



ELVYTYS- JA
ENSIAPUOHJEET
2022



SPR:n elvytys- ja ensiapuohjeet

Kokoavat kirjoittajat:

Kristiina Myllyrinne ja Lasse Putko

SPR:n elvytys- ja ensiapuohjeiden työryhmä:

Heini Harve – Rytsälä	LT, dosentti, osastonylilääkäri, HUS Akuutti Ensihoito
Sanna Hoppu	LT, dosentti, ensihoidon ylilääkäri, TAYS
Juha Kuosmanen	ERL, ensihoidon ylilääkäri, Sotilaslääketieteen keskus, Puolustusvoimat
Kristiina Myllyrinne	TtM, asiantuntija, ensiapu ja terveys, Suomen Punainen Risti
Lasse Putko	TtM, ensihoidon lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

Taitto ja ulkoasu: Punainen Risti Aineistoryhmä, 2022

ISBN: 978-951-658-206-4

SUOMEN PUNAISEN RISTIN PÄIVITETYT ELVYTYS- JA ENSIAPUOHJEET 2022

Suomen Punaisen Ristin (SPR) elvytys- ja ensiapuohjeet perustuvat vuoden 2021 Euroopan elvytysneuvoston (ERC) ja Maailman elvytysneuvoston (ILCOR) ensiapu- ja elvytys-suositukseen (International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation Science with Treatment Recommendations (CoSTR) sekä elvytyksen Käypä hoito -suositukseen (2021). Lisäksi ohjetyöryhmä on antanut ohjeita muutamien ensiaputilanteisiin, joita edellä mainituissa suosituksissa ei ole, tai täydentänyt niitä kansalliset näkökulmat ja erityispiirteet huomioiden. Muilta osin ohjeet noudattavat vuonna 2015 annettuja edellisiä ohjeita.

Tässä julkaisussa ensiapuohjeet on luokiteltu neljään eri ryhmään. Ohjeen otsikossa luokat on merkitty seuraavin kirjaimin:

- Ohje on **Ennallaan**, ei muutoksia. **(E)**
- Ohje on **Päivitetty**. **(P)**
- Ohje on **Uusi**. **(U)**
- Ohje ei ole ERC:n suosituksissa, vaan SPR:n ohje. **(SPR)**

Elvytys- ja ensiapuohjeet on suunnattu koko väestölle yleisiksi ohjeiksi, ensiapukoulutuksiin, SPR:n ensiapuryhmien ohjeiksi sekä ensiauttajille. Tämän lisäksi eri viranomaisilla ja ammattiryhmillä voi olla tästä ohjeesta poikkeavia omaan toimintaympäristöön ja toimintaan liittyviä ohjeita.

Tavoitteena on taata tutkimusnäyttöön ja asiantuntijalausuntoihin perustuvat luotettavat ensiapuohjeet, joiden mukaan ensiapukoulutusten sisällöt voidaan toteuttaa.

SISÄLLYS

1	ELVYTYSOHJEET 2022	5
1	Aikuisen peruselvytys (painelu -puhalluselvytys + neuvovan defibrillaattorin (sydäniskuri) käyttö)	5
1.1	Neuvovan defibrillaattorin (sydäniskurin) käyttö painelu-puhalluselvytyksessä (U)	6
1.2	Näin elvytetään aikuista (E)	7
1.3	Lapsen painelu-puhalluselvytys (P)	8
1.4	Hengitystie-este (tukehtuminen) (E)	10
2	ENSIAPUOHJEET 2022	11
2.1	Ei herätettävissä olevalle, normaalisti hengittävälle henkilölle annettava ensiapu (tajuttoman ensiapu) (P)	11
2.2	Verenkierron häiriötila (sokki) (P)	12
2.3	Avustaminen astmalääkkeen ottamisessa (E)	12
2.4	Aivoverenkiertohäiriön (AVH) tunnistaminen (E)	13
2.5	Asetyyliisilysiyhäpon, (ASA) käyttö rintakivussa (P)	14
2.6	Adrenaliini –autoinjektorin käyttö vaikean allergisen reaktion (anafylaksia) ensiavussa (E)	15
2.7	Verensokerin lasku eli hypoglykemia (E)	16
2.8	Rasitukseen liittyvä kuivuminen ja nesteytys (P)	17
2.9	Keho ydinlämpötilan (hypertermia) laskeminen viilentämällä (U)	18
2.10	Hapen käyttö (hapen anto) aivoverenkierronhäiriössä (AVH) (U)	19
2.10b	Hapen käyttö (hapen anto) rintakivussa 2022 (SPR)	19
2.11	Presyncope eli pyörtymistä ennakoivat oireet (U)	20
2.12	Kemikaalien aiheuttamat silmävammat (E)	21
2.13	Verenvuodon tyrehtyttäminen (P)	21
2.14	Kiristyssiteen käyttö ensiavussa (P)	22
2.15	Raajan virheasennon korjaaminen murtumissa, lastoitus. (E)	23
2.16	Avoin rintakehän vamma (E)	24
2.17	Rankavamma (P)	25
2.18	Lievä pään vamma (aivotärhdys) (P)	26
2.19	Palovammojen viilentäminen (P)	27
2.20	Irronnut hammas (E)	28
2.21	Monipotilastilanne (triage) ensiavussa (SPR)	29
2.22	Kouristus (SPR)	30
2.23	Nivelsidevamman (nyrjähdysvamma) ensiapu (U, SPR)	31
3	Käsitteet ja lyhenteet	32
	LÄHTEET	34

1 ELVYTYSOHJEET 2022

1 Aikuisen peruselvytys (painelu -puhalluselvytys + neuvovan defibrillaattorin (sydäniskuri) käyttö)

Hätänumeroon 112 soitetään heti, kun autettava ei reagoi herättelyyn eikä hengitä normaalisti.

Tarvittaessa hätäkeskuspäivystäjä voi ohjata auttajaa puhelinelvytysohjein.

Reagoimattoman, ei normaalisti hengittävän henkilön verenkierron selvittämisessä pulssin tunnistelu ei ole luotettava keino. Siksi pulssia ei ole syytä tunnistella, vaan keskitytään normaalin hengityksen selvittämiseen.

Sydänpysähdyksen alkuvaiheessa voi esiintyä selvästi normaalista poikkeavaa hengitystä tai hengityслиikkeitä, jota kutsutaan agonaaliseksi hengitykseksi. Agonaalinen hengitys on usein epäsäännöllistä ja korisevaa.

Paineluelvytyksessä

- Autettava asetetaan makaamaan selällään, mahdollisuuksien mukaan joustamattomalle alustalle.
- Aikuisen rintakehää painetaan siten, että painelussyvyys on 5–6 cm.
- Painelutiheys on 100–120 kertaa minuutissa.
- Rintakehä palautuu täysin jokaisen painalluksen välissä. Rintakehään ei saa nojata.
- Painellaan käsivarret suorina siiten, että auttajän olkapäät ovat kohtisuoraan autettavan rintakehän yläpuolella.
- Painelut toteutetaan mahdollisimman tauottomasti.
- Painetaan 30 kertaa.

Puhalluselvytyksessä

- Huolehditaan siitä, että hengitystie on auki.
- Puhallusten ajaksi suljetaan autettavan sieraimet ja ensiavun antaja peittää omalla suullaan autettavan suun.
- Puhalletaan suuhun 2 kertaa.
- Jokainen puhallus on keskimäärin yhden sekunnin mittainen (1 s).
- Puhalluksen kertatilavuus on sellainen, että rintakehä nousee silmin havaittavasti.

- Mikäli puhallukset eivät onnistu, tarkista suu ja puhalla uudestaan kaksi kertaa. Elleivät puhallukset edelleenkään onnistu, jatka elvytystä pelkällä painelulla.

Puhalluselvytyksessä voidaan käyttää apuna yksisuuntaisella venttiilillä varustettua puhallusnaamaria, käyttö on sujuvinta, kun auttajia on vähintään kaksi. Toinen auttajista asettuu autettavan pääpuoleen ja pitää naamaria kiinni kahdella kädellä samalla leukaa nostaan ja puhaltaa. Toinen auttaja paineluelvyttää.

1.1 Neuvovan defibrillaattorin (sydäniskurin) käyttö painelu-puhalluselvytyksessä (U)

- Kun auttajia on vähintään kaksi, toinen aloittaa painelu-puhalluselvytyksen ja toinen käyttää neuvovaa defibrillaattoria.
- Mikäli olet yksin ja defibrillaattori on välittömässä läheisyydessä, ota laite käyttöön, kytke se autettavaan ja noudata laitteen ohjeita.
- Defibrillaattori kytketään päälle ja noudatetaan laitteen ohjeita.
- Painelu-puhalluselvytys jatkuu tauotta, kun toinen auttaja kiinnittää liimaelektrodit autettavan paljaalle rintakehälle.
- Laitteen käyttäjä toistaa irti-komennot ääneen ja huolehtii siitä, ettei kukaan koske autettavaan analysoinnin tai defibrilloinnin (sähköisku) aikana.
- Laitteen ohjeistaessa painamaan defibrillointipainiketta, laitteen käyttäjä suorittaa defibrillaation.
- Painelu-puhalluselvytystä jatketaan välittömästi defibrilloinnin jälkeen, mikäli autettava ei virkoa.
- Laite analysoi sydämen rytmin 2 minuutin välein.
- Paineluelvytyksen suorittajaa vaihdetaan 2 minuutin välein.

Hukuksiin joutuneen elvytys

Elvytystoimet aloitetaan heti, kun se on turvallisesti mahdollista.

Elvytys aloitetaan viidellä puhalluksella.

Painelu-puhalluselvytystä jatketaan normaaliprotokollan mukaisesti, kunnes autettava virkoo tai ensihoitohenkilöstö ottaa vastuun elvytyksen toteuttamisesta.

1.2 Näin elvytetään aikuista (E)

1. Kun henkilö menettää äkillisesti tajuntansa, selvitetään, saadaanko hänet hereille puhuttelemalla ja ravistelemalla.

2. Jos hän ei herää, soitetaan hätänumeroon 112.

3. Selvitetään hengittääkö autettava normaalisti?

- Asetetaan autettava selälleen.
- Hengitystie avataan autettavan päätä ojentamalla: kahdella sormella leuan-kärkeä nostamalla ja samanaikaisesti toisella kädellä otsasta painamalla.
- Hengitystie pidetään (tuetaan) auki, tunnustellaan hengittääkö autettava normaalisti.
- Auttaja vie kämmenselän autettavan suun ja sierainten eteen ja tunnustelee mahdollista ilmavirtaa. Samalla hän katsoo, liikkeuko rintakehä ja kuuluuko hengityksen ääni.

4. Autettava ei hengitä normaalisti, aloitetaan paineluelvytys

- Autettava asetetaan makaamaan selällään, mahdollisuuksien mukaan joustamattomalle alustalle.
- Painelupaikka on keskellä rintakehää (rintalastan alaosa).
- Auttaja asettaa kämmentyvensä painelupaikkaan ja toisen käden alemman päälle.
- Rintalastaa painetaan kohtisuoraan alaspäin, käsivarret ovat suorina. Painelusyvyys on 5–6 cm.
- Painelutiheys on 100–120 kertaa minuutissa. Painelut tulee suorittaa mahdollisimman tauottomasti ja laadukkaasti.
- Rintakehän tulee palautua täysin jokaisen painalluksen välissä.
- Painallus – ja kohoamisvaiheet ovat yhtä pitkät ja rintakehään ei saa nojata.
- Painetaan 30 kertaa.

5. Siirrytään puhalluselvytykseen. Puhalletaan 2 kertaa.

- Avataan autettavan hengitystie ja pidetään asento.
- Suljetaan autettavan sieraimet peukalolla ja etusormella, toinen käsi tukee leukaa.
- Puhalletaan 2 kertaa ilmaa autettavan keuhkoihin siten, että rintakehä nousee.

6. Puhallusten jälkeen siirrytään painamaan, painetaan 30 kertaa.

7. Painelu – puhalluselvytystä jatketaan rytmillä 30 painelua 2 puhallusta, kunnes ensihoitohenkilöstö ottaa vastuun elvytyksen toteuttamisesta.

8. Mikäli paikalle saadaan defibrillaattori (sydäniskuri), toinen auttaja toimii laitteen käyttäjänä ja toinen jatkaa elvytystä.

- Kytetään laite päälle ja noudatetaan laitteen ohjeita.
- Paljastetaan autettavan rintakehä ja asetetaan liimaelektrodit autettavan paljaalle rintakehälle elektrodeissa olevien kuvien osoittamalla tavalla.
- Laite ilmoittaa analysoivansa rytmin. Noudatetaan laitteen ääniohjetta: "debifrilloi" tai "ei defibrilloitava rytmi", jatketaan elvytystä".

9. Elvytystä jatketaan ja noudatetaan laitteen antamia ohjeita, kunnes ensihoitohenkilöstö ottaa vastuun elvytyksen toteuttamisesta.

1.3 Lapsen painelu-puhalluselvytys (P)

- Lasta (alle murrosikäinen, 16v.) voidaan elvyttää aikuisen rytmillä 30:2. Mikäli on saanut koulutuksen lapsen elvyttämiseen rytmillä 15 painelua ja 2 puhallusta, voi elvyttää sen mukaan.
- Lapsen elvytys aloitetaan aina viidellä (5) alkupuhalluksella, joita seuraa 30 painelua, tämän jälkeen kaksi (2) puhallusta ja elvytysrytmi jatkuu 30:2.
- Paineluiden syvyys lapsella on vähintään yksi kolmasosa rintakehästä (vauvalla 4 cm, isommalla lapsella 5 cm).

Lapsen elottomuus johtuu yleisimmin hapenpuutteesta tai verenkierron vajauksesta, joten defibrilloitavat rytmit ovat harvinaisia. Lapsen elvytyksessä tärkeintä on laadukas painelu-puhalluselvytys, eikä se saa vaarantua defibrillaattorin käytöstä.

Defibrillaattoreissa on yleensä lapsille (alle 8 v.) tarkoitetut liimaelektrodit tai muu järjestelmä lapsen defibrillaatioon. Häätätapauksessa voi käyttää aikuisten liimaelektrodeja lapsille.

NÄIN ELVYTETÄÄN LASTA

1. Selvitetään saadaanko lapsi hereille puhuttelemalla ja varovasti ravistelemalla.

- 2a. Jos lapsi ei herää, ja auttajia on vähintään kaksi, yksi soittaa hätäkeskukseen 112. Ja toinen aloittaa elvytyksen.
- 2b. Jos lapsi ei herää, ja paikalla on yksi auttaja, viiden alkupuhalluksen jälkeen hän soittaa 112:een, ennen paineluiden aloittamista. Mikäli paikalla ei ole puhelinta, elvytetään lasta 1 minuutti, jonka jälkeen haetaan apua. Elvytystä jatketaan sen jälkeen.

2. Lapsi makaa tasaisella, joustamattomalla alustalla selällään.

3. Selvitetään hengitys:

- a. Avataan hengitystie päätä varovasti taaksepäin taivuttamalla ja alaleukaa kohottamalla.
 - i. Asetetaan käsi lapsen otsalle ja nostetaan sormenpäillä alaleukaa ylöspäin. Varotaan ettei paineta pehmytkudoksia hengitysteitä vasten.
 - ii. Alle 1-vuotiaalla riittää pään neutraali asento.
- Tunnustellaan ilmvirtaa. Jos on epävarmuutta siitä, hengittääkö lapsi normaalisti, toimitaan niin kuin hän ei hengittäisi.

4. Aloitetaan puhalluselvytys. Puhalletaan kevyesti 5 kertaa ilmaa lapsen keuhkoihin.

- a. Kun puhalletaan, seurataan, nouseeko rintakehä.
- b. Auttaja peittää suullaan lapsen suun ja sieraimet (alle 1-vuotias). Vanhemmillä lapsilla puhalletaan suuhun ja suljetaan sieraimet.

5. Jatketaan paineluelvytystä. Painetaan 30 kertaa.

- a. Painelutaajuus on 100–120 krt. / min.
- b. Painelusyvyys on 1/3 rintakehän syvyydestä, ei koskaan yli 6 cm.
- c. Alle 1-vuotiaalla suositellaan ensisijaisesti kahden peukalon painelutekniikkaa (kädet ovat lapsen rintakehän ympärillä ja paineluelvytys suoritetaan peukaloiden avulla). Yksin elvyttävä voi vaihtoehtoisesti käyttää kahden sormen tekniikkaa (painelu etu- ja keskisormella).

6. Tämän jälkeen puhalletaan 2 kertaa.

7. Elvytystä jatketaan rytmillä 30 painelua 2 puhallusta.

1.4 Hengitystie-este (tukehtuminen) (E)

Tukehtuminen (hengitystie-este) on hätätilanne, joka tapahtuu yleisimmin syömisen yhteydessä ja vaatii nopeasti aloitetun ensiavun.

- Autettava tuetaan asentoon, jossa etuvartalo on eteenpäin taivutettuna.
- Hengitystie-este poistetaan lyömällä napakasti autettavaa lapaluiden väliin 5 kertaa, mikäli tämä ei auta, siirrytään puristusotteeseen (Heimlichin -ote).
- Asetutaan autettavan taakse ja laitetaan käsi nyrkissä autettavan pallean alapuolelle. Nykäistään kaksin käsin sisään- ja ylöspäin (itseesi päin). Toistetaan liike viisi kertaa.
- Vuorotellaan lyöntejä lapaluiden väliin ja nykäisyjä Heimlichin otteella.
- Jos hengitystie-estettä ei saada pois, ja autettava menee elottomaksi, aloitetaan painelu-puhalluselytys.
- Lasta autetaan samalla tavoin kuin aikuista, lapaluiden väliin kohdistuvat lyönnit suhteutetaan lapsen kokoon. Alle yksivuotiaalla lapsella Heimlichin -otetta tulee välttää, vaarana sisäelinvammat.
- Pientä lasta voidaan pitää sylissä hengitystie-estettä poistettaessa.

2 ENSIAPUOHJEET 2022

2.1 Ei herätettävissä olevalle, normaalisti hengittävälle henkilölle annettava ensiapu (tajuttoman ensiapu) (P)

2022 ENSIAPUOHJE

Ei herätettävissä oleva, normaalisti hengittävä (tajuton) aikuinen tai lapsi käännetään aina kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi. Tällöin mahdollinen oksennus valuu ulos suusta. Avoimen hengitystien varmistaminen on ensisijaista. Tämä koskee myös tajutonta autettavaa, jonka epäillään olevan vammautunut (vammapotilas). Autettavaa tulee tarkkailla jatkuvasti hänen vierellään ja varmistua siitä, että hän hengittää normaalisti, kunnes ensihoitohenkilöstö ottaa vastuun tilanteen hoitamisesta.

EA-koulutus

Ei herätettävissä oleva, normaalisti hengittävä (tajuton) aikuinen tai lapsi käännetään aina kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi. Hengitystä tulee seurata autettavan vieressä, kunnes ensihoitohenkilöstö ottaa vastuun tilanteen hoitamisesta.

EA-ryhmä

Ei herätettävissä oleva, normaalisti hengittävä aikuinen tai lapsi (tajuton) käännetään aina kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi. Mikäli edellä mainitussa tilanteessa autettavalla epäillään rankavammaa, hänet käännetään kahden auttajan toimesta päätä ja rankaa tukien. Autettavan hengitystä ja vointia tulee tarkkailla hänen vierellään, kunnes ensihoitohenkilöstö ottaa vastuun tilanteen hoitamisesta.

Ensiauttaja

Ei herätettävissä oleva normaalisti hengittävä henkilö käännetään aina kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi. Vammapotilas käännetään blokkina vähintään kahden auttajan toimesta päätä ja rankaa tukien. Alueen viranomaisohjeen mukaan voidaan tarvittaessa käyttää hengitystien hallinnan apuvälineitä kuten nieluputkea.

2.2 Verenkierron häiriötila (sokki) (P)

2022 ENSIAPUOHJE

Mikäli autettavalla on verenkierron häiriötilaan liittyviä oireita (sokin oireita), hänet autetaan selinmakuulle ja peitellään lämmönhukan estämiseksi. Mikäli jaloissa ei ole havaittavissa merkittäviä vamman merkkejä, voidaan niitä nostaa hetkellisesti. Jalkojen kohotusta ei kuitenkaan suositella yleiseksi ensiapuohjeeksi.

EA-koulutus

Autettava autetaan selinmakuulle ja peitellään sekä eristetään alustasta lämmönhukan estämiseksi.

EA-ryhmä

Autettava autetaan selinmakuulle ja peitellään sekä eristetään alustasta lämmönhukan estämiseksi.

Mikäli jaloissa ei ole havaittavissa merkittäviä vamman merkkejä, voidaan niitä nostaa hetkellisesti.

Ensiaputtaja

Autettava autetaan selinmakuulle ja peitellään sekä eristetään alustasta lämmönhukan estämiseksi.

Mikäli jaloissa ei ole havaittavissa merkittäviä vamman merkkejä, voidaan niitä nostaa hetkellisesti.

2.3 Avustaminen astmalääkkeen ottamisessa (E)

2022 ENSIAPUOHJE

Autettavaa voidaan avustaa hänen oman astmalääkkeensä ottamisessa silloin, kun henkilön on vaikea hengittää ja hän ilmaisee tarvitsevansa astmalääkkeensä.

EA-koulutus

Autettavaa avustetaan tarvittaessa astmalääkkeen otossa.

EA-ryhmä

Autettavaa avustetaan tarvittaessa astmalääkkeen otossa.

Ensiaputtaja

Autettavaa avustetaan tarvittaessa astmalääkkeen otossa.

2.4 Aivoverenkiertohäiriön (AVH) tunnistaminen (E)

2022 ENSIAPUOHJE

Seuraavat äkillisesti kehittyvät aivoverenkiertohäiriön oireet on tunnistettava nopeasti: Lihasvelttous, joka näkyy mm. suupielen "roikkumisena" (toispuoleinen irvistys). Toispuoleisena raajojen toimintakyvyn heikkenemisenä (käsien erilainen puristusvoima). Puheen tuottamisen vaikeus (epäselvä puhe tai äkillinen kykenemättömyys löytää sanoja).

AVH:n tunnistaminen FAST-periaatteella:

F (face = kasvot) suupieli "roikkuu", A (arm = käsivarret) toispuolinen yläraajojen heikkous esim. kyky kannatella yläraajoja on erilainen, S (speech = puhe) puheen tuottamisen vaikeus eli puhe "puuroutuu" tai autettava ei löydä sanoja, T (time = aika) soitetaan heti 112.

EA-koulutus:

Opetetaan AVH:n tunnistaminen FAST periaatteella: kasvot, kädet, puhe ja aika. Painotetaan aikaa (T = time) eli soittoa 112.

EA-ryhmä

Opetetaan AVH:n tunnistaminen FAST periaatteella: kasvot, kädet, puhe ja aika. Painotetaan aikaa (T = time) eli soittoa 112.

Ensiauttaja

Opetetaan AVH:n tunnistaminen FAST periaatteella: kasvot, kädet, puhe ja aika. Painotetaan aikaa (T = time) eli soittoa 112. Verensokerin mittaus on suositeltavaa, mutta toimitaan alueen viranomaisohjeen mukaan.

2.5 Asetyyლისისიჰაპონი, (ASA) კაყტო რინაკივუსა (P)

2022 ENSIAPUOHJE

Sydäninfarktтын оиреита оват кова жа "puristava tai vannemainen" rintakipu, joka voi säteillä kaulaan, alaleukaan ja vasempaan käsivarteen. Muita oireita ovat kalpeus, hikisyys ja hengitysvaikeus. Erityisesti naisilla, on vähemmän tyypillisiä infarktтын оиреита, kuten hengitysvaikeutta, pahoinvointia, väsymystä tai rytmihäiriötuntemusta.

Sepelvaltimoa tukkivaa hyytymää estetään laajenemasta asetyyლისისიჰაპონი (ASA) sisältävällä lääkkeellä. Älä anna ASA-lääkettä, jos henkilö on lääkkeelle vakavasti allerginen tai henkilön оиреит poikkeavat merkittävästi yllä kuvatussa sydänperäiseksi sopiavasta rintakivusta".

EA-koulutus

Autettavalle, jolla on sydäninfarktтын оиреита, annetaan asetyyლისისიჰაპონი sisältävää lääkettä esim. Aspiriinia®, Disperiniä®, Primaspania® (150–300 mg) pureskeltavaksi, mikäli henkilö ei ole lääkkeelle vakavasti allerginen. Soitetaan 112, ei kuljeteta itse.

EA-ryhmä

Autettavalle, jolla on sydäninfarktтын оиреита, annetaan asetyyლისისიჰაპონი sisältävää lääkettä esim. Aspiriinia®, Disperiniä®, Primaspania® (150–300 mg) pureskeltavaksi, mikäli henkilö ei ole lääkkeelle vakavasti allerginen. Soitetaan 112, ei kuljeteta itse.

Ensiaputtaja

Autettavalle, jolla on sydäninfarktтын оиреита, annetaan asetyyლისისიჰაპონი sisältävää lääkettä esim. Aspiriinia®, Disperiniä®, Primaspania® (150–300 mg) pureskeltavaksi, mikäli henkilö ei ole lääkkeelle vakavasti allerginen. Soitetaan 112, ei kuljeteta itse.

2.6 Adrenaliini –autoinjektorin käyttö vaikean allergisen reaktion (anafylaksia) ensiavussa (E)

2022 ENSIAPUOHJE

Vaikeassa allergisessa reaktiossa, anafylaksia, avustetaan henkilöä oman autoinjektorin käytössä. Mikäli oireet eivät selvästi helpota 10 minuutin aikana, tai ne uusiutuvat, avustetaan toisen annoksen ottamisessa.

EA-koulutus

Avustetaan tarvittaessa autettavan oman autoinjektorin käytössä. Mikäli oireet eivät helpota 10 minuutin aikana, tai ne uusiutuvat, voidaan avustaa ottamaan toinen annos.

EA-ryhmä

Avustetaan tarvittaessa autettavan oman autoinjektorin käytössä. Mikäli oireet eivät helpota 10 minuutin aikana, tai ne uusiutuvat, voidaan avustaa ottamaan toinen annos.

Ensiuttaja

Autoinjektorin käyttö alueen viranomaisohjeen mukaan. Avustetaan tarvittaessa autettavan oman autoinjektorin käytössä tai annetaan ensivasteyksikön lääke. Mikäli oireet eivät helpota 10 minuutin aikana, tai ne uusiutuvat, voidaan antaa uusi annos.

2.7 Verensokerin lasku eli hypoglykemia (E)

2022 ENSIAPUOHJE

Verensokerin laskun yleisimpiä oireita ovat sekavuus, tunne pyörtymisestä, hermostuneisuus, muuttunut käytös, kuten aggressiivisuus, sekavuus, keskittymiskyvyn puute ja tajunnan menetys. Tajuissaan olevalle autettavalle annetaan glukoositabletteja tai sokeripitoista syötävää tai juotavaa (4–8 glukoosi- tai sokeripalaa) veren sokeripitoisuuden kohottamiseksi. Mikäli autettava menee tajuttomaksi tai hän on tajuton, asetetaan hänet kylkiasentoon. Tajuttoman suuhun ei laiteta mitään.

EA-koulutus

Autettavalle annetaan glukoositabletteja tai sokeripitoista syötävää tai juotavaa (4–8 glukoosi- tai sokeripalaa). Mikäli autettava menee tajuttomaksi tai on tajuton, asetetaan hänet kylkiasentoon. Tajuttoman suuhun ei laiteta mitään.

EA-ryhmä

Autettavalle annetaan glukoositabletteja tai sokeripitoista syötävää tai juotavaa (4–8 glukoosi- tai sokeripalaa). Mikäli autettava menee tajuttomaksi tai on tajuton, asetetaan hänet kylkiasentoon. Tajuttoman suuhun ei laiteta mitään.

Ensiauttaja

Autettavalle annetaan glukoositabletteja tai sokeripitoista syötävää tai juotavaa (4–8 glukoosi- tai sokeripalaa). Mikäli autettava menee tajuttomaksi tai on tajuton, asetetaan hänet kylkiasentoon, suuhun ei saa laittaa mitään. Alueen viranomaisohjeen mukaan tarvittaessa Glukagoni-injektio.

2.8 Rasitukseen liittyvä kuivuminen ja nesteytys (P)

2022 ENSIAPUOHJE

Nestevajeen korjaamiseksi autettavalle annetaan juotavaksi nestettä (urheilujuoma), joka sisältää hiilihydraatteja ja elektrolyyttejä (suoloja) tai maitoa, mehua, teetä tai kookosmehua. Myös vettä voidaan käyttää nestevajeen korjaamiseen.

EA-koulutus

Nestevajeen korjaamiseksi autettavalle annetaan juotavaksi nestettä (urheilujuoma), joka sisältää hiilihydraatteja ja elektrolyyttejä (suoloja) tai maitoa, mehua, teetä tai kookosmehua.

EA-ryhmä

Nestevajeen korjaamiseksi autettavalle annetaan juotavaksi nestettä (urheilujuoma), joka sisältää hiilihydraatteja ja elektrolyyttejä (suoloja) tai maitoa, mehua, teetä tai kookosmehua.

Ensiaputtaja

Nestevajeen korjaamiseksi autettavalle annetaan juotavaksi nestettä (urheilujuoma), joka sisältää hiilihydraatteja ja elektrolyyttejä (suoloja) tai maitoa, mehua, teetä tai kookosmehua.

2.9 Keho ydinlämpötilan (hypertermia) laskeminen viilentämällä (U)

2022 ENSIAPUOHJE

Lämpöhalvaus kehittyy, kun kehon ydinlämpötila nousee yli +40 °C astetta. Tämä voi johtaa henkeä uhkaavaan tilanteeseen, ellei kehon ydinlämpötilaa saada laskettua viilentämällä. Huolehdi autettava suojaan auringosta tai muusta lämmönaiheuttajasta. Aloita kehon viilentäminen. Viilennyskeinoja ovat mm. viileä suihku, jäähdytetyt lakanat, kylmäpakkaukset tai tuuletin.

EA-koulutus

Huolehdi autettava suojaan auringosta tai muusta lämmönaiheuttajasta. Aloita kehon viilentäminen. Viilennyskeinoja ovat mm. viileä suihku, jäähdytetyt lakanat, kylmäpakkaukset tai tuuletin.

EA-ryhmä

Huolehdi autettava suojaan auringosta tai muusta lämmönaiheuttajasta. Aloita kehon viilentäminen. Viilennyskeinoja ovat mm. viileä suihku, jäähdytetyt lakanat, kylmäpakkaukset tai tuuletin.

Ensivaste

Huolehdi autettava suojaan auringosta tai muusta lämmönaiheuttajasta. Aloita kehon viilentäminen. Viilennyskeinoja ovat mm. viileä suihku, jäähdytetyt lakanat, kylmäpakkaukset tai tuuletin.

2.10 Hapen käyttö (hapen anto) aivoverenkierronhäiriössä (AVH) (U)

2022 ENSIAPUOHJE

Lisähapen käyttö akuutissa aivohalvauksessa voi olla haitallista. Lisähapen rutiininomaista käyttöä ensiaputilanteessa ei suositella. Hapen anto ei kuulu perusensiapuun.

EA-koulutus

Hapen anto ei kuulu perusensiapuun.

EA-ryhmä

Hapen anto ei kuulu ensiapuryhmäläisten antamaan ensiapuun.

Ensiauttaja

Hapen antoa ei suositella rutiininomaisesti.

Tarvittaessa hapen anto alueen viranomaisohjeen ja koulutuksen mukaan.

2.10b Hapen käyttö (hapen anto) rintakivussa 2022 (SPR)

EA-koulutus

Hapen antoa ei opeteta, ei käytetä.

EA-ryhmä

Hapen antoa ei opeteta, ei käytetä.

Ensiauttaja

Mahdollisen alueen viranomaisohjeen mukaan.

2.11 Presyncope eli pyörtymistä ennakoivat oireet (U)

2022 ENSIAPUOHJE

Presynkope (heikotus, pyörtymistä ennakoivat oireet) tarkoittaa tajunnan menetystä ennakoivaa oiretta. Tällaisia ovat mm. huimaus, hikoilu, silmissä musteneminen ja tunne tajunnan menetyksestä. Pyörtyminen (syncope) on ohimenevä tajunnan menetys.

Varmista autettavan turvallisuus ohjaamalla hänet istumaan tai makaamaan, jos tila sitä vaatii. Mikäli autettava pystyy, pyydä häntä tekemään helppoja fyysisiä liikkeitä olon parantumiseksi. Näitä liikkeitä ovat kyykistyminen, käsien nyrkkiin puristaminen, tai pään taivuttelu.

EA-koulutus

Varmista autettavan turvallisuus ohjaamalla hänet istumaan tai makaamaan, jos tila sitä vaatii. Mikäli autettava pystyy, pyydä häntä tekemään helppoja fyysisiä liikkeitä olon parantumiseksi. Näitä liikkeitä ovat kyykistyminen, käsien nyrkkiin puristaminen, tai pään taivuttaminen.

EA-ryhmä

Varmista autettavan turvallisuus ohjaamalla hänet istumaan tai makaamaan, jos tila sitä vaatii. Mikäli autettava pystyy, pyydä häntä tekemään helppoja fyysisiä liikkeitä olon parantumiseksi. Näitä liikkeitä ovat kyykistyminen, käsien nyrkkiin puristaminen, tai pään taivuttaminen.

Ensiaputtaja

Varmista autettavan turvallisuus ohjaamalla hänet istumaan tai makaamaan, jos tila sitä vaatii. Mikäli autettava pystyy, pyydä häntä tekemään helppoja fyysisiä liikkeitä olon parantumiseksi. Näitä liikkeitä ovat kyykistyminen, käsien nyrkkiin puristaminen, tai pään taivuttaminen.

2.12 Kemikaalien aiheuttamat silmävammat (E)

2022 ENSIAPUOHJE

Vaurioitunutta silmää huuhdellaan runsaalla vedellä riittävän pitkä aika (vähintään 15 min.) ja tarvittaessa huuhtelua jatketaan kuljetuksen aikana.

EA-koulutus

Vaurioitunutta silmää huuhdellaan runsaalla vedellä riittävän pitkä aika (vähintään 15 min.) ja tarvittaessa huuhtelua jatketaan kuljetuksen aikana.

EA-ryhmä

Vaurioitunutta silmää huuhdellaan runsaalla vedellä riittävän pitkä aika (vähintään 15 min.) ja tarvittaessa huuhtelua jatketaan kuljetuksen aikana.

Ensiaputtaja

Vaurioitunutta silmää huuhdellaan runsaalla vedellä riittävän pitkä aika (vähintään 15 min.) ja tarvittaessa huuhtelua jatketaan kuljetuksen aikana.

2.13 Verenvuodon tyrehtyttäminen (P)

2022 ENSIAPUOHJE

Ulkoisessa verenvuodossa vuotokohtaa painetaan käsin verenvuodon tyrehtyttämiseksi. Jatkotoimenpiteenä vuodon tyrehtyttämiseen voidaan käyttää painesidettä, kiristyssidettä tai hemostaattista sidettä. Valtimorunkojen painamista tai kylmähoitoa ei suositella.

EA-koulutus

Ulkoisessa verenvuodossa painetaan käsin suoraan vuotokohtaan. Jatkotoimenpiteenä Haava sidotaan painesiteellä, kiristyssiteellä tai hemostaattisella siteellä

EA-ryhmä

Ulkoisessa verenvuodossa painetaan käsin suoraan vuotokohtaan. Jatkotoimenpiteenä Haava sidotaan painesiteellä, kiristyssiteellä tai hemostaattisella siteellä

Ensiaputtaja

Ulkoisessa verenvuodossa painetaan käsin suoraan vuotokohtaan. Jatkotoimenpiteenä haava sidotaan painesiteellä, kiristyssiteellä tai hemostaattisella siteellä

2.14 Kiristyssiteen käyttö ensiavussa (P)

2022 ENSIAPUOHJE

Kiristyssidettä käytetään tilanteissa, joissa raajassa olevaa vuotoa ei saada tyrehtymään suoralla painamisella, painesiteellä tai hemostaattisella sidoksella. Runsaasti vuotavissa raajan haavoissa ja amputaatiotilanteessa kiristyssiteen voi asettaa heti. Kiristyssiteen käytössä suositellaan tehdasvalmisteisia tuotteita, mutta pakottavassa tilanteessa kiristyssiteen voi tehdä myös tilapäisvälineistä.

Kiristysside asetetaan kämmenen mitan etäisyyteen vuotokohdasta kehoon päin. Mikäli vuotokohta ei ole välittömästi paikannettavissa tai kiristyssiteen asettaminen edellä kuvattuun kohtaan ei ole mahdollista toteuttaa nopeasti esim. vaatetuksen tai muun vamman takia, kiristysside asetetaan raajan tyveen.

EA-koulutus

Aseta (tehdasvalmisteinen) kiristysside kämmenen leveyden etäisyyteen vuotokohdasta kehoon päin tai raajan tyveen, mutta ei kuitenkaan nivelen kohdalle. Koulutuksessa korostetaan kiristyssiteen riittävää kiristystä. Koulutuksessa ei opeteta tilapäisvälineiden käyttöä.

EA-ryhmä

Aseta (tehdasvalmisteinen) kiristysside kämmenen leveyden etäisyyteen vuotokohdasta kehoon päin tai raajan tyveen, mutta ei kuitenkaan nivelen kohdalle. Koulutuksessa korostetaan kiristyssiteen riittävää kiristystä. Koulutuksessa ei opeteta tilapäisvälineiden käyttöä.

Ensiavuttaja

Toimitaan alueen viranomaisohjeen mukaan. Aseta (tehdasvalmisteinen) kiristysside kämmenen leveyden etäisyyteen vuotokohdasta kehoon päin tai raajan tyveen, mutta ei kuitenkaan nivelen kohdalle. Koulutuksessa korostetaan kiristyssiteen riittävää kiristystä. Koulutuksessa ei opeteta tilapäisvälineiden käyttöä.

2.15 Raajan virheasennon korjaaminen murtumissa, lastoitus. (E)

2022 ENSIAPUOHJE

Tue käsin avustamalla murtunut raaja liikkumattomaksi joko siihen asentoon, missä se tai on tai muutoin kivuttomimpaan asentoon. Näin estetään lisävammoja, vähennetään kipua ja mahdollistetaan turvallinen siirto. Älä liikuta henkilöä tarpeettomasti. Ensiapukursseilla opetetaan lastoitus tilapäisvälineillä, jos evakuointiaika on pitkä. Virheasentoa ei oikaista maallikkoauttajien toimesta missään tilanteessa.

EA-koulutus

Tue käsin avustamalla murtunut raaja liikkumattomaksi joko siihen asentoon, missä se on tai muutoin kivuttomimpaan asentoon. Virheasentoa ei oikaista maallikkoauttajien toimesta missään tilanteessa. Erityisryhmille voidaan opettaa tilapäisvälineiden käyttö.

EA-ryhmä

Tuetaan tyhjiövälineellä, virheasentoa ei oikaista ensiapuryhmäläisen toimesta.

Ensiauttaja

Tuetaan tyhjiövälineellä, virheasentoa ei oikaista.

2.16 Avoin rintakehän vamma (E)

Kalvomaisen siteen käyttö rintakehän avoimissa vammoissa voi johtaa paineilmarinnan kehittymiseen. Avoin rintakehän vamma jätetään auki ja vuoto tyrehdytetään painamalla. Mahdolliseen vuotokohtaan voidaan asettaa "hengittävää" sidosmateriaalia.

2022 ENSIAPUOHJE

Avointa rintakehän vammaa ei saa peittää millään. Verenvuoto tyrehdytetään suoraan painamalla. Painamisen apuvälineenä voidaan käyttää tarvittaessa hengittävää materiaalia, esim. sidetaitosta.

EA-koulutus

Avointa rintakehän vammaa ei saa peittää millään. Verenvuoto tyrehdytetään suoraan painamalla. Painamisen apuvälineenä voidaan käyttää tarvittaessa hengittävää materiaalia, esim. sidetaitosta.

EA-ryhmä

Avointa rintakehän vammaa ei saa peittää millään. Verenvuoto tyrehdytetään suoraan painamalla. Painamisen apuvälineenä voidaan käyttää tarvittaessa hengittävää materiaalia, esim. sidetaitosta.

Ensiaputtaja

Avointa rintakehän vammaa ei saa peittää millään. Verenvuoto tyrehdytetään suoraan painamalla. Painamisen apuvälineenä voidaan käyttää tarvittaessa hengittävää materiaalia, esim. sidetaitosta.

2.17 Rankavamma (P)

Rankavammat ovat harvinaisia, eikä niiden pelko tai hoito saa estää muita henkeä pelastavia ensiaputoimia, kuten tajuttoman kylkiasentoon kääntämistä, siirtoa välittömästi vaarasta turvaan tai elvytyksen aloittamista.

2022 ENSIAPUOHJE

Rankavammat ovat harvinaisia ja ensiavun kannalta tärkeintä on saada autettavan pää pysymään paikallaan. Mikäli autettava on tajuissaan, pyydä häntä pitämään päätä paikallaan. Tajuttoman autettavan päätä tuetaan käsin siten, ettei pää taivu sivuttain tai eteenpäin, kunnes ammattilaiset ottavat hoitovastuun. Tukikaulurin käyttöön liittyy paljon riskejä, joten sen käyttöä ei suositella.

EA-koulutus

Pyydä tajuissaan olevaa autettavaa pitämään päätä paikallaan. Tue tajuttoman autettavan päätä käsin niin, ettei pää taivu sivuttain tai eteenpäin.

EA-ryhmä

Pyydä tajuissaan olevaa autettavaa pitämään päätä paikallaan. Tue tajuttoman autettavan päätä käsin niin, ettei pää taivu sivuttain tai eteenpäin.

Ensiaputtaja

Pyydä tajuissaan olevaa autettavaa pitämään päätä paikallaan. Tue tajuttoman autettavan päätä käsin niin, ettei pää taivu sivuttain tai eteenpäin. Tukikaulurin ja muiden tuentavälineiden käyttö alueen viranomaisohjeen mukaan. Tukikaulurin käyttöön liittyvät riskit pitää tiedostaa ja käyttöä tulee harjoitella.

2.18 Lievä pään vamma (aivotärähdys) (P)

2022 ENSIAPUOHJE

Pään vammoja ei pystytä luotettavasti arvioimaan ensiaputilanteissa. Luotettavaa, maallikkokäyttöön soveltuvaa tutkimusprotokollaa ei ole. Mikäli pään vammasta aiheutuu tai on aiheutunut oireita, kuten tajunnan menetys, muistikatkos, tajunnantason lasku, päänsärky tai pahoinvointi, tulisi vamma ja hoidon tarve arvioida terveydenhuollon ammattilaisen toimesta.

EA-koulutus

Selvitä herääkö autettava, onko hengitys normaalia ja puhuuko autettava? Tutki löytyykö ulkoisia merkkejä vammasta. Tajunnantason tarkkailu ja muutosten huomioiminen opetetaan. Tarvittaessa soita 112.

EA-ryhmä

Selvitä herääkö autettava, onko hengitys normaalia ja puhuuko autettava? Tutki löytyykö ulkoisia merkkejä vammasta. Tarkkaile tajunnantaso, sekä kirjaa ja raportoi muutokset. Tarvittaessa soita 112.

Ensiaputtaja

Selvitä herääkö autettava, onko hengitys normaalia ja puhuuko autettava? Tutki löytyykö ulkoisia merkkejä vammasta. Tarkkaile tajunnantaso, sekä kirjaa ja raportoi muutokset.

2.19 Palovammojen viilentäminen (P)

Palovammojen oikea ensiapu on tärkeää niiden parantumiselle. Palovamman viilentäminen on laajalti käytössä, vaikka siitä on vähän luotettavaa näyttöä. Myös suositeltavimmasta viilennysmenetelmästä, lämpötilasta tai viilennyksen kestoista ei ole näyttöä. Kuitenkin suositellaan, että aktiivinen viilennys aloitetaan mahdollisimman nopeasti haalealla vedellä tai viilentävillä apuaineilla.

2022 ENSIAPUOHJE

Viilennä palovammaa viileällä tai kylmällä, mutta ei jäisellä vedellä 20 min. Peitä palovamma löysästi muovikelmulla tai kuivalla steriilillä taitoksella. Muovikelmu suojaa palovammaa ja estää palovamman kuivumista, sekä pienentää tulehdusriskiä. Kaikkien laajojen palovammojen ja lasten palovammojen kohdalla tulee huomioida jäähdyttämisen aiheuttama hypotermiariski ja tarvittaessa lyhentää jäähdyttämiseen käytettyä aikaa.

EA-Koulutus

Viilennä palovammaa kylmällä vedellä 20 min. Peitä palovamma löysästi kelmulla tai kuivalla steriilillä taitoksella. Laajojen palovammojen ja lasten palovammojen kohdalla tulee huomioida jäähdyttämisen aiheuttama hypotermiariski ja tarvittaessa lyhentää jäähdyttämiseen käytettyä aikaa.

EA-ryhmä

Viilennä palovammaa kylmällä vedellä 20 min. Peitä palovamma löysästi kelmulla tai kuivalla steriilillä taitoksella. Laajojen palovammojen ja lasten palovammojen kohdalla tulee huomioida jäähdyttämisen aiheuttama hypotermiariski ja tarvittaessa lyhentää jäähdyttämiseen käytettyä aikaa.

Ensiauttaja

Viilennä palovammaa kylmällä vedellä 20 min. Peitä palovamma löysästi kelmulla tai kuivalla steriilillä taitoksella. Laajojen palovammojen ja lasten palovammojen kohdalla tulee huomioida jäähdyttämisen aiheuttama hypotermiariski ja tarvittaessa lyhentää jäähdyttämiseen käytettyä aikaa.

2.20 Irronnut hammas (E)

Suosittelaaan että irronnut hammas pitää laittaa välittömästi takaisin paikalleen.

2022 ENSIAPUOHJE

Aseta irronnut hammas mahdollisimman nopeasti kuoppaansa. Huuhtelee likainen hammas vedellä tai keittosuolalla, älä koske hampaan juuriin. Mikäli hammasta ei saada takaisin kuoppaansa, irronnut hammas säilötään nesteeseen (esim. maito tai vesi) tai muovikelmuun kuljetuksen ajaksi. Jos kuopasta tulee voimakasta verenvuotoa, huuhtelee suu vedellä ja aseta kuoppaan sidetaitosta. Ohjaa autettava hammaslääkäripäivystykseen.

EA-koulutus

Aseta irronnut hammas mahdollisimman nopeasti kuoppaansa. Mikäli se ei ole mahdollista, irronnut hammas säilötään nesteeseen (esim. maito tai vesi) tai muovikelmuun. Jos kuopasta tulee voimakasta verenvuotoa, huuhtelee suu vedellä ja aseta kuoppaan sidetaitosta.

EA-ryhmä

Aseta irronnut hammas mahdollisimman nopeasti kuoppaansa. Mikäli se ei ole mahdollista, irronnut hammas säilötään nesteeseen (esim. maito tai vesi) tai muovikelmuun. Jos kuopasta tulee voimakasta verenvuotoa, huuhtelee suu vedellä ja aseta kuoppaan sidetaitosta.

Ensiaputtaja

Aseta irronnut hammas mahdollisimman nopeasti kuoppaansa. Mikäli se ei ole mahdollista, irronnut hammas säilötään nesteeseen (esim. maito tai vesi) tai muovikelmuun. Jos kuopasta tulee voimakasta verenvuotoa, huuhtelee suu vedellä ja aseta kuoppaan sidetaitosta.

2.21 Monipotilastilanne (triage) ensiavussa (SPR)

EA-koulutus 2022

Ensiapukurssilla opetetaan monipotilastilanteessa erottamaan toisistaan ja eri paikkoihin (ryhmittely)

- a) kävelevät
- b) hereillä tai herätettävissä olevat, ei kävelevät
- c) tajuttomat, elottomat ja ei normaalisti hengittävät autettavat.

EA-ryhmä 2022

Ensiapuryhmäläisille opetetaan monipotilastilanteessa erottamaan toisistaan ja eri paikkoihin (ryhmittely)

- a) kävelevät
- b) hereillä tai herätettävissä olevat, ei kävelevät
- c) tajuttomat, elottomat ja ei normaalisti hengittävät autettavat.
Osaavat tarkkailla autettavia ja tunnistavat autettavien tilan muutokset sekä kirjata ne.

Ensiauttaja 2022

Opetetaan monipotilastilanteessa erottamaan kiireelliset ja kiireettömät hoidettavat.

- a) kävelevät
- b) hereillä tai herätettävissä olevat, ei kävelevät
- c) tajuttomat, elottomat ja ei normaalisti hengittävät autettavat.
Osaavat tarkkailla autettavia ja tunnistavat autettavien tilan muutokset sekä kirjata ne.

2.22 Kouristus (SPR)

2022 ENSIAPUOHJE

Autettavan kouristaessa päätä suojataan, kouristeluja ei saa estää ja suuhun ei saa laittaa mitään. Kouristusten vähentyessä varmistetaan, että autettava hengittää normaalisti ja hänet käännetään kylkiasentoon.

Mikäli autettava ei ole epileptikko, soitetaan heti 112. Koulutuksessa tulee aina ottaa huomioon sydänpysähdyksen mahdollisuus. Sydänpysähdyksen alussa autettavalla voi esiintyä lyhytkestoista jäykistelyä (kouristelua), joka voidaan sekoittaa kouristuskohtaukseen.

EA-koulutus

Suojaa päätä, älä laita suuhun mitään. Varmista hengitys kylkiasennolla, kun se on mahdollista. Tilanteen mukaan soitetaan 112.

Mikäli henkilö ei hengitä normaalisti, aloita painelu-puhalluselytytys.

EA-ryhmä

Suojaa päätä, älä laita suuhun mitään. Varmista hengitys kylkiasennolla, kun se on mahdollista. Tilanteen mukaan soitetaan 112.

Mikäli henkilö ei hengitä normaalisti, aloita painelu-puhalluselytytys.

Ensiaputtaja

Suojaa päätä, älä laita suuhun mitään. Varmista hengitys kylkiasennolla, kun se on mahdollista. Tilanteen mukaan soitetaan 112.

Mikäli henkilö ei hengitä normaalisti, aloita painelu-puhalluselytytys.

2.23 Nivelsidevamman (nyrjähdysvamman) ensiapu (U, SPR)

2022 ENSIAPUOHJE

Jos autettavalla on vahingoittuneessa nivelessä kipua ja raajaa on vaikeaa liikuttaa, pyydä häntä pitämään raaja paikallaan. Vamma-alue voi turvota ja siihen voi tulla mustelma. Nivelen ympärille voi laittaa tukeva joustoside ehkäisemään turvotusta. Myös kylmää voi käyttää. Liimasiteen ym. joustamattomien siteiden käyttöön tulee olla koulutus. Voimakkaasti kivuliaassa nyrjähdysvammassa tulee huomioida murtuman mahdollisuus ja tarvittaessa ohjata autettava terveydenhuollon arvioon.

EA-koulutus

Nivelen ympärille voi laittaa tukevan joustositeen, jolla ehkäistään turvotusta. Myös kylmää voi käyttää.

EA-ryhmä

Nivelen ympärille voi laittaa tukevan joustositeen, jolla ehkäistään turvotusta. Myös kylmää voi käyttää.

Ensiauttaja

Nivelen ympärille voi laittaa tukevan joustositeen, jolla ehkäistään turvotusta. Myös kylmää voi käyttää.

3 Käsitteet ja lyhenteet

Adrenaliini

Adrenaliini, joka on lisämunuaisen erittämä hormoni, vaikuttaa keuhkojen, sydämen ja verenkierron toimintaan. Hätätilanteissa se kiihottaa sydämen toimintaa, supistaa haitallisesti laajentuneita verisuonia ja rentouttaa keuhkojen lihaksia niin, että hengitys helpottuu. Henkilöllä, jolla on taipumus vaikeaan allergiseen reaktioon, voi olla käytössään tarvittaessa annosteltava adrenaliinia sisältävä autoinjektori.

Agonaalinen hengitys

Sydänpysähdyksen alkuvaiheessa voi esiintyä selvästi normaalista poikkeavaa hengitystä tai hengitysvaihteluita, jota kutsutaan agonaaliseksi hengitykseksi. Agonaalinen hengitys on usein epäsäännöllistä ja korisevaa.

Autoinjektori

Autoinjektori (injektiokynä) on väline, jonka avulla annetaan lääkeainetta kudokseen. Injektori on suunniteltu siten, että se annostelee automaattisesti yhden lääkeannoksen.

Avun hälyttäminen

Tässä ohjeessa avun hälyttämisellä tarkoitetaan ensisijaisesti soittamista yleiseen hätänumeroon 112. Joissain organisaatioissa, kuten hoitolaitokset, voi olla käytössä muu sovittu hälytysorganisaatio, kuten MET-järjestelmä (Medical emergency team = sairaalan sisäisiin hätätilanteisiin tarkoitettu ensihoitoryhmä).

Defibrillaattori

Defibrillaattori eli sydäniskuri on laite, jolla elvytyksen yhteydessä voidaan pyrkiä poistamaan sydänlihaksesta haitallinen rytmihäiriö.

Ensiapu

Ensiapu on loukkaantuneelle tai sairastuneelle toteutettavaa auttamistoimintaa. Ensiavun toimenpiteillä tuetaan elintoimintoja, lievitetään kärsimystä ja ehkäistään lisävammoja. Ensiapua voi antaa kuka tahansa, eikä itsensä auttamista pidä unohtaa. Ensiavun toimenpiteet tulee voida perustella tutkimusnäytöllä tai asiantuntijoiden tuottamilla ohjeilla.

Ensiuuttaja

Ensiuuttaja on ensiuuttajatoimintaan koulutuksen saanut maallikko tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Ensiuuttajat voivat toimia vapaaehtoisina ensiuuttajina ensiapupäivystyksissä tai ensivasteyksiköissä. Ensivasteyksiköllä tarkoitetaan muun kuin ambulanssin hälyttämistä korkeariskisen potilaan avuksi ambulanssin lisäksi, jotta potilas tavoitettaisiin nopeammin.

Ensiapuryhmä

Ensiapuryhmällä (ensiapuryhmäläinen) tarkoitetaan tässä yhteydessä vapaaehtoisia, yleensä maallikkotaustaisia ensiapukoulutettuja henkilöitä, jotka voivat toimia ensiapupäivystäjinä erilaisissa tilaisuuksissa.

Presyncope

Presyncope tarkoittaa pyörtymistä ennakoivia oireita.

Aivojen verenkierron häiriintyessä hetkellisesti verenpaineen tai sydämen syketaajuuden laskun seurauksena ihminen voi pyörtä. Ennen pyörtymistä voi ilmetä heikotusta, silmien mustenemistä, pahoinvointia ja kalpeutta. Tunnistamalla nämä presyncope-oireet voi estää pyörtymisen.

Sokki

Sokki on tila, jossa kudosten hapensaanti on verenkierron romahtamisen takia riittämätöntä. Sokki voi johtua äkillisestä kehon nesteiden menetyksestä (kuten verenvuoto), vakavasta vammasta, sydäninfarktista (sydänkohtaus), keuhkoemboliasta tai jostain muusta vakavasta sairaudesta. Sokilla ei tässä yhteydessä tarkoiteta henkisestä järkyttymisestä aiheutuvaa tilaa.

Syncope, pyörtyminen, on ohimenevä tajunnan menetys.

Tukikauluri

Tässä suosituksessa kaulurilla tarkoitetaan kovaa tukikauluria, joka on suunniteltu asetettavaksi autettavalle, jolla epäillään kaularankavammaa.

Triage

Triageessa eli hoidon kiireellisyysluokituksessa tarkoitus on löytää kiireellistä apua tarvitsevat.

LÄHTEET

European Resuscitation Council Guidelines 2021: First aid

David A. Zidemana., Eunice M. Singletary, Vere Borra, Pascal Cassan, Carmen D. Cimpoesu, Emmy De Buck, Therese Djärv, Anthony J. Handley, Barry Klaassen, Daniel Meyran, Emily Oliver, Kurtis Poole.

European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Section 9. First aid.

David A. Zidemana; Emmy D.J. De Buckb; Eunice M. Singletaryc; Pascal Cassand; Athanasios F. Chalkiase; Thomas R. Evansg; Christina M.; Hafnerh, Anthony J. Handley; Daniel Meyranj; Susanne Schunder-Tatzberk; Philippe G. Vandekerckhove.

Elvytys. Elvytyksen Käypä hoito -suositus. (2021). Castrén, M. ym. Duodecim.

Ensihoito. (2021) Kuisma, M.; Holmström, P.; Nurmi, J.; Porthan, K. & Puolakka, T. Helsinki: Sanoma Pro.

Muu kirjallisuus

Adrenaliini. Terveyskirjasto. Duodecim. Artikkelin tunnus: far11222. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli_far11222. Viitattu 17.12.2015. <https://www.terveyskirjasto.fi/far00531>. Viitattu 16.1.2022

International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation Science with Treatment Recommendations (CoSTR); <https://costr.ilcor.org>

Ensihoidon perusteet. Castrén ym. (2012.). Pelastusopisto ja Suomen Punainen Risti. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

European Resuscitation Council, ERC. www.erc.edu.

Korpi, M. ja Salo, E. (2015) Artikkelin tunnus: nix02074 (000.000). Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 17.12.2015.

Pyörtyminen (syncope). Mustajoki, P. (2019) Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00069>

Suomen Elvytysneuvosto. Ensiapuohjeet 2021.

