

NÄIN HOIDAN PIPIÄ-

ensiapuopas neuvolaikäisten lasten vanhemmille

Kaisa Hiltunen

Opinnäytetyö, kevät 2010

Diakonia-ammattikorkeakoulu

DIAK. Pohjoinen, Oulu

Hoitotyön koulutusohjelma,

Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Hiltunen, Kaisa. Projektityö: ”Näin hoidan pipiä – ensiapuopas neuvolaikäisten lasten vanhemmille”. Oppaan laatiminen. Oulu, kevät 2010. 29 s. 2 liitettä.

Diakonia - ammattikorkeakoulu, Pohjoinen, Oulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto; Sairaanhoidtaja (AMK)

Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa Oulun kaupungin Tuiran neuvolalle opas ensiavusta alle kouluikäisten lasten vanhemmille. Oppaan sisällöksi valittiin tapaturmarekisteritietoihin perustuvat aiheet ja niihin liittyvät viralliset ensiapuohjeet. Oppaan avulla vanhemmat osaavat antaa ensiapua lapselleen tapaturman sattuessa. Opas tehtiin projektityön menetelmin.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää vanhempien valmiuksia auttaa lastansa mahdollisen tapaturman sattuessa. Oulun kaupungin neuvolat voivat käyttää opasta apunaan terveyden edistämistä tukevassa työssään. Tulevaisuuden haasteena on miten vanhemmat käyttävät oppaan tuoman tiedon hyväkseen.

Asiasanat: tapaturma, ensiapu, terveyden edistäminen, neuvola, projekti

ABSTRACT

Hiltunen, Kaisa. Project work: ” This How I treat when it hurts – first aid guide to parents” Producing a guide. Oulu, spring 2010. 29 pages, 2 appendices. Language: Finnish.

Diaconia University of Applied Sciences, North, Oulu unit. Degree program in nursing: Nurse.

The task of this thesis was to produce a guide of first aid to parents for the health care centre of Tuira in the city of Oulu (Finland). The content of the guide was chosen on the basis of official first aid instructions in the accident register. With this guide parents will be able to help their children within possible accidents.

The goal of this thesis was to improve parent´s skills to help their children in possible accident. Health visitors of Oulu city can use the guide in their work with health improvement.

A future challenge is how parents use the information the guide provides and how they may be able to use that in practice.

Keywords: accident, first aid, health improvement, project, child welfare clinic

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ.....	2
ABSTRACT.....	3
1. JOHDANTO.....	5
2. NÄIN HOIDAN PIPIÄ - ENSIAPUOPAS NEUVOLAIKÄISTEN LASTEN VANHEMMILLE- PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	8
2.1 TAPATURMAT JA ENSIAPU	8
2.2 LASTEN TAPATURMIEN YLEISYYS	9
2.3 YLEISIMMÄT LAPSILLE SATTUVAT TAPATURMAT.....	9
2.3 NEUVOLATYÖ JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	10
3. NÄIN HOIDAN PIPIÄ -ENSIAPUOPAS NEUVOLAIKÄISTEN LASTEN VANHEMMILLE – PROJEKTIN TOTEUTUS.....	12
3.1 PROJEKTIN ASETTAMINEN – PROJEKTIN ENSIMMÄINEN PÄÄTEHTÄVÄ.....	12
3.2 PROJEKTISUUNNITELMA- PROJEKTIN TOINEN PÄÄTEHTÄVÄ	13
3.3 OPPAAN TUOTTAMINEN – PROJEKTIN KOLMAS PÄÄTEHTÄVÄ.....	13
3.3.1 Aiheeseen perehtyminen, materiaalin hankinta ja analysointi	14
3.3.2 Aiheeseen valitut sisältöteemat	15
3.3.2.1 Häätälmoituksen tekeminen	15
3.3.2.2 Putoamiset ja kaatumiset sekä niistä johtuvat pään vammat.....	15
3.3.2.3 Myrkytykset	16
3.3.2.4 Vierasesine hengitysteissä.....	17
3.3.2.5 Palovammojen ensiapu	18
4. NÄIN HOIDAN PIPIÄ- ENSIAPUOPAS NEUVOLAIKÄISTEN LASTEN VANHEMMILLE – OPPAAN ARVIOINTI.....	21
5. NÄIN HOIDAN PIPIÄ- ENSIAPUOPAS NEUVOLAIKÄISTEN LASTEN VANHEMMILLE- PROJEKTIN ARVIOINTIA.....	23
6. POHDINTA.....	25
8. LÄHTEET	26

LIITE1 Projektisuunnitelma

LIITE2 NÄIN HOIDAN PIPIÄ - Ensiapuopas neuvolaikäisten lasten vanhemmille

1. JOHDANTO

Tapaturmat neuvolaikäisten lasten keskuudessa ovat lähes arkipäivää. Kun intoa ja vauhtia riittää enemmän kuin taitoa ja osaamista, ei vaaratilanteilta voida välttyä. Lastentapaturmat koskettavat jossakin muodossa lähes jokaista lapsiperhettä. Suomessa sattuu vuosittain noin miljoona tapaturmaa, mikä on eniten kaikista pohjoismaista. (Lastensuojelun Keskusliitto.) Lasten turvallisuuden, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on tärkeä osa terveydenhoitajien jokapäiväistä työtä. Neuvola on tärkeä terveystasvattaja ja tukija alle kouluikäisten lasten perheille. Neuvolan yksi tärkeimmistä tehtävistä on terveyden edistäminen. Neuvola on hyvä kanava vaikuttaa lasten tapaturmien ennaltaehkäisyyn ja jo syntyneiden tapaturmien oikeanlaiseen ensiapuun.

Valitsin opinnäytetyön aiheeksi lastentapaturmien ensiapuoppaan tekemisen, koska aihe on mielestäni hyvin ajankohtainen, ja mielenkiintoinen. Lasten tapaturmat ovat jatkuvasti esillä mediassa ja niitä tapahtuu koko ajan. Tarve oppaalle lähti terveydenhoitajien aloitteesta. Opas tehtiin yhteistyössä Oulun kaupungin Tuiran neuvolan kanssa. Tuiran neuvolan terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että he tarvitsivat ensiapuoppaan vanhemmille. Terveydenhoitajilla oli mielessään visio siitä millainen oppaan tulee olla, ja mitä asioita siihen tulisi sisällyttää.

Oppaan tarvetta ja sen sisältöä kartoitin myös pienimuotoisella kyselyllä sekä neuvolan asiakkaille että terveydenhoitajille. Neuvolan asiakkaat, eli kyselyyn vastanneet lasten vanhemmat toivoivat oppaasta löytyvän nopeasti etsittävää ja saatavaa tietoa tapaturman sattuessa. Heidän mielestään tapaturmien ensiavusta ei ole riittävästi helposti saatavaa tietoa. Vanhemmat kertoivat esimerkiksi, internetin olevan nykyisin niin kuormitettu että sieltä on vaikea löytää luotettavaa tietoa nopeasti. Lasten vanhemmat kertoivat myös, minkälaisia tapaturmia heidän lapsilleen on sattunut, ja miten he osasivat silloin toimia. Yleisimpiä heidän lapsilleen sattuneita tapaturmia olivat myrkytystapaukset, kaatumiset ja ruhjevammat.

Tuiran neuvolan terveydenhoitajien vastauksissa tuli selkeästi ilmi se, että oppaalle on todellakin tarvetta. Heidän mielestään tietoa on saatavilla, mutta hyvin vähän. Viimeaikoina on enemmän keskitytty tapaturmien ennaltaehkäisyyn, kuin jo syntyneiden tapaturmien ensiapuun. Tästä syystä heillä on paljon oppaita ja esitteitä tapaturmien ennaltaehkäisystä, mutta ei yhtäkään opasta ensiavusta. Tuiran terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että tapaturman sattuessa vanhemmat ovat usein niin hätääntyneitä, että järkevä toiminta ja lapsen oikeanlainen auttaminen ei onnistu ilman selkeitä ohjeita. Terveydenhoitajat toivoivat että oppaasta löytyisi yleisimpien tapaturmien ensiavun lisäksi myös tärkeitä puhelinnumeroita, esimerkiksi myrkytystietokeskuksen numero.

Projektin tarkoituksena oli tehdä mahdollisimman informatiivinen opas vanhemmille. Pyrin tekemään oppaasta mahdollisimman selkeän, totuudenmukaisen ja innostavan. Opas on tarkoitettu Tuiran neuvolan käyttöön. Tarkoituksena on, että terveydenhoitajat jakavat opasta vanhemmille lasten neuvolakäyntien yhteydessä. Terveydenhoitajat antavat usein suullista tietoa lastentapaturmiin liittyen, mutta varsinkin nyt, kun terveydenhoitajaa ei Oulun kaupungissa saa puhelimella kiinni muuten kuin soittopyynnön jättämällä, on tarpeen jakaa tietoa tapaturmien esiavusta jo etukäteen ennen kuin asia on ajankohtainen.

Projektin tulostavoitteena oli saada aikaan opas neuvolaikäisten lasten vanhemmille tapaturmien ensiavusta. Oppaan oli tarkoitus sisältää tietoa siitä miten vanhempien tulisi toimia tapaturman sattuessa. Tarkoituksena oli, että lasta hoitava henkilö löytää oppaasta ratkaisun mahdolliseen ongelmakohtaan tapaturman sattuessa. Tavoitteena oli myös, että vanhemmat ottavat oppaan käyttöönsä.

Projektin toiminnallisena tavoitteena oli se, että vanhemmat saisivat oppaasta luotettavaa ja laadukasta tietoa siitä miten toimia lasten tapaturman sattuessa. Pidin tärkeänä sitä, että vanhemmat osaisivat myöhemmin oppaan tietoja hyväksikäyttäen toimia itsenäisesti lapsen tapaturman tullessa, ilman että heidän täytyy erikseen tarkistaa miten toimia kyseisessä tilanteessa. Opas sisältää tapaturmien ensiavun lisäksi myös tärkeitä puhelinnumeroita

Omana oppimistavoitteenani oli kehittyä terveydenhuollon asiantuntijana ja oppia lisää terveyden edistämisestä ja hoitotyön kehittamisestä. Toivon että pystyn hyödyntämään näitä oppimiani asioita myöhemmin omassa työssäni. Opin paljon myös oppaan tekemisestä ja siitä miten oppaasta saadaan kiinnostava. Opin myös projektityöskentelyä yhteistyökumppanin kanssa, mikä on nykyisin hyvin tärkeää hoitotyössä.

2. NÄIN HOIDAN PIPIÄ - ENSIAPUOPAS NEUVOLAIKÄISTEN LASTEN VANHEMMILLE- projektin teoreettiset lähtökohdat

2. 1 Tapaturmat ja ensiapu

Tapaturmalla tarkoitetaan tahatonta, odottamatonta ja äkillistä fyysisen vamman aiheuttamaa tapahtumaa tai tapahtumien sarjaa.(Koskinen, M. 260). Tapaturmille altistavina tekijöinä lapsilla on esimerkiksi kokemattomuus, tarve oppia uusia taitoja, lapsille sopimattomat tuotteet, riskien tunnistamisen vaikeudet sekä aikuisten ihmisten suorittaman valvonnan tai opastuksen puute (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Alle kouluikäisten lasten tapaturmista kolme neljäsosaa on koti- ja vapaa-ajan tapaturmia. Ensimmäisten ikävuosien tapaturmat ovat lähes kaikki kotitapaturmia, mutta lapsen kasvaessa tapaturmat siirtyvät sisätiloista pihapiiriin (Lastensuojelun keskusliitto.)

Ensiapu on osa auttamistapahtumaa johon kuuluvat pelastaminen, ensiapu, ensihoito, kuljetus ja hoito. Äkillisesti vammautunut tai sairastunut potilas tarvitsee ensiapua. Ensiavulla tarkoitetaan potilaan hoitamista heti tapahtumapaikalla ja sen tarkoituksena on estää hänen tilansa paheneminen, huolehtia lisäävun saamisesta ja toimittaa hänet hoitoon. Ensiapu on usein ainoa hoito mitä pienissä tapaturmissa tarvitaan. (Suomen punainen Risti .8-9.) Kaikkialla maailmassa ensiavulla tarkoitetaan vapaaehtoista toimintaa. Ensiapu kuuluu kansalaistaitoihin ja velvollisuuksiin. Henkilöt jotka ovat ensiaputilanteessa yrittäneet auttaa parhaansa mukaan, ovat toimineet oikeudellisesti oikein ja noudattaneet kansalaisvelvoitettaan. Auttamisvelvollisuutta sääteleviä lakeja ovat pelastustoimilaki, tieliikennelaki ja poliisilaki. (Sahi, T., Castren, M., Helistö, N., Kämäräinen, L. 13-18). Hätäensiapu on sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoitoa, jonka tarkoituksena on pelastaa potilas ilmiselvältä hengenvaaralta. Hätäensiapua suoritetaan myös ilman apuvälineitä, ja siihen kuuluvat esimerkiksi paineluevitys, potilaan asettaminen kylkiasentoon ja verenvuodon tyrehdyttäminen tilapäisellä painesiteellä. Hätäensiapu voi pelastaa potilaan hengen. (Kinnunen, A. 8.)

2.2 Lasten tapaturmien yleisyys

Tapaturman vuoksi sairaalaan vuodeosastohoitoon joutuu vuosittain noin 4500 alle 10-vuotiaasta lasta. Tapaturmapotilaiden määrä on pysynyt samalla tasolla 1990-luvun alusta lähtien. Suurin osa tapaturman takia sairaalahoitossa olevista lapsista on poikia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.) Kaatumiset, putoamiset ja esineiden aiheuttamat iskuvammat ovat yleisimpiä tapaturmatyyppejä (Koistinen, P., Ruuskanen, S., Surakka, T. 364 -365.) Mattila on käsitellyt tutkimuksessaan suomalaisnuorten tapaturmien ja väkivallan aiheuttamien vammojen vakavuutta, yleisyyttä ja riskitekijöitä. Tapaturmaisat kuolemat ovat vähentyneet huomattavasti vuodesta 1971 vuoteen 2001 mennessä. 0-14-vuotiaiden Poikien kuolemaan johtaneiden tapaturmien osuus on vähentynyt 81 prosenttia 30- vuoden aikana ja samanikäisten tyttöjen vastaavasti 86 prosenttia.

Kun tapaturmaisten kuolemien määrä on vähentynyt, ovat muut tapaturmat taas yleistyneet. 30 -40 prosentille 0-14- vuotiaista tapahtuu jokin tapaturma vuoden aikana. (Mattila, V. 9, 41.)

2.3 Yleisimmät lapsille sattuvat tapaturmat

Mannerheimin lastensuojeluliitto on tehnyt tutkimuksen lasten tapaturmista ja sen mukaan yleisimpiä lasten tapaturmista olivat haavat ja ruhjevammat 41%, luunmurtumia, 15% aivotärähdyksiä oli 5%, hammastapaturmia 4% ja palovammoja 1%. Vammoista luokittelematta jäi kolmannes, joten tutkimuksen tiedot vammoista ovat vain suuntaa-antavia. Eri -ikäisille lapsille ovat tyypillisiä tietynlaiset tapaturmat. Imeväisikäisillä yleisimpiä ovat vierasesineen joutuminen hengitysteihin, putoaminen tai myrkyjen syöminen. Alle 5-vuotiailla yleisimpiä ulkoisten tapaturmien syitä ovat myrkytykset, leikkaavien tai terävien esineiden aiheuttamat vammat tai tukehtuminen. Leikki-ikään tultaessa myös hukkuminen ja liikennetapaturmat yleistyvät muiden ohella. (Karling, M., Ojanen T.ym.. 288-289.)

2.3 Neuvolatyo ja terveyden edistäminen

Neuvolatyoöllä on Suomessa pitkät perinteet. Neuvolan palveluja käyttävät lähes kaikki Suomalaiset lapsiperheet. 1944 neuvolatoiminta tuli osaksi julkista terveydenhuoltojärjestelmää. Lastenneuvolan alkuna pidetään Arvo Ylpön vuonna 1920 aloittamaa toimintaa Helsingin lastenlinnassa ja myöhemmin Mannerheimin Lastensuojeluliiton jatkamaa toimintaa (Viljamaa, M-L. 36-37.) Lääkintöhallitus on vuonna 1990 määritellyt lastenneuvolan yhdeksi tavoitteeksi lapsen ja hänen perheensä mahdollisimman hyvän terveyden turvaamisen.

Lasten ja lapsiperheiden terveyden edistämisessä ovat avainasemassa juuri lastenneuvolat. Lastenneuvolatoiminnan tavoitteena on perinteisesti ollut lapsen kasvun ja kehityksen seuranta sekä lapsen hoitamiseen ja kasvatukseen liittyvä neuvonta. Laajemmassa merkityksessä tavoitteena on koko lapsiperheen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. (Hakulinen, T., ym. 94- 95.) Neuvolan tulee antaa vanhemmille ajantasaista tietoa heidän odotustensa ja tarpeidensa mukaan koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi (sosiaali- ja terveystministeriö 2004: 14, 104). Neuvolan tehtävänä on tiedottaa vanhempia lasten ikävaiheelle tyypillisistä tapaturmavaaroista ja niiden ehkäisemiskeinoista. (Rautakorpi, M. 18). Lastenneuvolatyoössä ensisijaisena päämääränä on lapsen etu. Tämä edellyttää varhaista puuttumista kaikkiin vaaratekijöihin, jotka ovat uhkana lapsen hyvinvoinnille. Vanhemmuuden tukeminen ja voimavarojen vahvistaminen erilaisia ohjaus-, opetus- ja tukitoimia käyttämällä ovat lapsen hyvinvointiin tähtääviä terveyttä edistäviä toimenpiteitä (Lindholm, M. 113.)

Terveyden edistäminen kuuluu sairaanhoitajan ammattitaitoon. Sen toivotaan muuttavan ihmisten käyttäytymistä ja arvostusta omaansa sekä muiden terveyttä ja elämää kohtaan. Jotta terveyden edistäminen onnistuu, on sen kannalta olennaista terveellisen ympäristön aikaansaaminen, yhteisöjen toiminnan tehostaminen, terveyspalvelujen uudistaminen ja henkilökohtaisten taitojen kehittäminen (Koskenvuo, M., & Mattila, K. .) Terveyttä edistetään muun muassa ympäristöllä joka tukee terveyttä, mahdollisuuksilla terveisiin valintoihin ja hyvällä tiedonsaannilla (Paavonheimo, R. 7). Tämän projektin yhteydessä tarkoitan terveyden ja hyvinvoinnin edistämällä

tapaturmatilanteiden vaatimaa hoitotaitojen oppimista tuottamalla selkeää tietoa jota vanhemmat voivat käyttää hyväksi

3. NÄIN HOIDAN PIPIÄ -ENSIAPUOPAS NEUVOLAIKÄISTEN LASTEN VANHEMMILLE – projektin toteutus

Projekti on ainutkertainen ja päämääräsuuntautunut. Projektissa on erilaisia tehtäviä, joista yhdessä muotoutuu työkokonaisuus. Projektin prosessi kuvastaa sitä, miten hankkeen ideointivaiheesta edetään tuotteen tai tuotosten aikaansaamiseen. Tuotekehitysprosessista voidaan erottaa viisi vaihetta, joista ongelman tai kehitystarpeen tunnistaminen on ensimmäinen. Prosessi sisältää myös toiminnan käynnistämisen, toteuttamisen, arvioinnin sekä projektin päättämisen (Jämsä & Manninen, 29, 50- 51 .)

3.1 Projektin asettaminen – projektin ensimmäinen päätehtävä

Projektin ensimmäisenä päätehtävänä oli asettaa projekti yhteistyössä Oulun kaupungin Tuiran neuvolan kanssa. Tämä tehtävä käynnistyi, kun mietin opinnäytetyön aihetta ja sain kuulla, työelämäohjaajaltani Tuiran neuvolan terveydenhoitajalta, että heillä on tarve selkeälle ja yksinkertaiselle ensiapuoppaalle, joka on suunnattu lasten vanhemmille. Ideoin opasta ja esitin idean Tuiran neuvolalle. Idea hyväksyttiin ja projekti päätettiin toteuttaa yhteistyössä. Sain työelämäohjaajan ja hän osallistui asiantuntijana oppaan suunnitteluun.

Projektin suunnitteluvaiheessa tuotteen tulee olla selkeästi rajattu. Tuotteen tulee olla myös täsmällinen sisällöltään. Tässä vaiheessa asioita, joihin kiinnitettiin huomiota, olivat aiheesta ennestään oleva tutkimustieto, oppaan sisältö, kenelle opas on suunnattu ja mikä on oppaan tarkoitus. Jotta tuote on laadukas, on sen oltava kokonaisuus ja täytettävä sille asetetut odotukset. (Jämsä & Manninen. 35)

Projektiorganisaation ohjausryhmään kuului opinnäytetyötäni ohjaava opettaja Diakonia- Ammattikorkeakoulu Pohjoisesta, Oulun toimipaikasta. Projektiryhmään kuului hoitotyön opiskelija Diakonia- Ammattikorkeakoulu Pohjoisesta, Oulun toimipaikasta. Tukiryhmään kuului Tuiran neuvolan terveydenhoitaja joka toimi työelämäohjaajana prosessissa,. Tukiryhmään kuuluivat myös opinnäytetyöhön kuuluneeseen kyselyyn vastanneet vanhemmat sekä terveydenhoitajat. Siihen kuului myös työn tarkastaja, lehtori, Diakonia- Ammattikorkeakoulu Pohjoisesta, Oulun toimipaikasta.

3.2 Projektisuunnitelma- projektin toinen päätehtävä

Projektin toisena päätehtävänä oli laatia projektisuunnitelma (LIITE1.) Projektisuunnitelma tehdään ohjausryhmän toimeksiannosta ennen varsinaista työn aloittamista (Virkki, P & Somermeri, A. 24). Suunnitelman laatimisessa käytin apuna projektityöoppaita sekä tuotekehitysoppaita.. Sopimus opinnäytetyö yhteistyöstä sovittiin jo tammikuussa 2010, mutta projektisuunnitelman hyväksymisen viivästyessä sopimus allekirjoitettiin vasta maaliskuussa 2010 .(LIITE2) Projektisuunnitelmassa määrittelin myös projektiorganisaation ja projektin tehtävät. Projektisuunnitelmassa kävin läpi myös projektin aikataulun ja budjetin. Projektisuunnitelma hyväksyttiin maaliskuussa 2010.

3.3 Oppaan tuottaminen – projektin kolmas päätehtävä

Projektin kolmantena päätehtävänä oli tuottaa, Näin hoidan pipiä - ensiapuopas-neuvolaikäisten lasten vanhemmille. Kolmanteen päätehtävään kuului seuraavat osatehtävät.

3.3.1 Aiheeseen perehtyminen, materiaalin hankinta ja analysointi

Työstin projektia eteenpäin lukemalla aiheeseen liittyvää kirjallisuutta, tutkimustietoa ja artikkeleita. Tutustuin myös SPR:n ensiapuohjeisiin, käypähoito-ohjeisiin sekä aiemmin tehtyihin oppaisiin, jotka olivat suunnattu pienten lasten vanhemmille. Keskustelin aiheesta työelämäohjaajani kanssa ja päätin kartoittaa oppaan tarvetta myös tekemällä kyselyn Tuiran neuvolan asiakasperheille sekä neuvolan terveydenhoitajille. Opas koettiin tarpeelliseksi sekä neuvolan asiakkaiden, että neuvolan terveydenhoitajien puolelta. Tuiran neuvolalla ei ole aiemmin ollut vastaavaa opasta.

Luin aiheeseen liittyviä tutkimuksia, sekä tutustuin aiheesta aiemmin tehtyihin opinnäytetöihin. Tärkeä kanava tiedonhankinnassa oli Nelliportaali, jonka kautta pääsin moniin eri kansainvälisiin tiedonhakujärjestelmiin. Tapaturmien ehkäisystä oli tehty huomattavan paljon erilaisia tutkimuksia, mutta tapaturmien ensiavusta taas ei. Tapaturmien ensiapuun liittyen on kuitenkin tehty erilaisia projekteja ja näitä tietoja analysoimalla näkemykseni oppaan asiasisällöstä syveni. Analysoin myös Tuiran neuvolan asiakkailta saamiani kyselyn tuloksia, joista kävi ilmi se, että vanhemmat kaipasivat nopeasti ja helposti saatavaa luotettavaa tietoa tapaturmien ensiavusta. Vanhemmat myös kertoivat mitä tapaturmia heidän lapsilleen oli sattunut. Tuiran alueen lapsille sattuneet tapaturmat vastasivat pitkälti yleisiä tapaturmatilastoja.

Näitä tutkimuksia, kirjallisuutta, oppaita ja vanhempien ja terveydenhoitajien kokemuksia käytin apuna valitessani sisältöä Oulun kaupungin Tuiran neuvolalle tehtävää ensiapuopasta varten. Tuiran neuvolan terveydenhoitajien mielestä tulevan oppaan tarkoitus on auttaa vanhempia toimimaan oikein ja pysymään rauhallisena tapaturman sattuessa. Oppaaseen koottu tieto auttaa vanhempia toimimaan rauhallisesti ja harkitusti mahdollisen tapaturman sattuessa. Aiheeseen perehtyminen auttoi minua valitsemaan oppaaseen juuri ne tärkeimmät asiasisällöt. Perehtyminen selkeytti huomattavasti myös oppaan teoreettisia lähtökohtia.

Opas antaa tietoa yleisimmistä tapaturmista ja niiden ensiavusta. Tarkoituksena on, että opas on jokaisen kodin seinällä, ja mahdollisen tarpeen tullen vanhemmat voivat

tarkistaa siitä miten kuuluu toimia. Opas antaa selkeää ja asiasisällöltään helppolukuista tietoa tapaturmien ensiavusta, joten tarkoituksena olisi, että vanhempi myös käyttäisi tätä tietoa hyväkseen. Jokaisen vanhemman päätettäväksi jää millä tavalla hän haluaa hyödyntää oppaan tuottamaa tietoa.

3.3.2 Aiheeseen valitut sisältöteemat

3.3.2.1 Häätöilmoituksen tekeminen

Ensimmäiseksi teemaksi valitsin hätöilmoituksen tekemisen. Hätöilmoitus tehdään yleiseen hätönumeroon 112, ja se tehdään heti, kun loukkaantuneen tai sairastuneen todetaan tarvitsevan ammattilaisen apua. Hätökeskukseen soittajan on mielellään oltava se henkilö, joka on nähnyt tapaturman, jotta vältyttäisiin välikäsiltä ja tieto tapahtuneesta pysyisi oikeanlaisena. Hätöpuhelu on maksuton kaikista puhelimista soitettuna. Hätökeskuksen työntekijät tekevät arvion lisäävusta ja avun laadusta. Hätökeskuspäivystäjät kysyvät tietoja tapahtuneesta, antavat neuvoja ja opastavat soittajaa toimimaan oikein, ammattiapua odottaessaan. Hätökeskus antaa tarvittaessa myös ensiapuohjeita. Hätökeskukseen soittaessa on tärkeää pysyä rauhallisena ja ilmaista asiansa selkeästi. Tällä keinoin taataan se, että paikalle saadaan oikeanlaista apua mahdollisimman pian. (Sahi, T. ym. 22- 23.)

3.3.2.2 Putoamiset ja kaatumiset sekä niistä johtuvat pään vammat

Toiseksi teemaksi valitsin lasten putoamiset ja kaatumiset. Putoamiset ja kaatumiset aiheuttavat usein pään ja kaulan alueen vammoja, mitkä ovat yleisimpiä lasten sairaalahoitoon johtaneita tapaturmia (Koskinen, M. 262 .) Alle kouluikäisellä lapsella pää suhteessa vartaloon on suurempi ja painavampi, kuin aikuisella. Lapsen vartalon painopiste sijaitsee siis korkealla. Lapsen kallon luut ovat ohuempia kuin aikuisella ja niiden antama suoja on heikko. Lapsen päähän kohdistunut isku voi aiheuttaa eriasteisia

aivovammoja riippuen iskun kohdasta ja vammaenergiasta. Alle metrin putoamisista ei yleensä synny vakavia aivovammoja.

Aivotärähdys on yleisin päähän kohdistuneen iskun seurauksena syntynyt lievä vaurio. Sen oireina on yleensä väsymys, päänsärky ja pahoinvointi. Näiden lisäksi siihen voi kuulua enintään puolen tunnin kestoinen tajuttomuus ja lyhyt muistinmenetys Päänsärky ja pahoinvointi voi kestää vuorokausia. (Laine, Susan & Paavola, Auli. 376-377.) (Sahi, T. ym. 88.) Aivotärähdyksen hoidoksi riittää usein pelkkä autettavan tilan seuraaminen vuorokauden ajan. Jos pahoinvointi ja päänsärky jatkuvat, tai hän käy uneliaaksi, on hänet toimitettava välittömästi hoitoon. Jos aivotärähdyksen saanut autettava on menettänyt tajuntansa tai hän oksentaa on soitettava hätänumeroon 112. Autettava tulee laittaa kylkiasentoon ja tilaa seurattava ammattiavun tuloon saakka. Jos avun odotuksen aikana autettavan tilassa tapahtuu selkeä muutos, tulee soittaa uudelleen hätänumeroon 112. Ensiapuna kaikissa pään alueen tajuttomuuden aiheuttaneissa vammoissa on hätänumeroon soittaminen, kylkiasento ja tilan seuraaminen avun tuloon saakka.(Sahi, T. 88-89.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään aivotärähdyksen ensiapuun.

3.3.2.3 Myrkytykset

Kolmanneksi sisältöteemaksi valitsin myrkytykset. Kyselyyn vastanneiden vanhempien lapsille oli kaikista tapaturmista sattunut huomattavasti eniten myrkytyksiä. Kaiken kaikkiaan myrkytykset ovatkin toiseksi yleisin alle nelivuotiaiden lasten tapaturmien aiheuttaja. Myrkytyksistä kaksi kolmasosaa johtui lääkeaineiden nauttimisesta. (Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A.,& Paljo, R. 60.) Pienten lasten myrkytyskuolemat ovat nykyään harvinaisia. Myrkytysoireiden vakavuus riippuu aineesta, määrästä ja siitä millä tavoin myrkky on joutunut elimistöön. Suun kautta saadun myrkytysvaikutus ilmenee yleensä hitaasti, mutta pistoksena tai hengitysteitse saatu myrkky taas vaikuttaa nopeasti. Oikean ensiavun kannalta on tärkeää selvittää mahdollisimman tarkkaan se, että mikä aine on myrkytyksen aiheuttaja, kuinka paljon ainetta on nautittu ja milloin myrkytys on tapahtunut. Myrkytyksen aiheuttamat lääkkeet, sienet tai kasvit on yleensä syytä viedä sairaalaan henkilön mukana (Sahi, T. ym. 117.)

Tavallisimpia myrkytysten aiheuttajia ovat yleisimmät kodin myrkyt, eli lääkkeet, alkoholi, pesu- ja puhdistusaineet. Myös ihoa ärsyttävät aineet voivat olla erityisen vaarallisia päästessään elimistöön joko hengitettynä tai nieltynä. Näitä aineita ovat esimerkiksi bensiini, tärpätti tai tinneri. Esimerkiksi konetiskiaine on erittäin vaarallista syövyttävyytensä vuoksi. Myös sienien aiheuttamat myrkytykset ovat yleisiä. Suomessa on n. 50 myrkyllistä sienilajia. Myös syötävät sienet voivat aiheuttaa erilaisia myrkytysoireita esimerkiksi vääränlaisen valmistustavan vuoksi. (Sahi, T. ym. 118-119.)

Myrkytystä epäiltäessä tulee soittaa Helsingin Yliopistollisen sairaalan myrkytystietokeskukseen, puhelin: 09-471977, vaikka autettavalla ei vielä olisikaan selkeitä myrkytysoireita. Jos on kysymys hätätilanteesta, soitetaan hätänumeroon 112. Nykykäytännön mukaisesti myrkyä nauttinutta ei enää okseteta. Autettavan tilaa tulee seurata ammattiavun tuloon saakka. Ennen myrkytystietokeskukseen soittamista tulee selvittää mitä ainetta epäillään, näkyykö autettavan suussa jälkiä esimerkiksi lääkkeitä tai kasveista ja haiseeko autettavan hengitys jollekin tietylle aineelle. On hyvä myös selvittää, minkälaisen määrän autettava on niellyt myrkytyksen epäiltyä aiheuttajaa. Jos autettava pystyy kertomaan, on häneltä kysyttävä kuinka pitkä aika on kulunut aineen joutumisesta elimistöön. Myrkytystietokeskus antaa ohjeet miten toimia tilanteen vaatimalla tavalla. Vaaralliset aineet tulisi säilyttää pois lasten ulottumattomista (Sahi, T. ym. 118-121.)

3.3.2.4 Vierasesine hengitysteissä

Nappi, ruuanpala tai esimerkiksi karkki voi joskus jäädä nieluun kurkunpään korkeudelle ja tukkia hengitystiet. Leikki-ikäiset lapset usein työntävät kaiken löytämänsä suuhunsa, mistä esine joutuu helposti vahingossa hengitysteihin. Nieluun kiinnijäänyttä esinettä ei yleensä näe paljain silmin, eikä sitä saa poistettua sormin. Vierasesine hengitysteissä aiheuttaa hengityspysähdyksen ja tukehtumisvaaran. Jos henkilöllä on vierasesine hengitysteissään, hän ei pysty puhumaan, yskimään tai

hengittämään. Autettava on myös hätäntynyt tukehtumisen tunteen vuoksi. Hänen huulensa ja kasvonsa muuttuvat sinertäviksi ja jos esinettä ei saada pois hengitysteistä hän menettää tajuntansa. (Sahi, T. 41.)

Alle 1-vuotiasta lasta hoidetaan tässä tilanteessa hieman eri tavalla, kuin yli 1 -vuotiasta lasta. Alle 1 –vuotias lapsi otetaan syliin ja lapsen pää pidetään vartaloa alempana. Sen jälkeen lasta lyödään kämmenellä 5 kertaa lapaluiden väliin. Lyöntivoima riippuu lapsen koosta. Jos vierasesine ei tällä lähde pois hengitysteistä, tulee soittaa hätänumeroon 112. Tämän jälkeen lapsi käännetään selälleen niskaa ja päätä tukien, ja painetaan lasta rintalastan alaosaan 5 kertaa kahdella sormella. Jos tämäkään ei auta, tulee vuorotella viiden lapaluiden väliin kohdennetun lyönnin ja viiden rintalastaan kohdennetun painelun välillä. Jos lapsi menee tajuttomaksi, aloitetaan painelu- ja puhalluselvytys. Eli 5 alkupuhallusta, joiden jälkeen 30 painelua ja 2 puhallusta, jatkaen tätä ammattiavun tulon saakka. Yli 1- vuotiasta hoidetaan, vierasesineen jouduttua hengitysteihin, muuten samoin, kuin alle yksivuotiasta, mutta rintalastan alaosan painelun asemesta yli yksivuotiaalle käytetään Heimlichin otetta. (Sahi, T. 41-42.)

3.3.2.5 Palovammojen ensiapu

12- 17 kuukauden ikäisillä lapsilla kuumen höyryn tai nesteiden aiheuttamat palovammat ovat yleisimpiä tapaturmia (Ivanoff, P. ym. 60). Palovammasta puhuttaessa tarkoitetaan lämmön, tai syövyttävän kemikaalin aiheuttamaa kudostuhoa, jossa iho ja mahdollisesti myös sen alaiset kudokset vaurioituvat. Sairaalahoidossa on Suomessa vuosittain n. 1200 potilasta palovammojen takia, joista lähes puolet on lapsia. Yleisimmät palovammojen aiheuttajat ovat, avotuli, kuuma neste, esine tai höyry, syövyttävät kemikaalit, sähkö ja säteily.(Sahi, T. 95.)

Palovammat luokitellaan niiden syvyyden ja laajuuden mukaan. Pinnallisella palovammalla tarkoitetaan 1. ja 2. asteen palovammoja. Ensimmäisessä asteessa palovamman aiheuttama kudostuho rajoittuu ihon pintakerrokseen. Tällaisen

palovamman voi aiheuttaa esimerkiksi aurinko tai kuuma neste. Iholla on kirvelevää kipua, mutta ei rakkuloita. Iho on pinnaltaan punoittava, kuiva ja kosketusarka. Toisen asteen palovammasta puhuttaessa palanut alue ulottuu myös ihon syvempiin pintakerroksiin. Palovamman aiheuttaa esimerkiksi kuuma höyry, öljy tai vesi. Ihon pinnalle muodostuu rakkuloita. Ihon vaurioalue on turvonnut, punoittava ja erittäin kivulias. Pinnallinen palovamma paranee yleensä noin viikon kuluessa, eikä siitä jää arpea. Pinnallisten palovammojen hoitona on jäähdyttäminen 10- 20 minuutin ajan viileässä vedessä. Viileä vesi estää palovamman leviämisen syvempiin kerroksiin ja vähentää kipua. Mahdollisia rakkuloita ei saa puhkoa, jotta välttyttäisiin mahdollisilta tulehduksilta. Jos palovamma tulehtuu, tulee hakeutua hoitoon(Sahi, T. 96- 97.)

Kolmannen asteen palovamma, eli syvä palovamma ulottuu kaikkien ihokerrosten läpi. Se voi ulottua myös syvempiin kudoksiin. Kolmannen asteen palovamman aiheuttajina ovat yleensä tuli, sähkö tai sula metalli. Vaurioalueella ei tunnu kipua, koska myös hermopäätteet ovat vaurioituneet. Palovamman reuna-alueilla voi tuntua kipua. Iho on väriltään helmenvalkoa, harmaa tai hiiltynyt. Laajojen palovammojen hoitaminen vaatii aina ihonsiirtoja (Sahi, T. 97.)

Jatkohoitoa vaativia palovammoja ovat, 2. asteen palovammat jotka ovat suurempia kuin kämmen, syvät palovammat kasvoilla ja käsissä, kaikki 3. asteen palovammat, sähköön aiheuttamat palovammat sekä palovammat hengitysteissä. Lasten kohdalla on hyvä käydä vähintään terveyskeskuksessa näyttäytymässä, jos on pienikään epäily siitä, että vammat eivät ole pinnallisia tai vamma on yli lapsen kämmenen kokoinen. Hätänumeroon 112 soitetään, jos autettavan vaurioalue on laaja, tai jos hänellä on häiriöitä hengityksessä tai verenkierrossa. Jos autettava on tajuton, hänet käännetään kylkiasentoon. Kasvopalovammojen kohdalla ja hengitysvaikeuksissa autettava pidetään puoli-istuvassa asennossa. Ihopalovammoja jäähdytetään viileässä tai huoneenlämpöisessä vedessä 10-20 minuttia. Syövyttävät aineet pestään pois iholta. Ihoon kiinnipalaneita esineitä tai vaatteita ei tule yrittää irrottaa autettavasta. Jos palovammat ovat laajoja, tulee autettavan jäähtyminen estää.

3.4 Opinnäytetyön loppuraportti – neljäs päätehtävä

Projektin loppuraportin kirjoittaminen oli projektin neljäs päätehtävä. Diakonia-Ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman mukaisesti opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöinen (Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä, 23). Opas tehtiin Oulun kaupungin Tuiran neuvolalle. Raportin sisällön valinta oli helppoa, ja teoritietoa oli riittävästi saatavilla laajojen hakujen jälkeen. Loppuraportti on kirjoitettu yhtä aikaa oppaan tekemisen kanssa, mikä on tuonut oman haasteensa raportin kirjoittamiseen. Loppuraportti sisältää projektin arviointia ja pohdintaa. Lisäksi siinä on koottuna aiheen viitekehys sekä tarkasteltu koko opinnäytetyöprosessia.

4. NÄIN HOIDAN PIPIÄ- ENSIAPUOPAS NEUVOLAikäISTEN LASTEN VANHEMMILLE – oppaan arviointi

Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa opas lasten tapaturmien ensiavusta neuvolaikäisten lasten vanhemmille. Oppaan avulla vanhemmat osaavat toimia oikein mahdollisen tapaturmatilanteen sattuessa. Tuiran neuvolan terveydenhoitajat jakavat opasta neuvolan asiakkaille neuvolakäyntien yhteydessä. Opasta voivat käyttää myös muut Oulun kaupungin neuvolat. Arvioin opasta ja projektityöskentelyäni näiden lähtökohtien mukaisesti.

Opas on mielestäni selkeä ja tarkoituksenmukainen. Opas on helppolukuinen ja sen voi kätevästi asettaa seinälle. Opas on A4 kokoinen, eli juuri sopiva. Opas vastaa tilaajan toiveita ja tarpeita. Opas on kirjoitettu selkeästi ja siinä on ne ominaisuudet, joita tilaaja toivoikin. Teksti on tarkoitettu luettavaksi ja ymmärrettäväksi. Tekstiä on tarkoitettu tarpeen tullen soveltaa käytäntöön. Päämääränä minulla oli tuottaa tekstiä, joka on helposti ymmärrettävää, mutta silti asiapitoista. Tämä onnistui tekemällä yhteistyötä työelämän asiantuntijoiden kanssa.

Opasta tehdessäni päämääränäni oli tehdä siitä selkeä ja tarpeeksi lyhyt. Koska tilaajan toiveena oli se, että opas on A4 kokoinen ja se voidaan asettaa kodin seinälle, piti paljon asiatekstiä saada mahtumaan pieneen tilaan. Tämä toi oman haasteensa oppaalle.. Oppaassa ei tilanpuutteen vuoksi ole mitään ylimääräistä, esimerkiksi kuvia, mitkä olisivat osaltaan saattaneet tehdä oppaasta hieman houkuttelevamman näköisen. Tilanpuutteen vuoksi oppaasta on täytynyt jättää pois myös joitakin asioita, joita olisin itse pitänyt tärkeänä saada siihen sisällytetyksi.. Oppaasta löytyvät konkreettiset ensiapuohjeet yleisimpiin lasten tapaturmiin. Jaottelin tekstin eri aihekokonaisuuksiin, joten sitä on helppo lukea ja etsittävä asia löytyy helposti.

Opas oli arvioitavana Tuiran neuvolassa huhtikuun lopusta 2010 toukokuun puoliväliin 2010, jolloin opas testattiin käytännössä. Terveystenhoitajat jakoivat opasta neuvolakäyntien yhteydessä lasten vanhemmille. Lasten vanhemmat olivat lähes poikkeuksetta sitä mieltä, että opas oli tarpeellinen. Testauksen aikana ei ollut sellaista tilannetta, että perhe, jolle opas oli annettu, olisi tullut uudelleen neuvolakäynnille, jolloin heiltä olisi voinut kysellä tarkemmin oppaan toimivuudesta. Oppaan jakamisen yhteydessä he olivat kuitenkin tyytyväisiä oppaaseen ja sen sisältöön. Myös terveydenhoitajat olivat sitä mieltä että opas oli toivotunlainen, eli selkeä, yksinkertainen ja sisällöltään asiapitoinen. Oppaan arvioimisessa vanhemmilla sekä terveydenhoitajilla käytettiin suullista palautetta. Opas hyväksyttiin lopullisesti Oulun kaupungin puolelta 1.4 2010, jolloin esittelin valmiin oppaan Tuiran neuvolan tiloissa. Samalla luovutin Oppaan tekijänoikeudet Oulun kaupungille.

5. NÄIN HOIDAN PIPIÄ- ENSIAPUOPAS NEUVOLAIKÄISTEN LASTEN VANHEMMILLE- projektin arviointia

Projekti toteutettiin erittäin lyhyellä aikataululla. Tämä toi oman haasteensa sekä projektin toteutukselle, että sen väliarvioiden saamiselle. Projektiani ovat arvioineet ohjaavat opettajat ja työelämäasiantuntija. Ohjaavan opettajan kanssa olin projektin aikana lähinnä sähköpostiyhteydessä. Projektisuunnitelman palauttamisen yhteydessä sain kirjallisia ohjeita loppuraporttiani varten. Projekti on esitelty myös opinnäytetyöohjausseminaarissa. Ohjaava opettaja hyväksyi projektisuunnitelman sekä valmiin opinnäytetyön, eli oppaan ja loppuraportin.

Projekti toteutettiin loppusyksyn 2009 ja kevään 2010 aikana. Syksyllä 2009 ideoin projektia itsekseni ja alkuvuodesta 2010 tein projektisuunnitelman. Projektisuunnitelmani hyväksyttiin maaliskuussa 2010, ja sen hyväksyminen antoi lopullisen varmistuksen sille, että projekti on toteutumiskelpoinen. Projektisuunnitelma toimi pohjana koko projektin toteutukselle. Käytin tehokkaasti kaiken vapaan ajan projektin tekemiseen. Projektin lopputulokseen olen tyytyväinen.

Olen oppinut prosessin aikana paljon uutta asiaa sekä projektityöskentelystä, että lasten tapaturmista ja ensiavusta. Yhteistyö projektin työelämäohjaajan kanssa oli mutkatonta ja sujuvaa. Opin työskentelemään yhteistyökumppaneiden kanssa tiiminä. Tiedonhankinta vei paljon aikaa ja oli haastavaa. Näyttöön perustuvan tutkimustiedon löytäminen oli hankalaa ja aikaa vievää. Olen kuitenkin kehittynyt tiedonhankintataidoissani, mikä on tärkeää tulevan työelämän kannalta.

Projektin alkaessa tiedossani oli jo, että projektin kiire aikataulu on yksi suurimmista projektin riskitekijöistä. Tein kuitenkin opinnäytetyötäni yksin, joten pystyin tekemään projektia eteenpäin täysin oman aikatauluni mukaisesti. Yhteistä aikaa on löytynyt

hyvin myös projektin tilaajan kanssa. Projektiryhmä on ollut tiiviissä yhteistyössä projektin tukiryhmän kanssa ja saanut heiltä paljon palautetta ja neuvoja. Näiden avulla oli helppo kehittää opasta haluttuun suuntaan. Projektibudjettini on pitänyt. Yhteistyö projektin eri sidosryhmien kanssa on ollut antoisaa. Olen saavuttanut projektilleni asettamat tavoitteet. Tähän vaikutti yhteistyö projektin eri osapuolten kanssa, sekä oman ajankäyttöni tarkka suunnittelu.

6. POHDINTA

Lapsille sattuu ja tapahtuu sekä pieniä, että isoja tapaturmia hyvin useasti. Lapselle on ominaista leikkiä, tutkia paikkoja ja olla luonnostaan utelias uusien asioiden suhteen. Tämä tuo lapsen elämään monia vaaranpaikkoja. Tapaturmilta ei voida välttyä. Pysin oppaallani antamaan lasten vanhemmille valmiuksia toimia oikealla tavalla mahdollisen tapaturmatilanteen sattuessa. Jos omalle lapselle sattuu jotain, vanhemmat ovat usein hätääntyneitä ja järkevästi toimiminen voi olla hyvin haastavaa. Oppaan tarkoituksena on tuoda vanhemmille tietoa tapaturmien ensiavusta, jolloin järkevästi toimiminen voi olla helpompaa. Pysin tekemään oppaan helppolukuiseksi ja konkreettiseksi. Kiinnitin huomiota siihen, että opas on sisällöltään asiatietoinen ja suunnattu oikealle kohderyhmälle.

Valitessani opinnäytetyöni aiheita pidin tärkeänä, että sain tehdä projektityönä oppaan, joka tulee käytännön tarpeeseen ja palvelee myös omaa oppimistani. Tehdessäni opinnäytetyötäni opin ymmärtämään, kuinka suuri merkitys oikeanlaisella tiedonsaannilla on terveyden edistämisen kannalta. Ymmärsin myös, kuinka paljon tiedon oikeanlaisella esittämisellä on merkitystä toiminnan kannalta. Opin opinnäytetyöni aikana myös paljon lasten tapaturmista ja niiden ensiavusta. Opin myös sen kuinka tärkeää on tilanteen tullen kyetä toimimaan oikein, jotta tapaturman jatkohoitokin sujuisi mahdollisimman mutkattomasti. Projektityöskentely on opettanut minua työskentelemään moniammatillisissa tiimissä sekä työskentelemään erilaisten projektien parissa.

Oppaan aihe on tärkeä. Oulun kaupungilla ei ollut opasta lasten tapaturmien ensiavusta, joten oppaan tekeminen on hyvin perusteltua. Opasta tehdessäni minua motivoi se, että opas todellakin tulee käytännön tarpeeseen ja käyttöön. Oppaasta hyötyvät vanhemmat, lapsi sekä neuvolan työntekijät. Myös opiskelijat voivat käyttää oppaan tietoa hyväkseen.

8. LÄHTEET

Jämsä, Kaisa & Manninen, Elsa. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Hakulinen, Tuovi, Hirvonen, Eila, Koponen, Päivikki, Pietilä, Anna-Maija, Salminen Eeva-Maija & Sirola, Kirsi. Terveiden edistäminen - uudistuvat työmenetelmät. 2002 Juva: WS Bookwell oy

Ivanoff, Päivi., Risku, Aija., Kitinoja, Helli., Vuori, Anne & Palo, Raija. Hoidatko minua ? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 2001. Porvoo: Wsoy

Karling, Marjo., Ojanen, Tuija., Siven, Tuula., Vihunen. Riitta .& Vilen, Marika. 2008. Lapsen aika. Helsinki: Wsoy

Kinnunen, Ari. 1997. Sairaankuljetus ja Ensihoidon perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Koskinen, Mirka. 2007 Pikkulasten tapaturmien ehkäisy, teoksessa Armanto, annukka & Koistinen Paula, Neuvolatyön käsikirja Helsinki:tammi

Kuokkanen, Ritva., Kivirinta, Mervi., Määttänen, Jukka. & Ockenström, Leena. 2007. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia- ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Katsauksia ja aineistoja.

Laine, Susan & Paavola, Auli. Tapaturmapotilaan ensihoito päivystyspoliklinikalla.2004. Teoksessa: Koistinen, Paula., Ruuskanen, Susanna.,& Surakka, Tuula. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: tammi

Lastensuojelun keskusliitto. Perheen vaikeudet ja menetykset. Viitattu 21.3. 2010

http://www.lskl.fi/showPage.php?page_id=52#onnettomuudet

Lindholm, Marja. 2007. lastenneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto, Annukka & Koistinen, Paula, neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi

Lääkintöhallitus 1990. Lastenneuvolaopas. Lääkintöhallituksen opassarja nro.7. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Mattila, Kari. & Koskenvuo, Markku. Terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet. Luotu 19.1.2009. Viitattu 20.3.2010

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=101&p_artikkeli=seh00001&p_teos=seh&p_selaus=2202

Mattila, Ville. 2005. Injuries and their risk factories in finnish adolescents. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy

Paavonheimo, Ritva. Selvitys lasten tapaturmien ehkäisystä. Lapsen turvaksi –hanke. 2007-2009. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 21.3.2010. <http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/7c95975e93940e537b1118e3e13d7e96/1270107626/application/pdf/5681896/Lapsen%20turvaksi%20raportti%20pdf%20%20netti.pdf>

Rautakorpi, Marika 1995. lasten ja nuorten kot i- ja vapaa-ajan tapaturmat. Väitöskirja Tampere: Tampereen yliopisto

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. neuvola lapsiperheiden tukena. opas työntekijöille. Helsinki: Edita

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Turvallisesti kotona ja vapaa-aikana. Kot i- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2007-2012. Viitattu 20.3.2010 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3858.pdf

Suomen punainen risti. Ensiapu. 1997. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Viljamaa, Marja-Leena, Neuvola tänään ja huomenna: vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. 2003. Väitöskirja, jyvaskylän yliopisto

Virkki, Pekka & Somermeri, Arvo 2000. Projektityö- kehittämisen moottori. Helsinki:

Oy Edita Ab

LIITE 1

OPAS
NEUVOLAIKÄISTEN LASTEN TAPATURMIEN ESIAPU
PROJEKTISUUNNITELMA

Kaisa Hiltunen

Diakonia-ammattikorkeakoulu

DIAK pohjoinen Oulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	3
2. PROJEKTIORGANISAATIO	5
2.1 PROJEKTIRYHMÄ	5
2.2 OHJAUSRYHMÄ	5
2.3 TUKIRYHMÄ	5
3. LASTEN YLEISIMMÄT TAPATURMAT JA NIIDEN ENSIAPU	6
3.1 LASTEN TAPATURMIEN YLEISYYS	7
3.2 YLEISIMMÄT LAPSILLE SATTUVAT TAPATURMAT	7
4. PROJEKTIN TAVOITTEET	8
5. TOTEUTUSSUUNNITELMA	9
5.1 PROJEKTIN PÄÄTEHTÄVÄT	9
5.2 PROJEKTIN AIKATAULU	10
5.3 PROJEKTIN POTENTIAALISET RISKIT	10
6. PROJEKTIBUDJETTI	11
7. OHJAUSSUUNNITELMA	12
7.1 PROJEKTIRYHMÄN, OHJAUSRYHMÄN JA TUKIRYHMÄN KOKOUKSET	12
7.2 PROJEKTIN DOKUMENTOINTI, LAADUN VARMISTUS JA RAPORTOINTI	12
LÄHTEET	14

1. JOHDANTO

Neuvolaikäisten lasten tapaturmat ovat hyvin yleisiä. Kun vauhtia ja intoa riittää ehkä enemmän kuin osaamista, ei vaaratilanteilta voi välttyä. Lastentapaturmien ennaltaehkäisystä on saatavilla paljon tietoa ja erilaisia oppaita, mutta niiden ensiavusta ei ole. Lastentapaturmat koskettavat kuitenkin jossain muodossa lähes jokaista lapsiperhettä, joten opas niiden ensiavusta tulee hyvinkin tarpeeseen.

Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Tuiran neuvolan kanssa. Neuvolan terveydenhoitajat ovat todenneet, että heiltä puuttuu opas lasten tapaturmien ensiavusta. Olen tehnyt kyselyn neuvolaan, sekä terveydenhoitajille, että neuvolan asiakkaille siitä, mitä he toivovat oppaan sisältävän, ja että uskovatko he että opas tulee tarpeeseen. Kyselyssä selvitettiin myös sitä, mitä tapaturmia Tuiran neuvolan alueen lapsille on sattunut.

Terveydenhoitajat toivoivat, että oppaasta löytyisi yleisimpien lasten tapaturmien ensiapu ohjeita. He toivoivat myös sitä, että oppaasta löytyisi tärkeitä puhelinnumeroita tapaturmien sattuessa, esimerkiksi myrkytystietokeskuksen numero. Terveydenhoitajat kokevat, että opas tulee heidän mielestään tarpeeseen. Terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että kun lapselle sattuu jotain, on vanhempi usein niin hätäntynyt, että järkevä toiminta ei onnistu ilman ohjeita.

Lasten vanhemmat taas kertoivat tapaturmista, mitä heidän lapsilleen oli sattunut. Yleisimpiä niistä oli myrkytystapaukset, kaatumiset ja ruhjevammat. Vanhemmat kertoivat että opas tulisi tarpeeseen, koska internet on nykyään niin kuormitettu, että sieltä on hankala löytää luotettavaa tietoa nopeasti.. Heidän mielestään opas olisi tärkeä myös siksi, että oikean hoidon aloitus ei viivästyisi turhaan.

Projektin tarkoituksena on tehdä mahdollisimman informatiivinen opas vanhemmille. Jotta saavuttaisiin tämän tavoitteen pyrin tekemään oppaasta mahdollisimman selkeän, , totuudenmukaisen ja innostavan. Opas on tarkoitettu Tuiran neuvolan käyttöön. Tarkoituksena on, että terveydenhoitajat jakavat opasta vanhemmille lasten

neuvolakäyntien yhteydessä. Terveystenhoitajat antavat usein suullista tietoa lasten tapaturmiin liittyen, mutta varsinkin nyt, kun terveydenhoitajaa ei Oulun kaupungissa saa puhelimella kiinni muuten kuin soittopyynnön jättämällä, on tarpeen jakaa tietoa tapaturmien esiavusta jo etukäteen ennen kuin asia on ajankohtainen.

Tässä projektissa laajennan omaa osaamistani lasten tapaturmista ja niiden esiavusta sekä oppaan laatimisesta. Lisäksi perehdyn myös siihen ,kuinka voin tulevaisuudessa toimia hoitotyön ammattilaisena tilanteessa, jossa lapsi on joutunut tapaturmaan. Lisäksi tavoitteenani on myös oppia lisää projektityöskentelystä.

2. PROJEKTIOORGANISAATIO

2.1 Projektiryhmä

Projektiryhmän on tarkoitus laatia projektisuunnitelma ja vastata projektin toteutumisesta suunnitelman mukaisesti. Projektiryhmä suunnittelee ja laatii oppaan, tarkistaa sen ja tekee projektista loppuraportin. Projektiryhmä työskentelee yhteistyössä ohjaus- ja tukiryhmien kanssa (Manninen, E., Maunu, K., Läsky M-L.1998. 25.)

Projektiryhmään kuuluu sairaanhoitajaopiskelija Kaisa Hiltunen, joka toimii tässä projektissa sekä projektipäällikkönä, että sihteerinä. Projektiryhmän kaikki jäsenet kehittävät ammattitaitoaan ja työmenetelmiään projektin puitteissa (Pelin 1990, 48-49.)

2.2 Ohjausryhmä

Ohjausryhmä hyväksyy projektisuunnitelman. Ohjausryhmä ohjaa ja valvoo projektin etenemistä sekä antaa muutosehdotuksia, jos projekti sitä vaatii. Projektin tulokset, esimerkiksi kirjallinen raportti esitetään ohjausryhmälle (Manninen, E., ym 1998. 24) Ohjausryhmään kuuluu terveysalan tutkimusyliopettaja Marja-Liisa Läsky.

2.3 Tukiryhmä

Tukiryhmään kuuluvat neuvolassa tehtyyn kyselyyn vastanneet vanhemmat. He ovat tärkeä osa projektia, koska ilman heitä opas ei olisi asiakaslähtöinen. Oppaan tulevat käyttäjät kuuluvat myös tukiryhmään, koska teen projektin juuri heitä varten. Tukiryhmään kuuluu myös Tuiran neuvolan terveydenhoitaja Riitta Jämsä ja lehtori Maiju Ansamaa. Hyödynnän työni tekemisessä myös opponijieni ja koko opinnäytetyö kurssin ryhmän mielipiteitä.

3. LASTEN YLEISIMMÄT TAPATURMAT JA NIIDEN ENSIAPU

Tapaturmalla tarkoitetaan odottamatonta, tahatonta, äkillistä fyysisen vamman aiheuttamaa tapahtumaa tai tapahtumien sarjaa.(Armanto, A., Koistinen, P.2007. 260).Tapaturmille altistavina tekijöinä lapsilla on esimerkiksi kokemattomuus, tarve oppia uusia taitoja, lapsille sopimattomat tuotteet, riskien tunnistamisen vaikeudet sekä aikuisten opastuksen ja valvonnan puute(Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Alle kouluikäisten tapaturmista kolme neljäsosaa on koti- ja vapaa-ajan tapaturmia. Ensimmäisten ikävuosien tapaturmat ovat lähes kaikki kotitapaturmia, mutta lapsen kasvaessa tapaturmat siirtyvät sisätiloista pihapiiriin(Lastensuojelun keskusliitto.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään pieniin tapaturmiin, vahinkoihin, joita lapsille sattuu aina silloin tällöin.

Ensiapu on osa auttamistapahtumaa johon kuuluvat pelastaminen, ensiapu, ensihoito, kuljetus ja hoito. Äkillisesti vammautunut tai sairastunut potilas tarvitsee ensiapua. Ensiavulla tarkoitetaan potilaan hoitamista heti tapahtumapaikalla ja sen tarkoituksena on estää hänen tilansa paheneminen, huolehtia lisäavun saamisesta ja toimittaa hänet hoitoon. Ensiapu on usein ainoa hoito mitä pienissä tapaturmissa tarvitaan. Ensiapu jaetaan kahteen pääryhmään, jotka ovat hätäensiapu eli henkeä pelastava ensiapu ja ensiavun jatkotoimenpiteet. (Suomen punainen Risti 1997.8-9.) Kaikkialla maailmassa ensiavulla tarkoitetaan vapaaehtoista toimintaa. Ensiapua on ne toimenpiteet joita tehdään sairastuneen tai vammautuneen potilaan hyväksi ilman apuvälineitä tai yksinkertaisin välinein. Ensiapu kuuluu kansalaistaitoihin. Hätäensiapu on sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoitoa, jonka tarkoituksena on pelastaa potilas ilmiselvältä hengenvaaralta. Hätäensiapu suoritetaan myös ilman apuvälineitä, ja siihen kuuluvat esimerkiksi paineluelvytys, potilaan asettaminen kylkiasentoon ja verenvuodon tyrehtyttäminen tilapäisellä painesiteellä. Hätäensiapu voi pelastaa potilaan hengen. (Kinnunen, A. 8.)

3.1 Lasten tapaturmien yleisyys

Tapaturman vuoksi vuodeosastohoitoon sairaalaan joutuu vuosittain noin 4500 alle 10-vuotiasta lasta. Tapaturmapotilaiden määrä on pysynyt samalla tasolla 1990-luvun alusta lähtien. Suurin osa tapaturman takia sairaalahoidossa olevista lapsista on poikia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.) Kaatumiset, putoamiset ja esineiden aiheuttamat iskuvammat ovat yleisimpiä tapaturmatyyppejä (Koistinen, P., Ruuskanen, S., Surakka, T. 2004. 364-365.) Mattila (2005) on käsitellyt tutkimuksessaan suomalaisnuorten tapaturmien ja väkivallan aiheuttamien vammojen vakavuutta, yleisyyttä ja riskitekijöitä. Tapaturmaiset kuolemat ovat vähentyneet huomattavasti vuodesta 1971 vuoteen 2001 mennessä. 0-14-vuotiaiden Poikien kuolemaan johtaneiden tapaturmien osuus on vähentynyt 81% 30- vuoden aikana ja samanikäisten tyttöjen vastaavasti 86%. Kun tapaturmaisten kuolemien määrä on vähentynyt on muut tapaturmat taas yleistyneet. 30-40 prosentille 0-14- vuotiaista tapahtuu jokin tapaturma vuoden aikana. (Mattila, V. 2005. 9, 41.)

3.2 Yleisimmät lapsille sattuvat tapaturmat

Mannerheimin lastensuojeluliitto on tehnyt tutkimuksen lasten tapaturmista ja sen mukaan yleisimmät vammat lasten tapaturmissa olivat haavat ja ruhjevammat 41%, 15% oli luunmurtumia, aivotärähdyksiä oli 5%, hammastapaturmia 4% ja palovammoja 1%. Vammoista luokittelematta jäi kolmannes, joten tutkimuksen tiedot vammoista ovat vain suuntaa-antavia (Karling, M., Ojanen, T. ym. 2008. 288.) Eri ikäisille lapsille ovat tyypillisiä tietynlaiset tapaturmat. Imeväisikäisillä yleisimpiä ovat vierasesineen joutuminen hengitysteihin, putoaminen tai myrkkujen syöminen. Alle 5-vuotiailla yleisimpiä ulkoisten tapaturmien syitä ovat myrkytykset, leikkaavien tai terävien esineiden aiheuttamat vammat tai tukehtuminen. Leikki-ikään tullessa myös hukkuminen ja liikennetapaturmat yleistyvät muiden ohella. (Karling, M., Ojanen T. ym. 2008. 288-289.)

4. PROJEKTIN TAVOITTEET

Projektin tulostavoitteena on saada aikaan opas neuvolaikäisten lasten vanhemmille tapaturmien ensiavusta. Opas tulee sisältämään tietoa siitä miten vanhempien tulisi toimia tapaturman sattuessa. Oppaaseen rajataan vain yleisimmät tapaturmat. Oppaan loppuun tulee myös luettelo tärkeistä puhelinnumeroista. Tarkoituksena on, että lasta hoitava henkilö löytää oppaasta ratkaisun mahdolliseen ongelma-kohtaan tapaturman sattuessa. Laatutavoitteeseen päästään varmistamalla, että oppaan tieto on asiantuntijatietoa ja pohjautuu tutkimukseen ja alan kirjallisuuteen. Tavoitteena on myös, että vanhemmat ottavat oppaan käyttöönsä. Tähän tavoitteeseen pyrin niin, että tiedotan Tuiran neuvolan työntekijöitä opinnäytetyöstäni, ja annan heille käyttöoikeuden oppaaseen. He saavat antaa opasta myös toisten Oulun kaupungin neuvoloiden käyttöön.

Projektin välitavoitteena on, että Tuiran neuvolan terveydenhoitajat jakavat opasta neuvolakäyntien yhteydessä valitsemalleni kohderyhmälle. Välitavoitteena on myös se, että ihmiset laittaisivat oppaan näkyvälle paikalle kotonaan, jotta voisivat tarvittaessa sitä käyttää helposti.

Projektin toiminnallisena tavoitteena on se, että vanhemmat saisivat oppaasta luotettavaa ja laadukasta tietoa miten toimia lasten tapaturman sattuessa. Välittömänä tavoitteena on esimerkiksi se, että jos lapsi vetää henkeensä ruokaa, eikä saa sitä pois yskimällä, vanhemmat saavat oppaasta tiedon kuinka toimia. Keskipitkän aikavälin tavoitteena on se, että vanhemmat osaisivat käyttää oppaan tietoa myös myöhemmin isompien lasten kohdalla. Pitkän aikavälin tavoitteena on se, että vanhemmat osaisivat myöhemmin oppaan tietoja hyväksikäyttäen toimia itsenäisesti lapsen tapaturman tullessa, ilman että heidän täytyy erikseen tarkistaa miten toimia kyseisessä tilanteessa.

Omana oppimistavoitteenani on kehittyä terveydenhuollon asiantuntijana. Opasta tehdessäni opin paljon lasten tapaturmista ja niiden ensiavusta. Toivon että pystyn hyödyntämään tätä tietoa myöhemmin omassa työssäni. Opin myös oppaan tekemisestä ja siitä miten oppaasta saadaan kiinnostava. Opin myös projektityöskentelystä yhteistyökumppanin kanssa, mikä on nykyisin hyvin tärkeää hoitotyössä.

5. TOTEUTUSSUUNNITELMA

Aloitin opinnäytetyön ideoinnin syksyllä 2009 ja tarkoituksena on saada opinnäytetyö valmiiksi kevään 2010 aikana. Olen laatinut projektille aikataulun, jota pyrin noudattamaan. Projektin aikataulu on kiireinen, mutta uskon sen olevan toteutettavissa.

5.1 Projektin päätehtävät

Projektin päätehtävänä on projektin asettaminen. Opinnäytetyön aihetta miettiessäni tuli Oulun kaupungin Tuiran neuvolan henkilökunnalta toivomus että tekisin työni heille. Heillä oli tarve oppaalle, jossa kerrotaan lasten tapaturmien ensiavusta.

Projektin toisena päätehtävänä on projektisuunnitelman laatiminen. Projektisuunnitelma tehdään ennen projektin varsinaista aloittamista. Suunnitelmasta tulee käydä selville, mitä projektissa tehdään ja miten (Virkki, P., Somermeri, A. 1992. 2-19).

Projektin kolmantena päätehtävänä on oppaan laatiminen. Projektiryhmä hankkii aiheeseen liittyvää tietoa kirjallisuudesta, tutkimuksesta, internetistä ja alan asiantuntijoilta. Tässä tapauksessa projektiryhmä on myös tehnyt kyselyn sekä neuvolaan, että pienten lasten vanhemmille oppaan sisällön tarpeesta. Tämän jälkeen projektiryhmä analysoi aineistoa ja tuloksia ja päättää alustavasti oppaan sisällöstä. Kun oppaan sisältö on valittu, alkaa oppaan ulkoasun suunnittelu.

Neljäntenä päätehtävänä on projektin viimeisteleminen. Projektin viimeistelyyn kuuluu, loppuraportin kirjoittaminen, tarkistuttaminen, viimeistely ja työn sidonta. Valmis opinnäytetyö toimitetaan opettajille tarkastettavaksi, jonka jälkeen työ hyväksytään ja se toimitetaan yleisön käyttöön. Valmis opas toimitetaan neuvolan työntekijöiden käyttöön. Projektin jokaisessa vaiheessa otan palautetta vastaan projektiorganisaation jäseniltä ja heitä kuunnellen teen projektiani eteenpäin.

5.2 Projektin aikataulu

Aiheen valinta	11/09
Ideointi	11-12/09
Työskentelysuunnitelman laatiminen	11/09
Projektisuunnitelman teko	1-2/10
Projektisuunnitelma valmis	2/10
Materiaalin hankinta ja kirjallisuuteen tutustuminen	11/09-2/10
Oppaan suunnittelu	2/10
Oppaan laadinta ja loppuraportin kirjoittaminen	2-4/10
Loppuraportti valmis	4/10

5.3 Projektin potentiaaliset riskit

Jokaiseen projektiin liittyy aina riski, uhka tavoitellun lopputuloksen saavuttamiselle projektisuunnitelman puitteissa. Tämä johtuu osin siitä että projektilla luodaan usein jotain uutta, eikä sitä voida suoraan verrata mihinkään aikaisempaan projektiin, niinpä projektisuunnitelma perustuu pitkälti arvioihin ja olettamuksiin(Virkki, P., Somermeri, A.1992, 7-30).

Olen pyrkinyt ottamaan huomioon projektin mahdolliset riskit ja ongelmat, joita saattaa tulla eteen työtä tehdessäni. Suurimpana riskinä näen kustannusriskit, joilla tarkoitan sitä, että projektin kustannukset jäävät kaikki minun itseni maksettavaksi. Toisena suurena riskinä näen tulosriskin, eli löytääkö opas paikkansa käytännöstä. Projektin yksi riski on se, että löytääkö projektin tekijä asiantuntevaa apua oppaan tekniseen laadintaan. Projektin riskejä pyrin ennalta ehkäisemään tiedostamalla riskit etukäteen ja varautumalla niihin mahdollisimman hyvin.

6. PROJEKTIBUDJETTI

Projektityöni kustannukset koostuvat projektisuunnitelman- ja loppuraportin tulostuksista, kopiaoinnista ja cd-rom- levyistä. Yhteydenpidosta yhteistyökumppanin kanssa aiheutuu matkakuluja sekä puhelinkuluja. Suurimmat kulut koostuvat oppaan ja loppuraportin painatuksesta. Koska oppaan tekijänoikeudet menevät Oulun kaupungille, esitän että he vastaisivat oppaan painatuskustannuksista.

Tulostuspaperi	20 euroa
Cd-rom- levyt	10euroa
Puhelin- ja matkakustannukset	40 euroa
Opaslehtisen painatus	20euroa/kpl
Loppuraportin sidonta	x/euroa

7. OHJAUSSUUNNITELMA

Projektin ohjaussuunnitelmasta käy ilmi projektiorganisaation kokoukset. Ohjaussuunnitelmassa selvitetään miten projektiorganisaatio välittää tiedon projektin kulusta muiden toimijoiden tietoisuuteen. Ohjaussuunnitelman yhtenä osana on selvittää miten projektin kulusta raportoidaan.

7.1 Projektiryhmän, ohjausryhmän ja tukiryhmän kokoukset

Projektiryhmääni kuuluu työn tekijät, eli minä itse. Pyrin tekemään työtä säännöllisesti ja pitämään kirjaa tehdyistä tehtävistä. Projektin tekemisen aikana projektiryhmä ja ohjausryhmä kokoontuvat säännöllisesti. Ohjausryhmä kokoontuu pääasiassa seminaarituntien yhteydessä. Tukiryhmään kuuluvien opiskelijatovereiden ja opponenttien kanssa keskustelemme seminaarien yhteydessä.

7.2 Projektin dokumentointi, laadun varmistus ja raportointi

Projektiryhmä esittelee työtään säännöllisesti sekä ohjausryhmien kokouksissa että seminaareissa. Opinnäytetyön seminaareissa haen ohjausta ja tukea projektityöhöni. Pidän projektin etenemisestä myös projektipäiväkirjaa, joka auttaa minua esimerkiksi projektin valmistumisvaiheessa loppuraportin kirjoittamisessa (Hirsjärvi 1997, 50.) Projektiryhmä hyväksyy oppaan tukiryhmän käytännön asiantuntijoilla. Loppuraportin kirjoitan oppaan valmistumisen jälkeen. Siinä käsitellään työni eri vaiheita, arviointia ja onnistumista.

Opinnäytetyöni laadun pyrin varmistamaan sillä, että paneudun aiheeseen perusteellisesti ja asiantuntevasti. Käytän työssäni ainoastaan tieteellisesti hyväksyttäviä lähteitä. Pyrin myös varmistamaan laatua sillä, että kiinnitän huomiota oppaan ulkonäköön ja sisältöön. Näissä asioissa onnistumista auttaa tiivis yhteistyö

ohjausryhmän kanssa sekä käytännön asiantuntijoiden mielipiteiden huomioon ottaminen. Diakonia ammattikorkeakoulun puolesta laadun varmistavat terveysalan yliopettaja Marja-Liisa Läksy ja lehtori Maiju Ansamaa, jotka myös hyväksyvät lopullisen opinnäytetyön.

LÄHTEET

Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 1997. Tutki ja Kirjoita. Tampere: Tammerpaino Oy.

Karling, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihunen, R. & Vilen, M. 2008. Lapsen aika. 11. uudistettu painos. Helsinki: Wsoy

Kinnunen, Ari. 1997. Sairaankuljetus ja Ensihoidon perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Turvallisesti kotona ja vapaa-aikana. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2007-2012. Viitattu 10.2.2010
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3858.pdf

Lastensuojelun keskusliitto. Perheen vaikeudet ja menetykset. Viitattu 10.2.2010
http://www.lskl.fi/showPage.php?page_id=52#onnettomuudet

Manninen, E., Maunu, K. & Läksy, M-L. 1998. Opinnäytetyötä tehden ammattitaitoon. Oulu: Oulun seudun ammattikorkeakoulu

Mattila, Ville. 2005. Injuries and their risk factories in Finnish adolescents. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy

Pelin, R. 1990. Projektin suunnittelu ja ohjaus. Hämeenlinna: Weilin + Göös
Suomen Punainen Risti. 1997. Ensiapu. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Virkki, P. & Somermeri, A. 1992. Projektityö – Kehittämisen moottori. Helsinki:
ATK-instituutti.

NÄIN HOIDAN PIIPÄÄ

Ensiapuopas vanhemmille



Kaisa Hiltunen

Opinnäytetyö: Diakonia- ammattikorkeakoulu,

DIAK pohjoinen, Oulu. 2010

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

Tärkeät puhelinnumerot:

Hätänumero: 112

Myrkytystietokeskus: (09) 471977

1. Häätöilmoituksen tekeminen:

- Häätöilmoitus tehdään välittömästi, kun todetaan että paikalle tarvitaan ammattiapua.
- Ilmoitus tehdään hätänumeroon **112**
- Ilmoituksen tulisi tehdä henkilön joka on nähnyt tapahtuman.
- Kerro lyhyesti mitä on tapahtunut ja anna tarkka osoite
- Älä sulje puhelinta ennen kuin saat luvan
- Huolehdi opastuksesta ja pidä puhelin vapaana, koska avunpyytäjälle saatetaan soittaa lisätietojen saamiseksi
- Jos autettavan tila muuttuu oleellisesti, soita uudelleen hätänumeroon **112**

2. Aivotärähdyks:

Aivotärähdyksen oireita ovat päänsärky ja pahoinvointi, näköhäiriöt, tasapainohäiriöt ja eriaistaiset tajunnanhäiriöt. Aivotärähdyksestä johtuva tajuttomuus on lyhykestoista (korkeintaan 1/2h).

- Jos lapsi oksentaa tai on menettänyt tajuntansa soita hätänumeroon **112**.
- Käännä lapsi kylkiasentoon ja seuraa lapsen tilaa avun tuloon saakka.
- Vaikka lapsi ei olisikaan menettänyt tajuntaansa ja oksentanut vain kerran, tarkkaile hänen tilaansa 1vrk:n ajan.
- Jos päänsärky ja pahoinvointi eivät hellitä, tai jos lapsi käy uneliaaksi toimita hänet hoitoon.
- Herätä lapsi yölläkin 2h välein jotta huomaisit tilassa tapahtuneet muutokset.
- Jos vointi muuttuu huonompaan, toimita hänet hoitoon.

3. Myrkytykset:

Jos epäilet tai tiedät että lapsi on saanut myrkyä elimistöönsä selvitä mahdollisimman tarkkaan mitä ainetta, kuinka paljon ja milloin. Myrkytyksen aiheuttaja on syytä toimittaa lapsen mukana tarvittaessa sairaalaan(lääkkeet ym.)

- Jos lapsella ei ole selkeitä myrkytysoireita ,mutta epäilet myrkyt joutumista elimistöön, soita myrkytystietokeskukseen **(09) 471977**
- Hätätilanteessa soita hätänumeroon **112**
- **Älä okseta!**
- Seuraa lapsen tilaa avun tuloon saakka.

4. Vierasesine hengitysteissä:

Jos lapsella on vierasesine (karkki, nappi ym.) hengitysteissä, hän ei pysty puhumaan, yskimään eikä hengittämään. Esinettä ei näe paljain silmin eikä sitä yleensä saa sormin pois.

- **Lapsi alle 1v:** ota lapsi syliin niin, että pää on vartaloa alempana. Lyö lasta kämmenellä lapaluiden väliin 5 kertaa. Jos tämä ei auta, soita hätänumeroon **112**. Käännä lapsi selälleen ja paina rintalastan alaosa kahdella sormella 5 kertaa. Toista näitä kahta, kunnes vierasesine irtoaa. Jos lapsi menettää tajuntansa, aloita puhallus- paineluelvytys.
- **Lapsi yli 1v:** muuten sama, mutta rintalastan painelun asemesta käytä Heimlichin otetta.

5. Palovammat:

1. ja 2. asteen palovammat: ovat pinnallisia, eivätkä yleensä vaadi jatkohoitoa. **2.** asteen palovammassa iholle muodostuu rakkuloita, joita ei saa puhkoa. **Hoidoksi** riittää yleensä palovamma-alueen välitön jäähdytys. Pidä alue viileän veden alla 10 -20 minuuttia. Jos palovamma tulehtuu tai on laajalla alueella, vie lapsi lääkäriin.

3. asteen palovamma: eli syvä palovamma.. Iho on väritään harmaa eikä se aisti kipua. Soita hätänumeroon **112**. Käännä tajuton lapsi kylkiasentoon. Kasvopalovammassa pidä lapsi puoli-istuvassa asennossa. Suojaa lapsi jäähtymiseltä!