

Lasten yleisimmät tapaturmat

- Ensiapuopas Heinolan kaupungin päiväkodeille

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö
Syksy 2017
Veera Hermola
Tiia Kettunen

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön Koulutusohjelma

HERMOLA, VEERA
KETTUNEN, TIIA

Lasten yleisimmät tapaturmat
-Ensiapuopas Heinolan kaupungin
päiväkoteihin

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö, 28 sivua, 13 liitesivua

Syksy 2017

TIIVISTELMÄ

Lasten kuolemaan johtavien tapaturmien määrää on viime vuosikymmenten aikana onnistuttu vähentämään ja tapaturmatilastoissa tapahtunut kehitys osoittaa, että vakavatkin tapaturmat ovat ehkäistävissä. Tapaturmien seuranta ja niistä aiheutuvien vaarojen eliminointi suunnitellusti, takaa onnistumisen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyssä.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli kehittää Heinolan kaupungin päiväkoteihin opas, joka antaisi nopeat ja selkeät toimintaohjeet päiväkodeissa tapahtuvien lasten yleisimpien tapaturmien ensiaputilanteisiin. Oppaan tarkoituksena on ylläpitää päiväkotien henkilökunnan ensiaputaitoja. Oppaalle oli myös selkeä tarve, sillä Heinolan kaupungin päiväkotien henkilökunnalla ei sellaista vielä ollut käytössä.

Opas on suunniteltu ensisijaisesti päiväkotien henkilökunnan käyttöön mutta myös lasten vanhemmille opas on hyödyllinen. Opasta voidaan käyttää osana uuden työntekijän perehdytystä.

Asiasanat: lapset, ensiapu, tapaturma, opas

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing

HERMOLA, VEERA
KETTUNEN, TIIA

Children`s most common injuries
-First aid guide to the daycare
centers of Heinola city

Bachelor`s Thesis in Health Care 28 pages, 13 pages of appendices

Autumn 2017

ABSTRACT

During the last decades children`s fatal accidents have successfully managed to decrease and accident statistics indicate, even serious accidents are precautionary. The follow up and the preventive elimination of accidents dangerousness will guarantee success in children and youth accident protection.

The goal in our thesis is to regenerate a guide book to the daycare centers of the city of Heinola, to produce quick and clear instructions in case of most common children related accidents. The meaning of the guide is to maintain the first aid skills of the personnel in daycare centers. There is a obvious demand for the guide, since one does not exist at Heinolas daycare centers.

The guide is primarily designed for the use of daycare centers but it is useful also for the parents. This guide can also be used as part of the new personnel familiarization.

Key words: children, first aid, accident, guide

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY	3
3 TAPATURMIEN YLEISYYS	4
3.1 Lasten yleisimmät tapaturmat	4
3.2 Tapaturmien yleisyys varhaiskasvatuksessa	5
3.3 Varhaiskasvatusympäristön turvallisuus	5
4 ENSIAPUN MÄÄRITELMÄ JA HÄTÄILMOITUKSEN TEKEMINEN	7
5 LAPSEN ANATOMIAN JA FYSIOLOGIAN ERITYISPIIRTEET	9
6 LASTEN YLEISIMPIEN TAPATURMIEN ENSIAPU	10
6.1 Vierasesine hengitysteissä	10
6.2 Raajan murtuma	11
6.3 Nilkan nyrjähdys	11
6.4 Aivotärähdys	12
6.5 Nenäverenvuoto	13
6.6 Kotona hoidettavat haavat	13
6.7 Hammastapaturmat	14
6.8 Myrkytykset	14
7 HYVÄN OPPAAN KRITEERIT	16
8 TUOTOKSEN ESITTELY	17
8.1 Suunnittelu	17
8.2 Toteutus	18
8.3 Arviointi	19
9 POHDINTA	21
9.1 Tavoitteiden saavuttaminen	21
9.2 Työn luotettavuus ja eettisyys	22
LÄHTEET	24
LIITTEET	29

1 JOHDANTO

Toteutimme opinnäytetyömme toiminnallisena työnä. Tavoitteena oli luoda lasten tapaturmien ensiapuopas Heinolan kaupungin päiväkoteihin ja esitellä opas varhaiskasvatuksen hallintotiimissä. Ensiapuopas on tarpeellinen, sillä Heinolan kaupungin päiväkotien henkilökunnalla ei sellaista ollut käytössään.

Suomessa noin 8000 lasta saa vuosittain sairaalahoitoa vakavan vamman tai loukkaantumisen johdosta. 1-14 vuotiainen lasten yleisimmät kuolinsyyt johtuvat tapaturmista. Tapaturmien määrä kotona tai kotiympäristössä on viimevuosien aikana kasvanut. (MLL 2014). Haluamme työssämme painottaa nopean ensiavun tärkeyttä ensiaputilanteissa.

Olemme rajanneet työmme aiheen koskemaan lasten yleisimpien tapaturmien ensiapua päiväkodeissa. Tilastojen ja haastattelujen perusteella valitsimme oppaaseen yleisimmät päiväkotiympäristössä tapahtuvat tapaturmat ja ensiapuohjeet. Emme käsittele oppaassa tapaturmien ennaltaehkäisyä, sillä päiväkotiympäristö on lähtökohtaisesti suunniteltu turvalliseksi lapsia varten. Oppaaseen halusimme tehdä selkeät, yksinkertaiset ja nopeasti haettavat ohjeet ensiaputilanteita varten. Oppaan tarkoituksena on myös ylläpitää henkilökunnan ensiaputaitoja. Aluksi suunnitelmissa oli pitää oppaan luomisen lisäksi päiväkotien henkilökunnalle koulutuspäivä lasten ensiavusta, mutta toimeksiantajaa haastatellessa selvisi, että päiväkotien henkilökunta on viime keväänä päivittänyt ensiapuosaamisensa eikä meidän ensiapukoulutuksellemme ollut näin ollen tarvetta.

Aihe on mielestämme mielenkiintoinen, tärkeä ja aina ajankohtainen. Halusimme aiheen myötä kehittää omaa osaamistamme lasten yleisimpien tapaturmien ensiavussa. Tavoitteenamme oli tehdä laadullisesti hyvä lasten yleisimpien tapaturmien ensiapuopas, joka on toimiva ja hyödyllinen työyhteisölle.

Keskeisimpiä lähteitä työssämme olivat Terveyskirjaston ja Suomen Punaisen Ristin lähteet. Käytimme myös muuta ammatillista kirjallisuutta. Tärkeimpiä hakusanojamme tiedonhaussa olivat lasten ensiapu, lasten yleisimmät tapaturmat, päiväkotiympäristö ja lapsen kehitys.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY

Tavoitteenamme on valmistaa toimiva ja hyödyllinen lasten yleisimpien tapaturmien ensiapuopas Heinolan kaupungin päiväkoteihin. Oppaan tavoite on olla selkeä ja sieltä löytää nopeasti toimintaohjeet lasten yleisimpien tapaturmien ensiaputilanteisiin. Opas on suunnattu Heinolan kaupungin päiväkotien henkilökunnalle. Oppimistavoitteinamme on toimia työparina ja yhteistyössä työelämän toimeksiantajan kanssa. Tavoitteena on projektin suunnittelu ja toteutus onnistuneesti.

Oppaan tarkoituksena on lisätä ja ylläpitää Heinolan päiväkotien henkilökunnan ensiaputaitoja, jotta päiväkodin lapset saisivat asianmukaista hoitoa tapaturmien ensiaputilanteissa. Opasta voidaan hyödyntää myös uusien työntekijöiden perehdytyksessä.

Toimeksiantajamme on Heinolan kaupungin varhaiskasvatus. Varhaiskasvatus on aikuisten ja lasten välistä kasvatuksellista vuorovaikutusta, joka koostuu hoidon, kasvatuksen ja opetuksen kokonaisuudesta. Heinolassa varhaiskasvatuspalveluista vastaa kaupunki. Palvelukokonaisuus muodostuu kaupungin ja yksityisten palveluntuottajien järjestämästä päivähoidosta, esiopetuksesta sekä koululaisten aamu- ja iltapäivätoiminnasta. Avointa varhaiskasvatustoimintaa järjestää mm. Heinolan perhekeskus sekä seurakunta. Kaupungin varhaiskasvatuspalvelut tarjoavat hyvän lapsuuden yhteistyössä vanhempien kanssa. (Heinola 2017.)

Heinola on jaettu viiteen varhaiskasvatusalueeseen (Heinola 2017).

Heinolan kaupungin alaisuudessa toimii seitsemän päiväkotia.

Päiväkodeissa työskentelee yhteensä 160 työntekijää, joiden käyttöön opas tulee. Lapsia Heinolan kaupungin päiväkodeissa on esiopetuksessa 148 ja varhaiskasvatuksessa 570. (Mikkonen 2017.)

3 TAPATURMIEN YLEISYYS

3.1 Lasten yleisimmät tapaturmat

Tapaturma määritellään äkilliseksi, odottamattomaksi ja tahattomaksi tapahtumaksi, jonka seurauksena henkilö saa lievän vamman, loukkaantuu vakavasti tai menehtyy (THL 2016a).

Viime vuosikymmenten aikana lasten tapaturmaisia kuolemia on onnistuttu vähentämään. Kehitys tapaturmatilastoissa osoittaa sen, että vakavatkin tapaturmat ovat ehkäistävissä. Lapset ja nuoret altistuvat vuosittain tapaturmista aiheutuville eriasteisille terveyden menetyksille ja ne ovatkin alle 25- vuotiaiden yleisin yksittäinen kuolinsyy. Lasten ja nuorten tapaturmien ennaltaehkäisyssä onnistutaan, kun tapaturmia seurataan ja niistä aiheutuvia vaaroja eliminoidaan suunnitellusti. Perusta lapsen turvallisuudelle luodaan jo lapsuudessa. Elämönhallintaan sekä tapaturmien ehkäisytaitoihin tulisi panostaa jo varhaislapsuudessa. Tapaturmien ehkäisy onnistuu silloin, kun työtä tehdään määrätietoisesti ja hyväksytään muutoksen vievän aikaa. (THL 2015a.)

Tavallisimmat lasten tapaturmat vaihtelevat iän mukaan. Alle 1- vuotiailla yleisimpiä tapaturmia ovat putoamiset, kaatumiset, tukehtumiset ja autossa matkustaminen. 1-3- vuotiailla yleisimpiä tapaturmia ovat edellä mainittujen lisäksi myrkytykset sekä tieliikenneonnettomuudet autossa, jalan sekä pyörällä. 4-6- vuotiailla yleisimpiä tapaturmia edellä mainittujen lisäksi ovat erilaiset liikuntavammat. (THL 2016b.)

Lapsen elinpiirin laajentuessa kodin ulkopuolelle, on ympäristön oltava turvallinen mahdollistaen lapsen aktiivisen liikkumisen. Alle kouluikäiselle lapselle tapaturmat sattuvat yleensä leikkiessä. Lapsen leikkejä ei tulisi kuitenkaan rajoittaa vaan huolehtia niiden turvallisuudesta. (THL 2016b.)

3.2 Tapaturmien yleisyys varhaiskasvatuksessa

Suomessa ei juurikaan ole valtakunnallista tietoa varhaiskasvatuksessa tapahtuneista tapaturmista. Vuosittain keskimäärin noin 140 alle 7-vuotiaasta lasta (vuosina 2010-2012) hoidetaan sairaalan vuodeosastolla päiväkodeissa sattuneiden tapaturmien vuoksi. (THL 2016c.)

Sairaalahoitoa vaativien tapaturmien osuus on suurimmillaan 6-vuotiailla ja tämän ikäisten lasten tapaturmista noin joka kymmenes tapahtuu varhaiskasvatuksessa. Vähäisin tapaturmariski on alle 2-vuotiailla, joilla tapaturmia sattuu alle prosentille. Tapaturmatilastoja tapahtumapaikan osalta voidaan pitää vain suuntaa antavina, sillä tapaturman sattumispaikan kirjaaminen ei ole järjestelmällistä. (THL 2016c.)

Heinolan kaupungin päiväkodeissa tapaturmia tapahtuu noin 1x/viikko, tapaturmat ovat hyvin pieniä ja harmittomia. Työntekijät vievät lapsen herkästi esimerkiksi hammaslääkäriin, jos suun alueelle on sattunut tapaturma. (Mikkonen 2017.)

Tyypillinen varhaiskasvatuksessa tapahtunut tapaturma on kaatuminen tai putoaminen. Noin 80 prosenttia vuosina 2010-2012 sattuneista sairaalan vuodeosastolla hoidettavista varhaiskasvatuksessa tapahtuneista tapaturmista olivat kaatumisia tai putoamisia. Suurempi osa varhaiskasvatuksen tapaturmista sattuu pojille. Vuosina 2010-2012 poikien osuus vuodeosastolla hoidetuista tapaturmista oli noin 62 prosenttia. (THL 2016c.)

3.3 Varhaiskasvatusympäristön turvallisuus

Varhaiskasvatuksen työntekijät joutuvat kohtaamaan säännöllisesti laajakirjoisia vammoja ja tilanteita, joiden aikana heidän tulee osata toimia nopeasti ja rauhallisesti antaessaan ensiapua (Hayward 2012). Lasten ja henkilöstön terveyden vaarantumisen ehkäisemiseksi on keskeistä huolehtia ympäristön turvallisuudesta. Säännöllisesti tapahtuva kartoitus vaaranpaikkojen ja riskien arvioimiseksi on varhaiskasvatuksen

perustyötä, jolla pyritään edistämään turvallisuutta ja ehkäisemään tapaturmia. (THL 2016d.)

Turvallinen ympäristö luo lapsille oikeanlaiset puitteet luontaiseen tutkimiseen, leikkimiseen ja liikkumiseen. Varhaiskasvatusympäristön suunnittelussa on tärkeää ottaa huomioon, että turvallisuus ja virikkeellisyys tukevat toisiaan. Virikkeellisyys antaa lapsille mahdollisuuden fyysiseen aktiivisuuteen, tukien kehonhallintaa ja motoristentaitojen kehittymistä. Nämä taidot voivat omalta osaltaan ehkäistä tapaturmien, kuten putoamisten syntyä. (THL 2016d.)

Varhaiskasvatuksessa tulisi kiinnittää huomiota lähiympäristön tuomiin uhkiin, kuten vilkasliikenteisiin kulkuväyliin, korkeuseroihin, kuten kallioihin sekä lähellä oleviin vesistöihin. Tällaisiin paikkoihin tulee lasten pääsy estää, esimerkiksi suoja-aidoilla. (THL 2016d.)

4 ENSIAVUN MÄÄRITELMÄ JA HÄTÄILMOITUKSEN TEKEMINEN

Ensiapu on apua, jota annetaan loukkaantuneelle tai sairastuneelle tapahtumapaikalla. Hätäensiapu eli hengen pelastava apu on apua, jolla pyritään turvaamaan autettavan peruselintoiminnot ja estämään tilan paheneminen. Kotona, työpaikalla tai vapaa-ajalla tapahtuvat pienet tapaturmat ja sairastumiset kuuluvat arkipäivään, tällaisissa tilanteissa maallikon antama ensiapu on usein ainoa ja tarvittava hoito.

Onnettomuuksissa tarvitaan useimmiten ammattiapua, ensihoitojärjestelmän käynnistymisessä maallikon tekemällä tilanne arviolla, avun nopealla hälyttämällä ja oikeilla ensiaputoimenpiteillä on ratkaiseva merkitys. (Castren, Korte & Myllyrinne 2012a.)

Hätäilmoitus tulee tehdä aina, kun ihmisen henki, terveys, omaisuus tai ympäristö on vaarassa tai uhattuna, tai kun asiasta on epäily. Yleinen hätänumero on 112. Puhelimeen on ladattavissa myös 112-sovellus, jonka avulla hätäpuhelu voidaan soittaa. Sovelluksen avulla hätäkeskuspäivystäjä näkee välittömästi soittajan sijainnin. (SPR 2017b.) Hätäkeskuspäivystäjä arvioi lähettääkö hän paikalle poliisin, pelastuslaitoksen, ensihoidon vai sosiaalitoimen (Varsinais- Suomen pelastuslaitos 2017).

Hätäpuhelua soittaessa olisi tärkeää, että avuntarvitsija olisi mahdollisuuksien mukaan itse puhelimessa. Avun saaminen voi viivästyä, jos keskustelu käydään välikäsien kautta. Puhelussa on tärkeää kertoa tarkka osoite ja kunta, jossa avuntarvitsija sijaitsee. On tärkeää mainita paikkakunta, sillä samoja osoitteita voi olla monissa kunnissa. Hätäkeskuspäivystäjän esittämiin kysymyksiin tulee vastata, kaikilla kysymyksillä on tarkoitus. Kysymyksiin vastaaminen ei viivästyä avun tulemistä, sillä apu voidaan hälyttää jo puhelun aikana. On tärkeää noudattaa hätäkeskuspäivystäjän ohjeita, sillä oikealla tavalla suoritettujen ensitoimenpiteiden vaikutus tilanteen lopputulokseen. Hätäpuhelun saa lopettaa vasta, kun siihen on annettu lupa. Linja tulee pitää kuitenkin auki mahdollisten lisätietojen saamiseksi. Tilanteen muuttuessa tulee

hätänumeroon soittaa uudestaan. (Varsinais- Suomen pelastuslaitos 2017.)

5 LAPSEN ANATOMIAN JA FYSIOLOGIAN ERITYISPIIRTEET

Lapsen pää suhteessa vartaloon on suurempi ja painavampi kuin aikuisella ja sen painopiste sijaitsee korkealla. Lapsen pään luut ovat ohuempia ja siksi niiden antama suoja on heikompi kuin aikuisella. Lapsilla aikuisia yleisempää on laajemmat vauriot ja kohonnut aivopaine. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan, Taskinen 2015, 246-248.)

Lapsen (0-3-vuotiaan) takaraivo on suuri ja se aiheuttaa lapsen pään pyörimistä selinmakuulla puolelta toiselle. Ison takaraivon vuoksi selinmakuulla lapsen pää on taivutettuna eteen, mikä estää ilmanvirtausta hengitysteissä. Pieni pyyheliinasta tehty rulla niskan ja hartioden alla voi auttaa pitämään hengitystiet vapaana. Lapsella on suhteellisen iso kieli, mikä liimaantuu herkästi kitalakeen kiinni ja tukkii hengitystien suun kautta. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan, Taskinen 2015, 246-248.)

Lapsen luut ovat joustavampia aikuisten luihin verrattuna. Lasten luiden ulkopinta on varsin vahva. Tapaturmien yhteydessä lapsilla tavataan usein ”taipumismurtumia” sekä ”epätäydellisiä” murtumia, joissa murtuma ulottuu vain osittain luun läpi. (Luustoliitto 2012.)

Lapsilla vatsan alue on aikuisiin verrattuna huomattavasti suojaattomampi, sillä lasten kylkikaari sijaitsee ylempänä, vatsanpeitteet ovat ohuempia ja lantio rengas on joustavampi. Rintakehä on myös joustavampi, jonka vuoksi pieneltäkin tuntuva vammaenergia voi aiheuttaa henkeä uhkaavia vaurioita, vaikka vammaa ei ulkoisesti pystyisi toteamaan. (Juusela 2011.)

6 LASTEN YLEISIMPIEN TAPATURMIEN ENSIAPU

6.1 Vierasesine hengitysteissä

Vierasesinetapaturmat ovat yleisimpiä alle 3- vuotiailla lapsilla ja ne sattuvat yleensä leikin lomassa. Mitä pienempi lapsi, sitä todennäköisemmin esineet ja tavarat päätyvät jossain vaiheessa lapsen suuhun. Vierasesine tapaturmien ehkäisyssä olennaista on se, että vanhemmat huolehtivat pienet esineet pois lasten ulottuvilta. (Jalanko 2016d.)

Vierasesineiden, kuten pienten lelujen, karkkien ja helmien joutuminen hengitysteihin vaatii ripeitä ensiaputoimia. Tukehtumistilanne tulee tunnistaa ja toimia nopeasti. Oireet voivat ilmetä lapsen vaikeutena hengittää, puhua, yskiä tai itkeä. (SPR 2017g.) Usein lapsi pystyy itse kertomaan ongelmasta, mutta aina tilanne ei ole selvä ja oireet voivat ilmetä ajoittaisena yskimisenä. Epäiltäessä lapsella olevan vierasesine hengitysteissä, tulee hänet toimittaa sairaalaan rauhallisesti pystyasennossa. (Jalanko 2016d.)

Vierasesineen sijaitessa ylhäällä hengitysteissä, tukkii se hengitystiet, lapsi ei pysty puhumaan ja hän on tukehtumisvaarassa. Lapsen pystyessä puhumaan on vierasesineen aiheuttama tukos vain osittainen. Tukehtumistilanteessa selkään lyöminen tai Heimlichin ote voivat siirtää esinettä ja pelastaa lapsen hengen. Hätäensiavuksi imeväisille ja pikkulapsille sopii selkään lyöminen. Pikkulapsi asetetaan polvien päälle ja lyödään lapojen väliin napakasti avokämmenellä. (Jalanko 2016d.) Jos vierasesine ei poistu lyöntien avulla, tulee lapsi asettaa auttajan syliin selälleen ja painaa lapsen rintalastan päältä niin, että rintalasta joustaa alaspäin. Isompi lapsi voidaan taivuttaa eteenpäin niin, että lapsen pää on alaspäin (SPR 2016b). Jos vierasesine ei poistu, asettuu auttaja lapsen taakse seisomaan ja asettaa toisen nyrkkinsä lapsen pallean alle tarttuen nyrkkiin toisella kädellään. Auttaja nykäisee napakasti taakse- ja ylöspäin, tämän voi toistaa tarpeen mukaan viisi kertaa. Jos vierasesine ei vielääkään poistu, tulee jatkaa lapsen koosta riippuen viiden lyönnin ja viiden

nykäisyn tai rintakehälle painelun välillä. (SPR 2016a.) Mikäli lyönnit eikä Heimlichin ote saa vierasesinettä pois nielusta, tulee soittaa hätänumeroon 112. Jos lapsi menee tajuttomaksi, tulee aloittaa elvytys. (SPR 2017g.)

6.2 Raajan murtuma

Raajan murtuma voi olla tyypiltään avo- tai umpimurtuma. Avomurtumat vaativat kiireellistä lääkärin hoitoa, sillä niissä iho rikkoutuu ja luun pää työntyy ulos. Umpimurtumassa riskinä on sisäinen verenvuoto. Murtumalle voi olla useita syitä, kuten isku, raajan vääntyminen, kaatuminen, törmäys tai putoaminen. (SPR 2017f.)

Käyttämättömän raajan lisäksi murtuman oireita voivat olla mm. virheasento, kipu ja turvotus vamma-alueella sekä avomurtuman yhteydessä oleva haava. Tapaturman sattuessa on tärkeää, ettei vamma- aluetta liikuteta, ellei se ole aivan välttämätöntä. Murtuma tulee tukea liikkumattomaksi kuljetuksen ajaksi. Jos murtumakohdassa on näkyvää verenvuotoa, tulee se tyrehdyttää puhtaalla siteellä. Vuotavaa kohtaa ei saa kuitenkaan tyrehdyttää raajan ympärille sidottavalla kiinnityssiteellä, sillä side saattaa estää verenkierron murtuneen raajan turvotessa. Henkilö tulee kuljettaa sairaalaan tai vakavassa murtumassa soittaa hätänumeroon 112. Loukkaantuneen tilaa tulee seurata sairaalaan pääsyyn tai ammattiavun tuloon asti. (Castren, Korte & Myllyrinne 2012c.)

6.3 Nilkan nyrjähdys

Nyrjähtänyt nilkka on kaikenikäisten yleisin liikuntavamma, joka voi sattua myös kävellessä tai liukastuttaessa. Nyrjähdyksessä nilkka kääntyy usein ulkosyrjälle. Nyrjähdyksessä nilkan niveltä ympäröivät nivelsiteet venyvät tai repeytyvät osittain. Useat nyrjähdykset heikentävät nilkan asento- ja

liiketuntoa sekä tasapainoa ja lihasten yhteistoimivuutta. (Saarikoski, Stolt & Liukkonen 2012.)

Lievästi nyrjähtänyt nilkka voi oireilla turvotuksena ja arkuutena nilkan ulkosyrjältä. Vaikeasti nyrjähtänyt nilkka on usein näkyvästi turvonnut, kipu on voimakas ja sisäinen verenvuoto mahdollinen. Nilkka on usein jäykkä ja liikkuminen vaikeaa tai mahdotonta kivun vuoksi. (Saarikoski ym. 2012.)

Nyrjähtäneen nilkan ensiapuna on vammakohtaan painaminen välittömästi ja kohtaan viilentäminen kylmällä 15-20 minuutin ajan. Kylmää ei saa laittaa suoraan ihoa vasten. Vammakohta tulee sitoa napakasti siteellä, jolloin kylmän voi jättää siteen alle. (SPR 2017e.) Puristava side ja kohoasento vähentävät verenvuotoa kudoksiin ja vähentävät vammakohtaan turvotusta. Hoitoon tulee hakeutua välittömästi, jos vammakohtaan liittyy voimakas turvotus, ihonalainen verenvuoto, kipu alaraajaan varatessa tai koputteluarkuus luissa. Lievä nilkan nyrjähdys paranee itsestään 1-2 viikon sisällä. (Saarelma 2017.)

6.4 Aivotärhdys

Aivotärhdys on tila, jossa tapaturmainen tajuttomuus kestää alle puoli tuntia. Lapsi voi saada aivotärhdyksen kaatumisesta, putoamisesta tai jos hän muuten lyö päänsä kovaa alustaa vasten. Aivotärhdyksen ehkäisyssä putoamiselta suojeleminen on tärkeää, sekä kypärän käyttö pyöräillessä, laskettelussa ja jääkiekossa. Päänvammot ovat lapsuudessa melko yleisiä mutta aiheuttavat harvoin vakavia seurauksia. Aivotärhdyksen oireita ovat päänsärky, pahoinvointi ja oksentelu sekä huimaus, mielialanvaihtelut, uneliaisuus ja huono keskittyminen. Lapsi ei useinkaan muista tapaturmaa. (Jalanko 2016a.)

Tapaturman sattuessa lapsi tulee viedä lepäämään ja vammakohtaa painaa kevyesti pyyhkeeseen käärityllä kylmätasulla. Kylmä ehkäisee vammakohtaan turvotusta ja kipua. (British Red Cross 2017a.)

Lapsi täytyy toimittaa lääkäriin, jos hän on huonovointinen ja valittaa päänsärkyä. Lasta ei saa jättää yksin. Lievempiä oireita voi seurata

kotona, mutta lapsi tulee herättää yöllä 1-2 kertaa ja tarkistaa jutteleeko ja vastaako hän kysymyksiin normaalisti. Jos lasta ei saa hereille tulee soittaa hätänumeroon 112. (SPR 2017a.)

6.5 Nenäverenvuoto

Lasten nenäverenvuodon syitä ovat vamma kasvojen alueella, niistäminen, nenän kaivaminen ja yksilöllinen alttius. Nenäverenvuoto on vaaratonta mutta joskus se voi kuitenkin olla niin runsasta, että se vaatii lääkärin hoitoa. Oireina nenäverenvuodossa on veren vuotaminen yleensä toisesta sieraimesta, heikko olo sekä pahoinvointi veren valuessa mahalaukkuun. Ensiapuna on niistää vuotava sierain tyhjäksi ja painaa sierainta nenän väliseinää vasten n. 15 minuuttia. (SPR 2017d.) Painaminen hyyydyttää verenvuodon. Lapsi tulee auttaa istumaan etukumaraan asentoon, jolloin estetään veren valuminen lapsen ilmateihin tai vatsaan. Lasta ohjataan hengittämään nenän kautta ja sylkemään suussa oleva veri pois. Lapsi tulee toimittaa lääkäriin, jos verenvuoto ei lopu puolessa tunnissa tai vuoto on runsasta. (British Red Cross 2017b.)

6.6 Kotona hoidettavat haavat

Pään haava on lasten yleisin hoitoa vaativa tapaturma, kaatumisen seurauksena myös raajoihin syntyy helposti haavoja. Valtaosa haavoista on pinnallisia ja ne hoituvat helposti kotona. Haavan ensiapuna on pestä haava runsaalla kraanavedellä ja saippualla sekä peitellä haava huokoisilla sidoksilla. Desinfektioainetta on myös hyvä käyttää haavan puhdistukseen. Voiteita tai tiukkoja sidoksia ei ole hyvä käyttää. Jos haava on lävistänyt ihon, täytyy se yleensä ommella tai teipata, jolloin haavan puhdistamisen jälkeen on hyvä käydä lääkärissä. Lääkäriin tulee hakeutua myös, jos haava on kookas (yli 2cm), vuoto on runsasta, herää epäily syvästä haavasta, haava on kädessä tai kasvoissa, jos haavaan on selkeästi päässyt likaa tai, jos haava on aiheutunut ihmisen tai eläimen puremasta. (Jalanko 2016b.)

6.7 Hammastapaturmat

Hampaiden tapaturmat ovat yleisiä ja ne voivat olla seurausta kaatumisesta, iskusta tai hampaiston omista purentavoimista.

Hammastapaturmille alttiita ovat erityisesti lapset, jotka opettelevat kävelemään tai ajamaan polkupyörällä. Hammastapaturman sattuessa puhdista naarmut, haavat ja ruhjeet juoksevalla vedellä, jos haava vuotaa paina sitä puhtaalla taitoksella. Irronnut hammas tulee ottaa talteen ja pitää kosteana maidossa, vedessä tai suussa kielen alla ja mennä hammaslääkäriin. Jos irronnut hammas on maitohammas sitä ei tarvitse säilyttää, sillä maitohampaita ei kiinnitetä takaisin. Hammaslääkäriin tulee mennä, jos haavan verenvuoto ei tyrehdy kotikonstein, jos hampaasta on lohjennut pala, se särkee, heiluu tai jos hammas on irronnut kokonaan. Jos hampaasta on lohjennut pieni pala sen hoito voi oireiden mukaisesti odottaa seuraavaan päivään tai arkipäivään. (Hiiri 2015.)

6.8 Myrkytykset

Myrkytyksen vuoksi sairaalahoitoon joutuu yleisimmin 1-3 vuotiaat lapset sekä murrosikäiset. Tavallisimpia pikkulasten sairaalahoitoa vaativia myrkytyksiä ovat erilaiset lääkeainemyrkytykset. (THL 2015b.)

Myrkytyksestä aiheutuvien oireiden vakavuus ja laatu, riippuvat aineen määrästä sekä siitä, miten myrkky on päätenyt elimistöön. Myrkytyksestä aiheutuvat oireet riippuvat aineen ominaisuuksista ja määrästä sekä altistustavasta. Myrkyllinen aine voi päätyä elimistöön suun tai hengityksen kautta, pistämällä tai ihon ja silmien kautta. (SPR 2017c.) Hengitetty tai pistoksena saatu myrkky vaikuttaa elimistössä nopeasti, kun taas suun kautta elimistöön joutunut myrkky voi aiheuttaa oireita hitaasti mutta jo ensioireet voivat olla hengenvaarallisia. (Castren, Korte & Myllyrinne 2012b.)

Myrkytyksen aiheuttajia ovat esim. Sienet, marjat, lääkkeet, häkä ja kemikaalit. Myrkytyksen yleisimpiä oireita ovat pahoinvointi ja oksentelu,

iho-oireet, sydämentykytykset, hengenahdistus, huimaus ja päänsärky sekä pahimmassa tapauksessa tajuttomuus ja kouristelut. (SPR 2017c.)

Jos myrkyllistä ainetta on nielty, tulee suu puhdistaa ja huuhdella. Lasta ei saa oksettaa vaan tarvittaessa annetaan lääkehiiltä. (SPR 2017c.)

Lääkehiiltä voi antaa kolme ruokalusikallista, jokaista kymmentä lapsen painokiloa kohti (Jalanko 2016c). Myrkyllistä ainetta hengitettyä, tulee siirtyä heti raittiiseen ilmaan. Iholle tai silmiin joutunut myrkky on huuhdeltava välittömästi pois. (SPR 2017c.) Kaikenlaisissa myrkytyspäilyissä tärkeintä on pysyä rauhallisena ja kysyä neuvoa myrkytystietokeskuksesta tai lääkäriltä (Jalanko 2016c). Oireiden ollessa vakavia, tulee aina soittaa 112. Myrkytystapauksissa tulisi aina selvittää mitä ainetta, miten paljon ja miten se on elimistöön joutunut. Tajuton, normaalisti hengittävä henkilö tulee asettaa kylkiasentoon. Jos henkilö ei ole heräteltävissä eikä hengitä normaalisti tulee aloittaa painelupuhalluselvitys. (SPR 2017c.)

7 HYVÄN OPPAAN KRITEERIT

Hyvässä ohjeessa juonirakenne on kunnossa, jolloin tarina etenee loogisesti. Juonessa ei saa olla yllättäviä hyppäyksiä vaan kerrottavien asioiden tulee liittyä luontevasti toisiinsa. Isoin yksittäinen tekstin ymmärrettävyyteen vaikuttava tekijä on asioiden esittämisjärjestys. Tekstin asioita voidaan esittää tärkeysjärjestyksessä, aikajärjestyksessä tai aihepiireittäin. Järjestystä valitessa on hyvä pohtia mitä tekstillä halutaan saada aikaan ja missä tilanteessa tekstiä luetaan. (Hyvärinen 2005, 1769.)

Esitysjärjestyksen lisäksi selkeä kappalejako lisää ohjeen ymmärrettävyyttä, yhdessä kappaleessa tulisi kertoa yksi asiakokonaisuus eikä hyppiä asiasta toiseen (Torkkola, Heikkilä & Tiainen 2002, 43).

Tekstissä voidaan käyttää myös luetelmia, ne ovat hyviä ohjeen jaksottajia. Luetelmien avulla pitkät virkkeet ja lauseet saa paloitetua pienemmiksi ja tärkeitä kohtia voi nostaa etualalle. Luetelmien ei tulisi olla liian pitkiä, sillä teksti voi muuttua liian raskaaksi. (Hyvärinen 2005, 1770.)

Luettavuuden kannalta ohjeen tärkeimmät osat ovat otsikko ja väliotsikot (Torkkola ym. 2002, 39). Tekstin otsikointi keventää ja selkeyttää ohjetta. Pääotsikko kertoo tärkeimmän asian eli sen mitä ohje käsittelee, väliotsikot auttavat hahmottamaan millaisista asioista teksti koostuu. Otsikoiden avulla on helppo etsiä haluamansa asiakokonaisuus. (Hyvärinen 2005, 1770.)

Ohjeessa olevien virkkeiden ja lauseiden tulisi olla kertalukemalla ymmärrettäviä. Liian pitkät virkkeet aiheuttavat usein ongelmia, sillä kaikki yksityiskohdat eivät pysy ensilukemalla mielessä ja lukija joutuu virkkeen loputtua palaamaan alkuun ja jäsentelemään mitkä asiat liittyvät toisiinsa. Ohjeessa kannattaa käyttää yleiskielen sanoja, sillä turha termien ja termimäisten sanojen käyttö etäännyttää lukijan asiasta ja tekee tutunkin asian vieraaksi. Ohjeen kirjoittamisessa tulee noudattaa yleisiä oikeinkirjoitusnormeja, sillä teksti jossa on paljon kirjoitusvirheitä hankaloittaa ymmärtämistä. Jotta ohje olisi ymmärrettävä tulee tekstin olla huoliteltua. Miellyttävä ulkoasu, asianmukainen asettelu ja sivujen taitto lisäävät luettavuutta. (Hyvärinen 2005, 1771-1772.)

8 TUOTOKSEN ESITTELY

8.1 Suunnittelu

Rajasimme aiheemme koskemaan lasten yleisimpien tapaturmien ensiapua ja lähdimme etsimään tietoa päiväkodeissa tapahtuvista tapaturmista. Yleisimmistä päiväkodeissa tapahtuvista tapaturmista saimme tietoa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoista sekä haastatteleamalla Heinolan Kettukallion päiväkodin johtajaa ja henkilökuntaa.

Haastatteluista kävi ilmi, että yleisimmät tapaturmat Heinolan kaupungin päiväkodeissa ovat samat kuin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoissa esitetyt. Yleisimpiä tapaturmia ovat putoamisesta ja kaatumisesta aiheutuvat tapaturmat eli nenäverenvuoto, murtumat, nilkkanyrjähdys, hammastapaturmat, aivotärähdys, kotona hoidettavat haavat, myrkytys ja vierasesine hengitysteissä. Kirjoitimme työmme tietoperustaan näiden perusteella ensiapuohjeet yleisimmistä lapsille tapahtuvista tapaturmista. Ensiapuohjeiden lähteinä käytimme Terveyskirjastoa ja Suomen Punaisen Ristin ensiapuohjeita, sillä niistä löytyy ajantasainen ja luotettava asiantuntijoiden kirjoittama tieto. Käyttämämme lähteet ovat enintään viisi vuotta vanhoja, joka lisää tietojen ajantasaisuutta ja luettavuutta. Oppaan tietoperustan kasaamiseksi eniten käyttämiämme hakusanoja olivat lasten ensiapu, lasten tapaturmat sekä yleisimmät tapaturmat varhaiskavatuksessa.

Oppaan suunnittelua ja tekemistä varten kirjoitimme työmme tietoperustaan teoriaa hyvän oppaan kriteereistä. Hyvän oppaan kriteereistä saimme vahvistusta suunnitelmallemme kirjoittaa oppaasta selkeä ja helposti ymmärrettävä kokonaisuus. Suunnittelimme kirjoittavamme oppaan ensiapuohjeet selkokielellä ja yksinkertaisesti, ohjeiden ymmärrettävyyden takaamiseksi. Oppaan aiheet jaoittelimme omiksi selkeiksi kokonaisuuksikseen ja otsikoimme ne pääotsikolla ja väliotsikoilla, niin kuin hyvän oppaan kriteereihin kuuluu.

8.2 Toteutus

Aiheiden valinnan jälkeen aloitimme työstämään ensiapuopasta (liite 1). Tavoitteenamme oli tehdä oppaasta mahdollisimman selkeä ja käytännöllinen. Etsimme theseuksesta muiden opinnäytetyönä tekemiä oppaita ja otimme sieltä vinkkejä omaan työhömmе. Olimme aluksi ajatelleet tekevämme ensiapuoppaasta kansion, mutta päädyimme tekemään oppaan kokoon A5 ja vihkomuotoon, sillä mielestämme se on käytännöllisempi ja selkeämpi. Teimme oppaan Word-tekstinkäsittelyohjelmalla ja valitsimme fontiksi Calibrin sen selkeyden vuoksi. World-tekstinkäsittelyohjelman käyttö oli haastavaa, sillä se ei ole kummankaan vahvuus. Haastavinta oli saada suunniteltua opas niin, että se tulostettuna asettuu vihkomuotoon. Asettelimme tekstin paperille vaakatasoon ja opasta tulostettaessa, tulee se tulostaa kaksipuoleisena ja kääntää paperi lyhyen sivun kautta ympäri.

Halusimme laittaa oppaaseen kuvia ja väriä, tehden oppaasta visuaalisesti miellyttävän ja selkeän kokonaisuuden. Olimme suunnitelleet ottavamme oppaaseen itse valokuvia mutta huomasimme, että yhteen kuvaan olisi ollut vaikeaa saada havainnollistettua kokonainen ensiaputilanne. Pohdimme myös kuvien lainaamista internetistä mutta se osoittautui vaikeaksi lähdemerkintöjen ja kuvien käyttöoikeuksien kannalta, joten päädyimme piirtämään kuvat itse. Käytimme kuvien piirtämiseen Paint 3D-ohjelmaa. Kuvat ovat yksinkertaisia ja ensiapuun liittyviä, kuvina on esimerkiksi ambulanssi, laastari ja punainen risti. Koska opas tulee päiväkotiin, sopii siihen mielestämme itsepiirretyt ”lapsenomaiset” kuvat. Oppaan pohjaväriksi valitsimme vaaleankeltaisen, sillä se on rauhallinen ja selkeä pohjaväri.

Opas sisältää kansilehden, saatesanat, sisällysluettelon, selkeät isot otsikot ja niiden alta löytyvät yksinkertaiset ensiapuohjeet sekä lopuksi lähdeluettelon. Kansilehdessä lukee oppaan nimi ja kanteen piirsimme kuvan lisäämään kiinnostusta opasta kohtaan. Kansilehden jälkeen ensimmäisellä sivulla on saatesanat, jossa kerrotaan työn toteutus opinnäytetyönä, oppaan tavoitteet sekä tekijöiden nimet.

Halusimme laittaa alkuun saatesanat, jotta lukija tietää mistä oppaassa on kyse. Sisällysluettelon teimme selkeyttämään oppaan sisältöä, jolloin lukija näkee heti ensimmäiseltä aukeamalta mitä aiheita oppaassa on käsitelty ja miltä sivuilta ne löytyvät. Ensiapuohjeiden otsikoiden alle kirjoitimme lyhyesti tapaturmiin johtavista syistä, jolloin lukijalle hahmottuu kuva tapaturman syy-seuraussuhteesta. Syiden jälkeen on lyhyesti listattu tapaturman oireet allekkain ja sen jälkeen on lyhyesti ja selkeästi kirjoitettu tapaturman ensiapuohjeet. Ensiapuohjeet on kirjoitettu lyhyesti ja luettelomaisesti, jotta niiden järjestys on helpompi hahmottaa. Ajattelimme aluksi kirjoittavamme ensiapuohjeiden perään jokaisen tapaturman ennaltaehkäisystä mutta päätimme jättää sen pois, sillä halusimme oppaan aiheiden keskittyvän pelkästään ensiapuun. Opas tulostetaan vihkomuotoon ja Heinolan kaupungin päiväkodit saavat oppaan paperisena sekä sähköisenä versiona.

8.3 Arviointi

Esittelemme Heinolan kaupungin päiväkotien johtajille valmiin oppaan, jonka vuoksi olemme luetuttaneet oppaamme neljällä lapsiperheellä ja pyytäneet heiltä palautetta oppaasta. Teimme palautetta varten palautekyselyn (liite 2), johon jokainen lapsiperhe vastasi. Saamamme palaute oli yhdenmukaista ja positiivista. Palautteessa annettiin kiitosta oppaan selkeistä ja yksinkertaisesti kirjoitetuista ensiapuohjeista. Opasta kommentoitiin lyhyeksi ja ytimekkääksi, juuri maallikoille sopivaksi. Oppaan ulkoasu sai kiitosta hauska kuvituksesta ja kuvien todettiin sopivan oppaaseen hyvin, sen päättyessä päiväkotien henkilökunnan käyttöön. Oppaaseen toivottiin myös muutamia tarkennuksia, mm. lääkehiilen käyttöön myrkytystilanteissa sekä ohjeita, miten hammastapaturmissa irronnutta hammasta tulisi säilyttää hampaan kiinnitykseen asti. Saamamme palautteen perusteella muokkasimme oppaan ensiapuohjeita vielä hieman selkeimmiksi. Palautteen perusteella oppaamme sai kiitettävän arvosanan.

Opinnäytetyömme aihetta voi tulevaisuudessa jatkokehittää päivittämällä opasta ajantasaiseksi sekä järjestämällä ensiapukoulutus lasten yleisimmistä tapaturmatilanteista päiväkotien henkilökunnalle. Myös päiväkotikäisille lapsille suunnattu tietoisku ensiavusta olisi hyödyllinen.

9 POHDINTA

9.1 Tavoitteiden saavuttaminen

Tavoitteenamme oli valmistaa lasten yleisimpien tapaturmien ensiapuopas Heinolan kaupungin päiväkoteihin. Tavoitteena oli, että opas olisi selkeä ja sieltä löytyisi nopeasti toimintaohjeet ensiaputilanteisiin. Palautteen perusteella pääsimme hyvin tavoitteisiimme ja onnistuimme luomaan selkeän ja helposti ymmärrettävän oppaan. Saamassamme palautteessa opas sai kiitosta juurikin yksinkertaisesti mutta kattavasti kerrotuista maallikoille sopivista ensiapuohjeista.

Haasteeksi koimme oppaan tekstinkäsittelyn mutta lopputuloksesta tuli kuitenkin mieluinen. Yhteisen ajan löytäminen opinnäytetyön tekemiselle oli haastavaa molempien tiukan harjoittelu-aikataulun vuoksi. Saimme työn kuitenkin valmiiksi suunnitellussa aikataulussa.

Tavoitteenamme oli myös toimia työparina ja yhteistyössä työelämän toimeksiantajan kanssa. Yhteistyömme työparina sujui moitteettomasti ja saimme toisiltamme paljon tukea prosessin aikana. Yhteistyö työelämän toimeksiantajan kanssa toimi hyvin ja saimme konsultoida heitä aina tarpeen tullen.

Opinnäytetyötä tehdessämme syvensimme tietämystämme lasten tapaturmista ja tapaturmien ensiavusta sekä lasten ensiavun erityispiirteistä. Opimme suunnittelemaan ja toteuttamaan prosessia sekä toimimaan suunnitellun aikataulun puitteissa. Saimme lisää kokemusta yhteistyössä toimimisesta työelämän kanssa.

Oppaan tekeminen oli molemmille uutta ja opimme sen myötä tekstinkäsittelyä, aiheen rajaamista ja kuvittamista. Pehdyimme hyvän oppaan kriteereihin ja loimme niiden pohjalta käytännöllisen ja toimivan oppaan. Uskomme päiväkotien henkilökunnan hyötyvän oppaastamme, sillä oppaan avulla henkilökunta voi ylläpitää omia ensiaputaitojaan ja käyttää opasta osana uuden työntekijän perehdytystä.

9.2 Työn luotettavuus ja eettisyys

Olemme huomioineet työssämme luotettavuuden periaatteet. Olemme käyttäneet ajantasaisia ja luotettavia lähteitä, jotka ovat asiantuntijoiden kirjoittamia ja yleisesti hyväksytyjä. Olemme hakeneet lähteitä työhömmme laajasti ja monipuolisesti, hyödyntäen myös kansainvälisiä lähteitä. Lähes kaikki lähteemme ovat alle kymmenen vuotta vanhoja, lukuun ottamatta yhtä lähdeettä, jota on käytetty hyvän oppaan kriteereiden tietoperustassa. Pidimme mielessämme lähdekriittisyyden ja valitsimme työhömmme vain tutkittua ja näyttöön perustuvaa tietoa.

Tärkeimpiä lähteitä työssämme ovat Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Terveyskirjasto ja Suomen Punainen Risti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta olemme etsineet tietoa ja tilastoja lasten yleisimmistä tapaturmista. Meitä yllätti tapaturmatilastojen puutteellisuus, sillä tilastoja ei juurikaan ollut saatavilla. Oletimme tilastoja löytyvän enemmän aiheen tärkeyden vuoksi. Työssämme olemme käyttäneet ainoastaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tapaturmatilastoja, sillä muualta niitä emme löytäneet. Tutkimme myös tilastokeskuksen sivuja, mutta lasten tapaturmatilastoja päiväkodeissa tapahtuvista tapaturmista emme löytäneet. Vahvistusta Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoille saimme haastatteleamalla Heinolan Kettukallion päiväkodin johtajaa ja henkilökuntaa. Heinolan kaupungin päiväkodeissa yleisimmin tapahtuvat tapaturmatilanteet ovat yhtenäisiä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojen kanssa.

Terveyskirjastosta olemme hakeneet lasten ensiapuohjeita, jossa niitä on ollut kattavasti. Ensiapuohjeet ovat olleet lääkäreiden kirjoittamia ja niitä on muutaman vuoden sisällä päivitetty. Suomen Punaiselta Ristiltä olemme hakeneet lasten yleisimpien tapaturmien ensiapuohjeita. Olemme yhdistäneet Terveyskirjaston ja Suomen Punaisen Ristin tietoja ja saaneet näin koottua luotettavat sekä ajantasaiset ensiapuohjeet lasten yleisimpien tapaturmien ensiavusta.

Opinnäytetyön aikana huomiomme myös työmme eettisyyden. Allekirjoitimme toimeksiantajan kanssa toimeksiantosopimuksen, jotta molempien oikeudet työtä kohtaan ovat turvatut. Kuvitimme ensiapuoppaan itse, jolloin kuvien käyttö on eettisesti hyväksytty, sillä olemme itse antaneet luvan kuvien julkaisuun. Päiväkodin henkilökunnan haastatteluihin sekä niiden pohjalta saatujen tietojen käyttöön olemme saaneet luvan.

LÄHTEET

British Red Cross. 2017a. Head injury. [Viitattu 10.11.2017]. Saatavissa: <http://www.redcross.org.uk/What-we-do/First-aid/baby-and-child-first-aid/Head-injury>

British Red Cross. 2017b. Nosebleed. [Viitattu 10.11.2017]. Saatavissa: <http://www.redcross.org.uk/What-we-do/First-aid/baby-and-child-first-aid/Nosebleed>

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012a. Ensiapu osana hoitoketjua. Duodecim. Terveyskirjasto. [Viitattu 6.6.2017]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00002

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012b. Myrkytykset. Duodecim. Terveyskirjasto. [Viitattu 1.7.2017]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00013

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012c. Tuki- ja liikuntaelinten vammat. Terveyskirjasto. Duodecim. [Viitattu 8.8.2017]. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00008&p_teos=spr#s1

Hayward, A. 2012. Care of minor injuries. EBSCO. [Viitattu 9.11.2017]. Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.aineistot.lamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=40a86cfa-2123-41fc-9630-87f7ef6bd27e%40sessionmgr4009>

Heinola. 2017. Yleistä varhaiskasvatuksesta. Heinolan kaupunki. [Viitattu 16.11.2017]. Saatavissa: <https://www.heinola.fi/yleista-varhaiskasvatuksesta>

Hiiri. A. 2015. Hammastapaturmat. Terveyskirjasto. Duodecim. [Viitattu 7.8.2017]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tvo00010

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Duodecim. [Viitattu 3.11.2017]. Saatavissa: <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Jalanko. H. 2016a. Aivotärhdys lapsella. Terveyskirjasto. Duodecim. [Viitattu 7.8.2017]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00106

Jalanko. H. 2016b. Haava lapsella. Terveyskirjasto. Duodecim. [Viitattu 25.11.2017]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00127&p_hakusana=haavat

Jalanko, H. 2016c. Myrkytys epäily lapsella. Terveyskirjasto. Duodecim. [Viitattu 26.11.2017]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00455

Jalanko, H. 2016d. Vierasesinetapaturmat lapsilla. Duodecim. Terveyskirjasto. [Viitattu 6.6.2017]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00423

Juusela, E. 2011. Systole, ensihoidon erikoislehti. Traumapäivillä lasten traumat. Suomen ensihoidon tiedotus Oy. [Viitattu: 6.6.2017]. Saatavissa: <http://www.ensihoidontiedotus.fi/index.php/186-traumapaivilla-lasten-traumat>

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. (2015). Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 246-248.

Luustoliitto. 2012. Lapsen luuston kasvu ja kehitys. Luustoliitto. [Viitattu 6.6.2017]. Saatavissa: <http://luustoliitto.fi/luustoterveys/lapset-ja-nuoret/luustoisien-perhe/lapsen-luuston-kasvu-ja-kehitys>

Mikkonen, P. 2017. Haastattelu. [Viitattu 3.11.2017].

MLL. 2014. Lapsi hädässä-opas. Mannerheimin lastensuojeluliitto, Hämeen Piiri. [Viitattu 5.6.2017].

Saatavissa: <https://hameenpiiri.mll.fi/?x103997=353436>

Saarelma. O. 2017. Nilkan nyrjähdys, nilkkanivelen venähdys.

Terveyskirjasto. Duodecim. [Viitattu 25.11.2017]. Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01052&p_hakusana=nilkan nyrjähdys](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01052&p_hakusana=nilkan_nyrjahdys)

Saarikoski, R., Stolt, M. & Liukkonen, I. 2012. Nilkan nyrjähdys.

Terveyskirjasto. Duodecim. [Viitattu 6.8.2017]. Saatavissa:

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=jal00175

SPR. 2016a. Näin autat henkilöä, jolla on vierasesine hengitysteissä.

Suomen Punainen Risti. [Viitattu 26.11.2017]. Saatavissa:

[https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi aikuinen tukehtuminen.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi_aikuinen_tukehtuminen.pdf)

SPR. 2016b. Näin autat lasta (alle murrosikäinen), jolla on vierasesine hengitysteissä. Suomen Punainen Risti. [Viitattu 26.11.2017]. Saatavissa:

[https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi lapsi tukehtuminen.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi_lapsi_tukehtuminen.pdf)

SPR. 2017a. Aivotärähdys. Suomen Punainen Risti. [Viitattu 7.8.2017].

Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/node/23873/aivotarahdys>

SPR. 2017b. Hätäilmoitus. Suomen Punainen Risti. [Viitattu 16.8.2017].

Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/hatailmoitus>

SPR. 2017c. Myrkytys. Suomen Punainen Risti. [Viitattu 1.7.2017].

Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/myrkytys>

SPR. 2017d. Nenäverenvuoto. Suomen Punainen Risti. [Viitattu 7.8.2017].

Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapua/nenaverenvuoto>

SPR. 2017e. Nivelvammat. Suomen Punainen Risti. [Viitattu 6.8.2017].

Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/nyrjahdykset>

SPR. 2017f. Raajan murtuma. Suomen Punainen Risti. [Viitattu

6.11.2017]. Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapua/raajan-murtuma>

SPR. 2017g. Vierasesineen poisto hengitysteistä. Suomen Punainen Risti. [Viitattu 6.11.2017]. Saatavissa:

<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapua/vierasesineen-poisto-hengitysteista>

THL. 2015a. Lapset ja nuoret. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu

5.6.2017]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret>

THL. 2015b. Myrkytystapaukset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu

1.7.2017]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lasten-ja-nuorten-tapaturmien-ehkaisyn-ohjelma/tapaturmaiset-ja-vakivaltaiset-terveyden-menetykset/myrkytystapaukset>

THL. 2016a. Tapaturman määritelmä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

[Viitattu 5.6.2017]. Saatavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/tapaturmat-suomessa/tapaturman-maaritelma>

THL. 2016b. Tapaturmat eri ikävaiheissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

[Viitattu 5.6.2017]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/neuvola/tapaturmat-eri-ikavaiheissa>

THL. 2016c. Tapaturmat varhaiskasvatuksessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 28.10.2017]. Saatavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/varhaiskasvatus/tapaturmat-varhaiskasvatuksessa>

THL. 2016d. Ympäristön turvallisuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [28.10.2017]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/varhaiskasvatus/ympariston-turvallisuus>

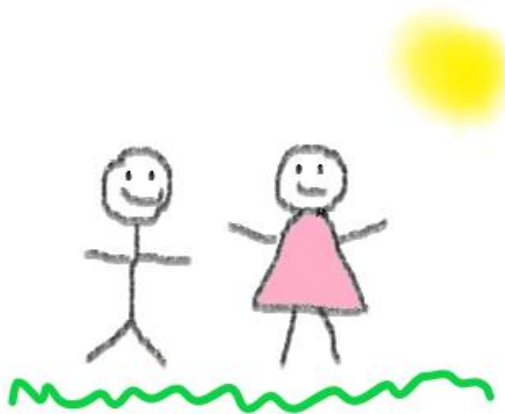
Torkkola, S., Heikkinen., H & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Tammerpaino Oy. Tampere.

Varsinais- Suomen pelastuslaitos. 2017. Häätälmoituksen teko. [Viitattu 16.8.2017]. Saatavissa: <https://www.vspelastus.fi/112>

LIITTEET

Liite 1

Lasten yleisimmät tapaturmat



- Ensiapuopas Heinolan kaupungin päiväkodeille

Hei!

Tämä ensiapuopas on toteutettu opinnäytetyönä Lahden ammattikorkeakoulussa kahden sairaanhoitajaopiskelijan toimesta. Oppaan tarkoituksena on antaa tietoa lasten yleisimpien tapaturmien ensiavusta.



Tekijät:

Veera Hermola & Tiia Kettunen

Kuvat:

Veera Hermola & Tiia Kettunen

© 2017

Sisällysluettelo

Myrkytykset.....	3
Nenäverenvuoto.....	4
Murtumat.....	5
Nilkan nyrjähdys.....	6
Hammastapaturmat.....	7
Aivotärähdys.....	8
Kotona hoidettavat haavat.....	9
Vierasesine hengitysteissä.....	10
Lähteet.....	11

Myrkytykset

Lapsi voi saada myrkytyksen esim. sienistä, marjoista, lääkkeistä, häästä ja kemikaaleista. Myrkytyksen oireet riippuvat aineen ominaisuuksista ja määrästä sekä altistustavasta. **Epäiltäessä myrkytystä tulee aina kysyä neuvoa myrkytystietokeskuksesta (puh. 09 471 977) tai lääkäriltä.**

Oireet:

- Pahoinvointi ja oksentelu
- Iho-oireet
- Sydämentykytykset ja hengenahdistus
- Huimaus ja päänsärky
- Pahimmassa tapauksessa tajuttomuus ja kouristelukohtaus

Ensiapu:

- Jos myrkyllistä ainetta on nielty, tulee suu puhdistaa ja huuhdella. LASTA EI SAA OKSETTAA! Tarvittaessa voi antaa lääkehiiltä jokaista lapsen kymmentä painokiloa kohti.
- Jos myrkyllistä ainetta on hengitetty, tulee siirtyä välittömästi raittiiseen ilmaan.
- Jos myrkyllistä ainetta on joutunut iholle tai silmiin, tulee aine huuhdella pois.
- Oireiden ollessa vakavia, tulee aina soittaa hätänumeroon 112.
- Tajuton, normaalisti hengittävä lapsi tulee kääntää kylkiasentoon. Jos lapsi ei ole heräteltävissä eikä hengitä normaalisti tulee aloittaa painelu-puhalluselytytys.

Nenäverenvuoto

Lasten nenäverenvuodon syitä ovat vamma kasvojen alueella, niistäminen, nenän kaivaminen ja yksilöllinen alttius. Nenäverenvuoto on vaaratonta mutta joskus se voi kuitenkin olla niin runsasta, että se vaatii lääkärin hoitoa.

Oireet:

- Veren vuotaminen, yleensä toisesta sieraimesta
- Heikko olo sekä pahoinvointi veren valuessa mahalaukkuun

Ensiapu:

- Niistä vuotava sierain tyhjäksi ja paina sierainta nenän väliseinää vasten 15 minuutin ajan.
- Lapsi tulee auttaa istumaan etukumaraan asentoon, ettei veri valuisi nieluun.
- Lapsi tulee toimittaa lääkäriin, jos verenvuoto ei lopu tai se on runsasta.



Murtumat

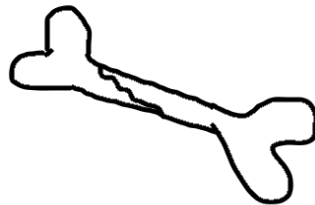
Raajan murtuma voi olla tyypiltään avo- tai umpimurtuma. Avomurtumat vaativat kiireellistä lääkärin hoitoa, sillä niissä iho rikkoutuu ja luun pää työntyy ulos. Umpimurtumassa riskinä on sisäinen verenvuoto. Murtumalle voi olla useita syitä kuten isku, raajan vääntyminen, kaatuminen, törmäys tai putoaminen.

Oireet:

- Lapsi ei käytä raajaa
- Virheasento
- Kipu ja turvotus vamma-alueella
- Haava avomurtumassa

Ensiapu:

- Älä liikuta vamma-aluetta.
- Näkyvä verenvuoto tulee tyrehdyttää.
- Tue murtuma liikkumattomaksi.
- Lapsi tulee kuljettaa sairaalaan tai vakavassa tapauksessa tulee soittaa hätänumeroon 112.



Nilkan nyrjähdys

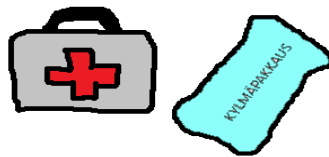
Nyrjähtänyt nilkka on kaikenikäisten yleisin liikuntavamma, joka voi sattua myös kävellessä tai liukastuttaessa.

Oireet:

- Nilkan turvotus ja arkuus.
- Nilkan jäykkyys, liikkuminen vaikeaa tai mahdotonta kivun vuoksi.
- Sisäinen verenvuoto eli mustelma.

Ensiapu:

- Vammakohtaa tulee painaa ja viilentää kylmällä 15-20 min ajan. Kylmää ei saa laittaa suoraan ihoa vasten.
- Vammakohta tulee sitoa napakasti siteellä, jolloin kylmän voi jättää siteen alle.
- Aseta jalka kohoasentoon, sillä napakka side ja kohoasento vähentävät vammakohdan turvotusta ja verenvuotoa kudoksiin.
- Hoitoon tulee hakeutua välittömästi, jos vammakohtaan liittyy voimakas turvotus, ihonalainen verenvuoto, kipu alaraajaan varatessa tai koputteluarkuus luissa.
- Lievä nilkan nyrjähdys paranee itsestään 1-2 viikon sisällä.

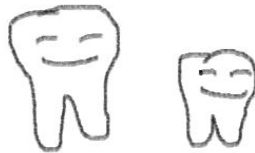


Hammastapaturmat

Hampaiden tapaturmat ovat yleisiä ja ne voivat olla seurausta kaatumisesta, iskusta tai hampaiston omista purentavoimista.

Ensiapu:

- Puhdista naarmut, haavat ja ruhjeet juoksevalla vedellä.
- Haavan vuotaessa paina sitä puhtaalla taitoksella.
- Hammaslääkäriin tulee mennä, jos haavan verenvuoto ei tyrehdy kotikonstein, jos hampaasta on lohjennut pala, se särkee, heiluu tai jos hammas on irronnut kokonaan.
- Irronnut hammas tulee ottaa talteen ja pitää kosteana maidossa, vedessä tai suussa kielen alla ja mennä hammaslääkäriin. Jos irronnut hammas on maitohammas ei sitä tarvitse säilyttää, sillä maitohampaista ei kiinnitetä takaisin.
- Jos hampaasta on lohjennut pieni pala sen hoito voi oireiden mukaisesti odottaa seuraavaan päivään tai arkipäivään.



Aivotärähdys

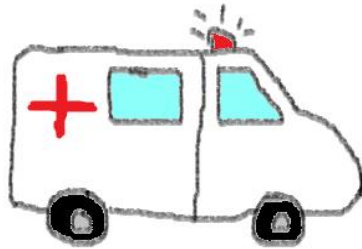
Lapsi voi saada aivotärähdyksen kaatumisesta, putoamisesta tai jos hän muuten lyö päänsä kovaa alustaa vasten.

Aivotärähdyksen oireet:

- Päänsärky
- Pahoinvointi ja oksentelu
- Huimaus
- Uneliaisuus ja huono keskittyminen
- Mielialanvaihtelut

Ensiapu:

- Päänsärystä kärsivä ja huonovointinen lapsi tulee toimittaa lääkäriin.
- Lasta ei saa jättää yksin.
- Jos lasta ei saa hereille, tulee soittaa hätänumeroon 112.



Kotona hoidettavat haavat

Pään haava on lasten yleisin hoitoa vaativa tapaturma, kaatumisen seurauksena myös raajoihin syntyy helposti haavoja. Valtaosa haavoista on pinnallisia ja ne hoituvat helposti kotona.

Ensiapu:

- Haava tulee huuhdella runsaalla kraanavedellä ja saippualla, desinfektioainetta voi myös käyttää.
- Haava tulee peittää huokoisilla taitoksilla. Voiteita ja tiukkoja sidoksia tulee välttää.
- Lääkəriin tulee hakeutua, jos haava on lävistänyt ihon, sillä se täytyy yleensä teipata tai ommella.
- Lääkəriin tulee hakeutua myös, jos haava on kookas (yli 2cm), vuoto on runsasta, herää epäily syvästä haavasta, haava on kädessä tai kasvoissa, jos haavaan on selkeästi päässyt likaa tai jos haava on aiheutunut ihmisen tai eläimen puremasta.



Vierasesine hengitysteissä

Vierasesineiden, kuten pienten lelujen, karkkien ja helmien joutuminen hengitysteihin vaatii ripeitä ensiaputoimia. Tukehtumistilanne tulee tunnistaa ja toimia nopeasti.

Oireet:

- Lapsen vaikeus puhua, hengittää, yskiä tai itkeä.

Ensiapu

- Aseta pieni lapsi syliin poikittain vatsalleen, niin että lapsen pää on alempana kuin vartalo. Isompaa lasta voi taivuttaa eteenpäin siten, että pää on alaspäin.
- Lyö lasta napakasti 5 kertaa lapaluiden väliin.
- Jos lyönnit eivät saa vierasesinettä pois nielusta, tulee soittaa hätänumeroon 112, asettaa puhelin kaiutintoiminnolle ja jatka auttamista.
- **Pieni lapsi:** aseta lapsi selälleen syliisi, paina sormilla rintalastan päältä sen verran, että rintalasta joustaa alaspäin.
Isompi lapsi: asetu lapsen taakse seisomaan ja aseta toinen nyrkki lapsen pallean alle ja tartu nyrkkiin toisella kädellä.
Nykäise napakasti taakse- ja ylöspäin, tämän voi toistaa tarvittaessa 5 kertaa.
- Mikäli vierasesine ei poistu, jatka vuorottelemalla 5 lyöntiä lapaluiden väliin, 5 nykäisyä ylävatsalle / painelua rintakehällä. Jos lapsi menee tajuttomaksi aloita välittömästi elvytys.

LÄHTEET

Terveyskirjasto:

Tuki- ja liikuntaelinten vammat 2012, myrkytykset 2012,
hammastapaturmat 2015, aivotärhdys lapsella 2016,
vierasesinetapaturmat lapsella 2016, nilkan nyrjähdys 2012.

Suomen punainen risti 2017:

Aivotärhdys, kotona hoidettavat haavat, myrkytys, nenäverenvuoto,
nivelvammat, raajan murtumat, vierasesineen poisto hengitysteistä.

Liite 2

Palautekysely ensiapuoppaasta

1. Ovatko ensiapuohjeet mielestäsi selkeitä ja ymmärrettäviä?

2. Mitä mieltä olet oppaan ulkoasusta?

3. Miten opasta voisi mielestäsi kehittää?

4. Minkä arvosanan antaisit oppaasta asteikolla 1-3?
(1= tyydyttävä, 2= hyvä, 3= kiitettävä)

5. Muuta: