

Mare Liiger, Margit Pärn

ESMAABI
KÄSIRAAMAT
ETTEVÕTTELE

Tallinn 2007

Koostajad: Mare Liiger, Margit Pärn
Rahvakoolitus Elu
<http://www.rkelu.ee>



Väljaandja:
Teabekirjanduse OÜ
Merivälja tee 5-E206, Tallinn 11911
Tel. 6300 904, faks 6300 901
info@teabekirjanduse.ee
<http://www.teabekirjanduse.ee>

ISBN 978-9985-9849-7-0

SISSEJUHATUS

Austatud esmaabiandja ja tööohutuse spetsialist!

See käsiraamat on mõeldud igapäevaseks abimeheks töökohal.

Laskumata arvude rägastikku, teame me kõik, et õnnetused ja surmad töökohal on Eestis võrreldes Euroopa teiste riikidega siiani lubamatult sagedased. Viimane aeg on ühiselt asuda nende vastu aktiivsesse võitlusesse. Kahtlemata võiks edukaim olla õnnetuste ennetamine ehk inimeste arusaam, et õnnetusi ära hoida on oluliselt lihtsam kui ravida, kuid selle mõistmine on meie töötajatel veel visa tulema.

Tööõnnetustes vigastatute ja hukkunute arvu vähendamiseks peab kardinaalselt paranema töökohal antava esmaabi kvaliteet. Sage li oleme kiirabiga appi sõites leidnud, et kannatanu saatus on otsustatud veel enne kiirabi saabumist töötajate tegevusetuse tõttu. Esmaabiandjate koolitamist peetakse kahjuks tülikaks bürokraatlikuks kiusuks, mis tõmbab töötaja eemale tegelikust kutsetööst. Paraku on esmaabiandja kiirabimeediku lähedane kolleeg, kelle kutseoskustest sõltub haige edasine käekäik kõige rohkem.

Esmaabi eesmärk on tagada elusignaalide olemasolu kiirabi tulekuni, vajadusel elusignaalide asendamine; hoolitseda asjatundliku lisaabi kutsumise eest.

Vigastatud töötaja või äkkhaigestunu vajab kohe abi. Igaüks meist võiks osata midagi teha vigastatu abistamiseks, sest abist ilmajätmine võib kannatanu seisundit oluliselt halvendada. Abi puudumine võib viia kannatanu hukkumiseni, sõltumata hiljem saabuvast professionaalsest abist.

Raamatu kandev idee on ehitada sild meie vahele kannatanute hüvanguks. Kõrgetasemeline ja empaatiline koolitus, praktilistes oskustes lihvitud esmaabiandja, kvaliteetsed esmaabivahendid ning kompaktned, kiirelt leitava informatsiooniga raamat on kooslus, millega kuulutame sõja arutult suurele tööõnnetuste arvule Eestis.

Ilmne on, et vaid raamatut lugedes ei ole võimalik esmaabioskusi omandada. Neid tuleb õppida käte ja peaga. Efektiivset esmaabi annavad erilised inimesed ja seetõttu ei tähenda koolituse ära kuulamine veel, et inimene suudab tegelikkuses abistada. Seetõttu on meie koolituse lõpus praktiline eksam, kus tegelikkusele võimalikult lähedases situatsioonis testitakse tulevase esmaabiandja stressitaluvust ja abistamisvalmidust.

Kui esmaabiandja on saanud meilt tunnistuse hindegaga “neli” või “viis”, siis anname koos tunnistusega ka usalduse, et inimene saab lühiaegselt hakkama ka keerulises situatsioonis. Selleks, et omandatud oskused kinnistuksid, on hädavajalik, et koolitusele järgneks täiendkoolitus, mis esimesel korral võiks toimuda mitte rohkem kui aasta pärast põhikoolitust. Alles nüüd saame me rääkida asjatundjast, kiirabimeedikute kolleegist, kes võib uhkusega ütelda: “Oskan elustada. Suudan päästa inimese!”

Kõikidele meie kolleegidele töökohtadel,
austuse ja tänulikkusega

Mare Liiger
Margit Pärn

SISUKORD

TEGUTSEMINE ÕNNETUSPAIGAL

Hädaabikutse 112	7
Tegutsemine õnnetuspaigal	9

ELUSTAMINE

Elu ja surma tunnused	15
Elustamise algoritm	20
Võõrkeha hingamisteedes	25
Uppumine	28
Elektrilöök	30
Minestamine	32

TRAUMA

Trauma algoritm	33
Pea-, kaela- ja seljatrauma	34
Verejooks, amputatsioon	43
Ninaverejooks, kõrvaverejooks	46
Rindkeretrauma	48
Loomahammustused	49
Luumurrud	50
Põrutus, venitus, nihestus	53
Silmavigastused	55
Šokk	57
Põletus	59
Termilised kahjustused	61

ELUOHTLIKUD HAIGUSSEISUNDID

Allergia	65
Valud	67
Diabeet ehk suhkruhaigus	71
Krambid	73

UIMASTID, MÜRGISTUSED

Uimastitarvitaja töökohal	75
Mürgistused	77

ESMAABI TÖÖKOHAL

Esmaabi korraldus töökohal	81
Esmaabivahendid töökohal	83

HÄDAABIKUTSE 112

MIS JUHTUS?

- Kas on tegemist õnnetusega või äkkhaigestumisega?
- Avarii – mis konkreetselt on juhtunud?
- Kukkus kõrgusest – umbes kui kõrgelt, millisele aluspinnale?
- Jäi millegi vahele – mille vahele, kas on vabastatud?

MIS SEISUNDIS ON KANNATANU?

- Teadvus, hingamine, pulss?
- Verejooks, vigastused?
- Kas kannatanu on purjus?

KUS JUHTUS?

- Täpne aadress?
- Telefoninumber?
- Kuidas pääseda kannatanu juurde?
- Keegi kiirabile kindlasse punkti vastu?

MILLAL JUHTUS?

- Kas praegu või tükk aega tagasi?

KELLEGA ÕNNETUS JUHTUS?

- Kui palju kannatanuid?
- Täiskasvanu või laps?
- Mees või naine?

**Küsi häirekeskuselt
esmaabijuhendeid abistamiseks!**

**Ära katkesta kõnet enne,
kui oled selleks loa saanud!**

Nõuanded tööhutuse spetsialistile:

**Kiirabi kohalejõudmise aeg sõltub sellest,
kui leitav on teie asutus.**

**Hoolitsege aadressi, numbrite,
aga samuti asukohaviitade olemasolu eest.**

Ajutiste objektide puhul paigaldage viidad.

**Töötage välja kindel süsteem, et saata töötajad valvelauda
vastu, avage enne kiirabi jõudmist väravad.**

**Kõik need meetmed vähendavad oluliselt
kiirabi kohalejõudmise aega.**

TEGUTSEMINE ÕNNETUSPAIGAL

Mitme kannatanuga õnnetused on abistajale tõsine väljakutse ja abistamise üldpõhimõtteid omandatakse spetsiifilisel koolitusel, kuid üldpõhimõtteid peaksid tundma kõik esmaabiandjad, kes töötavad transpordis, ehitustel, kaevandustes ja teistes kõrge riskiga ettevõtetes.

1. Stopp

3 sekundit endale. Hinga sisse ja korda: ma proovin anda endast parima. See hetk on hädavajalik, et tekiks ühendus sinu käte ja pea vahel.

2. Kutsu abi

Suurte õnnetuste korral on vajalik anda häirekeskusele esialgne informatsioon õnnetuskoha ja juhtunu kohta, kuid pärast olukorraga tutvumist tuleks selgunud asjaoludest päästekorraldajat täiendavalt informeerida.

3. Väldi uute ohvrite teket

Avarii korral võta süüde välja, lülita tööpingil vool välja. Alusta vigastamata inimeste evakueerimist. Et vältida paanikat, kasuta vigastamata isikute abi väljapääsude turvamisel. Hirmunud inimeste rüüselmine võib tappa rohkem isikuid kui õnnetus.

4. Täpsusta kannatanute arv

Täpsusta, mitu inimest lamab, kas keegi on teadvuseta, autorusude või tööpingi vahel kinni.

5. Anna häirekeskusele täiendavat informatsiooni

Lähtudes täpsustatud teabest, saadab päästekorraldaja sündmuskohale lisaabijõude.

6. Taga verejooksu peatamine

Kasuta vigastamata inimeste abi.

7. Ava hingamisteed

Kasuta abilisi! Ära jää ühe kannatanu juurde “kinni”!

8. Anna teadvuseta kannatanutele stabiilne asend

Tavaliselt on vigastatutele antav asend külili ehk traumaasend. Jäta iga kannatanu juurde valvesse vabatahtlik.

Õnnetuspaigal võib asjalik tegutsemine päästa palju inimelusi. Sageli määrab esmaabi kvaliteedi oskus mobiliseerida endale stressis kõrvalseisjate seast abilisi.

Ometi ei suuda kaugeltki kõik inimesed kriisisituatsioonis ratsionaalselt käituda või ei kannata verd ning minestavad.

Koolitatud esmaabiandja peab suutma kiiresti leida koostööaltd isikud, keda rakendada abistamisprotsessis.

Alljärgnevalt toome mõned juhtnöörid, kuidas efektiivselt mobiliseerida abilisi ja juhtida nende tegevust:

1. Üleskutse kõigile tähendab, et sellele ei reageeri keegi

Suurim viga on pöörduda kõrvalseisjate poole palvega: “Aidake keegi!” Tavaliselt ei reageeri mitte keegi, kuid on ka võimalik, et abilisi tuleb mitu. Korraldusest arusaamine ning abistamise kvaliteet halveneb, kuna tekivad konfliktid abiliste vahel. Pea meeles, et jagatud vastutus on totaalne vastutamatus. Seetõttu on parim kutsuda kindla esmaabivõtte tegemiseks üks isik, pöördudes otse tema poole: “Sina, A....!/ Teie, neiu rohelises mantlis!jne. Ega sul halb ei ole? Tule mulle appi!” Kui keegi, keda proovid appi kutsuda, väidab, et ta kardab verd või tunneb ennast halvasti, siis ära sunni.

2. Kõiki korraldusi, mida on võimatu valesti mõista, mõistetakse valesti

Ükskõik, kui osavad me oleme korralduse andmisel, valitseb reaalne oht, et neid ei mõisteta ja toimitakse valesti. Seega tuleb käeline tegevus sooritada koos abilisega. Näide: “Tule siia. Näed, mina surun need sidemed haavale. Pane oma käsi siia peale. Hästi. Hoi a nüüd käsi tugevasti peal ja ära lahti lase, kuni ma tagasi tulen.” Vältida tuleb ebamääraseid korraldusi: “Väljuge kõik, kust saab! Too mulle sealt see jublakas.” jne.

3. Meetermööduistik õnnetuspaigal ei kehti

Ohukolmnurk paigaldatakse asulas avariipaigast 25 m kaugusele. Stressis inimene ei suuda distantsi meetrites hinnata. Kui palud abilisel paigaldada ohukolmnurk 25 m kaugusele, siis juhtub sageli, et leiad selle 2 meetri kaugusel avariilisest autost. Seetõttu on arukas “teisendada” meetrid sammudeks: “Siin on ohukolmnurk. Jookse tagasi 30 sammu ja pane ohukolmnurk, niimoodi, asfaldile. Alusta siit.”

4. Mida sa ka ei teeks, ikka ei ole sellega kõik rahul

Suurema õnnetuse ajal ja selle järel tekib selles osalenud inimestel nn posttraumaatiline šokk. See on psüühiline reaktsioon, mille üheks tunnuseks on valu ja ängistuse väljaelamine teisi süüdistades. Nii puutubki esmaabiandja sündmuskohal kokku isikutega, kes pretensioonikalt teda süüdistavad kannatanu kahjustamises ja oskuste puudumises. Sõnasõda õnnetuspaigal paraku ei too kasu kellelegi. Vaenulikult meelestatud isikutele vaatamata peab abistaja jääma rahulikuks. See on kergem, kui mõistame, et süüdistuse taga on hirmunud, stressis inimene. Pingeid saab leevendada, kui kutsuda ta appi. Tavaliselt keelduvad nad otsesest kontaktist haigega, kuid saavad hakkama rahva eemale hoidmisega, kiirabile vastu minemisega, esmaabivahendite toomisega jne.

5. Räägi inimesega

Teadvusel kannatanutega suhtlemine on äärmiselt vajalik. Vigastatud inimene, kes ei suuda liikuda, küsib sageli teiste kohta informatsiooni. Räägi kannatanutega rahulikult. Rõhuta pidevalt, et abi on kutsutud. Kui õnnetuses on viga saanud pereliikmed ja sõbrad, siis küsitakse ka nende seisundi kohta. Kui sulle tundub, et mõni vigastatu on surnud, siis see teave ei kuulu avaldamisele teistele õnnetuses osalenutele, sest surma konstateerib ainult meditsiinitöötaja. Kasuta rahustavaid ja lühikesi lauseid: *“Lama rahulikult. Abi tuleb varsti. Kõik saab korda. Su kaaslane on viga saanud, aga me aitame teda nii palju kui oskame”* – siis, kui meile tundub, et kannatanu võib olla surnud. *“Sinu kaaslane on elus, kõik on hästi”* – juhul, kui oleme kindlalt veendunud elusignaali olemasolus. Jne.

6. Kui õnnetus jääb sind painama, siis otsi abi

Mida tõsisema õnnetuse korral on esmaabiandjal tulnud abistada, seda tõenäolisem on, et ebakindlus sunnib nädalaid ja kuid pärast õnnetust endalt sarnaselt posttraumaatilises šokis meedi-

kute ja päästjatega küsima traditsioonilisi küsimusi: Kas ma tegin õigesti? Mis ma tegemata jätsin? Järsku oleks haige ellu jäänud, kui ma teda ei oleks puudutanud? Kui ma oleksin teinud enne selle ja siis tolle, kas siis oleks haigega ... juhtunud? Jne. 1-2 nädalat pärast õnnetust on kõhklused ja hirmud loomulikud. Parim abi tuleb sõbralt või pereliikmelt, kes on võimelised kuulama. Pinge ja hirm vähenevad sündmuste korduval jutustamisel. Kui ängistus ei vähene 2-3 nädala jooksul, siis on vajalik psühholoogi nõustamine kriisiabi keskuses vm. Abi küsimist ei tohi häbeneda. Psühholoogi abi vajavad ka professionaalsed päästetöötajad.

Kui õnnestub haige elu päästa, siis teevad õnn ja rahulolu esmaabiandja “elukutse” maailma kaunimaks ametiks.

Head praktiseerimist!

ELU JA SURMA TUNNUSED

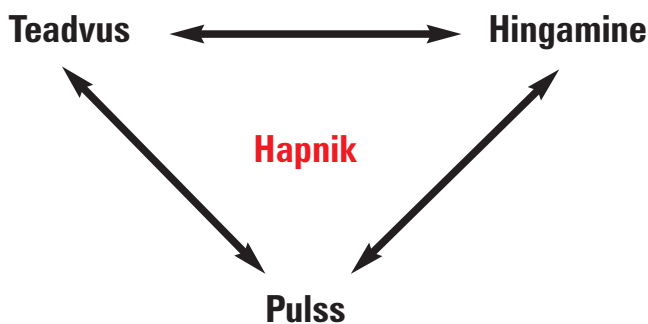
ELUKOLMNURK

Nii kaua kui hapnik jõuab kudedesse, elu kestab. Kui hapnik mingil põhjusel enam kudedesse ei jõua, siis on elu ohus ja ajurakud hakkavad hävinema.

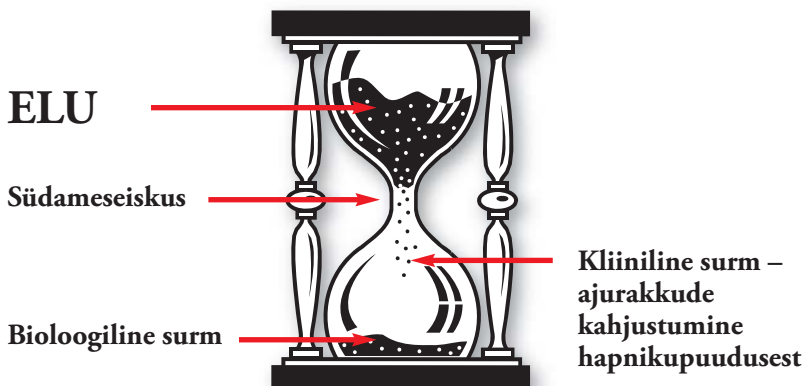
Hävinenud ajurakud enam ei taastu. Selleks, et hapnik jõuaks kudedesse, on vaja kolme elukomponenti: teadvus, hingamine ja pulss.

Kui üks neist lakkab toimimast, siis pidurdub hapniku jõudmine kudedesse.

Kõigi kolme lakkamisel ei jõua hapnik enam kudedesse. Seetõttu nimetatakse teadvust, hingamist ja pulssi elusignaalideks.



Esmaabiandja ülesanne on tuvastada enne kiirabi saabumist elusignaalide häired ja neid korrigeerida (hingamisteede avamine või asendamine, südame massaaž).



- Pärast südameseiskust on inimese päästmiseks aega 5 minutit. Selle jooksul kahjustuvad ja lõpuks hävivad ajurakud. Seepärast nimetatakse esimest 5 minutit kliiniliseks surmaks. See on aeg, mille jooksul võib elustamine tagasi tuua sotsiaalselt funktsioneeriva inimese.
- Kliinilise surma aeg lüheneb kõrgetel temperatuuridel ja pikeneb madalatel temperatuuridel (külmas vees uppumine – kuni 45 minutit).
- Elustamine on efektiivne ainult kliinilise surma korral.
- Elustamine lükkab edasi bioloogilise surma teket.

Kindlad bioloogilise surma tunnused:

- Koolnulaigud.
- Koolnukangestus.

TEADVUSEHÄIRED

Teadvuseta haige kukub maha. Lamav asend on teadvuseta kannatanule parim.

Ära tõsta teadvuseta kannatanut kunagi istuma või seisma.

Kontrolli teadvust järgmiste võtetega:

1. Räägi kannatanuga, kas ta vastab kõnetamisele.
2. Raputa kergelt.
3. Näpista kannatanut või rulli kõrvu – kas ta reageerib valule?
 - Vastab arukalt – teadvusel.
 - Vastab üksikute sõnadega raputamisele – somnolents.
 - Vastab ebamäärase häälotsusega pikale raputamisele – soopor.
 - Ei vasta, reageerib näpistamisele käe või jala ära tõmbamisega – pindmine kooma.
 - Ei reageeri sinu tegevusele – teadvuseta.

ESMAABI

Teadvuseta haigel võib esineda selili lamades või istudes hingamisteede sulgus, millega kaasub norskav, lõrisev hingamine. Lõrisev hingamine on esmaabiandjale signaaliks tegutseda – avada hingamisteed.

Hingamisteede avamise võimalusi on kaks.

1. Pea kuklasse. Aseta midagi kaela/turja alla, et pea jääks kuklasse püsima ilma hoidmata.
2. Keera haige külili.

Võimaliku selgroovigastusega haigetel on pea kuklasse panemine keelatud.

(Vaata selgroovigastusega kannatanu abistamist lk 35).

HINGAMINE

Aseta põsk kannatanu suu lähedale.

1. Põsega tunnetä, kas tunned hingeõhku.
2. Kõrvaga kuula, kas on mingit heli.
3. Silmaga vaata, kas rindkere tõuseb.
 - Õhu liikumine on vaba, mingit häält pole kuulda, rindkere tõuseb – hingamine vaba.
 - Norskav, lõrisev heli hingamisel – hingamisteed suletud.
 - Üksikud kramplikud sissehingamised, väljahingamist ei ole näha; võib kesta 5-7 minutit – agonaalne hingamine. Sage südameseiskuse korral – kontrolli pulssi. Agonaalne hingamine võrdub hingamise puudumisega ja kannatanu vajab elustamist.
 - Õhuvoolu liikumine puudub, ei kuule mingit heli, rindkere ei tõuse – hingamisseiskus. Alusta elustamisega.



PULSS

1. Pulssi katsu kaela pealt kõrisõlme kõrguselt 2 cm kõrisõlmest paremale või vasakule vähemalt kahe näpu näpuotstega. Ära katsu pulssi pöidlaga, võid hakata tunda enda pulssi.
2. Katsu vähemalt kümne sekundi jooksul, sest pulss võib olla väga aeglane.
3. Katsu ainult ühelt poolt korraga.
 - Pulss kiire >100.
 - Pulss normaalne 60-80.
 - Pulss aeglane <50.
 - Pulss puudub.

Imikutel loetakse kuni 120 korda pulssi veel normaalseks.



Mõned esmaabikoolitused pulsi katsumist ei õpeta, samas soovitame seda siiski teha, sest hingamisseiskus ei tarvitse alati tähendada pulsi puudumist, aga samas võib agonaalse hingamise korral pulss puududa.