

! EESMÄRK

Oskab abistada külma- ja kuumakahjustuste korral.

✓ LÄBIVIIMINE/KONTROLL

Juhendaja tutvustab olukordi, kus on vaja anda esmaabi (*lisa 24.1*).

Noor tõmbab loosiga olukorra kirjelduse ja räägib oma sõnadega, kuidas ta esmaabi osutab.

Katsenõue loetakse täidetuks, kui noor suudab edasi anda põhilise tegevuse kirjelduse.

👍 SOOVITUSED

- ▶ Külma- ja kuumakahjustustest (*lisa 24.2*).
- ▶ Korraldada situatsiooniülesandeid, kus abistamist läbi mängitakse. Kaasata spetsialiste, kes veenduvad tegevuse õigsuses.
- ▶ Käsitleda teemat kahel koondusel järjest.

LISA 24.1**Esmaabivõtted külma- ja kuumakahjustuste korral.**

- Noorkotkas tunneb ära päikesepiste, -põletuse ja kuumarabanduse ning oskab kannatanut abistada.

Mõtlevõtte ülekuumenemisele, kui:

- kannatanu on eelnevalt teinud rasket tööd;
- ta on väsinud ja segaduses;
- tal on koordinatsioonihäired;
- tal on nägemishäired;
- ta minestab, kaotab teadvuse;
- ta kurdab iiveldust, oksendab;
- tal on krambid;
- ta on punetav ja katsudes kuum.

Esmaabi ülekuumenemise korral

- Teadvuseta kannatanu aseta stabiilsesse küliliasendisse.
- Aseta kannatanu varju lamama.
- Võta ära paksud riided.
- Teadvusel oleval kannatanul tõsta jalad kõrgemale.
- Pihusta kannatanut veega ja lehvita talle tuult.
- Teadvusel olevale kannatanule anna jahedat jooki.

Viide: KV esmaabijuhised 2013

- Noorkotkas oskab abistada võimaliku külmakahjustuse puhul.

Kui alajahtumine võib tekkida ka plusskraadide juures, siis külmumine on võimalik ainult miinuskraadidega. Tavaliselt külmuvad väljaulatuvad kehaosad (nina, kõrvad, põsesarnad, labakäed, labajalad). Külmunud piirkonda soojenda passiivselt oma keha soojusega, ära hõõru külmunud kohta.

Mõtlevõtte alajahtumisele, kui:

- kannatanu on kokku puutunud külma ja veega;
- ta on teadvuseta ja abi on viibinud;
- ta on kahvatu ja katsudes külm.

Esmaabi alajahtumise korral

- Vii sooja, võta ära märjad riided ja kuivata.
- Hoia soojas: mähki ümber magamiskott vm soojahoidev materjal.
- Vii siseruumi või töötavasse autosse.
- Teadvusel kannatanule anna sooja jooki ja sööki (kui muid vigastusi ei ole).

LISA 24.2

Esmaabi kuuma- ja külmakahjustuste korral

■ Päikesepõletus

Päikesepõletuse põhjuseks on pikaajaline UV-kiirguse käes viibimine. Mõned ravimid põhjustavad ülitundlikkust päikesevalguse suhtes. Väga harva võib päikesepõletus tekkida ka radioaktiivse kiirguse toimele. Enamasti on selline põletus pindmine. Rasketel juhtudel võib nahk olla vähkpunane ja kaetud villidega ning kannatanu võib saada kuumarabanduse. Esineda võib punetav nahk, põletuspiirkonna valulikkus, villide tekkimine kahjustatud nahal.

Esmaabi päikesepõletuse korral

- 1. Vii kannatanu päikese käest ära.
- 2. Kata kannatanu nahk kergete riiete või käterätiga. Aita tal liikuda varjulisse kohta, kõige parem siseruumidesse.
- 3. Kergenda ebamugavustunnet ja valu:
 - jahuta nahka külma veega niisutades või aseta kahjustatud koht 10 minutiks külmaveevanni;
 - soovita kannatanul sageli neelata suutäite kaupa leiget vett;
 - kerget põletust saab leevendada päevituskreemiga, raske põletuse korral võimalda kannatanule meditsiinilist abi.

(Esmaabi käsiraamat ... 2004a.)

■ Päikesepiste

Päikesepiste saadakse katmata peaga päikese käes olles. See avaldub peavalu, unisuse ja iiveldusena.

Esmaabi päikesepiste korral

- Nähtude ilmnmisel vii kannatanu päikese käest ära, varjulisse kohta.
- Teadvusetu kannatanu pane poolkülili stabiilsesse asendisse.
- Anna talle palju juua, kuid mitte jääkülma, vaid toasooja jooki, kõige parem mineraalvett. (Mitte kokat ega limonaadi, ammugi mitte alkohoolset jooki!)

(Birkenfeldt jt 2005, Pukk jt 2010.)

■ Kuumakurnatus

Selle seisundi põhjuseks on liigsest higistamisest tingitud vee ja soolade kadu organismist. Tavaliselt areneb pikkamööda, enamasti ei ole eluohtlik. Tavaliselt tekib inimestel, kes ei ole harjunud kuumade niiskete tingimustega, aga ka kõhulahtisuse ja oksendamise foonil. Kuumakurnatuse ohtlik ja sage põhjus on teatud narkootiliste ainete (*ecstasy*) kasutamise tagajärjel tekkinud liiga kõrge kehatemperatuur ning teised füüsikalised muutused kehas. *Ecstasy* kasutaja higistab pikaajalise aktiivsuse tõttu ohtralt, tal tekib suur vedelikukadu. Koos uimasti põhjustatud muutustega aju termoregulatsioonikeskuses tekib kergesti kuumarabandus, mis võib lõppeda surmaga.

Kuumakurnatuse tunnusteks on väsimus, nõrkus, peavalu,

peapööritus ja segasusseisund, söögiisu kaotus ja iiveldus, higistamine, krambid jäsemetes ja kõhuseinas. Nahk muutub kahvatuks ja kleepuvaks, pulss ja hingamine on kiired ja nõrgenevad.

Esmaabi kuumakurnatuse korral

- Et asendada organismi kaotatud vedelikku ja soolasid, paku kannatanule rohkesti vett juua. Pärastpoole valmista talle lahjat soolalahust – üks teelusikatäis soola liitri vee kohta. Toeta joomise ajal kannatanu pead.
- Vajadusel jahuta kannatanut. Aita tal minna jahedasse kohta ja pikali heita, tõstes aju verevoolu parandamiseks jalad kõrgemale.
- Kutsu arst, kui see on vajalik. Isegi kui kannatanu paraneb kiiresti, soovita tal pöörduda arsti poole.
- Kui kannatanu reaktsioonid nõrgenevad, siis aseta ta stabiilsesse küliliasendisse, vajadusel elusta.

(Birkenfeldt jt, 2005; Pukk jt, 2010; Liiger jt, 2010; „Esmaabi käsiraamat ...“, 2004a)

■ Kuumarabandus.

Seda seisundit põhjustab kehatemperatuuri reguleeriva aju „termostaadi“ häire. Kõrge palaviku või pikka aega kuumas keskkonnas viibimise tagajärjel tõuseb kehatemperatuuri ohtlikult kõrgele. Seisund võib olla eluohtlik.

Kuumarabandus võib tekkida ka *ecstasy*-taoliste narkootiliste ainete kasutamise tõttu – kui higistamine lakkab ja keha jahutamine highi aurustumise teel ei ole enam võimalik, järgneb kuumakurnatusele kuumarabandus.

Kuumarabandusel on vähe hoiatusmärguandeid, enesetunde halvenemisest teadvusekaotuseni võib kuluda vaid mõni minut.

Kuumarabanduse tunnusteks on peavalu, pearinglus, ebamugavustunne, ükskõiksus, rahutus, segasusseisund, teadvusehäired. Kannatanu on kuum, punetav, higistab tugevasti, tema reageerimistase halveneb kiiresti kuni teadvusetuseni, pulss on hea täitumusega ja hoogne, kehatemperatuur tõuseb üle 40 °C.

(Birkenfeldt jt 2005, Esmaabi käsiraamat ... 2004a, Iivanainen jt 2003, Liiger jt 2010, Pukk jt 2010.)

Esmaabi kuumarabanduse korral

- Helista 112 nii ruttu, kui võimalik.
- Korralda viivitamatut transport haiglasse
- Langeta võimalikult kiiresti kannatanu kehatemperatuuri: vii ta kiiresti jahedasse, eemalda pealisriideid nii palju kui võimalik, mähi ta külma märga linasse ja hoi a lina märg niikaua, kuni kehatemperatuur keele all on langenud 38 °C või kaenla all 37,5 °C.
- Kui lina ei ole käepärast, pane kannatanu ümber õhk liikuma (lülita sisse ventilaator, lehvita millegagi tuult) või hõõru teda külma veega.
- Kui kehatemperatuur normaliseerub, asenda märg lina kuivaga. Kui kehatemperatuur tõuseb uuesti, korda jahutamist.
- Anna kannatanule patjade abil mugav asend. Ära tõsta jalgu üles, ajuturse oht!

Lastel on kehatemperatuuri reguleerimine veel välja arenemata. Seetõttu on nad temperatuurimuutuste suhtes tundlikumad ja võivad kiiresti üle kuumeneda. Jälgi, et laste riietus vastaks ilmaoludele, kuuma ilmaga ära rieta last liiga soojalt. Anna sageli vett juua, sest vedelikukadu tekib kiiresti. Jälgi laste elutähtsaid funktsioone. Vajadusel alusta elustamist.

(Birkenfeldt jt 2005, Esmaabi käsiraamat ... 2004a, Kaasik 2005, Liiger jt 2010.)

■ Külmumine.

Hüpotermia e jahtumine e alatemperatuur on kehatemperatuuri langemine alla 36 °C. 34 kraadi juures hakkab teadvus hägustuma ja 30 kraadi juures kaob. 23 kraadi juures lakkab hingamine ja südameseiskus tekib 15 kraadi juures.

Külmumus on külma esemega kokkupuutel või külmas keskkonnas viibimisel tekkiv kudede kahjustus.

Külmakahjustus tuleneb vereringluse halvenemisest, jää moodustumisest ja külmast keha välimistes kudedes. Madala välistemperatuuri toimele tekib jäsemete kudede paikne külmumine. Temperatuur üksi ei näita, kas külm ilm võib põhjustada kahjustusi või mitte. Mõju on ka teistel asjaoludel, nagu niiskus, tuule kiirus, aeg, mille vältel külma saadakse, tegevus, riietuse tüüp, liikumatus, kurnatus, vereringehäired, alkoholijoove ning palju muud. Rasketel juhtudel võib külmumine põhjustada tundlikkuse lõpliku kadumise ja kudede gangreeni, kujuneb veresoonte jääv kahjustus. Tavaliselt kaasneb külmumisega üldine kudede alajahtumine.

Külmakahjustuse väljakujunemiseks võib kuluda 24–48 tundi. Raskusastmed ja raviprintsiibid sarnanevad kuumakahjustuse omadele.

Külmumise tunnuseks on esialgu nõeltega torkimise tunne, seejärel naha kahvatus, millele järgneb tuimus, naha paksenemine ja jäigastumine. Kahjustatud nahapinna

värvus muutub: esmalt on see valge, siis laiguline ja sinine. Taastumisel võib nahk olla punetav või sinaka varjundiga, turses, kuum, valulik ja villiline. Villide soojustdamisel muutub selge villivedelik kollakaks, põletusesarnaseks. Sügavamal põletuse sees on tihedad väikesed sügelevad villid tumeda sisaldisega.

Soojustdamisel on osa kudet nekrootiline ja irdub, villid vereseguse sisaldisega on tursunud. Gangreeni puhul muutuvad koed vereringe puudumise tõttu mustaks, nekroos ulatub luuni ka pärast soojenemist.

(Birkenfeldt jt, 2005, „Esmaabi käsiraamat ...“, 2004a; Laas. 1995; Liiger jt, 2005; Veskimägi, 2010)

Esmaabi külmumise korral

- Soojenda kahjustatud piirkonda aeglaselt, et vältida koekahjustuse süvenemist. Võimalusel vii kannatanu sooja ümbrusesse enne kahjustatud kehaosa sulatamist. Eemalda tihedalt ümbritsevad asjad. Soojenda kahjustatud kehaosa oma käte vahel, süles või kannatanu kaenla all. Välti kahjustatud kehaosa hõõrumist!
- Kahjustunud järgadel ei tohi kõndida, võimalusel eralda varbad/sõrmed üksteisest kuiva sidemega.
- Aseta kahjustatud jäse umbes 20 °C vette, tõstes vee temperatuuri (max 40 °C) 1 kraadi kaupa 3–4 minuti jooksul. Ära pane kahjustatud jäset soojusallika vastu!
- Ära püüa kahjustatud jäset sulatada, kui esineb taaskülmumise oht.
- Ära luba kannatanul suitsetada.
- Tõsta kahjustatud jäse üles ja toeta seda kujuneva turse vähendamiseks.
- Täiskasvanud kannatanu võib tugeva valu korral sisse võtta 2 tabletti paratsetamooli.
- Korralda transport haiglasse.

(„Esmaabi käsiraamat ...“, 2004a; „Esmaabi käsiraamat ...“, 2004b; Laas, 1995; Liiger jt, 2010; Pukk jt, 2010; Veskimägi, 2010)

