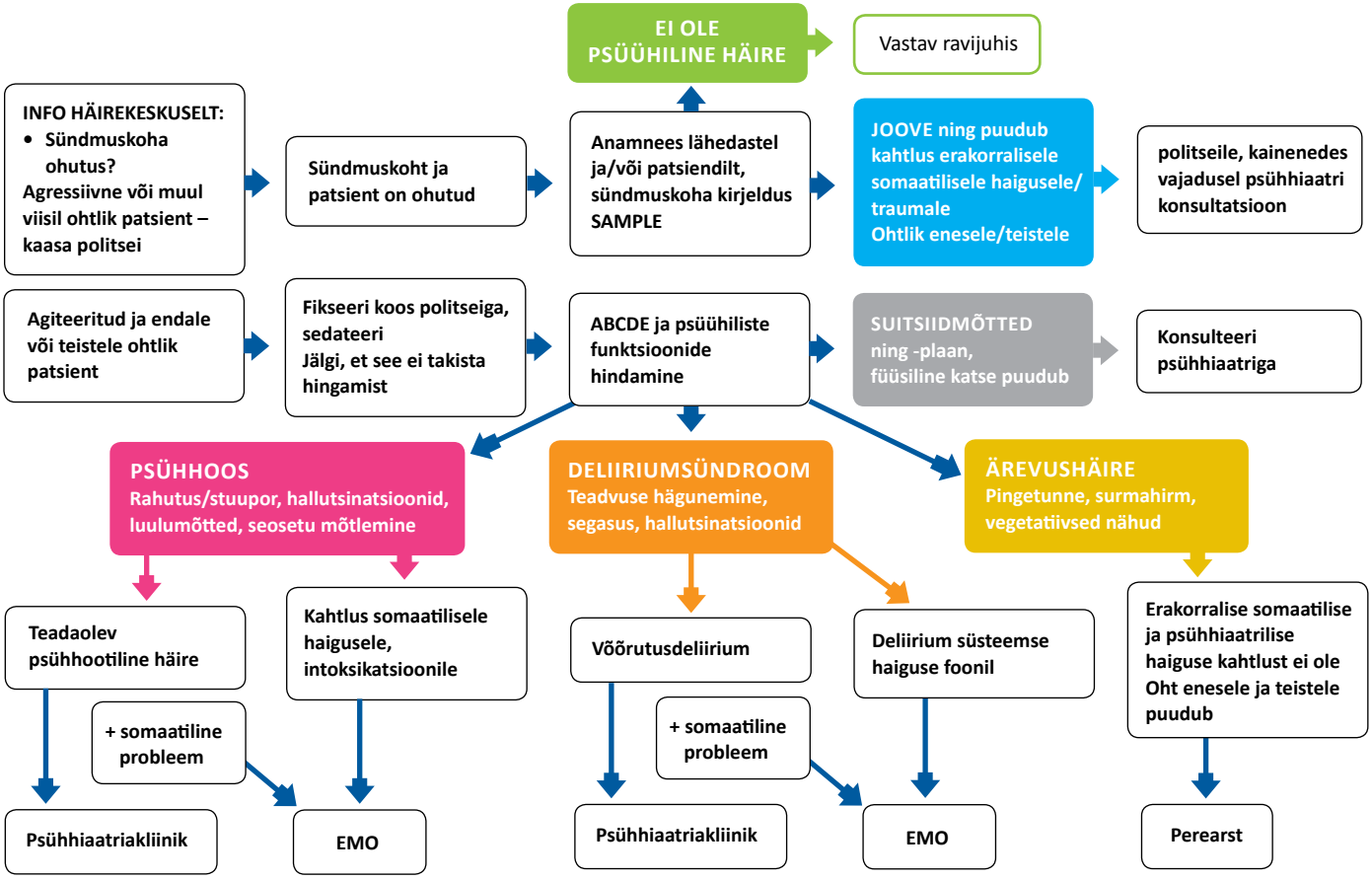
28. Psüühiline häire



PSÜHHIAATRILINE RAVI

Deliirium: võimalusel etioloogilise faktori ravi (hüpo/hüperglükeemia, antipürees, infusioonravi, tiamiin, valuravi)

Psühhootilised sümptomid: haloperidool* 5 mg i/m, 2,5–5 i/v

Esmane psühhoos: väldi haloperidooli; diasepaam 5–10 mg i/v, p/o; midasolaam 2,5–5 mg i/v, 5 mg i/m, i/n

Ärevus, agiteeritus, alkoholi võõrutusdeliirium: diasepaam 5–10 mg i/v, p/o; midasolaam 2,5–5 mg i/v, 5 mg i/m, i/n**

Tugev ärevus/paanikahoog: diasepaam 5 mg p/os; alprasolaam 0,25–0,5 mg p/os

Antipsühhootikumi ja bensodiasepiini manustamise järgselt monitoorida patsienti võimalike kõrvaltoimete osas

ABCDE HINDAMINE

A – vabad hingamisteed

B – SpO2, HS, vaj kopsude auskultatoorne leid

C – südame löögisagedus, vererõhk, vaj EKG

D – GKS, pupillid, koldeleid, psüühilised funktsioonid

E – temp, naha värvus, vigastused, vaj vs, VAS jne

***Kaasnev ABCDE häire* → vastav tegevusjuhis**

ABCDE häire *psüühikahäire põhjus või tagajärg?*

*Haloperidooli kardiovaskulaarsete kõrvaltoimete tõttu (sh QTc aja pikenemine ja ventrikulaarsed rütmihäired) on soovitatav manustada ravimit i/m, eakatel patsientidel vähendada doosi poole võrra ning i/v manustamise korral jälgida pidevalt südame rütmi

**Bensodiasepiinide ohtlikud kõrvaltoimed on apnoe, hüpotensioon ja bradükardia, eakatel patsientidel vähendada doosi poole võrra