

# Kvaliteediindikaatorid

## KÕHUVALU

### A. Tüüpkäsitlus Anamnees

- Kõhuvalu kohta tuleks välja selgitada järgnev:
  - valu lokalisatsioon ja kiirgumine
  - valu kestvus
  - valu iseloomu muutus ajas
  - kas patsient on võtnud ise midagi ette valu leevendamiseks ja milline on olnud efekt
- Kas patsient seostab ise oma kõhuvalu teket millegagi
  - teatud toidu söömisega
  - alkoholi (alkoholi surrogaadi) tarvitamisega
  - raskete esemete tõstmisega
  - vms
- Kas sellist valu on varem esinenud ning mis on seda leevendanud?
- Kas patsiendil esineb ka muid kaebusi nagu
  - iiveldus, oksendamine
    - veriokse
  - kõrvetised
  - kõhulahtisus või kõhukinnisus
  - verine väljaheide
    - „kohvipaks“
    - hele veri rooja peal
  - urineerimishäired
  - palavik
  - naha sügelemine ja/või kollakus
  - kaalulangus
  - 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
  - Teadvusseisund
  - Hingamissagedus ja SpO<sub>2</sub>
  - Kopsude kuulatlusleid
  - Südamesagedus, rütm
  - Vererõhk
  - Kehatemperatuur

- Veresuhkru väärtus
- Naha välimus, skleerade värvus
- Dehüdratatsiooni nähud
- Ülakõhuvalu korr al EKG
- Lokaalne leid
  - Kõhuvalu tugevus, soovitatav kasutada valuskaalat (VAS) 0-10
  - Peristaltika olemasolu auskultatsioonil
  - Kõhu perkussiooni leid
  - Kõhu palpatoorne leid
    - pinge (lokaalne/üldine)
    - peritonism
    - palpeeritav tuumor
    - täitunud kusepõis
    - Pasternatski sümptom
  - Vajadusel rektaalne leid (meleena)
  - Pulsside olemasolu mõlemapoolselt femoralistel

## Käsitlus

- Valu leevendamine
  - vastavalt „valutrepile“
  - koolikalise valu puhul lisada spasmolüütikum (nt. No-špa 40-80 mg p/o)
  - peptiliste vaevuste puhul H2-blokker või prootonpumba 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 kõhuvalu 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
  - Hingamissagedus ja SpO<sub>2</sub>, 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 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?

Koduravi