

# 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 SpO<sub>2</sub>
  - 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
  - Hüpoksia, 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, SpO<sub>2</sub>, 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