

Euroopa elustamisnõukogu 2025. aasta elustamisjuhised – teadmistest tegudeni

Joel Starkopf, Triinu Keskspaik – TÜ Kliinikum

Elustamise tähtsust tervishoiu ja kogu ühiskonna jaoks on raske üle hinnata. Südame äkksurm tekib ootamatult ning inimese ellujäämine ja taastumine sõltuvad esimestel minutitel rakendatud tegevustest. Paljud lugejad teavad mõnd edukat elustamislugu. Selliste õnnestumiste eelduseks on terviklik ja toimiv ellujäämisahel, mille lüli on kriitilise tähtsusega.

Euroopas esineb aastas 55 haiglavälist südameisekust 100 000 inimese kohta. Eestis registreeriti 1999–2013 ligi 570 taas-elustamiskatset aastas. Tunnistaja juuresolekul tekkinud südame äkksurma juhtudest kirjutati pärast haiglaravi välja hea või rahuldava neuroloogilise tulemusega 10,2% patsientidest. Kõrvalseisjad rakendasid elustamisvõtteid ligi kolmandikul juhtudest (1). Uuemate üleriigiliste andmete nappus osutab vajadusele elustamistulemuste süsteemse registreerimise ja järjepideva hindamise järele.

Elustamisjuhised koondavad teadusliku tõendusmaterjali ühtseteks tegevuspõhimõteteks. Need aitavad kõrvalseisjatel, häirekeskustel ja ravimeeskondadel tegutseda kiiresti, koordineeritult ning samade põhimõtete järgi.

Juhiste väljatöötamisel on keskne roll Euroopa elustamisnõukogul (European Resuscitation Council, ERC), mis loodi 1988. aastal eesmärgiga parandada elustamise standardeid ning edendada riikide ja erialade koostööd. ERC koostab juhiseid, arendab koolitusprogramme ning toetab nende rakendamist ja elustamisalast teadustööd.

Juhiste oluline sõnum on, et elusid ei päästa üksik ravivõte, vaid selleks on vajalik hästi toimiv süsteem, mis hõlmab südameisekuse ennetamist ja kiiret äratundmist, varajaste elustamisvõtete rakendamist häirekeskuse juhendamisel, kiiret defibrilatsioon, professionaalset abi ja kvaliteetset elustamisjärgset ravi. Senisest enam on juhistes pööratud tähelepanu ellujäänute pikaajalisele taastumisele, elukvaliteedile ning lähedaste toetamisele.

Sageli nähakse ERC juhiseid üksnes elustamisjuhistena. Tegelikult toetavad need kriitiliste seisundite varajast äratundmist ning sisaldavad praktilisi algoritme kiireks tegutsemiseks ja südameisekuse ennetamiseks.

Eestis on ERC juhiseid järgitud alates nende esimeste versioonide avaldamisest. Need on olnud kesksel kohal arstide ja teiste tervishoiutöötajate koolitamisel ning erakorralise meditsiini süsteemi ja haiglate elustamispraktika kujundamisel. Selle järjepideva töö eest väärivad tunnustust Eesti kiirabi ja erakorralise meditsiini organisatsioonid, koolitajad ning arvukad instruktorid.

Juhiste mõju avaldub üksnes nende rakendamisel. Eestis vajavad edasiarendamist kõrvalseisjate elustamisoskused, automaatsete kehavälise defibrillaatorite kättesaadavus, esmareageerijate kaasamine, tervishoiuasutuste regulaarne meeskonnakoolitus, südameisekuse juhtude ja ravitulemuste üleriigiline registreerimine ning elustamisahela teaduslik analüüs.

Elustamisõpe peab algama varases koolieas ja jätkuma kogu haridustee jooksul. Nii kujuneb põlvkond, kelle jaoks hädakorras tegutsemine ei ole suur kangelastegu, vaid loomulik kodanikuoskus. Selle eesmärgi saavutamine eeldab riiklikult koordineeritud tegevust, haridus- ja tervishoiusüsteemi koostööd ning piisavaid ressursse.

Kutsume Eesti Arsti lugejaid ajakohastama oma teadmisi, hindama kriitiliselt oma asutuse valmisolekut reageerida südameisekusele ning toetama elustamisõpet kogukonnas. Tänu digitaalsetele lahendustele on juhised alati käepärast nii õppimisel, õpetamisel kui ka kliinilises praktikas.

Lühiülevaade Eesti Arsti käesolevas numbris tutvustab 2025. aasta elustamisjuhiste olulisemaid muudatusi ja põhimõtteid. Järgmine samm on teadmiste rakendamine igapäevapraktikas.

KIRJANDUS

1. Sipria A, Kirsimägi Ü, Popov A, Veber A. Taaselustamine haiglaväliselt tekkinud südame äkksurmast. Tulemused Eestis aastatel 1999–2013. Eesti Arst 2016;95(7):428–436.



Joel Starkopf



Triinu Keskspaik