

Valuvaigistite manustamine

Võimalusel antakse Teile valuvaigisteid suu kaudu, kuna see on kõige lihtsam ja ohutum raviviis, mida võib jätkata vajadusel ka kodus. Valuvaigistite manustamist lihasesse püütakse vältida süstimisel tekkiva valu ning ebaühtlase imendumise tõttu.

Veenisisene valutustamine

Kui Te ei saa ravimeid suukaudselt võtta, manustatakse Teile valuvaigisteid veenikanüüli kaudu. Seda tehakse nii operatsiooni ajal kui ka operatsioonijärgselt, kas ühekordsete süstidena või tilkinfusioonina veeni. Veenisisesele võib ravimeid manustada ka spetsiaalse valupumbaga, millega saab ise valuvaigisti kasutamist reguleerida. Valupumbaga manustatakse tavaliselt opioide. Valupump ei takista liikumist, selle saab spetsiaalse kotiga õlale riputada.



Valuravipump

Perifeersetes närvides blokaadid

Närviblokaadi kasutatakse jäsemete tuimastuseks operatsiooni ajal ning operatsioonijärgseks valutustamiseks. Tuimastusainet manustatakse närvide lähedusse. Protseduuri võib teha nii teadvusel kui ka narkoosis olevale patsiendile. Teadvusel olles tuntakse ravimi manustamise käigus lühiajalisi tuikeid jäsemes. Toime saabumise kiirus ning selle kestus sõltub patsiendist ja manustatud ravimist. Tuimastuse tekkides muutub jäse mitmeks tunniks soojaks, tuimaks ning liikumatuks.

Valuravi epiduraalkateetri kaudu

Epiduraalkateeter on peenike plastmasssond, mille anestezioloog paigaldab enne operatsiooni lülisambakanalisse, enamasti nimme- või rindkerepiirkonda. Protseduur teostatakse lokaalse tuimastusega. Epiduraalkateetrisse manustatakse automaatsüstla või valupumbaga pidevalt opioidi ja lokaalanesteetikumi ehk paikse tuimastusaine segu.

Hea valuravi on võimalik ainult koostöös Teiega!

Koostanud:

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn
www.regionaalhaigla.ee
info@regionaalhaigla.ee

Patsiendiõpetuse on kinnitanud Põhja-Eesti Regionaalhaigla
õendus kvaliteedi komitee 13. aprillil 2022. a.

Operatsiooni- järgne valuravi



Valu on organismi normaalne füsioloogiline reaktsioon koekahjustusele (operatsioon, trauma vms), mis möödub kahjustava toime kõrvaldamisel või kahjustuse paranedes.

Ravimata tugev valu halvendab paranemist ning soodustab tüsistuste tekkimist. Seetõttu on väga oluline leevendada ägedat valu kiiresti ning efektiivselt.

VALURAVI PÕHIMÕTTED







- Valu tugevust ja iseloomu hinnatakse järjepidevalt.
- Valuvaigisteid antakse eelistatult suu kaudu.
- Ravi määratakse individuaalselt ja astmeliselt.
- Valuvaigisteid antakse regulaarselt, kindla ajavahemiku järel.
- Valu ennetatakse. Operatsioonile eelnev valuravi vähendab valuvaigistite vajadust operatsioonijärgselt.
- Väikseimate kõrvaltoimete ja suurima valuvaigistava efekti saavutamiseks kombineeritakse erinevaid valuvaigisteid.

Valu hindamine

Valu on individuaalne ja subjektiivne tunne. Sarnase operatsiooni järel tekkivat valu võivad inimesed tunda väga erinevalt. Teie valu hinnatakse regulaarselt. Valu tugevuse mõõtmiseks kasutatakse numbrilist valuskaalat, kus 0 tähendab valu puudumist ja 10 näitab väljakannatamatut valu.

Sobiva valuravi valimiseks rääkige arsti ja õega, milliseid ravimeid Te igapäevaselt tarvitate ning kas mõni ravim on põhjustanud kõrvaltoimeid.

Ärge kannatage valu! Mida rutem valu kontrolli alla saadakse, seda kiiremini taastute operatsioonist.

Verbaalse kirjelduse skaala	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	valu puudumine	nõrk valu	mõõdukas valu	mõõdukas valu	tugev valu	väljakannatamatu valu					
Wong-Bakeri grimassiskaala											
Tugevuse talutavuse skaala	valu puudub	võib ignoreerida	häirib ülesannete täitmisel	häirib keskendumisel	häirib põhiliste tegevuste	juures voodis lebamine					

Valuskaala

Sagedamini kasutatavad valuvaigistid (toimeainena)

Paratsetamool – palavikku alandava ning valuvaigistava toimega, eelistatakse nõrga ning keskmise tugevusega valu korral, eriti lastel. Valuravis kasutatakse suuremat annust kui palaviku alandamiseks, täiskasvanutel tavaliselt 1 gramm 3–4 korda päevas. Üleannustamisel põhjustab ravim rasket maksakahjustust. Oht üleannustamiseks tekib ka siis, kui kasutate korraga erinevaid käsimüügiravimeid, milles on põhiaineks paratsetamool (Coldrex, Efferalgan, Fervex, Panadol, Solpadeine, Tylenol, TeraFlu jms).

Ibuprofeen, ketoprofeen, deksketoprofeen, lornoksikaam, etorikoksiib – mõõduka valuvaigistava, palavikku alandava ning põletikuvastase toimega mittesteroidsed põletikuvastased ained (MSPVA). Kasutatakse valu ja erinevate põletikuliste haiguste korral. Kõrvaltoimetena võib esineda seedetrakti kahjustusi (sh mao- või peensoole haavandeid),

neerukahjustusi ja südame-veresoonkonna tüsistusi (sh südamelihase infarkti). Kui Teil on olnud mao- või kaksteistsõrmikuhaavand, verejooks, astma, maksa-, neeru- või südamehaigus, teavitage sellest kindlasti õde või arsti. **NB! Mittesteroidseid põletikuvastaseid aineid ei tohi omavahel kombineerida.**

Tramadool, kodeiin, morfiin, oksükodoon – väga hea valuvaigistava efektiga eri tugevusega opioidid. Sagedasemateks kõrvaltoimeteks on iiveldus, oksendamine, kõhukinnisus, uimasus ja sügelus. Enamasti esinevad kõrvaltoimed ainult ravi alguses. Üleannustamisel on tõsisemaks kõrvaltoimeks hingamishäired. Ägeda valu ravis on opioidide kasutamisel sõltuvuse tekkerisk väga väike.

Toetavad ravimid, nt antidepressandid, epilepsia-vastased ravimid (sh karbamasepiin, gabapentiin) – võivad olla näidustatud teatud valuliikide korral.