

ELUPÄÄSTEV ESMAABIKURSUS ELANIKKONNALE (8 tundi)

Südame äkksurm

... on ootamatu ning mitte-eeldatud surm, suhteliselt hea tervisliku seisundi foonil, kus eelneva 24 tunni jooksul on esinenud südamekaebused. Kõige sagedasem äkksurma liik on südame äkksurm (75%).

Kliiniline surm

Surma saabumisel lakkavad vereringe ja hingamine täielikult, katkeb kesknärvisüsteemi talitlus. Kliinilise surma kestvus 3-5 minutit.

Kliinilise surma tunnused:

- teadvuse kadu;
- hingamise lakkamine (agonaalne hingamine);
- nahavärvuse muutus;
- silmapupillide laienemine.

Kliinilise surma tuvastamiseks piisab, kui patsient:

- ei reageeri;
- ei hinga või hingab agonaalselt

ALUSTA ELUSTAMISVÕTETEGA!

Kliinilise surma tuvastamiseks pulssi katsuda pole vajalik

Bioloogiline surm

... on pöördumatu seisund, mille puhul elutähtsate organite rakkude ainevahetus on täielikult lakanud, nende kahjustus on niivõrd ulatuslik, et organismi elustamine ei ole enam võimalik

Bioloogilise surma tunnused:

- lillakassinakad laigud allpool asetsevatel kehaosadel;
- silmade hägustumine;
- koolnukangestus;
- koolnulaigud;
- kehatemperatuuri langus ümbritseva keskkonna temperatuurini.

Patsiendi käsitus

LÄHENE OHUTULT!

KONTROLLI TEADVUST - raputa õrnalt õlgadest.

Küsi valjult “KAS TEIEGA ON KÕIK KORRAS?”

Kui vastab:

- jäta samasse asendisse, kuidas leidsid!
- püüa selgitada, mis juhtus!
- uuri kas vajab abi!
- jälgi seisundit!

Kui ei vasta:

- AVA HINGAMISTEED!
- KONTROLLI HINGAMIST! - vaata, kuula ja tunneta NORMAALSET hingamist.
 - Ära aja segi agonaalset hingamist normaalse hingamisega.
 - Vaata, kas rindkere liigub.
 - Kuula, kas kostub hingamiskahinat.
 - Tunneta, kas hingamisel väljub õhuvool.
 - Vaata, kuula ja tunneta kuni 10 sekundit, enne kui järeldad, et hingamine puudub.

Kui kannatanu hingamine on normaalne - helista 112, aseta kannatanu püsivasse küliliasendisse. Jälgi hingamist ja hinda ülemiste hingamisteede läbitavust. Ole valmis kannatanut pöörama tagasi selili asendisse. Küliliasend ei tohi suurendada olemasolevaid vigastusi.

Kui kannatanu ei hinga – helista 112 ja võimalusel saada keegi automaatse defibrilaatori (AED) järele. Pööra kannatanu selili, kui asend oli teistsugune. Alusta kohe kaudse südamemassaažiga (teosta 30 rindkere kompressiooni sagedusega 100-120 korda minutis), seejärel ava uuesti ülemised hingamisteed ja tee 2 kunstliku hingamist.

Kuidas teha õigesti 30 massaažitõuget/ rindkere kokku surumist?

- Aseta kannatanu kõvale alusele!
- Pane peopesa randmeosa rindkere keskele!
- Pane teine käsi peale ja lukusta sõrmed!
- Vajuta rindkerele
 - sagedusega 100-120 x/min
 - sügavusega 5-6 cm
 - võrdselt kompressioon : lõdvestus
- Kui võimalik, vaheta masseerijat iga 2 minuti tagant

Kui oled koolitatud ja tunned, et oskad teha kunstliku hingamist siis tegutse järgnevalt:

- Pigista nina kinni!
- Tee normaalne hingetõmme!
- Haara oma huultega kannatanu suu!
- Puhu nii kaua, kuni rindkere tõuseb!
- Oota umbes 1 sekund, lastes rindkerel vajuda!
- Korda tehtut!
- Ära kuluta kahele hingetõmbele rohkem kui 5 sekundit!

Kui ei ole koolitatud või tunned, et ei oska teha kunstliku hingamist, siis jätkka ainult massaažitõugetega.

Kui saabub AED aparaat, vabasta rindkerelt riided, lülita AED aparaat sisse (kuula juhiseid) ja paigalda rinnakule kleebised (kui olete kahekesi siis üks tegeleb AED aparaadiga, teine jätkab massaažitõugetega). Üks kleebis pane alla vasakule küljele, teine paremale rangluu alla rinnakule. Kui šokk on näidustatud siis hoia/hoitke kannatanust eemale ja vajuta šokk nuppu ning peale šoki andmist jätkka/jätkake koheselt elustamisega **30 massaažitõuget : 2 kunstliku hingamist**.

Elustamist tuleb teha nii kaua kui:

- kannatanul hakkab hingama, on tekkinud elutähtsad tunnused;
- kui tuleb kiirabi ja võtab elustamise üle;
- jaksad.

Mis näitab, et tegevus on õige?

- Paraneb kannatanu välimus, väheneb sinakus.
- Võivad tekkida liigutused ja kannatanu võib hakata hingama, tulla teadvusele.
- NB! Teadvusele tulija võib olla desorienteeritud!
- **ÄRA RÕÕMUSTA ENNEAEGSELT!**

Kui on tekkinud elutähtsad tunnused!

- Juhul, kui taastub normaalne hingamine, kuid teadvus puudub, asetage kannatanu püsivasse küliliasendisse.
- Ole valmis pöörama kannatanut uuesti selili ja alustama kunstliku hingamisega juhul, kui hingamine seiskub

Ohud elustamisel

- Maosisu väljumine ja aspiratsioon kopsudesse (10–35% juhtudel)
- Rinnaku ja roiete murrud (vanematel inimestel)
- Maksa või/ja põrna rebend
- Südamevigastus
- Kopsuvigastus
- Nakkusohu tõenäosus (tuberkuloos, herpes simplex, salmonelloos, SARS, HIV)
- Vale pea asend, hingamisteed on suletud.
- Elustatava suud ei haarata hermeetiliselt.
- Hingatakse liiga suure mahuga.
- Hingatakse sisse samaaegselt südamemassaažiga.
- Hingatakse sisse mitmeid kordi järjest, laskmata õhul väljuda.
- Unustatakse suhu puhudes sulgeda nina ja vastupidi.

Lapse elupäästev esmaabi

- Hingamine algselt kohe oluline, teosta **5** kunstliku kopsude ventilatsiooni!
- Kompressiooni ja ventilatsiooni suhe **15:2**
- Sagedus 100-120 x/min
- Käed aseta rinnaku alumisele poolele!
- Vajuta ühtlaselt 1/3 rindkere sügavust (~5 cm, imikul~4cm)
- Vastsündinul ei tohi pead kuklasse painutada!
- Vastsündinul kompressiooni ja ventilatsiooni suhe 3:1

VÕÖRKEHA HINGAMISTEEDES

Tunnused:

- järsk algus
- paanika
- läkastamine, köha (köha võib olla lühikest aega!)
- heliline sissehingamine
- kõrist kinni haaramine
- kannatanu võib kiiresti kaotada teadvuse!

Võõrkeha eemaldamise võtted teadvusel oleva kannatanu hingamisteedest

- Soodusta köhimist!
- Löö labakäega seljale abaluude vahele 5 korda!
- Heimliche võtte (tee 5 korda)
- Võõrkeha eemaldamine sõrmede abil
- Löökide ebaefektiivsuse korral teosta kuni 5 kompressiooni ülakõhule (alla 1 aastasele tee 5 kompressiooni rindkerele)

Võõrkeha eemaldamise võtted teadvuseta oleva kannatanu hingamisteedest

- Aseta kannatanu ettevaatlikult lamavasse asendisse (täiskasvanul alusta rindkere kompressioonidega ja kunstliku kopsude ventilatsiooniga vahekorras 30:2).
- Hingamisteede avamisel eemalda nähtav võõrkeha sõrmede abil.
- Lapsele teosta esmalt 5 kunstliku sissehingamist. Ventilatsiooni ebaõnnestumise korral alusta koheselt kaudse südame massaažiga.
- Kutsu 1 min pärast kiirabi (112), kui seni ei ole kutsutud.

POOMINE JA KÄGISTAMINE

Kui kaelale avaldatakse survet välispidiselt, pigistatakse hingamistee kinni ja õhuvool kopsudesse katkeb tekib lämbumine. Sellise surve peamisteks põhjusteks on poomine või kägistamine.

- POOMINE- on keha riputamine kaela ümber asetatud silmuse abil.
- KÄGISTAMINE- on surumine või pigistamine ümber kaela või kõri.

! Poomine võib põhjustada lülisamba kaelaosas murru, seetõttu tuleb niisuguses olukorras kannatanut abistada äärmiselt ettevaatlikult!

Tunnused:

- pigistav ese kaela ümber,
- kiire raskendatud hingamine, teadvusehäire,
- hallikassinine nahk (tsüanoos),
- nägu tursunud,
- esile tungivad veenid (veresooneid),
- väikesed punased täpid näol või silmavalgetel.

Esmaabi:

1. Eemalda kiiresti igasugune pitsitus kannatanu kaela ümbert, toetades tema keha, kui ta veel ripub!
2. Aseta kannatanu maha lamama! Ava hingamisteed ja kontrolli hingamist!
 - Kui ei hinga, elustamise ABC.
 - Kui hingab - püsivasse küliliasendisse.
3. Helista 112.
 - Helista ka siis, kui kannatanu tundub olevat täiesti paranenud /toibunud?.

NB! MIDA EI TOHI TEHA!

- Lülisamba vigastuse korral ära kannatanut asjatult liiguta!
- Ära hävita ega riku ühtegi asja, mis pigistas kaela (nt sõlmitud köis), politsei võib seda asitõendina vajada.

UPPUMINE

Põhjused

- paanika ootamatult sügavast veest;
- vees nõõridesse, veekasvudesse, võrkudesse kinnijäämine;
- alkoholi ja ravimite tarvitamine;
- alajahtumine;
- enese võimete ülehindamine,
- trauma.

Esmaabi

Kui uppunu on toodud kaldale, kontrolli:

- teadvust, hingamist;
- kutsu abi või helista 112;
- ava hingamisteed;
- tee 5 kunstliku hingamist kui võimalik;
- kontrolli elulisi märke;
- alusta elustamisega 30:2;
- võimalusel kasuta AED-d.

NB!

- Ära püüa eemaldada vett kopsudest, aga taga vabad hingamisteed!
- Vajadusel peata edasine soojakadu!
- Vette hüpanul kahtlуста kaela, selgroo traumad!
- Kui uppunu on riides, vabasta kaelaosa!
- Teisesed tüsistused võivad ilmneda 72 tunni jooksul!

ABI KUTSUMINE 112**Räägi ...**

- **MIS ON JUHTUNUD?** – kirjelda ohtu või õnnetust, mis sundis helistama (inimene kukkus kokku, krambitab).
- **KUS JUHTUS?** – aadress või võimalikult täpne teejuhatus.
- **KAS KEEGI ON VIGA SAANUD?** - ütle, mitu inimest on vigasid saanud ja kirjelda nende seisundit!
- **ÜTLE OMA NIMI JA TELEFONINUMBER, MILLELT HELISTAD!**

Kui said ühenduse 112

- Ära lõpeta kõnet enne, kui häirekeskus lubab seda teha!
- Täida häirekeskusepoolseid korraldusi!
- Anna esmaabi vastavalt oskustele- **TAGA ENESE OHUTUS?!**
- Võimalusel ja vajadusel saada keegi kiirabile vastu, lepi eelnevalt häirekeskusega kokku, kuidas vastutulistat ära tunda.
- Võimalusel taga häirekeskusele tagasihelistamise võimalus!
- Pane oma koduloomad (koerad) kinni!
- Võimalusel otsi välja dokumendid (pass, EKG, väljakirjutised haiglatest) ja kasutatavad ravimid!

Eeltöö abi kutsumiseks

- Õpi ise ja õpeta lähedastele, kuidas helistada!
- Hoolitse, et Sinu kodu oleks tähistatud (majanumber, korterinumbr) ja juurdepääs tagatud (autode parkimine paneelmajade ees).
- Maapiirkondades elades koosta elukoha asukoha kohta kirjalik legend! Kui on hädaolukord, on raske konkreetset ja täpselt kirjeldusi anda. Saad varem koostatud legendi maha lugeda. NB! Kasuta võimalikult konkreetseid orientiire, mis oleksid ka pimedas nähtavad.
- GPS koordinaadid lähtuvalt viimasest suurest teest!
- Saabuva auto pöördeid kirjelda tulija poolt nähtuna.
- Pea enda ja oma lähedaste haiguste kohta “kartoteeki” (väljavõtted haiguslugudest, perearsti- ja kiirabivisiitidest, kardiogrammide jne).

MINESTUS**Tunnused:**

- Nõrkus;
- Rahutus (segasus);
- Peapööritus;
- Kahvatus;
- Külma ja higinen nahk;
- Iiveldus, vahel ka oksendamine;
- Aeglane hingamine;
- Kumin kõrvades;
- Virvendus silmade ees.

Peamised põhjused:

- emotsionaalne stress,
- valu,
- verevool jalgadesse kiirel tõusmisel,

- ülekuumenemine,
- veekaotus,
- rohke higistamine või kurnatus,
- köha,
- raske südamehaigus,
- neuroloogiline haigus,
- psühhiaatiline haigus,
- metapoolne häire,
- kopsuhaigus, ravimite kõrvaltoime.

Esmaabi:

- Pane kannatanu lebama küliliasendisse, tagades hingamisteede lahtioleku ja oksemasside vaba väljapääsu!
- Ava pigistavad riided!
- Anna värsket õhku!
- Kannatanu teadvusele tulles palu tal veel lamada!
- Püstitõusmine olgu etapiline!

IGAL JUHUL PROOVI TAGADA VEREVOOL PÄHE!

Helista 112, kui kaasuvad

- lööve ja kehatemperatuuri tõus
- peavalu, millist varem pole olnud
- võimalik vingugaasi mürgistus
- palav keskkond ja füüsiline pingutus!
- verejooksu kahtlus?!
 - higine ja kahvatu nahk?
 - varasemalt on teada haavandtõbi
 - vere oksendamine
 - väljaheide “kohvipaksu” sarnane
- eeldatav südamehaigus, kui
 - on olnud varasemalt valusid rinnus.
 - on olnud südame rütmihäireid.
- valu rinnus pärast minestust.
- sagedased minestushood - nädalas rohkem kui 1 kord.
- inimene ei tule horisontaalasendis 2 minuti jooksul teadvusele.

KRAMBID

Tekkimise põhjused?

- pikaajase alkoholitarvitamise lõpetamine
- raseduse või sünnituse ajal tekkinud ajukahjustused
- lastel hüsteeriline nutt, kõrge kehatemperatuur
- mürgitused
- ainevahetushäired
- peaaegu vereringehäired
- ajuhaigused või -kasvajad
- peatraumad
- epilepsia

Kiirabi kutsumise vajadus

- Esmakordsed krambid
- Krambihoog kestab kauem kui 5 minutit
- Hoo järgselt ei taastu teadvus täielikult
- Seeriakrambid

Ilmar Solom, Sõja- ja katastroofimeditsiini keskus, KVÜÕA

- Trauma

Esmaabi:

- Kaitse krambitaja pead vigastuste eest!
- Krambitajale ei tohi midagi suhu panna!
- Krambitaja jäsemeid ei tohi kinni hoida (lihaste rebendi või luumurru oht)!
- Võimalusel aseta krambitaja külgasendisse juba krambihoo ajal!

SUHKURTÕBI

Suhkurtõbi kahjustab veresooni ning suurendab insulti haigestumise riski. Suhkurtõve ravi peab olema pidev ning tagama tühja kõhu veresuhkru väärtuse kuni 5.5 mmol/l. II tüüpi suhkurtõve algus võib olla "hiiliv", seetõttu peaksid kõik üle 50aastased isikud vähemalt kord aastas kontrollima oma veresuhkru väärtust.

Madalast veresuhkrust tingitud teadvusetuse põhjused:

- Liiga suur insuliinidoos
- Suur füüsiline koormus ja/või vähene toitumine

NB! Esineb ka suhkruhaigust mitte põdevatel isikutel!

Tunnused:

- Kahvatus
- Näljatunne
- Meeleolu muutus
- Nägemishäired
- Värisemine, rahutus ja pinges
- Nõrkus
- Higistamine

Esmaabi, kui kannatanu on teadvusetu:

- Ei tohi anda süüa ega juua!
- Kui oskad, kasuta spetsiaalseid geele või süste, mitte insuliini!
- Keera külgasendisse ja taga vabad hingamisteed!
- Toimeta kiiresti haiglasse või kutsu kiirabi!

INSULT

... jaguneb laias laastus infarktiks (85%) ja verejooksuks (15%)

Millest sõltub peaju kahjustuse ulatus?

- Kui peaju ei saa kaua vajalikke toitaineid ja hapnikku;
- Kui suur veresoon on lõhkenud või ummistunud;
- Kahjustus sõltub ka sellest, missugust peaju osa kahjustatud veresoon varustas.

Tunnused:

- Raskus rääkimisel või segane kõne
- Suunurk on alla vajunud
- Jäsemete ning näo tuimus või tundetus

Insuldi sümptomite tekkimisel kutsuge kiirabi, mitte perearst. Kiire abi päästab aju!

PÕLETUSED

- I astme põletus - pindmine, punetav, kuiv, turses, valulik
- II astme põletus - pindmine, valulik, punetav, villid
- III astme põletus - sügav, põletuspind nahkjnas, valutu, pruunikasvalkjnas, kuiv, sügavamate kudede kahjustus.

Esmaabi ulatuslike põletuste puhul:

- Jahuta põletuskohta jaheda veega (18-20°C)!
- Tee põlenud kohale puhas, kuiv side. Varbad ja sõrmed tuleb siduda eraldi!
- Eemalda võimalusel põlenud riided nahalt!
- Välti šoki teket - pane kannatanu lamama!
- Anna teadvusel kannatanule juua!
- Kutsu kiirabi, 112 ! - II, III astme ja suu ning kõri põletuse korral

Põletuste korral ära ...

- ... kasuta jahutamiseks jääd!
- ... pane põletushaavale kreemi, õli, võid jms !
- ... pane põletushaavale klepplaastrit!
- ... katsu põlenud nahka käega!
- ... ava ville!
- ... püüa nahalt eemaldada tõrva, bituumenit, põlenud rõivaid jm. naha külge kleepunud esemeid.

Kuumakrambid - on lihaskrambid, mis on põhjustatud soolade kaost või puudusest.

Ravi

Asenda soolad ja vedelik, venita lihast.

Lihase mudimisel ja kloppimisel võivad tekkida jääkvalud.

Päikesepiste - on kuumakahjustuse kerge vorm, mis tekib füüsilise pingutuse tagajärjel kuumas keskkonnas.

Tunnuseks on minestustunne, pearinglus, peavalu, pulsisageduse tõus, nõrkustunne, iiveldus, oksendamine, lühiajaline teadvusekadu.

Kuumakurnatus - tekib siis, kui organismi vedeliku kadu higistamise tõttu on suurem kui sisemised vedelikureservid.

Tunnusteks

- higistamine,
- kahvatu külm hiline nahk ,
- kiire pulss,
- hingamissageduse tõus,
- kehatemperatuur normaalne või kergelt tõusnud,
- uriini eritus langeb,
- nõrkus,
- uimasus,
- janu,
- ärevus,
- "halb olla",
- iiveldus ja oksendamine.

Kuumarabandus - tekib keha liigsoojenemisel, kui organism ei saa ennast piisavalt jahutada.

Tunnusteks

- peapööritus,
- iiveldus,
- mõnikord oksendamine,
- palavik üle 39°C,
- kuiv punetav nahk,
- kiire pulss,
- teadvusekaotus.

Esmaabi:

- Toimeta kannatanu varjulisse, jahedasse kohta!
- Jahuta kaenlaaluseid ja kubemepiirkonda külmade, märgade mähistega!
- Anna teadvusel kannatanule lonkshaaval juua külma vett!
- Kutsu kiirabi, 112!
- Teadvusekaotuse korral keera kannatanu püsivasse küliliasendisse!

KÜLMAKAHJUSTUSED

Külmakahjustused sõltuvad sellest, kas külma toime on:

- paikne (kindlale kehaosale mõjuv)
- üldine (toimub kogu keha jahtumine)

Külmatrauma tekib sagedamini talvel välistes tingimustes, ent võib olla seotud ka teatud ameti ja töötingimustega, kui ei kasutata õigeid kaitsevahendeid.

Paiksed külmakahjustused

Külmamuhk (Chilblain) - korduv pikaajaline madala temperatuuri toime (0 - +15°C) katmata nahale. Tunnused: nahk punetav, turses, kuum, tundlik ja/või sügelev. Nahal on pindmised veritsevad kahjustuskolded või ketendav surnud nahk.

Esmaabi:

- Soojenda koheselt lokaalselt
- Kata kahjustatud ala kuiva steriilse sidemega

Üldine külmakahjustus (Frostbite) I-IV aste

Tunnused:

- I aste - nahk valge, kollakas, tuim
- II aste – nahal selge valkja sisuga villid
- III aste – nahk kange, piiratud liikuvusega; verega täitunud villid, nahk mumifitseerub
- IV aste - kõik koed läbi külmunud, mumifitseerumine, amputeerumine

Esmaabi:

- Vii kannatanu sooja!
- Soojenda lokaalselt!
- Vabasta pigistavad/pingul riided!
- Kata soojalt!
- Kata kahjustatud ala lõdva mittekleepuva kuiva steriilse sidemega!
- Sõrmed ja varbad seo eraldi!
- Käed/jalad lahasta, tõsta kõrgemale!
- Kutsu kiirabi, 112!

ÄRA TEE

- Ära luba külmunud jalgadega kannatanul käia!
- Ära masseeri külmunud jäset!
- Ära soojenda külmunud jäset tugeva soojusallika ees!
- Ära ava külmaville ega määri külmunud kohta kreemiga!
- Ära anna külmunule alkohoolset jooki ega luba tal suitsetada!

Alajahtumine ehk hüpotermia

Tekib pikaajalisel viibimisel külmas keskkonnas

- Kerge hüpotermia: 32,0-35,0`c
- Mõõdukas hüpotermia: 28-32,0`c
- Sügav hüpotermia: < 28`c

Tunnused:

- Kerge - kõnehäired, hallutsinatsioonid, pahurus, soojatunne, agressiivne käitumine
- Mõõdukas – vastab kõnetamisele viivitusega
- Sügav - kooma, pupillid laiad ja fikseerunud, kõõlusrefleksid madalad

Ilmar Solom, Sõja- ja katastroofimeditsiini keskus, KVÜÕA

Esmaabi:

- Vii kannatanu sooja!
- Eemalda märjad riided ja asenda kuivadega!
- Kata/hoia soojas!
- Kui inimene on teadvusel, anna sooja jooki ja sööki!
- Temperatuuri tõsta aeglaselt!
- Kannatanu olgu horisontaalasendis (pikali)!
- Liiguta kannatanut võimalikult vähe!
- Vajadusel elustamise ABC!
- Kutsu kiirabi, 112 !

PALAVIK, VIIRUSINFEKTSIOON

Palavik on kehatemperatuuri tõus üle normaalse (36-37°C) taseme, mis toimub kooskõlas hüpotaalamuse setpointi kõrgemale reguleerimisega.

Viirusinfektsiooni tunnused:

- Palavik
- Nõrkus
- Paevalu
- Higistamine
- Nohu, köha, kurguvalu
- Kõhulahtisus, oksendamine
- ...

Palavikku alandav ravi:

- Suukaudne
 - paratsetamool täiskasvanule - 10-15 mg/kg doos iga 4-6 tunni tagant, kuid ööpäevas mitte üle 40mg/kg
 - ibuprofeen lastele – 10mg/kg doos iga 6 tunni tagant, max 20-40mg/kg ööpäevas
- Rektaalne – küünlad
- Mehaaniline jahutamine – eelkõige väikesed lapsed, väga kõrge (>40°C) kehatemperatuuriga täiskasvanud.

VEETUSTUMINE ehk dehüdratatsioon

Põhjused

- higistamine aktiivse füüsilise tegevuse korral
- palavik,
- kõhulahtisus,
- oksendamine,
- kuum keskkond,
- “Külma diurees”.

Tunnused

- vähene urineerimine,
- janu,
- kuiv nahk,
- väsimus,
- peavalu,
- pearinglus,
- segasusseisund,
- suu ja limaskestad kuivad,
- südametöö ja hingamise kiirenemine

Ravi: ENNETA!

- Enne füüsilist koormust joo piisavalt!
- Joo füüsilise koormuse ajal!
- Kasuta joogiks elektrolüütide lahuseid!
- Kui veetustumine on tekkinud, anna juua vee ja elektrolüütide lahust!
- Kutsu kiirabi, 112!

ELEKTRITRAUMA:

Elektritrauma tekib kokkupuutel elektrivooluga ning võib kahjustada nahka või siseorganeid. Vool tugevusega 10 – 30 mA (välgulöök) võib seisata hingamise. Majapidamisvool 0,075 – 4,0A võib vallandada südame rütmihäired.

Kahjustused:

- Vereringe ja hingamine
 - südame seiskus
- Närvisüsteem ja tundeelundid
 - teadvusetus, krambid, halvatus, tundlikkuse häired, kuulmise ja nägemise langus, kuulmekile rebend

Esmaabi:

- Lülita vooluring välja!
- Kutsu kiirabi, 112!
- Vajadusel elustamise ABC
- Elektritraumaga patsienti tuleb elustada kauem, sest aju hingamiskeskuse kahjustus võib kesta päevi.
- Kannatanu abistamisel mõelda sekundaarsetele traumadele (kukkumisest tingitud, põletused jne)
- Transport haiglasse!

MÜRGISTUSED

Helista 16662.

Mürgistusteabekeskus nõustab helistajaid telefonitsi konkreetse situatsiooniga toimetulekuks. Paljud lastega juhtuvad mürgistused on oma iseloomult kerged või keskmise raskusega ning nendega on võimalik toime tulla kodustes tingimustes.

Number on avatud helistamiseks pausideta ööpäevaringselt 24/7. Välismaalt helistamiseks on number (+372) 626 93 90. Helistada võib kõikide ägedate mürgistuste korral, helistamine on anonüümne ning kõnelele kehtivad tavatariifid.

Suukaudselt manustatud kemikaal

- Suud loputada ja teralised ained pesta limaskestadelt, nahalt maha veega.
- Ainega kokku puutuda võinud nahk pesta, riided eemaldada.
- Juua väikeste lonksudena vett, et allaneelatud kemikaali lahjendada:
 - täiskasvanule maksimaalselt 240 ml;
 - lapsele maksimaalselt 15 ml/kg.

Süsihappegaasi sisaldavaid jooke tuleb vältida, kuna süsihappegaas venitab/laiendab mao seina, mistõttu juba eelnevalt kahjustunud koed ja mao tühjenemise kiirenemine soodustavad perforatsiooni/mulgustumise tekkimist. Parim vahend nahale või suhu sattunud kodukeemia loputamiseks ja lahjendamiseks on alati puhas gaasita vesi.

Mida ei tohi teha:

1. Allaneelatud kemikaali ei tohi teiste ainetega „neutraliseerida“, sest sellise tegevusega kaasneval keemilisel reaktsioonil vabanev soojus ja eralduvad gaasid suurendavad omakorda mao ärritust ning võivad esile kutsuda oksendamise.
2. Oksele ajamist (nii tahtlikult kui korraga suure vedelikukoguse joomisel) tuleb vältida, sest väikese koguse ärritava ainega saab magu ise hakkama, aga kui sama ärritav aine läbib uuesti söögitoru, süveneb söögitoru kahjustus ja kaasneb oht kemikaali sattumiseks hingamisteedesse.

NB!

1. Kui on teada õnnetuse põhjustanud aine, kontrollige pakendilt toote märgistust (kas ärritav või söövitav) ja leidke toote pH. Ained pH-ga vahemikus 2 kuni 11,5 on ärritavad. pH <2 on söövitavad happed ja >11,5 söövitavad alused.
2. Kui kannatanu on joonud söövitavat ainet ja sellega kaasneb suu ja näopiirkonna tugev turse, neelamis- või hingamistakistus ja tugev süljevoolus kutsuge kohe kiirabi!
3. Kui kannatanu üldseisund on rahuldav, võtke telefoni juurde kaasa kemikaali pakend ja helistage täpsemate tegutsemisjuhendite saamiseks 16662.

Enamus kodukeemiast on limaskesti ärritava toimega. Söövitava toimega kemikaalide puhul on kahjustuse tõsiduse hindamisel oluline kemikaali (nt äädikas, vesinik) kontsentratsioon.

Mürgine aine nahal

Võta saastunud riided seljast vältides täiendavat kokkupuudet kemikaaliga.

- Loputa nahka jaheda jooksva veega vähemalt 15 minuti jooksul.
- Tugeva valu, põletushaavade või põletiku tekkimise korral tuleb pöörduda koheselt arsti poole.
- Täpsemate tegevusjuhiste saamiseks helista mürgistusinfoliinile 16662.

Mürgine aine silmas

- Loputa silmi rohke veega minimaalselt 15 minutit (söövitavate ainete korral 30 min)
- Kui loputamise teostamisega oodata arsti poole pöördumiseni, on suure tõenäosusega tekkinud juba silmakahjustus.
- Kui järgnevatel tundidel tekivad väljendunud põletikunähud - tugev valu, turse, valguskartlikkus või pisaravool, tuleb pöörduda arsti vastuvõtule.
- Täpsemate tegevusjuhiste saamiseks helista mürgistusinfoliinile 16662.

Sissehingatud mürgine aine

- Toimeta kannatanu värske õhu kätte. HOIDU ise mürgise aine sissehingamisest.
- Kui kannatanu kaebused ei möödu värskes õhus, tal tekivad tugev köha, õhupuudus või muud sümptomid - täpsemate tegevusjuhiste saamiseks helista mürgistusinfoliinile 16662.

<http://www.16662.ee/esmaabivotted.html>

ALLERGIA

Võimalikud põhjused:

- toit,
- putukate hammustused,
- parfüümid,
- uued riided,
- kodukemikaalid,
- seenmikroorganismid,
- ravimid,
- antibiootikumid,
- lokaalanesteetikumid.

Allergianähud on – nohu, pisaravoolus, naha sügelus, nahalööve (nõgestõbi)

Allergia korral on ohtlik!

- Kõhuvalu
- Huulte, keele turse
- Hingamise / neelamise raskus
- Ebatavaline heli hingamisel
- Kahvatus
- “Külm higi”
- Nõrkus, jõuetus
- Korduvad sama mürgiga kokkupuuted

Allergia korral...!

- Mida kiiremini ilmnevad sümptomid, seda raskem reaktsioon!
- Sümptomid võivad ilmneda ööpäeva jooksul.

PUUGI KORRAL TEGUTSEMINE

- Eemalda nii kiiresti kui võimalik?!
 - haara kohast, kus puugi lõuad kinnituvad nahale, tee keerav liigutus ja keera puuk välja (vaja keerata ~2,5 ringi)
- Võimalusel desinfitseeri hammustuskohta
- Ära pane puugile peale õlisid, alkoholi jms !
- Kui pea jääb sisse, ära hakka seda “mustalt” välja urgitsema!

Pöördu arsti poole kui

- Puugi hammustuskohale tekib lööve
- Ilmnevad gripi tunnused (pea- ja lihasevalud, palavik)
- Ilmnevad peavalu ja pearinglus, kuklakangestus, tasakaaluhäired
- Jälgi ennast kuni kolm kuud!!
- Ohtlik periood on esimesed kolm nädalat!

USSIHAMMUSTUS, PUTUKA NÕELAMINE

Rästiku hammustus

- turse või valu hammustuse piirkonnas
- verevalumid, villid
- iiveldus, oksendamine
- Salvamise kohal võib näha olla kas 2 või 4 täpikujulist torkehaava

Tunnused:

- kiire pulss, raskendatud hingamine
- nõrkus, unisus, teadvuse kadu

Esmaabi:

- panna kannatanu lamama, rahustada
- eemaldada sõrmused, võrud, lasta lõdvemale pigistavad rihmad, riided

kui rästik salvas kätt või jalga,

- asetada puhas side, lahastada
- anda kannatanule juua
- transportida kannatanu haiglasse
- teadvuse kadumisel vabastada hingamisteed ja pöörata kannatanu püsivasse küliliasendisse

EI TOHI:

- asetada hammustuse piirkonda žgutti
- mürki välja imeda
- hammustuse kohta välja lõigata või põletada
- hammustada saanud jäset südamest kõrgemale tõsta
- anda kannatanule alkohoolseid jooke
- kannatanut asjatult liigutada

NB! Rästikuhammustuse vältimiseks säilitada rahu, kui näete või tunnete oma kehal kedagi liikumas. Äkiline liigutus võib põhjustada hammustuse.

MESILASE/HERILASE NÕELAMINE

Tavaliselt tekib nõelamiskohal kohalik reaktsioon: turse, punetus, sügelemine, valu.

Allergilised reaktsioonid võivad ilmned 24 tunni jooksul!

NB! Mõnikord ei ole tunnused nii ägedalt väljendunud, kuid kestavad kauem (päevi). Sellisel juhul võivad lisanduda palavik, liigesevalud, põletikud.

Helista 112 või pöördu haiglasse, kui...

- kahjustatud piirkond on suu, neelu limaskest
- näo, kaela, keele turse sõltumata nõelamiskohast
- hingamisraskus - kähisev hääl või hingamine
- iiveldus, oksendamine, pearinglus
- teadvusetus
- Kui eelnevalt on teada raskekujuline allergiline reaktsioon mesilase/herilase nõelamisele

Esmaabi:

- eemalda sissejäänud nõel koheselt (mesilane)!
- torke kohale pane külma!
- anna teadvusel kannatanule juua!
- vajadusel transporti haiglasse või kutsu kiirabi, 112!

TRAUMAD

Mis näitab võimalikku tõsist vigastust?

- kahvatud huuled, nägu (näos võib olla sinakus)
- jahe ja niiske nahk
- janu
- tugev nõrkus
- kiire ja nõrk pulss
- iiveldus, oksendamine
- rahutus, segasus, agressiivsus
- pindmine hingamine, õhu ahmimine
- minestustunne / äravajumistunne
- jäsemetes tuimus ja tundlikuse häire, nõrkus, halvatus, "sipelgate jooksutunne"

VEREJOOKS

Verejooks e. hemorraagia on vere väljavoolamine vereringest organismi kudedesse, õõntesse ja väliskeskkonda. Verejooks ja verekaotus on vigastuste kõige sagedasemad ja ohtlikumad tüsistused, surmapõhjuste hulgas esikohal.

Verejooksu tüübid:

- Sisemised
- Välimised
 - Kapillaarne – immitsev, pindmine naha vigastus
 - Venosne – tumepunane, ühtlaselt voolav
 - Arteriaalne – helepunane, joana, pulseeriv
 - Katastroofiline – nt. amputatsioonid, suurte veresoonte vigastused

Ilmar Solom, Sõja- ja katastroofimeditsiini keskus, KVÜÕA

- Kinnisurutav (jäsemed)
- Mitte kinnisurutav (rindkereõõs, kõhuõõs, vaagen)

Sisemisele verejooksule viitavad tunnused:

- Külma niiske nahk
- Kiire nõrk pulss
- Hingamissageduse tõus
- Verevalum ja/või turse kõhu- ja/või rindkere piirkonnas
- Kannatanu võib oksendada või kõhida verd
- Naha sinakus

Välise verejooksu tunnused

- On nähtav
- Šoki korral nahk kahvatu, külm, niiske

Välise verejooksu sulgemine

Kapillaarne, venoosne:

- eemalda võimalusel haava katvad riided, mustus!
- kata haav sidemega ja avalda otse haavale läbi sideme survet!
- tõsta vigastatud jäse südamest kõrgemale (va. luumurd)!
- kinnita side kindlalt!
- toesta haavas olev võõrkeha!
- vajadusel aseta uus side eelmise sideme peale!

Arteriaalne:

- avalda otsest survet vigastatud arterist kõrgemal (südame poole)!
- kata haav sidemega ja avalda otse haavale läbi sideme survet!

Kui verejooks ei peatu....

- aseta jäsemele ŽGUTT

Hemorraagiline šokk

On verekaotusest tingitud äge vereringepuudulikkus, kui kaotatud verehulk on u 20% vere hulgast (inimese veremaht u 5 liitrit).

Šokile viitavad tunnused:

- Nahk kahvatu, kaetud külma higiga
- Pulss kiire, nõrk
- Hingamine sage
- Kannatanu on rahutu, esinevad teadvusehäired

Esmaabi:

- Pane kannatanu lamama!
- Tõsta kannatanu jalad kehast kõrgemale, laste puhul ka käed!
- Kata kannatanu soojalt!
- Rahusta, vestle temaga!
- Ära anna juua, kui on iiveldus, joomine võib vallandada oksendamise!
- Kutsu kiirabi, 112!
- Transportimine peab olema maksimaalselt kannatanut säästev!

Millised haavad vajaksid meditsiiniabi?

- Juhul, kui veritsus haavast ei lõpe
- Juhul, kui haavas on kinni jäänud võõrkeha
- Võimalik suur infektsioonioht (hammustushaav, torkehaav määratud esemega)
- Vanal haaval ilmnevad infektsiooni tunnused
- Haav vajab õmblust juhul, kui kõik nahakihid on läbistatud ja haava on üle 1 cm pikk (suhteline)

Olmehaavade esmaabi!

- Oluline on abistaja ohutus ja suure verejooksu peatamine!
- Haav puhastada kas puhta vee ja seebiga või NaCl 0,9% soolalahusega!
- NB! Väldi aegunudid segusid! Väldi alkoholi valamist haavale!
- Alati alusta haava puhastamist haava keskelt, liikudes väljapoole!
- Pane haavale peale puhas (steriilne) lapp ja seo haav kinni (võikasuta “padjaga” plaastrit)!
- Mida varem haava õmmeldakse, seda parem!
- NB! Ära pane värsele haavale midagi, mida pole määranud arst!

LUUMURRUD

Jagunevad:

- kinnine – murdu kattev nahk on terve;
- lahtine – murdu katval nahal on haav või murdunud luu ots on lõikunud naha pinnale.

Tunnused

- valu;
- vähenenud, raskendatud, võimatu liikumine;
- ebanormaalne asend, hoiak;
- deformatsioon;
- turse, nahaalused verevalumid murru kohal;
- jäseme lühenemine, paindumine või pöördumine;
- haav, kus luu ots võib välja ulatuda;
- luu otste krudinad (võib olla kuulda jäseme liigutamisel).

Esmaabi

- taga enese ja patsiendi ohutus!
- kaitse iseennast (kummikindad)!
- suhtle kannatanuga!
- kui kannatanut ei ähvarda oht, ära liiguta kannatanut enne, kui vigastatud jäse on kaitstud ja on paigaldatud lahas!
- kata kannatanu soojalt!
- evakueeri esimesel võimalusel või anna üle meedikule!
- lahtise luumurru korral aseta steriilne haavapadi või mitteebemelisest materjalist padjand haavale ja seo õrnalt kinni!
- Fikseeri lahtised luuotsad mõlemalt poolt sidemerulliga!
- Ära paigalda luu otsi tagasi!
- Ära eemalda haavast luu otsi ega luu kilde!

LAHASTAMINE

- Kasutatakse luumurdude, sidemete venituse/rebendi korral ja arteriaalse verejooksu puhul.
- Tee seda ainult siis, kui pead kannatanut ise transportima, liigutama!
- Tee seda alati kahekesi!!

Lahastamine põhinõuded

- Lahastamist teosta alati kahekesi!
- Enne lahastamist pane kannatanu juurde valmis kõik vajaminevad materjalid!
- Lahas peab ulatuma mõlemalt poolt luumurdu üle naaberliigeste!
- Kontrolli, et lahase ja jäseme vahele ei jääks suruvaid asju!
- Toesta jäset kahelt poolt murru kõrvalt!
- Tõsta ühetükimeetodil jäset nii vähe kui võimalik ja nii palju kui vajalik!
- Polsterda ja fikseeri nii, et luu otsad ei liiguks!

PEATRAUMA

Tunnused:

- haav/võõrkeha
- verevalumid, marrastused
- teadvushäired rahutusest teadvusetuseni
- iiveldus, oksendamine
- krambid
- pupillide erinevus
- prill-verevalum
- vere/ liikvori jooks kõrvast, ninast
- näokoljuluude murrud
- väliseid vigastusi võib olla vähe

Peatrauma esmaabi:

- teadvusel kannatanu - pane mugavasse asendisse pea tõstetud 30-40 kraadi, aseta vigastatud kohale külma ja jälgi kas tekib iiveldust oksendamist uimasust.
- verejooksu korral peata verejooks
- teadvuseta kannatanu - aseta püsivasse külili asendisse!

SILMATRAUMA

Esmaabi:

- Kata vigastatud silm topsiga ja tee side silmale!
- Ära püüa väljasopistunud silma osiseid tagasi suruda!
- Transpordi kannatanu kiiresti haiglasse!

KAELA/LÜLISAMBA TRAUMA

Tunnused

- valu kaela- või seljapiirkonnas
- sipelgate tunne, surinad, tundlikkuse kadu või tundeäired jäsemetel (halvatus)
- kontrolli kadu kusepõie ja/või pärasoole tühjendamise üle

Abi

- Taga enese ja patsiendi ohutus!
- Suhtle kannatanuga!
- Taga vabad hingamisteed, kõrvalda õnnetusalast oht ja fikseeri selg!
- Liiguta kannatanut ühetükimeetodil!
- Kata kannatanu soojalt ja kutsu abi!

ESMAABI NÄO- JA KOLJULUUDE MURRU KORRAL

- Taga kannatanul vabad hingamisteed!
- Teadvusel olev kannatanu pane istuma kergelt ettepoole kallutatult!
- Teadvusteta kannatanu pööra püsivasse küliliasendisse, vigastatud pool alla!
- Kinnise murru korral aseta külm kott või mähis!
- Lahtise alalõualuu murru korral toeta kätega lõualuud!
- Verejooksu korral tee tavaline side!
- Haava nähtavaid luukilde ära liiguta ega eemalda!!

Esmaabi sarna- ja ninaluu murdude korral

- Verejooksu korral lase, kui kannatanu seisund lubab, kannatanul istuda, nägu ettepoole kummardatud!
- Aseta vigastatud piirkonnale ja/või kuklale külmakott (mitte paljale nahale)!

RANGLUU MURD

Esmaabi:

- Seo murrupoolne käsi kaela, nii et käsi oleks toetatud labakäest küünarnukini!
- Vajadusel anna valuvaigistit!
- Vii kannatanu haiglasse või kutsu abi.

RINDKERETRAUMA

Tömp vigastus:

Tunnused:

- marrastused, verevalumid
- hingamissageduse kiirenemine
- sundasend
- valulikkus hingamisel ja rindkere katsumisel - roidemurd
- täitunud kaelaveenid, hingetoru nihkumine keskjoonelt – ventiilpingeline õhkrind

Läbiv rindkere vigastus:

Tunnused:

- haav(ad) rindkere piirkonnas
- võõrkeha (kahtlusta ka kõhuõõne ülemise osa vigastust)
- ventiilpingeline õhkrind
- lahtine õhkrind

Lahtine õhkrind tekib rindkereseina lahtise vigastuse korral.

Tunnused:

- vahutav verine hingamisel “lõrisev” haav
- hingeldus
- valu

Tegevus:

- Kata haav väljahingamise ajal lapiga!
- Läbiva vigastuse korral kata ka väljumisava lapiga õhukindlalt!
- Anna kannatanule mugav asend!
- Toimeta kannatanu haiglasse!

KÕHUTRAUMA

Kõhutraumad jagunevad tömp- ja läbivad vigastused.

Tömp ehk nüri vigastus tekib tavaliselt otsese löögi tagajärjel

- löök kõhtu
- plahvatus-lööklaine

Tunnused:

- verevalumid, marrastused kõhul
- pinge ja valulikkus kõhupiirkonna katsumisel
- kõhu esilevõlvumine
- šoki tunnused ilma välise põhjusega
- veriokse
- valu

Esmaabi

- kiire transport haiglasse
- mugav asend kannatanule

Läbiv kõhuvigastus

- laskehaav
- noahaav

- plahvatusel lõhkekeha tükid

Tunnused:

- haav kõhupiirkonnas
- kõhuõõne elundid on välja sopistunud
- võõrkeha (kahtlusta ka rindkere alumise osa vigastust)
- šokk
- valu

Tegevus läbiva kõhuvigastuse korral:

- Ära püüa haavast väljunud soolestikku tagasi suruda!
- Jäta võõrkeha haava!
- Fikseeri haavast väljunud soolestik või võõrkeha!
- Kata haav puhta sidemega!
- Anna kannatanule mugav asend!
- Kiiresti haiglasse!

LIIGESTE TRAUMAD

Nikastused - on liigest ümbritseva liigesekihnu ehk kapsli ja liigest tugevdavate sidemete tugev venituse, mis tekib harilikult väänamise tagajärjel. Nikastumisel võivad liigesesidemed ja liigesekihud osaliselt rebeneda, mille tagajärjel tekivad verevalumid liigeseõõnde või liigest ümbritsevatesse kudedesse.

Esmaabi: **kolme K-abi** s.t.

- **külma** panna peale (verevalumi ja tursete vähendamiseks)
 - **kompressioon** (õrnalt rõhuv side, elastiksideme puudusel sobib ka tavaline side)
 - **kõrgemale** (turse vähendamiseks asetada jäse kõrgemale)
- Vii kannatanu traumapunkti või helista 112

Nihetused - on liigest moodustavate luuotste paigast nihkumine, võrreldes tavalise asendiga: ühe luu liigesepea väljub teise luu liigeselohust ehk –august.

Tunnusteks on:

- tugev valu;
- jäsme kuju muutus ebaloomulikuks;
- liigutused on praktiliselt võimatud;
- NB! Kui tegemist on puusa- või põlveliigese nihestusega on valu nii tugev, et haige on kaetud külma higiga.

Esmaabi:

- külm;
 - mitte liigutada;
 - ära ürita liigest ise paigaldada, seda peab tegema spetsialist;
 - anda valuvaigistit kui vaja (neerukahjustuse vältimiseks anda palju juua);
 - helistada 112 või vii kannatanu traumapunkti.
- NB! Kui korralikult ei ravita, tekib harjumuslik luksatsioon (liiges hakkab väljas käima).

Traumahaige esmaabi põhireeglid:

- Kõik traumaga kannatanud kata soojalt!
- Jälgi pidevalt kannatanut, seisund muutub kiiresti!
- Suhtle, kõige täpsemat informatsiooni saad kannatanult endalt!
- Vähesed välised vigastused ei välista rasket traumat!

Soovime, et peaksite omandatud teadmisi võimalikult harva kasutama!