

**KANNATANU
SEISUNDI HINDAMINE.
ELUSTAMINE**

SUREMISPROTSESS



- ▶ Suremine jaguneb mitmeks staadiumiks, mida aga äkksurmade korral pole võimalik täheldada.
- ▶ Äkksurm tekib kõige sagedamini haiguslikest põhjustest - südamelihase infarkt, südame rütmihäired, kõriturse ja mittehaiguslikest - traumad, uppumine, poomine, mürgistused, elektritrauma jne.

SUREMISPROTSESS

- ▶ Üheks suremisprotsessi staadiumiks on **kliiniline surm**, mis kestab 5 minutit peale vereringe seiskust
- ▶ Kliinilise surma kestvust lühendavad: vanadus, kõrge kehatemperatuur, verejooks, rasked kaasuvad haigused.
- ▶ Mahajahtumise, mürgistuste ja elektritrauma korral võib kliiniline surm kesta 15 minutit ja kauem.

SUREMISPROTSESS

- ▶ Prognoos ellujäämiseks sõltub võimalikult varakult, peale vereringeseiskust alustatud esmaabivõtetest. Kiirabi saabumine võib võtta aega rohkem kui 5 minutit (maal isegi kuni 30 minutit.)

KLIINILINE SURM

- ▶ S.o. **pöörduv staadium**, kus oskusliku ja õigeaegselt alustatud elustamise korral võivad täielikult taastuda kõik organismi funktsioonid.

SURMA TUNNUSED



- ▶ hingamise lakkamine (üksikud agonaalsed hingamisliigutused kestavad mõnikord 3-5minutit)
- ▶ vereringe seiskus (pulsi puudumine)
- ▶ teadvusetus, arefleksia (patsient ei reageeri kõnetamisele ja valuärritusele)
- ▶ nahavärvuse muutus– sinakus või kahvatus
- ▶ pupillid muutuvad maksimaalselt laiaks peale 30-60 sekundilist vereringeseiskust

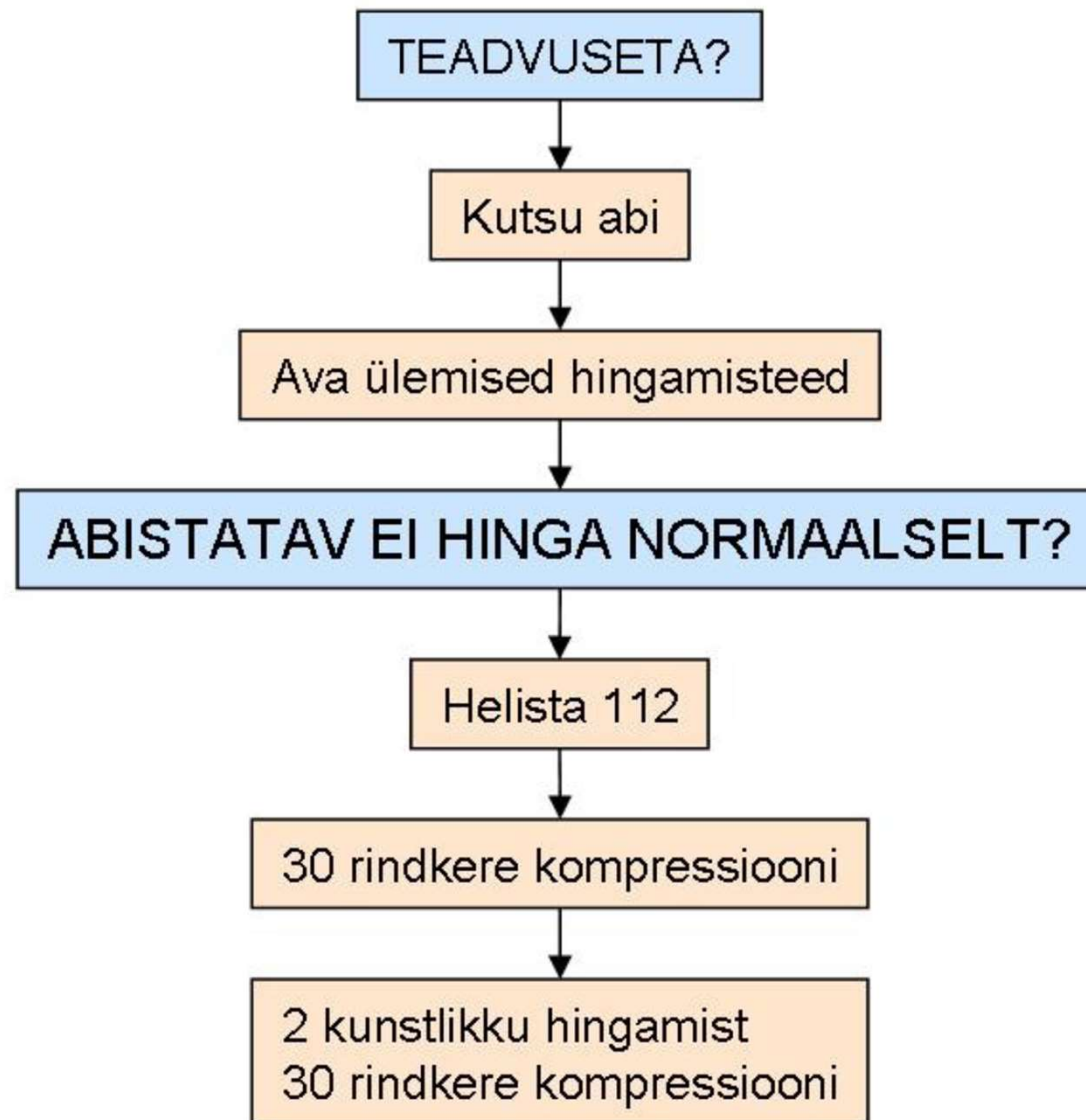
BIOLOOGILINE SURM

- ▶ S.o. **pöördumatu staadium**, mis järgneb kliinilisele surmale, kust elustamise korral võivad taastuda vereringe ja hingamine aga mitte teadvus (sotsiaalse surma seisund).

SURMA TUNNUSED

- ▶ mahajahtumine (jahtub ümbritseva keskkonna temperatuurini)
- ▶ koolnulaigud allpoolasetsevatel kehaosadel (seoses vereringe seiskusega asetub veri allpoolasetsevatesse kehaosadesse)
- ▶ koolnukangestus algab 2 tundi peale surma näolihastest
- ▶ silma sarvkestade hägustumine
- ▶ koolnu lagunemine (mikroorganismide tasemel hakkab koolnu lagunema)

Täiskasvanu esmane taaselustamine



Elutähtsate tunnuste hindamine!

▶ Oluline on hinnata kannatanu:

▶ **teadvust**

▶ **hingamist**

▶ **pulssi**

Teadvuse hindamine

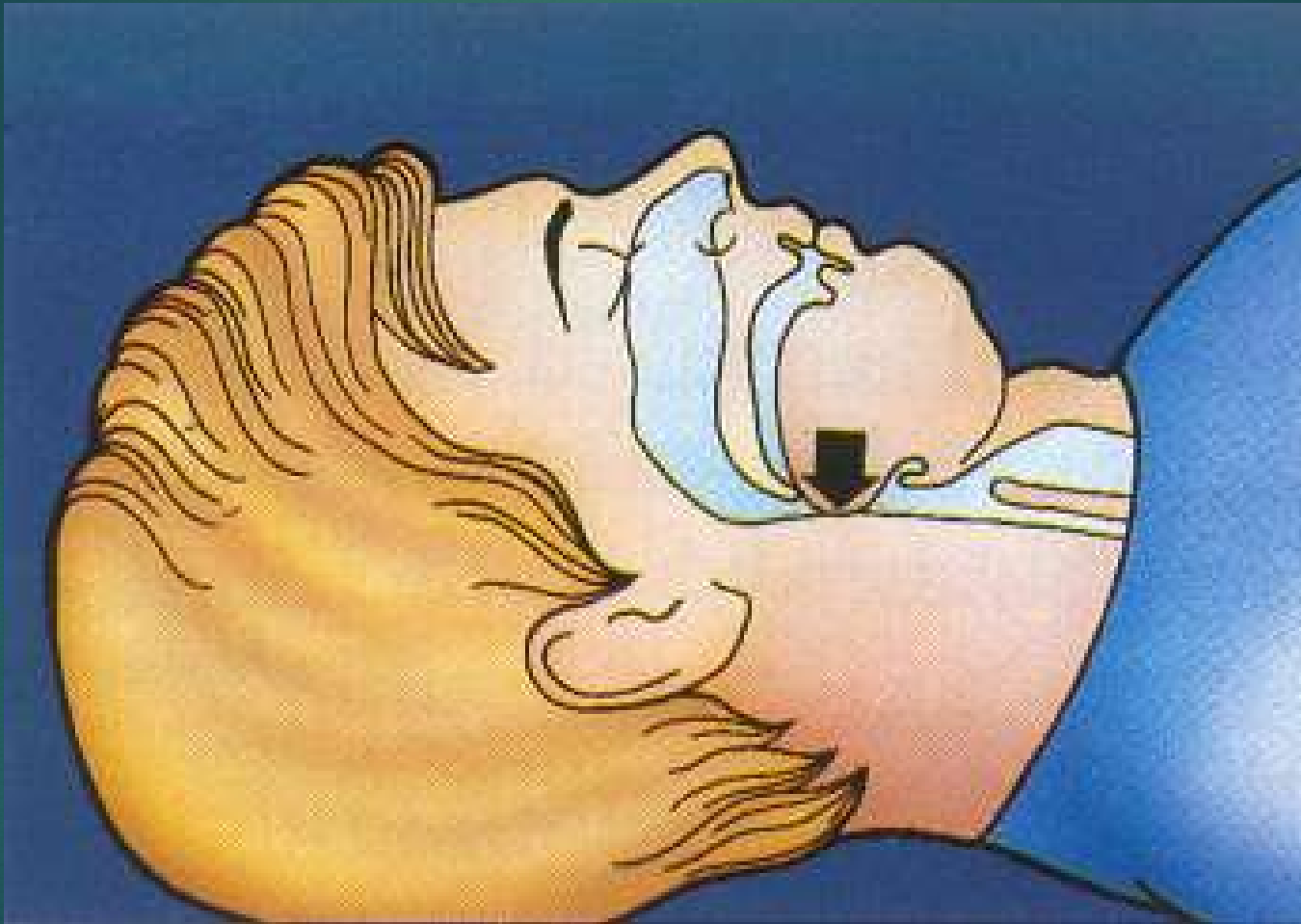
- ▶ Läheneda tuleks kannatanule pea poolt, et vältida kannatanu poolset rünnakut
- ▶ Proovi kannatanut kõnetada „HALLO KAS TE KUULETE MIND“ või „TEE SILMAD LAHTI“ kas reageerib häälele või mitte. Kui reageerib on elus



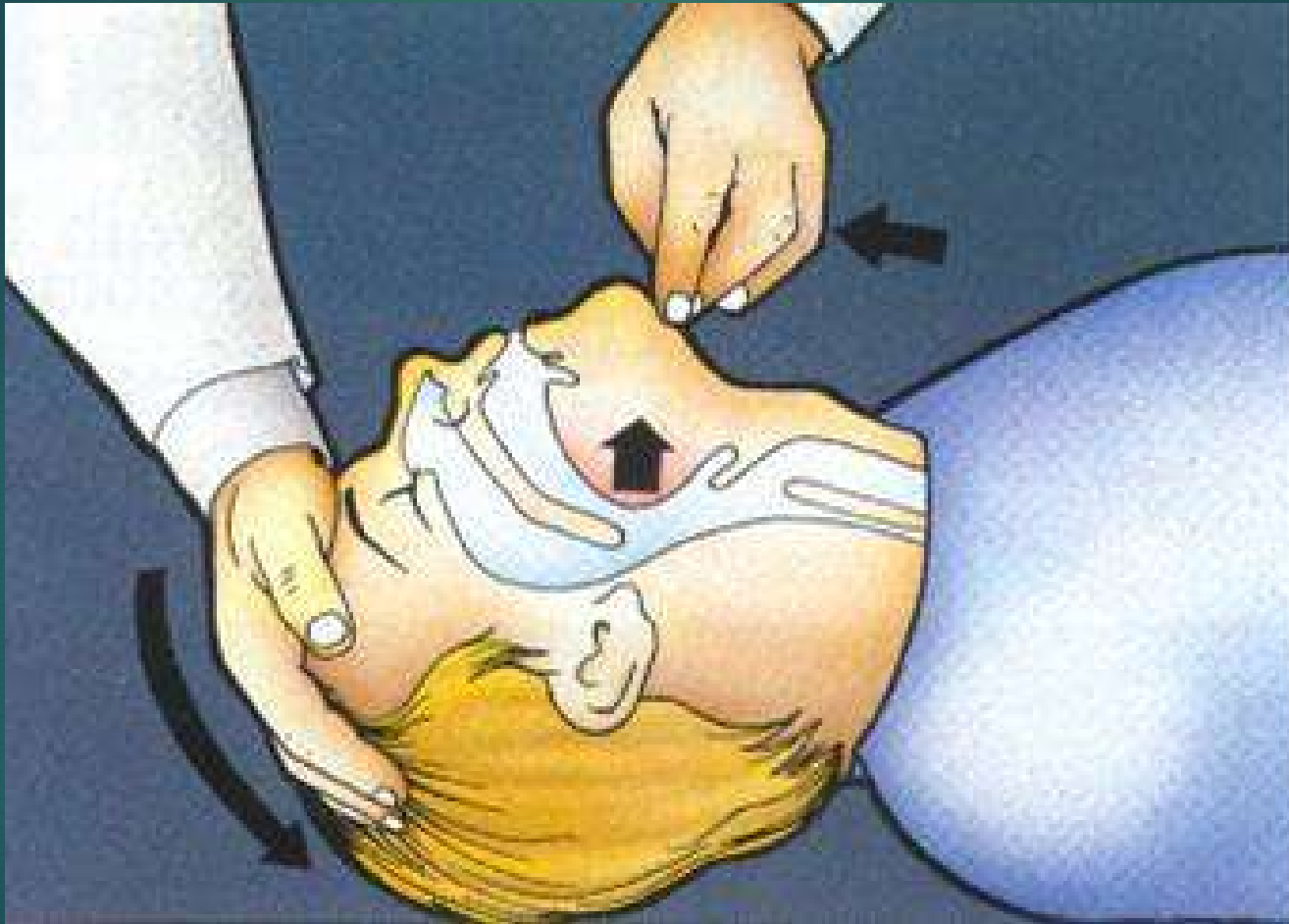
Teadvuse hindamine

- ▶ Kui häälele ei reageeri:
 - ▶ veendu, kas lamaja reageerib valule, näpistades rinnalihasest, vajutades kõrva ette või taha jne. Juhul, kui mingit reaktsiooni ei kaasne, võid nentida, et tegu on teadvusetu isikuga.

Hingamise olemasolu
hindamine



Hingamise olemasolu hindamine



Hingamise olemasolu hindamine



Hingamise olemasolu hindamine

- ▶ Veendu, et hingamisteedes ei ole võõrkeha.
- ▶ Seda saab kontrollida sõrmega, kuid peab arvestama sellega, et võite võõrkeha sügavamale lükata.
- ▶ Võõrkeha olemasolu tuleb kahtlustada ka siis, kui kunstlik hingamine on raskendatud kuna võõrkeha võib asetseda sügaval neelus või kõris

Hingamise olemasolu hindamine

- ▶ Kui hingamisteid ei ole võimalik oksemassidest vabastada, tuleks kunstlik hingamine ära jätta, et oksemassid ei satuks kopsudesse
- ▶ Võõrkeha kahtluse korral kasuta võõrkeha väljutamiseks järgmiseid võtteid: löögid abaluude vahele ja äärmisel juhul **Heimlich`i** võtet

ELUSTAMINE KLIINILISEST SURMAST

- ▶ Elustamise kompleksi nimetatakse **ABC (CAB)** võtteks, mis tuleneb ingliskeelsetest sõnadest:

A (airways)-

Hingamisteede

avamine

- ▶ võimalusel kutsu abi (112: kus, kes, mis?)
- ▶ asetage kannatanu selili kõvale alusele
- ▶ ava ülemised hingamisteed (pea kuklasse painutamine, kui ei kahtlusta kaelatraumat ja alalõua tõstmine ette ülesse, kui kahtlustate kaelatraumat)
- ▶ vabasta neel võõrkehade (mõttele sellele, kui õhk ei lähe sisse)

B (breathing)- Hingamine

- ▶ kunstliku hingamise tegemine suust suhu või suust ninna meetodil
- ▶ taga maksimaalne eneseohutus (kasuta kunstliku hingamise tegemiseks elustamismaski)
- ▶ taskurätik ja side ei kaitse piisavalt nakkuse eest
- ▶ ilma kaitsevahendita võiks elustada ainult väga lähedasi!

B (breathing)- Hingamine

- ▶ korraga puhu 500-1000 ml õhku
- ▶ ühe hingamise kestvus 1,5-2 sekundit
- ▶ optimaalne kunstliku hingamise sagedus 10 korda minutis

Sagedasemad vead kunstlikul hingamisel!

- ▶ vale pea asend, hingamisteed on suletud
- ▶ elustatava suud ei haarata hermeetiliselt
- ▶ ei hingata küllaldase mahuga, unustatakse teha eelnevalt sügav sissehingamine
- ▶ hingatakse liiga suure mahuga, mille käigus õhk satub makku ja mao täitumisel õhuga võivad oksemassid sattuda hingamisteedesse

Sagedasemad vead kunstlikul hingamisel!

- ▶ hingatakse sisse samaaegselt südamemassaažiga
- ▶ hingatakse sisse mitmeid kordi järjest, laskmata õhul väljuda
- ▶ unustatakse suhu puhudes sulgeda nina ja vastupidi

C (circulation) – Kaudne südamemassaaž vereringe tagamiseks

- ▶ käte asend peab olema nii, et massaažijõud kanduks ülevalt alla, täpselt rinnakule
- ▶ käed peavad olema küünarnukkidest sirged
- ▶ käed peavad olema pidevas kontaktis rindkerega

C (circulation)

- ▶ massaaži sagedus **100-120x/minutis**
- ▶ ideaalse kaudse südamemassaažiga võib saavutada vereringe mahu **kuni 30%**

Ohud ja tüsistused mis võivad tekkida kaudsest südamemassaažist!

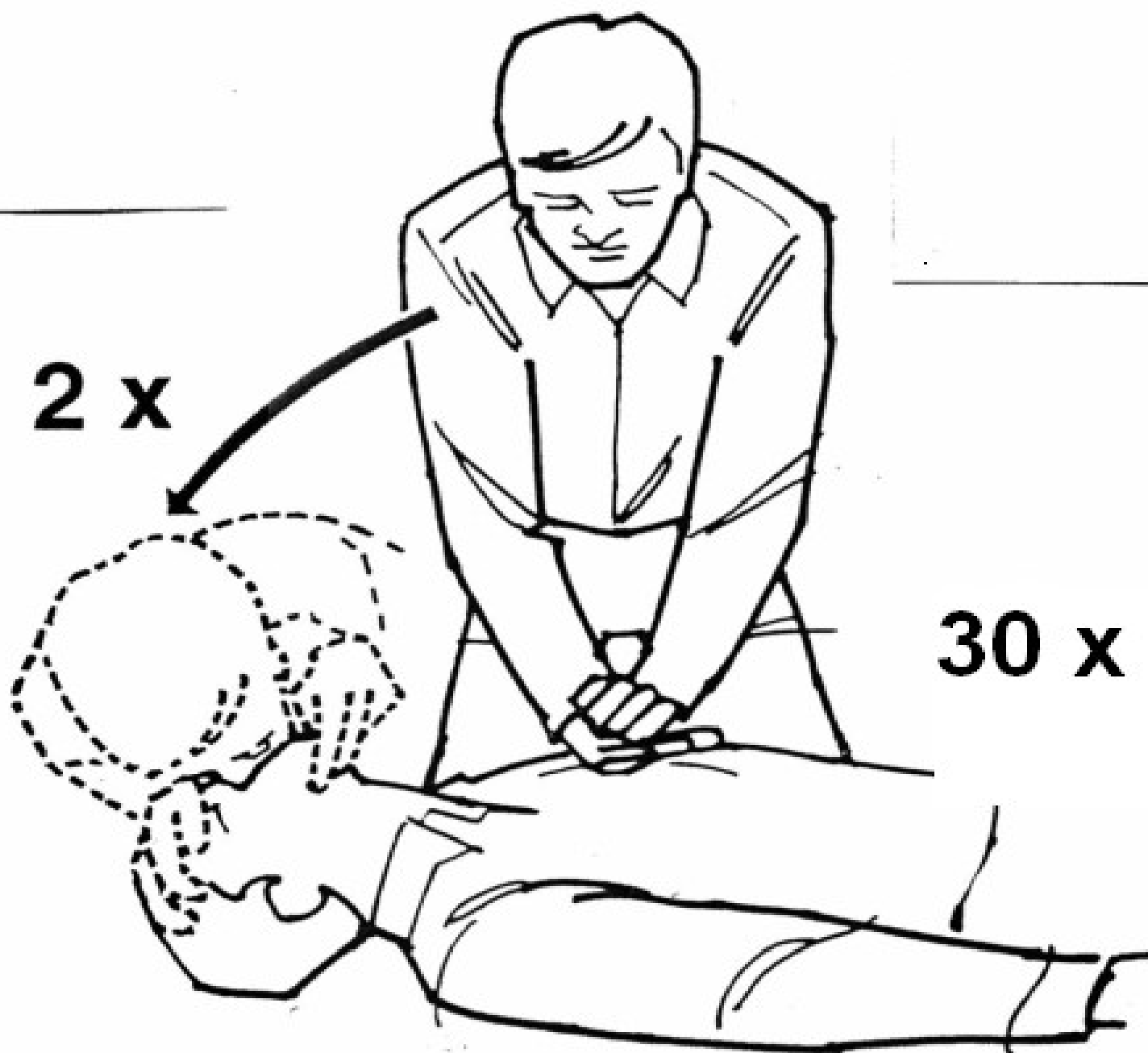
- ▶ rinnaku ja roiete murrud (sageli esinevad elustamise käigus roiete murrud vanematel inimestel rindkere jäikuse tõttu)
- ▶ maksa või/ja põrna rebend
- ▶ südame vigastus
- ▶ kopsu vigastus

NB!

Kunstliku hingamise ja massaaži vahekord nii **üksi**, kui ka **kahekesi** elustades on:

2 hingamist: 30 massaaž (ABC)

30 massaaži: 2 hingamist (CAB)

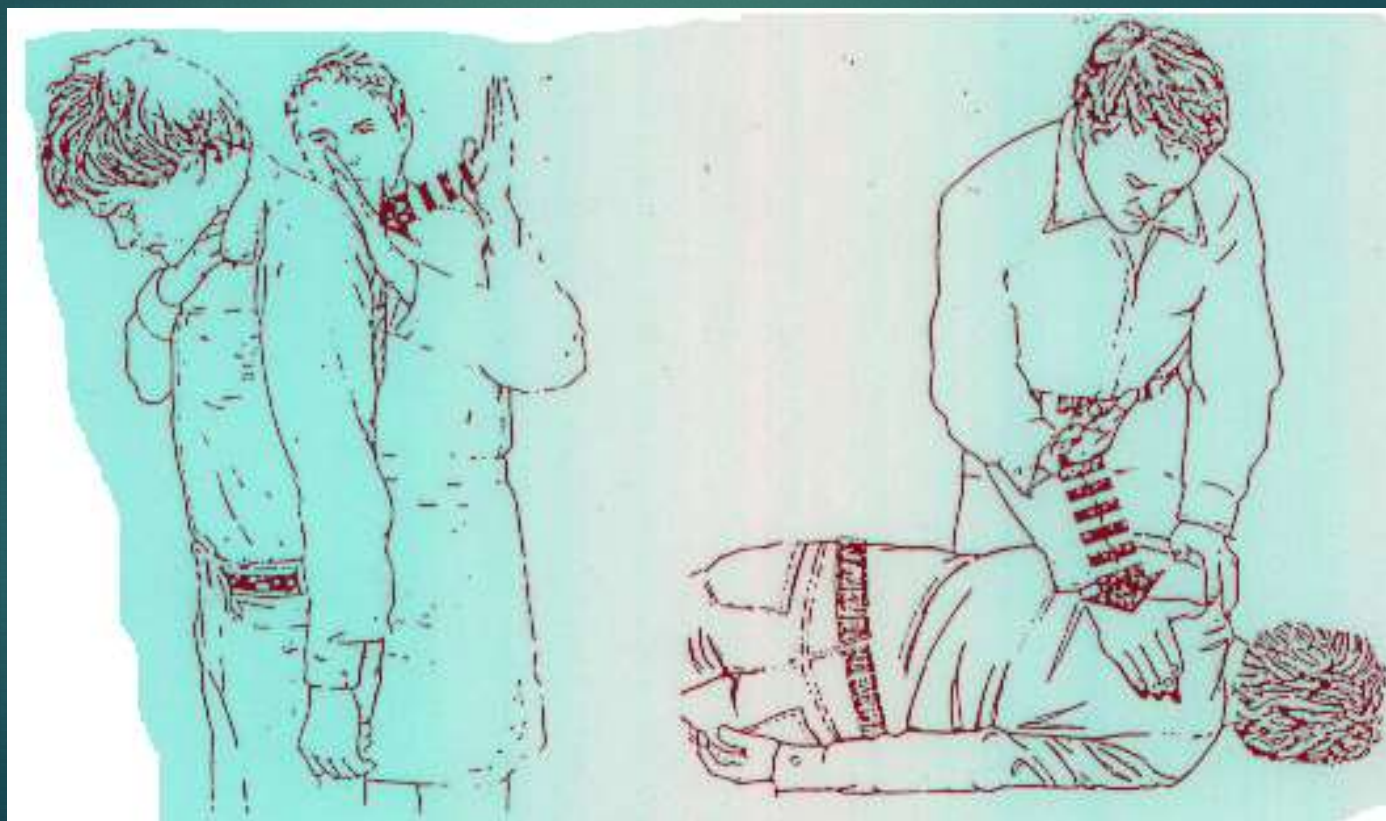


Laste elustamise eripärad

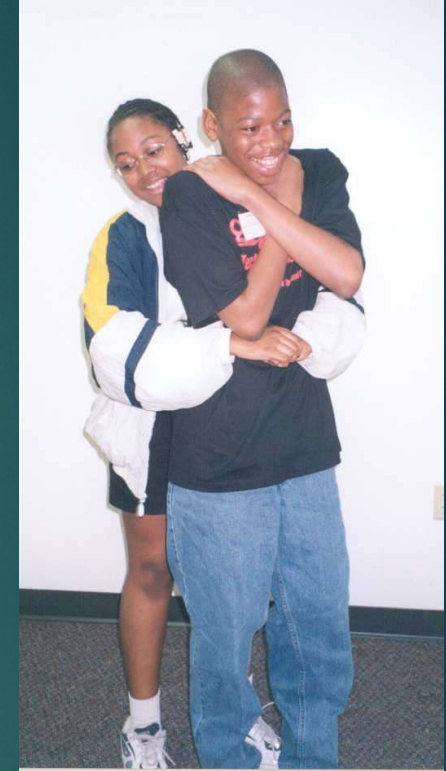
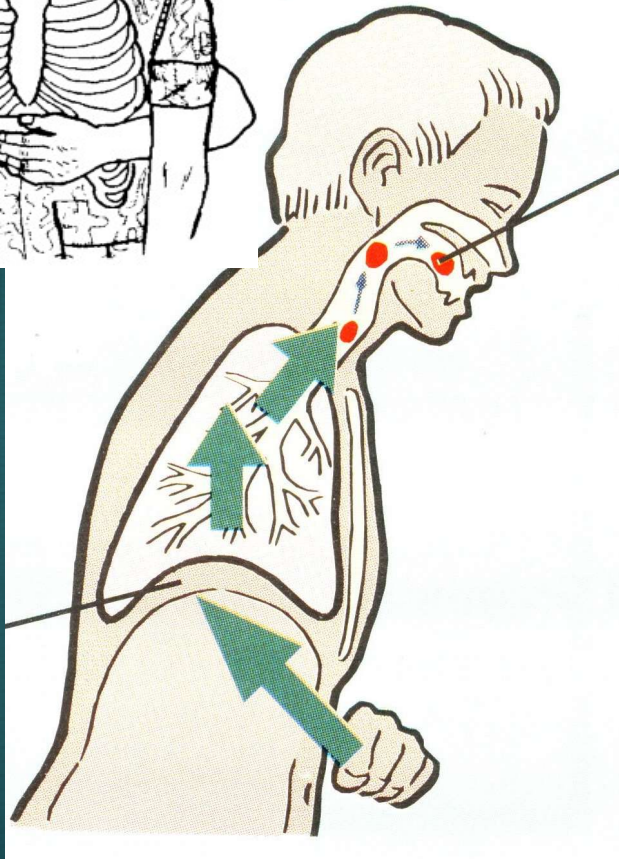
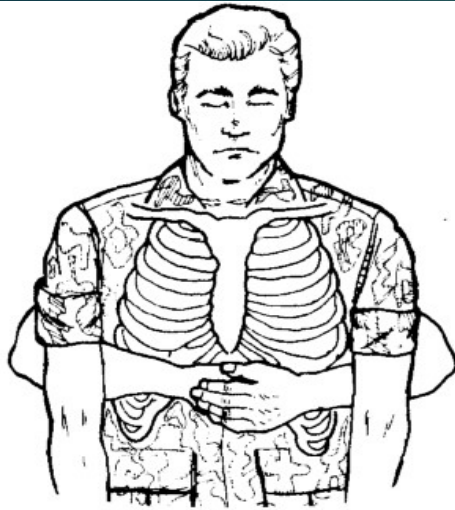
- ▶ vabade hingamisteede tagamiseks ei tõsteta pead kuklasse, sest see sulgeb neil hingamisteed nende hingamisteede ehituse iseärasuste tõttu
- ▶ suurem ventilatsiooni ja massaaži kordade arv – 2:15
- ▶ imikuid elustades haara ka nina koos suuga
- ▶ üle 8-aasta vanuseid elusta nagu täiskasvanut!

Löögid abaluude vahele

- Koheselt kuni 5 lööki abaluude vahele.



Heimlich`i vôte



Kunstliku hingamise läbiviimine

- ▶ **NB!** Kunstliku hingamist suust suhu võttega, ilma abivahenditeta, tuleks teha ainult väga lähedastele inimestele. Ainult kaudse südamemassaažiga tuleks piirduda võõrastele ja ka lähedastele, kes põevad mõnda tõsist nakkushaigust (tuberkuloos, kollatõbi, HIV, süüfilis jms.)

Kunstliku hingamise läbiviimine

- ▶ Kasuta kunstliku hingamise tegemiseks spetsiaalset maski (pocket mask). Taskurätik ja side ei kaitse sind piisavalt nakkushaiguste eest!

Pocket mask

- ▶ Väheneb nakkusrisk
- ▶ Võimaldab ventilatsiooni koos O₂-ga
- ▶ Kerge õppida, lihtne kasutada
- ▶ Tõstab ventilatsiooni kvaliteeti

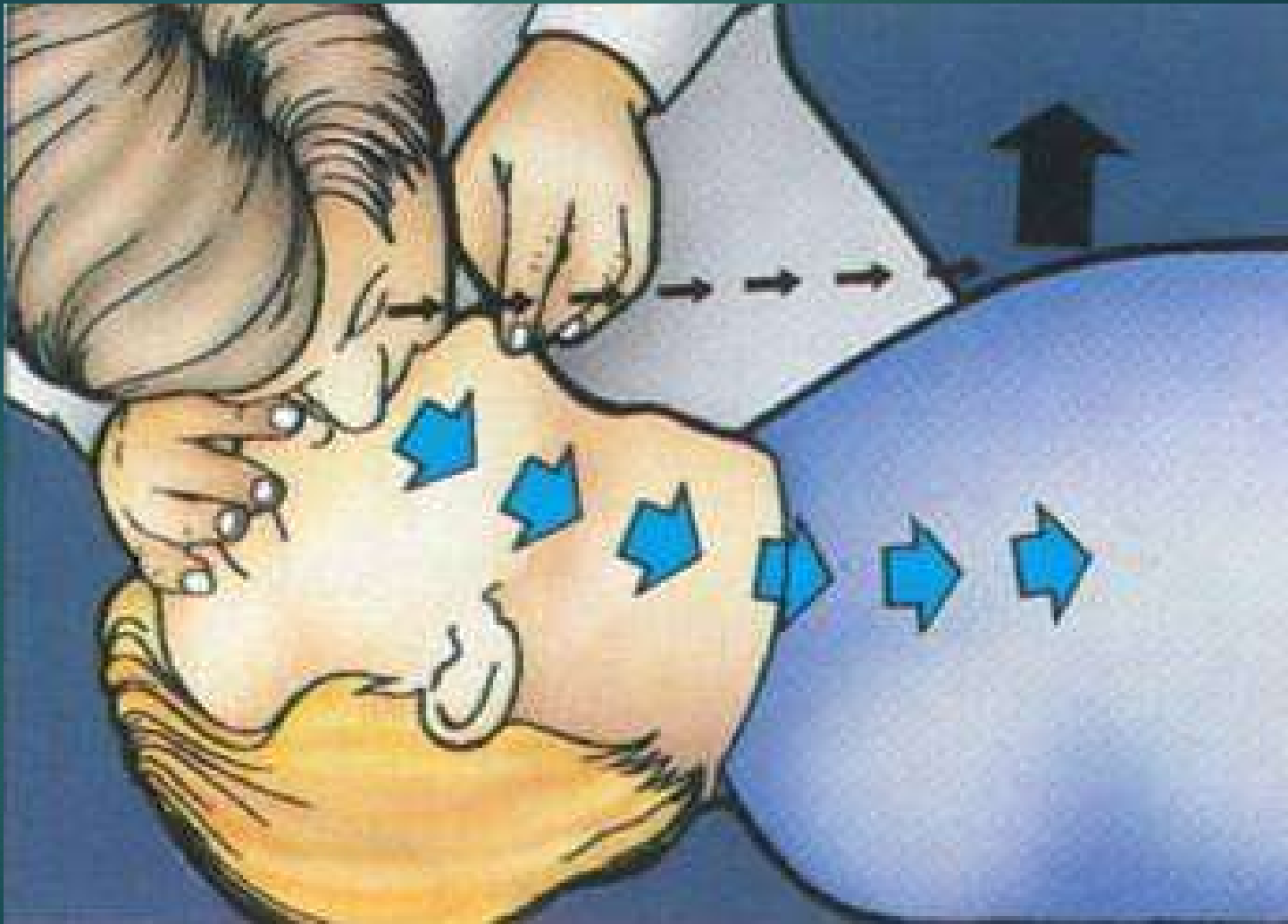
Pocket Mask



Kunstliku hingamise läbiviimiseks

- ▶ Hinga ise sisse
- ▶ Tõstes lõua ülesse ja sulgedes käe sõrmedega nina, aseta oma suu hermeetiliselt elustatava suule ning puhu 2 sekundi jooksul õhku sisse
- ▶ Ära puhu liiga kiiresti ja väga suure mahuga, kuna siis võib õhk sattuda makku ja kutsuda esile oksendamise. Oksendamise korral keera kannatanu külili ja puhasta suu oksemamassidest

Kunstliku hingamise läbiviimiseks

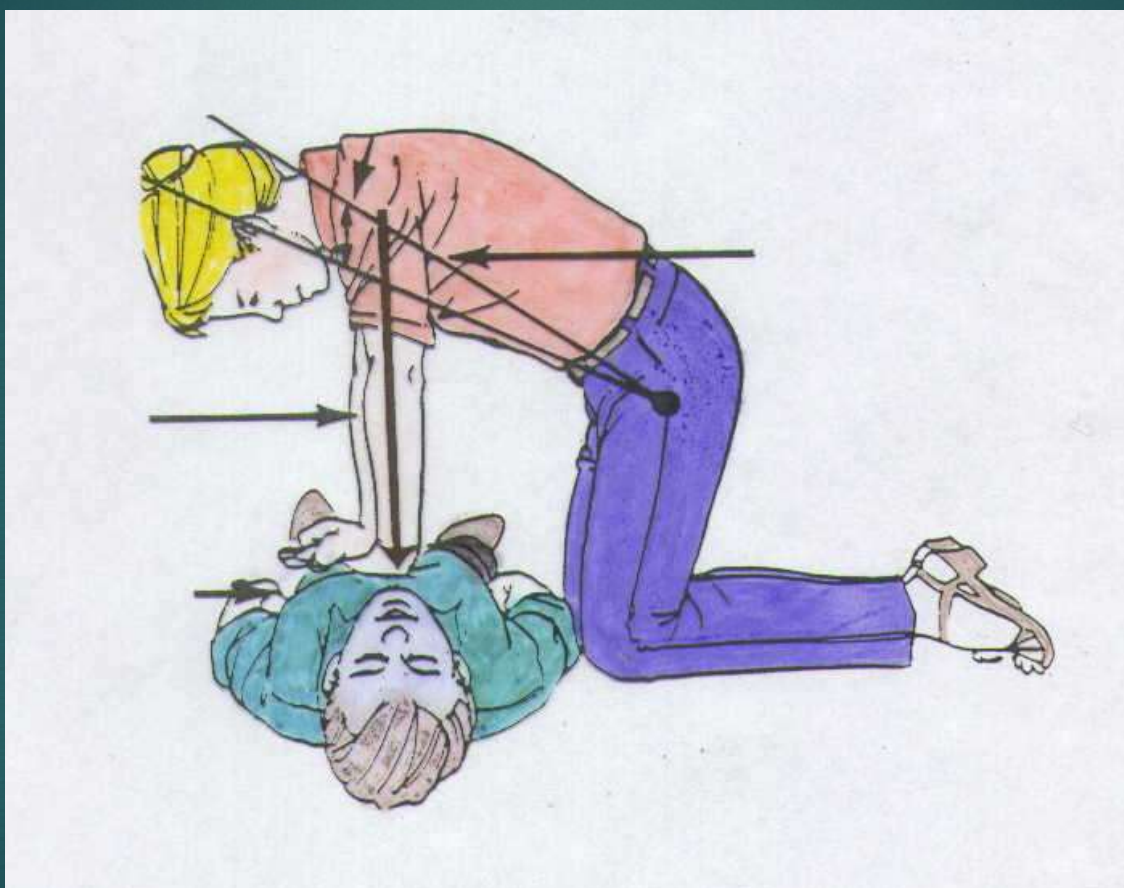


Kaudse südamemassaaži läbiviimine

- ▶ Aseta kannatanu kõvale alusele
- ▶ Aseta käed õigele kohale rindkerel

Kaudse südamemassaaži läbiviimine

- ▶ Jälgi, et käed oleksid küünarnukkidest sirged
- ▶ Suru rindkere kokku (5-6 sentimeetrit)
- ▶ Ole pidevas kontaktis rindkeregaga (käsi ei eemaldata kahekesi elustamise ajal rindkerelt, vaid ei avaldata survet)
- ▶ Loe KÕVASTI kaasa: " Üks ja, kaks ja kolm ja... "

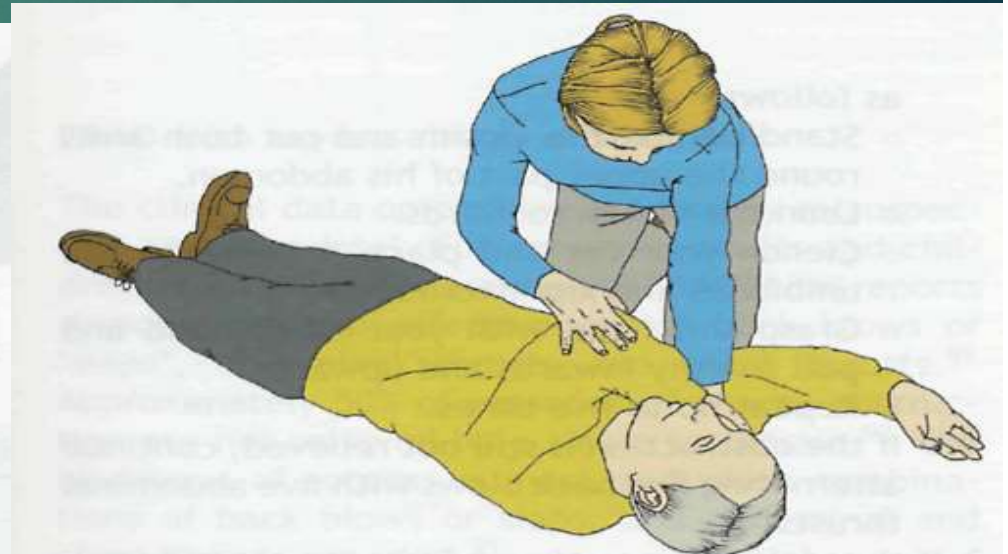


Püsiv külili asend

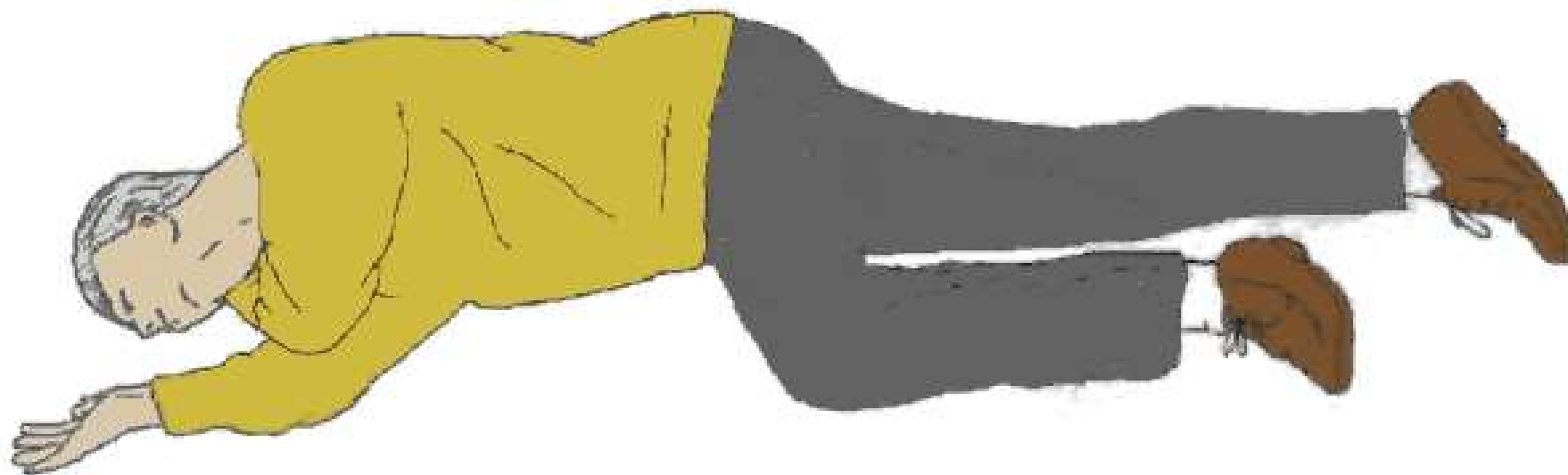
- ▶ Kui kannatanu hingab (mitte agonaalselt), siis püsivasse külili asendisse.
- ▶ Jätkuvalt kontrolli hingamist
- ▶ Püsiv külili asend peab:
 - ▶ tagama vedeliku äravoolu ülemistest hingamisteedest
 - ▶ olema püsiv

Püsiv külili asend

- ▶ võimalusel vältima olemasolevate vigastuste süvenemist
- ▶ 30 minuti tagant tuleks vahetada külge



Püsiv külili asend



Mida räägiti

- ▶ Suremisprotsess (kliiniline- ja bioloogiline surm)
- ▶ Elustamine kliinilisest surmast (ABC, CAB)
- ▶ Laste elustamise eripärad
- ▶ Elutähtsate tunnuste hindamine

Küsimusi?

- ▶ Mis vahekorras tuleb teha ventileerimist ja massaaži üksinda?
- ▶ Elutähtsate tunnuste hindamine (3)?
- ▶ Suremise protsess jaguneb...?
- ▶ Elustamise kompleksi nimetatakse...?

Küsimused?

- ▶ Eestis kasutatav hädaabi number on...?
- ▶ Teadvuseta kannatanu kes hingab ja kellel on pulss, kuidas asetate?
- ▶ Hingamise ja massaaži vahekord kahekesi on...?

Mõnusat päeva jätku!

