

## Ensiapu ja hätäensiapu- perehdytys

**Ensiapu:** Tarkoittaa toimenpiteitä toisen ihmisen tai itsensä auttamiseksi tapaturman, onnettomuuden tai sairaskohtauksen sattuessa.

- Velvollisuutemme on antaa ensiapua sitä tarvitsevalle kaikin mahdollisin keinoin ja välinein, jotka sillä hetkellä ovat saatavilla. Onnettomuustilanteissa potilaalle annettava ensiapu on erityisen tärkeää ja siihen kuuluvat lisäksi pelastaminen, hätäilmoituksen tekeminen, ensihoito ambulanssissa, sekä jatkohoito sairaalassa.

**Hätäensiavulla** tarkoitetaan henkeä pelastavaa toimintaa. Hätäensiavulla pyritään estämään potilaan menehtyminen, eli turvaamaan hengitys, verenkierto ja tajunnan säilyminen siihen asti, kunnes ammattiapua saadaan paikalle. Äkillisesti elottomaksi menneen potilaan painelu-puhalluselvitys on yksi hätäensiavun muoto. Muita tärkeitä ovat: verenvuodon tyrehtyttäminen, tajuttoman kylkiasento, sekä vierasesineen poistaminen hengitysteistä. Muu ensiapu voi olla pienten haavojen puhdistusta ja laastarointia ym, jotka eivät johda jatkohoitotoimenpiteisiin. Ensiaputilanteissa auttajan rauhallinen toiminta rauhoittaa myös potilasta.

- Pidä yllä rauhallista keskustelua ja kerro mitä potilaalle tehdään.

### EA- perehdytyksen aiheet:

- Huimaus, pyörtyminen eli tajunnan menetys.
- Sairauskohtaukset: Epilepsia, Diabetes/sokki ja kooma, astma, aivoinfarkti, sydänkohtaus, sappi- ja munuais kivetykset.
- Pienet ja suuret verenvuodot: Laskimo ja valtimorepeämä vuotojen tyrehtyttäminen.
- Murtumat: Sormet, ranne, solisluu, kylkiluut, reisi, sääri, nilkka, niska-kaularanka ja selkä.
- Palovammat
- Tukehtuminen
- Silmävammat
- Tajuttoman potilaan kohtaaminen (kylkiasento).
- Elottoman potilaan kohtaaminen + hätäilmoitus.
- Puhallus- ja paineluvälytys
- Kodin ensiapuvalmius
- Yhdistyksen ensiapuvalmius

**Huimaus:** voi johtua monista syistä. Isku päähän, alhainen verenpaine, Meniere-sairaus, sydän, epilepsia, pelkotilat, järkytys ja lääkeaineet.

**Tajuttomuus:** voi johtua myös edellä mainituista, mutta lisäksi on mainittava alkoholi ja muut päihteet, sähköisku, sekä suuri verenvuoto.

**Epilepsia:** johtuu aivojen sähköhäiriötilasta ja yleensä aivojen sähköisestä toiminnasta. Epilepsiakohtaus voi syntyä mm. alkoholin käytöstä, keskushermostoon vaikuttavista aineista, unettomuudesta sekä aivokasvaimestakin.

**Diabetes/sokki ja kooma:** Liian alhainen verensokeri voi johtaa sokkiin, joka on henkeä vaarantava tila, jossa hengitys, sydän ja verenkierto ovat vaarassa. Tajuton sokkipotilas on viipymättä toimitettava sairaalahoitoon. Kooma on liian korkean verensokerin aiheuttama erittäin hengenvaarallinen tila, jossa ilman sairaalahoitoa kaikki elintoiminnot loppuvat ja seurauksena on kuolema.

**Astma:** Astmakohtauksessa ihmisen uloshengitys, eli ulosvirtausnopeus huonontuu ja vaikeutuu. Ellei astmapotilaalla mukanaan olevat kohtauslääkkeet auta on henkilö toimitettava sairaalahoitoon.

**Aivoinfarkti:** Edellämainittua tilaa voidaan epäillä mikäli potilaan kasvojen toinen puoli on velton oloinen tai ”roikkuu” Potilas ei kykene vastaamaan kysymyksiin tai puhe ”puuroutunut”, tai ei pysty muodostamaan puhetta, kädet ovat veltot, käsissä ei ole puristusvoimaa. Oireiden ilmaannuttua henkilö on toimitettava sairaalahoitoon.

**Sydänkohtaus:** Kova rintakipu, hengenahdistus, voimattomuus. Toimitettava sairaalahoitoon.

**Sappi- ja munuaiskivet:** Edellä mainituissa tiloissa kivut voivat olla hyvinkin voimakkaita. Mikäli kivut eivät kohtuullisessa ajassa hellitä on syytä hakeutua sairaalahoitoon.

**Verenvuodot:** Voivat olla pieniä tai sitten henkeäuhkaavan suuria. Pienetkin haavat on syytä puhdistaa mahdollisesta liasta ja sen jälkeen desinfioida tulehdusvaaran ehkäisemiseksi. Pientenkin haavojen kohdalla kannattaa arvioida tarvitsisiko se tikkejä tai mikäli haava on vaikeassa paikassa voidaan laastaroida.

**Laskimo ja valtimo:** repeämät tai viiltymät ovat erittäin vakavia haavaumia, jotka on yritettävä kaikin mahdollisin keinoin tyrehtyttää. Valtimovuodossa ihminen voi jo muutaman minuutin sisällä menettää kohtalokkaan määrän verta. Ambulanssi on hälytettävä heti alkuvaiheessa.



**Murtumat:** Edellä mainitut voivat olla pieniä hiusmurtumia tai sitten vakavia avomurtumia, joissa terävät katkenneet luunpäävät ovat tunkeutuneet kudoksen ja ihon läpi näkyviin. Ulos tunkeutuneet luunpäävät ovat saattaneet katkaista laskimon tai valtimon, joilloin verenvuoto on suurta. Avomurtumaa ei pidä liikutella, koska silloinkin verisuonia voi rikkoutua. Myöskään niska, kaula ja selkärankamurtuma - potilasta ei pidä liikutella, vaan on odotettava pelastusväkeä. Yleisesti ajatellen murtumat on aina hoidettava sairaalassa.

**Palovammat:** Jaetaan kolmeen asteeseen. Pienet palovammat ja punottava iho peitetään kevyellä sidoksella ja palovammaan voidaan levittää palovammavoidetta. Ne paranevat yleensä muutamassa viikossa. Vakavammat palovauriot ovat edenneet syvemmälle ihonalaiseen kudokseen ja vaativat yleensä sairaalahoitoa. Palovammat voivat syntyä kuumista nesteistä, tulesta, kemikaaleista, syövyttävistä hapoista, auringosta, sähköiskusta ja säteilystä.

**Tukehtuminen:** On hyvin tavallista, että syödessämme tai juodessamme jotain menee niinsanotusti ”väärään kurkkuun”. Yleensä este hengitysteissä poistuu rykimällä tai ”kakomalla”. Mikäli este hengitysteissä ei poistu on muutaman minuutin sisällä edessä tajuttomuus ja vakavat seuraukset. Henkilöä yritetään ensimmäiseksi auttaa lyömällä voimakkaasti avokämmenellä useita kertoja selkään, lapaluiden väliin. Tämä toistetaan tarvittaessa. Ellei hengitystien este poistu, suoritetaan ns. Heimlichin ote muutamia kertoja. Ellei sekään auta, voidaan viime keinona asettaa potilas selälleen lattialle, suljetaan sormilla sieraimet ja puhalletaan voimakkaasti potilaan suuhun, jotta este menisi henkitorvesta toiseen keuhkokanavaan, jolloin ainakin toinen kanava toimisi. (Ambulanssi on viisainta soittaa viimeistään siinä vaiheessa, ennen kuin aloitetaan Heimlichin ote.)

**Silmävammat:** Silmään voi syntyä vamma hyvin monista syistä. Silmään pistänyt oksa, silmään osunut pallo, silmään räiskynyt öljy, jne. Mikäli silmään on pistänyt vieras esine ja jäänyt silmään kiinni. Esinettä ei missään tapauksessa saa yrittää poistaa, vaan potilaan molemmat silmät peitetään kuljetuksen ajaksi, jotta vahingoittunut silmä liikkuisi mahdollisimman vähän. Tällaisessa tilanteessa potilasta on rauhoitettava paljon, eikä häntä saa jättää yksin.

**Tajuttoman potilaan kohtaaminen:** Mikäli löydämme tajuttoman ihmisen, meidän on ensimmäiseksi tarkistettava, hengittääkö hän? Mikäli löydämme pulssin tiedämme, että sydän lyö. Sen jälkeen yritämme herätellä häntä ravistelemalla olkapäistä ja ääntä korottaen sanomalla ”Hei herää” (Muutamia kertoja). Sen jälkeen käännämme hänet tajuttoman kylkiasentoon. Teemme nopeita havaintoja potilaasta: Onko hengitys normaalia, onko pulssi normaalin rajoissa, vuotaako hän verta, haiseeko alkoholi, onko hän virtsannut housuihinsa, onko hänellä Diabeteksestä, sydänsairaudesta tai Epilepsiasta kertovia koruja kaulassa, vaatteissa tai ranteissa? Onko hän hikinen, onko kouristelua ja minkä väriset kasvot ovat? Edellä mainitut ovat tärkeitä tietoja hätäkeskukselle, joka siirtää kertomamme asiat ambulanssiin.

**Elottoman potilaan kohtaaminen:** Välittömästi, kun olemme todenneet, että henkilö ei hengitä, eikä sydän lyö, eikä pulssia tunnu, meidän on aloitettava paineluelvytys. Mikäli paineluelvytys on riittävän voimakasta ja rintakehä saadaan painumaan joka painalluksella riittävän syvälle on todettu, että kaasun vaihtoa muodostuu keuhkoissa ainakin jonkinasteisesti. Puhalluselvytystä ei tokikaan ole kielletty, mutta se saattaa monille olla mahdoton tehtävä. Potilaan suussa voi olla verta, oksennusta, suusta voi kuulua korinaa jne. Elvyttäminen on äärimmäisen raskasta varsinkin jos on yksin. Elvytystä yritetään jaksaa jatkaa niin kauan kunnes ammattiauttajat ovat saapuneet.

Ambulanssi on soitettava jo siinä vaiheessa kun toteamme henkilön elottomaksi.

- Hätäilmoituksen teko -harjoitus.
- Puhallus-paineluelvytys -harjoitus.
- Potilaan kylkiasentoon laitto:
- Kodin ensiapuvalmius:
- Yhdistyksen ensiapuvalmius:

### **Yhdistyksen ensiapuvalmius:**

Vaasan kansalliset seniorit on esimerkillisellä tavalla lähtenyt huolehtimaan jäsentensä turvallisuudesta ja mahdollisesta ensiapuvalmiudesta jäsentapaamisten yhteydessä. Seniorien hallitus, sekä kerhojen vetäjät on perehdytetty välttävällä tavalla ensi -ja hätäensiapuun. Seniorien tarvikekaappiin Ajurinkatu 14 yläkertaan on kiinnitetty ensiapukaappi, jonka välineillä ensiavun antamisessa päästään hyvään alkuun. (Kaapin sisällön esittely)