

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12 и 87/13), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
ГАДЕЊЕ И ПОВРАЌАЊЕ

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинско згрижување преку практикување на медицина заснована на докази при постоење на гадење и на повраќање.

Член 2

Начинот на третман на гадење и повраќање е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинско згрижување при гадење и повраќање по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на медицинското згрижување, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-8939/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ГАДЕЊЕ И ПОВРАЌАЊЕ

МЗД Упатство
2.02.2011

- Основи
- Дијагностички пристап на гадењето и на повраќањето
- Дијагностички заклучоци
- Заклучоци од анамнезата кои упатуваат на етиологијата
- Испитувања
- Натамошни испитувања
- Терапија за гадењето и за повраќањето
- Поврзани извори
- Референци

ОСНОВИ

- Најчестата причина за појава на акутно гадење е акутниот гастроентерит. Пациентите имаат течна дијареја, стомачни грчеви и треска. Пациентот дава податоци за постоење на слични заболувања.
- Гадењето може да биде предизвикано од некои состојби на кои им е потребен итен третман: срцев инфаркт, хипогликемија, кетоацидоза, панкреатит, гастроинтестинална опструкција, апендицит, менингит или други тешки инфекции (пневмонија, сепса), зголемен интракранијален притисок, акутно цереброваскуларно заболување или интоксикација.
- Други причини за појава на гадењето се: епилепсија, бременост, радиотерапија, цитотоксична хемотерапија, хепатит (хепатит А), тиротоксикоза и гастрит.
- Чести причини за појавата на пролонгирано или рекурентно повраќање се мигрената и епизодите на булимија, особено кај болните кои се лекуваат во амбулантски услови.

ДИЈАГОСТИЧКИ ПРИСТАП КОН ГАДЕЊЕТО И КОН ПОВРАЌАЊЕТО

Траење и интензитет на симптомите

- Дали имате само чувство на гадење или истовремено и повраќате?
- Дали симптомите се поврзани со оброк?
- Содржина на повратената маса.
- Претходни болести, употреба на лекови и алкохол.
- Бременост?
- Гадењето и повраќањето со акутен почеток се типични за гастроентеритот и лабиринтското вертиго, соматските причини би требало лесно да се идентификуваат.
- Пролонгираното траење на симптомите упатува на метаболна причина, хронична болест или на психогена природа.
- Кај децата и постарите гадењето и повраќањето може да бидат манифестен симптом кој упатува на повеќе бактериски инфекции (otitis media, пневмонија, инфекција на уринарниот тракт).

Основи постапки на клиничкото испитување

- Треска, системски симптоми, дехидратација, несакан губиток на телесна тежина, жолтица.
- Палпација на абдомен: мекост, палпабилни формации.
- Аускултација на абдомен: пискави звуци од цревата (опструкција).
- Аускултација на срце и бели дробови.
- Невролошки преглед (менингизам, нистагмус, фундус, унилатерални симптоми).

ДИЈАГНОСТИЧКИ ЗАКЛУЧОЦИ

- Види табела 1:

Табела 1. Гадење и повраќање-дијагностички заклучоци

Симптоми и знаци	Најверојатна дијагноза	Диференцијална дијагноза
Главоболка	Мигрена	Цереброваскуларни болести, менингитис, енцефалитис
Ротаторно вертиго	Вестибуларен невронитис Мéниèге-ова болест	ТИА/интрацеребрално крвавење
Треска	Инфекции (тешки)	Менингитис
Дијареја	Гастроентеритис	
Абдоминална болка	1. Улкус на желудникот 2. Гастритис	1. Панкреатитис 2. Срцев инфаркт
Градна болка	Срцев инфаркт	Езофагитис
Невролошки симптоми и знаци	Цереброваскуларни болести	
Скоро внесен/сменет лек	Гадење и повраќање предизвикани од лекови	

ЗАКЛУЧОЦИ ОД АНАМНЕЗАТА КОИ УПАТУВААТ НА ЕТИОЛОГИЈАТА

- Наглото повраќање без претходно гадење е типично за зголемениот интракранијален притисок.
- Дехидратацијата и губењето на телесната тежина упатува на органско заболување.
- Утринското гадење и повраќање се карактеристични за раната бременост, алкохолниот гастрит, билијарниот рефлуксен гастрит по гастричната ресекција и за уремијата.
- Повраќањето по оброк упатува на пилорна опструкција (гастричен или дуоденален улкус, карцином) или упатува на психогена причина (булимија).
- Обилното повраќање на жолто обоена содржина укажува на проксимална интестинална опструкција.
- Хематемезата упатува на крвавечки улкус, акутно оштетување на гастричната мукоза, Mallory-Weiss улцерација или на езофагусни варицеси.
- Повраќањето на фекални маси е причинето од дисталната интестинална опструкција.
- Податокот за патување насочува на евентуална инфективна етиологија. Симптомите на акутниот хепатит вклучуваат аверзија кон храна и гадење. Гадењето и повраќањето може да се главни симптоми на гиардиазата.
- Неподнесувањето на лактозата може да биде презентирано со гадење и повраќање без интестинални симптоми, особено кај младите.

- Лековите што ги користи пациентот (nitrofurantoin, sulphasalazine, imidazoles, erythromycin, tetracycline, metformin, tramadol, разни опијати, лекови за деменција, SSRI, digoxin во токсични концентрации).
- Ако општата состојба е непроменета, симптомите може да се од психогено потекло.

ИСПИТУВАЊА

- **Најпрво проценете дали е потребна хоспитализација.**
- Ако пациентот не е упатен во болница, согласно со анамнезата и клиничките знаци, индицирани се следниве тестови:
 - CRP, гликемија, амилази во урина (тест со ленти), ЕКГ, преглед на урина, особено кај повозрасни.
- Кај пролонгираните симптоми (како дополнување на претходните испитувања) потребни се:
 - Крвна слика, серумски креатинин, калиум, натриум, ALT, алкална фосфатаза, седиментација, серумски digoxin.

ПОНАТАМОШНИ ИСПИТУВАЊА

- Рентгенграфија на абдоменот ако постои сомнение за интестинална опструкција (повраќање, болка, цревни звуци).

Пролонгирани симптоми

- Гастроскопија;
- Абдоминална ултрасонографија;
- Невролошки преглед;
- Психијатриска процена (проблеми со исхрана).

ТЕРАПИЈА ЗА ГАДЕЊЕТО И ЗА ПОВРАЌАЊЕТО

Мигренско, лабиринтско, интестинално или цереброваскуларно повраќање

- **Metoclopramide**
 - Доза:
 - Пер ос 3x10–20mg;
 - Како супозиторија 1–3x20mg;
 - Мускулно или венски 1–3x10–20mg.
 - Екстрапирамидни симптоми може да се јават како несакани ефекти, особено кај младите пациенти.
- **Prochlorperazine** (особено вестибуларно гадење и вертиго):
 - Доза: пер ос 3x5–10mg, кај мигрената 1x25mg;
 - Во несаканите ефекти спаѓаат екстрапирамидните симптоми и ортостатската хипотензија, особено кај повозрасните пациенти.

Повраќање предизвикано од лековите за хемотерапија

Кинетоза

- Scopolamin:
 - Една депо налепница 5-6 часа пред патувањето. Ефектот трае 72 часа.

- Антихистаминици:
 - Cyclizine таблети од 50mg или таблети meclozine од 25mg.

Интензивно повраќање во текот на бременоста

Повраќање и болка, поврзани со колика (билијарна или уретерална)

- Аналгетици венски, мускулно, супозитории или во пер ос форма:
 - Diclofenac 75mg за време од 15min–2 часа венски;
 - Неколку антиинфламациски лекови се достапни во форма на супозитории.

Повраќање, поврзано со зголемен интракранијален притисок

- Dexamethason: пер ос 3x0.5–3mg.

Гадење и повраќање, поврзани со опиоидни медикаменти

- Haloperidol:
 - Почетна доза 2x0.5mg или 2mg навечер;
 - Ако е потребно, може да биде додаден metoclopramide (ннд-С).
- Замената на morphine со oxycodone може да помогне.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

Кохранови прегледи

- Антиеметичните лекови ја намалуваат честотата на гадењето кај раната бременост, пиридоксинот (витамин В6) може да го редуцира интензитетот на гадењето (ннд-**D**).
- Metoclopramid, ondansetron, tropisetron, dolasetron, dexamethasone, cyclizine, droperidol и granisetron се поефикасни во споредба со плацебо кај постоперативното гадење и повраќање (ннд-**A**).

Други информативни прегледи

- Нефармаколошките техники (транскутана стимулација на нерв и акупунктура) се поефикасни од плацебото и, веројатно, се подеднакво ефикасни како и фармаколошкиот третман во превенцијата на постоперативното гадење и повраќање (ннд-**B**).
- Authors: This article is created and updated by the EBMG Editorial Team Article ID: rel00171 (008.002) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

РЕФЕРЕНЦИ

1. Matthews A, Dowswell T, Haas DM, Doyle M, O'Mathúna DP. Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy. Cochrane Database Syst Rev 2010 Sep 8; (9):CD007575. **PubMed**
2. Tramèr MR, Moore RA, Reynolds DJ, McQuay HJ. A quantitative systematic review of ondansetron in treatment of established postoperative nausea and vomiting. BMJ 1997 Apr 12; 314(7087):1088-92. **PubMed DARE**
3. Figueredo ED, Canosa LG. Ondansetron in the prophylaxis of postoperative vomiting: a meta-analysis. J Clin Anesth 1998 May; 10(3):211-21. **PubMed DARE**

4. Domino KB, Anderson EA, Polissar NL, Posner KL. Comparative efficacy and safety of ondansetron, droperidol, and metoclopramide for preventing postoperative nausea and vomiting: a meta-analysis. *Anesth Analg* 1999 Jun; 88(6):1370-9. **PubMed DARE**
5. Carlisle JB, Stevenson CA. Drugs for preventing postoperative nausea and vomiting. *Cochrane Database Syst Rev* 2006 Jul 19; 3:CD004125. **PubMed**
6. Lee A, Done ML. The use of nonpharmacologic techniques to prevent postoperative nausea and vomiting: a meta-analysis. *Anesth Analg* 1999 Jun; 88(6):1362-9. **PubMed DARE**
7. Hirayama T, Ishii F, Yago K, Ogata H. Evaluation of the effective drugs for the prevention of nausea and vomiting induced by morphine used for postoperative pain: a quantitative systematic review. *Yakugaku Zasshi* 2001 Feb; 121(2):179-85. **PubMed**

Authors: Editors Article ID: ebm00172 (008.002) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 02.02.2011, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до февруари 2016 година.**