

Kõhuvalu

A. Tüüpkäsitlus Anamnees

- Kõhuvalu kohta tuleks välja selgitada järgnev:
 - o valu lokalisatsioon ja kiirgumine
 - o valu kestvus
 - o valu iseloomu muutus ajas
 - o kas patsient on võtnud ise midagi ette valu leevendamiseks ja milline on olnud efekt
- Kas patsient seostab ise oma kõhuvalu teket millegagi
 - o teatud toidu söömisega
 - o alkoholi (alkoholi surrogaadi) tarvitamisega
 - o raskete esemete tõstmisega
 - o vms
- Kas sellist valu on varem esinenud ning mis on seda leevendanud?
- Kas patsiendil esineb ka muid kaebusi nagu
 - o iiveldus, oksendamine
 - veriokse
 - o kõrvetised
 - o kõhulahtisus või kõhukinnisus
 - o verine väljaheide
 - „kohvipaks“
 - hele veri rooja peal
 - o urineerimishäired
 - o palavik
 - o naha sügelemine ja/või kollakus
 - o kaalulangus
 - o naistel menstruatsiooniväline veritsus tupest
- Kas lähedastel inimestel esineb analoogseid kaebusi?
- Kas patsiendil on hiljuti olnud traumat, mis võiks olla kõhuvalu põhjuseks?
- Kas naisterahvast patsiendi puhul on raseduse võimalust?
- Kas patsiendil on varem olnud operatsioone?
- Milliseid kroonilisi haigusi patsient põeb ning mis ravimeid tarvitab?

Objektiivne seisund

- Üldseisund
 - o Teadvusseisund
 - o Hingamissagedus ja SpO₂
 - o Kopsude kuulatlusleid
 - o Südamesagedus, rütm
 - o Vererõhk
 - o Kehatemperatuur
 - o Veresuhkru väärtus
 - o Naha välimus, skleerade värvus
 - o Dehüdratatsiooni nähud
- Ülakõhuvalu korral EKG
- Lokaalne leid
 - o Kõhuvalu tugevus, soovitatav kasutada valuskaalat (VAS) 0-10
 - o Peristaltika olemasolu auskultatsioonil
 - o Kõhu perkussiooni leid
 - o Kõhu palpatoorne leid

- pingeline (lokaalne/üldine)
- peritonism
- palpeeritav tuumor
- täitunud kusepõis
- Pasternatski sümptom
- Vajadusel rektaalne leid (meleena)
- Pulsside olemasolu mõlemapoolselt a. femoralistel

Käsitlus

- Valu leevendamine
 - vastavalt „valutrepile“
 - koolikalise valu puhul lisada spasmolüütikum (nt. Tbl. No-špa 40-80 mg p/o)
 - peptiliste vaevuste puhul H₂-blokker või protonpumba inhibiitor (kui on kiirabiravimite nimekirja viidud)
- Kui patsiendil esineb ka iiveldus-oksendamise, on eelistatud süsteravimid
- Kui kõhuvalu põhjuseks on uriiniretensioon meesterahval, siis põie kateteriseerimine

Hospitaliseerimist vajavad seisundid

- Äge valu, VAS ≥ 7
- Kõhuvalu leevendamiseks manustatud ravimite efekti puudumine
- Äge kõht
 - Peritonism
 - Iileus
- Ikterus
- Kõrge palavik
- Dehüdratatsioon
- Seedetrakti verejooksu tunnused
- Pulseeriv mass kõhus (kõhuaordi aneurüsm)
- Kahtlus emakavälisele rasedusele
- EKG-s ägedale koronaarsündroomile viitavad tunnused
- Olulised kõrvalekalded elulistes näitajates
 - Hüpoksia, šokk, hüperventilatsioon jne

B. Indikaatorid Anamnees

- Kas aktuaalse valu kohta on välja selgitatud
 - lokaliseerimine, kiirgumine, kestvus, muutus ajas,
 - võimalik valu esilekutsunud faktor
 - patsiendi poolt rakendatud meetmed valu leevendamiseks ning nende efektiivsus
- Kas välja on selgitatud kõhuvalule lisaks esinevad kaebused?
- Kas valu võimaliku põhjuse väljaselgitamiseks on uuritud
 - hiljutist trauma esinemist
 - lähedastel analoogsete kaebuste esinemist
 - varasemaid operatsioone
 - naisterahvastel võimalikku rasedust
 - varasemaid analoogseid kõhuvalusid ning leevendanud meetmeid
- Kas on küsitud krooniliste haiguste ning ravimite tarvitamise kohta?

Objektiivne seisund

- Kas on hinnatud patsiendi üldseisund:
 - Teadvusseisund
 - Hingamisagedus ja SpO₂, kopsude kuulatusleid
 - Südamesagedus, rütm, vererõhk
 - Kehatemperatuur

- Veresuhkru väärtus
- Naha välimus, skleerade värvus
- Dehüdratatsioon
- Kas ülakõhuvalu korral on patsiendile tehtud EKG ning seda interpreteeritud?
- Kas on hinnatud ja kirjeldatud lokaalne kõhuleid:
 - Kõhuvalu tugevus,
 - Peristaltika olemasolu auskultatsioonil, kõhu perkussiooni leid
 - Kõhu palpatoorne leid
- Vajadusel rektaalne leid (meleena)
- Pulsside olemasolu mõlemapoolselt a. femoralistel

Käsitlus

- Kas patsiendile on manustatud sobivaid ravimeid kõhuvalu leevendamiseks?
- Kas uriiniretensiooni korral on põis kateteriseerimisega tühjendatud?

Patsiendi kodusele ravile jätmine

- Kas anamneesi ning objektiivse leiu alusel ei esinenud patsiendil ühtegi hospitaliseerimist vajavat seisundit?