

**Enneaegse sünnituse ja enneaegse vastsündinu  
perinataalperioodi käsitletus.**

**Naistearstide indikaatorid**

Helle Karro, Kadi Ploom, Lee Tammemäe, Piret Veerus

14.november 2019



**Eesti  
Haigekassa**

## Indikaator 1.

### Väga enneaegsete sündide; VES (raseduskestus 22<sup>+0</sup>–31<sup>+6</sup> nädalat) osakaal kõigist sündidest ravisutustes

EESMÄRKVÄÄRTUS: Väga enneaegseid vastsündinuid on vähem kui 0,5% kõikidest sündidest ravisutustes, kus on alla 1000 sünnituse

TULEMUS: Perioodil 2015–2016 toimus kokku 316 sündi; 1,2% kõikidest sündidest.

Haiglaliik ja osakaal	2015	2016
Kesk- ja üldhaiglad	0,39%	0,26%
Piirkondliku funktsiooniga haiglad (TÜK, ITK, LTKH)	1,55%	1,37%

JÄRELDUS: VES osakaal vastab eesmärgväärtusele; väga enneaegse sünnituse korral suunatakse sünnitajad enamasti piirkondliku funktsiooniga ravisutusse



## Indikaator 2.

### Sünnieelne glükokortikosteroidi (GKS) manustamine loote kopsude ettevalmistamiseks VES (raseduskestus 22<sup>+0</sup>–31<sup>+6</sup> nädalat) korral

KRITEERIUM: Täielikult (õiges ajavahemikus ja annuses) GKS-i manustamine: kas manustatakse betametasooni 12 mg 2 korda 24 tunnise intervalliga või deksametasooni 6 mg 4 korda 12 tunnise intervalliga ja enneaegne sünnitus toimus mitte varem kui 24 tundi ja mitte hiljem kui 7 päeva esimesest annusest

#### EESMÄRKVÄÄRTUS:

- a) kõik enneaegse sünnituse eel GKS saanud rasedad – 100%
- b) neist täielikult (õiges ajavahemikus ja õiges annuses) ravimit saanud rasedad – vähemalt 50%

## Indikaator 2.

Sünnieelne glükokortikosteroidi (GKS) manustamine loote kopsude ettevalmistamiseks VES (raseduskestus 22<sup>+0</sup>–31<sup>+6</sup> nädalat) korral

TULEMUS:

Osakaal	2015–2016
GKS manustamine kõikidest VE sündidest	96%
GKS manustamine täieliku skeemi järgi	38%

JÄRELDUS: GKS manustamine on suurenenud võrreldes EPICE kohordiga (2011-2012), kuid madalam eesmärkväärtusest.

GKS manustamine täieliku skeemi järgi on oluliselt madalam eesmärkväärtusest.

Sel perioodil ei olnud veel kehtivat ravijuhendit



## Indikaator 3.

### Neuroproteksioon magneesiumsulfaadiga VES (raseduskestus 24<sup>+0</sup>–31<sup>+6</sup> nädalat) korral

KRITEERIUM: Ettenähtud skeemi järgi manustamine tähendab seda, et magneesiumsulfaati manustati 4 kuni 24 tundi enne sünnitust veenisisesi 4–6 g boolusena 20–30 minuti jooksul ja edasi kuni sünnituseni 1 g tunnis.

#### EESMÄRKVÄÄRTUS:

- a) kõik enneaegse sünnituse eel magneesiumsulfaati saanud rasedad – 100%
- b) neist ettenähtud skeemi järgi ravimit saanud rasedad – olukorra kaardistamine



## Indikaator 3.

### Neuroproteksioon magneesiumsulfaadiga VES (raseduskestus 24<sup>+0</sup>–31<sup>+6</sup> nädalat) korral

TULEMUS:

Osakaal	2015–2016
Magneesiumsulfaadi manustamine kõikidest VE sündidest	65%
Magneesiumsulfaadi manustamine ettenähtud skeemi järgi	72%

JÄRELDUS: Magneesiumsulfaadi manustamine VES korral oli madalam eesmärkväärtusest, kuid enamikel juhtudest tehti seda ettenähtud skeemi järgi.

Sel perioodil ei olnud veel kehtivat ravijuhendit, mis oleks sätestanud kasutamise, annuse ja ajavahemiku. Vajalik uuesti hinnata.



## Indikaator 4.

# Enneaegselt sündinud vastsündinute (raseduskestus 22<sup>+0</sup>–31<sup>+6</sup> nädalat) surnultsündimus

KRITEERIUM: Hinnati surnultsündide (ante- ja intranataalselt) arvu 1000 sünni (surnult ja elussünni) kohta raseduskestuses 22<sup>+0</sup>–31<sup>+6</sup> ja 28<sup>+0</sup>–31<sup>+6</sup> nädalat.

EESMÄRKVÄÄRTUS: kaardistamine

TULEMUS:

Raseduskestus ja osakaal	2015–2016
22 <sup>+0</sup> –31 <sup>+6</sup>	12 promilli
28 <sup>+0</sup> –31 <sup>+6</sup>	9 promilli

JÄRELDUS: Mida väiksem raseduskestus, seda halvem prognoos. Oluline on monitoorida muutusi.

## Indikaator 5.

### Keisrilõigete osakaal enneaegse sünnituse (raseduskestus $24^{+0}$ – $31^{+6}$ nädalat) korral

5a. Keisrilõigete osakaal enneaegse peaseisus üksiksünnituse (raseduskestus  $24^{+0}$ – $31^{+6}$  nädalat) korral

5b. Keisrilõigete osakaal enneaegse vaagnaotsseisus üksiksünnituse (raseduskestus  $24^{+0}$ – $31^{+6}$  nädalat) korral

5c. Keisrilõigete osakaal enneaegse kaksiksünnituse (raseduskestus  $24^{+0}$ – $31^{+6}$  nädalat) korral

EESMÄRKVÄÄRTUS: olukorra kaardistamine





## Indikaator 5.

### Keisrilõigete osakaal enneaegse sünnituse (raseduskestus 24<sup>+0</sup>–31<sup>+6</sup> nädalat) korral

TULEMUS:

Keisrilõigete osakaal	2015–2016
Lote peaseis ja üksiksünnitus	48%
Lote vaagnaotsseis ja üksiksünnitus	61%
Kaksiksünnitus	57%

JÄRELDUS: Eesmärkväärtuse osas kindlad soovitud puuduvad.

Sünnitusviisi valikul lähtutakse ema- ja lootepoolsetest näidustustest. Lote vaagnaotsseisu korral (>26 GN) on eelistatum keisrilõige. Kaksiksünnituse korral mõjutab sünnitusviisi otsust nii esimese loote seis, koriaalsus kui teised riskitegurid



# Tänan!

Enneaegse sünnituse ja enneaegse vastsündinu perinataalperioodi käsitus

14. november 2019



**Eesti  
Haigekassa**