ee; (ELS); anest.ee (EAS); ena.ee/lasteodede-seltsing (EÖL).	al 2016	EPS		ENS, ELS, EÄÜ, EAS, EÖL

	Aeg	Põhivastutaja	Kaasvastutaja	Koostöö
1.4. Ravijuhendi valmimisest antakse teada meedia vahendusel: sh artikkel „Eesti Arst“, meditsiiniportaalides (nt med24.ee).	al 2016	EPS		ENS, ELS, EÄÜ
2. Tutvustamine, informeerimine				
2.1. Ravijuhendi tutvustamine tervishoiuasutustes (sihtrühm: lastearstid, neonatoloogid, laste intensiivravi arstid, naistearstid, ämmaemandad, lasteosakondade õed, intensiivraviõed, anesthesioloogid, kiirabipersonal).	al 2016	EPS		ENS, ELS, EÄÜ, EAS, EKL
2.2. Ravijuhendi tutvustamine erialaseltside (EPS, ENS, EÄÜ, ELS, EAS, EKL) aastakoosolekutel/konverentsidel.	al 2017	EPS		ENS, ELS, EÄÜ, EAS, EKL
2.3. Ravijuhendi tutvustamine arsti, ämmaemanduse ning õenduse eriala üliõpilastele.	al 2017	EPS		ENS, EÄÜ, ELS, TÜ, Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, Tartu Tervishoiu Kõrgkool
2.4. Patsiendijuhendi paberversiooni koostamine ja levitamine haiglates ja avaldamine veebilehtedel (www.ravijuhend.ee ; www.perinat.ee) ning viide patsiendijuhendile avaldatakse veebilehtedel www.ens.ee (ENS); www.ammaemand.org.ee (EÄÜ); www.elselts.ee ; (ELS); anest.ee (EAS); ena.ee/lasteodede-seltsing (EÕL).	al 2017	EPS	SoM	EHK, ENS, ELS, EÄÜ, EAS, EKL, EÕL
3. Koolitus				
3.1. Ravijuhendi koolitus: sh koolituskava, -metoodika ja -materjalide väljatöötamine ning koolituste läbiviimine.	al 2017	EHK	EPS	ENS, ELS, EÄÜ, EKL, EAS

Tegevused ravijuhendi rakendamiseks	Aeg	Põhivastutaja	Kaasvastutaja	Koostöö
4. Muu				
4.1. Ravijuhendi rakendumise toetamiseks vajalike muudatuste tegemine eriarstiabi rahastamise lepingus (lisada tervishoiuasutustes regulaarsete enneaegse vastsündinu elustamise koolituste võimaldamine ja läbiviimine (sh simulatsioonkoolitused)).	al 2017	EPS	EHK	ENS, EÄÜ, ELS
4.2. EHK tervishoiuteenuste loetellu uute tervishoiuteenuste taotlemine: - enneaegse lootevee puhkemise kahtluse korral, tupesekreedi testi teostamine: insuliinisarnast kasvufaktorit siduv proteiin-1 tupekaapes (Vag-IGFBP-1) või platsenta alfa-1-mikroglobuliin (PAMG-1); - GBS-PCR kiirtest; - vastsündinu intensiivravi voodipäev perepalatis; - doonoripiima teenusekood ja hind; - kofeiinravi teenusekood ja hind.	al 2016	EPS	EHK	ENS, ELS, EÄÜ
4.3. Üsasisese transpordi korralduse põhimõtete ühtlustamine Eestis ja kiirabi ning haiglate vahelise transpordi kontroll lehtede koostamine.	al 2017	SoM	EPS, EHK	ENS, ELS, EÄÜ, EAS, EKL
4.4. Sünnitusabialase dokumentatsiooni muutmine/täiendamine vastavalt ravijuhendi soovitude rakendamisele ja sünniregistri täiendamine enneaegsete sündide ja enneaegsete vastsündinute andmeväljade täiendamise kaudu (väljatöötatud Eesti Haiglate Liidu standardimise projekti sünnimeeskonna poolt aastal 2011).	al 2016	SoM	EPS	ENS, ELS, EÄÜ, EAS

Tegevused ravijuhendi rakendamiseks	Aeg	Põhivastutaja	Kaasvastutaja	Koostöö
4.5. Ravijuhendis soovitud ravimite soodusravimite nimekirja lisamiseks vajalike analüüside tegemine, taotluste koostamine: - erütromütsiin + soodustus 100%, - atosibaan, - mineraalide ja vitamiinide lahused enneaegselt sündinud vastsündinutele.	al 2016	EPS		RA, EHK
4.6. Dokumentatsiooni väljatöötamine ja seadusandluse regulatsioonide muudatuste algatamine lapsevanemate tahteavalduse avaldamiseks vastsündinu sünnijärgse aktiivse abistamise ja intensiivravi osas mittekindlate prognooside korral, kus ellujäämine on piiripealne, haigestumus kõrge ja lapse hoolduskulud suured.	al 2017	SoM	EPS	ENS, ELS, EÄÜ, EAS, EKL

Tegevused ravijuhendi rakendumise jälgimiseks (sh indikaatorid)	Aeg	Põhivastutaja	Kaasvastutaja	Koostöö
5. Patsientide käsitlemise baastaseme hindamiseks auditeerimise kriteeriumite väljatöötamine vastavalt ravijuhendi soovitudele ning auditi läbiviimine, tagasiside haiglatele.	al 2017	EHK	EPS	ENS, ELS, EÄÜ, EAS
6. Patsientide käsitus vastavalt ravijuhendi soovitudele hinnatud kliinilise järelauditiga, tagasiside haiglatele.	al 2020	EHK	EPS	ENS, ELS, EÄÜ, EAS
7. Ravijuhendi rakendumise indikaatorite ja väljatöötamine (vt Lisa 1)	al 2016	EPS	SoM	EHK ENS, ELS, EÄÜ, EAS

Tegevused ravijuhendi rakendumise jälgimiseks (sh indikaatorid)	Aeg	Põhivastutaja	Kaasvastutaja	Koostöö
8. Ravijuhendi rakendumisega seotud pikaajaliste mõjude hindamine (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), mõõdukas/raske arenguhäire, kvaliteetselt elatud eluaastad, ravikulud)	al 2018	SoM		EHK, EPS
9. Arstide, ämmaemandate ja õdede hoiakute ja teadmiste kaardistamine	al 2017	EPS	EÄÜ	TÜ, Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, Tartu Tervishoiu Kõrgkool
10. Patsientide teadlikkuse ja rahulolu uuringud	al 2017	EPS	EÄÜ	Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, Tartu Tervishoiu Kõrgkool, patsiendi esindajad

Tabelis kasutatud lühendid:

SoM – Sotsiaalministeerium

EHK – Eesti Haigekassa

RA – Raviamet

EPS – Eesti Perinatoloogia Selts

ENS – Eesti Naistearstide Selts

ELS – Eesti Lastearstide Selts

EÄÜ – Eesti Ämmaemandate Ühing

EAS – Eesti Anestesioloogide Selts

EKL – Eesti Kiirabi Liit

EÖL – Eesti Õdede Liit

TÜ – Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkond, Kliinilise meditsiini instituut

Lisa 1. Indikaatorid

Antenataalsed indikaatorid

1. Enneaegsete sündide tsentraliseerimine (üsisisene transport)
2. Loote kopsude ettevalmistus glükokortikosteroididega (antenataalne glükokortikosteroidravi)
3. Neuroproteksioon magneesiumsulfaadiga
4. GBS analüüsi võtmine ähvardava enneaegse sünnituse korral
5. Antibakteriaalse ravi näidustatud kasutamine (koorionamnioniit, GBS)
6. Sünnitusviisi valik (keisrilõigete osakaal enneaegsetest sünnitustest)

Postnataalsed indikaatorid

7. Varane neonataalne suremus (enne 12 elutundi; esimesel elunädalal)
8. Varane neonataalne transport (esimesel 72 elutunnil)
9. Varane CPAP-ravi
10. Invasiivse hingamistoetuse kasutamine
11. Enneaegse vastsündinu enteralse toitmise alustamise aeg, toidu valik (rinnapiim, doonoripiim, piimasegu)
12. Esmase nahk naha kontakti aeg, kanguruhooldus

Esmase haiglaravi indikaatorid

13. Täisenteraalse toitmise saavutamise aeg
14. PDA sulgemine medikamentoosselt/kirurgiliselt
15. IVH III ja IV aste
16. Tsüstiline PVL
17. BPD esinemissagedus PMV 36
18. NEKi kirurgiline ravi
19. Nosokomiaalne sepsis peale 72 elutundi

20. Ravitud üle III astme ROP, vaskulariseerimise lõpuni
21. Rinnapiimatoidul olevate laste osakaal haiglast lahkudes
22. Imetamisel olevate laste osakaal haiglast lahkudes
23. Raske puude osakaal 2. aasta vanuses väga enneaegselt (alla 32 GN) sündinud lastel

Struktuursed indikaatorid

24. Tervishoiuteenuse osutaja põhised indikaatorid (külastusaeg, pere juurdepääs lapse juurde)
25. Ravijuhendi kasutuselevõtt on juhtkonna poolt aktsepteeritud, on loodud võimalused selle rakendamiseks (töö ümberorganiseerimine, koolituste korraldamine)
26. Varustuse rahastamine (SIM , kanguru toolid)

Protsess

27. Tervishoiuasutuses on olemas täpne töökorraldus
28. On kasutusele võetud ühtsed skeemid enneaegse sünnituse diagnostikaks, raseduse prolongeerimiseks, sünnituse juhtimiseks ja enneaegse vastsündinu käsitlemiseks
29. Toimuvad auditid hindamaks ravijuhendi rakendumist ja tegevuste efektiivsust

Tulemus (audit)

30. Ähvardava või käigusoleva enneaegse sünnitusega rasedad saavad abi ühtlustatud skeemi alusel
31. Enneaegsed vastsündinud saavad abi ühtlustatud skeemi alusel
32. Rakendatakse üsasisest transporti kõrgema etapi kliinikusse
33. Tagatud on emade tõenduspõhine ravi
34. Tagatud on vastsündinute tõenduspõhine ja perekeskne ravi
35. Suureneb patsientide ja nende perede rahulolu