



Ravijuhendi „Enneaegse sünnituse ja enneaegse vastsündinud perinataalperioodi käsitus“ töörühma ja sekretariaadi koosolek nr 17

Toimumisaeg ja -koht: 12.11.2025 kl 12-16 Ida-Tallinna Keskhaigla

Osalesid: töörühma liikmed Pille Andresson, Kadi Ploom, Birgit Suits, Merilin Lumpre, Irena Bartels, Svetlana Mürsepp ning sekretariaadi liikmed Liina Süvari ja Kadi Kallavus

Puudusid: Tuuli Metsvaht, Liis Toome, Mari-Liis Ilmoja, Aune Siller, Anne Rohtmets, Roksolana Goshka, Kristel Kukk, Kadri Mägi, Maarja Hallik, Kristel Soonets, Karina Luik, Triin Laaneleht, Berit Mägi, Jana Rojak

Koosolekut juhatas Pille Andresson, protokollis Kadi Kallavus

Koosoleku päevakord:

1. Ravijuhendi töörühma ja sekretariaadi liikmete huvide deklaratsioonide üle vaatamine

Töörühma liikmetel ei ole muudatusi huvide deklaratsioonides.

Koosolekul osaleb kuus ravijuhendi töörühma liiget, kvoorumi otsuste tegemiseks ei ole koos.

Koosolekul tehtud otsuste ettepanekud saadetakse kogu töörühmale meili teel kinnitamiseks.

2. Ravijuhendile laekunud tagasiside arutelu ja ravijuhendis muudatuste tegemine

Ravijuhendile saatsid põhjaliku tagasiside kolm retsensenti dr Heili Varendi, dr Kristiina Rull ja dr Piret Viiklepp (RJNK liige). Lisaks saatsid oma kommentaarid Eesti Perinatoloogia Selts, Eesti Naistearstide Selts, Kristi Rüütel (TAI, RJNK), Eesti Ämmaemandate Ühing, Eesti Laborimeditiini Ühing ja Eesti Kiirabi Liit.

Tagasiside põhjal on ravijuhendi muudatusettepanekud (koostöös töörühma ja sekretariaadi juhtide ning metoodikuga) tehtud ning vastused kommentaaridele on valdavalt olemas. Koosolekul arutati neid kommentaare, mis nõuavad kogu töörühma otsuseid (eelkõige muudatused soovitusel) ja mille osas oli vaja vastus tagasisidele veel sõnastada.

Soovitused 10 ja 17 kattuvad. Töörühm leidis, et soovitused on vajalikud mõlema teema all, et teemad oleks tervikud ja soovitude järjestus mõlema teema alla loogiline.

Algoritmide lisamine. Algse ravijuhendi alguses olnud kolm algoritmi (enneaegne sünnitus või PPRM, tegutsemine PPRM-i kahtluse korral, tegutsemine ähvardava enneaegse sünnituse kahtlusel) ravijuhendile lisada. Algoritmides on vaja väikesed muudatused teha. Algoritmid saadetakse kujundajale, et nad teeks muudatused nõukojale saatmise ajaks. Muudetud algoritm saadetakse kogu töörühmale ülevaatamiseks.

Soovitus 24 sõnastus. Algse soovitus sõnastust muudeti. Sisulist muutust ei ole.

Soovitus 114, aju ultraheliuuring või -skriining. Töörühm vaatas üle soovitusel, kus on mainitud ultraheliuuringut või skriiningut. Soovitusel 114 asendati „uuring“ „skriininguga“. Kuna selles peatükis on ka MRT uuringu soovitus, muudeti kogu peatüki pealkiri aju pildidiagnostikaks (aju ultraheliuuringu asemel).

GBS kiirtest, soovitus 27. Tuli küsimus, kas GBSi kiirtest on soovitusel vajalik. Töörühm leidis, et seda välja ei võeta. Tegemist on avamata küsimusega ning soovitusel sisuline muutmine nõuaks teaduskirjanduse süstemaatilist läbivaatamist. Küll aga muudeti sõnastust selgemaks.

Vastusoovitus nr 32, amoksitsilliini-klavulaanhape. Tuli ettepanek võtta ravijuhendist ära vastusoovitus, sest on avaldatud uuemat tõendust, mille järgi ei ole vastusoovitus enam põhjendatud. Töörühm leidis, et on küll avaldatud mõned asjakohased uuringud, aga soovitusel muutmiseks peaks jällegi tegema süstemaatilise teaduskirjanduse läbivaatamise. Kuna see ei ole avatud küsimus, siis selle ajakohastamise käigus praeguses faasis seda küsimust ei avata ja soovitus jäetakse muutmata kujul alles.

Mõisted, väljendid, terminid, lühendid. RJNK retsensendilt tuli tagasiside, et võiks kasutada eestikeelseid väljendeid, lisada rohkem mõisteid ja lühendeid juhendi algusesse loetellu ning need lahti seletada. Töörühma üldine seisukoht on, et ravijuhendis olevad mõisted on igapäevatoos kasutuses ning eestikeelsete vastete kasutamine takistaks ravijuhendi lugemist, sest eestikeelsed vasted ei ole nii täpsed ning on tavaliselt pikemad ja kohmakad. Osa lühendeid kirjutati soovitusel ja tekstis lahti, osa lisati loetellu, osa mõisteid lisati loetellu. Valdavalt jäeti siiski võõrsõnad teksti alles. Keeletoimetaja on ravijuhendi üle vaadanud ning tema ei pidanud vajalikuks võõrsõnu muuta. Keeletoimetajaga arutatakse üle mõne sõna kasutamine (nt koorionamnioniit).

Soovitusel 34 sõnastus. Soovitusel vajas paremat sõnastust ja töörühm tegi selle muudatuse.

Soovitusel 39 sõnastus. Soovitusel vajas selgemat sõnastust, töörühm muutis sõnastust, aga sisulist muudatust ei tehtud.

Valuskooring. Ravijuhendis soovitatakse kasutada valuskooringut. Teksti sees on välja toodud Eestis kasutatavad skooringsud. Retsensendi ettepanek oli, et välja toodud skooringsud võiksid olla ravijuhendi lisas. Ainuke skoorings, mille valideerimisega on algust tehtud (TÜK lastekliinikus), on FLACC. See skoorings aga ei sobi hästi enneaegsetele vastsündinutele. Töörühm otsustas, et ravijuhendi lisasse ei saa praegu ühtegi konkreetset skooringsut panna. Lisaks otsustati muuta rakenduskava selliselt, et võeti välja FLACC skaala valideerimise tegevused. Selle asemel pandi kirja, et kõigepealt töötatakse läbi teaduskirjandus, et leida parim skaala enneaegsetele vastsündinutele ning seejärel alustatakse valideerimise protsessiga. Vastav muudatus kinnitatakse üle Tervisekassa esindajaga.

Soovitus 13, neuroproteksioon. Tagasisides toodi välja 13. soovitusel ja lisa 2 erinevus. Töörühm leidis, et lisa 2 on soovitusel täpsustav. Otsustati viide lisale 2 soovitusel sisse panna.

Soovitus 117 sõnastus. Soovituse sõnastust parandati, sisulist muudatust ei tehtud.

Numbrite kattuvus soovitustes ja lisas 8. Tagasisides toodi välja, et mõned numbrid soovitustes ja lisas 8 ei kattu, nt vedelik esimesel elupäeval jmt. Tõesti, töörühm tunnistab, et seal on erisusi, aga eelkõige seetõttu, et vedelikravi on individuaalne ja kogused varieeruvad ka teaduskirjanduses. Kuna tegemist on avamata ja uuendamata küsimuste ja lisadega, siis praegu ei hakata lisasin üle vaatama. See on teema, mille peaks tulevikus eraldi töösse võtma.

Kogused toitumise soovitustes. Tagasisides toodi välja, et soovitustes olevad toidukogused peaks üle vaatama. Sarnaselt eelmise kommentaariga ei võeta neid küsimusi praeguses faasis lahti, vaid teema vajaks eraldi käsitlemist tulevikus.

Loote kopsude ettevalmistus GKSga ja neuroproteksioon. Küsiti, kas peaks juhendisse lisama, et kui transporditakse kõrgema etapi ravisutusse üsasiseselt, siis teha GKS ja neuroproteksioon magneesiumsulfaadiga ära enne teeleanekut. Töörühm otsustas, et seda muudatust soovitustes ei tehta, sest need ei ole automaatsed eeltingimus enne teeleanekut, lähenema peab individuaalselt.

Rinnaga toitumise nõustamine. Tuli tagasiside, et vanematele peaks pakkuma tõhustatud nõustamist rinnaga toitumise osas. Töörühm otsustas lisada eraldi peatüki „Imetamine perekesksuse kontekstis“, kus all vastavaid teemasid käsitletakse. Lisatud teksti vaatab tööruhmas olev ämmaemand üle ning see saadetakse keeleteimetajale.

Kiirabi transpordiprotokoll. Tagasisides toodi välja, et oleks vajalik standardiseeritud transpordiprotokoll ravijuhendile lisada ning eelnevalt kooskõlastada Eesti Kiirabi Liiduga. Töörühm leidis, et ravijuhendi soovitused on kooskõlas kiirabi 2025. a tegevusjuhise. Töörühmale on teada, et transpordiprotokolli koostamisega on tegeletud. Uuritakse, kas see protokoll on kättesaadav ja kas selle saab juhendile lisada.

Emakakontraktsioonide ja loote südamelöökide hindamine kiirabiautos. Tagasisides toodi välja, et ema seisundi hindamine ei ole probleem, kuid emakakontraktsioonide ja loote südamelöökide hindamiseks kiirabil varustus puudub. Seega ei saa nõuda, et kiirabipersonal oma varustusega seda teostaks. Töörühmas arutati seda teemat pikalt, aga jäädi siiski seisukohale, et neid toiminguid peaks tegema ning Doppler peab olema kiirabi varustuses. Ravijuhendi valmimise järel tehakse koolitusi, kus seda teemat käsitletakse.

Raseda transportimine. Tagasisides küsiti, kas maakonnas alla 34 GN sünnitaja, kellel on tekkinud regulaarsed emaka kontraktsioonid, peab igal juhul esmavalikuna transportima Tallinnasse või Tartusse? EKL leiab, et ei peaks. Töörühm ei nõustu EKLi seisukohaga vaid leiab, et alla 34. rasedusnädalal sündivad lapsed vajavad kohe sünnijärgset kõrgema etapi meditsiinilist sekkumist. Ravijuhendi soovitusi ei muudeta.

3. Edasised tegevused

Muudatusettepanekud saadetakse kogu töörühmale meili teel kinnitamiseks, tähtaeg 21.11. Kui selleks ajaks vastust ei tule, loetakse muudatused sobivateks.

Lisaks saadetakse huvide deklaratsioonide uuendamise info meilile.

Ravijuhend saadetakse 25.11 RJNK-le lugemiseks ning 9.12 toimub juhendi tutvustamine ja loodetavasti kinnitamine RJNK-s.