

Lisa 4. Täiskasvanute valuvaigistite tabel

Toimeaine	Manustamisviis	Ühekordne annus	Manustamise intervall	Max ööpäevas	Saadaval ravimvormid ja nende tugevused	Tähelepanuks
PARATSETAMOOL	<i>p.o.</i>	1000 mg	4–6 h	4000 mg	tbl 500 mg; 1000 mg lahustuvad tbl; 1000, 500, 250 mg supp; iv inf sol 10 mg/ml 100 ml	Maksapuudulikkusega ja kaaluga < 50 kg patsientidel kasutada ettevaatusega, vähendatud annustes (max 2 g ööpäevas).
	<i>p.rect.</i>					
	iv					
IBUPROFEEN	<i>p.o.</i>	200–600 mg	4–6 h	2400 mg	tbl 200 mg, 400 mg, 600 mg	MSPVA-sid vältida , kui anamneesis on: ◦ maohaavand, seedetrakti verejooks; ◦ neerupuudulikkus (MSPVA d on nefrotoksilised); ◦ vere hüübimishäired;
	<i>p.o.</i>	50 mg	6–8 h	150 mg	tbl 50 mg; modif tbl 75 mg; prolong tbl 100 mg, 150 mg; supp 50 mg, 100 mg	◦ ülitundlikkus aspiriini suhtes (või teiste MSPVA-de suhtes);
DIKLOFENAK	<i>p.rect.</i>	50 mg	> 8 h		inj sol 25 mg/ml 3 ml	Kasutada ettevaatlikult eakatel ja kui anamneesis on: ◦ maksapuudulikkus, ◦ astma;
	iv inf *NB!	75 mg				
* NB! Diklofenaki iv infusiooniks lahjendada 75 mg/3 ml ravimit 100–500 ml 0,9% NaCl lahuses, mis on eelnevalt puhverdatud 0,5 ml 8,4% naatriumbikarbonaadi lahusega. Manustada 30–120 minuti jooksul.						
Mitteselektiivsed MSPVA-d						

Toimeaine	Manustamisviis	Ühekordne annus	Manustamise intervall	Max ööpäevas	Saadaval ravimvormid ja nende tugevused	Tähelepanuks
KETOPROFEEN	<i>p.o.</i>	50 mg	6–8 h	200 mg	tbl 50 mg, 100 mg	<ul style="list-style-type: none"> ◦ samaaegne antikoagulantide või antiagregantide kasutamine. Kardiovaskulaarsüsteemi haigused: ◦ koksiihid ja diklofenak on vastunäidustatud; ◦ esmavalikukis ibuprofeen annuses kuni 1200 mg ööpäevas või naprokseen.
	<i>iv inf</i>	100 mg	12 h		<i>inj sol</i> 50 mg/ml 2 ml	
	<i>iv inf, iv boolus</i>	50 mg	6–12 h	100–150 mg	<i>inj sol</i> 25 mg/ml 2 ml	
DEKS-KETOPROFEEN	<i>p.o.</i>	25 mg	8 h	75 mg	tbl 12,5 mg, 25 mg	
NAPROKSEEN	<i>p.o.</i>	275 mg või 550 mg	8–12 h	1100 mg	tbl 275 mg, 550 mg NBI: 275 mg naprokseen-naatriumi vastiab 250 mg naprokseenile	
LORNOKSIKAAM	<i>p.o.</i>	4–8 mg	8–12 h	16 mg	tbl 4 mg, 8 mg	
	<i>iv inf</i>	8 mg	12 h		<i>inj subst</i> 8 mg + lahusti 2 ml	
MELOKSIKAAM	<i>p.o.</i>	7,5–15 mg	24 h	15 mg	tbl 7,5 mg, 15 mg	
NABUMETON	<i>p.o.</i>	1000 mg	24 h	2000 mg	tbl 500 mg, 1000 mg, disperg tbl 1000 mg	
ETORIKOKSIIB	<i>p.o.</i>	30–120 mg	24 h	120 mg	tbl 30 mg, 60 mg, 90 mg, 120 mg	
TSELEKOKSIIB	<i>p.o.</i>	100–200 mg	12–24 h	400 mg	kaps. 100 mg, 200 mg	

Mitteselektiivsed MSPVA-d

COX2

◦ > 65-aastastel patsientidel või nendel, kellel esineb düspeptilisi kaebusi või kes kasutavad lisaks teisi mao-seedeetrakti verejooksu riski suurendavaid ravimeid (suukaudsed kortikosteroidid, asetiülisaliitsiitlühape), lisada raviskeemi: caps. omperasoli 20 mg/tbl pantoprasoli 20 mg või sol. esomeprasoli 40 mg *iv sol.* pantoprasoli 40 mg 1 kord ööpäevas, v.a juhuil, kui kasutatakse naprokseemi ja omeprasooli kombinatsioonipreparaati (modif tbl naprokseen 500 mg + omeprasool 20 mg).

Toimeaine	Manustamisviis	Ühekordne annus	Manustamise intervall	Max ööpäevas	Saadaval ravimvormid ja nende tugevus	Tähelepanuks
PARATSETAMOOL/ KODEIIN	<i>p.o.</i>	500 mg/ 30 mg/ 1g/60 mg	4–6 h	4 g/240 mg	tbl 500 mg/30 mg	Vi paratsetamool. Kõrvaltoimete profiililt sarnased tugevate opioididega → vt morfiin. Neeru- ja/või maksapuudlikkuse korral tuleb annust vähendada. Eakatel kasutada ettevaatlikult.
DIHÜDROKODEIIN	<i>p.o.</i>	30–120 mg	12 h	240 mg	prolong tbl 60 mg on poolitatav, kuid mitte purustatav	
TRAMADOOL	<i>p.o.</i>	50–100 mg				Alandab krambiläve: ei sobi epileptikutele. Neeru- ja/või maksapuudlikkuse korral kohandada raviskeemi. Eakatel kasutada ettevaatlikult.
	<i>p.rect.</i>		4–6 h, pikatoimelistel 12 h	400 mg	inj sol 50 mg/ml 2 ml; tbl 50 mg; prolong tbl 100 mg; <i>p.o.</i> gtt *, supp 50 mg	
	<i>iv</i>	1 mg/kg				
* NBI Tramadol Lannacher 100 mg/ml <i>p.o.</i> gtt 1 ml = 30 gtt = 100 mg tramadooli => 1 gtt = 3,3 mg tramadooli Tramadol Krka 100 mg/ml <i>p.o.</i> gtt 1 ml = 40 gtt = 100 mg tramadooli => 1 gtt = 2,5 mg tramadooli						

NÖRGAD OPIAIDID

Toimeaine	Manustamisviis	Annustamine	Saadaval ravimvormid ja nende tugevused	Tähelepanuks
MORFIIN	<i>p.o.</i>	Annus tiiritakse väikeste iv või <i>p.o.</i> annustega, hinnates ravivastust ja talutavust.	tbl 10 mg, 20 mg, prolong tbl* 30 mg, 60mg	Jälgida patsiendi hingamist ja sedatsiooniaset. Iivelduse tekkides rakendada antiemeetilist ravi. Neeru- ja/või maksapuudulikkuse korral vähendada annust. Eakatel kasutada ettevaatlikult.
	iv	Iv: 0,05–0,1 mg/kg; p.o.: 5–10 mg vajaduse korral (4–6 tunni järel)	inj sol 10 mg/ml 1 ml	
	*NB! Vendali ja Doltardi tablettide toimeaeg 12 tundi; manustatakse kaks korda ööpäevas; suspensiooni graanulid MST Continus : toimeaeg 12 h; manustatakse kaks korda ööpäevas. Morfiin MXL-i tablettide toimeaeg 24 tundi; manustatakse üks kord ööpäevas.			
OKSÜKODOON	<i>p.o.</i>	alustada 5 mg tbl iga 6 tunni järel	tbl 5 mg, 10 mg; prolong tbl 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	
		12 h pikatoimelisel vormil		
PETIDIIN	iv	Kasutada ainult lühiajaliselt (mitte üle 48 h) 0,5–0,7–1 mg/kg iv	inj sol 50 mg/ml 2 ml	

TUGEVAID OPLAIDID