

ESMINIAI SVEIKATOS SUTRIKIMAI, JŲ SIMPTOMAI IR SKUBI PAGALBA





Europos Sąjungos valstybės narės nusprendė sujungti savo žinias, išteklius ir ateitį. Kartu jos sukūrė stabilumo, demokratijos ir tvaraus vystymosi zoną, išsaugodamos kultūrinę įvairovę, toleranciją ir gerbdamos asmeninę laisvę. Europos Sąjunga įsipareigoja pasidalyti savo pasiekimais ir vertybėmis su šalimis ir tautomis už jos ribų.

2014–2020 metų Europos kaimynystės priemonės Latvijos, Lietuvos ir Baltarusijos bendradarbiavimo per sieną programa skatina sinergetinę Latvijos, Lietuvos ir Baltarusijos organizacijų partnerystę 2014–2020 m. laikotarpiu. Šios Europos Sąjungos finansuojamos programos strateginis tikslas – stiprinti santykius, ugdyti gebėjimus ir dalytis patirtimi tarp Latvijos, Lietuvos ir Baltarusijos žmonių bei organizacijų per kartu įgyvendinamus bendrus projektus, kuriais siekiama iš esmės gerinti gyvenimo kokybę pasienio regionuose. Programai skirtas Europos Sąjungos finansavimas sudaro 74 milijonus eurų.

Daugiau apie programą: www.eni-cbc.eu/llb

Kiekvienais metais Lietuvoje nepavyksta išgelbėti daugelio gyvybių dėl pavėluotos diagnostikos arba per vėlai suteiktos pirmosios pagalbos. Pavėluota diagnostika taip pat yra viena pagrindinių ilgalaikio neįgalumo priežasčių.

Šių komplikacijų būtų galima išvengti jei laiku būtų suteikiama pirmoji pagalba. Pirmąją pagalbą turi mokėti suteikti kiekvienas šalies gyventojas bei mokėti atlikti pirminį gaivimą.

Pačios dažniausios ir didžiausias komplikacijas sukeliančios ūmios būklės yra susijusios su širdies ir kraujagyslių sistemos pažeidimu:

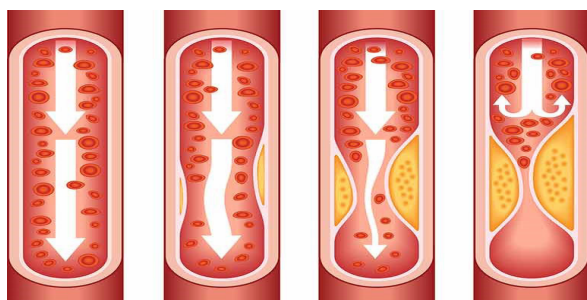


- išeminė (koronarinė) širdies liga – širdies raumenį maitinančių kraujagyslių liga; dažniausiai pasireiškianti miokardo infarktu.
- cerebrovaskulinė liga – galvos smegenis maitinančių kraujagyslių liga, dažniausiai pasireiškianti galvos smegenų insultu.

Širdies raumens infarktas ir galvos smegenų insultas – dažniausios šių susirgimų apraiškos, pasireiškiančios ūmiai. Dažnas jomis susirgęs nesugeba atpažinti pirmųjų požymių, supainioja juos su kitomis ligomis: bronchų, skrandžio, stuburo ir kt. negalavimais.

Labai svarbu žinoti ir atpažinti miokardo infarkto bei galvos smegenų insulto pirmuosius požymius, suprasti „auksinių valandų“ svarbą, būtinybę kiek galima labiau sutrumpinti laiką nuo skausmo pradžios iki kraujagyslės atvėrimo. Deja, dažnai pacientai uždelsia, dėl to negrįžtamai pažeidžiamas širdies raumuo, neretai ištinka staigi mirtis.

Kraujagyslė užsikemša krešuliu, kuris kliudo kraujui tekėti į širdį ar smegenis. Priežastis – riebalų sankaupos vidinėje kraujagyslės sieneleje ir susiformavusios aterosklerozinės plokštelės. Ties tokia plokštele dažniausiai ir prilimpa krešulys. Insultą gali sukelti ir kraujo išsiliejimas į galvos smegenis. Aterosklerozė gali ilgus metus progresuoti nebyliai, pranešdama apie save tik netikėtai įvykus infarktui arba insultui. Pasaulio širdies federacija pataria visiems žinoti pradinius apie infarktą bei insultą perspėjančius simptomus, nes laiku atpažinta liga ir skubiai suteikta pagalba gali išgelbėti gyvybę.



Perspėjamieji miokardo infarkto požymiai:

- spaudimo, plėšimo, veržimo jausmas arba skausmas už krūtinkaulio, kairėje arba dešinėje krūtinės ląstos pusėje;
- skausmas gali plisti į kaklą, žandikaulį, rankas, pečius, nugarą, duobutės sritį;
- skausmo trukmė – nuo 20 min. iki kelių valandų;
- skausmą gali išprovokuoti neįprastai didelė fizinė arba emocinė įtampa;
- skausmas neišnyksta pavartojus nitroglicerino;
- gali būti dusulys, pykinimas, vėmimas, prakaitavimas, širdies plakimas, baimė, neišvengiamos mirties jausmas, sąmonės netekimas.

Šiuos požymius gali lydėti silpnumas, jėgų netekimas, šaltas prakaitas, nerimas, mirties baimė, pykinimas, vėmimas, galvos svaigimas, sąmonės praradimas.



Labai dažnai infarktą patyrusio žmogaus gyvybė priklauso nuo ša-

lia esančių žmonių reakcijos ir pirmosios pagalbos. Iš visų mirusiųjų nuo miokardo infarkto daugelis jų mirė per pirmąsias 1–2 val. nuo simptomų atsiradimo. Didžiulė klaida, kurią neretai daro tiek infarktą patyrusieji, tiek jų įtikinti aplinkiniai, yra jokių veiksmų nesiėmimas: tikinama, kad viskas gerai, viskas, praeis. Reaguoti būtina ir iš karto, nes paskui gali būti per vėlu.

Svarbu kuo greičiau kreiptis į ligoninę, siekiant išsaugoti kuo daugiau gyvybingo širdies raumens. Kol atvyks gydytojas, reikėtų išgerti tabletę aspirino ir sučiulpti nitroglicerino tabletę arba ligoniui papurkšti nitratų aerozolio po liežuvį, skirti nuskausminamųjų, jeigu reikia – mažinti per didelį kraujospūdį ar per dažną pulsą. Kuo mažiau laiko bus praėję nuo skausmų pradžios, tuo didesnė tikimybė atverti kraujagyslę ir išsaugoti širdies raumenį. Pirmosios valandos ištikus infarktui



- pačios svarbiausios, jos dar vadinamos „auksinėmis valandomis“
- per jas išsaugoma gyvybė, išvengiama invalidumo.

Perspėjamieji insulto požymiai:

- staigus rankos, kojos, vienos veido pusės nusilpimas;
- staigus suvokimo, kalbos sutrikimas;
- staigus regėjimo sutrikimas viena ar abiem akimis;
- staigus koordinacijos, pusiausvyros, eisenos sutrikimas;
- staigus stiprus galvos skausmas be aiškos priežasties.

Angliškai insulto požymiai vadinami lengvai įsimenamu trumpiniu **FAST** (Face – veidas, Arm – ranka, Speech – kalba, Time – laikas), sudarančiu žodį „greitai“. Tai trumpinys požymių, į kuriuos būtina atkreipti dėmesį. Insultą įtarti labai svarbu, taip pat reikia išsiaiškinti požymių atsiradimo laiką ir kuo greičiau kviesti greitąją medicinos pagalbą.



PIRMOJI PAGALBA INSULTO ARBA INFARKTO ATVEJU.

Pirmiausiai būtina įvertinti ar nukentėjusysis yra sąmoningas, ar ne:

1. Jei nukentėjusysis yra sąmoningas:

Padėkite jam atsigulti, šiek tiek pakelkite galvą ir pečius pakišdami minkštą daiktą, pvz., pagalvę. Pasukite galvą į pažeistą pusę, uždėkite rankšluostį ant tos pusės peties, kad sugertų seiles. Nuraminkite žmogų. Prisiminkite laiką, kai atsirado simptomų, ir kvieskite greitąją medicinos pagalbą. Atlaisvinkite drabužius, kurie gali sunkinti kvėpavimą. Stebėkite gyvybines funkcijas (sąmonę, kvėpavimą ir pulsą), kol atvyks medikai. Neduokite žmogui gerti ir valgyti, nes ištikus insultui gali būti sunku ryti arba jis gali užspringti.



2. Jei nukentėjusysis yra be sąmonės:

Kvieskite greitąją medicinos pagalbą. Atverkite kvėpavimo takus ir įvertinkite kvėpavimą. Prireikus būkite pasirengęs atlikti įpūtimus ir krūtinės ląstos paspaudimus. Jei žmogus kvėpuoja, paguldykite į stabilią šoninę padėtį. Vertinkite ir palaikykite gyvybines funkcijas (sąmonę,

kvėpavimą ir kraujotaką), kol atvyks medikai.

PRADINIS GAIVINIMAS

1. Ankstyvas simptomų atpažinimas ir pagalbos iškvietimas

Su širdies veiklos sutrikimu susijusio krūtinės skausmo atpažinimas ir skubiosios pagalbos tarnybų iškvietimas, prieš nualpstant aukai, įgalina skubiosios pagalbos tarnybas atvykti anksčiau- tikėtina prieš sustojant širdžiai, tai lemia didesnę išgyvenamumą.

Įvykus širdies sustojimui, gyvybiškai svarbu yra simptomų atpažinimas, skubiosios pagalbos tarnybų iškvietimas telefonu 112 ir šalia esančių stebėtojų pradinio gaivinimo atlikimas. Raktiniai ženklai šioje situacijoje yra sąmonės ir kvėpavimo nebuvimas.

2. Ankstyvas šalia esančių žmonių atliekamas pradinis gaivinimas

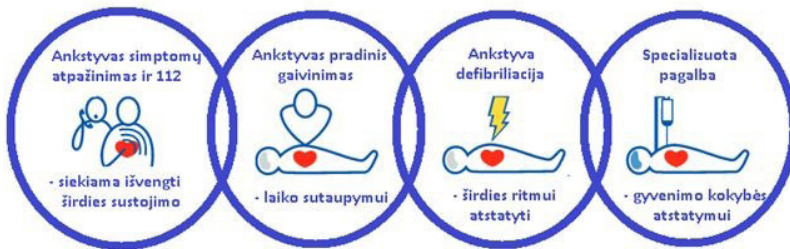
Nedelsiant atliktas pradinis gaivinimas gali padvigubinti ar netgi paketurgubinti išgyvenamumo šansus po širdies sustojimo. Tai tik dar kartą įrodo, jog svarbu žinoti, kaip pirma pagalba turi būti atliekama. Jei yra galimybės ir šalia esantys žmonės moka atlikti pradinį gaivinimą, nedelsiant turėtų būti atliekami krūtinės ląstos paspaudimai ir įpūtimai. Jei šalia esantys praeiviai nėra apmokyti gaivinti, jie vadinami specialiuųjų tarnybų dispečerio turėtų atlikti tik krūtinės ląstos paspaudimus, kol yra laukiama atvykstančių medikų.

3. Ankstyva defibriliacija

Defibriliacija atlikta praėjus 3-5 minutėms po sąmonės praradimo padidina išgyvenamumą 50-70 procentų. Tai gali būti atliekama pasitelkiant viešose vietose esančius išorinius automatinius defibriliatorius (AED)

4. Ankstyva specializuota gyvybės palaikymo priežiūra po gaivinimo.

Jei pradiniai gaivinimo veiksmai nėra veiksmingi, gali prireikti tokių specializuotų priemonių kaip, kvėpavimo takų praeinamumo užtikrinimas, vaistų terapija ir širdies sustojimą sukėlusių priežasčių gydymas.



PROJEKTAS:

ENI-LLB-1-043

„Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas pažeidžiamoms gyventojų grupėms Druskininkų ir Gardino regione“

PROJEKTO ĮGYVENDINIMO LAIKOTARPIS:

2020-02-12 – 2021-08-11

PROJEKTO VYKDYTOJAS:

VšĮ Druskininkų pirminės sveikatos priežiūros centras

PROJEKTO PARTNERIS:

**Sveikatos priežiūros įstaiga
„Gardino centrinė miesto poliklinika“**

PROJEKTO TIKSLAS:

Projekto tikslas – pagerinti pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros ir slaugos paslaugų kokybę ir prieinamumą Druskininkų ir Gardino regionų vyresnio amžiaus asmenims ir neįgaliesiems, taip pat padidinti šių tikslinių gyventojų grupių sveikatos raštingumą.

Projekto biudžetas – 266 733,17 eurų, iš kurių 240 059,85 eurų finansuoja Europos Sąjunga.



*Šį leidinį iš dalies finansavo Europos Sąjunga. Už jo turinį atsako
tik VšĮ Druskininkų pirminės sveikatos priežiūros centras ir jokiomis
aplinkybėmis negali būti laikoma, kad šis leidinys atspindi Europos
Sąjungos poziciją*