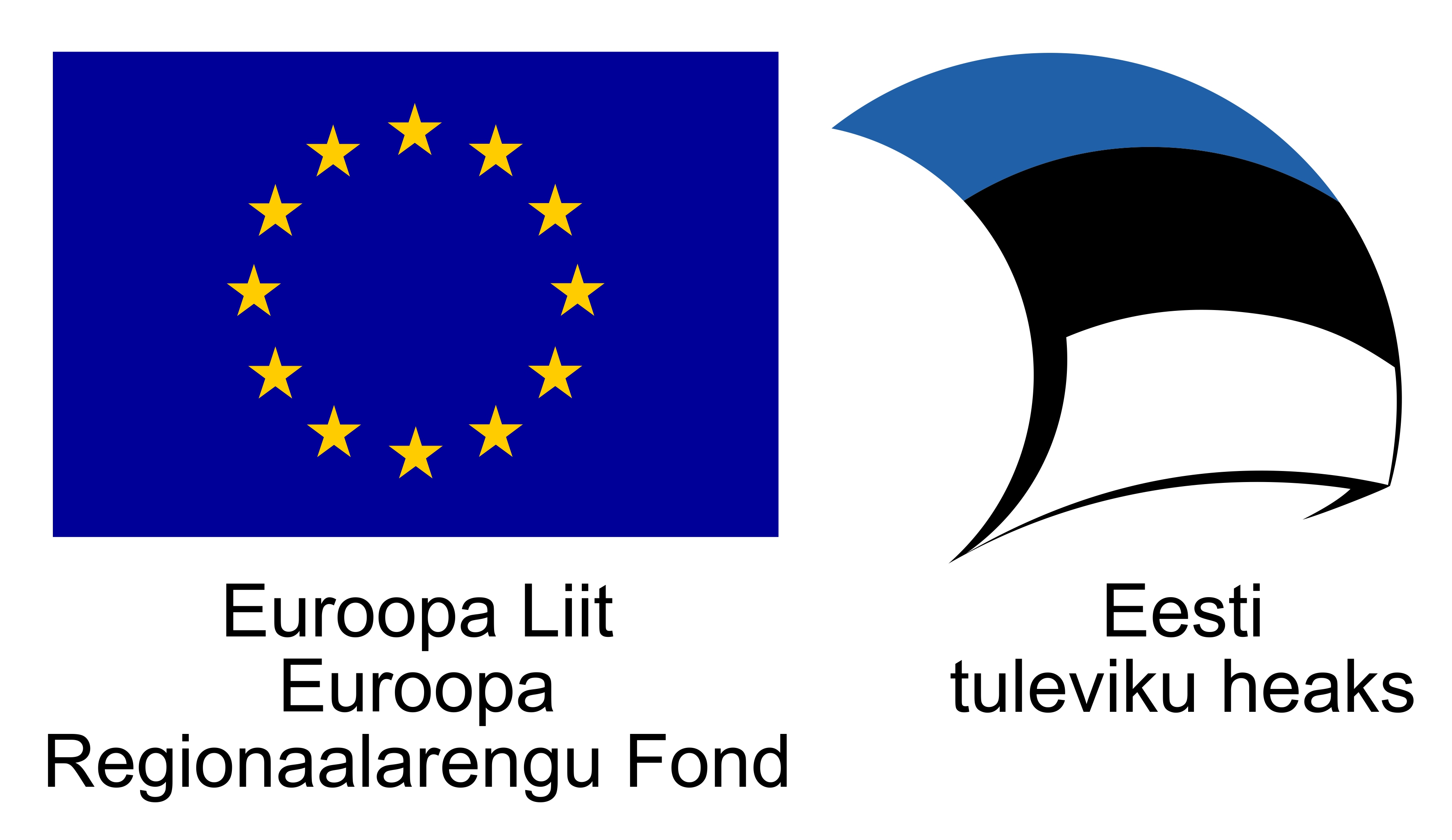
Töötoa esmaabi osa on koostanud Hans-Andero Kivi (11.ME klass, juhendaja Urmas Tokko), Tartu Tamme Gümnaasium 2017/2018.

Töötuba on koostatud ja läbi viidud Euroopa Liidu ERF toel, Tamme gümnaasiumi „Teeme+“ projekti (<https://tammegymnaasium.ee/teemeplus-projekt/>) „Õpilastest ekspertrühmad töötubades õpetama“ raames.



# Esmaabi

Esmaabiks nimetatakse vigastatule või haigele õnnetuskohal osutatav vältimatu abi andmist, millega püütakse takistada patsiendi seisundi halvenemist seni, kuni saabub lisaabi (Taimalu, n.d.). Õige esmaabi andmine koosneb kolmest tegurist: esmaabi oskused, olukorra hindamine ja tegutsemine. See võib kasuks tulla igasugusel ajahetkel ning päästa kellegi elu. Enamus äkkhaigustumisi ja õnnetusi juhtub just kodus (Eesti Punane Rist, n.d.). Esmaabi tutvustamine laste jaoks ei tohiks olla suure mahuga ega liiga keeruline. See peaks sisaldama pigem lihtsamaid nippe väiksemate marrastuste ja haavade puhastusest, külmakoti ja kolmnurkrätiku kasutamisest ning hingamisteede vabastamisest. Õpilastele on ilmselt selgem ja huvitavam, kui esmaabi vajavad olukorrad on seotud nende endi igapäevaeluga, õnnetustega, mis võivad ette tulla nende kodus, koolis, sportimisel või näiteks matkal. Samuti peab arvestama, et käsitletavad esmaabivõtted oleks neile lihtsalt omandatavad, kuna valesti antud esmaabi võib patsiendile pigem kahju tuua.

## Õnnetusjuhtumi hindamine ja tegutsemine

Õnnetusjuhtumi korral tuleb tegutseda rahulikult ja kindlalt. Abistaja ei tohiks näidata oma hirmu, paanikat. Kui abistaja on rahulik, paistab ta välja usaldusväärsem ning mõjub ka kannatanule rahustavalt. Kui kannatanu on rahulik, siis on abistajal kergem hinnata olukorda ja osutada abi. Kõige tähtsam aspekt on tagada ohutus endale, kannatanule ja juuresolijatele. Ohu või õnnetusjuhtumi korral tuleb helistada päästeteenistusse – telefoninumbril 112. (Taimalu, n.d.)

### Perearsti nõuandeliin – telefoninumbril 1220

Perearsti nõuandeliin on abiks, kui soovitakse teada, kas tervisemure korral on vältimatu pöörduda erakorralise meditsiini osakonda, perearsti poole või saab olukorra lahendada koduste vahenditega. Samuti saab sealt informatsiooni Eesti tervishoiusüsteemi korralduse kohta. Perearsti nõuandeliinile saab helistada 24 tundi ööpäevas, ka nädalavahetustel ja riiklikel pühadel. (Perearsti nõuandetelefon, n.d.)

### Mürgistusteabekeskuse infoliin – telefoninumbril 16662

Mürgistusteabekeskuse infoliinilit saab infot mürgistusjuhtude korral. Sealt antakse edasist esmaabi kodukeemia, taimekaitsevahendite, ravimite, mürkgaaside, alkoholi ja paljude muude mürgistusjuhtude korral. Kõige tähtsam on alati puhastada kahjustunud ala veega, viia kannatanu värske õhu kätte ning tarbida väikeses koguses vett, et vältida kahjustuste ja söövistuste teket. (Mürgistusteabekeskus, n.d.)

## Esmaabi tarvikud

Esmaabi tarvikuid on olemas mitmeid, mis võivad kellegi elu päästa ennem kiirabi saabumist. Lastele tutvustamiseks näitame töötoas kõige lihtsamaid ning tõhusamaid tarvikuid, millega nad saaksid ka ise lähemalt tutvuda ning nende kasutamist praktiseerida näiteks: sidemed, plaastrid, desifitseerimisvahendid, kolmnurkrätik jms. (Semjonov, 2018)

### Sidemed

Sidemed on vajalikud suuremate haavade kinni sidumiseks. Haavade korral tuleks esmalt haav ära puhastada vee või desinfitseerimisvahendiga, et vältida infektsiooni teket. Soovituslik on haav puhastada haavalapiga, tehes haava seest väljapoole minevaid ringjaid liigutusi. Tavaliselt pannakse sidemete alla steriilne haavatampoon, mis peatab suurema verejooksu ning takistab mustuse ligipääsu haavale (Eesti Punane Rist, n.d.). Sidemete tüüpe on erinevaid – rõhkside, tugiside, haavaside ja nii edasi.

Rõhksidet kasutatakse arteriaalse verejooksu peatamiseks. Haavale asetatakse soovitatavalt steriilne lapp, selle peal surutakse haav sõrmedega kinni (haava servad koomale). Sõltuvalt haava suurusest valmistatakse käepärastest vahenditest survepadjake (sidemerull, rulli keeratud kaelaside vms). Padjake asetatakse haavale steriilse lapi peale ning mähitakse sidemega või surutakse kleepplaastriga haava vastu. Jäse tõstetakse võimaluse korral üles (Adlas, 2009)

Tugiside on kehatüve või jäseme liigeseid fikseeriv elastsest materjalist side, millel on peamiselt kehasoojust hoidev toime. Tugiside tagab inimesele mugavuse, kuigi selle ravimõju on vähene. Kasutusel on lülisamba nimmepiirkonnale mõeldud nn termosidemed, mis ei piira sportlikku aktiivsust (Kelk, 2009)

### Plaastrid

Esmaabi tarvikute alla kuuluvad ka plaastrid. Plaastrid on väiksemate haavade katmiseks vältimaks mustuse kogunemist haava ümbruses. Samuti saab plaastriga peatada väiksema verejooksu või kasutada seda haavasideme kinnitamiseks. Plaastrite tüüpe on mitmeid – haavaplaastrid, tekstiilplaastrid, elastsed plaastrid, plastikplaastrid, põletusplaastrid ja nii edasi.

### Desifitseerimisvahendid

Desinfektsioon ehk desinfitseerimine on mikroorganismide hävitamine elututelt objektidelt füüsikaliste protseduuride või keemiliste ainete kasutamisega (Vikipeedia, 2013). Desifitseerimisvahendid peaksid olemas olema igas esmaabi komplektis. Need on väga olulised vahendid eriti puhta vee puudumisel. Nendega puhastatakse haava, mis võivad saada infektsiooni ning minna mädanema. Soovitatav on neid kasutada haavale tekkinud mustuse korral ning õrnalt puhastada haavatampoonidega katkine nahapind mustusest.

Desifitseerivat spreid kasutatakse marrastuste ja traumaatiliste väikeste haavade antiseptikaks, naha infektsiooni ja verevõtmise eelseks antiseptikaks. Pihustada tuleks infektsiooni või verevõtmise piirkonnale, puhastada see tampooniga, pihustada teistkordselt

lastes lahusel kuivada. Toimeaeg sellel on enamasti 30 sekundit. Desinfitseeriva sprei koostisse kuulub etanool 75% (toimeaine) ja kvaternaarsed ammooniumühendid 0,1% (toimeaine). (Roosoja, n.d.)

### Kolmnurkrätik

Kolmnurkrätikut kasutatakse väiksemate luumurdude puhul, kus vigastatud käsi seotakse inimesele kaela nii, et see oleks fikseeritud ega liiguks kehast kaugemale. Kannatanu tuleks viia lähima arsti juurde või traumapunkti. Kolmnurkrätikut kasutatkse ka roidemurru korral, kus vigastuspoolne käsi seotakse kolmnurkrätikuga kaela ning kinnitatakse see laia sidemega ümber rindkere, tehes sõlme tervele küljele (Eesti Punane Rist, n.d.). [](Jannika.pdf)

Joonis 1. Kolmnurkrätiku sidumine

### Külmakott

Külmakott sobib külmaravis tursete ja hematoomide vähendamiseks, valu leevendamiseks, palaviku alandamiseks. Külmaravis kasutamiseks tuleks hoida pakendit külmkapis või sügavkülmikus. Külmakoti koostiseks on enamasti glütserool ja vesi (Südameapteek, n.d.). Külmakotti tuleks kasutada peale õnnetuse juhtumist 24 h jooksul ning asetada see vigastatud kohale. Külma toimel tekib väiksem verevalum, väheneb turse ja valu ning kiireneb taastumine. Külmakoti aktiveerimiseks tuleb kompressi sees olev vedelikuga täidetud kott. Keemilise reaktsiooni teel muutub külmakott jääkülmaks. Külmakahjustuse vältimiseks mitte asetada paljale nahale, vaid sideme peale või rätiku sisse mähituna. (Roosoja, n.d.)

### Termotekk

Vastupidavast plastfooliumist valmistatud päästetekk on eriti hea toode abiks ootamatute külmavigastuste ja hädaolukordade korral. Termotekki kasutatakse enamasti kannatanu kaitsmiseks vihma, jahutamise või ülekuumenemise eest. Külma kaitseks tuleks patsient katta teki hõbedase poolega ning sooja hoidmiseks kuldse poolega. Kui kannatanul esineb haavu, siis need peavad olema teki alt väljas, nähtaval.

## Esmaabi võtted

Esmaabi võtteid tuleb kasutada lähtudes inimesest ja tema seisukorrast, abistaja oskustest ja kättesaadavatest vahenditest. Ilma põhjuseta esmaabi võtete kasutamine võib olla eluohtlik ning tekitada mitmeid vigastusi. Kuna meie praktilises töötoas osalevad põhikooli II-III kooliastme lapsed, siis tuleks keskenduda rohkem lihtsamatele ning nende jaoks kasulikumatele esmaabi võtetele.

### Kunstlik hingamine

Kunstliku hingamist tuleks teha ainult sellises olukorras, kui on näha, et inimene on teadvuseta ning lõpetanud hingamise. Kannatanu tuleb panna selili lamama avades tema hingamisteed peakallutuse võttega. Pöidla ja nimetissõrmega surutakse kinni kannatanu ninasõõrmed ning hakatakse puhuma kannatanule õhku suhu jälgides, kas tema rindkere tõuseb. Eemaldades oma suu ning vabastades ninasõõrmed tuleb jälgida, et õhku väljub kannatajast ning rindkere langeb. Õhku tuleb puhuda tavalises hingamise tempos 12-16 korda minutis. (Eesti Punane Rist, n.d.)

Elustamist tuleb hakata tegema, kui kannatanul on seiskunud südame töö ning hingamine. Kannatanu tuleb asetada selili lamama kõvale pinnasele, et saaks alustada südamemassaaži tegemisega. Abistaja peaks asetama enda käed kannatanu rinnakorvi keskele hoides ühte kätt teise peal ning oma õlavööd kannatanu rindkere kohal. Sirgete kätega tuleks suruda rinnakule nii, et rinnak vajuks sisse 4-5cm võrra. Kuna tavaliselt katkeb südame talitluse lakkamisel ka hingamine, siis tuleb elustamist alustada rütmis 30 survet rinnakule ja 2 õhu sissepuhumist kopsudesse. Rinnakule tuleks suruda vähemalt 100 korda minutis. (Eesti Punane Rist, n.d.)

### Küliliasend

Kõige olulisem asend kannatanule on püsiv küliliasend. Teadvuseta kannatanu, kes hingab, tuleb asetada püsivasse küliliasendisse, näoga ettepoole kaldu. Nii hoitakse hingamisteed lahti ning röga, okse ja veri voolavad välja. Selle jaoks laskub abistaja põlvili kannatanu kõrvale, sirutab kannatanu abistajale lähemaloleva käsivarre välja ning kannatanu teise käe paneb talle üle rinna. Abistaja haarab kannatanu kaugemast põlvest ning pöörab kannatanu enda poole. Kontrollida tuleks, et kannatanu pea jääb käsivarre peale, mis võib vältida võimalikku kaelatraumatüsistust. (Eesti Punane Rist, n.d.)

### Lämbumine

Laste puhul võib tihti ette tulla lämbumisohtu. Tavaliselt jääb lastel võõrkeha häälepaelte alla kilp- ja sõrmuskõhre liitumiskohast ülevale poole. Kõige tähtsam on suhelda kannatanuga ning julgustada teda köhima. Kui tema seisund halveneb, siis tuleb teavitada sellest kiirabi ning jälgida nende juhtnööre. Soovitav on kasutada kannatajale lööke seljale tagant abaluude vahele. Kui löögid abaluude vahele ei toimi, tuleks kasutada kõhutõmmet. (Eesti Punane Rist, n.d.)

Kõhutõmmet teostatakse seistes kannatanu selja taga ning asetades enda käed ümber kannatanu ülakõhu, surudes ühe enda käe rusikasse ning teise käega sellest kinni haarates. Rusikas käsi tuleks asetada roidekaarte vahelisse kolmnurka. Käsi tuleks tõmmata järsu liigutusega sisse- ja ülespoole. Seda liigutust tuleks korrata umbes 4-5 korda kuni kannatanu köhib võõrkeha hingamisteedest välja. Kui kannatanu kaotab teadvuse ning võõrkeha ei õnnestunud eemaldada, tuleks alustada elustamisega. (Eesti Punane Rist, n.d.)

### Mürgistused

Mürk võib inimese organismi sattuda peamiselt kolmel viisil: suu kaudu, hingamisteede kaudu, naha kaudu. Mürgistused on ohtlikud, salakavalad ning ettearvamatud ning seepärast, kui tekib vähimgi mürgistuse kahtlus, tuleks kohe kutsuda kiirabi. Kiirabisse minekul tuleks teada - millise mürgiga tegemist oli, täpne mürgistumise tekkimise aeg ja mürgi annus. Esmaabi andmisel tuleks kannatut rahustada ning jälgida, et kannatanu oksendamisel endale okset hingamisteedesse ei tõmbaks. Kui kannatanu on teadvuseta, tuleks ta keerata püsivasse küliliasendisse. Alati tuleks raviasutusse võtta kaasa ravimipurgid, järelejäänud ravimid, süstlad, mürgiste taimede jäägid ja, juhul kui, kannatanu on oksendanud, ka oksemassid, et teha kindlaks mürgistuse tekkimise põhjus ning leida sellele vastav ravim. (Eesti Punane Rist, n.d.)

### Verejooksud

Nõrga verejooksu korral ei ole verekaotus suur. Eriti ettevaatlik tuleb olla haavadega, mille on tekitanud määrdunud või roostetanud esemed, sest need võivad põhjustada haavanakkuse. Sellistes haavades võib olla infektsioon. Väikeste lõikehaavade, marrastuste ja muude vigastuste korral tuleb vigastatud piirkond hoolikalt vee ja seebiga pesta ning haav katta plaastri, steriilse haavalapi või puhta sidemega. (Eesti Punane Rist, n.d.)

Verejooksud keha loomulikest avadest nagu kõrvad, nina, kõri, pärasool ja verejooks urineerimisel võivad viidata sisemistele vigastustele. Verejooksu korral kõrvast ja kõrist kutsu kohe kiirabi. Kui kõrvast jookseb verd, ei tohi kõrva kinni katta. Verejooks pärasoolest ja veri urineerimisel nõuab arstlikku läbivaatust. (Eesti Punane Rist, n.d.)

Tugeva verejooksu korral on verekaotus suur ning see tuleb viivitamatult peatada. Haavale tuleks suruda sõrmed või peopesa, võimalusel steriilse sideme või tampooniga. Verega levivate haiguste ohu tõttu peate kasutama verejooksu peatamiseks võõral inimesel kummikindaid või kilekotti. Kannatanu tuleb asetada lamama ning kutsuda kiirabi. Võimaluse korral tõsta verd jooksev koht kõrgemale. Kui verejooks ei lakka, tuleks teha rõhkside ja kui see ei aita, suru sõrmedega kinni jäset verega varustav arter seni, kuni saabub kiirabi. (Eesti Punane Rist, n.d.)

### Luumurrud ja liigesevigastused

Luumurrud jagunevad kinnisteks ja lahtisteks. Kinnise luumurru tunneb ära jäseme kuju muutuse järgi (Eesti Punane Rist, n.d.). Selle korral tuleks hoiduda liigsetest liigutustest, võimalusel panna ümber vigastatud koha külmakott või pihustada külmageeli, katta kannatanu soojalt ning kutsuda kiirabi. (Grünthal-Dell, n.d.)

Lahtise luumurru korral esineb haav ja väline verejooks. Väline verejooks tuleks peatada steriilse haavalapi ja sidemega. Haavast ei tohi eemaldada luukilde ega võõrkehi, sest nii võib tekkida verejooks. Jalga luumurru korral tõsta ei tohi, kuid soovitatav on jalga toestada tekirullide abil. Kannatanul tuleks vältida šoki teket ning abistaja peab kutsuma kiirabi. Teadvusekaotuse korral tuleb kannatanu panna püsivasse küliliasendisse. (Eesti Punane Rist, n.d.) (Saarepuu, n.d)

### Põletused

Nahapõletused tekivad tule, keeva vee või kuuma auruga või elektrivooluga seotud õnnetusjuhtumite tagajärjel. Suurte põletushaavade korral esineb suur vedelikukaotus. Eluohtlikud on teatava suurusega põletushaavad: kui põlenud on 9% keha pinnast (nt käsivars), võib tekkida šokk. Seetõttu peab suurte põletusthaavadega kannatanu saama viivitamatult esmaabi. (Eesti Punane Rist, n.d.)

Põletuskohta tuleks hakata jahutama külma veega ning seda umbes 10 minutit või kuni kiirabi saabumiseni. Põlenud kohale võiks siduda puhta sideme. Käte ja jalgade sidumisel tuleb silmas pidada, et varbad ja sõrmed tuleb siduda igaüks eraldi. Kannatanu oleks soovitatav panna lamama ning vältida šoki teket. (Eesti Punane Rist, n.d.)

II ja II astme põletuse korral peab alati kutsuma kiirabi.

Põletused jagatakse kolme raskusastmesse:

1. I astme põletus – nahapunetus, turse ja valu
2. II astme põletus – nahakahjustus on sügav ja tekivad villid
3. III astme põletus – naha kärbumine ja söestumine

### Uppumine

Uppumisohte võib esineda kõikjal, sagedamini kodus ja selle ümbruses. Suplevatel lastel tuleb alati hoida silma peal ning neid ei tohi jätta omapead veekogude äärde. Uppuja päästmiseks tuleb säilitada rahu ning toimetada uppuja turvalisse kohta. Kõigepealt peab kontrollima, kas kannatanu hingab ning kui ei hinga, siis tuleb alustada kuntsliku hingamisega. Kindlasti tuleb kutsuda kiirabi. Jätkata kuntsliku hingamise tegemist kiirabi saabumiseni. (Eesti Punane Rist, n.d.)

# Kasutatud teabeallikad

Adlas, R. (2009). *Kliinik.ee*. Allikas: Külastatud: 11.03.2018: https://www.kliinik.ee/haiguste\_abc/rohkside/id-1566

Eesti Punane Rist. (n.d.). *Esmaabi voldik*. Allikas: Külastatud 08.03.2018: http://www.redcross.ee/pdf/EA\_voldik.pdf

Grünthal-Dell, M. (n.d.). *Esmaabi*. Allikas: Külastatud: 11.03.2018: https://www.tlu.ee/opmat/tp/terviseopetus/esmaabi/index.html

Kelk, M. (2009). *Kliinik.ee*. Allikas: Külastatud: 11.03.2018: https://www.kliinik.ee/haiguste\_abc/tugiside/id-1882

Mürgistusteabekeskus. (n.d.). *16662*. Allikas: Külastatud: 07.05.2018: http://www.16662.ee/

Perearsti nõuandetelefon. (n.d.). *1220*. Allikas: Külastatud: 05.05.2018: http://www.1220.ee/helistamine/

Põhikooli riiklik õppekava. (6. Jaanuar 2011. a.). *Riigi Teataja*. Allikas: Külastatud: 10.03.2018: https://www.riigiteataja.ee/akt/129082014020?leiaKehtiv

Roosoja. (n.d.). *Esmaabitooted*. Allikas: Külastatud: 07.05.2018: http://www.roosoja.ee/Tooted1.htm

Saarepuu, J. (n.d). *Vigastused ja esmane abi.* Allikas: Külastatud: 01.04.2018: http://www.olympiaharidus.eu/public/files/Jannika.pdf

Semjonov, K. (9. Jaanuar 2018. a.). *Esmbaabipaki infokandja* . Allikas: Külastatud: 05.05.2018: http://easp.ee/esmaabipakki-infokandja-loomine/

Südameapteek. (n.d.). *Külma-kuumakott*. Allikas: Külastatud: 07.05.2018: https://www.sudameapteek.ee/toode/k%C3%BClma-kuumakott-med-therm-13x28cm/

Taimalu, T. (n.d.). *Esmaabi*. Allikas: Külastatud 08.03.2018: http://tthkkesmaabi.weebly.com/index.html

Tartu Tamme Gümnaasium. (2017). *Teeme+.* Allikas: Õpilastest ekspertrühmad töötubades õpetama: https://tammegymnaasium.ee/teemeplus-projekt/

Vikipeedia. (14. Märts 2013. a.). *Desinfektsioon*. Allikas: Külastatud: 07.05.2018: https://et.wikipedia.org/wiki/Desinfektsioon