

ENSIAPURYHMIEN ETÄRYHMÄILTÄ 6.10.2021

**Päihtynyt autettava päivystyksessä ja
ensiavun erityispiirteet tilanteessa**

Kouluttajat: Kari Kuitunen, Antti Koukkula ja Jenni Ojala

PÄIHTEET

Punainen Risti 

STIMULANTIT

(keskushermostoa kiihdyttävät)

- ~ AMFETAMIINI
- ~ EKSTAASI
- ~ KOKAIINI
- ~ PALJON MUUNTOHUUMEITA

KANNABIS

Kasviperäinen ja synteettinen + muuntoja

TEKNISET LIUOTTIMET

(imppaus)

"IHMEELISYYDET"

LÄÄKKEET
+ doping

PSYKEDEELIT

(sis. harha-aistimuksia aiheuttavat)

- ~ LSD
- ~ SIENET

ALKOHOLI

NIKOTIINI-TUOTTEET

SEDATIIVIT

(keskushermostoa lamaannuttavat)

- ~ HEROIINI
- ~ MORFIINI
- ~ GHB/lakka
- ~ Subutex, fentanyyli

Yleisimmät päihteet Suomessa

Suomalaisnuorten päihteiden käyttö on vähentynyt, käytön riskejä pidetään pienempinä ja raittiiden nuorten osuus on kasvanut vuodesta 1995 alkaen.

Suomalaisten juominen on hyvin humalahakuista.

Suomessa huume trendit ovat seuranneet kansainvälisiä virtauksia. Maassamme oli niin sanottu ensimmäinen huumeaalto 1960-luvulla. Toisen kerran huumeiden käyttö lähti yleistymään 1990-luvulla, eikä ole vielä osoittanut tasaantumisen merkkejä. 2000 -luvulla erityisesti kannabiksen käyttö on lisääntynyt.

Jätevesitutkimukset osoittavat, että amfetamiinien, kokaiinin ja ekstaasin käyttö on merkittävästi lisääntynyt 2010-luvulla.

Alkoholi

Alkoholi on eräs keskeisemmistä kansanterveyteen vaikuttavista tekijöistä, se on kofeiinin ja nikotiinin jälkeen eniten käytetty päihde.

Alkoholin vaikutus keskushermostoon on lamaava.

Alkoholi vaikuttaa huumaavasti sekä mielihyvää tuottavasti keskushermostoon. Pitkäaikaisessa, runsaassa alkoholin- käytössä hermosto sopeutuu alkoholiin, minkä seurauksena kehittyy sekä toleranssi että psyykinen ja fyysinen riippuvuus.

Kannabis



Kannabis on yleisnimitys, jota käytetään päihdehampusta saatavista erilaisista valmisteista.

Kannabiksen päihdyttävä vaikutus syntyy kannabinoideista, joita on kasvissa reilu sata.



THC, CBD, TERPEENIT ainesosilla on myös terveydellisiä vaikutuksia ja niitä käytetään myös lääketieteellisyydessä. On kuitenkin tärkeää erottaa lääkärin sairauden hoitoon määräämä reseptivalmiste "itselääkinnästä".

Kannabistuotteet

Marihuana rouhitetaan pilkotuista kukinnoista, ylimmistä versoista, (lehdistä ja varsista).

Hasis valmistetaan päihdekasviksi jalostetun hampun kannabinoidipitoisesta hartsista.

Hasisöljy valmistetaan liuottimia apuna käyttäen, eikä sitä muovata tai paineta, vaan kaadetaan esimerkiksi lasiseen astiaan. Hasisöljy on lämmitettynä juoksevaa, mutta se jähmettyy huoneen lämmössä.



Suomessa huumeiden hallussapito, maahantuonti, myynti, levitys ja käyttö on kiellettyä rikoslain 50. luvun 1. §:n mukaan.

Sekakäyttö

Yleisimpiä väärinkäytettyjä lääkkeitä ovat rauhoittavat-, masennus-, psykoosi-, uni- ja kipulääkkeet. Läkkeitä voidaan käyttää joko yksistään tai yhdessä alkoholin tai muun päihteen kanssa, eli sekakäyttönä.

Sekakäyttö tehostaa päihtymystä ja siihen liittyy yksittäisten päihteiden käyttöä enemmän haittoja, sillä riski yliannostukselle, infektiolle, tapaturmille ja kuolemaan lisääntyvät. Työskentelyn teho tai poissaolot lisääntyvät.

Syitä lääkkeiden väärinkäytölle voivat olla viihdekäyttö, päihdekäyttö, kivun tai unettomuuden omaehtoinen hoito tai

Sekakäyttö

olon kohentaminen, jotta selviää arjesta (Lääkkeiden väärinkäyttö 2018). 7 Yleisimpiä väärin käytettyjä lääkkeitä ovat bentsodiatsepiinit, vahvat kipulääkkeet (morfiini, fentanyyli, oksikodoni, metadoni), pregabaliini ja ADHD:n hoitoon tarkoitettu metyylifenidaatti (Seppä ym. 2012).

Lääkkeiden väärinkäyttö saattaa saada alkunsa mielenterveyden oireiden tai päihteiden vieroitusoireiden itsehoitoyrityksistä. Toisinaan se saattaa alkaa pitkän tai vaikea kivun hoidon jälkeen lääkkeiden aiheuttamaa riippuvuutta. Sekakäyttö voi kehittyä myös pelkästä halusta tehostaa toisen päihteen vaikutusta.

Sekakäyttö

Sekakäyttö voi aiheuttaa muistihäiriöitä, sekavuutta, tajuttomuuden sekä kuolemanvaaran. Säännöllinen sekakäyttö johtaa vaikeaan riippuvuuteen jonka hoito on yksittäistä riippuvuutta vaikeampaa hoitaa.

Kannabista **ei käytetä alkoholin sijaan vaan varsin usein sen kanssa**, se vahvistaa muiden päihteiden vaikutusta.

Seuraavien lääkkeiden kanssa ei pitäisi ottaa alkoholia ollenkaan:

Uni-, nukauttamis- ja rauhoittavat lääkkeet, mielialalääkkeet, psykykenlääkkeet, opioidikipulääkkeet, epilepsialääkkeet, eräät antibiootit, alkoholivieroituslääke, lihasrelaksantit, matkapahoinvointilääkkeet, kutinalääke.

Huumeiden kokeilu ja käyttö väestökyselyissä

(Lähde: THL Huumetilanne Suomessa 2020)

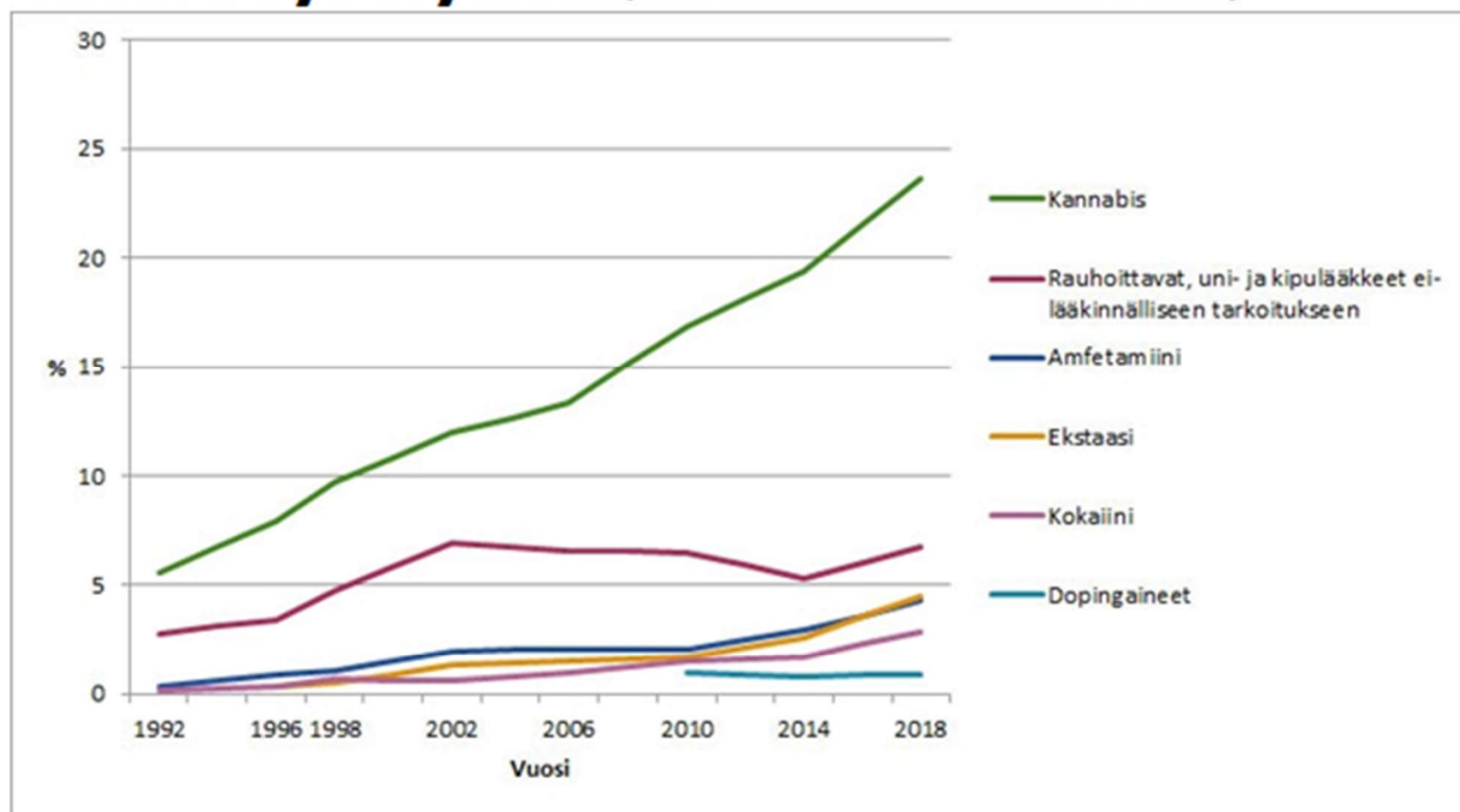
Huumausaine	15 - 69 vuotiaat	Naiset	Miehet	Nuoret (25-34)	Huomiot:
Kannabis	24 %	19 %	28 %	44 %	
Amfetamiini	4 %			9 %	
Ekstaasi	5 %			11 %	
Kokaiini	3 %			6 %	
Lääkeopioideja huumeena	2 %			5 %	
Rauhoittavien-, uni-, kipulääkkeiden väärinkäyttö	7 %			11 %	

Vuonna 2018 3% suomalaisista raportoi käyttäneensä kannabista viimeisen kuukauden aikana, miehet hieman naisia ja nuoremmat ikäryhmät vanhempia useammin. 25-34-vuotiaista miehistä 9% raportoi käyttäneensä kannabista viimeisen kuukauden aikana.

Huumeiden kokeilu ja käyttö väestökyselyissä

(Lähde: THL Huumetilanne Suomessa 2020)

Punainen Risti 



Apua Sinun Avullasi

PÄIHDETYÖ

Suurin osa huumeita käyttävistä
käyttää huumeita vain lyhyen aikaa
nuorena aikuisena.



HAVAITSE

TARKISTA

OTA PUHEEKSI

MOTIVOI

**TARJOA
VAIHTOEHTOJA**

**TARJOA TUKIPALVELUITA/
OHJAA NIIHIN**

"PÄÄTÖSVIESTI"

JÄLKITYÖ

Punainen Risti



*Varpu kurssit Löydät
Vapaaehtoiset.punainenristi.fi*

Huono-osaisuus

Huono-osaisuuden yhteys huumeisiin liittyviin tapaturmaisiin kuolemiin on yhtä vahva kuin yhteys huumemyrkytyskuolemiin ja huumeisiin liittyviin sairauskuolemiin. (Aineiston THL – Raportti 13 | 2020 91 6)

Rönkä ym. 2015 tutkimus löysi yhteyden huumekuolleisuuden ja taloudellisen huono-osaisuuden välillä. Huumemyrkytyksiin vuosina **2000 ja 2008 kuolleista valtaosa (83 %) sai toimeentulotukea.**

Mielenterveys- ja päihdehäiriöiden kaksoisdiagnoosit ovat tavallisia työkyvyttömyyseläkkeellä olevilla nuorilla ihmisillä. Tutkimustulos voi tarkoittaa sitä, että huumeiden ongelmakäyttö on suhteellisen yleistä tässä ryhmässä. Näyttää myös siltä että nämä kuolemat kohdistuvat erityisen ongelmaiseen käyttöön: työkyvyttömyyseläkettä ei saa, jos ei ole käynyt läpi useita kuntoutusyrityksiä terveys- ja sosiaali- henkilöstön kanssa. (Rönkä ym. 2015.)

KYSYMYKSIÄ/KOMMENTTEJA?



- Päihtyneen autettavan kohtaamisen erityispiirteet
- Turvallisuus auttamistilanteissa



Päihtyneen asiakkaan kohtaaminen

Punainen Risti



Päihtymys ei saa estää henkilön saamaa asianmukaista kohtelua ja/ tai ensiavun antamista, ja jatkohoidon järjestämistä.

Päihtyneellä on oikeus terveydenhuollon päivystykseen ja hänet on siellä tutkittava.

Poliisilla ei ole oikeutta viedä päihtynyttä asiakasta säilöön mikäli hän tarvitsee terveyden hoidon palveluita.

Päihtyneen asiakkaan kohtaaminen

Punainen Risti



Toiminallisissakaan tilanteissa vuorovaikutusta ei tule unohtaa, vaan asiakkaalle kerrotaan, mitä tehdään ja miksi.

Päihtyneen kohtaaminen on usein haastavaa. **Päihtymys** vaikuttaa henkilön käyttäytymiseen ja **saattaa aiheuttaa erilaisia tunteita auttajassa**. Usein päihtyneet eivät ole kovinkaan toivottuja, ja jo lähtökohtaisesti heidän ajatellaan olevan hankalia, aggressiivisia ja vaativia.

👉 Nämä ajatukset ja niiden herättämät tunteet tulisi kyetä pitämään ominaan, niiden vaikutus ei saa näkyä kohtaamistilanteessa.

Päihtyneen asiakkaan kohtaaminen

Punainen Risti



Päihtyneellä asiakkaalla saattaa olla päihtymyksen lisäksi myös jokin sairaus, tai vamma.

Päihtyneenä ihmisen suorituskyky laskee ja alttius tapaturmille lisääntyy.

Yleisimpiä päihtyneenä sattuvia tapaturmia ovat kaatuminen ja putoaminen, murtumat, pahoinpitelyn uhriksi joutuminen, itsensä vahingoittaminen ja liikenneväline tapaturmat.

Päihtynyt voi tulla ensiapuun myös pelkotilojen, vieroitus- tai myrkytysoireiden takia.

Hyvä vuorovaikutus

Edellytyksiä hyvälle vuorovaikutukselle ovat avoimuus ja rehellisyys.

- jokaisessa tilanteessa kohtelias, ystävällinen
- ammatillinen
- ylimielisyyttä, halveksintaa ja teeskentelyä on vältettävä
- aito kiinnostus ja keskittyneisyys
- kiireettömyys
- itsehillintää ei voi menettää
- on oltava luotettava asiakkaalle, muille paikalla oleville sekä päivystys kavereille

Hyvä vuorovaikutus

Palvelullisesti vaativissa tilanteissa vuorovaikutuksella on ratkaiseva merkitys. Tällaiseen tilanteeseen päätyy usein, kun asiakkaana on lapsi, vanhus, kehitysvammainen tai päihtynyt henkilö.

- Näissä tilanteissa asiakasta lähestytään luottamusta herättävästi.
- Jos päivystäjä pyrkii liian nopeasti asiakkaan henkilökohtaiselle alueelle, se voi tuntua hänestä uhkaavalta tai jopa hyökkävältä.
- Hyvät vuorovaikutustaidot luovat asiakkaalle turvallisuuden tunteen ja herättävät luottamusta

Oma persoona työvälineenä

Sopiva fyysinen ja psyykkinen etäisyys asiakkaaseen, mutta kuitenkin inhimillisen lämmin asennoituminen jokaista kohtaan, on erityisen tärkeää.

Päivystäjän oma neutraalisuus ja ammatillisuus näkyvät hyvin muun muassa tavassa puhua asiakkaalle ja asiakkaasta.

Koskaan ei tule käyttää loukkaavaa kieltä, eikä vähätellä asiakkaan kertomaa asiaa (hänen ongelmistaan).

Päivystäjän on oltava sinut oman päihteisiin suhtautumisensa kanssa, jotta kohtaaminen ei tuntuisi liian haastavalta.

Kontaktin ottaminen

On tärkeää, että **päivystäjä esittelee itsensä** ja kertoo olevansa auttamassa asiakasta hänen asiassaan.

Voimakkaasti päihtyneen ja aggressiivisesti käyttäytyvän asiakkaan kohtaamisessa tulee muistaa säilyttää luonteva etäisyys, sekä välttää turhaa koskettelua

**Asiakasta tulee lähestyä vasta sitten,
kun hän sen itse sallii.**

Asiallista, rauhallista keskustelua, käyttäen lyhyitä ja helposti ymmärrettäviä sanoja ja lauseita.

Asiakkaan kanssa ei pidä kinastella, vaan hänet on hyvä palauttaa käsillä oleviin asioihin.

Luontevaa kanssakäymistä

Tilanteiden on hyvä pysyä luontevina, päihtyneelle **asiakkaalle ei tulisi näyttää omaa pelkoa.**

On kiinnitettävä huomiota omaan käyttäytymiseen sekä viesteihin, joita omalla toiminnallaan ja eleillään välittää.

Sanaton viestintä päihtyneen tai aggressiivisen henkilön kanssa on suuremmassa roolissa kuin sanallinen viestintä, sillä se paljastaa todelliset tunteet.

Asiakas osaa lukea päivystäjän tunteita samoin, kuin päivystäjä asiakkaan. Siksi on tärkeää pitää kasvot peruslukemilla ja omat kädet näkyvillä.

Potilasta tulee katsoa silmiin, mutta ei saa tuijottaa.

Oma turvallisuus

Oma turvallisuus korostuu erityisesti silloin, kun asiakkaana on mahdollisesti aggressiivinen, usein päihtynyt henkilö.

Suojautuminen suojakäsineitä käyttämällä on yhtä tärkeää kuin turvallisten työkenkien käyttäminen.

Asiakasta on hyvä kehottaa itse tyhjentämään taskunsa, mikäli se on ensiavun kannalta tärkeää.

Jokaisessa tilanteessa **tulee huolehtia pakoreitistä** ja siitä, ettei päästä asiakasta oman selän taakse.

Eleiden, ilmeiden ja liikkeiden seuraaminen kertoo paljon ja niitä lukemalla voi ennaltaehkäistä vaarallisia tilanteita.

Oma turvallisuus

Päivystäjän oma sijoittuminen on tärkeää, eikä koskaan tulisi seistä suoraan aggressiivisen henkilön edessä.

Maassa makaava asiakas tulisi kohdata pääpuolesta. Myös **maassa makaavalle on ilmoitettava, kuka häntä lähestyy ja miksi.**

On hyvä tarkkailla myös ympäristöä, vaikka asiakas olisi asiallinen, niin joku hänen läheinen tai sivullinen henkilö voi käyttäytyä uhkaavasti. Muista aina väkivallan uhka ja siksi **on varmistettava aina pakoreitti ja varauduttava väistämään mahdolliset iskut.**

Uhkaavissa tilanteissa on hyvä pyytää järjestyksenvalvoja, tai poliisia turvaamaan ensiaputilanne.

Oma turvallisuus

Aggressiivisuudelle altistavia tekijöitä ovat päihteiden käyttö, epämiellyttävältä tuntuva odottaminen, melu, ahtausta ja kuumuus, epätietoisuus ja poikkeavat olosuhteet tai ääritilanteet. Toisinaan **ihminen voi olla niin hermostunut**, että pienikin ärsyke saattaa laukaista väkivaltaisia oireita.

Aggressiivinen henkilö on jännittynyt, ei kykene selkeään kommunikointiin, ymmärtää muiden viestit väärin ja saattaa provosoitua joistakin asioista. Hänen mielialat voivat vaihdella rajustikin ja usein aggressiivinen henkilö olettaa uhrin pelkäävän häntä.

Oma turvallisuus

Kehon kielestä on helppoa havaita merkkejä, jotka kertovat aggressiivisuudesta. Tällaisia merkkejä ovat esimerkiksi kasvojen ja niskan punoitus tai täysi kalpeus, jännittyneet poskilihakset, otsa on rypistynyt, huulet ja leuat ovat puristuneet yhteen, hampaiden kiristely tai puhuminen hampaiden välistä, kaulasuonet ja ohimo ovat pullistuneet.

Aggressiivinen ihminen **mittaa uhriaan katseellaan**, mustuaiset ovat supistuneet ja kädet ovat nyrkissä. Hän voi myös heristää sormeaan tai jopa kääriä hihoja ylös. Usein aggressiivisesti käyttäytyvä henkilö korottaa ääntään ja kiroilee, tai on täysin hiljaa.

Oma turvallisuus

Ovet saattavat paukkua, loukkaavat sanat lentävät ja nyrkki hakkaa pöytää.

Tällainen henkilö myös pyrkii loukkaamaan toisen ihmisen henkilökohtaista aluetta tunkeutumalla mahdollisimman lähelle. Aggressiivisesti käyttäytyvään **henkilöön on hyvä pitää etäisyyttä** ainakin aluksi.

Tärkeintä on pyrkiä positiiviseen vuorovaikutukseen tällaisen henkilön kanssa ja **säilyttää oma rauhallisuus ja asiallisuus.**

Usein uhkaavista tilanteista selvittää ilman fyysisen voiman käyttöä, mutta mikäli tilanne etenee niin pitkälle, **on parasta rohkaista luontonsa ja paeta.**

Kysymykset:

1. **Voidaanko vielä puhua päihteistä (alkoholista)?**
2. Miten paljon ja mitä käytät kerralla?
3. Miten paljon ja mitä käytät viikossa?

Asiakkaat suhtautuvat päihteidenkäyttöön yleensä myönteisesti tai neutraalisti.

KYSYMYKSIÄ/ KOMMENTTEJA?



TAUKO



Päihtynyt ensiavussa

- Mitä on huomioitava kun kohdataan päivystyksessä päihtynyt henkilö?
- Vastaus: samalla tavalla kuin kaikki muutkin ketkä kaipaavat päivystäjän palveluita
- Ensiapu itsessään on samaa kuin kaikissa muissakin tapauksissa, mutta jotkin asiat hiukan korostuu



Keskushermostoa lamaavat

- uneliaisuus
- raskas hengitys, hengitysvaikeus ja hengityslama
- hapenpuute eli hypoksia (iho kalpea tai sinertävä)
- verenpaineen lasku tai romahdus ja sykkeen hidastuminen
- lämmön lasku
- vapina, kouristelu ja pahoinvointi



Keskushermostoa kiihdyttävät

- Kohonnut hengitystiheys ja syke
- Verenpaineen nousu tai äkillinen lasku **ROMAHDUS**
- Motorinen levottomuus – kiihtyneisyys – harhat?
- Päänsärky, pahoinvointi, vapina ja kouristukset
- Kehon lämpötilan nousu: nesteytys
- Aggressiivisuus sekä paniikki- ja pelkotilat, ahdistuneisuus



Kohdattaessa päihtynyt henkilö

- Käyttäydy itse rauhallisesti
- Muista oma turvallisuus
- Mitä oireita autettavalla
- Oireisiin sopiva ensiapu
- Haastattelu, kaikki tiedonjyvät tärkeitä
- Vitaalit ja niiden seuranta, mihin suuntaan kehittyvät
- **Kaikki kirjataan**



Haastattelu, jos epäillään päihteiden liiallista annostusta

- Mitä?
- Miten? (Suunkautta, suonensisäisesti tai jotenkin muuten...)
- Kuinka paljon?
- Kuinka pitkään?
- Milloin?
- Onko toleranssia?



Oksentava

- Oma ja autettavan turvallisuus
- Asento missä helppo oksentaa
- Haastattelu
- Kylmältä suojaaminen
- Seuranta, ei jätetä yksin



Sammumis pisteessä

- Oma ja autettavan turvallisuus
- Haastattelu
- Jos mahdollista hereillä pitäminen
- Kylmältä suojaaminen
- Voi myös oksentaa
- Jos nukahtaa niin kylkiasentoon
- Seuranta, ei jätetä yksin



Sammunut

- Oma ja autettavan turvallisuus
- 112
- Suojataan kylmältä
- Kylkiasentoon
- Seuranta, vitaalit, ei jätetä yksin
- Sammunut ei ole tajuton, mutta lähellä tätä



Sekava käyttäytyminen

- Oma ja autettavan turvallisuus
- Haastattelu, jos mahdollista
- Seurataan, ei jätetä yksin
- Vitaalit, jos mahdollista
- 112 jos tilanne on/muuttuu vaaralliseksi



Yli pirteä/aktiivinen

- Oma ja autettavan turvallisuus
- Seurataan ettei käy mitään
- Rauhoittelu
- Haastattelu, jos mahdollista
- Vitaalit, jos mahdollista
- 112 jos tilanne on/muuttuu vaaralliseksi



Myrkytystietokeskus



Vastaa puhelimitse kysymyksiin, jotka koskevat ihmisten äkillisten myrkytysten ehkäisyä ja hoitoa.

Aukioloajat ja yhteystiedot



Puhelin (maksuton)

0800 147 111

Puhelin (normaalihintainen)

09 471 977

Palvelemme ympäri vuorokauden.

Toimimme viranomaisten ja median tietolähteenä arkisin klo 8.30–15.

Puhelinpalvelun häiriötilanteista tiedotamme somekanavissamme (Twitter, Facebook).

Lähteet:

- Diojen kuvituskuvat: papunet.net , pixaby.com
- <https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/myrkytystietokeskus>
- Petri Kylmänen: Päihteet ja ensiapu, SPR:n Päihdetyön 20-vuotiswebinaari 7.11.2020
- Korte & Myllyrinne: Ensiapu 2019
- SPR VarPu-koulutuksen materiaalit



Kuva: Jenni Ojala

KIITOS OSALLISTUMISESTA!

Ryhmäillat ennen kesää:
Klo:18.00-19.30

To 27.1.
To 24.2.
To 31.3.
To 28.4.
Ke 25.5.



Kuva: SPR aineistopankki, kuvaaja Benjamin Suomela