

Lehdistötiedote: Sydänkohtauksen yllättäessä on kiire

Äkillinen elottomuus

Jos lähimmäinen menee äkisti tajuttomaksi eikä herää puhutteluun ja ravisteluun tulee heti tehdä hätäilmoitus hätänumeroon 112. Paikallaolijan aloittama painelu-puhalluselvitys, peruselvytys, lisää toipumisen mahdollisuudet moninkertaiseksi. Sydän on kuitenkin saatava käyntiin kymmenessä minuutissa.

Aikaihmissen äkkikuoleman tavallisin, dramaattinen ja välitöntä hoitoa vaativa hätätilanne on sydänpysähdys, tavallisimmin ns. kammiovärinän aiheuttama. Kammiovärinän ainut tehokas hoito on tasavirtasähköisku, defibrillaatio. Suuri osa väestöstämme asuu taajamissa ja on riittävän nopeasti ambulanssin tavoitettavissa. Kuntakeskuksissa päivystäviä ambulansseja ei voi korvata helikopterilla näiden potilaiden hoidossa.

Maallikon antama painelu-puhalluselvitys pidentää aikaa, minkä kuluessa sydän on saatava käyntiin. Pohjois-Savossa ensihoitajat hoitivat vuonna 2001 kaikkiaan 210 elvytystä, 72 elvytystä 100 000 asukasta kohden. 77 tapauksessa (26/100 000 asukasta) sydän käynnistyi, ja 14 potilaan tiedetään kotiutuneen sairaalasta.

Normaalista poikkeava rintakipu

Sydäninfarktin tyypioire on normaalia elämää häiritsevä puristava, rintaa pakkaava rintakipu, joka jatkuu lepoon asettumisesta huolimatta kauemmin kuin 10-15 minuuttia. Soitto viivyttelämättä hätänumeroon 112 on suositeltu menettely tavallisesta poikkeavan rintakivun tuntuessa. Avun pyynnön viiveen lyhentäminen on tärkeätä. Oireiden vaihtelun vuoksi ei kivun vakava luonne ole ammattihenkilökään helppo tulkita, kun se sattuu omalle kohdalle.

Liutushoidon aloittamisen viiveen lyhentäminen lääkäripäivystyksen harventuessa on mahdollista kouluttamalla sairaankuljettajat aloittamaan liutushoito. Koulutetut sairaankuljettajat, ensihoitajat osaavat tyypillisissä tapauksissa epäillä sydänperäistä syytä potilaan oireen aiheuttajana, rekisteröidä EKG:n ja tulkita sen alustavasti, lähettää EKG:n päivystävän lääkärin tulkittavaksi ja pyytää puhelimitse hoito-ohjeet mahdollisesta liutushoidon antamisesta.

Liutushoidon teho on paras, kun tämä hoito annetaan 1½ tunnin kuluessa oireiden alusta ja kun potilaalla on EKG:ssa ns. ST-välin nousut kehitteillä olevan suuren vaurion merkinä. Parhaimmillaan kuolleisuus vähenee, hoidetuista eivät niin monet kuolekaan ja eloon jäävien sydän on paremmassa kunnossa kuin hoitamatta jääneiden tai myöhään hoidon saaneiden.

Vuoden 2001 aikana Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella antoivat miltei kaikki ensihoitoyksiköt kipulääkitystä mm. rintakipuisille potilaille. Vuonna 2001 annettiin Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin sairaaloissa 174 sydäninfarktin liotushoitoa, terveyskeskuksissa 77 ja ensihoidossa (ambulanssit potilaan kotona) 50 hoitoa. Kehityssuunta on hyvä, mutta pitkien välimatkojen alueella tulisi liotushoidon olla rutiinia ensihoidossa ja terveyskeskuksissa.

Lääkäripäivystyksen keskittyessä on yhä tärkeämpää, että potilaiden tehokas hoito alkaa jo ensihoidossa, erityiskoulutettujen sairaankuljettajien ja muun terveydenhuollon henkilökunnan tekemänä ennen potilaan lopullista hoitopaikkaa.

Matti Halinen
Kardiologi, KYS päivystysalueen ylilääkäri