

KÜSIMUS

Kas kasutada ähvardava enneaegse sünnituse korral rasedale magneesiumsulfaadi korduvat manustamist või mitte, kui ravi alustamisest on möödunud 24 või enam tundi enneaegse vastsündinu ravitulemi parandamiseks?

SIHTRÜHM: enneaegse vastsündinu ravitulemi parandamiseks

SEKKUMINE: ähvardava enneaegse sünnituse korral rasedale magneesiumsulfaadi korduvat manustamist

VÕRDLUS: mitte, kui ravi alustamisest on möödunud 24 või enam tundi

PEAMISED
TULEMUSNÄITAJAD:

KONTEKST: statsionaarne

VAATENURK:

TAUST:

HUVIDE KONFLIKT:

HINNANG

Probleem

Kas probleem on prioriteetne?

HINNANG	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVALD KAALUTLUSED
○ Ei ○ Pigem ei ○ Pigem jah ● jah ○ Varieerub ○ Ei oska öelda	Töörühm koostas algse ravijuhendi käsitusala kliinilise küsimuse 5 alusel uue küsimuse täpsustamaks, kas on vajalik magneesiumsulfaadi korduv manustamine ja milline peaks olema kahe manustamise vaheline ajavahemik. Samuti soovitakse selgitada, kui pikalt magneesiumsulfaati teha. Antud teemat käsitletake kolmes ravijuhendisse kaasatud ravijuhendis.NICE (1)Antud ravijuhend ei soovita magneesiumsulfaadi manustamist rohkem kui 24h jooksul. Juhul, kui esmase manustamise järgselt sünnitust ei toimu, soovitatakse lähtuda MHRA ravimiohutusdokumendist. Selle alusel soovitatakse jälgida vastsündinut hüpokaltseemia, hüpermagneseemia ning luutiheduse muutuste suhtes. Soovitus põhineb USAs esinenud haigusjuhtudel. Queensland (2)Ravijuhend ütleb, et kui sünnitust ei toimu ning tekib uus enneaegse sünnituse episood (enne 30. rasedusnädalat), võib naistearst otsustada korduva magneesiumsulfaadi manustamise osas.Duodecim Käypä Hoito (3)Korduva magneesiumsulfaadi annustamise kohta pole piisavalt tõendust. WHO (4)On vajadus uuringute järgi, mis hindavad magneesiumsulfaadi korduvat manustamist olukorras, kus enneaegset sünnitust ei toimu.	

Soovitud mõju

Kui suur on eeldatav soovitud mõju?

HINNANG	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVALD KALUTLUSED
☐ Tühine ☐ Väike ☐ Mõõdukas ☐ Suur ☐ Varieerub ☒ Ei oska öelda	Korduva manustamine kohta ei leitud tõendusmaterjali.	Töörühm leidis, et hetkel ei ole kindlat tõendust, kas soovitada magneesiumsulfaadi korduvat manustamist või mitte neuroproteksiooni eesmärgil.

Soovimatu mõju

Kui suur on eeldatav soovimatu mõju?

HINNANG	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVALD KALUTLUSED
☐ Suur ☐ Mõõdukas ☒ Väike ☐ Tühine ☐ Varieerub ☐ Ei oska öelda	NICE'i viidatud ravimiohutusdokumendis viidatakse USAs esinenud haigusjuhtudele: 4-le luumurrule ja 35-le osteopeenia või muu luu patoloogilisele radioloogilisele leiule vastündinutel, kellest osadel esines ka hüpokaltseemia või hüpermagneseemia. Antud laste emad olid saanud magneesiumsulfaati tokolüüsi eesmärgil 5-7 päeva või rohkem.	

Tõendatuse kindlus

Kui kindel võib kokkuvõttes olla sekkumise mõju tõendatuses?

HINNANG	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVALD KALUTLUSED
☐ Väga madal ☐ madal ☐ Mõõdukas ☐ väga ☒ kaasatud uuringud puuduvad		

Väärtushinnangud

Kas see, kuivõrd inimesed (inimeste erinevad alarühmad) peamisi tulemusi väärtustavad, varieerub või kui ebakindlad me nende hinnangutes oleme?

HINNANG	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVALD KALUTLUSED
---------	---------------------------	------------------------

○ oluline ebakindlus või varieeruvus ○ võimalik oluline ebakindlus või varieeruvus ● oluline ebakindlus või varieeruvus tõenäoliselt puudub ○ oluline ebakindlus või varieeruvus puudub		
--	--	--

Mõjude tasakaal

Kas sekkumise soovitud ja soovimatu mõju vahekord viitab sekkumise või võrdlus(tegevuse) ülekaalule?

HINNANG	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVALD KAAALUTLUSED
○ soosib võrdlust ○ pigem soosib võrdlust ○ ei soosi sekkumist ega võrdlust ○ pigem soosib sekkumist ○ soosib sekkumist ○ Varieerub ● Ei oska öelda		

Vastuvõetavus

Kas sekkumine on huvitatud osapooltele vastuvõetav?

HINNANG	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVALD KAAALUTLUSED
○ Ei ○ Pigem ei ● Pigem jah ○ jah ○ Varieerub ○ Ei oska öelda	N/A	

Teostatavus

Kas sekkumine on teostatav?

HINNANG	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVALD KAAALUTLUSED
---------	---------------------------	--------------------------

☐ Ei ☐ Pigem ei ☒ Pigem jah ☐ jah ☐ Varieerub ☐ Ei oska öelda	N/A	
---	-----	--

OTSUSTE KOKKUVÕTE

	HINNANG						
PROBLEEM	Ei	Pigem ei	Pigem jah	jah		Varieerub	Ei oska öelda
SOOVITUD MÕJU	Tühine	Väike	Mõõdukas	Suur		Varieerub	Ei oska öelda
SOOVIMATU MÕJU	Suur	Mõõdukas	Väike	Tühine		Varieerub	Ei oska öelda
TÕENDATUSE KINDLUS	Väga madal	madal	Mõõdukas	väga			kaasatud uuringud puuduvad
VÄÄRTUSHINNANGUD	oluline ebakindlus või varieeruvus	võimalik oluline ebakindlus või varieeruvus	oluline ebakindlus või varieeruvus tõenäoliselt puudub	oluline ebakindlus või varieeruvus puudub			
MÕJUDE TASAKAAL	soosib võrdlust	pigem soosib võrdlust	ei soosi sekkumist ega võrdlust	pigem soosib sekkumist	soosib sekkumist	Varieerub	Ei oska öelda
VASTUVÕETAVUS	Ei	Pigem ei	Pigem jah	jah		Varieerub	Ei oska öelda
TEOSTATAVUS	Ei	Pigem ei	Pigem jah	jah		Varieerub	Ei oska öelda

SOOVITUSE LIIK

Tugev soovitus mitte teha	Nõrk soovitus sekkumise vastu	Nõrk soovitus kas sekkumise või alternatiivi poolt	Nõrk soovitus sekkumise poolt	Tugev soovitus teha
☐	☐	☐	☐	☐

JÄRELDUSED

Soovitus

Põhjendus

Kaalutlused alamrühmade osas

Rakenduskaalutlused

Jälgimine ja hindamine

Edasiste/täpsustavate uuringute vajadus

VIIDETE KOKKUVÕTE

1. NICE Guideline, . Preterm Labour and Birth.London: National Institute for Health and Care Excellence; 2022.
2. Queensland Clinical Guidelines, . Preterm labour and birth.Queensland Health (Australia); 2020.
3. Duodecim, . Ennenaikainen synnytys.Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim; 2018.
4. WHO, . WHO Recommendations on Interventions to Improve Preterm Birth Outcomes.World Health Organization; 2015.