IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Onkoloogilise patsiendi valuravi

Käesoleva infomaterjali eesmärgiks on selgitada patsiendile ja tema omastele vähivalu olemust, valuravi ja valuga toimetulekut.

Vähivalu

Valu on organismi reaktsioon koekahjustusele, mis möödub kahjustava toime kõrvaldamisel või kahjustuse paranedes. Vähivalu on tingitud mitmest erinevast faktorist. Valu võib olla põhjustatud kasvajast, olla seotud kasvaja raviga või tingitud kaasuvatest haigustest. Valu tugevus ei ole tingimata seotud kasvaja suuruse või haiguse leviku ulatusega.

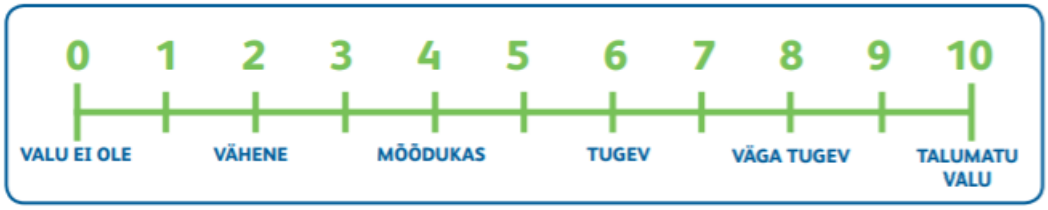
Valutüübid

1. **Luude ja lihaste koekahjustusest tingitud valu.** Valu on oma iseloomult tuim või tuikav ja valu asukohta on kerge määrata. Valu võib valulikku kohta katsudes või liigutades suureneda.
2. **Siseorganite koekahjustusest tingitud valu**. Valu asukohta on raske määrata, valu võib kiirguda.
3. **Närvikahjustusest või -talitlushäirest tingitud valu.** Valu on tulitav, elektrilöögi sarnane, võib esineda tundlikkusehäireid, kiirguvat valu.

Läbilöögivalu kujutab endast valu ägenemist, mida tunnete kontrollitud ja stabiilse valuravi foonil. See võib olla ennustatav või ka mitte ja on seotud mingi kindla tegevuse või füüsilise aktiivsusega.

Valu hindamine

Ainult Teie suudate hinnata oma valu ja selle tugevust. Valu hindamiseks kasutatakse numbrilist skaalat ehk valu joonlauda (vt joonis 1), millel on numbrid 0 - 10. Valu puudumist tähistab number 0 ning kõige tugevamat valu, mida Te arvate kogevat, number 10.



Joonis 1. Valu joonlaud valu hindamiseks 10-palli süsteemis

(Allikas: “Operatsiooniga seotud valu ravi”. Ravijuhendite nõukoja poolt kinnitatud 03.05.2016. a)

Valuravi

Teie valuravi korraldab raviarst. Vajaduse korral suunab ta Teid valuraviarsti vastuvõtule. Teile koostatakse arsti poolt individuaalne valuraviplaan. Mida täpsemini oskate oma valu kirjeldada, seda täpsemalt on arstil võimalik Teile ravi määrata. Ärge kannatage valu! Õde saab vajaduse korral reguleerida ravimite manustamist vastavalt arsti korraldusele ja Teie kirjeldatud valu intensiivsusele.

Raviarsti määratud ravimeid saab välja kirjutada ka perearst.

Valuravimi manustamiseks on erinevaid võimalusi:

- suukaudsed ravimid - tabletid, kapslid, lahused;
- pärasoolde manustatavad ravimid;
- ravimplaastrid;
- veenisisesed ravimid;
- valuravipumbad;
- lihasesisesed süstid (ebaühtlase imendumisega, lühiaegse toimega);
- valuvaigistavad geelid.

Ravimit tuleb manustada individuaalses valuraviplaanis ettenähtud kellaaegadel, nagu arst on Teile selgitanud või nagu on kirjeldatud ravimi infolehes. Valu ennetamiseks ja kontrolli all hoidmiseks on tarvis raviplaanist kinni pidada sõltumata sellest, kas tunnete valu või mitte. Raviplaani kohaselt saabub suurim valuvaigistav efekt paari päeva jooksul.

Valuravi on individuaalne, kuid kehtivad üldised põhimõtted:

- Kerget vähivalu ravitakse paratsetamooliga või mittesteroidsete põletikuvastaste ravimitega (nt ibuprofeen, diklofenak, ketoprofeen, meloksikaam). Neid võib kasutada eraldi või kombineeritult opioididega (tugevatoimelised valuvaigistid). Mittesteroidseid põletikuvastaseid ravimeid ei tohi omavahel kombineerida. Teavitage oma raviarsti, kui Teil on mao- või kaksteistsõrmiksoole haavandtõbi, raske südame-, maksa- või neerupuudulikkus.
- Kerget kuni mõõdukat vähivalu ravitakse nõrkade opioididega (nt kodeiin, tramadool).
- Mõõduka ja tugeva vähivalu raviks kasutatakse tugevaid opioide (nt morfiin, oksükodoon, fentanüül ja metadoon). Morfiin on kõige sagedasem opioid, mida kasutatakse tugeva valu leevendamiseks.
- Läbilöögivalu ravitakse üldjuhul kiire toimega opioididega.

Sagedamini kasutatavate valuvaigistite **maksimumannused** ööpäevas:

- paratsetamool 4000 mg, millele lisaks võib päevas võtta ühte neist ravimitest:
    - ibuprofeen 2400 mg;
    - diklofenak 150mg.

Ravimite kõrvaltoimed

Mittesteroidsed põletikuvastased ravimid võivad kõrvaltoimena kahjustada seedesüsteemi.

Paratsetamool võib tekitada nahalöövet ja sügelust, üleannustamisel maksakahjustusi.

Opioidide peamisteks kõrvaltoimeteks on kõhukinnisus, iiveldus, suukuivus, pearinglus ja uimasus.

- Kõhukinnisus - seda saab reguleerida vedeliku tarbimise, dieedi ja regulaarselt lahtistite kasutamisega.
- Iiveldus - võib tekkida opioidravi alustamisel ja mõne päevaga ise mööduda. Põhjuseks võib olla ka samaaegne keemiaravi. Iivelduse raviks on kasutusel metoklopramiid ja teised ravimid.
- Pearinglus ja uimasus - tugevad valuvaigistid võivad mõjutada autojuhtimist ja masinate käsitsemise võimet. Kui tunnete pearinglust või väsimust, ärge minge rooli või roolis olles peatage auto.

Ravimite kasutamisega seotud hirmud

- **Sõltuvuse kartus.** Kuna ravimit kasutatakse valu tõttu, siis ei teki psüühilist sõltuvust. Pikaajalisel kasutamisel tekib füüsiline sõltuvus, mis tähendab, et ravi järsul lõpetamisel võivad tekkida võõrutusnähud. Selle tõttu ei saa pikka aega kestnud opioidravi järsult lõpetada.
- **Ravimi annuse suurendamine, üleminek tugevatoimelisemale ravimile.** Ravi korrigeeritakse haiguse levimisel, kui valu muutub tugevamaks. Ravimi doosi tõstmise otsustab arst.

Valu võib leevendada ka:

- lõõgastumine või meditatsioon;
- tähelepanu kõrvalejuhtimine, olles hõivatud oma lemmiktegevusega;
- emotsionaalne tugi - mure ja hirm võivad valu tugevdada. Rääkige oma sõprade, lähedaste, raviarsti või õega.

Võtke ühendust oma raviarstiga, kui:

- valu tekib enne regulaarse ravimi skeemijärgset manustamist;
- Teil esinevad iga päev läbilöögivalu episoodid;
- Teil tekivad ravimite kõrvaltoimed;
- ravimid hakkavad otsa lõppema (vähemalt 3 päeva enne).

ITK1028
Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud sisekliinik 01.01.2025. a