

Veeni ja epiduraalkateetrisse võib valuvaigistit manustada ka spetsiaalse valupumbaga.

Valupump programmeeritakse vastavalt Teie vajadustele, mis välistab ravimi ülemäärase doseerimise.



Valupump võimaldab Teil endal valuvaigistit juurde manustada. Valupumba nupule võite vajutada ainult Teie ise.

Valupumba kasutamise otsustab anestezioloog.

### **Võimalikud kõrvaltoimed**

Kui valuravi ajal tekivad enesetunde muutused nagu iiveldus, oksendamine, naha sügelus või muud, siis informeerige sellest kohe õde või arsti.

**HEAD PARANEMIST!**

Koostanud: Anu Laul, valuraviõde  
Jana Lass, kliiniline proviisor  
Dr Andres Sell, valuraviarst

Tartu Ülikooli Kliinikum  
Registruur 731 9100  
Üldinfo 731 8111  
[www.kliinikum.ee](http://www.kliinikum.ee)  
[kliinikum@kliinikum.ee](mailto:kliinikum@kliinikum.ee)

## **OPERATSIOONIJÄRGNE VALURAVI**

**Patsiendiinfo**

## Mis on valu?

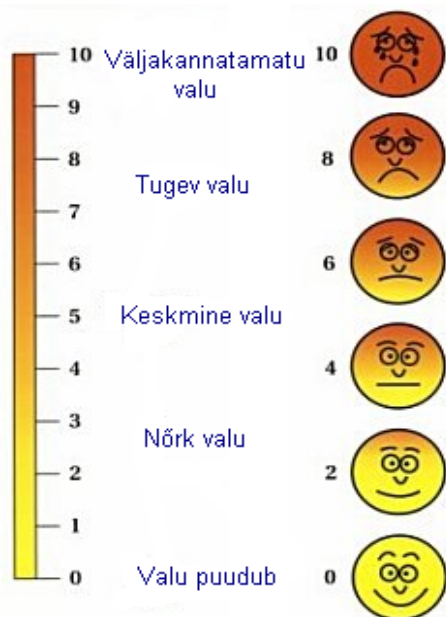
Valu on meele- ja tundeelamus, mis on seotud olemasoleva või potentsiaalse kudede kahjustusega.

Valu on organismi normaalne füsioloogiline vastus ärritusele, mis on tingitud operatsioonist, traumast, ägedast või kroonilisest haigusest.

## Valu hindamine

Valu on individuaalne ja subjektiivne tunne, seetõttu saate ainult Teie hinnata oma valu tugevust.

Valu tugevust hinnatakse kümne-palli süsteemis. Valu mõõtmiseks kasutatakse valujoonlauda või sõnalist valuskaalat.



Valu tugevust hinnatakse regulaarselt – enne ja pärast valutustamist. See tagab Teile parima võimaliku valuravi ja valuravi efektiivsuse hindamise.

Andke õele või arstile julgelt teada oma valust!

## Valu tugevus

Valuvaigisteid manustatakse pärast operatsiooni lähtudes valu tugevusest. Parema valuvaigistava toime saamiseks kombineeritakse erineva grupi valuvaigisteid.

Nõrga valu (1–3 palli) puhul kasutatakse enamasti paratsetamooli.

Keskmise valu (4–6 palli) puhul kasutatakse diklofenakki või ibuprofeeni koos paratsetamooliga;

Tugeva valu (7–10 palli) puhul kasutatakse tugevaid valuvaigisteid kombineeritult eelpool nimetatud ravimitega.

## Valuravi

Valuravi tagab Teile parema enesetunde, kiiremini paranevad operatsioonihaavad ning Te saate kiiremini alustada taastusravi ja liikumist.

Valuravi on efektiivsem, kui ravimeid manustatakse regulaarselt.

Operatsioonijärgselt saab valuravimeid manustada:

- suu kaudu;
- veeni või lihasesse süstides;
- epiduraalkateetri kaudu või
- ravimküünaldena.

Teile sobiva valuravi määramisel on oluline teada, milliseid ravimeid (sh valuvaigistid) Te kodus eelnevalt olete kasutanud.

Operatsioonijärgselt manustatakse valuvaigisteid eelistatult suu kaudu.

Suukaudne tabletravi on kõige ohutum ja mugavam valuravi meetod ning seda saab jätkata ka kodus.

Veeni manustatakse valuvaigisteid tavaliselt operatsioonijärgse ööpäeva jooksul. Niipea, kui Te saate hakata sööma ja jooma, minnakse üle tabletravile.

Valuvaigisti süstimist lihasesse püütakse vältida, kuna ravimi ebaühtlase imendumise tõttu võib valuvaigistav toime olla oodatust väiksem. Samuti võib süstimine olla valulik. Lihasesse süstimine on vajalik, kui on vajalik kiire toime ja suukaudselt või veeni pole ravimit võimalik manustada.

Epiduraalkateetri kaudu manustatakse valuvaigisteid läbi peenikese plastmasssondi epiduraalruumi lülisambakanalis. Epiduraalkateeter paigaldatakse enne operatsiooni.