



Teemakirjeet ovat tukipaketteja keskustelutilaisuuksien tai kerhoiltojen vetäjille. Ne ovat kouluttajina toimivien, aiheeseen perehtyneiden palokuntanaisten käsialaa. Tilaisuuden vetäjän toivotaan tutustuvan aineistoon etukäteen. Hän voi pitää sen pohjalta lyhyen alustuksen ja käyttää sitä keskustelun tukena.

Teemakirjeen kokoaja: Marika Lehtinen, Sodankylän VPK

Teemakirjeen aihe: **ENSIAPU / SAIRAUSKOHTAUKSET**

Ks. myös: ENSIAPU / KODIN TAPATURMAT
ENSIAPU / TALVEN TAPATURMAT: MURTUMAT JA HYPOTERMIA

SAIRAUSKOHTAUKSET

Äkillinen sairauskohtaus tulee usein yllättäen ja varoittamatta. Silloin auttajan on tärkeää pysyä rauhallisena, sillä hätäilyllä hermostuttaa potilasta ja potilaan tilanne voi entisestään huonontua.

Teemakirjeen tavoitteet:

Kertoa yleisimmistä sairauskohtauksista: *Angina pectoris* -tyyppinen rintakipu, sydäninfarkti, akuutti hengitysvaikeus (astma), diabetes (sokki / kooma), kouristelu (taju- ja muistintason häiriö).

Kertoa lyhyesti kohtausten oireet ja ensiapu sekä painottaa hätänumeroon 112 soittamista.

Opetettavat asiat:

- **auttamisvelvollisuus**
- **sairauskohtausten oireet**
- **ensiapu**

Teemakirjeen käsittely:

Tutustu teemakirjeeseen ja sen sisältöön sekä mieti ja kerää esimerkkejä. Kohtausten oireista on helpompi kertoa esimerkein. Kysy ryhmäläisiltä tai kerro omia kokemuksia. Hyviä esimerkkejä saat alan ammattilaisilta. Keskustelkaa esimerkeistä: miten oli toimittu, mitä mieltä olivat tilanteesta. Keskustelkaa auttamisvelvollisuudesta (esim. elvytys / avunanto juopuneelle tai "laitapuolen kulkijoille", pelottavatko tartuntataudit?). Voit pyytää avuksesi teemailtaan esim. terveydenhuollon tai pelastustoimen ammattilaisia. Kylkiasennon opettelu sopii hyvin harjoitukseksi.

Lähde- ja lisämateriaalia:

- Palokuntien ensiapu -koulutuskansio (SPEK)
- Palokuntien ensivaste -koulutuskansio (SPEK)
- SPR:n www-sivut: www.redcross.fi
- SPR:n ensiapuopas (Sahi, Castren, Helistö, Kämäräinen)
- Ensiaputietojen testi: www.redcross.fi/ensiapu/testaatietosi
- Kodin turvaopas – lyhyt ensiapuopas: <http://turvaopas.pelastustoimi.net>

AUTTAMISVELVOLLISUUS

Jokaisella ihmisellä on velvollisuus auttaa ja oikeus saada apua.

- Tieliikennelaki
 - o 57§: yleinen auttamisvelvollisuus
 - o 58§: onnettomuuteen osallisen auttamisvelvollisuus
- Pelastustoimilaki
 - o 30§: jokaisen toimintavelvollisuus
 - o 48§: velvollisuus osallistua pelastustoimintaan
- Poliisilaki
 - o 45§: avustamisvelvollisuus

RINTAKIPU, AKUUTTI HENGITYSVAIKEUS, DIABETES, KOURISTELEVA POTILAS

A. RINTAKIPU

1. Angina Pectoris (AP)

- Syntyy kun sydänlihakseen syntyy hapenpuute. Hapenpuute syntyy yleensä, kun sydänlihaksessa olevat sepelvaltimot kalkkeutuvat ja ahtautuvat.
- Esiintyy yleensä rasituksessa
- o OIREET:
 - puristava rintakipu rinnalla/ylävatsalla, säteilee vasemmalle puolelle käteen, hartioihin, lapoihin, kaulalle, leukaperiin. Kipu on laaja-alaista, yleensä kysyttäessä kipu-aluetta, potilas näyttää koko rintakehää, ei yksittäistä kipupistettä.
 - Kipukohtaus 3–5 min, voi toistua
 - hengenahdistus
 - pelko ja levottomuus
- o ENSIAPU:
 - RAUHOITA POTILASTA
 - lepo puoli-istuvassa asennossa, kohtaus loppuu yleensä nopeasti levossa
 - jos potilaalle on määrätty Nitro-tabletteja (nitroglyseriini), niitä voi antaa 1–2 tbl kielen alle(ei pureskella), voi toistaa n. 5 minuutin kuluttua.
 - tilaa ambulanssi 112.

2. Sydäninfarkti

- syntyy kun sydänlihaksen sepelvaltimo tukkeutuu → sydänlihakseen syntyy hapenpuute → voi syntyä kuolio johonkin kohtaan sydänlihasta.
- tavallisin äkkikuoleman syy
- o OIREET:
 - voimakas, puristava rintakipu kuten AP:ssa
 - painon tunne rintakehällä
 - säteilee kuten AP:ssa
 - NITRO EI AUTA
 - levottomuus, sekavuus
 - hengenahdistus → hengitysvajaus
 - pulssi nopea ja heikko
 - iho kylmä, hikinen ja kalpea
 - pahoinvointi
- o ENSIAPU:

- HÄLYTÄ AMBULANSSI 112
- ehdoton lepo, puoli-istuva asento
- rauhoittaminen: älä jätä yksin
- JATKUVA TARKKAILU: VARAUDU ELVYTYKSEEN!!

B. AKUUTTI HENGITYSVAIKEUS

- Esim. keuhkoastma
- kohtauksen aikana ilmankulku vaikeutunut keuhkoputkistossa
 - OIREET:
 - hengenahdistus
 - hengitystyö lisääntynyt
 - apuhengityslihakset käytössä
 - uloshengitys vinkuu, puhe kuiskaavaa
 - yskä, haukkominen, vaikeus puhua normaalisti
 - ahdistuneisuus
 - huulten/ihon/kynnenalusten sinerrys
 - ENSIAPU:
 - rauhoittaminen
 - puoli-istuva asento (ns. ajurinasento) / potilaan mielestä paras asento hengittää
 - omat astmasumuteläkkeet
 - tarvittaessa hälytä 112, jos tilanne ei laukea
 - raitis ilma
- lääkällä akuutin hengitysvaikeuden voi aiheuttaa esim. krooninen keuhkoputken tulehdus tai keuhkolaajentuma

C. DIABETES

- Diabetes on haiman toiminnallinen häiriö, jossa insuliinin tuotanto haimassa on vähentynyt tai loppunut kokonaan. Insuliinia tarvitaan ylläpitämään elimistön normaali sokeritasapaino
- Normaali verensokeri arvo 4-6 mmol/l

1. Sokki = hypoglykemia

- verensokeri on laskenut vaarallisen alas.
 - liikaa pistetty insuliinia
 - syöty liian vähän
 - alkoholia otettu reippaasti
- OIREET:
 - väsymys, voimattomuus, heikotus
 - iho kylmä ja hikinen
 - pulssi nopea ja heikko
 - tajunnantaso laskee
 - potilas voi käyttäytyä poikkeavasti; ärtynyt, aggressiivinen
- ENSIAPU:
 - tajuissaan oleva
 - sokeripitoista juotavaa (maitoa, sokerimehua)
 - suklaapatukka / hunajaa (MUISTA ALLERGIAN MAHDOLLISUUS)
 - oireiden tulisi hävitä nopeasti, n. 10–15min. Tarvittaessa voit antaa lisää sokeripitoista juotavaa/syötävää, jos oireet eivät helpotu, soita 112
 - tarkkaile jatkuvasti

- tajuton potilas
 - hälytä 112
 - kylkiasento ja avoimet hengitystiet
 - jatkuva tarkkailu
 - suun limakalvoille voi yrittää sivellä esim. hunajaa, varottava ettei joudu hengitysteihin

2. Kooma = hyperglykemia

- tapahtuma, potilaan verensokeri nousee vaarallisen korkeaksi
- kehittyy pitkällä aikavälillä
- virtsaan alkaa kertyä sokeria ja ketoaineita eli happoja. Elimistöstä puuttuu siis insuliini.
- voi johtaa lopulta tajuttomuuteen
- - OIREET:
 - pahoinvointi ja väsymys
 - jatkuva virtsaamisen tarve ja jano
 - tajunnantaso laskee
 - syvä, kuorsaava hengitys
 - asetonin haju hengityksessä
 - ENSIAPU:
 - soita 112
 - tajuton potilas kylkiasentoon ja varmista avoimet hengitystiet

D. KOURISTELEVA POTILAS

- kouristelu johtuu aivokudoksen paikallisesta tai laaja-alaisesta sähköpurkauksesta.
 - SYYT:
 - epilepsia
 - kalloamma (trauma)
 - verenkiertohäiriö aivoissa (aivoverenvuoto / aivoinfarkti)
 - alkoholin suurkuluttajan kouristelu (viinakramppi)
 - myrkytys
 - lapsilla voi tulla itku- ja kuume-kouristeluja
 - OIREET:
 - tajunnantason heikentyminen
 - sekava- ääntely
 - lihasten jäykistyminen → kouristelu
 - symmetrinen / toispuoleinen nykiminen
 - hengityksen vaikeutuminen
 - suusta voi tulla sylkeä(vaahtoa), voi olla joskus veristä
 - kasvojen sinerrys
 - ENSIAPU:
 - varmista avoimet hengitystiet → kylkiasento tajuttomalla
 - varmista, ettei potilas vahingoita itseään kouristuksen aikana
 - **ÄLÄ KUITENKAAN ESTÄ KOURISTELUJA**
 - suuhun ei saa laittaa mitään, sillä se vaikeuttaa hengittämistä
 - jatkuva tarkkailu, saattaa edeltää sydänpysähdystä (VARAUDU SIIS ELVYTYKSEEN, jos kouristuskohtauksen jälkeen potilaalle ei ole omaa hengitystä eikä verenkierron merkkejä)
 - hälytä 112, jos et varmasti tiedä potilaan sairastavan epilepsiaa, silloinkin kannattaa soittaa ambulanssi, jos kohtaus ei mene ohitse 5 minuutissa tai kohtauksia tulee useita peräkkäin.