



Julia Nikander & Kukka Myller

Leikki-ikäisen lapsen ensiapu ja tarkkailu päähän kohdistuneen tapaturman jälkeen – ohje päiväkodin henkilökunnalle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Sairaanhoitotyö

Opinnäytetyö

10.11.2022

Tekijä	Julia Nikander, Kukka Myller
Otsikko	Leikki-ikäisen lapsen ensiapu ja tarkkailu päähän kohdistuneen tapaturman jälkeen - ohjaus päiväkodin henkilökunnalle.
Sivumäärä	40 sivua + 2 liitettä
Aika	10.11.2022
Tutkinto	Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Anna-Kaisa Partanen, TtM, TtT –opiskelija, SH (AMK), Hoitotyön lehtori
Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvailla ilmiötä ja tuottaa aikaisempaan tutkittuun tietoon perustuva ohje lasten pään vamman ensiaputilanteisiin varhaiskasvatuksen henkilökunnalle. Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisesti luomalla ohje posterimuotoon. Ohjeen tavoite on lisätä päiväkodin henkilökunnan tietoutta lasten pään vammoista, oireista, tarkkailusta sekä toimintaohjeista. Posterilla oleva ohje tukee päiväkodin henkilökuntaa pään alueen ensiaputilanteissa. Opinnäytetyön aineistonkeruussa on käytetty soveltaen systemaattista tiedonhakumenetelmää. Tiedonhakua ohjasivat opinnäytetyön tutkimuskysymykset sekä keskeiset käsitteet. Aineistoa haettiin kotimaisista sekä kansainvälisistä tietokannoista. Teoreettinen tausta on laadittu kartoittavaa katsausta soveltaen (engl. scoping review). Katsauksen aineisto analysoitiin deduktiivisesti, koska ohje perustuu jo olemassa olevaan tutkittuun tietoon. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt ohje on suunnattu varhaiskasvatuksen henkilökunnalle, mutta ohjeesta hyötyvät myös muut lasten kanssa työskentelevät sekä lasten vanhemmat ja läheiset.	
Avainsanat	Leikki-ikäinen, päävamma, ensiapu, ohje

Author	Julia Nikander & Kukka Myller
Title	First aid and surveillance of toddler aged children after head injury – instruction for early childhood education personnel
Number of Pages	40 pages + 2 appendices
Date	10.11.2022
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Instructors	Anna-Kaisa Partanen, MNsc, PhD –student, RN, Senior Lecturer
The aim of our thesis is to describe the phenomenon and produce a guide for first aid and surveillance of toddler aged children after head injury. This information is based on previously existing knowledge and aimed for early childhood education personnel. The thesis is executed by creating the guide on a poster. The intention is to increase awareness among nursery personnel of a child's head injury and its symptoms, as well as following observation and procedure. The instructions on the poster aid the personnel in first aid situations of the head area. The material used in the thesis has been gathered by applying systematic data collection methodology. The data collection was influenced by the research questions and central concepts of the thesis. The material was gathered from domestic, as well as international databases. The theoretical background has been drawn up by applying scoping review. The task was analyzed deductively, as the instructions are based on already existing information. This guide is aimed at early childhood education personnel, but also others who work with children, their parents and others close to them can benefit from it.	
Keywords	Head injury, toddler, first aid, guidelines

1	Johdanto.....	1
2	Opinnäytetyön keskeiset käsitteet.....	2
2.1	Varhaiskasvatus.....	2
2.2	Kommootio eli aivotärähdys	2
2.3	Päähän kohdistunut vamma	2
2.4	Potilasohje	3
3	Leikki-ikäisten lasten päähän kohdistuneet tapaturmat	3
3.1	Lievät aivovammat	4
3.2	Oireet päähän kohdistuneen tapaturman jälkeen	4
3.3	Seuranta lapsen päähän kohdistuneen tapaturman jälkeen	5
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	6
5	Opinnäytetyön menetelmät	6
5.1	Menetelmälliset lähtökohdat	6
5.2	Tiedonhaku ja aineiston valinta	7
5.3	Aineiston analyysi	14
6	Hyvän ohjeen laatiminen.....	16
7	Ohjeen kuvaus.....	17
8	Pohdinta	18
8.1	Tulosten tarkastelu	18
8.2	Eettisyys.....	18
8.3	Luotettavuus.....	19
8.4	Ammatillinen kasvu	20
9	Ohjeen kehittäminen	21
	Lähteet	23
	Liitteet	25
	Liite 1. Analyysitaulukko	1
	Liite 2. Posterit	8

1 Johdanto

Yleiset ensiaputaidot ovat jokaiselle ihmiselle tärkeitä taitoja. Etenkin leikki-ikäiset lapset ovat alttiita erilaisille tapaturmille. Aivovamma on ulkoisen voiman aiheuttama aivo toiminnan häiriö tai jokin rakenteellinen vaurio. Valtaosa vammoista, eli noin 71—98 %, ovat lieviä. Yleisimmät aivovammojen syyt ovat kaatumis- ja putoamistapaturmat (29—62 %) sekä liikenneonnettomuudet (41—59 %). Kaatuminen on Suomessa selkeästi kuitenkin yleisin aivovamman syy. Diagnoosi aivovammasta tulee akuuttivaiheen oireista ja kliinisistä löydöksistä sekä tietokone- tai magneettikuvauksen löydöksistä. Oireen mukaisella hoidolla lievästä aivovammasta toipuu yleensä nopeasti muutamassa viikossa. (Aivovamma. Käypä hoito –suositus. 2021).

Päähän kohdistunutta lievää aivovammaa kutsutaan usein arkikielessä aivotärähdykseksi. Aivotärähdys saa nimensä aivojen heilahtamisesta kallon sisällä. Toipumisen ajan aivoilla on käytössä normaalia vähemmän energiaa. Yleisimpiä oireita aivotärähdyn jälkeen ovat päänsärky, huimaus, väsymys, ajattelun hitaus, unohtelu, sekä muistiin ja keskittymiseen liittyvät vaikeudet. (Aivovammaliitto 2009.)

Useamman lähteen mukaan lievää aivovammaa on vaikea diagnosoida ja siinä on kehitettävää. Tämä johtuu usein siitä, etteivät potilaat hakeudu heti hoitoon tai potilas on diagnosoitu jo väärällä diagnoosilla. Lievä aivovamma tulisi diagnosoida Käypä hoito –suosituksen perusteella niin, että pään alueelle kohdistuneen vamman jälkeen yksi tai useampi seuraavista oireista esiintyy: minkä tahansa pituinen tajuttomuus ja/tai muistamattomuus, henkisen tilan muutos, neurologiset puutosoireet. (Duodecim 2017.) Aivotärähdyn tärkeimpiä hoitomuotoja on ehkäiseminen, esimerkkeinä näistä ovat kypärät ja turvavyö. Oikeanlainen diagnosoiminen on erittäin tärkeää, jotta potilas saa oikeanlaista hoitoa aivotärähdyn jälkeen, jolloin ehkäistään pidempiaikaiset vammat ja edistetään näin lasten hyvinvointia. Hoitajilla on erityisen tärkeä rooli aivotärähdyn tunnistamisessa. (Granitto 2018.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla ilmiötä ja tuottaa aikaisempaan tutkituun tietoon perustuva ohje lasten pään vamman ensiaputilanteisiin varhaiskasvatuksen henkilökunnalle. Ohjeen sisältö on henkilökuntaa tukevaa ja informatiivista ensiaputilanteisiin. Ohje tuotetaan posterin muodossa.

2 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat varhaiskasvatus, koomotio eli aivotärähdys, päähän kohdistunut vamma sekä lapsen neurologisen statuksen tarkkailu ja ohje. Keskeiset käsitteet muodostuivat opinnäytetyön aiheen ja aiheen rajauksen pohjalta. Keskeisiin käsitteisiin sisällytettiin myös varhaiskasvatus sekä potilasohje, koska ne ovat opinnäytetyön keskeisiä aiheita.

2.1 Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatuksella tarkoitetaan suunnitelmallista ja tavoitteellista lapsen kasvatuksen, opetuksen sekä hoidon muodostamaa kokonaisuutta, jossa erityisesti painottuu pedagogiikka. Se on osa suomalaista koulutusjärjestelmää ja tärkeä vaihe lapsen kasvun ja oppimisen tiellä. Varhaiskasvatus on tarkoitettu ikävuosille 0—6, eli lapsen ensimmäiset vuodet vauvaiästä peruskoulun aloittamiseen asti. (Opetushallitus 2021.)

Varhaiskasvatuksen tehtävänä on muun muassa tukea lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista. Lisäksi sen tehtävänä on edistää lapsen tasa-arvoa sekä yhdenvertaisuutta ja ehkäistä syrjäytymistä. Varhaiskasvatuksen tehtävänä on myös tukea huoltajia kasvatustyössä sekä mahdollistaa osallistumisensa työelämään tai opiskeluun. (Opetushallitus 2021.)

2.2 Koomotio eli aivotärähdys

Aivotärähdys on hyvin yleinen lievä aivovamma lapsilla, josta yleensä ei jää pysyviä vaurioita. Lapsi voi saada aivotärähdyksen esimerkiksi tippuessaan tai kaatuessaan ja lyödessään samalla päänsä. Nimensä mukaisesti aivot tärähtävät iskun seurauksena. Aivotärähdys on lapsella harvoin vakava ja sitä voi hoitaa itse kotona. Oireita voivat olla esimerkiksi lyhyt tajunnan menetys, lyhyt muistiaukko, pahoinvointi, oksentelu ja päänsärky. Oireisiin ei kuulu puhe-, näkö-, tunto- tai liikkumishäiriöitä, eikä kouristelua. (Terveyskirjasto 2021.)

2.3 Pähän kohdistunut vamma

Aivovamman aiheuttaa yleensä isku, joka on kohdistunut päähän. Tämä voi olla seuraus aivojen heilahduksesta kallon sisällä ilman näkyvää iskua tai vammaa, joita voi ilmetä esimerkiksi auto-onnettomuudessa. Tajuttomuus on lyhyt tai sitä ei välttämättä ole ollenkaan. Lievään aivovammaan ei liity pysyviä oireita, mutta aivojen toipuminen

siitä voi kestää jonkin aikaa. Toipumisen aikana potilaalla on vähemmän energiaa käytössä kuin normaalisti. Pään kohdistuneen vamman jälkeen potilasta pyydetään muistelevaan asioita, jotka ovat tapahtuneet ennen tapaturmaa, ja myös asioita tapaturman jälkeen. Näillä yleensä kartoitetaan mahdollisia muistiaukkoja, jotka voivat liittyä lievään aivovammaan. (Aivovammaliitto 2015.)

2.4 Potilasohje

Sairaaloiden toimintatapojen ja menetelmien muuttuminen, sekä hoitoaikojen lyhentäminen asettavat vaatimukset kirjallisille potilasohjeille. Kirjallinen ohje antaa asiakkaille ja potilaille mahdollisuuden tutustua asiaan omassa rauhassaan ja ohje myös toimii muistilistana. Ohjeella voidaan välittää tietoa muille asiakkaan tai potilaan kanssa toimiville sote-alan ammattilaisille. Kirjallinen ohje myös tukee suullista ohjausta. Ohjeet eivät koskaan tule valmiiksi lopullisesti, vaan niitä on jatkuvasti päivitettävä ja verrattava asiakkaiden tarpeisiin sekä muuttuviin hoito- ja kuntoutuskäytäntöihin. Ohje tulisi käydä läpi asiakkaan tai potilaan kanssa, jolloin se täyttää tarkoituksensa, eikä lisää hämmennystä. Oleellista ohjeessa on se, miten asiakas ymmärtää ohjeen ja miten hän toimii sen mukaan. Ohjeen sisällön tulee olla luotettavaa, virheetöntä sekä helppoa luettavaa. (Roivas & Karjalainen 2013: 118—119.)

Ohje on tuotettu posterin muotoon, jotta päiväkodin henkilökunta voivat halutessaan laittaa sen esimerkiksi seinälle esille.

3 Leikki-ikäisten lasten pään kohdistuneet tapaturmat

Lapsilla sattuneet lievät aivovammat ovat hyvin tavallinen syy hakeutua lääkäriin. Suurimmalla osalla lapsista on kuitenkin lievä aivovamma, jonka tunnistaminen alkuvaiheessa on hoidon ja tutkimuksen tärkein tavoite. Lapset, jotka tarvitsevat seurantaan on haastavaa tunnistaa. Pääsääntöisesti lasten lievien aivovammojen ennuste on hyvä, sekä heidän kognitiivinen suorituskäytönsä säilyy ennallaan. (Turun yliopistollinen keskussairaala 2021.)

Erittäin lievät aivovammat eli aivotärähdykset sekä lievät aivovammat on aivovammoista yleisimmät. Aivovammoista 90 % kuuluu tähän kategoriaan. Pelkkä pään kop-sahdus ei kuitenkaan tarkoita, että lapsi on saanut aivovamman. (Terveyskylä b.) Joka vuosi viisi lasta tuhannesta lyö päänsä niin kovaa, että tajunta katoaa hetkeksi. Lapsilla

aivotärähdykset suurimmaksi osaksi johtuvat putoamisen tai kaatumisen yhteydessä tapahtuvasta pään lyömisestä. (Terveyskirjasto 2021.)

Aivovamma syntyy päähän kohdistuneesta iskusta, aivoihin tukeutuvasta esineestä tai liike-energiasta, joka on ulkoisen voiman aiheuttama aivokudoksen vaurio. Mahdollisia uusia tai voimistuvia oireita olisi tärkeää seurata, vaikka päävamma olisikin todettu lieväksi. Toipumisen etenemistä on vaikea ennustaa, koska toipuminen on yksilöllistä. (Aivovammaliitto 2021.)

3.1 Lievät aivovammat

Aivovamma voi olla seurausta pään alueen tapaturmasta, jossa aivot vaurioituvat. Tällaisia tapaturmia voivat olla esimerkiksi päähän kohdistunut isku, puristus tai lyöminen. Suurin osa aivovammoista johtuu putoamisista, kaatumisista, sekä liikenneonnettomuuksista ja pahoinpitelyistä. Vammojen vaikeusasteet vaihtelevat, mutta niistä suurin osa eli noin 90 % on lieviä vammoja. Niistä toipuminen kestää yleensä muutamista päivistä muutamaan viikkoon, eikä niistä jää jälkioireita. Aivotärähdys on näistä aivovammoista yleisin. Se on lievä ja siitä toipuu yleensä muutaman päivän sisällä. (Terveyskylä 2019a.)

Jotta voidaan puhua aivovammasta, täytyy yhden tai useamman seuraavista täytyä:

1. Tajuttomuus pään vamman yhteydessä.
2. Muistiaukko ennen tai jälkeen päänvammaa.
3. Henkinen toimintakyvyn muutos eli esimerkiksi sekavuus, uneliaisuus, desorientoituminen aikaan tai paikkaan.
4. Neurologiset oireet, ohimenevät, sekä pysyvät. Esimerkiksi huimaus, päänsärky, vapina, puutuminen tai puheentuottamisen ja -ymmärtämisen häiriöt.
5. Aivojen kuvantamisessa havaittava jälki vammasta. (Terveyskylä b.)

3.2 Oireet päähän kohdistuneen tapaturman jälkeen

Aivovammoista suurin osa on lieviä, ja niistä toipuminen oireettomaksi tapahtuu muutamassa viikossa tai kuukaudessa. Ennuste hitaammin toipuvilla on yleensä myös hyvä.

Oireiden mukainen hoito ja seuranta sekä opiskeluun tai töihin paluu hiljalleen järjestetään tarpeen mukaan. (Aivovamma. Käypä hoito -suositus 2021).

Aivotärähdyksen saanut voi saada seuraavia oireita ohimenevästi: kohtalaista päänsärkyä, pahoinvointia, huimausta, lieviä muistivaikeuksia, lievää keskittymisvaikeutta, herkkyyttä henkiselletä sekä fyysiselle kuormitukselle ja poikkeavaa väsymystä. Päänsärky on erittäin yleinen oire sen jälkeen, kun on loukannut päänsä ja yleisintä etenkin juuri lievien aivovammojen jälkeen. Päänsärkyä voi jatkua joskus useita viikkoja tai jopa kuukausia vamman jälkeen, mutta yleensä se häviää jo muutaman vuorokauden aikana. Huimausta ja huimaavaa tunnetta voi esiintyä esimerkiksi liikkuessaa ja nopeiden asennonmuutoksien yhteydessä. Aivovamma aiheuttaa lievää energiavajetta aivoihin. (Terveyskylä 2019b.)

Lievä aivotärähdys ei yleensä vaadi hoitoa ja lapsi saa elellä ja leikkiä normaalisti. Lapsen vointia on kuitenkin seurattava tapaturman jälkeen. Fyysistä ja henkistä lepoa on tärkeää pitää tapaturman jälkeen. Lievä aivotärähdys lapsilla ei aiheuta varsinaista tajunnanmenetystä, ja muistamattomuus vamman jälkeen on lyhyt; alle 10 minuuttia. Lievän aivotärähdyksen jälkeen lapselle voi esiintyä pahoinvointia ja oksentelua. Jos lapsi on sekava ja lapsen tajunta hämärtyy, tai pahoinvointi ja oksentelu on voimakasta, on syytä soittaa hätänumeroon 112. Pahoinvointia ja oksentelua voi kuitenkin esiintyä kohtuullisesti, mutta oireiden pahentuessa yhteys hätänumeroon. (Terveyskirjasto 2021.)

3.3 Seuranta lapsen päähän kohdistuneen tapaturman jälkeen

Jos päänsä kolauttanut on menettänyt tajuntasa ja jos hän oksentaa, tulee soittaa hätänumeroon. Tajuton on käännettävä kylkiasentoon, seurattava hengitystä ja verenkiertoa ammattiavun saapumiseen asti. Vaikka lapsi ei olisikaan menettänyt tajuntaansa, on hänen vointiaan silti tärkeää tarkkailla seuraavan vuorokauden ajan. Lapsen pahoinvoinnin ja päänsärryn jatkuessa tai lapsen muuttuessa uneliaaksi, tulee hänet toimittaa viipymättä hoitoon. (Terveyskirjasto 2017.)

Aivotärähdyksen saaneen lapsen tulee olla aikuisen seurassa vuorokauden ajan vamman jälkeen. Lapsi tulisi herättää useamman kerran yön aikana tajunnantason arvioimiseksi. Herätyksen yhteydessä tulee pitää huolta, että lapsi herää kunnolla ja vastaa kysymyksiin järkevästi. Mahdolliseen päänsärkyyn voi lapselle antaa särkylääkettä, esimerkiksi parasetamolia. (Terveyskylä a.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa aikaisempaan tutkittuun tietoon sekä aiemmin aiheesta tehtyjen tutkimusten ja terveydenhuollossa käytössä olevien ohjeiden pohjalta perustuva ohje. Ohje tuotetaan posterin muodossa, ja siinä on ohjeet leikki-ikäisen lapsen päähän kohdistuneen tapaturman ensiaputilanteisiin. Ohje on suunnattu varhaiskasvatuksen henkilökunnalle. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoutta lasten pään vammoista, oireista, tarkkailusta sekä toimintaohjeista. Posterin ohjeen sisältö on informatiivista ja tukee henkilökuntaa ensiaputilanteissa.

Opinnäytetyötä ohjaaviksi tutkimuskysymyksiksi muodostuivat:

1. Kuinka varhaiskasvatuksen henkilökunnan tulee seurata lasta ja hänen mahdollisia oireita päähän kohdistuneen tapaturman jälkeen?
2. Millainen on hyvä ohje varhaiskasvatuksen henkilökunnalle lapsen päähän kohdistuneen tapaturman hoitoon/hallintaan, tapaturman jälkeisen tarkkailuun ja tilanteessa toimimiseen?

5 Opinnäytetyön menetelmät

Aineisto on kerätty soveltaen systemaattista tiedonhakumenetelmää. Teoreettinen tausta on laadittu kartoittavaa katsausta soveltaen (engl. scoping review). Katsauksen aineisto analysoitiin deduktiivisesti, koska sen tuotteena syntynyt ohjeposteri perustuu jo olemassa olevaan tutkittuun tietoon. Valitsemamme yhdeksän aineistolähdettä valikoituivat niiden luotettavuuden perusteella. Lisäksi lähteet sopivat laadittuihin sisäänotto- ja poissulkukriteereihin.

5.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Opinnäytetyön kirjallisessa osuudessa käytettiin kartoittavaa katsausta (engl. scoping review), joka valittiin työn tarkoituksen mukaan. Kartoittavan katsauksen tarkoituksena on tuottaa yleiskatsaus jo saatavilla olevan tieteellisesti tutkitun tiedon pohjalta tuottamatta vastausta erilliseen tutkimuskysymykseen. Kartoittavaa katsausta voi esimerkiksi käyttää vastaamaan laajempiin kysymyksiin. Sillä kuvaillaan jo olemassa olevaa tietoa ja tulokset keskittyvät yleensä tunnettuun sisältöön. Myös tässä kartoittavassa katsauksessa, kuten systemaattisessakin katsauksessa, tarvitaan laajaa ja jäsenneltyä tiedon

hakua, jotta saadaan tuotettua olennaista tietoa ja toistettavissa olevia tuloksia. Kuu-desta kohdasta koostuvan rakenteen kartoittavalle katsaukselle loivat loivat Hilary Arksey ja Lisa O'Malley. Katsauksen aluksi tulee muodostaa tutkimuskysymys, jonka tulee olla laaja, mutta selkeästi määritelty. Seuraavaksi tunnistetaan asiaan kuuluvat tutkimukset, jonka jälkeen materiaaleihin perehdytään ja sitten tieto kartoitetaan lomakkeelle tai taulukkoon. Kartoitusta jatketaan kokoamalla ja vertailemalla tietoa, tekemällä yhteenveto, sekä raportoimalla tulokset. Kartoituksen viimeinen kohta on valinnainen ja siinä ulkopuolinen ryhmä kertoo näkemyksensä tulosten vahvistamiseksi. (Macaluzo – Sucharew 2019: 416—417.)

Tämä opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisesti. Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu kirjallisesta ja toiminnallisesta osuudesta. Kirjallinen osuus toteutetaan kartoittavana katsauksena. Toiminnallisessa opinnäytetyössä pyritään ratkaisemaan jokin ongelma ja sen tuloksena syntyy erilaisia konkreettisia tuotoksia, esimerkiksi tuote tai palvelu. (Metropolia 2020.) Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyi ohje leikki-ikäisen lapsen päähän kohdistuneen tapaturman ensiapuun ja tarkkailuun. Ohje laadittiin näyttöön perustuvien aiheesta tehtyjen tutkimusten ja terveydenhuollossa käytössä olevien ohjeiden pohjalta. Työmme sisältö analysoidaan deduktiivisesti, sillä analyysirunko on toteutettu aikaisemman tiedon perusteella. (Elo ym. 2011: 139.)

5.2 Tiedonhaku ja aineiston valinta

Opinnäytetyön aineiston haussa käytetyt hakusanat ja -lausekkeet muodostuivat tutkimuskysymysten pohjalta. Hakusanat sisälsivät aiheen kannalta tärkeitä käsitteitä. Esimerkkeinä suomenkielisistä hakusanoista ovat päävamma, aivovamma, aivotärähdys, lapsi ja pediatria. Englanninkielisiä hakusanoja olivat: head trauma, head injury, brain injury, concussion, nurs*, paediatric or pediatric or children, neuro*, practice guidelines ja brain concussion. CHINAL ja Medic -tietokannoissa käytettiin apuna Boolean operaattoreita AND, OR ja NOT sekä sanankatkaisua eli tähtimerkkiä (*). Haut toteutettiin tarkennetussa haussa, jos se tietokannassa oli mahdollista. Aineistohakua myös pyrittiin kohdentamaan sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti aineistotietokannoissa (taulukko 1). Hakuja rajattiin aineistotietokannoissa aineiston kielen ja julkaisuajankohdan perusteella.

Taulukosta 1 on esitetty opinnäytetyön sisäänottokriteerit ja poissulkukriteerit. Sisäänottokriteerimme aineistolle olivat seuraavanlaiset: haut rajattiin niin, että aineistot olivat korkeintaan viisi vuotta vanhoja, eli artikkelien tuli olla vuosien 2016 ja 2021 väliltä. Li-

säksi aineistojen tuli koskea vain alle kouluikäisiä lapsia eli alle 7-vuotiaita, olla vertaisarvioitu ja aineiston lähde luotettava. Aineiston tuli olla suomen tai englanninkielinen, sekä alkuperäistutkimus julkaistu ja saatavilla. Poissulkukriteereinä toimivat: tutkimus oli yli viisi vuotta vanha eli vuodesta 2015 taaksepäin, tutkimuksessa käsiteltiin yli seitsemänvuotiaita lapsia, materiaalia ei ole vertaisarvioitu, lähde ei ole luotettava tai tutkimuksen kielenä on jokin muu kuin suomi tai englanti, sekä alkuperäistutkimus on julkaisematta, eikä se ole saatavilla.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus tai materiaali on alle 5 vuotta vanha. Tutkimus tai materiaali käsittelee vain alle kouluikäisiä lapsia (alle 7-vuotiaat). Tutkimus on vertaisarvioitu. Ohje, suositus tai muut materiaali on luotettavasta lähteestä. Tutkimuksen kieli on suomi tai englanti. Alkuperäistutkimus on julkaistu ja se on saatavilla.	Tutkimus tai materiaali on yli 5 vuotta vanha. Tutkimus tai materiaali käsittelee kouluikäisiä tai vanhempia lapsia. Tutkimusta tai materiaalia ei ole vertaisarvioitu. Lähde on epäluotettava. Tutkimuksen tai materiaalin kieli on muu kuin suomi tai englanti. Alkuperäistutkimusta ei ole julkaistu eikä sitä ole saatavilla.

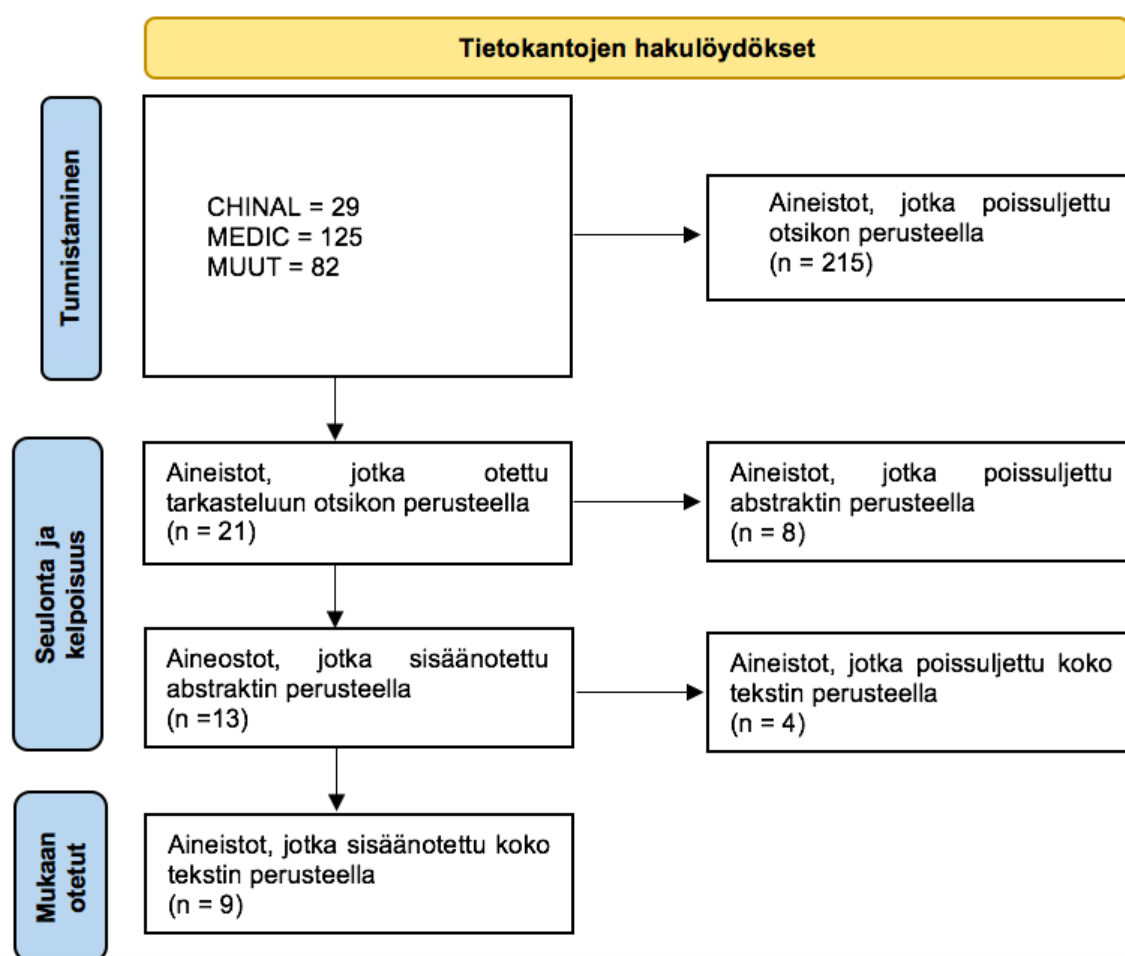
Aineistohakutaulukoon (taulukko 2) on eritelty tiedonhakua eri tietokannoista. Siinä kuvataan eri aineistotietokannoissa käytetyt hakusanat ja rajaukset, sekä niiden perusteella tulleiden osumien ja valittujen aineistojen määrät. Myös lähteinä käytetyt aineistot on numeroitu kunkin tietokannan alapuolelle. Jokaisen haun jälkeen osumia tarkasteltiin otsikon perusteella, ja jatkokäsittelyyn valittiin aineistot, jotka käsittelivät otsikon perusteella lasten päävammoja tai pään vammojen ohjeita. Otsikon perusteella valituista aineistoista käytiin seuraavaksi läpi tiivistelmät, joita vertailtiin aineistonvalinnan sisäänotto- ja poissulkukriteereihin (taulukko 1). Jos kriteerit täyttyivät, aineistoa tarkasteltiin seuraavaksi koko tekstin perusteella, vieläkin vertaillen aineistonvalinnan kriteereihin. Alla olevasta taulukosta (taulukko 2) käy ilmi, kuinka monta aineistoa kustakin aineistonhaun vaiheesta lopulta valittiin opinnäytetyön aineistoksi.

Taulukko 2. Aineistonhaku

Tieto- kanta/si- vusto	Hakusanat	Rajaukset	Osu- mat	Otsi- kon perus- teella valittu	Tiivis- tel- män perus- teella valittu	Koko tekstin perus- teella valittu
Medic	Päävamma, pediatria	Ei rajoituksia	14	1	0	0
Medic (1)	Aivovammat, kuntoutus	Max 5 vuotta vanha, koko teksti, suo- men kieli	111	3	1	1
Duodecim (2, 3)	Aivotärähdys lapsella	Max 5 vuotta vanha, koko teksti, suo- men kieli	3	2	2	2
Aivotalo (4, 5)	Aivovamma	Koko teksti	75	4	4	2
Chinal (6, 7)	Head trauma or head injury or brain injury or concus- sion, nurs*, paediatric or pediatric or children, neuro*	Max 5 vuotta vanha, koko teksti, englan- nin kielellä	15	5	2	2
Chinal (8)	Practice gui- delines, brain concussion	Max 5 vuotta vanha, koko teksti, englan- nin kielellä	14	5	3	1
Duodecim (9)	Lasten aivo- vammat	Max 5 vuotta vanha, koko teksti, suo- men kieli	4	1	1	1
			Yh- teensä 236	Yh- teensä 21	Yh- teensä 13	Yh- teensä 9

Aineiston valintaprosessi eteni PRISMA 2020 Flow -diagrammin mukaisesti (kuvio 1). PRISMA Flow -diagrammi kuvaa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineiston kerää-

misen eri vaiheet, mutta sitä voidaan käyttää myös kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistonvalintaprosessin kuvaamiseen. Siinä kuvataan tunnistettujen, seulottujen ja mukaan otettujen aineistojen määrä, sekä aineistojen poissulkemisen syyt (Page ym. 2020). Kuten PRISMA Flow -kuviossa ilmenee, aineistohakua tehtiin kotimaiseen terveystieteelliseen Medic-viitetietokantaan, sekä kansainväliseen hoitotieteen, terveystieteiden ja läihialojen CHINAL-artikkelitietokantaan. Muihin tietokantoihin lukeutuivat Duodecim ja Aivotalo. Kuvio esittää lisäksi myös opinnäytetyön etenemistä.



Kuvio 1. Aineiston systemaattinen valintaprosessi PRISMA 2020 Flow -diagrammia mukaillen esittää työn etenemistä (Page – McKenzie – Bossuyt – Boutron – Hoffman – Mulrow 2020).

Alla olevaan taulukkoon 3 on eritelty opinnäytetyössä käytettyjä ohjeita ja katsauksia. Taulukon ensimmäisessä sarakkeessa on eritelty kirjoittajat ja maa. Toisessa sarakkeessa tarkoitus ja tavoite. Kolmannessa sarakkeeseen aineiston tyyppi ja viimeisessä osallistujat / kohderyhmä.

Taulukko 3. Opinnäytetyössä käytetyt ohjeet ja katsaukset.

Kirjoittajat, maa	Tarkoitus ja tavoite	Aineiston tyyppi	Osal- listujat/kohderyh- mä
Teemu Luoto, eri- koistuva lääkäri, Suomi, 2020 (1)	Lievän aivovamman diagnostiikka ja sen arvioiminen.	Katsaus	Terveystenhuol- lon hen- kilökunta
Hannu Jalanko, las- tentautien erikois- lääkäri, Suomi, 2021 (2)	Lapsen aivotärähdyk- sen syyt, oireet, itse- hoito ja hoito, sekä ehkäisy	Opas	Terveystenhuol- lon henkilö- kunta, sekä poti- laat ja muut
Maaret Castrén, Henna Kortene ja Kristiina Myllyrinne, Suomi, 2022 (3)	Tuki- ja liikuntaelin- ten ja pään vammo- jen ensiapu	Ensiapuopas	Terveystenhuol- lon henkilö- kunta, sekä poti- laat ja muut
Terveyskylä.fi, Su- omi, 2022 (4)	Seurantaohjeita lie- vän pään vamman saaneille	Opas	Terveystenhuol- lon henkilö- kunta, sekä poti- laat ja muut
Käypä hoito - työ- ryhmä Aivovammat, Suomi, 2017 (5)	Ohjeita lievän pään vamman saaneille	Käypä hoito -ohje	Terveystenhuol- lon henkilö- kunta, sekä poti- laat ja muut

Alla olevassa taulukossa 4 on kuvailtu työssä käytettyjä tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleja. Taulukoon on eritelty eri sarakkeisiin aina yhdestä tutkimuksesta tai artikkelista kirjoittajat, maa, vuosi, aineiston tarkoitus ja tavoite, aineiston tyyppi, osallistujat sekä keskeiset tulokset.

Taulukko 4. Opinnäytetyössä käytetyt tieteelliset tutkimukset ja artikkelit.

Kirjoittajat, maa, vuosi	Aineiston tar- koitus ja ta- voite	Aineiston tyyppi	Osallistujat	Keskeiset tulokset
Ann Wor- ley, Yhdys- vallat, 2019 (6)	Hoitajien pa- rempi aivotä- rähdyksen ymmärtämi- nen	Hoitotieteel- linen artik- keli	Ann Worley, Children's Na- tional Medical Center, Wash- ington DC	Hoitajilla on erityisen tärkeä rooli aivotäräh- dyksen tunnistami- sessa, näin siitä toipu- misessa ja omaisten,

				sekä läheisten ohjaamisessa.
Diane Gillooly, Yhdysvallat, 2016 (7)	Ajankoh- taiset suositukset lasten aivotärähdyksen hoidosta	Hoitotieteellinen artikkeli	Giane Gillooly, The State University of New Jersey	Ei ole olemassa kaikille sopivaa hoitomuotoa aivotärähdyksessä, vaan jokainen potilas on yksilöllinen. Tutkitusti keskeisin hoitomuoto on kuitenkin lepo. Aihetta tulee tutkia lisää.
Margaret H. Granitto, Yhdysvallat, 2018 (8)	Aivotärähdyksen ehkäisy, arviointi ja hoito	Hoitotieteellinen artikkeli	Margaret H. Granitto, Colleen Norton Georgetown University School of Nursing and Health Studies	Aivotärähdyksen ehkäisy on erityisen tärkeää. Tunnistaminen ja hyvä hoito ovat prioriteetti, jotta saadaan ehkäistyä pidentäviä vammoja ja edistettyä lasten hyvinvointia. Hoitajilla on tässä erityisen tärkeä rooli.
Mika Venhola, Suomi, 2019 (9)	Käsikirja lasten kallo- ja aivovammoista	Lääkärin käsikirja	Mika Venhola, Pentti Kallio, Martti Kekomäki	Lapset kolhivat päänsä helposti. Usein lasten aivovammat ovat lieviä eli aivotärähdyksiä. Aivovamma voi syntyä myös muualle kehoon kohdistuneesta vammasta.

Taulukoon viisi on kirjoitettu posterin käsikirjoitus. Taulukossa on eritelty posterissa olevat kysymykset omaan sarakkeeseen ja sitten posterissa olevat lausumat toiseen sarakkeeseen. Viimeisessä sarakkeessa on posterin sisällössä käytetyt lähteet. Posterit itsessään löytyvät liitteestä 2.

Taulukko 5. Posterin käsikirjoitus.

Posterin kysymykset	Posterin lausumat	Lähteet
Mitkä ovat yleisimpiä oireita päähän kohdistuneen vamman jälkeen?	Lyhytkestoinen tajuttomuus, sekä tajunnantason ja henkisen tilan muutokset, päänsärky tai paineen	2: Aivotärähdys lapsella, Hannu Jalanko, Suomi, 2021

Vastaa kysymykseen “Mitkä?” eli mitkä ovat päähän kohdistuneen vamman yleisimmät oireet.	tunne päässä, pahoinvointi, oksentelu, hitaus, alle 10 minuutin muistiaukko, huimaus, väsymys, sekä näön ongelmat, esimerkiksi näön sumeus (2, 5, 7, 8, 9).	5: Ohjeita lievän pään vamman saaneille, Käypä hoito -työryhmä Aivovammat, Suomi, 2017 7: Current Recommendations on Management of Pediatric Concussion, Diane Gillooly, Yhdysvallat, 2016 8: Concussion: Prevention, assessment and management. Early recognition is the first step to proper care, Margaret H. Granitto, Yhdysvallat, 2018 9: Lasten kallovammat ja lievät aivovammat, Mika Venhola, Suomi, 2019
Mitkä ovat vakavia oireita päähän kohdistuneen vamman jälkeen? Vastaa kysymykseen “Mitkä?” eli mitkä ovat päähän kohdistuneen vamman vakavat oireet.	Voimakas paheneva päänsärky, toistuva oksentelu, tajunnan tason lasku, hereillä pysymisen vaikeus, sekavuus, silmien pupillien kokoero, samaltava puhe, jatkuva itkeminen lohduttamisesta huolimatta, koordinaatiokyvyn heikkeneminen, erilaiset kohtaukset (kouristus, vapina, nytkähtely), veden tapainen vuoto erite nenästä tai veren vuotaminen korvasta/korvista, sekä puutumiset ja tunnotomuudet raajoissa (5, 6, 8)	5: Ohjeita lievän pään vamman saaneille, Käypä hoito -työryhmä Aivovammat, Suomi, 2017 6: Concussion: Why nurses need to understand this hidden injury?, Ann Worley, Yhdysvallat, 2019 8: Concussion: Prevention, assessment and management. Early recognition is the first step to proper care, Margaret H. Granitto, Yhdysvallat, 2018
Mitä pään tapaturman jälkeen? Vastaa kysymykseen “Mitä?” eli mitä tulee tehdä päähän kohdistuneen vamman jälkeen.	Lasta ei saa jättää ilman täysi-ikäisen ihmisen valvontaa ensimmäisen vuorokauden aikana vammasta (4). Lieviä oireita voi rauhassa seuraila, jolloin lapsi saa leikkiä normaalisti (2). Päänsärkyyn voi antaa ohjeistuksen mukaan särky-lääkettä, mieluiten parasetamolia (2).	4: Tietoa aivovammoista, Terveyskylä.fi, Suomi, 2022 2: Aivotärähdys lapsella, Hannu Jalanko, Suomi, 2021 5: Ohjeita lievän pään vamman saaneille, Käypä hoito -työryhmä Aivovammat, Suomi, 2017

	Pidempien unien aikana lapsi tulisi herätellä muutamia kertoja tajunnan tason varmistamiseksi (5). Jos oireita on enemmän, on silloin fyysinen ja psyykkinen lepo tärkeää (2). Pitkäaikaista ruudun katselua kannattaa välttää, kunnes oireet ovat loppuneet (5).	
Milloin hoitoon? Vastaa kysymykseen "Milloin?" eli milloin lapsi tulee toimittaa hoitoon päähän kohdistuneen vamman jälkeen.	Jos lapsi on tajuton, oireet ovat voimakkaat, ilmenee sekavuutta tai tajunnan tason hämärtymistä ota yhteys terveydenhuoltoon (2). Jos oireet eivät mene ohi kahdessa viikossa tulee lapsi viedä lääkäriin (5).	2: Aivotärähdys lapsella, Hannu Jalanko, Suomi, 2021 5: Ohjeita lievän pään vamman saaneille, Käypä hoito -työryhmä Aivovammat, Suomi, 2017

5.3 Aineiston analyysi

Työn sisältö perustuu tutkimusnäyttöön, jonka avulla loimme päiväkodin henkilökunnalle ohjeen leikki-ikäisen päähän kohdistuneen vamman ensiapuun ja tarkkailuun. Tutkimuksen tarkoituksenmukaisuus ja oikeat tutkimuskohteet olivat todella tärkeitä, sillä hoitoalan organisaatiot kaipaavat tutkittua tietoa ja ratkaisuja keskeisiin kysymyksiin. Tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvat toimintaohjeet parantavat hoitotyön turvallisuutta, työn tehokkuutta ja sen tuomaa vaikuttavuutta. Hoitamiseen tarvitaan tietoa useilta tieteenaloilta, jotta potilaiden ohjaus ja hoito olisi mahdollisimman tehokasta. (Eriksson ym. 2012: 41—61.)

Tarkasteltaessa asiaa potilaan näkökulmasta saadaan tietoa siitä, millaista on olla potilas tai mitä merkitystä on potilaan fyysisellä, psyykkisellä, sosiaalisella tai henkisellä kehityksellä hoitotyössä. Vastaavasti hoitajien näkökulmasta asiaa tarkasteltaessa voidaan kysyä mitkä ovat tehokkaita ja vaikuttavia menetelmiä hoitotyössä. Hoitotyön ammattilaisen päätöksentekoa ja toimintaa tukee kaikki hoitotieteellinen tieto. (Eriksson ym. 2012: 44.)

Tässä tutkimustyössä luotiin päiväkodin henkilökunnalle posterin, jossa on esillä ensiapuohjeita päähän kohdistuneen tapaturman jälkeen toimimiseen ja lapsen tarkkailuun. Tutkimuskysymykset rajasivat opinnäytetyön aihetta, materiaalia ja lähteistöä niin, että tuotoksesta on mahdollisimman paljon hyötyä eri tahoille. Tutkimuskysymysten avulla opinnäytetyön aihetta rajattiin kokonaisvaltaisesta lapsen ensiavusta ja elvytyksestä lasten päävammoihin, sillä lapsen ensiapu olisi ollut aiheena turhan laaja. Mietimme millaisia vammoja päiväkodin henkilökunta todennäköisimmin kohtaisi päiväkodissa ja näin päädyimme päävammoihin. Tämän jälkeen muokkasimme myös keskeiset käsitteet aiheeseen sopivammiksi. Keskeisistä käsitteistä olemme luoneet hakusanoja, joilla olemme hakenneet eri tietokannoista luotettavaa tietoa opinnäytetyömme, sekä sen suunnitelman lähteiksi.

Toteutimme aineiston analyysin tässä opinnäytetyössä deduktiivisesti, koska posterin ohjeet perustuvat jo olemassa olevaan teoriaan pään vammoista ja kuinka toimia näissä tilanteissa. Se on siis teorialähteistä. Analyysia ohjasi tällöin valmis malli tai teoria ja tätä valmista teoriaa sovelsimme työmme analyysissä. Deduktiivisella viitataan yleistyksen perusteella tehtävään yksittäistapauksen johtopäätökseen. Induktiivisella analyysillä taas tarkoitetaan, kun useiden yksittäistapausten perusteella tehdään yleisyys jostakin tietyistä asiasta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Analyysitaulukkoon (liite 1) kirjaamistamme lähteistä jokaisesta yhdeksästä löytyi yleisimmät oireet lapsen päänvamman jälkeen. Vain kolmessa näistä lähteistä mainittiin vakavat oireet. Lähteissä toistuivat lähes samat yleiset oireet päänvamman yhteydessä. Näitä olivat tajunnantason häiriöt, pahoinvointi ja oksentelu, henkisen tilanteen muutokset, päänsärky tai paineen tunne päässä, keskittymisvaikeudet, väsymys, näkökentän vaikeudet, muisti ongelmat, sekä hidastuneisuus. Vakavampina oireina kolmessa yhdeksästä lähteessä mainittiin seuraavat: tajunnantason muutokset, henkisen tilan muutokset, sekavuus, koordinaatiokyvyn heikkeneminen, paheneva pään tai niskan särky joka ei hellitä, toistuva oksentelu, jatkuva pahoinvointi, desorientoituminen eli lapsi ei enää tunnista aikaa, paikkaa ja/tai ihmisiä, erilaiset kohtaukset kuten kouristelu-, vapina- tai säpsähtelykohtaukset, sammaltava puhe, eri kokoiset silmien pupillit, veden tapainen erite nenästä tai verinen vuoto korvista, heikotus tai puutuminen raajoissa, voimakas uneliaisuus tai vaikeus pysyä hereillä. Lähteissä numero viisi, kuusi ja kahdeksan mainitut vakavat oireet ovat mainittuna toisten lähteiden yleisissä oireissa. Lähteessä numero kuusi oli mainittu erikseen vielä hälyttävänä oireena leikki-ikäisillä lapsilla, sekä vauvoilla jonkun edellä mainitun oireen lisäksi itkeminen, joka ei lopu edes lohduttamalla, sekä

ruokahaluttomuus. Erityisesti vakavien oireiden ilmaannuttua ei enää tarkkailu tai seurailu kotona riitä, vaan lapsi tulee viedä hoitoon välittömästi tai vaihtoehtoisesti soittaa hätänumeroon 112.

6 Hyvän ohjeen laatiminen

Kotimaisten kielten keskuksen hyvän virkakielen mukaan kolme tärkeintä asiaa, jotka tulisi muistaa ohjetta laatiessa ovat käskymuodon käyttäminen, ohjattavan toiminnan olennaisen tiedon tunnistaminen, sekä ohjeen esittäminen helposti hahmotettavassa muodossa. Yleensä selkein tapa ohjeistaa on puhutella lukijaa käskymuodossa, jonka jälkeen selvennetään, miksi ohjetta tulee noudattaa. Usein perusteluna toimii parhaiten selitys siitä, miten ohje auttaa tai edistää lukijan omaa etua. Lisäksi kun perusteluna on lukijan oma etu, ei käskymuoto vaikuta määräilevältä. Tällainen ohje sopii myös virkateksteihin. Jos jokin osa ohjeesta on poikkeuksellinen tai erikoinen, kannattaa sitä korostaa varmistamalla, että lukija ymmärtää syyn ja ohjeen perustelut. Tämän voi tehdä esimerkiksi kertaamalla kohdan asiakkaan kanssa tai kirjoittamalla sen kohdan tekstistä eri värillä. (Kotimaisten kielten keskus.)

Ohje tulee laatia lukijan tai asiakkaan näkökulmasta. Lukijalla ei ole samaa asiantuntemusta, kuin ohjeen laatijalla. Apukysymyksenä voi käyttää: mikä vaatii lukijan omaa toimintaa? Lukijalle tulee myös purkaa ohjeen eri vaiheet. Lisäksi, jos ohjeessa tulee esimerkiksi ottaa yhteyttä jonnekin, tulee varmistaa, että ohjeessa on tarvittavat yhteystiedot. Ohjeen otsikko ja väliotsikot ovat myös tärkeät ja niihin tulee kiinnittää huomiota. Otsikoista näkee käsiteltävän asian sisällön. Käsiteltävien ohjeiden järjestys tulee miettiä ja olla järkevästi aseteltuna, jotta lukijan on helppo hahmottaa ohjeistus. Tekstissä pitää tulla ilmi toiminta- ja tärkeysjärjestys. Lisäksi tekstin tulisi olla ymmärrettävää eli yleiskielellä. (Kotimaisten kielten keskus.)

Ohje on kirjoitettu yleiskielellä, koska lukijat hallitsevat sen ja sen normeja voidaan pitää yhteisinä. Yleiskieli on myös eri ikä- ja ammattiryhmien yhdistävä kielimuoto. Yleiskieli pyrkii yksinkertaiseen virkerakenteeseen, jolloin vältetään mutkikkaita ja pitkiä virikkeitä sekä vaikeatajuisia rakenteita. Yksinkertainen virikerakenne on helpompi ymmärtää, jolloin riski ymmärtää tekstiä väärin vähenee. (Niemi ym. 2006: 108—109.) Tämän ohjeen laatimisessa olemme huomioineet sen, ettei varhaiskasvatuksen henkilökunta ole terveydenhuollon ammattilaisia, joten heillä ei ole samalaista opittua tietoa pään alueen tapaturmista, vammoista ja niiden hoitamisesta. Lisäksi olemme posteriin

kirjoitetussa ohjeessa huomioineet, ettei siinä voida käyttää terveydenhuollon ammattilaisille tuttuja ammatillisia termejä, vaan käytetty kieli on niin sanottua arkikieltä.

7 Ohjeen kuvaus

Teimme ohjeesta päiväkodille tarkoitetun posterin (liite 2), jonka päiväkodit voivat itse kustantaa ja tulostaa. Henkilökunta saa itse päättää minne laittaa posterin esille päiväkodissa vai tekevätkö he siitä niin sanotun taskumallisen pienen ohjeen, jota jokainen henkilökunnan jäsen voi halutessaan pitää mukanaan taskussa. Ohje sisältää yleistä tietoa lasten päähän kohdistuneista vammoista, niiden mahdollisista yleisimmistä ja vakavimmista oireista sekä toimintaohjeista. Ohjeen on tarkoitus olla informatiivinen ja ytimekäs, jota on helppo lukea tapaturman sattuessa ja toimia ohjeiden mukaan.

Sana posteri tulee englannin kielen sanasta poster. Se tarkoittaa seinälle kiinnitettyä kuva- ja/tai tekstikokonaisuutta. Posterissa tulee yleensä ilmi seuraavat asiakokonaisuudet: työn otsikko, tiivistelmä, tutkimuskysymykset, taustatiedot, menetelmät, tulokset, vaikutukset, posterin laatijat ja näiden oppilaitos, sekä mahdolliset yhteistyökumppanit ja yhteystiedot. Hyvä posteri on myös visuaalisesti miellyttävä. Se on selkeä, värikäs, täsmällinen ja informatiivinen, sekä siinä on kuvioita ja kuvia. Tekstin tulisi olla helppo lukuista ja tiedon hyvin järjestyksessä. (Sawaya 2017: 44—46.)

Tuotettu posteri on värikäs ja siinä on keskitytty asiasisältöön. Posterin sisältö on ytimekäs ja helposti luettava. Posterin voi tulostaa tai teettää joko isoksi posteriksi esimerkiksi seinälle tai pienemmäksi taskumalliseksi, joka kulkeutuu helposti myös henkilökunnan taskussa. Posterin sisältö on jaettu kolmeen eri osioon. Ensimmäisessä osiossa on keskitytty mahdollisiin yleisiin ja vakavampiin oireisiin päähän kohdistuneen tapaturman jälkeen. Seuraavassa osiossa on keskitytty kuinka henkilökunnan tulisi toimia päähän kohdistuneen tapaturman jälkeen lapsen kanssa. Viimeisessä osiossa keskitytään siihen, milloin lapsi tulisi viedä hoitoon.

Posterin ohjeet ovat yksinkertaiset ja etenevät loogisessa järjestyksestä oireista toimintaohjeisiin. Posterissa ei ole juurikaan kuvia, koska siitä haluttiin tehdä mahdollisimman helppolukuinen, jotta tapaturman sattuessa ohjeiden mukaan toimiminen olisi mahdollisimman helppoa ja yksinkertaista.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli laatia aikaisempaan tutkittuun tietoon, sekä aiheesta tehtyjen tutkimusten ja terveydenhuollossa käytössä olevien ohjeiden pohjalte perustuva ohje päiväkodin henkilökunnan käyttöön. Työtä ohjasivat tutkimuskysymykset: 1. Kuinka varhaiskasvatuksen henkilökunnan tulee seurata lasta ja hänen mahdollisia oireita päähän kohdistuneen tapaturman jälkeen? sekä 2. Millainen on hyvä ohje varhaiskasvatuksen henkilökunnalle lapsen päähän kohdistuneen tapaturman hoitoon/hallintaan, tapaturman jälkeisen tarkkailuun ja tilanteessa toimimiseen? Lähteitä etsiessämme huomasimme, että sisäänottokriteerit täyttäviä lähteitä oli niukasti.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi tavoitteen mukainen ohje. Henkilökunnan toiveiden mukaisesti laadittiin tulostettava poster, joka on mahdollista kiinnittää seinälle kaikkien helposti nähtäväksi. Ohjetta toteuttaessa on huomioitu ensiaputilanteen erityispiirteet sekä päiväkodin henkilökunta, jotka eivät välttämättä ole hoitotyön ammattilaisia eikä heillä välttämättä ole kokemusta pään vammoista. Ohje on selkeä, yksinkertainen sekä helppo lukea.

8.2 Eettisyys

Tutkimusta toteuttaessa tutkijalla on aina eettisiä ja moraalisia velvoitteita. Eettiset ja moraaliset velvoitteet ovat tutkimuksen kohteena olevia henkilöitä, tutkimusyhteisöä, ammattialaa, tutkimuksen rahoittajia sekä yhteiskuntaa kohtaan koskevia. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2021.) Tutkijaa ohjaavat eettisen listan vaatimukset, joita ovat muun muassa tutkijan kiinnostus aiheesta, tunnollinen ja rehellinen toiminta sekä ihmisarvon kunnioittaminen. Tutkijan eettisyyttä ohjaavat lisäksi vaaran eliminointi, sosiaalinen vastuun kantaminen ja ammatinharjoituksen edistäminen sekä kollegiaalinen arvostus muita kohtaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 211—212.)

Tieteellinen tutkimus sekä tutkimuksen tulokset ovat eettisesti hyväksyttäviä ja luotettavia, kun tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (Tenk 2012: 6—7). Tutkittavien henkilöiden ihmisoikeutta ja ihmisarvoa on kunnioitettava. Aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä ja luonnon monimuotoisuutta tutkijan tulee

myös kunnioittaa. Tutkimus on toteutettava niin, että tutkimuksesta ei aiheudu tutkittaville ihmisille, yhteisöille tai muille tutkimuskohteille vahinkoja, haittoja tai merkittäviä riskejä. (Tenk 2019: 7.) Tässä opinnäytetyössä on huomioitu tutkimuksen eettisyys. Tutkimuksen eri vaiheet ja siitä syntyneet tulokset ovat esitelty rehellisesti ja käytetyt aineistot ja lähteet ovat merkitty asianmukaisesti. Tutkimuksen tulokset ovat syntyneet aineistojen perusteella, eikä omat mielipiteet tai uskomukset ole ohjanneet niitä.

Opinnäytetyötä ja siinä syntynyttä ohjetta on ohjannut sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Sairaanhoitajien eettisten ohjeiden tarkoituksena on tukea eettistä päätöksentekoa päivittäisessä työssään. Ohjeiden tarkoituksena on ilmaista sairaanhoitajille sekä muille terveydenhuollossa työskenteleville ja muulle väestölle niin sairaanhoitajien perustehtävät, että työnsä periaatteet yhteiskunnassa. Sairaanhoitajan tehtävä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen. Myös sairauksien ehkäiseminen ja kärsimysten lievittäminen kuuluvat heidän tehtäviinsä. Sairaanhoitajat auttavat kaikenikäisiä ihmisiä erilaisista elämäntilanteista riippuen. He palvelevat niin perheitä, yksilöitä ja yhteisöjä. Sairaanhoitajat pyrkivät hoitaessaan tukemaan ja lisäämään heidän omia voimavarojaan sekä parantamaan heidän elämänlaatuaan. (Sairaanhoitajien eettiset ohjeet 2020.)

Sairaanhoitajat vastaavat henkilökohtaisesti tekemästään hoitotyöstä ja arvioi sekä omaa että muiden pätevyyttä työnjaossa. Heidän velvollisuutensa on jatkuva ammattitaidon kehittäminen. Kaikki sairaanhoitajat yhdessä vastaavat siitä, että hoitotyö on laadultaan mahdollisimman hyvää ja sitä parannetaan jatkuvasti. Kaikki kunnioittavat oman ja muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta sekä tukevat toisiaan potilaiden hoitoa koskevissa päätöksissä, työssä jaksamisessa ja ammatillisessa kehitymisessä. (Sairaanhoitajien eettiset ohjeet 2020.)

8.3 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida uskottavuuden ja siirrettävyyden perusteella. Uskottavuudella tarkoitetaan, että lukija pystyy tutkimusta lukemalla ymmärtämään, miten tutkimuksen analyysi on tehty. Siirrettävyydellä tarkoitetaan, että tulokset voidaan siirtää eri tutkimusympäristöön. Opinnäytetyössä on esitelty selkeästi opinnäytetyöprosessi, miten valittu aineisto on rajattu ja valikoitunut sekä prosessista syntynyt tuotos. Myös tutkimuksen tarkoitus ja keskeiset kriteerit ovat esitelty selkeästi. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen: 198—202.) Tuotos on hyödynnettävissä tarkoitetussa ympäristössä, mutta se on hyödynnettävissä myös toisenlaisessa ympäristössä kuten esimerkiksi kauppakeskuksissa, juna-asemalla tai muissa julkisissa ympäristöissä.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää työn tarkoitus ja tulosten hyödyntäminen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 205). Opinnäytetyössä toteutimme hyödynnettävissä olevan ohjeen, joka vastasi tarpeeseen. Tuotoksessa käytetty tieto perustui tutkimustuloksiin ja tutkimusprosessi on esitelty asianmukaisesti.

Opinnäytetyö on toteutettu tutkitun tiedon pohjalta käyttäen hyödyksi monia eri luotettavia tietokantoja ja lähteitä. Omat mielipiteemme tai kokemuksemme eivät ole ohjanneet tai vaikuttaneet työn tulokseen. Olemme vertailleet tietoa muista lähteistä saatuun tietoon ja näin tarkastelleet lähteen luotettavuutta. Kaikissa käyttämissämme tutkimuksissa ja aineistoissa käytimme asianmukaisesti tekstiviitteitä sekä lähdeviitteitä, jolla osoitamme kunnioitusta tekijänoikeuslakia kohtaan. Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää käytetyn aineiston määrä (9) sekä ajankohtaisuus. Kaikki opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset ovat julkaistu viimeisen viiden vuoden aikana (2017—2022). Mahdollisimman uusi ja tuore tutkittu tieto lisäävät työn luotettavuutta.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää opinnäytetyöprosessi. Opinnäytetyötä on ollut ohjauksessa opettaja, sekä opettajan lisäksi olemme saaneet kommentteja ja opponointia muilta opiskelijoilta. Olemme lisäksi osallistuneet moniin erilaisiin Metropolian järjestämiin opinnäytetyön pajoihin, jotka ovat lisänneet tietoutta ja taitoa liittyen toiminnallisen opinnäytetyön toteutukseen.

Opinnäytetyön luotettavuutta olisi lisännyt tuotoksen eli ohjeen kokeilu käytännössä. Tulevaisuudessa olisi mahdollista toteuttaa kysely päiväkodin henkilökunnan kokemuksista: oliko ohjeesta hyötyä ja oliko siinä jotain mitä he muuttaisivat tai kaipaisivat siihen. Kyselyssä voitaisiin myös kerätä tietoa siitä, olisivatko henkilökunnan jäsenet kokeneet hyödyllisemmäksi taskumallisen ohjeen posterin sijaan. Näin jatkossa voitaisiin hyödyntää kyselyn tuloksia ohjeen käytössä ja toteutuksessa. Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa lisäksi käytettyjen lähteiden määrä ja kieli: osa tutkimuksista oli englanninkielisiä, joka saattaa vaikuttaa aineiston tulkitsemiseen. Lisäksi laajempi aineisto olisi lisännyt myös tulosten luotettavuutta.

8.4 Ammatillinen kasvu

Sairaanhoitaja on asiantuntija hoitotyössä, jossa tehtävänä on potilaiden hoitaminen yhteiskunnassa. Hän kehittää ja toteuttaa hoitotyötä ja samanaikaisesti se on terveyttä ylläpitävää, edistävää, sairauksia ehkäisevää, parantavaa sekä kuntouttavaa työtä. Sairaanhoitaja tukee perheitä, yksilöitä- ja yhteisöjä määrittämään ja saavuttamaan sekä myös ylläpitämään muuttuvissa olosuhteissa ihmisten terveyttä. Sairaanhoitaja

toimii eri toimintaympäristöissä, esimerkiksi erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa, perusterveydenhuollossa ja yksityisen sekä kolmannen sektorin alueilla. (Opetusministeriö 2006: 63.)

Opinnäytetyö kasvatti valtavasti kirjallisen työn taitojamme. Opimme paljon uusia menetelmiä tiedonhakuun ja sen arviointiin, sekä kuinka tutkittua tietoa tulee hyödyntää. Sairaanhoidajan työssä tiedonhankinta ja sen hyödyntäminen käytännössä kuuluvat sairaanhoidajan työnkuvaan. Ennen opinnäytetyön tekemistä olimme hioneet kirjallisen työn taitoja muutamilla ammattikorkeakoulun kursseilla, mutta ei tässä mittakaavassa. Työ valmisti meitä myös tuleviin sairaanhoidajan työn haasteisiin, etsimään hoitotieteellistä sekä tutkimuksellista tietoa ja käyttämään näitä hyödyksemme. Saimme huomattavasti uutta tietoa lasten aivovammoista, oireista ja niiden hoidosta.

Sairaanhoidajan asiantuntijuus koostuu kymmenestä eri osa-alueesta, joita ovat: eettinen toiminta, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksen teko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö ja lääkehoito (Opetusministeriö 2006: 26). Sairaanhoidajan työn osa-alueista opinnäytetyömme aikana esille nousi eniten eettinen toiminta, terveyden edistäminen, ohjaus ja opetus, yhteistyö ja kliininen hoitotyö. Ohjauksen ja opetuksen tavoitteena oli ohjata ja opettaa päiväkodin henkilökuntaa toimimaan tapaturmatilanteessa päiväkodissa. Tekemämme posterit tukee ja antaa valmiuksia päiväkodin henkilökunnalle lievästi aivovamman saaneen lapsen voinnin ja oireiden seurantaan, sekä toimimaan oikein eri tapaturmatilanteissa päiväkodissa. Posterista saa myös olennaista ja tärkeää tietoa lasten aivovammoista.

Hoitotyön arvot, eettiset periaatteet, säädökset ja ohjeet ohjaavat sairaanhoidajan toimintaa. Monitieteistä tietoperustaa käytetään hoitotyön ammatillisessa päätöksenteossa. Itse sairaanhoidajan työ kuitenkin perustuu hoitotieteeseen. Ammattiosaaminen edellyttää, että osaaminen perustuu ajantasaiseen hoitotieteen tutkimusnäyttöön. (Opetusministeriö 2006: 63.)

9 Ohjeen kehittäminen

Ohje on hyödyllinen päiväkodin henkilökunnalle, koska he työskentelevät pienten lasten kanssa. Pienille lapsille herkästi tapahtuu leikkiessä tapaturmia, kuten tippuvat kehnusta tai kipeilytelineestä ja lyövät päänsä. On tärkeää, että henkilökunta osaa toimia

tapaturman sattuessa oikealla tavalla ja tämän opinnäytetyön tuotoksena tullut ohje antaa työkalut siihen. Ohje toimii helppona ja yksinkertaisena muistilistana henkilökunnalle.

Jos aikataulut olisivat antaneet myöten olisi tehtyä ohjetta voitu testata päiväkodin henkilökunnalla. Henkilökunnalle olisi voitu tehdä kysely ohjeen sisällöstä ja käyttötarpeellisuudesta. Palautteen yhteydessä henkilökunta olisi voinut antaa kehitys- ja parannusehdotuksia ohjeelle. Nykyaikana myös digitaaliset versiot ohjeista ja oppaista ovat lisääntyneet ja konkreettisia ohjeita jaettavaksi on vähemmän. Tekemästämme ohjeesta voisi tulevaisuudessa tehdä myös digitaalisen version. Ohjeen voisi myös kääntää ruotsin- ja englannin kielelle, jolloin he ketkä eivät ole suomen kielen taitoisia pystyisivät myös hyödyntämään ohjetta tarvittaessa. Ohjetta voisi myös markkinoida muille päiväkodeille.

Lähteet

Ahonen, Sanna-Mari & Jääskeläinen, Petri & Kangasniemi, Mari & Liikanen, Eeva & Pietilä, Anna-Maija & Utriainen, Kati 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291—301. <<https://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>>. Viitattu 7.10.2021.

Aivovammaliitto 2021. Nuoret ja aivovamma. <<https://aivovammaliitto.fi/nuoret-ja-aivovamma/>>. Viitattu 8.12.2021.

Arene 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <<https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>>. Viitattu 13.5.2022.

Aivovammaliitto 2015. Tietoa lievästä aivovammasta – opas potilaille. <http://www.aivovammaliitto.fi/wp-content/uploads/2015/06/Tietoa_lievasta_aivovammasta.pdf>. Viitattu 17.11.2021.

Aivovammaliitto 2009. Tietoa lievästä aivovammasta – opas potilaille. <http://www.aivovammaliitto.fi/wp-content/uploads/2015/06/Tietoa_lievasta_aivovammasta.pdf>. Viitattu 20.4.2022.

Aivovammat. Käypä hoito –suositus. Duodecim 2021. <<https://www.kaypa-hoito.fi/hoi18020#A1>>. Luettu 26.8.2021.

Duodecim 2019. Lasten kallovammat ja lievät aivovammat. <<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00793>>. Viitattu 20.4.2021.

Duodecim 2020. Lievä aivovamma – diagnostinen haaste. <<https://www.duodecim-lehti.fi/duo15473>>. Viitattu 26.8.2021.

Duodecim 2017. Lievät aivovammat päivystyslääketieteessä. <<https://www.duodecim-lehti.fi/duo99899>>. Viitattu 20.4.2022.

Eriksson, Katie & Isola, Arja & Kyngäs, Helvi & Leino-Kilpi, Helena & Lindström, Unni A. & Paavilainen, Eija & Pietilä, Anna-Maija & Salanterä, Sanna & Vehviläinen-Julkunen, Katri & Åstedt-Kurki, Päivi 2012. *Hoitotiede*. 4., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Gillooly, Diane 2016. Current Recommendations On Management of Pediatric Concussions. *Pediatric Nursing*, 42 (5). 217—222. Viitattu 29.9.2021.

Granitto, Margaret 2018. Concussion: Prevention, assessment and management. Early recognition is the first step to proper care. *American Nurse Today*, 13 (2): 16—21. Viitattu 29.9.2021.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kotimaisten kielten keskus. Hyvän virkakielen ohjeita. Ohjeita ohjeiden tekijöille. <https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille>. Viitattu 7.11.2021.

Kyngäs, Helvi & Elo, Satu & Pölkki, Tarja & Kääriäinen, Maria & Kanste, Outi 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*, 23 (2): 138—148. <https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisallonaalyysi-suomalaisessa-hoitotieteellisessa-tutkimuksessa>. Viitattu 20.9.2021.

Ohjeita lievän päävamman saaneille. Käypä hoito –suositus. <<https://www.kaypa-hoito.fi/xmedia/nix/hoi18020c.pdf>>. Viitattu 28.9.2021.

Macaluso, Maurizio & Sucharew, Heidi 2019. Methods for Research Evidence Synthesis: The Scoping Review Approach. *Journal of Hospital Medicine*, 14 (7): 416—418. <<https://www.journalofhospitalmedicine.com/jhospmed/article/202729/hospital-medicine/methods-research-evidence-synthesis-scoping-review>>. Viitattu 6.10.2021.

Metropolia 2020. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. <<https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>>. Viitattu 1.9.2021.

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 6.5.2022.

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. <<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>>. Viitattu 12.5.2022.

Roivas, Marianne & Karjalainen, Anna Liisa 2013. Sosiaali- ja terveystieteen viestintä. Porvoo: Edita Publishing Oy.

Opetushallitus 2021. Mitä on varhaiskasvatus? <<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/mita-varhaiskasvatus>>. Viitattu 20.8.2021.

Punainen risti. Ensiapu. <<https://www.punainenristi.fi/ensiapu/>>. Viitattu 20.8.2021.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna. 2006. Aineisto- ja teorialähtöisyys. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html>. Viitattu 10.11.2021.

Sawaya, Mary Alice 2017. Poster Presentations: A Great Way to Share Your Evidence-Based Knowledge. *International Journal of Childbirth Education* 32 (2). 44—46. Viitattu 1.10.2021.

Tenk = Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

Tenk 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 9.8.2022.

Tenk 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. <https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf>. Viitattu 28.9.2022.

Terveyskirjasto 2021. Aivotärähdys lapsella. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00106>>. Viitattu 28.9.2021.

Terveyskirjasto 2017. Tuki- ja liikuntaelinten ja pään vammat. <<https://www.terveyskirjasto.fi/spr00008/tuki-ja-liikuntaelinten-ja-paan-vammat?q=aivotarähdys%20lapsella#s2>>. Viitattu 28.9.2021.

Terveyskylä 2019a. Aivovammat. Aivotalo.fi. <<https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/sairaudet/aivovammat>>. Viitattu 24.9.2021.

Terveyskylä 2019b. Aivotalo.fi. Aivotärähdyksen ja lievän aivovamman seurantaohjeet. <<https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/sairaudet/aivovammat/lievat-aivovammat>>. Viitattu 23.9.2021.

Terveyskylä a. Aivotalo.fi. Seurantaohjeet. Miten toimia aivotärähdyksen jälkeen? <<https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/sairaudet/aivovammat/lievat-aivovammat/seurantaohjeet>>. Viitattu 28.9.2021.

Terveyskylä b. Aivotalo.fi Tietoa aivovammoista 2022. <<https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivosairaudet/aivovammat/tietoa-aivovammoista>>. Viitattu 23.9.2021.

Turun yliopistollinen keskussairaala 2021. Aivovammat lapsilla. <<https://www.vsshp.fi/fi/hoito-ja-tutkimukset/Sivut/aivovammat-lapsilla.aspx>>. Viitattu 8.12.2021.

Worley, Ann 2019. Concussion: Why Nurses Need to Understand This Hidden Injury? Pediatric Nursing, 45 (5). 235—243. Viitattu 29.9.2021.

Liitteet

Liite 1. Analyysitaulukko

Liite 2. Posterit

Liite 1. Analyysitaulukko

Leikki-ikäisen lapsen tarkkailu päähän kohdistuneen tapaturman jälkeen	Oireet (yleisimmät ja vakavammat)	Pelkistys	Alkuperäisilmaisu/teksti
Lievä aivovamma – diagnostinen haaste (1)	Yleisimmät oireet: henkinen tilan muutos, tajuttomuus, tajunnantason heikkeneminen, muistihäiriö sekä paikalliset neurologiset puutosoireet. Sekavuus, desorientaatio ja hidastuneisuus.	Kliinisesti ilmenevät aivotoiminnan häiriöt pään vamman jälkeen ovat diagnostiikan kulmakiviä. Merkkejä ovat henkisen tilan muutos, tajuttomuus, tajunnantason heikkeneminen, muistihäiriöt ja paikalliset neurologiset puutosoireet. Henkisen tilan yleisimmät muutokset ovat sekavuus, desorientaatio ja hidastuneisuus	Pään vamman jälkeen välittömästi ilmenevät kliiniset merkit aivotoiminnan häiriöstä ovat diagnostiikan kulmakivet. Näitä merkkejä ovat henkisen tilan muutos, tajuttomuus, tajunnantason heikkeneminen, muistihäiriöt ja paikalliset neurologiset puutosoireet. Yleisimmät henkisen tilan muutokset ovat sekavuus, desorientaatio ja hidastuneisuus

Aivotärähdys lapsella (2)	Yleisimmät oireet: pahoinvointi, oksentelu, lyhyt muistamattomuus/tajunnan menetys.	Vamman jälkeinen muistamattomuus on lyhyt (alle 10 minuuttia) sekä pahoinvointia ja oksentelua voi esiintyä kohtuullisesti	Muistamattomuus vamman jälkeen on lyhyt (alle 10 minuuttia) ja pahoinvointi ja oksentelu ovat kohtuullisia
Tuki- ja liikuntaelinten ja pään vammat (3)	Yleisimmät oireet: lyhytkestoinen tajuttomuus, päänsärky, pahoinvointi, näköhäiriöt, tasapainohäiriöt, mahdolliset muistihäiriöt.	Aivovamman aiheuttamia lieviä oireita ovat lyhytkestoinen tajuttomuus, päänsärky, pahoinvointi, näkö- ja tasapainohäiriöt sekä mahdolliset muistihäiriöt	Lievän aivovamman oireita: Lyhytkestoinen tajuttomuus, päänsärky ja pahoinvointi, näköhäiriöt ja tasapainohäiriöt sekä mahdolliset muistihäiriöt
Tietoa aivovammoista (4)	Yleisimmät oireet: tajuttomuus, muistinmenetys, henkisen toimintakyvyn muutos, neurologinen oire.	Aivovamman tunnistaa, jos seuraavat oireet täyttyvät: jonkin mittainen tajuttomuus tapaturman yhteydessä Muistinmenetys, joka ilmautuu välittömästi tapaturman edeltäneitä tai seuraavia tapahtumia. Henkisen toimintakyvyn muutos tapaturman yhteydessä (esimerkiksi sekavuus, uneliaisuus,	Aivovammasta puhutaan, jos yksi tai useampi seuraavista ehdoista täyttyy: 1. Mikä tahansa mittainen tajuttomuus pään vamman yhteydessä.

		ajan tai paikan tajun häiriö) sekä jonkinlainen ohimenevä tai pysyvä neurologinen oire.	2. Millainen tahansa muistinmenetys, joka koskee vammaa välittömästi edeltäneitä tai seuraavia tapahtumia. 3. Mikä tahansa henkisen toimintakyvyn muutos (esim. sekavuus, uneliaisuus, ajan tai paikan tajun häiriö) vamman yhteydessä. 4. Mikä tahansa neurologinen oire, joko ohimenevä tai pysyvä.
Ohjeita lievän pään vamman saaneille (5)	Yleisimmät oireet: kohtalainen päänsärky, pahoinvointi, huimaus, muistiepävarmuus, keskittymisvaikeus, epänormaali väsymys. Vakavat oireet: voimakas paheneva päänsärky, toistuva oksentelu, tajunnan	Päähän kohdistunut lievä aivovamma voi ohimenevästi aiheuttaa kohtalaista päänsärkyä, pahoinvointia, huimausta, muistiepävarmuutta, keskittymisvaikeutta sekä epänormaalia väsymystä. Vakavia oireita voi olla: voimakas paheneva päänsärky, toistuvaa oksente-	Lievä päähän kohdistunut vamma voi ohimenevästi aiheuttaa seuraavia oireita: Kohtalainen päänsärky, pahoinvointi, huimaus, muistiepävarmuus, keskittymisvaikeus ja epänormaali väsymys

	tason lasku ja heräämisvaikeudet, sekavuus, toispuoleinen raajaheikkous tai kömpelyys.	lua, tajunnan tason laskua ja heräämisvaikeutta, sekavuutta sekä toispuoleista raajaheikkoutta tai kömpelyyttä.	Jos sinulle kuitenkin kehittyy seuraavia lueteltuja oireita, sinun tulee välittömästi ottaa yhteyttä lääkäriin tai hoitaneeseen yksikköön mahdollisia lisätutkimuksia varten: paheneva voimakas päänsärky, toistuva oksentelu, tajunnan tason lasku (heräämisvaikeudet), sekavuus ja toispuoleinen raajaheikkous tai kömpelyys.
Lasten kallovammat ja lievät aivovammat (9)	Yleisimmät oireet: muistamattomuus (alle 10 min), pahoinvointi, oksentelu, väsymys.	Tapaturman jälkeen lapsella voi esiintyä alle 10 minuutin muistamattomuus ja oksentelua sekä pahoinvointia kohtuullisesti. Lapset saattavat nukkua ylimääräiset päiväunet tapaturman jälkeen ja olla normaalia väsyneempiä	Muistamattomuus vamman jälkeen on alle 10 minuutin pituinen, ja pahoinvointi tai oksentelu kohtuullista. Vuodelepo ei aivotärähdyksen jälkeen ole tarpeen, mutta usein lapset ovat hiukan väsyneitä ja nukkuvat ylimääräiset päiväunet.

Concussion: Why nurses need to understand this hidden injury? (6)	Yleisimmät oireet: muistinmenetys, unohteleminen, keskittymisvaikeudet, kömpelyys, tajunnantason hämartyminen, kysymyksiin hitaasti vastaaminen, päänsärky tai paineen tunne päässä, ongelmat näön kanssa, pahoinvointi tai oksentelu, pyöritys, henkisen tilan muutos. Vakavat oireet: silmien pupillien kokoero, uneliaisuus tai vaikeus pysyä hereillä, pään särky, joka pahenee, eikä meinaa loppua, sammaltava puhe, heikotus, puutuminen, koordinaatiokyvyn heikkeneminen, toistuva oksentelu, jatkuva pahoinvointi, kohtaukset (kouristus, vapina tai nytkähtely), henkisen tilan muutokset, tajunnan tason heikkeneminen (edes hetkeksi). Vakavat/vaaralliset oireet leikki-ikäisillä ja vauvoilla: mikä tahansa oireista lueteltuna vaarallisten oireiden listalla, sekä lisäksi itkeminen, joka ei lopu, eikä lasta pysty lohduttamaan, lapsi ei syö tai juo.	Aivotärähdyksen oireet voivat ilmetä muun muassa seuraavilla tavoilla: muistiaukkona, tajunnan tason hämartyksenä, henkisen tilan muutoksena, sekä normaalista poikkeavana unohtelemisena, kömpelyytenä, hitautena, päänsärkynä tai paineen tunteena päässä, pahoinvointina tai oksenteluna, tasapaino- tai näköongelmina, sekä keskittymisen ja ymmärtämisen vaikeuksina. Vaarallisia oireita ja merkkejä aivotärähdyksestä ovat pupillien kokoero, voimakas väsymys tai vaikeus pysyä hereillä, paheneva pään särky, joka ei lopu, sammaltava puhe, heikotus, puutumisoireet, heikontunut koordinaatiokyky, toistuva oksentelu ja jatkuva pahoinvointi, kouristelu-, vapina- tai nytkähtelykohtaukset, henkisen tilan muutokset, sekä tajuttomuus (myös hetkellinen tajunnantason menetys). Leikki-ikäisillä lapsilla ja vauvoilla vaarallisina merkkeinä aivotärähdyksestä voidaan pitää mitä tahansa edellä olevassa listassa mainittua oiretta, sekä lisäksi itkeminen, joka ei lopu, eikä	Concussion Signs Observed: Can't recall the events prior to or after a hit or fall, forgets an instruction, is confused about an assignment or position, or is unsure of the game score or opponent, moves clumsily, answer questions slowly, loses consciousness (even briefly), shows mood, behavior or personality changes, headache or 'pressure' in head, nausea or vomiting, balance problems or dizziness, or double or blurry vision, confusion, or concentration or memory problems. Dangerous Signs and Symptoms of a Concussion: One pupil is larger than the other, drowsiness or inability to wake up, a headache that gets worse and does not go away, slurred speech, weakness, numbness, or decreased coordination, repeated vomiting or nausea, convulsions of seizures (shaking or twitching), unusual behavior, increased confusion, restlessness, or agitation, loss of consciousness (passed out/knocked out). Even a brief
--	---	--	--

		lasta pysty lohduttamaan ja ruokahallittomuus.	loss of consciousness should be taken seriously. Dangerous Red Flag Signs and Symptoms of a Concussion for Toddler and Infants: Any of the signs and symptoms listed in the Danger Sign and Symptoms of a Concussion list, will not stop crying and cannot be consoled and will not nurse or eat.
Current Recommendations on Management of Pediatric Concussion (7)	Yleisimmät oireet: ajattelemisen ja keskittymisen vaikeudet, hitaus, uuden tiedon muistamisen vaikeus, päänsärky, näkö ongelmat (esimerkiksi sumea näkökenttä), pyörrytys, pahoinvointi ja oksentelu, väsymys, univaikeudet.	Aivotärähdyksen oireita ovat muun muassa vaikeudet muistamisessa, keskittymisessä, ajattelussa, sekä nukkumisessa, lisäksi myös hitaus, päänsärky, sumea näkö, pahoinvointi ja oksentelu, väsymys tai energian puute.	Symptoms of Concussion: Thinking/Remembering: Difficulty thinking, feeling slowed down, difficulty concentrating, difficulty remembering new information. Physical: Headaches, fuzzy or blurry vision, nausea/vomiting, dizziness, feeling tired/lack energy.

			Sleep: Sleeping more than usual, sleeping less than usual, trouble falling asleep.
Concussion: Prevention, assessment and management. Early recognition is the first step to proper care (8)	Yleisimmät oireet: muistin ja keskittymisen vaikeudet, kömpelyys, hitaus, hämmentyminen, tajunnantason hämartyminen, henkisen tilan muutokset, päänsärky tai paineen tunne päässä, pahoinvointi tai oksentelu, näkö ongelmat, tasapaino vaikeudet. Vakavat oireet: tajunnantason muutokset, desorientoituminen, paheneva päänsärky, niska särky, toistuva oksentaminen, kohtaukset, sammaltava puhe, eri kokoiset pupillit, vetinen erite nenästä tai korvista vuotava veri, heikotus tai puutuminen raajoissa.	Merkkinä mahdollisesta aivotärähdyksestä voi olla muistiaukko tai muistiongelmien, kömpelyys, hitaus, tajunnan tason hämartyminen, sekä henkisen tilan muutokset. Oireet aivotärähdyksestä taas ovat päänsärky tai paineen tunne päässä, pahoinvointi tai oksentelu, tasapaino-ongelmat, huimaus/pyöritys, näkö-ongelmat kuten sumea näkökenttä tai tuplana näkeminen, sekä ongelmat ymmärtää, keskittyä tai muistaa. Jos esiintyy mitään seuraavista oireista pään vamman jälkeen, tulee hakeutua hoitoon välittömästi: tajunnantason muutokset, desorientoituminen eli ei enää tunnista aikaa, paikkaa ja/tai ihmisiä, paheneva päänsärky, niska särky, toistuva oksentaminen, kohtaukset (esimerkiksi kouristelu- tai poissaolokohtaukset), sammaltava puhe, eri kokoiset silmien pupillit, veden tapaisen eritteen vuoto nenästä	Signs and symptoms of concussion. Signs: Can't recall events before or after a hit or fall, moves clumsily, answer questions slowly, loses consciousness (even briefly), shows mood, behavior or personality changes. Symptoms: Reports headache or 'pressure' in the head, nausea or vomiting, balance problems, dizziness, double or blurred vision, confusion, concentration or memory problems. Anyone who exhibits sudden onset of any of these red flag symptoms after head trauma requires evaluation in the emergency department: Change in level of consciousness, doesn't recognize people or places, head-

		tai verinen vuoto korvasta, sekä raajojen heikkous tai puutuminen.	ache that worsens, neck pain, repeated vomiting, seizures, slurred speech, unequal pupil size, watery discharge from nose or bloody discharge from ears, weakness or numbness in arms or legs.
--	--	---	---

Liite 2. Posterit

LEIKKI-IKÄISEN LAPSEN TARKKAILU PÄÄHÄN KOHDISTUNEEN TAPATURMAN JÄLKEEN



Sairaanhoitajaopiskelijat Julia Nikander & Kukka Myller 2022

MITKÄ OVAT YLEISIMPIÄ OIREITA PÄÄHÄN KOHDISTUNEEN VAMMAN JÄLKEEN?

- Lyhyt kestoinen tajuttomuus, sekä tajunansa tason ja henkisen tilan muutokset, päänsärky tai paineen tunne päässä, pahoinvointi, oksentelu, hitaus, alle 10 minuutin muistiaukko, huimaus, väsymys, sekä näön ongelmat esimerkkinä näön sumeus (2, 5, 7, 8 & 9).

MITKÄ OVAT VAKAVIA OIREITA PÄÄHÄN KOHDISTUNEEN VAMMAN JÄLKEEN?

- Voimakas paheneva päänsärky, toistuva oksentelu, tajunnan tason lasku, hereillä pysymisen vaikeus, sekavuus, silmien pupillien kokoero, sammaltava puhe, jatkuva itkeminen lohduttamisesta huolimatta, koordinaatiokyvyn heikkeneminen, erilaiset kohtaukset (kouristus, vapina, nytkähtely), veden tapainen vuotava erite nenästä tai veren vuotaminen korvasta/korvista, sekä puutumiset tai tunnottomuudet raajoissa (5, 6 & 8). **VAKAVIEN OIREIDEN ILMETESSÄ VIE LAPSI VÄLITTÖMÄSTI HOITOON TAI SOITA 112!**

MITÄ PÄÄN TAPATURMAN JÄLKEEN?

- Lasta ei saa jättää ilman täysi-ikäisen ihmisen valvontaa ensimmäisen vuorokauden aikana vammasta (4).
- Lieviä oireita voi rauhassa seuraila, jolloin lapsi saa leikkiä normaalisti (2).
- Päänsärkyyn voi antaa ohjeistuksen mukaan särkylääkettä, mieluiten parasetamolia (2).
- Pidempien unien aikana lapsi tulisi herätellä muutamia kertoja tajunnan tason varmistamiseksi (5).
- Jos oireita on enemmän, on silloin fyysinen ja psyykinen lepo tärkeää (2).
- Pitkäaikaista ruudun katselua kannattaa välttää, kunnes oireet ovat loppuneet (5).

Liite 2

10 (10)