11. Iiveldus ja oksendamine

Anamnees

Objektiivne hindamine

- Teadvus
- Neuroloogiline staatus
- hingamissagedus
  oksügenisatsioon
- vererõhk
- südame löögisagedus
- kehatemperatuur
- veresuhkur
- nahaturgor
- limaskestade niiskus
- kapillaartäituvus

Abdominaalne läbivaatus (vt KÕHUVALU):

- kõhukatete pinge, positiivsed peritoneaalärritusnähud
- sooleperistaltika, defekatsioon
- kõhu esilevõlvumine:
  - täitunud põis
  - palpeeritav tuumor
  - pulseeriv mass
  - meteorism

Iiveldus ja oksendamine kaasuva kaebusena põhihaigestumisele Vt sobivat tegevusjuhist (nt SEEDETRAKTI VEREJOOKS, ÄGE KORONAARSÜNDROOM, INSULT jne)

KERGED kaebused; dehüdratsioon puudub või on minimaalne

Anna patsiendile mugav asend või stabiilne külgasend, juhul kui ei ole kahtlustust lülisamba traumale. Lõdvesta pigistavad riideesemed, rahusta kannatanut.

MÕÕDUKAD kaebused;

kerge või mõõdukas dehüdratsioon

Loo veenitee

INFUSIOONRAVI 0,9% NaCl:

Täiskasvanud: 500 ml IV

Lapsed: 20 ml/kg IV

Kaalutle antiemeetikumi kasutamist.

METOKLOPRAMIID

Täiskasvanud: 10 mg IV/IM

Lapsed: (ainult üle 2 aastased või >12kg) 0,1mg/kg IV või maksimaalselt 10 mg IM

VÄLJENDUNUD KAEBUSED;

raske dehüdratsioon

HOSPITALISEERIMINE

- raske üldseisund ja/või halb koostöövõime, sotsiaalne näidustus
- mõõdukas või raske dehüdratatsioon
- neuroloogiline sümptomatoloogia
- vanusest tingitud kõrge tüsistuste risk (alla 6 kuu ja üle 70 a)
- risk dehüdratatsioonile: väikelaps oksendab üle 4x/ööpäevas, keeldub joogist
- kahtlus kirurgilisele või muule mitte sooleinfektsioonist tingitud patoloogiale

MÄRKUSED

Antiemeetikumi peamine kasutusala on keemiaravi või postoperatiivse iivelduse ja oksendamise vähendamiseks.

Maolimaskesta ärritusest, psühholoogilisest mehhanismist või suurenenud koljusisest rõhust tingitud iiveldusele ja oksendamisele ei pruugi ravi olla efektiivne.

Antiemeetikumi kasutamine ei taga lõplikku iivelduse ja oksendamise taandumist.

Antiemeetikumi kasutamisel tuleb arvestada ravimi manustamise riske ja tulemuslikkust lähtuvalt patsiendi seisundist ja algpõhjusest.

Valu korral võimalda korrektne analgeesia.

Kasvajast/kasvajavastasest ravist tingitud iivelduse korral vaata sümptomaatilise ravi ravijuhendit https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/140/palliatiivse-ravi-juhend

Oluline on korduv patsiendi seisundi hindamine peale ravi.

Dokumenteeri patsiendi käsitlus ja ravi korrektselt.