



## Kuidas lihasesisene süst erineb veenisisesest manustamisest?

Mõlemad manustamisviisid on täiesti aktsepteeritavad ning tõhusad, manustamisviisi valik sõltub tavaliselt olukorrast.

- Veenikanüüli olemasolul eelistatakse oksütotsiini profülaktilist manustamist veeni kaudu.
- Veenisese manustamise puhul on toime peaaegu kohene, aga kestus lühiaegne, mistõttu jätkatakse vajadusel oksütotsiini infusiooniga ca 1 tunni vältel või vahel ka kauem.
- Juhul kui sünnituse ajal ei olnud vajadust veenikanüüli paigaldamiseks, manustatakse oksütotsiini lihasesisese süstina. Tavaliselt valitakse kas reie- või tuharalihas.
- Lihasesisesel manustamisel on toime aeglasem ja saabub kolme kuni seitsme minuti pärast, kuid kestab kauem, tavaliselt kuni ühe tunni.

## Võimalikud kõrvaltoimed

Pärast oksütotsiini manustamist võivad esineda järgmised kõrvaltoimed:

- peavalu
- tahhükardia ehk kiirenenud südametegevus
- bradükardia ehk aeglustunud südametegevus
- iiveldus, oksendamine
- õhetustunne



Tekst: ämmaemand Liis Jõgis

NK-88/1



# OKSÜTOTSIIN

Patsiendi infoleht



[www.synnitusmaja.ee](http://www.synnitusmaja.ee)



## Mis on oksütotsiin?

Oksütotsiin on ajuripatsi poolt toodetav hormoon ning ravimpreparaat oksütotsiin on selle hormooni sama struktuuriga sünteetiline vorm.

Hormoon avastati esmakordselt 1909. aastal ja sünteesiti 1954. aastal. Sellest ajast alates on seda kasutatud sünnitustegevuse nõrkuse korral ning sünnitusjärgse perioodi verejooksu ennetamiseks. Oksütotsiin seondub oma retseptoritega emaka silelihastes, et panna emakat rütmiliselt kontraheeruma ehk kokku tõmbuma.

Tänapäeval on oksütotsiin kliinilises praktikas laialdaselt kasutatav. Oksütotsiini eelistatakse teistele emaka kontraktsiooni soodustavatele ainetele, sest oksütotsiini toime saabub kiiresti, oksütotsiinil on minimaalsed kõrvaltoimed ning seda võib kasutada enamikul naistel.

## Miks seda tegema peaks?

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) järgi on emaka kontraktsiooni soodustavate ainete kasutamine päramiste perioodis (periood vahetult pärast lapse sündi, mil peavad emakast väljuma platsenta ja lootekestad) soovitatav kõikidele sünnitajatele. Sünnitusjärgse verejooksu ennetamiseks oksütotsiini profülaktiline manustamine lühendab päramiste perioodi kestust, vähendab sünnitusjärgse verejooksu riski ligi 60 protsenti ja sellega vähendab ka vereülekande vajadust.

## Sünnitusjärgne verejooks – mis see on?

Füsioloogiline verekaotus ehk loomulik verekaotus vaginaalsel sünnitusel on kuni 500 ml ja keisrilõike järel kuni 1000 ml. Sünnitusjärgseks verejooksuks peetakse tavaliselt seda, kui verekaotust on 500 ml või rohkem 24 tunni jooksul pärast sünnitust. Sünnitusjärgset verejooksu esineb umbes 5 protsendil kõigist sünnitavatest naistest. Verekaotus päramiste ja sünnitusjärgses perioodis sõltub sellest, kui kiiresti platsenta emakaseinast irdub ja kui hästi emakas kontraheerub, et peatada irdumiskohast tulevat vereeritust. Kuigi see protsess on täiesti füsioloogiline ja põhjustab enamasti vaid möödukat verekaotust, võib juhtuda, et emaka kontraktsioon on nõrk ning see toob kaasa raske sünnitusjärgse verejooksu.

Sünnitusjärgne verejooks on üks levinumaid emade haigestumise ja suremise põhjuseid kogu maailmas. Ülemaailmselt on peaaegu veerand kõikidest emade surmadest seotud sünnitusjärgse verejooksuga. Kõige olulisem toiming sünnitusjärgse hemorraagia ehk verejooksu vähendamiseks on emakat kontraheeriva ravimi manustamine ühe minuti jooksul pärast lapse sündi.

## Oksütotsiini manustamise plussid

- Vähendab sünnitusjärgse verejooksu riski ligi 60%.
- Lühendab päramiste perioodi kestust.
- Vähendab võimaliku vereülekande vajadust.
- Sobib enamikule naistest.
- Võib kombineerida teiste emakat kontraheerivate ravimitega.

## Manustamisviisid

Oksütotsiini on soovitatav manustada ühe minuti jooksul pärast lapse sündi ehk võimalikult kiirelt, et tagada emaka adekvaatne kontraheerumine päramiste perioodis. Kiire manustamine pärast lapse sündi on vajalik, kuna emakalihase oksütotsiinireseptorid hakkavad pärast lapse sündi kiiresti vähenema.

Oksütotsiini on võimalik manustada kas lihasesiseselt või veeni kaudu.

