

Hyperemesisin sairaalahoito

Sairaalahoidossa tehdään mm. seuraavia tutkimuksia ja hoitotoimenpiteitä:

Peruselintoimintojen tutkimukset

Tavallisesti mitataan verenpaine ja pulssi. Tarvittaessa voidaan seurata myös ruumiinlämpöä.

Verinäytteet

Verinäytteitä otetaan useimmiten kyynärtaipeesta. Verinäytteistä tutkitaan elintoimintoihin liittyviä arvoja, esimerkiksi perusverenkuva ja trombosyytit (verihiutaleet), elektrolyyttejä (K, Na), kreatiniini, ALAT, TSH ja T4V.

Laboratoriotestit virtsasta

Sairaalassa virtsastasi voidaan mitata sekä sen määrä että aineita, jotka kertovat elimistön toiminnasta, mm. nestetasapainosta ja ravinnonsaannista (ketoaineet).

Muita tutkimuksia

Jos oksentelun syytä on tarpeen selvittää tarkemmin, voidaan elimistön, mm. maksan, munuaisten, haiman ja suoliston toimintaa tutkia myös muilla menetelmillä.

Sikiön voinnin seuraaminen

Raskauden alkupuolella tehdään ultraäänitutkimus, jolla varmistetaan raskauden tilanne. Sikiön kasvaessa sydänäänet tulevat kuuluviin ja niitä voidaan tarvittaessa seurata.

Suonensisäinen nesteytys

Voimakkaan nestehukan hoitoon käytetään suonensisäistä nesteytystä, joka voidaan tehdä sairaalassa, terveyskeskuksessa tai kotona. Neste- ja lääkeliuoksia voidaan antaa suoraan verenkiertoon laskimoon laitettavan ohuen kanyylin kautta. Kanyylissä on avattava ja suljettava korkki ja siihen voidaan kiinnittää nesteytysletku.

Lääkkeiden annostelu

Lääkkeitä voidaan annostella pistoksina, nesteytyskanyylin kautta, suun kautta tai peräpuikkona.

Ruoka

Oksentelun kestäessä saat nesteitä, vitamiineja ja ravintoaineita suonensisäisesti. Kun oksentelu helpottaa, saat ruokaa myös suun kautta, aluksi pieniä määriä.

Lääkehoito

Lääkkeitä voidaan annostella pistoksina, nesteytyskanyylin kautta, tablettina, resoriblettinä (suussa tai kielen alla sulavana tablettina) tai peräpuikkona.

Lääkehoitoa raskauden aikana halutaan usein välttää, jos vain mahdollista. Hyperemeesin yhteydessä lääkehoidon mahdollisesti aiheuttama riski on kuitenkin pienempi kuin hyperemeesin aiheuttaman ravintoaineiden puutteen ja voimakkaan painon laskun riski. Alla mainittuja lääkkeitä on käytetty useita vuosia ja niiden ei ole todettu vahingoittavan syntyvää lasta.

Lääkärisi saattaa määrätä sinulle joitakin seuraavista lääkkeistä:

Ilman reseptiä saatavat lääkkeet

- Pyridoksiini (B6-vitamiini)
- Meklotsiini (esim. Postafen)

Reseptilääkkeet

1. Suoliston motiliteettia (ruokaa eteenpäin vievää liikettä) parantavat lääkkeet

- Metoklopramidi (esim. Primperan, Metoclopramide Orion)

2. Aivojen oksennuskeskuksen toimintaa hillitsevät lääkkeet

- Ondansetroni (esim. Zofran, Ondansetron Stada, Ondansetron Accord, Ondansetron Bluefish, Ondansetron Fresenius Kabi, Ondansetron Hameln)

3. Mahalaukun haponeritystä ja refluksia eli mahan sisällön nousua mahalaukusta ruokatorveen vähentävät lääkkeet

- Ranitidiini (esim. Zantac, Ranixal, Ranitidin Sandoz)
- Famotidiini (esim. Pepcid)
- Lansopratsoli (esim. Gasterix, Helipak, Lanrec, Lansoprazol Krka, Lantil, Lanvone, Zolt)
- Omepratsoli (esim. Losec, Omeprazol Ratiopharm, Omeprazol Actavis, Omeprazol Bluefish, Omestad)
- Pantopratsoli (esim. Pantopratsoli Sun, Pantoprazol Actavis, Pantoprazol Krka, Pantoprazol Mylan, Pantoprazol Sandoz, Pantoprazole Ratiopharm, Panzor, Somac)

4. Fentiatsiinit (pahoinvoinnin ja oksentelun hoitoon)

- Proklooriperatsiini (esim. Stemetil)
- Klooripromatsiini (vain erityislupavalmisteena, esim. Chlorpromazine, Largactil, Propaphenin)

Muissa maissa käytetään lisäksi mm. matkapahoinvointilääkkeinä käytettyjä antihistamiineja, esimerkiksi doksyylamiinia, doksyylamiinin ja pyridoksiinin yhdistelmävalmisteita, sekä muita vaikuttavia aineita, mm. dimenhydrinaattia, difenhydramiinia, prometatsiinia, granisetronia ja dolasetronia. Suomessa raskauspahoinvointi ei virallisesti ole näiden lääkkeiden käyttöindikaatio. Edellä mainitut antihistamiinit on todettu turvallisiksi sikiölle, mutta ne voivat aiheuttaa väsymystä. Niiden käyttöä loppuraskaudessa vältetään, jottei vastasyntyneen elimistöön jäisi lääkettä, joka voisi aiheuttaa uneliaisuutta tai muita sivuoireita, kun lääkeaine ei syntymän jälkeen enää pääse poistumaan istukan kautta. Kunkin potilaan lääkehoito on aina hoitavan lääkärin päätettävissä ja vastuulla.