

ESMAABIJUHEND

1. Sissejuhatus

Igal aastal saab Eestis tööõnnetuse tagajärjel kannatada tuhandeid inimesi. Viimasel kümnel aastal on surmajuhtumite arv püsinud 15 ringis, raske tervisekahjustuse on saanud 1000 inimest aastas, kergemate tööõnnetuste arv jääb 4000 piirsesse. Surmaga ja raskete tervisekahjustustega lõppenud tööõnnetuste juurdlus on selgitanud välja, et enamikul juhtumitel ei ole kannatanutele osatud anda õiget esmaabi.

Esmaabi korraldamine asutuses on reguleeritud töötervishoiu ja tööohutuse seaduse §13² alusel, mis kehtestab tööandjale järgmised kohustused:

- kindlustada esmaabivahendite olemasolu töökohtadel ja ruum, kus vajadusel saab anda esmaabi ja hoida kannatanut arstiabi saabumiseni;
- paigutada esmaabivahendid nõuetekohaselt märgistatud ja kergesti juurdepääsetavasse kohta;
- paigutada esmaabivahendite lähedusse nähtavale kohale juhendmaterjalid esmaabi andmise viisidest (plakatid, brošüürid jm näitlikud materjalid);
- määrata isik, kes vastutab esmaabivahendite korrashoiu eest;
- paigutada nähtavale kohale trükitult andmed töötajate kohta, kes oskavad anda esmaabi;
- selgitada töötajatele, kuidas toimida tööõnnetuse korral, milliseid abivahendeid sel puhul kasutada, kust neid on võimalik saada ning kelle poole ja kuhu pöörduda esmaabi saamiseks;
- tagada tööõnnetuse või töötaja haigestumise puhul esmaabivahendite kättesaadavus, esmaabi andmine kohapeal selleks koolitatud töötaja poolt, operatiivne sidevõimalus ettevõtteväliste teenistustega (**ühtne number 112**) ja vigastatu või haigestunu toimetamine kas tervishoiuasutusse või koju (vastavalt arsti korraldusele).

2. Esmaabi eesmärk

Esmaabi eesmärk on päästa kannatanu elu õnnetuskohal, vältida tema seisundi halvenemist ja hoolitseda asjatundliku lisaabi saamise eest. Vigastatud töötaja või äkkhaigestunu vajab kohest abi. Igaüks meist oskab teha midagi vigastatu abistamiseks, abist ilmajätmine võib kannatanu seisundit oluliselt halvendada.

3. Esmaabi andmine

Iga töötaja peab tundma tegutsemispõhimõtteid, mis on vajalikud kannatanu tõhusaks abistamiseks õnnetuskohal, ning hoolitsema asjatundliku lisaabi saamise eest (**kutsuma struktuuriüksustes määratud esmaabiandaja** ning **vajadusel ka kiirabi**). Pea meeles, et esmaabiandja peab tegutsema rahulikult ja sihipäraselt.

4. Hädaabi kutsumine

ÜHTNE ÜLEEUROOPALINE HÄDAABINUMBER (KIIRABI, POLITSEI, PÄÄSTEAMET): 112

Ütle võimalikult täpselt:

- mis juhtus;
- kus juhtus (täpne aadress või sündmuse asukoha kirjeldus);

- kellega juhtus (kannatanute arv).

Ära katkesta kõnet enne, kui dispetšer on selleks loa andnud!

5. Õnnetuskoha ülevaatus

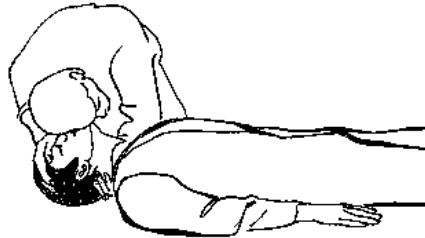
Kõigepealt tuleb vaadata üle õnnetuskoht ja selgitada välja:

- kas on midagi, mis ohustab vigastamata kaastöötajaid või kannatanuid (süttimise, elektrilöögi vms oht);
- mitu inimest on saanud vigastada.

6. Kannatanu teadvuseloleku kontroll

Kannatanu teadvuse kontrollimiseks kõneta teda. Küsi ta nime ja mille üle ta kaebab. Teadvusel inimene vastab küsimustele, teadvuseta inimene küsimustele ei vasta. Raskes seisundis ja teadvuseta kannatanu pane lamama küliliasendisse. Mahajahtumise vältimiseks kata kannatanu soojalt, võimalusel isoleeri külmast pinnast.

6.1. Teadvuseta inimese hingamise kontrollimine



- kõrvaga kuuled hingamist;
- põsega tunned õhu liikumist;
- silmaga näed, kas kannatanu rindkere liigub hingamise taktis.

Norskav, lõrisev hingamine tähendab osaliselt suletud hingamisteid. Ava hingamisteid kas rulli keeratud riideesemete vm turja alla panemisega või haige küliliasendisse keeramisega.

NB! Üksikud kramplikud ja harvad sissehingamised ei tarvitse tähendada hingamist, vaid kaasuvad südameseiskumisele. Kontrolli pulssi!

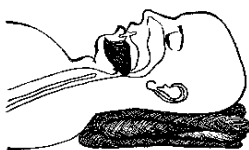
Teadvuseta inimene, kes hingab, aseta küliliasendisse. Küliliasendis vajub keel oma raskuse tõttu ette ja hingamisteid püsivad avatuna.



6.2. Kunstlik hingamine, südamemassaaž, elustamine

Teadvuseta kannatanul, kes ei hinga, tuleb tagada avatud hingamisteid.

Suletud hingamisteid



Avatud hingamisteid



Kui kannatanu ei hinga, tuleb teostada **suust suhu hingamist**. Suust suhu hingamist võib teostada üksnes sellekohase väljaõppe saanud töötaja või muu vastavate teadmistega isik. Kasutada tuleb spetsiaalse klapiga hingamiskilet.

Suust suhu hingamisel:

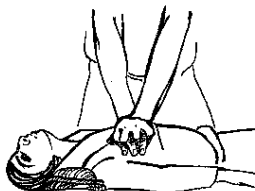
- vabasta kannatanu hingamisteed ja vajadusel puhasta suuõõs võõrkehade (hambaproteesid, oksemassid jm);
- sulge sõrmedega kannatanu nina. Haara huultega täielikult kannatanu suu ja puhu õhku kannatanu kopsudesse. Kontrolli pulssi. Kui pulss on olemas, jätka puhumist sagedusega 12—16 korda minutis.



Pulssi kontrolli unearterilt. Kui pulss on tunda, siis kannatanu süda töötab.



Kui pulssi tunda ei ole, tuleb viivitamatult alustada **südamemassaaži**! Masseerimiseks aseta oma käed rinnaku keskmisele kolmandikule, hoides küünarliigesed sirged.



Masseerida tuleb rütmiliste tõugetega 100—120 korda minutis. **NB! Kannatanu peab lamama kõval pinnal!**

Elustamine: vahetult 2 hingamist ja 15 südamemassaaži.

Kui kiirabi eeldatav tulekuaeg on rohkem kui 10 minutit või kui kannatanu on sinust suurem, on soovitatav elustamisvahetult 2 hingamist ja 30 südamemassaaži. Oluline on jätkata efektiivselt kiirabi saabumiseni või selgelt palpeeritava pulsi ja hingamise tekkimiseni.

7. Minestamine

Minestamine on õige esmaabi andmise korral kiiresti mööduv teadvusekaotus, mis on põhjustatud veresoonte toonuse ajutisest vähenemisest. **Põhjused:** palavus, pikaajaline seismine, negatiivsed emotsioonid jne.

Tegutsemine minestamise korral:

- aseta kannatanu pikali;

- tõsta ta jalad üles;
- pritsi näole külma vett.

Ära hoia minestanud isikut istuvas asendis või püsti. Kui kannatanu ei tule teadvusele, kutsu kiirabi (hädaabinumber 112).

8. Verejooks

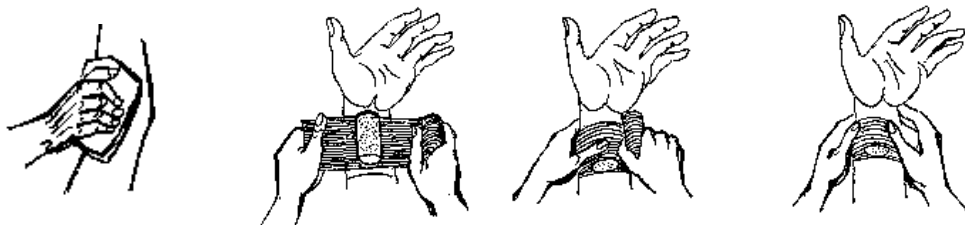
Kui kannatanul on suur verejooks haavadest (väline verejooks), tuleb see koheselt peatada kõigi käepäraste vahenditega. Seejärel kontrollida, kas kannatanu on teadvusel, kas ta hingamisteed on vabad, kas ta hingab ja kas on tunda pulssi.

Arteriaalne verejooks – veri pritsib haavast rõhu all ja on helepunane.

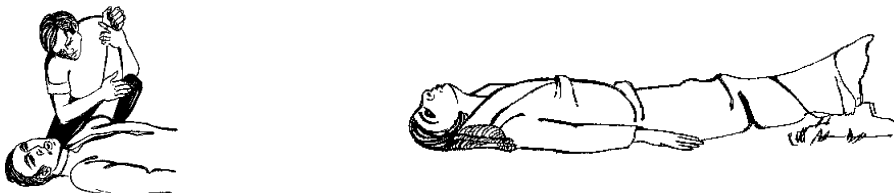
Venoosne verejooks – veri valgub haavast ja on tumepunane.

Tegutsemine verejooksu korral:

- pane kannatanu lamama;
- vajadusel eemalda ettevaatlikult riided, et leida haav;
- peata verejooks. Selleks aseta veritsevale haavale puhas (võimalusel steriilne) side (riidetükk) ning suru sellega haavale. Ära puuduta paljaste kätega kannatanu verd (kasuta kilekotti või kindaid!);
- arteriaalse verejooksu korral tuleb haava piirkonda toitvad veresooned kinni suruda. Veresoonte sõrmedega sulgemisel suruda (suru ühtlaselt ja tugevalt 5—10 min) veresoont haavast kõrgemal (südame pool) vastu luud;
- kui verejooks on kontrolli all, seo haav kindlalt, kuid mitte liiga pingule kinni;
- tee jäsemete haavale rõhkside. Rõhksidet tehes kasuta teist sidemerulli haavale surve tekitamiseks;



- kui verejooks on käest või jalast, tõsta jäse südame tasapinnast kõrgemale. Kui kannatanu on kahvatu, külm, higine või loid, aseta kannatanu lamama, nii et jalad oleksid peast kõrgemale tõstetud;



- mahajahtumise vältimiseks kata kannatanu soojalt;
- hoolitse, et kannatanu ei läheks šokki;
- **kui verejooks jätkub:** leia koht arteri kinnisurumiseks verejooksukoha ning südame vahel. Vajuta ühe käega tugevasti kokkusurumispunktile, samal ajal jätkates kokkusurumist haavale. Saada keegi kiirabi kutsuma.

Rindkerehaavade puhul – kui ei ole kaela- või seljatraumat, aseta kannatanu poolistuvasse asendisse. Kui kannatanu kaotab teadvuse, asetada ta lamama vigastatud küljele, eeldusel, et seal pole võõrkeha.

Mida ei tohi teha

Ära eemalda sidet, mille oled juba haavale pannud. Vajadusel lisa sidemekihte peale juurde. Ära aseta žgutti, peata verejooks survesidemega. Žgutt teeb kasu asemel vaid kahju, kuna tekib venoosne pais ja verejooks haavast hoopis suureneb. Ära tõsta veritsevat jäset üles, kui esineb luumurd. Ära pane kannatanut lamama pea alaspidi, kui esineb peavigastus. Ära eemalda kunagi haavast seal kinniolevaid esemeid. Fikseeri need kindlalt, et vigastus suuremaks ei kujuneks. Võimalusel ära sellist haiget liiguta, vaid oota kohapeal meditsiiniabi saabumist. Ära vala midagi haavale. Ära ürita sõrmega kontrollida, kui sügav haav on.

8.1. Ninaverejooks

Tegutsemine ninaverejooksu korral:

- pane kannatanu kergelt ettepoole kallutatult istuma;
- suru ninatiivad kokku luulise osa alt ninaseljal. Hoia niimoodi tugevat survet avaldades vähemalt 10 minutit. Samaaegselt võib ninajuurele ja kuklale asetada külma kompressi;
- kui ei suuda ninaverejooksu peatada, kutsu kiirabi või transpordi kannatanu haiglasse

Mida ei tohi teha:

Ära pane haiget lamama selili – veri valgub ninaneelu ning neelatakse alla makku, mis võib põhjustada okseärritust ning kannatanu võib hakata oksendama.

9. Põrutus, venituse, nikastus

Tunnused: järsk valu kahjustatud liigese piirkonnas, liigutused valusad, kuid võimalikud, mõne tunniga tekib turse, hiljem traumeeritud kohale ka nahaalune verevalum.

Tegutsemine põrutuse, venituse ja nikastuse korral:

- aseta kohe kahjustatud liigese piirkonda midagi külma;
- tõsta kahjustatud jäse üles;
- seo kinni elastiksidemega.

10. Nihestus

Tunnused: tugev valu liigese piirkonnas, liigutused võimatud, liiges deformeerunud, jäse ebanormaalse nurga all.

Tegutsemine nihestuse korral:

- aseta nihestatud piirkonda midagi jahedat;
- transpordi kannatanu lähimasse haiglasse;
- kutsu kiirabi, kui tegemist on puusaliigese nihestusega või kui valu on nii tugev, et haige on kaetud külma higiga.

Mida ei tohi teha:

Ära anna haigele pärast traumat süüa või juua. Ära ürita liigest ise paigaldada.

11. Luumurrud

Kinnine luumurd – murru kohal puudub haav.

Lahtine luumurd – murru piirkonnas on haav, võivad paista luuotsad.

Luumurdude korral tekib verekaotus. Kinniste luumurdude korral kudede vahel, lahtiste luumurdude korral ka väline verejooks.

Tunnused: jäse on ebaloomulikus asendis, väga tugev valu, võivad lisanduda šokisümptomid.

Luumurru korral võtab kannatanu ise enda jaoks kõige mugavama asendi.

Tegutsemine luumurru korral:

- **lahtiste luumurdude** korral kata haav puhta sideme või riidega;
- ära kunagi lahasta suurte toruluude murdusid (õlavars, säärel, reis);
- aseta luumurru piirkonda midagi külma;
- **küünarvarreluumurru** korral aseta käsi kolmnurkrätikusse ja transpordi kannatanu lähimasse raviasutusse;



- **jalaluumurru** korral pane kannatanu lamama. Hoia vigastatud koht oma käte abil liikumatuna kiirabi saabumiseni;



- **roideluumurru** korral tekib valu hingamisel, katsumisel. Seo rindkere tugevasti kinni. Transpordi kannatanu lähimasse raviasutusse või kutsu kiirabi;
- **muljumise** korral (pärast raskuse alt vabastamist) seo jäse tugevasti kinni ja aseta sellele külm kompress (vähendab valu, piirab verevalumite ja turse teket).

11.1. Lülisamba kaelaosa murd

Tegutsemine lülisamba kaelaosa murru korral:

- lülisamba kaelaosa murru kahtlusel liiguta kannatanut nii vähe ja ettevaatlikult kui võimalik;
- juhul kui ei ole vältimatut vajadust (näiteks väljatoomine põlevast autost või veest päästmine), ära kannatanut liiguta;
- oota kiirabi saabumist;
- rahusta kannatanut ja keela tal pead kallutada;
- kannatanut transporditakse seliliasendis kandraamil või alusel.

Tegutsemine lülisambamurru korral:

- juhul kui kahtlustad lülisambamurdu, liiguta kannatanut nii vähe ja ettevaatlikult kui vähegi võimalik;
- oota kiirabi saabumist õnnetuskohale;
- kannatanu tuleb tõsta ettevaatlikult transpordialusele, soovitatavalt vaakummadratsile, millel ta transporditakse haiglasse;

- abistajaid peaks olema mitu, üks toetab pead ja kaela ning teised keha. Tõstmise ja transportimise ajal ei tohi lülisamba asend muutuda.

12. Pea-, kaela- ja seljatraumad

Peaga vastu kõva pinda kukkudes, samuti löögi korral pähe, tekib ajupõrutus. Löök vastu pead võib kahjustada ajukudet. Tekkiv teadvusekadu võib kesta tunde, päevi või jäädagi püsima. Pärast teadvuse taastumist võivad jääda püsima mitmesuguse astmega ajutalitluse häired. Mida pikem on teadvusekaotus, seda raskem on trauma. Pärast teadvuse taastumist kaebab haige peavalu ja iiveldust, sageli oksendab.

Tegutsemine ajupõrutuse korral:

- pane kannatanu püsivasse küliliasendisse;
- jälgi hingamist ja pulssi;
- kontrolli teadvusetaset;
- ole ettevaatlik oksendamise tagajärjel tekkiva hingamisteede sulguse suhtes;
- kutsu kiirabi.

Ajuvapurustuse tunnused: mitmesugused teadvusehäired kuni püsiva kaotuseni välja, peavalu, iiveldus, nägemis- ja tasakaaluhäired. Ajuvapurustuse korral esinev teadvusekadu on lühiajaline. Peavalu ja iiveldus võivad püsida mitu päeva. Teadvusekaoga kaasneb tavaliselt lühiajaline mälukaotus.

Tegutsemine ajuvapurustuse korral (juhul kui kannatanu on kaotanud teadvuse kasvõi lühikeseks ajaks):

- pane kannatanu lamama küliliasendisse;
- kutsu kiirabi.

Kaela- ja seljatraumad võivad tekkida trepist kukkumisel, kõrgusest kukkumisel, tugevast löögist seljapiirkonda, autoavarii jms trauma tagajärjel.

Kindlad selgroovigastuse tunnused: mõne kehaosa tundetus, nõrkus, liikumatus, surin jäsemetes. Kui kannatanul tekkis eelnevalt kirjeldatud mehhanismiga trauma, käsitletakse teda kui selgrootraumaga kannatanut.

Tegutsemine kaela- ja seljatrauma korral:

- võimalusel aseta kaelalahas;
- anna traumaasend „ühe tüki printsiibil“ — pea, õlad ja vaagen liiguvad ühes tasapinnas;
- kutsu kiirabi.

13. Elektriõnnetused

Elektriga juhtuvate tööõnnetuste põhjuseks on tavaliselt vigaste elektriseadmete hoolimatu käsitlemine. Elektrilöögi tagajärje raskus sõltub elektrivoolu pingest ja voolutugevusest. Kõige ohtlikum on vahelduvvool 220 V.

Tunnused: lihasevalu, juhtmetesse kinnijäämine, põletus, teadvusekadu, südameseiskus, hingamise lakkamine.

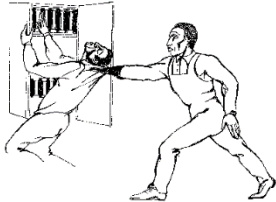
13.1. Ohutusnõuded abistajale

Ohver on pinge all niikaua, kuni ta on seotud vooluringiga. Appitõttaja peab alati hoolitsema oma ohutuse eest.

Tuleb pidada meeles, et:

- niisked riided, niiske maapind ja niiske keskkond juhivad hästi elektrit;
- kummikindad ja -jalatsid on head kaitsevahendid;
- kuiv puu, kuiv riie ja näiteks kuiv ajaleht on keskmiste omadustega isolaatorid.

Kannatanu võib eemale tõmmata ka teda riietest haarates. Vältida kokkupuudet kannatanu katmata kehaosadega.



Sammupinge tekib ka madalpinge puhul ja see on kuiva maa korral 5 meetrit, märja maa korral poole rohkem. Kannatanu eraldamiseks kuni 1000 V pingega voolujuhtmetest tuleb kasutada elektrivoolu mittejuhtivat eset – lauajuppi, keppi vms.

Tegutsemine elektritrauma puhul:

- veendu, et kannatanu pole vooluringis;
- kui vooluring on katkestatud, kontrolli hingamist ja pulssi, nende puudumise korral alusta viivitamatult elustamist (südamemassaaž ning suust suhu hingamine);
- kui kannatanu on teadvusel, taga talle rahu, pane lamama;
- nahakahjustused kata puhta sidemega, millele aseta külm kott;
- kutsu kiirabi.

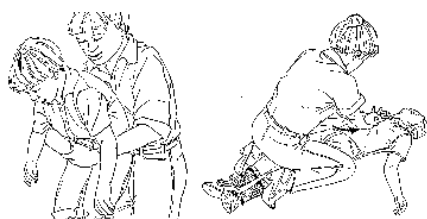
14. Võõrkeha hingamisteedes

Tunnused: kannatanu ei ole suuteline kõhima, rääkima ega hingama, tal tekib lämbumistunne ja surmahirm, ta haarab käega kõrist kinni, nahk ja eriti huuled muutuvad kiiresti sinakaks, kannatanu kaotab peagi teadvuse.

Tegutsemine võõrkeha hingamisteedesse sattumise puhul:

- juhul kui kannatanu on veel teadvusel, sunni teda kõhima;
- kui köhimine ei õnnestu, tuleb esmalt proovida Heimlich'i võtet:
 - löö käega abaluude vahel mitmelöögiliste seeriatena. Löögid on tõhusamad, kui painutada kannatanu ülakeha ette alla, nii et pea oleks vöökohast madalamal;
 - aseta oma käed kannatanu selja tagant ümber tema ülakõhu;
 - suru üks käsi rusikasse ja haara teise käega sellest või käerandmest;
 - tõmba käsivartega jõuliselt vahelihast taha-üles 2–3 (kuni 6) korda. Tee seda mitu korda. Seda võtet võid kasutada ka selili lamaval teadvuseta inimesel: asetu põlvili üle kannatanu jalgade. Hoia käsivarred sirged ja aseta teineteise peal olevad käelabad kannatanu ülakõhu keskohta. Suru järsult ja jõuliselt sisse-üles keskjoonesuunas. Tee seda mitu korda.

NB! VÕTET EI TOHI KASUTADA RASEDATEL NAISTEL JA IMIKUTEL!



Seni kui kannatanu on teadvusel ja kõhib, saab ta oma võõrkeha ise välja kõhida. Ärge lööge teda vastu selga!

15. Silmavigastused

Silmadega juhtuvad õnnetused on enamasti rasked, nende tagajärjeks võivad olla nägemishäired või isegi nägemise kaotus. Esmaabi andmisel raskete silmavigastuste korral on oluline silmamunade liikumise vähendamiseks katta sidemega mõlemad silmad. Silmaliigutused toimuvad üheaegselt ja kui terve silm jätta katmata, hakkab vigastatud silm vaatamise ajal liikuma koos tervega. See võib halvendada vigastatud silma seisundit. Silmavigastusega kannatanu pannakse transportimise ajal lamama.

15.1. Puru silmas

Silma sattunud puru põhjustab hõõrdumistunde, mille tagajärjel tekib pisaravoolus. Hõõrdumistunne on tugev isegi siis, kui puru on silmas vaevalt märgatav. Vahel esinevad kaebused isegi tagantjärele.

Tegutsemine silma sattunud puru korral:

- silma ei tohi hõõruda;
- puru eemaldamiseks loputa silma jooksvas või puhtas vees ning samal ajal pilguta silma;
- pärast loputamist otsi silma pinnalt või lau alt puru;
- juhul kui puru on jäänud kinni, jäta selle eemaldamine arstile.

16. Põletused

Tegutsemine põletuse korral:

- päästa inimene ja kustuta põlevad riided näiteks teki või vaibaga. Kustutamise ajal käsi tal olla pikali, selleks et leegid ei põletaks kaela ega nägu;
- juhul kui sinu oma riided põlevad, kustuta need maas pööreldes või leekide summutamisega;
- jahuta kohe põlenud piirkonda jooksva vee all või vees hoides. Otsene jahutamine on riiete eemaldamisest tähtsam. Väikesi põletusi võib jahutada pikemat aega, sest see leevendab valu;
- tee põletushaavale puhas side;
- kutsu kiirabi.

Kaitse põlenut mahajahtumise eest (ka suvel). Juhul kui teadvusel kannatanul on hingamine raskendatud, aseta ta poolistuvasse asendisse. Teadvuse kaotanud kannatanu aseta püsivasse küliliasendisse.

Mida ei tohi teha: ära kasuta salve, õlisid, kreeme ning ära ava ville.

17. Krambid

Tegutsemine krampide korral:

- krampidega inimest kinni hoida ei tohi, pead tuleb kaitsta vigastamise eest;
- krampides inimesele ei panda midagi suhu;

- pärast krampihoogu pane kannatanu küliliasendisse;
- juhul kui haige ei toibu 10 minuti jooksul, kutsu kiirabi.

18. Šokk

Šokk on organismi eluohtlik haigusseisund, mis on tingitud ringleva verehulga absoluutsest või suhtelisest vähenemisest.

Põhjused: verekaotus (väline, sisemine, luumurdudesse), valu, allergia, põletus, südameatalituse häired,

Tunnused: pulss on kiire (mida kiirem ja nõrgem, seda raskem on šokk), nahk on kahvatu, kaetud külma higiga, kannatanu algul rahutu, hiljem teadvushäired, hingamine sage, võivad esineda janu ja iiveldus.

Tegutsemine šokki korral:

- aseta kannatanu lamama, tõsta jalad üles. Lastel puhul võib üles tõsta ka käed;
- kata kannatanu soojalt;
- rahusta kannatanut;
- kutsu kiirabi.