

Äge kõht

A. Tüüpkäsitlus

Anamnees:

- kõhuvalu kestvus, valu lokaliseerimine ning iseloom ja muutus ajas, kas miski on valu leevendanud
- kaasuvad sümptomid: iiveldus-oksendamise; gaaside peetus, kõrvetised, düsuurilised vaevused, kõhulahtisus, palavik, verine roe, kõhnumine
- fertiilses eas naistel raseduse võimalus
- varasemad kõhuprobleemid, operatsioonid, tarvitavad ravimid

Objektiivne leid:

- üldseisund:
 - o teadvusseisund, südamesagedus, vererõhk, hingamissagedus, SpO₂
 - o naha värvus (kahvatu, ikteeriline, marmoraaž jms), limaskestade kuivus jt. dehüdratsiooni nähud
 - o kehatemperatuur
- kõhu objektiivne leid:
 - o kõhukatete pingeline, positiivsed peritoneaalärritusnähud
 - o sooleperistaltika kõhu esilevõlvumine
 - o täitunud põis
 - o rasedus
 - o palpeeritav tuumor
 - o pulseeriv mass
 - o meteorism
 - o vajadusel rektaalne uuring: meleena
- muu:
 - o ülakõhuvalu puhul EKG müokardi infarkti välistamiseks
 - o veresuhkru väärtus välistamiseks diabeeti
 - o kopsude auskultatsioon välistamiseks pneumooniat

Käsitlus:

- veenikanüül ning infusioonravi 0,9% NaCl-ga, hüpotensiooni korral ka kolloid
- kardiomonitoring
- hapnikravi kui SpO₂ < 95%
- valuvaigisti ja/või spasmolüütikumi manustamine vastavalt valu iseloomule ning tugevusele
- kõrge palaviku langetamine
- vajadusel antiemeetiline ravi

Transport:

- ägeda kõhu diagnoosiga patsient tuleb hospitaliseerida kirurgi ning operatsioonitoa ööpäevaringse valvega haiglasse!
- haiglat tuleb informeerida patsiendi seisundist ning saabumise ajast.

B. Indikaatorid

Anamnees

- Kas on kirjeldatud kõhuvalu kestvus, valu lokaliseerimine ning iseloom ja muutus ajas?
- Kas fertiilses eas naist on küsitletud võimaliku raseduse kohta?
- Kas on loetletud kaasuvad sümptomid: iiveldus-oksendamise; gaaside peetus, kõrvetised, düsuurilised vaevused, kõhulahtisus, palavik, verine roe, kõhnumine?
- Kas on teada varasemad operatsioonid?

Objektiivne leid:

- Kas on hinnatud patsiendi üldseisund?
 - o teadvusseisund, südamesagedus, vererõhk, hingamissagedus, SpO₂
 - o naha värvus (kahvatu, ikteeriline, marmoraaž jms), dehüdratatsiooni tunnused
 - o kehatemperatuur
- Kas on hinnatud kõhu objektiivne leid:
 - o Kas on hinnatud kõhukatete pinget, peritoneaalärritusnähte?
 - o Kas on auskulteeritud sooleperistaltikat? Kas esineb kõhu esilevõlvumist?
 - täitunud põis
 - rasedus
 - palpeeritav tuumor
 - pulseeriv mass
 - meteorism
 - o Kas vajadusel on patsienti uuritud rektaalselt?
- Kas on mõeldud ka muudele ägeda kõhu põhjustele?
 - o Kas ülakõhuvalu puhul on tehtud EKG müokardi infarkti välistamiseks?
 - o Kas on kontrollitud veresuhkru väärtust välistamaks diabeeti?
 - o Kas on auskulteeritud kopse välistamaks hingamisorganite patoloogiat?

Käsitlus:

- Kas patsiendile on asetatud veenikanüül ning rakendatud infusioonravi 0,9% NaCl-ga, hüpotensiooni korral ka kolloidiga?
- Kas patsient on kardiomonitoritud?
- Kas patsiendile on rakendatud hapnikravi kui SpO₂<95%?
- Kas patsiendile on manustatud valuvaigistit ja/või spasmolüütikumi vastavalt valu iseloomule ning tugevusele?
- Kas kõrge palaviku vastu on manustatud ravimit? Kas patsient on vajadusel saanud antiemeetilist ravi?

Transport:

- Kas ägeda kõhu diagnoosiga patsient on esmaselt hospitaliseeritud kirurgi ning operatsioonitoa ööpäevaringse valvega haiglasse?
- Kas haiglat on patsiendi seisundist ning saabumise ajast teavitatud?