

Kvaliteediindikaatorid

ÄREVUSHÄIRE, STRESSREAKTSIOON

A. Tüüpkäsitlus Anamnees

- Mida patsient ise kurdab?
- Kas analoogset kaebust on varem esinenud ja kuidas see lahenes?
- Lisaks, kui ei sisaldu juba patsiendi kaebuses, täpsustada järgmiste sümptomite esinemist:
 - Valu (ükskõik, milline lokalisatsioon)
 - Õhupuudus
 - Südamepekslemine
 - Minestamine (käesoleva haigestumise käigus)
 - Oksendamine
- Kas patsiendil on hiljuti olnud traumat?
- Kas on võimalik mürgistus (kaasa arvatud CO)?
- Kas patsiendil on olnud vaimset stressi?
- Milliseid kroonilisi haigusi patsient põeb ning milliseid ravimeid tarvitab?

Objektiivne seisund

- Objektiivne seisund lähtub suuresti patsiendi kaebusest, kuid kindlasti on vajalik
 - Teadvusseisund
 - Hingamissagedus ja SpO₂
 - Kopsude kuulatusleid
 - Südamesagedus, südame rütm
 - EKG valu esinemise puhul rindkeres või ülakõhus; rütmihäire korral
 - Vererõhk
 - Kardiaalne staatus: südamepuudulikkuse tunnused
 - Kõhu palpatsioon
 - Veresuhkur
 - Kehatemperatuur
 - Neuroloogiline staatus
 - Välistada neuroloogiline koldeleid
 - Objektiivne seisund tuleb uuesti hinnata peale patsiendile ravi

Käsitlus

- Kui patsiendi elulised näitajad on stabiilsed ja pole alust kahtlustada somaatilist haigust, siis peamiseks ravivõtteks on patsiendi rahustamine ning tema seisundis eluohtlikkuse puudumise selgitamine
- Diasepaami 5-10 mg p/o
 - Ärevushäire tõttu kiirabi korduvkutsujatel tuleks diasepaami manustamist vältida ning soovitada pöörduda psühhiaatrile või perearstile

Hospitaliseerimist vajavad seisundid

- Ükskõik milline kriitiline objektiivse leiu tulemus
 - Hüüpoksia, hüpotensioon, kliiniliselt oluline tahhü- või bradükardia või muu rütmihäire, neuroloogilise koldeleiu esinemine, hüpo- või hüpertermia, hüpo- või hüperglükeemia.
 - Kahtlus somaatilisele haigestumisele
 - hüperventilatsioon hingamispuudulikkuse või sepsise tõttu

B. Indikaatorid Anamnees

- Kas patsiendilt kogutud anamneesi alusel on põhjust oletada ärevushäiret või stressreaktsiooni?
- Kas patsiendilt on kogutud anamneesi võimalike diferentsiaaldiagnostiliste somaatiliste haiguste välistamiseks?

Objektiivne seisund

- Kas patsiendile on tehtud visiidi käigus täielik objektiivse seisundi ülevaatus ning elulised näitajad on uuesti mõõdetud käsitluse järgselt raviefekti hindamiseks
 - Teadvusseisund, hingamissagedus, SpO₂, südamesagedus ja rütm, vererõhk

Käsitlus

- Kas patsienti on rahustatud nii psühholoogiliselt kui vajadusel manustatud trankvillisaatorit?

Patsiendi kodusele ravile jätmine

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

Koduravi