

Ensiapuopas päiväkodille

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Syksy 2017
Kiiä Linos
Niki Sirviö

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

Linos, Kiia
Sirviö, Niki:

Ensiapuopas päiväkodille

Sairaanhoitajan amk opinnäytetyö,

32 sivua, 5 liitesivua

Syksy 2017

TIIVISTELMÄ

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä päiväkodin henkilökunnan ensiaputaitoja ensiapuoppaan ja toiminnallisen tunnin avulla. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Päiväkoti Keinuhevosien kanssa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä ensiapuopas ja toteuttaa ensiaputunti päiväkodin henkilökunnalle, jotta heillä on valmius antaa ensiapua tilanteen tullen. Ensiapuopas laadittiin henkilökunnalle tehdyn kyselyn perusteella, ja oppaasta tehtiin heidän tarpeitaan vastaava. Opas käsittelee erilaisia ensiapua vaativia tilanteita, ja oppaan avulla auttajan on varmempi antaa ensiapua. Itse opinnäytetyöraportissa avattiin ensiavun teoriaa laajemmin.

Toiminnallisella tunnilla menimme päiväkodille esittelemään opastamme ja tekemään toiminnallisia harjoitteita. Tunnilla kävimme läpi ensiapuoppaan henkilökunnan kanssa ja harjoittelimme muutamia ensiapua vaativia tilanteita. Päiväkodin henkilökunta oli tyytyväinen yhteistyöhön ja työn tulokseen. Ensiaputaidot ovat tärkeitä varsinkin päiväkodin henkilökunnalle, koska se on vastuussa lapsien turvallisuudesta päiväkodissa. Oppaan avulla henkilökunnan on helpompi tulevaisuudessa antaa ensiapua tapaturman sattuessa.

Asiasanat: ensiapu, lapsi, opas, päiväkotiki, ohjaaminen

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing

Linos, Kiia
Sirviö, Niki:

Child's first aid guide

Bachelor's Thesis in nursing, 32 pages, 5 pages of appendices

Autumn 2017

ABSTRACT

The purpose of this functional thesis was to enhance the first aid skills among the personnel of a day care center via the first aid guide and a functional class. This thesis was put together in collaboration with the day care center Keinuhevonen.

The goal of the thesis was to make the first aid guide and execute first aid lesson for the personnel of the day care center, so that they would have the readiness to give first aid in case of a situation that demanded the necessary skills.

The first aid guide was composed from the basis of the inquiry made for the personnel and the guide itself was made to meet their own needs. This guide deals with different situations demanding first aid skills and with the help of the guide the helper feels more confident on giving first aid. In the thesis itself the theory of first aid is discussed on a larger scale.

During the functional class, the authors of the thesis went to the day care center to demonstrate the guide and to do a few functional exercises. In the class, we went through the first aid guide with the staff and went through a few situations that demanded first aid skills. The personnel in the day care center were pleased with the collaboration and the work results. First aid skills are important especially to the staff of the kindergarten because they are responsible for the safety of the children at the day care center. With the help of the guide it is easier for the staff to give first aid when an accident occur in the future.

Key words: first aid, child, guide, day care center, instructing

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	2
3	PÄIVÄHOITO SUOMESSA	3
3.1	Päivähoito	3
3.2	Päiväkoti Keinuhevonen	4
4	LAPSEN ENSIAPU	5
4.1	Ensiapu	5
4.2	Leikki-ikäisen lapsen anatomia	5
4.3	Tajuttomuus	6
4.4	Elottomuus	7
4.5	Pään vammat	7
4.6	Vierasesine hengitysteissä	8
4.7	Allerginen reaktio ja anafylaktinen shokki	9
4.8	Murtumat ja nyrjähdykset	11
4.9	Haavat ja verenvuodot	13
4.10	Palovammat	15
5	ENSIAPUOPAS	18
5.1	Kyselylomakkeen suunnittelu	18
5.2	Kyselyn toteutus ja tulokset	18
5.3	Oppaan tavoite	19
5.4	Oppaan suunnittelu ja toteutus	20
6	ENSIAPUKOULUTUS	21
6.1	Ensiapukoulutuksen tavoitteet	21
6.2	Koulutuksen suunnittelu	21
6.3	Toteutus ja palautteet	22
7	POHDINTA	24
7.1	Kuvaus opinnäytetyöprosessista	24
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	25
7.3	Yleinen pohdinta ja jatkokehittämisasiheet	27
	LÄHTEET	29
	LIITTEET	33

1 JOHDANTO

Lapsilla alle 3-vuotiaan tapaturmista sattuu yli 70% kotona, kun taas 6-vuotiaan kotitapaturmien osuus on enää neljännes. Lapsella elinpiiri laajentuu vuosien varrella, joten tapaturmia pääsee tapahtumaan myös muualla kuin kotona. 4-6-vuotiailla yleisimmät tapaturmat ovat putoaminen, kaatuminen, törmäykset, liikuntavammat, hukkuminen sekä tieliikenneonnettomuudet. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016.) Monet lapset menevät päiväkotiin vanhempien mennessä töihin. Päiväkodit ottavat eri ikäisiä lapsia hoitoon, ja lapset voivat aloittaa päiväkodin eri ikäisinä. Suomalaistutkimuksen mukaan lapsen tulisi aloittaa kuitenkin päiväkotia 1-3-vuotiaana. Päiväkodin aikaisemmin aloittaneet ovat pärjänneet paremmin koulussa jopa lukio tasolla. Tutkimuksen mukaan paras ikä aloittaa päiväkotia on 2-vuotiaana. (Karhula, Erola & Kilpi-Jakonen 2016.)

Ensiapu on äkillisesti loukkaantuneen tai sairastuneen auttamista. Ensiapua annetaan ilman apuvälineitä tai pienten apuvälineiden avulla. Tärkeintä ensiavun antamisessa on rauhoitella potilas ja hälyttää lisäapua tarvittaessa. Ensiaputaidot kuuluvatkin kansalaistaitoihin. (Castrén, Helveranta, Kinnunen, Korte, Laurila, Paakkonen, Pousi & Väisänen 2014, 18.)

Lapsen mennessä päiväkotiin hän viettää siellä suurimman osan päivästä. Päiväkodissa voi tapaturmia sattua yhtä lailla kuin omassa kodissa. Päiväkodissa leikitään paljon muiden lasten kanssa ja ollaan paljon pihalla, jossa sattuu helposti tapaturmia. Päiväkodin henkilökunta on tällöin ensiavun antaja, ja heidän täytyy tietää, kuinka toimia tapaturman sattuessa. Päiväkodeissa sattuu ensiapua vaativia tilanteita, ja tämän pohjalta halusimme tehdä ensiapuoppaan henkilökunnalle, miten toimia lapsen kohdalla ensiapua antaessa. Yhteistyötä teimme Päiväkotia Keinuhevosen kanssa, jossa työskentelee kaksi lastentarhaopettajaa, yksi sosionomi, lähihoitaja, ryhmänavustaja ja keittiöemäntä.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on valmistaa ensiapuopas ja toteuttaa ensiaputunti päiväkodin henkilökunnalle. Kokoamme tietoa lasten ensiavusta ja toimimisesta ensiaputilanteissa. Teemme ensiapuoppaan päiväkodille heidän tarpeita vastaamaan. Opas on selkeä ja helppo käyttöinen, ja se toteutetaan päiväkodin henkilökunnan kanssa. Pidämme myös oppitunnin päiväkodin työntekijöille, jossa käydään läpi ensiapuopasta ja ensiaputaitoja. Harjoittelemmme muutamien erilaisten tapaturmien ensiapua työntekijöiden kanssa. Haluamme tehdä oppaan, jotta ensiaputilanteessa osataan toimia oikein sellaisen sattuessa.

Tarkoituksenamme on saada päiväkodin työntekijöille varmuutta ensiaputaitoihin, joita heidän päiväkodissa tarvitaan. Ensiapuoppaan ja ensiaputunnin avulla he pääsevät tutustumaan lapsen ensiapuun paremmin. Ensiapuopas jää heidän käyttöönsä tulevaisuudessakin, ja henkilökunta pystyy kertaamaan siitä ensiaputaitoja, jotta taidot pysyvät yllä ja he osaavat auttaa tapaturman sattuessa.

3 PÄIVÄHOITO SUOMESSA

3.1 Päivähoito

Lasten päivähoidolla tarkoitetaan lapsen hoidon järjestämistä päiväkotihoidona, perhepäivähoitona, leikkitoimintana tai päivähoitotoimintana Suomen lain 1§ mukaan. Päiväkotihoidon järjestetään siihen varatussa tilassa, ja tällöin sitä voidaan kutsua päiväkodiksi. (Laki lasten päivähoitosta 451/1990, 1§.) Päivähoitoa voi saada lapsi, joka ei ole oppivelvollisuusikäinen, tai hänellä on muita erityisiä olosuhteita jotka vaativat päivähoitoa, eikä hoitoa voi muulla tavoin järjestää. Päivähoito on pyrittävä järjestämään niin että se tarjoaa lapsen hoidolle ja kasvatukselle sopivan paikan ja tarvittaessa jatkuvan hoidon vuorokauden aikana Suomen lain mukaan. (Varhaiskasvatuslaki 1983/304, 2§.) Päivähoitoa järjestäessä lasten turvallisuus on tärkeintä. Ammattitaitoinen hoito- ja kasvatushenkilöstö huolehtivat turvallisuudesta. Henkilökuntaa tulee olla riittävä määrä, turvallisuuden takaamiseksi ja päivähoitolain kasvatustavoitteiden toteuttamiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Nurmi-Lüthjen ja Lüthjen (2009) mukaan kahden vuoden aikana Kouvolassa sattui 633 tapaturmaa päiväkodissa. Kaksi kolmesta tapaturmasta sattui pihalla, ja aikuinen oli silminnäkijänä kaikista tapauksista kahdesta kolmesta. 61% tapaturmista hoidettiin päivähoitoyksikössä, 27% ei tarvinnut hoitoa ollenkaan ja 13% tarvitsi lääkärikäynnin tai hoidettiin muilla tavoin. (Nurmi-Lüthje & Lüthje 2009.) Päiväkodin työntekijöillä on suuri vastuu lapsista, ja turvallisuuden tueksi tarvitaankin riittävä määrä työntekijöitä työvuoroon. Tapaturmia käy lapsille päiväkodeissa, ja usein ensiavun antaakin päiväkodin henkilökunta. Tämän vuoksi ensiaputaidot ovat tärkeitä päiväkodin henkilökunnalle.

Suomen lain 1§ mukaan lapsella on oikeus varhaiskasvatukseen, jolla tarkoitetaan lapsen suunnitelmallista ja tavoitteellista kasvatuksen, opetuksen ja hoidon muodostamaa kokonaisuutta. (Varhaiskasvatuslaki 2015/580, 1§.) Päiväkodin varhaiskasvatuksen tavoitteena on edistää lapsen iän ja kehityksen mukaista kasvua, kehitystä, terveyttä ja

hyvinvointia sekä tukea lapsen elinikäistä oppimista ja monipuolista pedagogista toimintaa. Päiväkodin tulee olla turvallinen ja oppimista edistävä toimintaympäristö, jossa turvataan lapsen vuorovaikutussuhteet hoitohenkilökunnan kanssa. Kunnioitetaan lapsen toimintatapaa ja ollaan tasa-arvoisia kaikkia kohtaan uskonnosta tai kulttuurista riippuen. Tunnistetaan yksilöllisen tuen tarve lapselle ja tuetaan vanhempia kasvatustyöhön. Päiväkodissa kehitetään lapsen yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja ja annetaan lapselle mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin Suomen lain 2a§ mukaan. (Varhaiskasvatuslaki 2015/580, 2§a.)

3.2 Päiväkoti Keinuhevonen

Päiväkoti Keinuhevonen on yksityinen päiväkoti Orimattilassa, joka on toiminut 2005 vuodesta lähtien. Päiväkoti tarjosi vuodesta 2005 alkaen hoitopaikan 21:lle lapselle ja vuoden 2008 jälkeen 29:lle, kun tiloja saatiin lisää. Päiväkoti tarjoaa hoitoa 3-6 vuotiaalle lapsille. (Päiväkoti Keinuhevonen 2011.)

Päiväkodin perusti kolme yrittäjää, kaksi lastentarhan opettajaa ja yksi sosionomi. Heidän lisäksi töissä on kaksi hoitajaa ja yksi keittiöemäntä. Toimitilat ovat kahdessa kerroksessa vanhassa kivitalossa, jota ympäröi suuri mäntyjen täyttämä piha. Päiväkodin arvoja ovat kodinomaisuus sekä lapsuutta ja leikkiä kunnioittava iloinen ja kiireetön ilmapiiri. Henkilökunta on sitoutunut omiin arvoihin ja yhteiseen toiminnan suunnitteluun. (Päiväkoti Keinuhevonen 2011.)

Keskustelimme päiväkodin työntekijöiden kanssa, ja he kertoivat aiheen olevan heille ajankohtainen, koska he aikovat mennä lähiaikoina ensiapukursseille. Henkilökunta pitää ensiaputaitoja tärkeinä, joten he haluavat päivittää tietojaan tarvittavan usein. Osa henkilökunnasta ei ollut päivittänyt ensiaputaitojaan hetkeen, joten he kokivat ensiapuoppaan ja –tunnin tärkeäksi osaksi heidän ensiaputaitojaan.

4 LAPSEN ENSIAPU

4.1 Ensiapu

Ensiapu on auttamistoimenpide ilman sairaalan apuvälineitä tai yksinkertaisten apuvälineiden kanssa äkillisesti sairastuneelle tai loukkaantuneelle. Ensiavussa tärkein osa on loukkaantuneen rauhoittelu ja lisäavun kutsuminen. Ensiaputaidot kuuluvat kansallistaitoihin, ja ensiavulla tarkoitetaan usein vapaaehtoisen maallikon toimintaa. Hätäensiapu on loukkaantuneen auttamista, jolloin voidaan pelastaa loukkaantuneen menehtyminen. Hätäensiavun tapahtumia ovat potilaan tarvittava siirtäminen, peruselvytys, ilmäteiden avaaminen, verenvuodon tyrehtyttäminen ja ensiarvio. (Castén ym. 2014, 18.)

Ensihoito on taas ammattilaisten antamaa hoitoa loukkaantuneelle, ja sitä varten tarvitaan välineitä sekä lääkkeitä. Ensihoitoa toteutetaan tapahtuma paikalla ja ambulanssissa siihen asti, kunnes päästään hoitolaitokseen lääkärin luokse. Joskus ensihoito auttaa vain tapahtuma paikalla, kun ei tarvitse mennä lääkärille asti. (Castrén ym. 2014, 18.)

4.2 Leikki-ikäisen lapsen anatomia

Leikki-ikäisen lapsen pää on suhteessa suurempi ja painavampi vartaloon verrattuna, joten painopiste on korkealla. Lapsen takaraivo on suuri verrattuna aikuiseseen, mikä aiheuttaa pään pyörimistä sivulta toiselle. Lapsen pään suuruuden vuoksi pää taipuu helposti eteenpäin, mikä estää ilmanvirtauksen hengitysteissä. Pään luut ovat ohuempia, ja niiden antama suoja on heikompaa kuin aikuisella. Myös aivosolujen kehitys on kesken, ja ne vaurioituvat herkästi. Anatomian vuoksi lapsen päävamma syntyy eri mekanismilla kuin aikuisella. Lapset kuitenkin toipuvat aiovammasta paremmin kuin aikuiset. (Kuisma, Holmstöm, Nurmi, Porthan & Taskinen. 2013, 646-648.) Lapsen kieli on iso, ja se helposti liimautuu pehmeään kitalakeen ja tällöin tukkii helposti suun kautta olevan hengitystien. Kurkunkansi on myös veltto, kapea ja lyhyt, jolloin sitä on vaikeampi paikantaa. (Kuisma, Holmström & Porthan 2008, 465-466.)

Lapsella on ohuet lihaseinämät vatsan ja rintakehän päällä, joten sisäelimet ovat herkkiä iskuille. Lapsella ei välttämättä ole ulkoisia vammoja, vaikka jokin sisäelin maksa, perna, sydän tai keuhko voi olla vaurioitunut erittäin vakavasti. Keuhkojen ruhjevammoista yli puolet esiintyy ilman kylkiloun murtumia. Selkäydinvammat ovat harvinaisia yli 4-vuotiailla lapsilla heidän kudosten liikkuvuuden ja taipuisuuden vuoksi. (Kuisma ym. 2013, 646-648.)

4.3 Tajuttomuus

Tajuttomuus on tila, jossa ihminen ei ole kykenevä reagoimaan ulkoisiin ärsykkeisiin, ja hän ei ole heräteltävissä. Yleensä tajunnantasonhäiriö on merkki eriasteisesta, usein aivorungon toiminnan tai molempien aivopuoliskojen, poikkeavuudesta, ja henkilö on usein silloin kriittisesti sairas. (Korppi, Kröger, Rantala, Ripatti & Niinikoski 2016, 64.)

Normaalin tajunnantason toiminnan edellytyksenä on, että vireystila että kognitiiviset toiminnot toimivat normaalisti, eli valvekeskus ja aivokuori toimivat yhdessä. Tajunnantasonhäiriö muodostuu kyseisten alueiden toimintahäiriöstä. Valvekeskuksen pienikin vaurio johtaa tajuttomuuteen, kun taas aivokuoritasolla aiheutuva tajuttomuus edellyttää molemmin puolista ja laajaa toimintahäiriötä. (Kuisma ym. 2013, 373.)

Lapsen tajuttomuuden syitä ovat epileptinen kohtaus ja siihen liittyvä jälkiuni, aivovamma, keskushermostoinfektio, akuutti hydrokefalus, aivoverenvuoto tai aivoinfarkti, myrkytykset, nestetasapainohäiriöt tai metaboliset ja endokrinologiset sairaudet. (Rajantie, Heikinheimo & Renko 2016, 458.)

Lapsen ollessa tajuton, tulee muistaa pitää lapsen hengitystiet avoinna ensihoidon saapumiseen saakka. Tarkkaile lapsen hengitystä onko hengitys normaalia. Jos lapsi lopettaa hengittämisen ja menee elottomaksi, aloita painelu-puhalluselytytys. (Korte & Myllyrinne 2017, 17.)

4.4 Elottomuus

Elottomuudella tarkoitetaan tilannetta, jossa lapsi ei reagoi ja hän ei hengitä normaalisti. (Kuisma ym. 2013, 595.) Elvytys voidaan jakaa perus- ja hoitoelvytykseen. Peruselvytykseen kuuluu paineleminen ja puhaltaminen, niiden lisäksi peruselvytykseen kuuluu puoliautomaattisella, neuvovalla defibrilaattorilla defibrilloiminen. Hoitoelvytykseen kuuluu paineleminen, potilaan intubointi, defibrilloiminen, valvonta- ja hoitovälineet ja lääkkeet. Niiden käyttäminen edellyttää ensihoitajan tai lääkärin koulutusta ja elvytystoiminnasta vastaavan ensihoitolääkärin antamia ohjeita. (Castrén ym. 2014, 380.)

Elvytettävän lapsen selviytymisen ratkaisee sydämenpysähdyksen syy ja verenkierron palautumiseen kuluva aika. Jos elottoman lapsen löytänyt henkilö aloittaa heti elvyttämään, silloin elvytettävän ennuste on vähintään kaksinkertaisesti parempi verrattuna sellaiseen lapseen, jonka elvyttämisen aloittaa vasta ensimmäiseksi paikalle tullut ensihoitopalvelun ammattilainen. (Castrén ym. 2014, 375.)

Laadukas peruselvytys edellyttää, että painelupaikka on oikea, eli rintalastan alaosa, painelutaajuus on 100-120 kertaa minuutissa, painelususvyvyys on 1/3 alustan ja rintalastan välisestä etäisyydestä, painelutahti on symmetrinen, ja painelujen keskeytykset ovat mahdollisimmat lyhyitä. Lisäksi tulee varmistaa, että elvytettävän rintakehä laajenee riittävästi puhalluksen aikana. (Castrén ym. 2014, 381-382.) Lapsen elvytys aloitetaan viidellä puhalluksella, koska lapsen sydän pysähtyy usein hapen puuttesta. Elvytyksen rytmi on tämän jälkeen 15 painallusta ja 2 puhallusta. Tällä rytmillä jatketaan ensihoidon saapumiseen asti. (Elvytys 2016.)

4.5 Pään vammat

Tutkimuksen mukaan pojilla on kaksinkertainen riski saada aivovamma tyttöihin verrattuna. Tavallisimmin lapsella lievä aivovamma syntyy putoamisen tai kaatumisen seurauksena. (Karppinen, Oinas, Lönnqvist,

Pyöräjä & Salminen 2012, 1405.) Lapsen yleisin pään vamman seuraus on kommoatio eli aivotärähdys. Aivotärähdys syntyy, kun lapsi lyö päänsä jotain kovaa alustaa vasten, putoaa tai kaatuu. Jos tapaturmainen tajuttomuus kestää alle puoli tuntia voidaan tilaa kutsua aivotärähdykseksi. Lapsen päänvammat ovat yleisiä ja ne aiheuttavat harvoin vakavia seurauksia. Joka vuosi viisi lasta tuhatta lasta kohden lyö päänsä niin voimakkaasti, että hänen tajuntansa katoaa hetkeksi. Erityisesti pienillä lapsilla pääkallon luut ovat sen verran joustavia, ettei heille synny merkittävää murtumaa kalloon ja heidän aivokudos ei vaurioidu, kun he lyövät päänsä johonkin. (Jalanko 2016b.)

Oireina aivotärähdyksessä on tapaturman jälkeen tuleva pahoinvointi, oksentelu ja päänsärky. Yleensä lapsi ei muista tapaturmaa, mutta tapaturmaa edeltävät tapahtumat ja sen jälkeiset tapahtumat he muistavat. Aivotärähdyksen muita oireita ovat uneliaisuus, mielialan vaihtelut, huimaus ja huono keskittyminen. (Jalanko 2016b.) Pään vammojen sattuessa täytyy seurata loukkaantunutta, onko hengitys ja verenkierto normaalia. Selvittää mitä on tapahtunut ja seurata loukkaantuneen tajuntaa, sekä tarvittaessa soittaa hätäkeskukseen. (Korte ym. 2017.)

4.6 Vierasesine hengitysteissä

Leikki-ikäinen lapsi on usein niin utelias ja maistelee kaikenlaisia tavaroita ja saattaa yrittää myös niellä niitä. Vierasesinettä hengitysteissä tulee epäillä silloin, jos hengitysvaikeus on kehittynyt nopeasti ja yskänpuuska on edeltänyt sitä. Usein on nähty, että lapsi on ottanut mahdollisen vierasesineen käteensä tai laittavan suuhun sen. Yleensä ennen, kuin ambulanssi on ehtinyt paikalle, on tilanne lapsella jo lauennut itsestään tai ensiaputoimenpiteiden ansiosta. Useimmiten vierasesine on kuitenkin niin suuri, ettei se mahdu mitenkään lapsen hengitysteihin. Yleensä lapsi kannattaa kuitenkin toimittaa sairaalaan arvioitettavaksi, että kaikki on hyvin. Ainoastaan jos vierasesine on varmasti saatu poistetuksi elimistöstä, lapsi voi jäädä kotiseurantaan. (Kuisma ym. 2013, 330.)

Vierasesine hengitysteissä aiheuttaa välittömästi lapsen henkeä uhkaavan tilanteen, ja sitä tulisi yrittää hoitaa maallikkoensiavun keinoin jo ennen kuin ammattihenkilökunta tulee paikalle. Lapsen ennuste heikkenee oleellisesti, jos potilaan tilanne huononee ja se pääsee etenemään hapenpuutteen aiheuttamaan sydänpysähdykseen asti. (Kuisma ym. 2013, 313.)

Hengitysteissä olevan vierasesineen oireina esiintyy yleensä hengitysvaikeutta ja voimakkaita yskänpuuskia. Kun ensiärsytyksen pahin vaihe on ohi, oireet voivat rauhoittua kuitenkin. Yskän, vinkunan ja heikentyneiden hengitysänten oireyhtymä todetaan joka kolmannella lapsella. Usein lapsi myös ilmoittaa ongelmasta. Tilanne ei kuitenkaan aina ole selvä, ja ajoittain oireina voi olla yskiminen. Keuhkokuumeen riski on suuri, jos vierasesine jää keuhkoputkeen pitkästi aikaa. Jos lapsi on tukehtumassa tai hän ei kykene puhumaan, vierasesine on todennäköisesti ylähengitysteissä ja tukkii ne kokonaan. Tässä tapauksessa Heimlichin ote tai selkään lyöminen voivat liikuttaa esinettä ja pelastaa lapsen hengen. (Jalanko 2016a.)

4.7 Allerginen reaktio ja anafylaktinen shokki

Allergisella reaktiolla tarkoitetaan immuunivasteen pohjalta muodostunutta elimistön reaktiota tiettyyn ärsykkeeseen, aiheuttajaan tai kemialliseen aineeseen. Reaktio on yleensä valkosolujen tai vasta-aineiden välittämä. Soluvälitteinen reaktio on usein vasta-ainepohjaista reaktiota hitaampi ja se kohdistuu tiettyyn elimistön osaan tai elimeen, esimerkiksi lääkkeen aiheuttama ihottuma. Vasta-ainepohjainen reaktio on yleensä nopeasti alkava ja se johtaa shokkiin, esimerkiksi jonkin ruoka-aineen aiheuttama reaktio. (Castrèn ym. 2014, 259.)

Hengenvaarallisia allergisia reaktioita voivat aiheuttaa lapsen maitoallergia, ruoka-aine allergia, joka aiheuttaa suun kutinaa ja turvotusta sekä lääkkeitä tullutta hengitysvaikeutta tai ihottumaa. Kun taas esimerkiksi maidon laktoosin aiheuttama vatsaoireilu, voimakkaiden hajujen aiheuttama niistäminen tai tulehduskipulääkkeen laukaiseva

närästys eivät ole allergisia reaktioita. Yliherkkyys voi monesti tarkoittaa tosiasiasa lääkkeen sivuvaikutusta ja tietyn tekijän huonoa sietokykyä. (Castrèn ym. 2014, 259.)

Jos kyseessä on yliherkkyysreaktio tai sellaiseksi epäilty tilanne, pitää kiireellisesti pystyä erottamaan varsinaisesta allergisesta reaktiosta muut oireet ja erottamaan henkeä uhkaava anafylaksia. (Castrèn ym. 2014, 259.) Kun jokin ulkoinen tekijä aiheuttaa voimakkaan tulehdusreaktioketjun lapsella, niin syntyy anafylaktinen sokki. Lääkkeet ja ruoka-aineet aiheuttavat useimmin anafylaktisen reaktion, mutta myös eläimen purema, hyönteisen pisto ja allerginen kosketus voivat aiheuttaa anafylaktisen sokin. Kun lasta hoidetaan, tulee muistaa, että myös kolloidinesteet, välineet ja käytetyt lääkkeet voivat laukaista allergisen reaktion. Ihokontakti ja suun kautta otetut aineet voivat aiheuttaa vakavan reaktion, mutta suonen sisäisesti annetut aineet aiheuttavat yleensä rajumman reaktion. Anafylaktisen sokin oireet voivat syntyä minuuteissa tai tunneissa. Vakava reaktio aiheuttaa kudosturvotuksen ja verisuonten nopean laajenemisen, joka aiheuttaa hengitysteissä ahtautumisen. Hengitysteiden ahtautumisesta ja alhaisesta verenpaineesta johtuva hapetuksen huononeminen aiheuttavat shokin. (Kuisma ym. 2013.)

Allergisen anafylaksian tunnetuimpia aiheuttajia ovat mehiläisen ja ampiaisen myrkyt ja ruoka-aineet, kuten viljatuotteet, pähkinät, kalatuotteet, muna ja kiivi. Rasitusanafylaksian laukaisijana toimii yleensä vehnä ja muutama muukin ruoka-aine voivat laukaista sen. Rasituksen yhteydessä voi tulla yllättäen anafylaksian oireita kymmenestä minuutista neljään tuntiin syömisen jälkeen. Rasitusanafylaksia voi tulla joillekin lapselle jatkuva vaiva. Joillekin se tulee vain kerran tai muutaman kerran elämän aikana. Rasituksen yhteydessä voi tulla muukin anafylaksia kuin allerginen, mutta se vaatii flunssan, jonkin antibiootin tai särkylääkkeen rasituksen lisäksi. Kipulääkkeet ja antibiootit aiheuttavat lääkkeitä useimmin anafylaktisen reaktion. (Hannuksela-Svahn 2014.)

4.8 Murtumat ja nyrjähdykset

Lasten murtumat ovat tavallisia tapauksia lääkärin vastaanotolla. Lapsen murtumat voidaan jakaa eri tyyppeihin. Avo- tai sulkeinen, stabiili tai instabiili murtuma, kompressio- eli puristusmurtuma, avulsio- eli repeämismurtuma sekä poikki- tai patologinen murtuma. (Hurme 2015.) Umpimurtuma voi olla joko kiinteä tai hetkuva ja siihen liittyy usein pehmytkudosvaurioita. (Castrén ym. 2014, 285.) Umpimurtumassa luu murtuu, mutta iho pysyy ehjänä. Avomurtumassa taas luun murtumisen lisäksi iho on rikkoutunut ja haavasta voi näkyä kudoksen lisäksi myös luuta. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2012.)

Luun murtumisen oireena voi olla potilaan itse tuntema, oman luun murtuminen. Usein tarkasti paikallistettava aristus luussa kertoo murtumasta. Vammautuneessa raajassa voidaan myös havaita lyhentymää tai erimuotoisuutta verrattuna toiseen raajaan. Voimakas kipua liikutellessa raajaa on murtuman todennäköisyys suuri. Murtuman alueella esiintyy turvotusta ja värimuutoksia tapaturman jälkeen. Aluksi alue voi punoittaa verenpurkauman vuoksi, mutta myöhemmin alkaa tummua ja sinertyä. (Castrén ym. 2014, 285-286.)

Hoitomuotona voi olla konservatiivinen hoito, joka onkin lapsilla yleisin hoitomuoto. Toinen hoitomuoto on leikkaushoidot, joita tehdään harkiten, koska murtuman avoin reponointi lisää luutumisen heikentymisen riskiä. (Hurme 2015.)

Lasten murtumien hoidossa täytyy tietää hoitojen erityispiirteet, koska lasten luut ovat elastisempia, kuin aikuisten luut. Lasten murtuvat voivat näkyä röntgenkuvassa torusmurtumana eli ryppynä, pajunoksamurtumana tai taipumana. Paranemistaipumus on hyvä lapsilla, koska kasvuikäinen luu parantuu helpommin. Lapsella iän mukaan lähellä kasvulevyä hyväksytään suurempia virheasentoja, kuin aikuisilla, koska kasvu oikaisee virheasennon. Kiertovirhettä kasvu ei kuitenkaan korjaa. Murtumien diagnostiikassa kasvualueilla täytyy olla huolellinen kasvuhäiriöiden välttämiseksi. Kasvuikäisellä lapsella röntgenlöydösten

arvioimiseen tarvitaan joskus myös terveen puolen röntgenkuva vertailukuvaksi. (Rajantie ym. 2016, 548.)

Ensiapua murtumaan voi antaa kuka tahansa. Jos kyseessä on avomurtuma, sen ulkoinen verenvuoto pitää tyrehtyttää ensimmäisenä. (Punainen risti 2017b.) Näkyvä verenvuoto tyrehdytetään ja suojataan murtuma-alue mahdollisimman puhtaalla siteellä. Tyrehtyttäessä verenvuotoa, sidettä ei saa kiertää raajan ympäri, koska murtunut raaja turpoo ja side voi estää verenkierron. (Castrén ym. 2014.) Yläraajan murtumassa potilas voi itse auttaa murtuneen käden tukemisessa kehoaan vasten, käsi tuetaan liikkumattomaksi mahdollisimman kivuttomaan asentoon. Apuna voidaan käyttää kolmioliinaa tai vaikka paidanreunaa hätätilanteessa. (Punainen risti 2017b.)

Alaraajaa ei välttämättä tarvitse tukea, silloin kuin potilasta ei tarvitse liikuttaa ennen ensiavun tuleamista. Jos potilasta tarvitsee kuitenkin siirtää, alaraajan murtuman tukemiseen voidaan käyttää toista jalkaa, tai muuta apuvälinettä kuten keppiä tai lautaa. Tuen on ulotuttava murtaman molemmin puolin terveen nivelen yli, jotta jalka saa riittävän tuen. Potilasta ei tule liikuttaa tarpeettomasti, muistetaan vain pitää autettava lämpimänä. Jos epäillään selkärangan murtumista, loukkaantunutta saa liikuttaa vain, jos se on hengenvpelastuksen kannalta vaadittavaa. Murtuma potilaan tarvittaessa nopeaa ensiapua tulee soittaa 112 tai muuten auttaa loukkaantunut jatkohoitoon. Virheasentoja ei oikaista milloinkaan, koska tämä voi pahentaa tilannetta. Jos loukkaantunut ei ole hereillä, mutta hengittää normaalisti, hänet tulee kääntää kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi. (Punainen risti 2017b.)

Nyrjähdyksistä yleisin on nilkan nyrjähdys kaikenikäisillä. Vaurio syntyy usein liikuntavammana, mutta nyrjähdys voi sattua myös kävellessä tai liukastuessa. (Saarikoski, Stolt & Liukkonen 2012.) Nilkan nyrjähdyksessä nilkka kääntyy sisäänpäin ja syntyy eriasteisia vaurioita. Vaurio voi olla ulkokehräsluuhun kiinnittyvien nivelsiteiden venyminen, nivelsiteiden laajempi vaurioituminen, kehräsluun murtuma, nilkan murtuma tai nivelsiteiden repeäminen. Vamman syntyessä kipu tuntuu nilkan

ulkosivulla ulkokehräsen alapuolella. Alueelle tulee myös turvotusta ja veripahka, kun nivelsiteessä on vaurio. Jos jalalle varaaminen ei onnistu kivun vuoksi tai nilkan luun koskeminen aristaa voi murtuma olla mahdollinen. (Saarelma 2016.)

Nyrjähdysten ensiapuna on kylmähoito kylmäpakkauksella tai pakastepussilla. Kylmähoito on tehokkaampaa, mitä nopeammin kylmä saadaan aloitettua nyrjähdys kohtaan. Kylmää tulisi pitää 15-20min kerrallaan 1-2 tunnin välein tarvittaessa useita kertoja päivässä, mutta paleltumavammoja tulee muistaa varoa. (Saarelma 2016.) Kylmä auttaa vähentämään sisäistä verenvuotoa ja sitä kautta vähentää myös turvotusta. (Saarikoski ym. 2012.)

Nivelen nyrjähtämisessä voi soveltaa neljän K:n hoitoa. Kompressio, Kohoasento, kylmähoito ja koti. Kompressio eli puristus, vammaa tulisi puristaa heti käsin, joko itse tai jonkun muun toimesta. Kohoasento eli nostaa vammautunut raaja sydämen yläpuolelle. Kylmähoito eli sidotaan vammakohtaan päälle kylmäpakkaus, jonka väliin laitetaan sidekerros ja annetaan olla 20 minuuttia, jonka jälkeen kylmäpussin tilalle laitetaan vain paineside. Koti eli annetaan vamman levätä ja parantua rauhassa. Lepojakson jälkeen aloitetaan varovasti vammautuneen raajan käyttö ja kuntoutus. (Parkkari 2017.)

4.9 Haavat ja verenvuodot

Haavoja on erilaisia ja ne erotellaan toisistaan sijainnin ja syntyvän perusteella. Iholle syntyvä haava on tyypillisin haavatyyppeistä, joka syntyy kuin ulkoinen tekijä vaurioittaa ihoa rikkomalla sen muita kudoksia suojaavan kerroksen. Haavan syntyvän mukaan voidaan puhua pisto- ja viiltohaavasta tai ruhje- ja repimähaavasta. Pisto- ja viiltohaavat syntyvät yleensä terävien esineiden takia. Ruhje- ja repimähaavat syntyvät ruhjovan väkivallan seurauksena ihoon ja sen alaiseen kudokseen. (Saarelma 2017a.)

Yleensä normaalit ihohaavat lapsilla eivät ole vaarallisia, mutta raajojen pinnalliset haavat voivat olla vaikeasti hoidettavia, jos verisuonet, hermot tai jänteet ovat vaurioituneet. Pisto- ja viiltohaavat voivat olla yllättävän vaarallisia, vaikka ihovauriot olisivatkin pieniä, jos haava sijaitsee vatsa, rintakehän tai kaulan alueella. (Saarelma 2017a.) Lapsella pienet haavat ovat yleisiä ja ne eivät tarvitse lääkärin hoitoa. Joskus voi kuitenkin sattua suurempi tapaturma, joka tarvitsee ensiapua ja lääkärin hoitoa.

Kun lapselle syntyy haava, tulee aina ensin arvioida haavan syvyys, erityisesti jos haava sijaitsee elinten lähetyvillä. Yleensä haava peitetään ensiapuna puhtaalla kuivalla siteellä. Mitä enemmän haava vuotaa, sitä enemmän siihen tulee käyttää sidetarvikkeita. Jos haavassa on irtonaisia vierasesineitä, ne tulee poistaa varovasti koskematta itse haavaa. Jos haava vuotaa runsaasti, voidaan side laittaa haavakohtaan niin, että se puristaa kevyesti haavaa huomioiden lapsen koko. Pitää myös muistaa, ettei siteestä tule kiristyssidettä, jotta verenkierto pysyy normaalina. Jos haava on vatsan tai rintakehän alueella, sisäistä verenvuotoa ei välttämättä huomaa ja verta voi vuotaa huomattavasti myös vatsa- tai rintaonteloon. (Saarelma 2017a.)

Puremahaava on ihmisen tai eläimen pureman aiheuttama haava, joka rikkoo ihon ja sen alla olevia kudoksia. Koiran purema on yleisin puremahaavan aiheuttaja Suomessa ja seuraavaksi yleisimpiin aiheuttajiin kuuluu ihminen ja kissa. Välttämättä purema ei riko ihonpintaa, mutta se saattaa vaurioittaa ihonsisäisiä kudoksia aiheuttaen ihonalaisia verenpurkaumia ja kipua. Yleensä tällaisesta puremasta ei ole muuta haittaa. Jäykkäkouristuksen mahdollisuus liittyy kaikkiin puremahaavoihin ja paras tapa ehkäistä jäykkäkouristus on pitämällä jäykkäkouristusrokotus voimassa 10 vuoden välein otettavalla tehosterokotuksella. (Saarelma 2017c.)

Puremahaavat lapsella voivat olla vaikeahoitaisempia normaaliin ihohaavaan verrattuna, koska ne voivat aiheuttaa haittaa terveydelle kahdella eri tavalla. Ensimmäisenä haittana purema vaurioittaa kudoksia ja se voi aiheuttaa muutakin tuhoa syvälle tunkeutuessa. Toisena haittana

ovat virukset ja bakteerit, jotka joutuvat elimistöön purijan suusta ja ne aiheuttavat mahdollisesti vakavia jälkiseurauksia. (Saarelma 2017c.)

Pureman ensiapuna haava tulisi heti pureman jälkeen huuhdella runsaalla vedellä, jonka jälkeen puhdistaa antiseptisellä liuoksella ja peittää puhtaalla kuivalla siteellä tai muulla kankaalla. Jos puremasta on irronnut mahdollisesti jokin kudoksen osa, esimerkiksi korvan lehdestä on irronnut palanen, kannattaa irronnut osa laittaa vettä pitävään puhtaaseen pussiin ja laittaa pussi kylmään veteen ja ottaa se mukaan hoitopaikkaan. (Saarelma 2017c.)

4.10 Palovammat

Palovamma on sähkön, lämmön, säteilyn tai kemikaalien aiheuttama kudოსvaurio. Palovammojen syntyyn vaikuttaa lämpötilan lisäksi lämmön välittymistapa ja altistuksen kesto. Ihmisellä palovammoilta tärkein suojaava eriste on iho. Lapsen kämmenissä ja jalkapohjissa iho on paksuinta ja se kestää parhaiten lämpöä verrattuna esimerkiksi kasvojen ihoon. Pienissä palovammoissa tulehdusreaktio ja kudostuho ovat paikallisia, kun taas laajoissa palovammoissa välittäjäaineita vapautuu runsaasti aiheuttaen koko kehoon tulehdusreaktion. Palovamman ensivaiheessa kapillaarisuonten läpäisevyys lisääntyy, jolloin vesi, proteiinit ja natrium poistuvat soluvälitilaan kudosturvotusta aiheuttaen. Ilman asianmukaista nestehoitoa tila voi johtaa vaikeaan neste- ja elektrolyyttitasapainon häiriöön ja hypovolemiseen sokkiin. Palovamma-alueelta voi vuotaa runsaasti nestettä ja se puolestaan vaikeuttaa tilannetta. Shokkivaiheeseen liittyy suuri riski kehittyä munuaisvaurio, jos nestehoito on riittämätön. Kyseinen vaihe kestää noin kaksi vuorokautta. Yleensä pyritään hoitamaan palovamma varhaisessa vaiheessa kirurgisesti, koska palovamma tuhoaa ihon luonnollisen suojan mikrobeja vastaan ja potilas on silloin herkästi altis infektioille. Jos palovamma on laaja, se voi pahimmillaan aiheuttaa monen elinjärjestelmän vajaatoimintaan. Tällöin kyse on ennustetta huonontavasta monielinvauriosta. (Castrén ym. 2014, 297.)

Palovammalla on monia eri syntymekanismeja. Yleisimmät palovamman aiheuttajat ovat lapsilla kuuman nesteen, höyryn tai rasvan aiheuttamia ja kontaktipalovamma eli kuuman pinnan aiheuttama palovamma.

Kuumavesi aiheuttaa kaikista yleisimmin palovamman ja yleisin mekanismi on, kun lapsi vetää liedeltä alas kuumaa nestettä sisältävän astian.

Yleensä nesteen aiheuttaman palovammat ovat pinnallisia.

Kontaktipalovamma syntyy lapsilla yleensä siitä, että lapsi erehtyy koskemaan kuumaan hellaan tai silitysrautaan. Kontaktipalovammat ovat yleensä paikallisia, mutta ne voivat olla yllättävän syviäkin, riippuen siitä, kuinka kauan altistus kestää. (Castrén ym. 2014, 298.)

Perinteisesti palovammat jaetaan kolmeen ryhmään niiden syvyyden mukaan, mutta jako olisi kuitenkin parempi suorittaa palovammojen leikkaushoidon tarpeen ja paranemisedellytyksen mukaan. Yleensä pinnalliset palovammat paranevat itsestään epitelisoitumalla eli kasvattavalla uuden ihon päälle, mutta syvät palovammat vaativat aina leikkauksen. Ensimmäisen asteen palovammat ovat aina pinnallisia ja paranevat aina ilman leikkaushoitoa ja ne eivät jätä arpia ihoon. Pinnalliset palovammat säilyttävät tyypillisesti kosketustunnon ja vitaalireaktion. Kun palovamma syvenee, sen tunto heikkenee. Syvä palovamma voi olla täysin kivuton. Syvä palovamma on kuiva pintainen ja kuolleen näköinen, eikä palovammassa ole vitaalireaktiota. Yleensä palovammat syvenevät parin ensimmäisen päivän aikana ja se on ihan normaalia. Infektiot ja palovamman kuivuminen syventävät haavaa entisestään. Palovamman varhainen jäähdyttäminen hidastaa yleensä sen syvenemistä ja helpottaa kipua, mutta syvenemistä ei voida koskaan täysin estää, koska se on inflammatorinen reaktio eli tulehduksellinen reaktio. Parin päivän kuluttua tapaturmasta, voidaan palovammojen syvyys arvioida luotettavasti. (Castrén ym. 2014, 299.)

Syvän palovamman ensiapuna, viilennä palovamma- aluetta korkeintaan kymmenen minuuttia, jos palovamma on laaja, sitä ei ole syytä viilentää. (Korte ym. 2017, 113). Palovamma tulee viilentää upottamalla palanut alue huoneenlämpöisen veden alle 10-20 minuutiksi. (Saarelma 2017b). Pidä keho lämpimänä, ettei potilas ali jäähdy. Ota huomioon mahdolliset shokin

merkit: nopea syke, tajunnantason muutokset, kylmänhikisyys. Nämä palovammat tarvitsevat sairaalahoitoa, soita 112. (Korte ym. 2017, 113.)
Lievissä auringonpolttamisissa voi ensiavun jälkeen laittaa mietoa perusrasvaa, muissa palovamma- tapauksissa palovamma- alueelle ei saa laittaa rasvaa. Palovamman ollessa omaa kämmentä isompi tai palovamma on kasvoissa, hengitysteissä tai limakalvoilla, palovamma tulee mennä näyttämään lääkärille. Jos palovammassa ei näy paranemisen merkkejä parissa päivässä, käy näyttämässä palovammaa lääkärille. (Korte ym. 2017, 111-112.)

5 ENSIAPUOPAS

5.1 Kyselylomakkeen suunnittelu

Halusimme tehdä kyselyn päiväkotiki Keinuhevosen henkilökunnalle. Kyselylomakkeella (liite 1) halusimme tietää henkilökunnan toiveet lasten ensiapuoppaalle, joka tulee heidän päiväkodilleen. Jotta oppaasta saadaan heidän tarpeitaan vastaava, tuli meidän tietää, mitä aiheita he haluavat oppaaseen. Yleisimmät tapaturmat 4-6-vuotiailla ovat putoaminen, kaatuminen, törmäykset, liikuntavammat, hukkuminen sekä tieliikenneonnettomuudet. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2016). Päiväkodissa tapahtuu lapsien yleisimpiä tapaturmia, joten olisi hyvä tietää näiden tapaturmien ensiapu. Meillä oli paljon eri aiheita lasten yleisimmistä tapaturmista ja valitsimme kymmenen eri aiheista tapaturmaa kyselyyn. Teimme aiheista "kyllä tai ei" -taulukon, johon vastaaja valitsee mitkä aiheet kokevat tarpeellisiksi. Pyysimme valitsemaan viisi aihetta, joita he toivovat oppaaseen.

Suunnittelimme pitävämme päiväkodin henkilökunnalle toiminnallisen tunnin, oppaan valmistumisen jälkeen. Toiminnallisella tunnilla suunnittelimme pitävämme kaksi ensiapua vaativaa tilannetta, jossa käymme läpi ensiaputaitoja. Tunnilla käymme läpi ensiapuoppaan ja tämän jälkeen ensiapua harjoittavat tilanteet. Lomakkeessa kysyimme mitkä kaksi aihetta henkilökunta haluaa tunnilla käytäviksi. Vaihtoehdot olivat kymmenen tapaturmaa, joista jokainen valitsee kaksi aihetta, joita toivoisi tunnille. Laitoimme lomakkeeseen toivomuksen, että henkilökunta voisi yhdessä miettiä, mitä aiheita haluavat. Tällöin on mukavampi kaikille olla tunnilla oppimassa yhdessä päätetyistä aiheista.

5.2 Kyselyn toteutus ja tulokset

Kyselykaavakkeet vietin Päiväkotiki Keinuhevoseen, jotta henkilökunta pääsee täyttämään lomakkeet. Olimme sopineet päiväkodin kanssa, että viemme lomakkeet tarpeeksi ajoissa, jotta henkilökunnalla on riittävästi aikaa täyttää lomakkeet. Kun kaikki työntekijät olivat saaneet täytettyä

kyselyyn, he ilmoittivat, että lomakkeet saa hakea. Lomakkeet olivat koko ajan kansiossa, jotta pysyivät hyvin yhdessä sekä olivat ylimääräisten katseilta suojassa.

Kaikki kuusi työntekijää vastasivat kyselyyn, joten vastausprosenttimme oli 100 prosenttia. Ensiapua vaativat tilanteet saivat ääniä seuraavasti: Elottomuus (0), tajuttomuus (4), allerginen reaktio/ anafylaktinen shokki (5), myrkytys (0), pään vammat (3), haavat ja verenvuodot (5), palovammat (1), murtumat ja nyrjähdykset (5), vierasesine hengitysteissä (6) ja hengenahdistus (0).

Toinen kysymys oli toiminnalliseen tuokioon liittyvä, jossa kysyttiin mitä ensiaputilanteita he haluisivat harjoitella toiminnallisella tunnilla. Kaikki kuusi työntekijää toivoivat vierasesinettä hengitysteissä ja muita aiheita toivottiin sekalaisesti.

5.3 Oppaan tavoite

Halusimme tehdä päiväkodille ensiapuoppaan, jotta päiväkodissa olisi turvallisempaa lapsilla, että aikuisilla. Tapaturman sattuessa täytyisi tietää, mitä ensiapua tulee antaa. Tällöin oppaasta voi katsoa miten ensiapu tilanteissa tulee toimia. Henkilökunta voi myös halutessaan jakaa oppaita lasten vanhemmille. Aihe on aina ajankohtainen ja uusia ensiapuohjeita tulisikin päivittää tarpeeksi usein. Aihe on kaikille tuttu, mutta ensiapua voi olla haastavaa toteuttaa onnettomuuden sattuessa. Punainen risti tarjoaa päivitettyt ensiapu- ja elvytysohjeet 2016 vuodelta. (Punainen Risti 2017a). Sivuilta saa hyvät ohjeet ensiapuun ja ne ovat ajan tasalla olevia ohjeita.

Ensiapuoppaan tavoite toteutui hyvin, selkeällä ja päiväkodin näköisellä oppaalla. Päiväkoti Keinuhevosen henkilökunta arvioi ja antoi palautetta oppaasta heti sen esittämisen jälkeen. He olivat todella tyytyväisiä oppaan sisältöön ja ulkonäköön, eikä halunneet muutoksia siihen. He kokivat oppaan aiheet tarpeellisiksi heidän päiväkodille. Kyselyn avulla saimme heille tärkeitä aiheita oppaaseen. Teimme yhteistyötä päiväkodin kanssa tiiviisti, jotta saimme toteutettua heille tarpeellisen ensiapuoppaan.

5.4 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Tahdoimme tehdä ensiapuoppaan, joka on selvä ja siitä on helppo katsoa, mitä pitää alkaa tehdä missäkin järjestyksessä. Opas on sen verran kompakti, jotta voi oppia ulkoa tärkeimmät pääkohdat ja ulkomuistista alkaa toteuttaa ensiapua. Ensiapuoppaan aiheet olimme saaneet päiväkodilta kyselyn avulla. Valitsimme oppaaseen kaikki ensiapua vaativat tilanteet, jotka olivat saaneet edes yhden äänen. Oppaan teoria koostui meidän opinnäytetyö teoriasta sekä muutamista kirjoista. Päiväkoti Keinuhevosen tunnusväri on sininen, joten valitsimme sen oppaan pääväriksi. Käytimme myös punaista väriä teksti osuuksissa, jotta saimme tärkeät kohdat nousemaan esiin. Halusimme pitää oppaan siistinä, joten jätimme esimerkki kuvat pois oppaasta. Usein oppaissa on kuvia, joten halusimme erottua jollakin tapaa muista oppaista.

Ensiapuopas tehtiin PowerPoint ohjelmalla. Teimme lopullisesta oppaasta kaksi eri versiota. Toinen missä aiheet ovat oikeassa järjestyksessä lukijalle internet versiossa. Kun toisessa taas siirsimme teksti osuudet niin, että saimme tulostettua vihkosen sivut kaksipuoleisina ja sivut tulivat tällöin oikeaan järjestykseen oppaaseen. Tulostimme ensiapuoppaan sivut A4-kokoisena ja taitoimme paperin keskeltä, jotta saimme kätevän kokoisen oppaan. Oppaan ollessa valmis, veimme tulostettuja oppaita päiväkodille. Veimme myös muistitikun, jossa oli työn kumpikin versio, jotta he pääsevät jatkossa tulostamaan ensiapuoppaita helposti lisää heidän käyttöönsä.

6 ENSIAPUKOULUTUS

6.1 Ensiapukoulutuksen tavoitteet

Ensiapu opetuksesta on erilaisia kursseja, hätäensiapua, ensiapukurssi EA1 ja EA2, sähkötyön- ja ammattikuljettajan ensiapua sekä erikseen lasten ensiapukurssi. Lasten ensiapukurssi sopii hyvin päiväkodissa työskenteleville, opettajille, pienten lasten vanhemmille ja lasten hoitajille. (Suomen Ensiapukoulutus 2017.) Nykyisin järjestetään myös lasten ensiapukursseja, jotta myös lapsen ensiapu tulee tutuksi. Tällaiset kurssit ovat tärkeitä lasten kanssa työskenteleville.

Pidimme päiväkodin henkilökunnalle pienen ensiapu tunnin ja samalla esittelimme ensiapuopastamme. Halusimme käydä oppaan henkilökunnan kanssa läpi, jotta he pääsivät kertomaan oppaasta mielipiteen. Pystyimme vielä muokkaamaan opasta tämän jälkeen. Toiminnallisella tunnilla halusimme käydä läpi jotain ensiapua vaativia tilanteita. Kun harjoittelee jotain konkreettisesti, on se helpompaa toteuttaa tilanteen tullessa oikeasti. Samalla saimme henkilökuntaa hieman rennommalle mielelle, kun toiminnallisella tunnilla tehtiin jotain konkreettista.

Tavoitteemme toteutui hyvin, saimme käytyä ensiaputilanteita läpi henkilökunnan kanssa. He olivat tyytyväisiä valitsemiimme konkreettisiin harjoitteisiimme. Aina tulee varmempi olo, kun pääsee itse tekemään, eikä vain katso vierestä, kun toinen tekee. Aikaa meillä oli sopivasti toiminnalliselle tunnille, jotta ehdimme käydä kaiken rauhallisesti läpi ja keskustella heitä mietityttävistä aiheista.

6.2 Koulutuksen suunnittelu

Oppaan ollessa valmis suunnittelimme, kuinka esitämme oppaan päiväkodissa. Kävimme läpi oppaan kohta kohdalta, ja mietimme mitä kaikkea halusimme kysellä henkilökunnalta eri ensiaputilanteista. Halusimme ainakin tietää, mitä kaikkia ensiaputilanteita päiväkodissa on jouduttu kohtaamaan aikaisemmin. Mitkä ovat olleet vaarallisimpia

tilanteita ja kuinka niistä ollaan selvitty. Onko oppaassa mahdollisesti sellaisia tilanteita, joihin on annettu ensiapua päiväkodissa ja ovatko heidän toimintatapansa olleet samoja, kuin meidän ensiapuoppaassa on. Suunnittelimme vielä kysyvämme tunnin loppuksi suullista palautetta ensiapuoppaasta ja ensiapu tilanteista.

Suunnittelimme että pidämme toiminnallisella tunnilla kaksi ensiapua vaativaa tilannetta. Henkilökunta oli äänestänyt toiseksi aiheeksi vierasesine hengitysteissä. Päiväkodissa on varmasti paljon vaaraa uhkaavia tilanteita, jossa lapsi voisi saada hengenahdistuksen, kurkussa olevan lelun tai ruuan palasen vuoksi. Vierasesine hengitysteissä ensiavun tuleekin olla tuttu päiväkodissa työskenteleville. Toisen aiheen me valitsimme itse, haavat ja verenvuodot. Tämän aiheen valitsimme, koska haavat ovat hyvin yleisiä päiväkodissa ja pääsimme tekemään jotain konkreettista. Haavansidonta välineitä haimme koululta lainaan ja muita tuttuja haavatuotteita otimme kodistamme mukaan. Mukaan otimme harsorullia, erikokoisia taitoksia, erilaisia haavalappuja, ihoteippejä, ihon puhdistus ainetta, ideaalisidoksia ja kylmäpakkauksen.

6.3 Toteutus ja palautteet

Menimme Päiväkoti Keinuhevoselelle sovittuna aikana valmistelemaan meidän toiminnallista tuntia. Kaikki työntekijät pääsivät paikalle ja aluksi esittelimme itsemme kaikille, koska osaa työntekijöistä emme olleet aikaisemmin tavanneet. Valmistelimme esittelypöydän haavatuotteista sivummalle ja menimme istumaan kaikki ison pöydän ääreen. Meillä oli mukana jokaiselle oma ensiapuopas tutkittavaksi. Kävimme oppaan kohta kohdalta läpi ja keskustelimme aiheista vapaasti henkilökunnan kanssa. Kyselimme heiltä mitä tapaturmia heidän päiväkodissa on sattunut ja kuinka niistä on selvitty. Suuria tapaturmia ei ollut sattunut, eivätkä he ole joutuneet koskaan soittamaan ambulanssia päiväkodille. Henkilökunta oli todella tyytyväisiä oppaaseen ja eivät halunneet lisätä siihen mitään. He olivat tyytyväisiä, että oppaassa oli myös elvytys, jos joskus tilanne menee niin pahaksi, että täytyy alkaa elvyttää lasta.

Ensiapu tilanteista kävimme läpi tarkemmin vierasesine hengitysteissä. Näytimme ensin itse, kuinka isku tulee tehdä lapaluiden väliin ja tämän jälkeen henkilökunta koitti iskuja toisilleen. Toisena ensiapu tilanteena kävimme haavan sitomisen läpi. Ensin esittelimme haavatuotteita ja missä tilanteissa niitä käytetään. Osa tuotteista olikin tuttuja, mutta he kokivat esittelypöydän hyväksi asiaksi. Tämän jälkeen näytimme ensin itse, kuinka haava sidotaan siderullilla ja tämän jälkeen he kokeilivat sitomista taas toisillensa. Työntekijät olivat yllättyneitä, kuinka tiukalle sidos pitää laittaa, jotta verenvuoto tyrehtyy. He kokivat haavan sitomisen hyvänä ensiapuna, koska haavojen sitominen on päiväkodissa yleisin ensiapu, mitä tarvitaan.

Henkilökunta oli tyytyväinen pitämäämme tuntiin ja kokivat sen hyödyllisenä jatkoa ajatellen. Henkilökunta pohti, että ensiaputaitojen opettelu ja kertaus eivät ole koskaan haitaksi, niitä tarvitaan aina. Opas oli heille tehty ja palvelee jatkossa heitä hyvin. He olivat myös todella kiitollisia, että valitsimme heidät meidän yhteistyökumppaniksi ja teimme päiväkodin näköisen oppaan heidän käyttöönsä.

7 POHDINTA

7.1 Kuvaus opinnäytetyöprosessista

Lahden ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt toteutetaan usein työelämätai hanketoimijan toimeksiantona. Opinnäytetyöllä vaikutetaan ihmisten hyvinvointiin, sosiaalisella ja terveellisellä elämisellä. (Lahden ammattikorkeakoulu 2017.) Keväällä 2017 oli opinnäytetyön aiheen valinta ja ilmoittautuminen opinnäytetyöprosessiin. Aiheen valinta oli helppo ja olimme siitä yksimielisiä. Halusimme tehdä toiminnallisen opinnäytetyön lapsiin ja ensiapuun liittyen, joten tämä opinnäytetyö aihe kiinnosti molempia. Halusimme valita tämän aiheen, koska se on aina ajankohtainen ja hyödyllinen. Aiheen valitsemisen jälkeen aloimme etsiä yhteistyökumppania ja se löytyikin vaivattomasti kesällä 2017. Päiväkoti Keinuhevonen oli heti suostuvainen ja innoissaan yhteistyöstämme.

Olimme päiväkotiin yhteyksissä alkuun puhelimen kautta ja puhelimessa kävimme keskustelua, millaista opinnäytetyötä olimme suunnitelleet. Ensiapu on hyvin laaja aihe, joten meidän täytyi rajata aihetta. Lapsen ensiapu rajasi jo hieman aihetta, mutta emme voineet kirjoittaa kaikesta lapsen ensiavustakaan. Koska teimme opinnäytetyönä oppaan päiväkodin henkilökunnalle, halusimme tietää mitä he halusivat oppaalta. Kyselylomakkeen avulla saimme rajattua aihetta ja samalla saimme oppaaseemme aiheet. Sovimme tapaamisen missä veimme kyselylomakkeet päiväkodin henkilökunnalle ja samalla kirjoitimme toimeksiantosopimuksen alku syksystä 25.8 2017.

Toiminnallisen opinnäytetyön vuoksi pidimme päiväkodin työntekijöille toiminnallisen oppitunnin 1.11 2017, kun ensiapuopas oli saatu suunnilleen valmiiksi. Oppitunnilla kävimme läpi ensiapua vaativia tilanteita ja esittelimme haavatuotteita. Pyysimme myös päiväkodin henkilökunnalta palautetta oppaasta, jotta pysyimme vielä muokkaamaan sitä lopulliseen muotoon. Ensiapuoppaan ja itse opinnäytetyön ollessa valmiit veimme valmiit tuotokset päiväkodille. Veimme samalla muistitikulla ensiapuoppaan, jotta he pääsevät hyödyntämään opasta jatkossakin.

Opinnäytetyö prosessi alkoi keväällä 2017 ja päättyi joulukuussa 2017. Aikataulumme oli nopea, mutta yhteistyö toimi hyvin Päiväkoti Keinuhevon kanssa ja saimme tehtyä työn aikataulussamme. Valmis opinnäytetyö ja ensiapuopas esitettiin Lahden ammattikorkeakoululla 7.12.2017.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön lähteitä etsiessä tuli tarkastella niitä kriittisesti, ovatko lähteet luotettavia. Käytimme kymmenen vuoden sisällä julkaistuja suomen ja englannin kielisiä lähteitä. Käyttämämme lähteet ovat luotettavia ja arvostettuja tietokantoja. Työssämme käytimme muutamia tutkimuksia ja paljon kirja materiaalia, koska ensiapu aiheesta löytämämme internet lähteet, eivät olleet aina luotettavia. Muutamassa internet lähteessä ei ole tekijän nimeä, mutta koimme lähteet silti luotettaviksi, koska lähteet olivat sosiaali- ja terveys alan, sekä Suomen punaisen ristin lähteitä. Keskeisimmät käsitteet meillä ovat lapsi, päiväkoti, ensiapu ja opas. Näihin sanoihin tiivistyy meidän opinnäytetyö. Käsitteet ovat arkipäiväisiä sanoja, joten tietoa kyllä löytyi kaikista aiheista. Lapsen ensiavusta ei löydy niin helposti tietoa, kuin aikuisen ensiavusta.

Ensiavusta löytyy paljon tietoa, mutta osa on jo sen verran vanhaa tietoa, jotta sitä ei voi enää käyttää. Tämä olikin haasteena meidän tiedonkeruussa. Haasteeksi myös koitui se, että ensiapu sääntöjä päivitetään hyvin usein. Olimme jo kirjoittaneet palovammojen ensiavusta, mutta niihin oli tullut muutoksia jo opinnäytetyö prosessin aikana. Tiedon nopea muuttuminen on siis haaste ensiapuopasta tehdessä. Vuoden päästä oppaassa voi olla monta vanhentunutta tietoa, joten tämän vuoksi pitää muistaa tarkastella uusia sääntöjä. Etsimme tutkimustietoa ensiavun ohjeistuksesta monista eri lähteistä ja vertailimme, kuinka ohjeet olivat muuttuneet vuosien varrella. Valitsimme lähteiksemme uusimmat tutkimukset ja ohjeet, jotta opas olisi mahdollisen luotettava. Ensiapu opetuksen lähteinä käytimme samoja lähteitä kuin oppaassa ja opinnäytetyön teoriassa. Tällöin tiesimme ohjeiden olevan oikeita ja uusimmat ohjeet ensiavusta.

Olemme myös luetuttaneet työtämme ohjaavalla opettajalla, opponentilla, äidinkielen opettajalla ja tuttavillamme. Saimme myös Päiväkoti Keinuhevosen työntekijöiltä palautetta ensiapuoppaastamme. Palautetta olemme hyödyntäneet muokkaamalla opinnäytetyötämme ja opastamme, mikä lisää luotettavuutta työhön kokonaisuudessaan. Oppaan aiheet tulivat kyselytutkimuksen avulla päiväkodin henkilökunnalta, eli aihevalinnat ovat perusteltu kyselyn avulla, joka lisää myös luotettavuutta. Opinnäytteemme on myös tarkastettu Urkund -ohjelmalla, työn luotettavuuden ja plagioinnin estämisen vuoksi.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä toteutetaan tutkimuseettistä ohjeistusta. Kolme eettistä periaatetta ovat itsemääräämisen oikeuden kunnioittaminen, vahingon välttäminen ja yksityisyys sekä tietosuoja. (Hirsjärvi, Remes & Salovaara 2009.) Opinnäytetyössä pyrimme huomioimaan eettisyyden jo alusta lähtien. Teimme toimeksiantosopimuksen heti opinnäytetyön alussa, jotta asiat olivat sovittuna kirjallisesti. Koska työmme ei liittynyt päiväkodin lapsiin, käytimme päiväkodin nimeä vapaasti työssämme, koska olimme tehneet ensiapuoppaan Päiväkoti Keinuhevosen käyttöön.

Kyselylomakkeiden vastaaminen oli vapaaehtoista, eikä niissä tullut missään vaiheessa vastanneiden henkilöllisyyttä ilmi. Kyselyn tuloksia käytettiin vain tämän opinnäytetyön oppaan toteutukseen. Saatuamme lomakkeet, pidimme ne suljetussa kansiossa, ylimääräisiltä katseilta suojassa. Hävitimme lomakkeet asianmukaisesti, kun olimme saaneet tarvittavat tulokset käyttöömmee. Kunnioitimme käyttämiämme lähteitä ja teimme teksteihin lähdeviittaukset ja kattavan lähdeluettelon.

Opinnäytetyötä tehdessämme toimimme eettisesti, koska emme tehneet vilppiä missään vaiheessa työtämme. Teimme työn päiväkodille ja he olivat tyytyväisiä yhteistyöstämme.

7.3 Yleinen pohdinta ja jatkokehittämisaiheet

Päiväkodin työntekijöillä on suuri vastuu lapsista, joten on hyvä päivittää ensiaputaitoja tarvittavin väliajoin. Aihe on merkittävä, koska jokaisen ihmisen tulisi osata jonkunlaisia ensiaputaitoja. Jokaisella on velvollisuus auttaa ensiapua tarvitsevaa ihmistä. Eli kaikilla pitäisi olla edes pientä tietoa ensiavusta. Valitsimme opinnäytetyöksemme ensiavun lapsen kohdalla, koska aihe on hieman vieraampaa. Oppaan tekeminen päiväkodille oli mielenkiintoista, koska saimme keskittyä juuri heidän tarpeisiinsa ja toteuttaa sellaisen oppaan kuin he tarvitsivat. Yhteistyömme toimi hyvin Päiväkoti Keinuhevosen kanssa ja olimme tyytyväisiä, että kaikki päiväkodin työntekijät pääsivät toiminnalliseen tuokioon.

Opimme paljon lisää tietoa ensiavusta erityisesti lapsella. Ensiaputaitojen kertaaminen itsellekin oli hyödyllistä, koska tulemme olemaan hoitoalan ammattilaisia ja meidän täytyy erityisesti osata toteuttaa laadukasta ensiapua. Kehityimme myös tiedonhankinnassa ja toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamisessa. Tiedonhaku prosessi ei ollut niin helppoa, kuin olisi voinut luulla. Tarvitsi olla kärsivällinen, että löysi luotettavia lähteitä, joita pystyi käyttämään opinnäytetyössä. Toiminnallinen opinnäytetyö oli mielenkiintoinen, koska saimme opettaa henkilökunnalle ensiapua ja pääsimme henkilökohtaisesti esittämään tuottamamme ensiapuoppaan.

Tavoitteena meillä oli valmistaa ensiapuopas ja tarkoituksena saada varmuutta päiväkodin työntekijöiden ensiapu taitoihin. Opinnäytetyö ja opas saavuttivat tavoitteensa päiväkodin mielestä, sekä meidän omasta mielestä. Päiväkoti Keinuhevosen työntekijät olivat todella tyytyväisiä ensiapuoppaaseen ja kokivat hyödyksi toiminnallisen tunnin. Näillä tiedoilla ja taidoilla heidän on hyvä jatkaa turvallista työntekoa. Koska työntekijöiden on tehty kova vaiva, halusimme että opasta saa myös jakaa Päiväkoti Keinuhevosen lapsien vanhemmille. Opas on tehty selkeäksi, jotta maallikko voi myös pystyä käyttämään opasta ensiaputilanteen koittaessa.

Jos aloittaisimme opinnäytetyömme nyt, mieltäisimme varmasti, mitä tehdä toisin. Aikataulu meillä oli nopea työn kanssa, mutta olimme hyvin keskittyneitä työhön ja varasimme sille paljon aikaa. Jatkossa olisi kuitenkin helpompi tehdä pidemmällä aikataululla opinnäytetyö. Olisimme voineet pitää ensiapukoulutusta muutamaan kerran enemmän, jotta olisimme ehtineet käydä ensiapuoppaan aiheita enemmän läpi.

Opinnäytetyön jatkokehittämisenä voitaisi syventyä toiminnallisen tunnin pariin. Ensiaputaidot ovat todella tärkeitä ja monella taidot ovat kuitenkin hieman unohtuneet tai niitä ei ole koskaan opeteltu. Toiminnallisella tunnilla voitaisi käydä enemmän läpi ensiaputilanteita, opasta ja teoria tietoa hyödyntäen. Päiväkodin henkilökunta hyötyisi konkreettisesta ensiaputaitojen opettelusta paljon, koska he eivät ole joutuneet toteuttamaan ensiapua, kuin muutaman kerran. Tunnilla voisi olla enemmän ensiavussa tarvittavia välineitä ja niiden läpikäymistä. Jatkossa voitaisi myös tutkia, kuinka päiväkotia on hyötynyt oppaasta ja kuinka paljon sitä ollaan päästy hyödyntämään. Olisiko johonkin kohtaan tarvinnut kuitenkin lisäystä tai johonkin selvennystä. Mitä kaikkia tapaturmia on käynyt päiväkodissa ja syventyä niiden ensiapuun vielä tarkemmin joko oppaan muodossa tai ensiaputunnilla.

LÄHTEET

Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2014. Ensihoidon perusteet. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Tuki- ja liikuntaelinten vammat. 5. korjattu painos. Lääkärikirja Duodecim. [viitattu 16.9.2017] saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00008

Elvytys. 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Elvytysneuvoston, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Punaisen Ristin asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [5.11.2017] saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi17010#K1>

Hannuksela-Svahn, A. 2014. Anafylaktinen reaktio (äkillinen yliherkkyysoireyhtymä). Lääkärikirja Duodecim. [viitattu 16.9.2017] saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00201

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hurme, T. 5/2015. Kasvuikäisten raajamurtumat. Aikakauskirja Duodecim. [viitattu 14.9.2017] saatavissa:

<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/5/duo12146>

Jalanko, H. 2016a. Vierasesinetapaturmat lapsilla. Lääkärikirja Duodecim. [viitattu 6.9.2017] saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00423

Jalanko, H. 2016b. Aivotärähdys lapsella. Lääkärikirja Duodecim. [viitattu 8.11.2017] saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00106

- Karhula, A., Erola, J. & Kilpi-Jakonen, E. 2016. Home sweet home? Long-term educational outcomes of childcare arrangements in Finland. Turun yliopisto. [viitattu 9.11.2017] saatavissa: <http://wpsei.utu.fi/wp-content/uploads/2016/04/WPSEI9.pdf>
- Karppinen, A., Oinas, M., Lönnqvist, T., Pyörälä, S. & Salmien, P. 18/2012. Lasten lievät aivovammat. Suomen Lääkärilehti. Suomen lääkäriliitto.
- Korppi, M., Kröger, L., Rantala, H., Ripatti, T. & Niinikoski, H. 2016. Lastentautien päivystyskirja. Helsinki: Duodecim.
- Korte, H. & Myllyrinne K. 2012. Ensiapu. Punainen Risti. Espoo: Wellprint.
- Korte, H. & Myllyrinne K. 2017. Ensiapu. Punainen Risti. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Kuisma, M., Holmstöm, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2013. Ensihoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kuisma, M., Holmström, P. & Porthan, K. (toim.) 2008. Ensihoito. Jyväskylä: Tammi.
- Lahden ammattikorkeakoulu. 2017. Opiskelija palveluksessasi. [viitattu: 10.11.2017] saatavissa: <http://www.lamk.fi/sosiaaliterveys/palvelut/opiskelija-palveluksessasi/Sivut/default.aspx>
- Laki lasten päivähoidosta annetun lain muuttamisesta. 451/1990. [viitattu 12.9.2017] saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1990/19900451>
- Nurmi-Lüthje, I. & Lüthje, P. 12/2009. Tapaturmat päivähoidossa Kouvolan seudulla – Kahden vuoden seuranta internetpohjaisen ohjelman avulla. Suomen Lääkärilehti. Suomen Lääkäriliitto.

Paaso, E., Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A., Anttila, P. & Saukkonen, P. 2010. Tutkimuksen toteuttaminen. Jyväskylän yliopisto. [viitattu 10.11.2017] saatavissa:

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>

Parkkari, J. 2017. Liikuntavammojen hoito ja ehkäisy - ohjeita potilaalle. Lääkärikirja Duodecim. [viitattu 16.9.2017] saatavissa:

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00909

Punainen Risti. 2017a. Ensiapuohjeet. [viitattu 20.8.2017] saatavissa:

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

Punainen Risti. 2017b. Luunmurtumat. [viitattu 13.9.2017] saatavissa:

<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/murtumat>

Päiväkoti Keinuhevonen. 2011. [viitattu 7.11.2017] saatavissa:

<http://www.keinuhevonen.com>

Rajantie, J., Heikinheimo, M. & Renko, M. (toim.) 2016. Lastentaudit. 6. Uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Saarelma, O. 2016. Nilkan nyrjähdys, nilkkanivelen venähdys. Lääkärikirja Duodecim. [viitattu 27.9.2017] saatavissa:

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01052

Saarelma, O. 2017a. Haava. Lääkärikirja Duodecim. [viitattu 6.11.2017] saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00215

Saarelma, O. 2017b. Palovamma. Lääkärikirja Duodecim. [viitattu 18.11.2017] saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00316

Saarelma, O. 2017c. Puremahaavat. Lääkärikirja Duodecim. [viitattu 6.11.2017] saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00321

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

Lääkärikirja Duodecim. [viitattu 28.9.2017] saatavissa:

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

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Lasten päivähoidosta annetun

asetuksen (239/1973) 6.5 §:n täsmentäminen; KT 9/2007. [Viitattu

30.8.2017] saatavissa: [http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/precisering-](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/precisering-av-6-5-i-forordningen-om-barndagvard-239-1973-)

[av-6-5-i-forordningen-om-barndagvard-239-1973-](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/precisering-av-6-5-i-forordningen-om-barndagvard-239-1973-)

Suomen Ensiapukoulutus. 2017. Ensiapukurssit Yrityksille ja Yhteisöille.

[viitattu 15.8.2017]. saatavissa:

[https://www.suomenensiapukoulutus.fi/ensiapukurssit/lasten-](https://www.suomenensiapukoulutus.fi/ensiapukurssit/lasten-ensiapukurssi-4-tuntia)

[ensiapukurssi-4-tuntia](https://www.suomenensiapukoulutus.fi/ensiapukurssit/lasten-ensiapukurssi-4-tuntia)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Tapaturmat eri ikävaiheissa.

[viitattu 6.8.2017]. saatavissa: [https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-](https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/neuvola/tapaturmat-eri-ikavaiheissa)

[ja-nuoret/neuvola/tapaturmat-eri-ikavaiheissa](https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/neuvola/tapaturmat-eri-ikavaiheissa)

Varhaiskasvatuslaki. 19.1.1973/36. [viitattu 12.9.2017] saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036>

LIITTEET

KYSELYLOMAKE PÄIVÄKOTI KEINUHEVOSEN HENKILÖKUNNALLE!

Olemme tekemässä teidän päiväkodillenne ensiapuopasta ja kartoitamme tässä kyselyssä mitä aiheita haluatte oppaaseen. Kysely on vapaaehtoinen, mutta toivomme että vastaisitte siihen, jotta voisimme tehdä oppaasta teille sopivan.

Seuraavaksi esitetään yleisimpiä lasten tapaturmia ja niissä tarvittavaa ensiapua. Valitkaa seuraavista viisi (5) tapaturmaa, jotka haluaisitte oppaaseen.

	Kyllä	Ei
Elottomuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tajuttomuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allerginen reaktio/ anafylaktinen shokki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Myrkytys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pään vammat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haavat ja verenvuodot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palovammat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Murtumat ja nyrjähdykset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vierasesine hengitysteissä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hengenahdistus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pidämme teille ensiapu-oppaan esittelytilaisuuden ja toiminnallisen tuokion. Keskustelkaa työyhteisössänne mitkä kaksi (2) edellä mainittua aiheita haluatte käydä läpi tarkemmin ja opetella niiden ensihoitoa toiminnallisessa tuokiassa.

1. Aihe _____
2. Aihe _____

Lämmin kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin Kiia Linos ja Niki Sirviö

ELVYTYS

- 1 **Selvitä saatko lasta hereille**, puhuttele ja ravistele varovasti.
- 2 **Jos lapsi ei herää, soita hätäkeskukseen 112.**
- 3 **Selvitä hengittääkö lapsi normaalisti**, avaa hengitystiet. Poista suusta mahdolliset vierasesineet ja oksennus, sekä avaa kiristävät vaatteet.
- 4 **Jos lapsi ei hengitä normaalisti aloita elvytys.**
- 5 **Aloita 5 puhalluksella**, avaa hengitystiet, sulje sieraimet ja puhalla sen verran, että rintakehä liikkuu.
- 6 **Jos rintakehä ei nouse varmista uudelleen, onko hengitystiet vapaat ja puhalla 5 kertaa uudelleen.**
- 7 **Jos lapsi ei reagoi tähän, aloita painelu.**
- 8 **Aloita 15 painallusta**, aseta kämmenrypykeski keskelle lapsen rintaa ja painele yhdellä kädellä.
- 9 **Jos lapsi ei reagoi jatka 2 puhalluksella ja 15 painalluksella.**
- 10 Jatka painelu-puhalluselvytystä kunnes lapsi virkoo tai ensihoito tulee paikalle jatkamaan.

ENSIAPUOPAS

PÄIVÄKOTI KEINUHEVONEN



LUKIJALLE

Tämä ensiapuopas on tehty Päiväkoti Keinuhevoson henkilökunnalle. Oppaassa käydään läpi lapsen ensiapua vaativia tilanteita.

Opas on tehty Lahden ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä 2017.

Tekijät: Sairaanhoidtajaopiskelijat

Kiia Linos & Niki Sirviö

Lähteet

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017, Ensiapu Punainen Risti

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012, Ensiapu Punainen Risti

Käypä hoito. 2016. Elvytys.

SISÄLLYSLUETTELO

Hätäilmoitus.....	1
Tajuttomuus.....	2
Pään vammat.....	3
Vierasesine hengitysteissä.....	4
Allerginen reaktio	5
Anafylaktinen shokki.....	6
Nyrjähdykset.....	7
Kompressio, koho, kylmä.....	8
Murtumat	9
Palovammat.....	10
Haavat.....	11
Verenvuodot.....	12

1 HÄTÄILMOITUS

- 1 Soita hätäpuhelu numeroon 112.
- 2 Kerro kuka olet ja mitä on tapahtunut.
- 3 Kerro tapahtuma paikan tarkka osoite ja kunta.
- 4 Vastaa kysymyksiin mitä sinulle esitetään.
- 5 Toimi annettujen ohjeiden tavalla.
- 6 Jos olet yksin laita puhelin kaiuttimelle, jotta pystyt auttamaan potilasta.
- 7 Lopeta puhelu, kun olet saanut luvan siihen.
- 8 Jos tilanne muuttuu pahempaan suuntaan, soita uudestaan hätäkeskukseen.
- 9 Järjestä opastus paikalle tuleville auttajille tarvittaessa.

TAJUTTOMUUS

2

Jos lapsi menettää tajuntansa toimi näin:

- 1 **Saako lasta hereille?**
Puhuttele ja ravistele varovasti.
- 2 **Jos lapsi ei herää soita tällöin hätänumeroon 112.**
- 3 **Selvitä hengittääkö lapsi normaalisti.**
Käännä hänet selälleen ja avaa hengitystiet kohottamalla leukaa ylöspäin. Tarkista onko hengitys normaalia, tunnetko ilmavirran kädessäsi ja onko hengitys tasaista.
- 4 **Jos lapsi hengittää normaalisti käännä hänet kylkiasentoon.**
Käännä lapsi itseesi päin kyljelleen ja tarkista, että hengitystiet ovat avoinna, kohottamalla päätä taaksepäin. Tarkkaile lapsen hengitystä ensihoidon tulon saakka.
- 5 **Jos lapsi ei hengitä, aloita painelu-puhallus elvytys.**

3 PÄÄN VAMMAT

Jos lapsi kolauttaa päänsä (esim. tippumalla keinusta) toimi näin:

- 1 **Selvitä mitä lapselle on tapahtunut?**
Miten vamma on syntynyt ja kuinka pahalta vamma vaikuttaa.
- 2 **Selvitä mitä oireita lapsella on.**
Heikotus, tuntepuutokset raajoissa, näkö-kuulohäiriöt, puheen tuottamisen vaikeus, tajunnan häiriöt.
- 3 **Turvaa peruselintoiminnot.**
Tarkista että lapsi hengittää ja verenkierto on riittävä, varmistamalla onko raajat lämpimät.
- 4 **Seuraa lapsen tajuntaa.**
- 5 **Soita hätänumeroon 112.**

VIERASESINE HENGITYSTEISSÄ 4

Jos lapsi on tukehtumassa (esim. lihan palaan ruokailussa) toimi näin:

- 1 **Istu ja ota lapsi syliin,**
niin että lapsi makaa vatsallaan jalkojesi päällä ja hänen pää on vartaloa alempana.
- 2 **Lyö kämmenellä 5 napakkaa lyöntiä lapaluiden väliin.**
- 3 **Jos vierasesine ei poistu nielusta, soita 112 tässä vaiheessa.**
Laita puhelin kaiuttimelle, jotta pystyt jatkamaan lapsen auttamista.
- 4 **Jatka napakoita lyöntejä 5 sarjoissa.**
- 5 **Aloita painelupuhallus elvytys, jos lapsi menee elottomaksi ja ilmoita asiasta hätäkeskukseen.**

5 ALLERGINEN REAKTIO

Jos lapsi saa allergisen reaktion (esim. ruoka aineesta) toimi näin:

- 1 **Auta lapsi asentoon, jossa hänen on helppo hengittää.** Puoli-istuva asento, kyljellään tai jossa lapsi kokee olonsa hyväksi.
- 2 **Auta häntä ottamaan mahdolliset allergialääkkeet.**
- 3 Jos pystyt rajoita altistusta allergisoivalle tekijälle.
- 4 **Jos lapsella on selviä hengitysvaikeuksia, soita 112.**

ANAFYLAKTINEN SHOKKI 6

Jos lapsi saa allergisen reaktion (esim. ampiaisen pistosta) toimi näin:

- 1 **Auta lapsi asentoon, jossa hänen on helppo hengittää.** Puoli-istuva asento, kyljellään tai jossa lapsi kokee olonsa hyväksi.
- 2 **Soita hätäkeskukseen 112.**
- 3 **Jos lapsella on adrenaliinikynä, anna hänelle pistos adrenaliinikynällä.** Annos voidaan uusia, jos oireet eivät helpota 5-15 min.
- 4 Turvaa peruselintoiminnot, hengitys ja verenkierto ensihoitoa odottaessa. Tarkista että lapsi hengittää ja verenkierto on riittävä, varmistamalla onko raajat lämpimät.

7 NYRJÄHDYKSET

Jos lapsen nilkka nyrjähtää (esim. pihalla leikkiessä) toimi näin:

- 1 **Purista lapsen nyrjähtänyttä kohtaa käsin.**
- 2 **Aseta kylmäpakkaus** tiukasti vamman ympärille, mutta ei suoraan iholle. **Pidä sitä 15-20 minuuttia.** Tämän jälkeen tue nyrjähtänyt kohta ideaalisiteellä.
- 3 Muista että vamma kohdassa saattaa olla myös murtuma.
- 4 Huolehdi että lapsi pääsee lääkäriin tarvittaessa.

Kolmen K:n muistisääntöä voi hyödyntää nyrjähdyksissä, huomioiden lapsen ikä.

KOMPRESSIO, KOHO, KYLMÄ 8

Kolmen K:n sääntö:

Kompressio: Vamma kohtaa painetaan käsin tai siteellä.

Koho: Vamma kohtaa pidetään koho asennossa, nostetaan käsi tai jalka koholle.

Kylmä: Laitetaan vamma kohtaan kylmää, joko kylmäpaukkaus tai muuta kylmää. Paljaalle iholle ei saa laittaa suoraan kylmää, eli sukan päälle tai kankaan sisään kylmäpakkaus. Kylmää pidetään 15-20 minuuttia ja tarvittaessa toistetaan parin tunnin välein.

Jos lapsella murtuu käsi (esim. tippuessa tuolilta) toimi näin:

- 1 **Tyrehdytä ulkoinen verenvuoto**, jos sellaista on.
- 2 **Tue murtunutta raajaa** kädellä tai tukevalla siteellä, **älä korjaa mahdollista virheasentoa**.
- 3 Muista pitää lapsi lämpimänä, esim. huovan avulla.
- 4 Muista huomioida mahdollisen shokin oireet. Tihentynyt hengitys, nopea syke, kylmä ja hikinen iho, pahoinvointi, janon tunne, levottomuus.
- 5 **Älä liikuta lasta tarpeettomasti**.
- 6 Huolehdi lapsen pääsystä sairaalaan tai soita hätänumeroon 112.

Jos lapsi saa palovamman (esim. kuumasta kattilasta) toimi näin:

- 1 **Viilennä palovamma-aluetta mahdollisimman pian upottamalla palanut alue 10-20 minuutiksi huoneenlämpöisen veden alle**.
- 2 Jos palovamma on laaja, ole varovainen alijäähtymisen kanssa. Muista pitää keho lämpimänä.
- 3 **Suojaa palovamma-alue puhtaalla sidoksella**.
- 4 **Jos iholle syntyy rakkuloita, älä puhkaise niitä**.
- 5 **Muista seurata mahdollisia shokin oireita, ettei hän mene shockiin**. Tajunnantason muutokset, kylmähikisyys ja nopea pulssi.
- 6 **Palovamma on aina vakava, kun kyse on lapsesta**. Kaikki lapsen omaa kämmentä suuremmat palovammat tai kasvoissa olevat palovammat tulee näyttää lääkärille.
- 7 Tarvittaessa soita hätänumeroon 112.

Jos lapsella on pieni haava, joka on tullut (esim. kaatuessa pihalla) toimi näin:

- 1 **Puhdista haava-alue juoksevan veden alla**.
- 2 Poista haavasta helposti irtoava lika, kuten hiekka.
- 3 **Laita haavan reunat yhteen laastarilla tai haavansulkijateipillä**.
- 4 Huolehdi että lapsi pääsee lääkäriin tarvittaessa.

Jos lapsella on isompi verenvuoto, joka on tullut (esim. askarrella saksista) toimi näin:

- 1 **Tyrehdytä vuoto painamalla kädellä vuotokohtaa**.
- 2 Laita lapsi istumaan tai makaamaan.
- 3 **Aseta suojaside haavalle** ja jatka painamista tarvittaessa.
- 4 **Sido haava painesiteellä niin että vuoto on hallinnassa**, voit myös jatkaa haavan painamista.
- 5 Raajaa ei tarvitse kohottaa, jos se tuntuu hankalalta.
- 6 **Soita hätäkeskukseen 112** tai pienemmissä tilanteissa arvioi tarvitseeko lapsi lääkärikäyntiä.