

Metallist breketite puhul peab arsti juures käima igas kuus, iseli-geeruvate breketite puhul aga iga kümne nädala tagant.

Viimased on küll kallimad, kuid patsiendile mõneti mugavamad, sest arsti peab harvemini külastama ja ka suuhügieeni on kergem järgida.

Mitu kasu koos

Ortodontiline ravi muudab mitte üksnes hambarea sirgemaks ja naeratuse kaunimaks, vaid taastab ka lõualuude normaalse talitluse.

Ravi tulemusel jaotub mälumiskoormus ühtlaselt ülemise ja alumise hambakaare vahel, mõlema suupoole hammastevahelised kontaktid tasakaalustuvad ja alalõualiiges saab vabalt pesas olla.

Breketite kandmise aeg tuleb terve nimel lihtsalt üle elada!

JAANA UUSTAL



EESTI PUNANE RIST

**Õnnetuse korral
oska esimesena abi anda!
Tule ja õpi!**

EESTI PUNANE RIST ÕPETAB SIND

**Esmaabi on kannatanule
abi andmine kuni
professionaalide saabumiseni.**

**Esmaabi on võimeline osutama
IGAÜKS.**

**Eesti Punase Risti (EPR)
esmaabikursustel õpetatakse sulle
õiget käitumist õnnetuse korral.**

**EPR baaskursus 16 h – sisaldab teooriat
ja praktikat. Põhikursuse edukal läbimisel
omandatakse Euroopa sertifikaat, mis on
tunnustatud ka väljaspool Eestit.
Eurosertifikaati väljastab eranditult
Eesti Punane Rist.**

Kursused toimuvad üle Eesti.

**Kontakttelefon 660 5344
Lisainfo ka kodulehelt www.redcross.ee**

**SA OSKAD JA SUUDAD.
ÄRA JÄTA KEDAGI ABITA.**

Kiirabiarstid elustamisoskuse poolt

SVEN ARBET

Kauaaegsete kogemustega kiirabiarst Mare Liiger tunnustab, et elustamine peaks kuuluma iga täiskasvanud inimese põhioskuste hulka.

Kiirabi sõidab välja, kui häirekeskus annab talle kutse. Üsna sageli on ainus info: inimene vajus kokku, teadvuseta, vist ei hinga. Kiirabi fikseerib kellaaja, mil kutse saadakse. Brigaad tormab autosse, klahvivajutus raadiopaneelile, ja sõit läheb lahti. Mis edasi?

Kommenteerib Mare Liiger MD, PhM.

Kiirabiarstil taob peas ainult üks küsimus: kui palju on möödas hetkest, kui inimene südameseiskumise tõttu kokku vajus: 1, 2 või 5 minutit? Tavaliselt on kutse saamise ajal sellest kriitilisest hetkest möödas juba 3–4 minutit.

Majad vihisevad mööda, mõni hoolimatu autojuht nimme venitab vilkuritega sõitva kiirabi ees ning üsna tihti võib kinnisilmi teada, millise automargiga on tegu. Möödas on 3 minutit, kiirabi sõidab alles lähimatest ristmikest üle. Ja siis võiks kella kinni panna. Haige jaoks on võitlus igaveseks lõppenud – kui keegi pole elustama hakanud.

Inimese ajurakud elavad südameseiskumise korral maksimaalselt viis minutit ja seda aega pikendab vaid üks – kõrvalseisja poolt alustatud elustamine. Iga sekund, mil elustamine hilineb, maksab kannatanule miljoneid ajurakke.

Kõige trööstitum on vaatepilt, kus kümnekond inimest seisab ümber oma lähedase, kes on teadvuseta ning ei hinga. Nad ootavad kiirabi. Meie elustame 30 minutit, sageli ka rohkem ja siis lõpetame. Haige aeg lõppes enne, kui erakorraline meditsiin sellest teadagi sai.

Võimalik on ka teistsugune asjade kulg. Elustamise tulemusel õnnestub süda käivitada, aga aju on päästmatult hävinud ja inimene jääb kuudeks või aastateks hingamisaparaadi alla, võimetu ise hingama, kõhima, neelama, kõnelemisest rääkimata.



Kiirabiarst Mare Liiger.

Äkksurma korral on ainus lootsus, et keegi kõrvalseisjatest alustab elustamist. Ka hirmunud ja ebakindel abi on kindlalt parem kui abi puudumine. Kui Eestis alustaksid inimesed elustamist enne kiirabi, võiks igal aastal ellu jääda täisväärtuslikuna sadu ja sadu inimesi.

Elustamisoskus omandatakse korduvate koolitustega ja täienduskoolitustega. Küsimus ei ole selles, kuivõrd järgitakse järgmisi ja pidevalt muutuvaid ülevalt alla saadetavaid ringkirju, vaid selles, mitu õpilast on realselt suutnud elustada nii, et kannatanu aju funktsioon on täielikult taastunud. Seda saab haigla dokumentide põhjal tõestada.

Rahvakoolituse ELU õpilased on laekunud andmetel sellega hakkama saanud viimase viie aasta jooksul kolmel korral. Uppunud laps Laulasmaa spaa lastebasseinis, uppunud naine Väana-Jõesuu rannas ning äkksurma saanud inimene Põhja-Tallinnas (*vt ka www.rkelu.ee*).

Elustamise eel peab olema kindlalt veendunud, et haige on teadvuseta ja ei hinga. Samas on siin ka probleeme. Äkksüdameseiskumise korral tekib nn paha hingamine ehk meditsiini keeles agonaalne hingamine, mis ei tähenda kahjuks mitte elu, vaid kuulub surma ning elustamise juurde.

Kuidas esmaabiandjad kiiresti kliinilist surma ära tundma õpetada ning vajadusel efektiivselt elustama motiveerida, kuulub iga esmaabi õpetava organisatsiooni salatarkuste juurde. Selge on vaid, et iga minut, mille inimene pühen-dab praktilise esmaabi õppimisele, võib päästa kellegi elu.

TT