

Ravijuhendi „Sepsise ja septilise šoki esmane diagnostika ja ravi“ e-koosoleku protokoll nr 6A

Kuupäev	1 – 8.detsember 2017
Koht	eFormulari keskkond
Osalesid	<i>Töörühma liikmed:</i> Joel Starkopf (juht), Agnes Aart, Inga Karu, Pille Märtn, Merike Rahkema, Eneli Rosin, Keili Kõlves, Kadri Tamme, Katri Kalju
Puudusid	-
Juht	Joel Starkopf
Protokollija	Mare Oder
Päevakord	<p>1. 30.novembri koosoleku otsuste e-kinnitamine:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. kliiniline küsimus: <i>Kas sepsise või septilise šokiga patsientidel tuleks esmaseks vedelikraviks kasutada želatiinipreparaate vs kristalloidi?</i> 8. kliiniline küsimus (eelmisest koosolekust): <i>Kas sepsise või septilise šokiga patsientidel, kes vajavad vasopressoorset ravi, tuleks keskmise arteriaalse rõhu (MAP) eesmärgiks võtta 65 mmHg vs kõrgem MAP?</i> 9. kliiniline küsimus: <i>Kas sepsise või septilise šokiga patsientidel, kes vajavad vasopressoorset ravi, tuleks kasutada noradrenaliini vs dopamiini või mingit muud vasopressorit?</i> 11. kliiniline küsimus: <i>Kas sepsise või septilise šokiga patsientidel tuleks kasutada dünaamilisi hemodünaamika parameetreid vs staatilisi parameetreid, et hinnata reageerimist vedelikravile?</i> 20. kliiniline küsimus: <i>Kas sepsise või septilise šoki haigete edasise haiglaravi koha otsustamiseks tuleb kasutada laktaadi väärtust vs mitte?</i> 17. kliiniline küsimus (varuks): <i>Kas septilise šokiga patsientidel tuleks kasutada intravenoosseid kortikosteroide vs mitte?</i> <p>Koosolekul arutatud tõendusmaterjalid ja soovitude kokkuvõtted on leitavad <u>GRADEpro keskkonnast (Sepsise ja septilise šoki ravijuhend 2017)</u>.</p>
Arutelu põhipunktid, vastuvõetud otsused	<p>Kinnituse andsid kõik töörühma 9 liiget, kvoorum ravisoovituste otsusteks on koos.</p> <p>3. kliiniline küsimus: <i>Kas sepsise või septilise šokiga patsientidel tuleks esmaseks vedelikraviks kasutada želatiinipreparaate vs kristalloidi?</i></p> <p>OTSUS ravisoovituse sõnastamise kohta:</p>

Sepsise ja septilise šokiga patsientide esmaseks vedelikraviks želatiinpreparaate pigem mitte kasutada (nõrk negatiivne soovitus, madal tõendus põhisisus).

8. kliiniline küsimus (eelmisest koosolekust): *Kas sepsise või septilise šokiga patsientidel, kes vajavad vasopressorset ravi, tuleks keskmise arteriaalse rõhu (MAP) eesmärgiks võtta 65 mmHg vs kõrgem MAP?*

OTSUS ravisoovituse sõnastamise kohta:

Vasopressorse ravi rakendamisel septilise šokiga patsientidel võtke esmaseks ravieesmärgiks keskmise arteriaalse vererõhu (MAP) väärtus vähemalt 65 mmHg. (tugev positiivne soovitus, mõõdukas tõendus põhisisus).

9. kliiniline küsimus: *Kas sepsise või septilise šokiga patsientidel, kes vajavad vasopressorset ravi, tuleks kasutada noradrenaliini vs dopamiini või mingit muud vasopressorit?*

OTSUS ravisoovituse sõnastamise kohta:

Septilise šokiga patsientidel kasutada vasopressorseks raviks esimese valikuna noradrenaliini (tugev positiivne soovitus, kõrge tõendus põhisisus).

11. kliiniline küsimus: *Kas sepsise või septilise šokiga patsientidel tuleks kasutada dünaamilisi hemodünaamika parameetreid vs staatilisi parameetreid, et hinnata reageerimist vedelikravile?*

OTSUS ravisoovituse sõnastamise kohta:

Sepsise ja septilise šokiga patsientidel peaks vedeliktundlikkuse hindamiseks kasutama dünaamilisi eelkoormuse parameetreid. (nõrk positiivne soovitus, väga madal tõendus põhisisus).

20. kliiniline küsimus: *Kas sepsise või septilise šoki haigete edasise haiglaravi koha otsustamiseks tuleb kasutada laktaadi väärtust vs mitte?*

OTSUS ravisoovituse sõnastamise kohta:

Sepsise ja septilise šoki haigete edasise haiglaravi koha otsustamisel tuleks lähtuda laktaadi taseme väärtusest. Konsulteeri intensiivravi vajaduse suhtes, kui laktaadi absoluutväärtus on üle 4 mmol/l ja/või puudub laktaadi langustrend (20% võrra 1 tunni

	<p>jooksul pärast ravi alustamist), (nõrk positiivne soovitus, madal tõenduspõhisus).</p> <p>17. kliiniline küsimus (varuks): <i>Kas septilise šokiga patsientidel tuleks kasutada intravenoosseid kortikosteroide vs mitte?</i></p> <p>OTSUS ravisoovituse sõnastamise kohta:</p> <p>Septilise šoki ravi peaks kasutama madalas doosis kortikosteroide (nõrk positiivne soovitus, madal tõenduspõhisus)</p>
Järgmise koosoleku aeg	Järgmine koosolek toimub Tartus: 19.12 (12.00-16.00).