

# ALLE KOULUIKÄISEN LAPSEN ENSIAPU

Järvinen Riikka  
Kangasperko Reeta  
Lehtola Suvi-Anna

Opinnäytetyö  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

2019

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

---

<b>Tekijät</b>	Riikka Järvinen Reeta Kangasperko Suvi-Anna Lehtola	2019
<b>Ohjaaja</b>	Raija Seppänen	
<b>Toimeksiantaja</b>	Kauppakeskus Revontuli	
<b>Työn nimi</b>	Alle kouluikäisen lapsen ensiapu	
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	44 + 21	

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää kaikille avoin ja ilmainen ensiaputapahtuma. Tavoitteenamme oli vahvistaa nuorten, vanhempien ja muiden aikuisten ensiaputaitoja alle kouluikäisen lapsen tapaturmatilanteissa. Meidän henkilökohtaisena tavoitteenamme oli saada lisää tietoa lasten ensiavusta ja onnistua markkinoinnissa saavuttamalla oikea kohderyhmä. Järjestimme tapahtuman, koska halusimme mahdollistaa ensiaputaitojen oppimisen kaikille, sillä ensiapukurssit ovat usein maksullisia tai koulutuksiin sidonnaisia.

Opinnäytetyömme oli projektityyppinen, joka koostui neljästä seuraavasta vaiheesta tavoitteen määrittely, suunnittelu, toteutus sekä arviointi. Sitouduimme yhdessä päätettyyn tavoitteeseen ja aikatauluun. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä kirjallisen tuotoksen lisäksi konkreettinen tuotos, joka oli meidän tapauksessamme ensiaputapahtuma Kauppakeskus Revontulella.

Lapsille sattuu paljon erilaisia tapaturmia, joten valitsimme opinnäytetyöhömmme niistä yleisimpiä. Tapahtumassa kävimme läpi rastipisteiden myötä palovammat, allergiset reaktiot, pienet haaverit ja pään kolautukset, nyrjähdykset ja murtumat sekä myrkytykset. Lisäksi mahdollistimme vierasesineen poiston hengitysteistä ja elvytyksen harjoittelun nukeilla. Tapahtumassamme sai myös tietoa liittyen tapaturmien ehkäisyyn, kodin vaarapaikkoihin ja kodin lääkekaapin sisältöön. Tapahtumassa ohjasimme paikalle tulleita henkilöitä, joten olimme perehtyneet myös ohjaamisen teoriaan työssämme.

Ensiaputapahtumamme oli mielestämme onnistunut ja tapahtuma kehitti omaa osaamistamme sairaanhoitajina. Saimme positiivista palautetta siellä käyneiltä henkilöiltä ohjaamisesta, teoretiedosta ja sen selkeydestä. Palautteiden perusteella tapahtuma koettiin hyödylliseksi ja opettavaiseksi. Vastaavanlaisia tapahtumia kävijät toivoivat enemmän, joten tapahtuman pohjalta meille heräsi toimeksiantajaa palveleva kehitysidea järjestää Kauppakeskus Revontulella samankaltaisia tapahtumia yhteistyössä eri tahojen ja koulujen kanssa.

Avainsanat                      Lapsi, alle kouluikäinen, ensiapu, elvytys, tapaturma, ensiaputapahtuma

School of Northern Well-being and  
Services  
Degree Program in Nursing and  
Health Care  
Bachelor of Health Care

---

<b>Authors</b>	Riikka Järvinen Reeta Kangasperko Suvi-Anna Lehtola	2019
<b>Supervisor</b>	Raija Seppänen	
<b>Commissioned by</b>	Shopping Centre Revontuli	
<b>Subject of thesis</b>	First Aid for A Child Under School Age	
<b>Number of pages</b>	44 + 21	

---

The purpose of this thesis was to organize a free first aid event that everyone could participate. The goal was to improve young people's, parents' and other adults first aid skills in the situations of children's accidents. The personal goal of the authors of this thesis was to get more information about children's first aid and to be successful in the marketing of the event. The authors of this study wanted to organize a free first aid event because usually first aid classes cost money or are linked to other educations.

This thesis was implemented as a project that included four parts; goal definition, planning, project execution, and evaluation. The authors were committed to the goal and the schedule. This functional thesis had to include a concrete thing which in this case was a first aid event in the local shopping centre Revontuli.

Children are prone to a lot of different accidents, so a few common accidents were chosen to be discussed in this thesis. In the event a track of pit stops was designed featuring burns, allergic reactions, small cuts, head injuries, sprains, fractures, and poisonings. People could also try CPR and removal of a foreign object from a respiratory track with a mannequin. Information was also given about preventing accidents at home. The people who participated the event were instructed and guided, so the authors had to study guidance theories in advance.

The first aid event was successful, and it developed the expertise of the authors as future nurses. Positive feedback was received from the people who participated in the day. People experienced this kind of first aid event very useful, educational and their wish was to have more this kind of events. Based on this thesis, the authors came up with an idea that the shopping centre Revontuli could organize the same kind of events with different partners and schools also in the future.

**Key words** Child, under school age, first aid, CPR, accident, first aid event

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS .....	7
3 LASTEN TAPATURMAT JA ENSIAPU.....	8
3.1 Lasten yleisimmät tapaturmat ja ensiapu.....	8
3.1.1 Palovammat .....	9
3.1.2 Allerginen reaktio.....	10
3.1.3 Pienet haaverit ja pään kolautukset.....	13
3.1.4 Nyrjähdykset ja murtumat.....	15
3.1.5 Myrkytykset .....	16
3.1.6 Vierasesine hengitysteissä.....	19
3.2 Eloton lapsi ja elvytys.....	20
4 TAPATURMIEN EHKÄISY SEKÄ MUUT VAROTOIMET .....	23
4.1 Kodin vaarapaikat ja kasvava lapsi .....	23
4.2 Kodin lääkekaapin sisältö .....	25
4.3 Hukkuminen ja sen varomerkit.....	26
5 OHJAUS HOITOTYÖSSÄ .....	29
5.1 Ohjauksen määritelmä .....	29
5.2 Ohjaus ensiaputapahtumassa .....	30
6 ENSIAPUTAPAHTUMAN TOTEUTUS .....	31
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö .....	31
6.2 Ideointi ja suunnittelu .....	32
6.3 Toteutus ja arviointi.....	33
7 POHDINTA .....	35
7.1 Opinnäytetyön ja ohjaamisen eettisyys.....	35
7.2 Hoitotyön osaamisen arviointi ja oma kehittyminen .....	36
7.3 Palaute ja johtopäätökset.....	37
LÄHTEET .....	39
LIITTEET .....	44

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme on tehty alle kouluikäisen lapsen ensiavusta, johon liittyy ensiaputapahtuman järjestäminen. Kirjallisessa osuudessa käymme läpi yleisimmät tapaturmat, niiden tilastoja sekä ensiapuohjeita tapaturmiin. Avaamme eri vaiheet, joita olemme opinnäytetyössämme tehneet sekä kerromme lapsen kehityksestä eri ikävuosina. Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, johon sisältyy kaikille avoin ensiaputapahtuma Rovaniemen Kauppakeskus Revontullessa. Teemme tästä aiheesta opinnäytetyön, sillä aihe on tärkeä eikä ensiaputaitoja voi opetella koskaan liikaa. Ideoidessamme aihetta keskustelimme ja kyselimme pienten lasten vanhemmilta minkälaista kokemusta, neuvontaa, ohjausta he ovat saaneet alle kouluikäisen lapsen ensiapuun liittyen. Vanhemmat ovat kokeneet, etteivät ole saaneet aiheeseen riittävästi opastusta eivätkä ohjeistusta, joten he kokivat aiheen tarpeelliseksi. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön päädyimme, koska ajattelimme konkreettisen oppimisen parhaaksi tavaksi omak-sua ensiapuun liittyviä tietoja ja taitoja.

Olemme hakeneet tutkimustietoa alle kouluikäisten lasten tapaturmista, missä niitä sattuu ja millaisia ne ovat. Alle kouluikäisille lapsille sattuu paljon erilaisia tapaturmia riippuen lapsen iästä ja ympäristöstä. Määrittelemme alle kouluikäisen lapsen tapaturmien ensiavun teoriaa, painelupuhalluselvytystä ja vierasesineen joutumista hengitysteihin. Elvytyksestä kerromme perusasiat ja annamme ohjeistuksen maallikon antamaan elvytykseen. Elvytys on itsessään useamman tekijän ja pitkän hoitoketjun tapahtuma, jonka vuoksi emme syvenny elvytykseen perin-pohjaisesti.

Perehdymme ohjaamisen teoriaan, koska opinnäytetyössämme ohjaamme lasten vanhempia ja lasten kanssa työskenteleviä aikuisia. Lopuksi kerromme myös vielä toiminnallisesta opinnäytetyöstä, sen prosessista ja eri vaiheista. Siinä tulee esille, kuinka vaativa ja pitkä prosessi opinnäytetyön teko kaiken kaikkiaan on, jonka lisäksi pohdimme eettisyyttä sairaanhoitajan näkökulmasta ja ohjaajan sekä ohjattavan osalta.

Toimeksiantajamme on kauppakeskus Revontuli, liitteenä yhdessä tehty toimeksiantosopimus asiasta (Liite1). Opinnäytetyön ideamme kuultuaan kauppakeskuspäällikkö kiinnostui aiheesta ja piti sitä tärkeänä. Hän mahdollisti meille tilat toteuttaa tapahtuma, sekä auttoi markkinoinnissa, jotta tapahtumamme saavuttaisi laajan kohderyhmän. Kerroimme aiheestamme myös SPR:lle, ja saimme sieltä tueksemme Punaisen Ristin Rovaniemen osaston ensiapuryhmänjohtajan, ensiavun ja terveystiedon kouluttaja Ainomaija Rantaniemen. Hän tuli pitämään elvytysrastipistettä tapahtumaamme.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää kaikille avoin lasten ensiapua koskeva tapahtuma Kauppakeskus Revontulussa Rovaniemellä. Lapsella tarkoitamme tämän tapahtuman yhteydessä alle kouluikäistä (0–6-vuotiasta). Opinnäytetyömme kokonaistavoitteena on vahvistaa vanhempien ja muiden lasten kanssa läsnäolevien ensiaputaitoja sekä ensiapuvarmuutta. Tavoitteeseen tähtäämme antamalla tietoa, ohjausta ja opetusta alle kouluikäisten lasten ensiavusta, sekä mahdollistaa ensiaputaitojen oppiminen kaikille avoimesti. Ensiapukoulutukset ovat yleensä maksullisia tai sidoksissa ammatillisiin koulutuksiin, vaikka ensiaputaidot ovat tärkeitä ja hyödyllisiä aivan jokaiselle, koulutukseen tai taloudelliseen tilanteeseen katsomatta.

Tavoitteena on saada markkinoitua tapahtumaa siten, että se kohtaa oikean kohderyhmän. Pyrimme tuomaan näkyvyyttä tapahtumalle sosiaalisen median voimin, sillä tiedämme sen tavoittavan kohderyhmämme parhaiten. Kauppakeskusrevontulen markkinointipäällikkö on lupautunut avustamaan meitä tapahtuman markkinoinnissa. Olemme luoneet tapahtumaa varten mainoksen, jota jakaa sosiaalisessa mediassa, kauppakeskuksessa ja päiväkodeissa (Liite 8).

Meidän henkilökohtaisena tavoitteenamme on saada enemmän teoretietoa lasten ensiapuun liittyen, jonka lisäksi saada myös varmuutta ohjaukseen ja oppia ohjaamaan yksilöitä sekä ryhmiä. Tavoitteenamme on järjestää onnistunut tapahtuma, jossa ihmiset oppisivat uutta ja saisivat päivitettyä aiemmin opittua. Tapahtuman järjestämisen myötä saamme myös valmiuksia, miten työskennellä eri yhteistyötahojen kanssa.

### 3 LASTEN TAPATURMAT JA ENSIAPU

#### 3.1 Lasten yleisimmät tapaturmat ja ensiapu

Opinnäytetyössä tarkoitamme lapsella alle 7-vuotiasta (0–6-vuotiaita). Joissain ensiaputilanteissa on eroja, jos lapsi on pieni esimerkiksi 6-vuotias, kun vertaisi isompaan lapseen kuten 14-vuotiaaseen, joka toisten määritelmien mukaan luokitellaan myös lapseksi. Rajasimme aiheemme alle kouluikäiseen, sillä rajaus siihen ikään tuntui sopivalta. Lapsen anatomia ja fysiologia ovat erilaisia verrattuna aikuiseen, myös peruselintoiminnoissa on eroavaisuuksia. (Nienstedt, Hänninen, Arstila & Björkqvist 2016, 591; SPR 2018a.)

Tapaturmalla tarkoitetaan ulkoisen tekijän aiheuttamaa äkillistä ja odottamatonta vammaa tai vahinkoa (TVK 2017). Lasten tapaturmat muuttuvat iän myötä tapahtumapaikaltaan ja sattumistilanteeltaan erilaisiksi. Alle kouluikäisten lasten yleisimmät tapaturmat sattuvat lasten leikkiessä kotona ja leikkipaikoilla, kun taas kouluikäiset loukkaavat itsensä useimmiten koulussa, liikuntapaikoilla tai harrastuksissa. (Mäki ym. 2010, 112.) Alle kouluikäisen tyypillisimpiä tapaturmia ovat palovammat, putoamiset ja kaatumiset, haavat, nyrjähdykset, venähdykset sekä murtumat, vierasesine hengitysteissä, myrkytykset sekä hukkumistapaturmat. Edellä mainitut tapaturmat ovat monesti ennaltaehkäistävissä ennakoimalla ja valvomalla tilanteita. Aina ennakointi tai tilanteiden valvominen eivät valitettavasti estä tapaturmien syntymistä, joten silloin on hyvä tietää miten toimia. (SPR 2018a.)

Tilastollisesti 53% alle kouluikäisten tapaturmista, jotka johtavat sairaalan vuodeosastohoitoon, tapahtuu kotiympäristössä. Alle kolmevuotiailla vuodeosastohoitoon joutuneista prosenttiluku on 73. Yleisin sairaalan vuodeosastohoitoa vaativa tapaturma on seurausta kaatumisesta tai putoamisesta. (THL 2018a.) 2013-2015 vuosien välillä alle kouluikäisten tapaturmista yhdeksän johti kuolemaan, josta hukkuminen oli yleisin syy yllämainittujen vuosien välillä (THL 2018b).

Lasten yleisimmistä kotona tapahtuvista tapaturmista on vaikea löytää luotettavia tilastollisia tutkimuksia, koska valtaosa kotona tapahtuvista tapaturmista hoidetaan kotikonstein, eikä tapaturma näin ollen tule terveydenhuollon tietoon.

Tilastot painottuvat enemmän tapaturmiin, jotka ovat johtaneet sairaalahoitoon tai kuolemaan. Ensiavulla pyritään estämään autettavan tilan paheneminen sekä turvaamaan peruselintoiminnot. (Terveyskirjasto 2017.) Lapsille annettava ensiapu määräytyy tapaturman vakavuuden mukaan. Hätäensivulla tarkoitetaan välitöntä henkeä pelastavaa ensiapua, sen tarkoituksena on estää lapsen tilan paheneminen ennen ammattiavun saapumista paikalle. Hätätilanteen sattuessa on kysymys minuuteista ja sen aloittaminen tulee aloittaa välittömästi. (Suomen ensiapuopas 2018.)

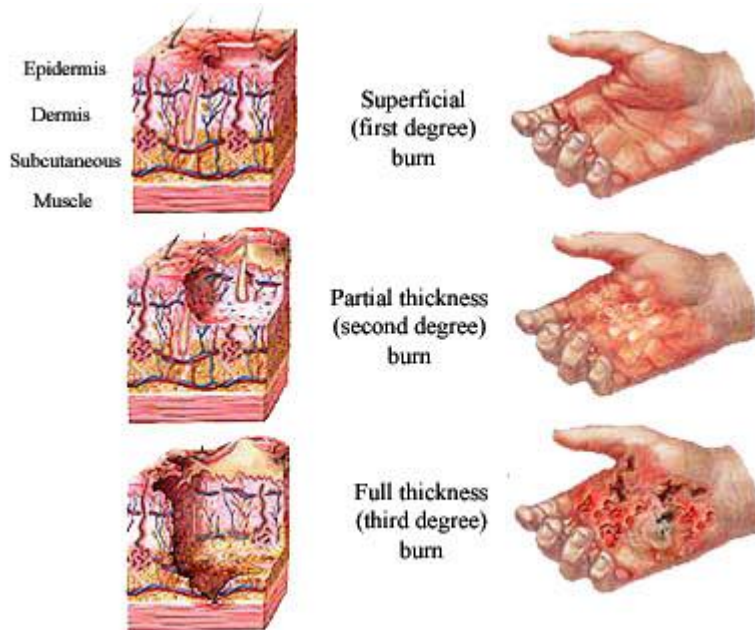
### 3.1.1 Palovammat

Pienten lasten palovammoista suurin osa syntyy, kun kuumaa nestettä kaatuu lapsen päälle. Kuuma neste aiheuttaa usein jopa toisen asteen palovamman, joten onkin tärkeää pitää huolta, ettei näin pääsisi käymään. Isommilla lapsilla palovammat tulevat useimmiten liekeistä, saunan kiukaasta, kynttilöistä ja avotulesta, joten tulen käsittelyn ja lähellä olon tulee aina tapahtua aikuisen valvonnassa.

Palovammoissa luokittelu tapahtuu kolmeen eri asteeseen (Kuva1). Ensimmäisen asteen palovammassa on punoitusta iholla, sitä voi kirvellä ja vamma-alue turvota. Toisen asteen palovammassa iholle syntyy rakkuloita, alue on kivulias ja usein kostea. Kolmannen asteen palovammassa ihokerrokset vaurioituvat, jolloin vamma-alue muuttuu mustaksi, harmaaksi tai vaaleaksi. Usein tuntoaisti katoaa vamma kohdasta kokonaan, sillä ihon hermosolut vaurioituvat. (Jalanko 2018.)

Palovamman hoito perustuu siihen, kuinka laajalle alueelle palovamma on syntynyt ja minkä asteinen se on. Kotioloissa voidaan hoitaa alle lapsen oman kämmenen kokoiset palovammat, jos palovamma ei ole syvä. Palovammaan tulleita rakkuloita ei tarvitse puhkaista kotona. Laajan tai syvän palovamman tullessa on aina hakeuduttava sairaalahoitoon. (Jalanko 2018.) Oikeanlainen ensiapu palovamman syntyessä edistää nopeaa parantumista. Palovamma alueen ensiapu tulee aloittaa välittömästi viilentämällä aluetta 10-20 minuutin ajan viileällä vedellä, jonka jälkeen palovamman voi suojata puhtaalla ja kevyellä sidoksella. Lapsen ollessa kyseessä, tulee aina ottaa huomioon paleltumisen vaara ja lapsi tulee

muistaa pitää lämpimänä palovamman viilentämisenkin aikana. (SPR 2015b, 19-20.) Lapselle voi tarvittaessa antaa tulehduskipulääkettä lieventämään palovamman aiheuttamaa kipua (Jalanko 2018).



Kuva 1. Palovammojen asteet (Lawson 2018)

### 3.1.2 Allerginen reaktio

Allergia on elimistön tahaton reaktio allergisoivaan aineeseen, kuten ruoka-aineisiin ja siitepölyyn. Allergisen reaktion alkaessa elimistö kehittää vasta-ainereaktion allergeenejä vastaan, jonka oireina voi olla ihon kutinaa ja punoitusta, limakalvojen ja hengitysteiden turpoamista, silmien punoitusta ja kutinaa, pahoinvointia ja oksentelua sekä astmaoireita. Allergiat ovat yleisiä ja on tutkittu, että jopa joka viides ihminen länsimaalaisista kärsii allergian oireista. (Castrén.) On tutkittu, että 3–9% lapsista kärsii ruuan aiheuttamista allergian oireista (Ruoka-allergia: Käypä hoito –suositus, 2015).

Allergeeneille, kuten lialle ja mikrobeille altistuminen mahdollisimman varhain ja sopivassa määrin, nopeuttaa toleranssin syntymistä ja jopa allergian häviämistä. Tämä tulee kuitenkin tehdä turvallisesti ja olemassa olevien mahdollisuuksien rajoissa, eikä se välttämättä toimi kaikille. Allergian ollessa vaikea, siedätystä ei suositella. Allergiat ovat perinnöllisiä, mutta niillä on myös monta muuta erilaista tekijää. Vanhempien ollessa allergisia, on suuri mahdollisuus allergian periytyvän

lapselle. Ympäristötekijät myös vaikuttavat, esimerkiksi hajusteallergioissa. Vanhempien ollessa hajusteallergisia, eikä kodissa käytetä hajusteita, lapsille ei mahdollisesti kehity toleranssia hajusteille. Täytyy kuitenkin muistaa, että vaikka vanhemmat ovat allergisia, niin lapsia kannattaa altistaa allergeeneille, koska silloin heille ei välttämättä puhkea allergiaa. (Mickelsson 2017.)

Nykytiedon mukaan allergiat syntyvät siten, että siedätysilmiö jää ihmisiltä pois. Ihmisille syntyy kehityksen aikana toleranssi asioille, kuten eläimille. Tämän toleranssin kehittyminen jää syystä tai toisesta mahdollisesti pois, tulee ihmisestä yliherkkä tietyille asioille. (Mickelsson 2017.) Lapsilla esiintyviä yleisimpiä allergioita ovat siitepölyallergiat, eläinallergiat ja ruoka-allergiat. Allergisoitua voi kuitenkin melkein mille vain. Allergisoivat asiat on hyvä selvittää etukäteen, sillä niille altistumista voidaan silloin minimoida ja välttää. (Ruoka-allergia: Käypä hoito –suositus, 2015.)

Ruoka-aineallergiat ovat erilaisia pienillä ja isoilla lapsilla, esimerkiksi vauvoilla, taaperoilla ja pienillä lapsilla ruoka-aineallergian oireet voivat ilmetä suolisto-oireina, kuten oksentelu ja ripulointi, levottomuutena, ärtyneisyytenä ja iho-oireina, kuten atooppinen ihottuma. Mahdollisia hengitystieoireita voi toisinaan ilmetä ruoka-aineallergioissa. (Mickelsson 2017.) Lapsilla eniten ruoka-aineallergioita aiheuttaa maito, kananmuna, viljat, kala, pähkinät ja sitruhedelmät. Lasten allergioiden päätavoitteena on oireettomuus ja turvata lapsen kasvu, kehitys ja riittävä ravinnon saanti. (Ruoka-allergia: Käypä hoito –suositus, 2015.)

Anafylaktinen reaktio on hengenvaarallinen niin aikuiselle kuin lapsellekin. Sen yleisimmät aiheuttajat ovat ampiaisen tai mehiläisen pisto, vehnä, pähkinät, kananmuna, kala, maito, äyriäiset, tattari, seesaminsiemenet, selleri ja kiivi. Ensioireina ovat yleensä kämmenien, hiuspohjan ja huulien voimakas kihelmöinti ja kutina. Nämä iho-oireet leviävät nopeasti, muutamissa minuuteissa ympäri kehoa, iholle alkaa tulla urtikariaa eli nokkosihottumaa, huulet ja silmäluomet alkavat turpoamaan. (Hannuksela-Svan 2014.) Kieli ja kurkku turpoaa, ääni käheytyy ja hengitys vaikeutuu ja vinkuu. Pahimmillaan hengitystieoireet ilman hoitoa menevät niin pitkälle, että hengitystiet menevät kokonaan umpeen. Suolisto-oireina esiintyy mahakipuja, oksentelua ja ripulia. Suolisto-oireita esiintyy enemmän

anafylaktisissa reaktioissa, joissa aiheuttaja on ruoka-aine. Lapsella voi olla hui-  
mausta, päänsärkyä, hän voi pyörtyä tai olla sekava. Sydämen syke voi mennä  
takykardiseksi eli tiheäksi, tai bradykardiseksi eli hitaaksi ja verenpaine laskee.  
(Csonka.)

Anafylaktisen reaktion sattuessa ainoa hoito on adrenaliini, joka on ihmisen omaa  
tuottamaa hormonia. Adrenaliini kiihdyttää sydämen toimintaa ja supistaa laajen-  
tuneita verisuonia. Keuhkoihin adrenaliini vaikuttaa rentouttavasti, täten helpot-  
taen hengenahdistusta. (SPR 2015b, 23.) Jos lapsella on tiedossa allergia, josta  
voi seurata anafylaktinen reaktio, hänellä pitäisi olla aina lähettyvillä adrenaliini-  
kynä (EpiPen®- tai Jext®- kynä), sekä neuvoa lapsen kanssa olevat käyttämään  
kynää tarvittaessa.

Lasta ei tarvitse riisua, vaan kynällä voi pistää vaatteiden läpi kohtisuoraan sivu-  
reisilihakseen ja tämän pistoksen voi antaa kuka vain (kuva 3). Adrenaliinipistok-  
sen voi toistaa uudelleen 20 minuutin kuluttua tarvittaessa. Yhdestä kynästä saa  
vain yhden annoksen, joten olisikin hyvä pitää kahta adrenaliinikynää matkassa.  
Turhasta adrenaliini annoksesta ei ole vaaraa, lapselle voi tulla takykardisuutta  
joksikin aikaa, mutta se ei ole hengenvaaraksi. Anafylaktisen reaktion jälkeen tu-  
lee aina hakeutua sairaalahoitoon. Tutkimusten mukaan yhdellä viidestä anafy-  
laktisen reaktion saaneista oireet uusiutuvat 8-10 tunnin kuluessa. Anafylaktisen  
reaktion tullessa, jos satut paikalle ensimmäisenä, tai kukaan paikalla olevista ei  
ole soittanut hätänumeroon, soita 112. (Hannuksela-Svan 2014.)

1. Ota injektori nyrkkiotteeseen.
2. Poista suojakorkki.
3. Pistä injektori reiden ulkosyrjään. "Klick"
4. Pidä injektoria paikoillaan ja laske kymmeneen.
5. Hiero pistoskohtaa.
6. Soita 112-hätänumeroon.

Kuva 3. Adrenaliinipistoksen anto-ohjeet (Allergia- ja astmaliitto 2015)

### 3.1.3 Pienet haaverit ja pään kolautukset

Pienen haavan oikeanlainen hoito auttaa haavaa paranemaan nopeammin sekä ilman ongelmia. Haavan tullessa on ensin tärkeää tyrehtyttää vuoto ja tämän jälkeen puhdistaa haava runsaalla juoksevalla vedellä. Mökillä, ulkomailla tai paikoissa missä ei ole puhdasta vettä saatavilla, voidaan haavan puhdistukseen käyttää apteekista saatavia antiseptisiä puhdistusaineita. Haavanhoitajan on tärkeää pitää huoli myös omien käsiensä puhtaudesta hoitaessaan haavaa. Puhdistetun haavan päälle laitetaan puhdas sidos tai laastari. Sidoksen tai laastarin liikaannuttua tai kostuttua on hyvä vaihtaa uusi, vaihtojen välissä on hyvä huuhdella ja kuivata haava. Sidosta tai laastaria ei välttämättä tarvitse käyttää, jos haava on kuiva eikä siitä tule erityistä. (Lauronen 2015.)

Lääkäriin on syytä olla yhteydessä monesta eri syystä haavan tullessa. Näitä syitä ovat: voimakas verenvuoto, joka ei tyrehdy, haava on syvä tai pitkä, se sijaitsee lähellä silmää, haavaan on jäänyt roskia eikä sitä saa puhdistettua itse, haavan on aiheuttanut ruosteinen esine kuten naula, tai eläimen tai ihmisen purema, haava on repaleinen, kipu on voimakasta, olet huolestunut haavasta tai sinulla on jotain kysyttävää. Ole yhteydessä lääkäriin myös, jos haava ei lähde paranemaan tai siinä on tulehduksen merkkejä: punoitusta, kuumotusta, turvotusta tai kipua. (Chop 2018.)

Jos lapsi esimerkiksi viiltää käteensä veitsellä on tähän hyvä tehdä paineside. Ensimmäisenä täytyy painaa vuotokohtaa reippaasti, lapsi voi myös itse painaa vuotokohtaa, jos hän tähän kykenee. Vuotokohdan päälle laitetaan paksu ja puhdas sidos, esimerkiksi pino taitoksia tai sideharsorulla. Tämän jälkeen haavan ympärille laitetaan toinen sidosrulla tai vaikka kaulaliina. Verenvuodon ollessa runsasta, on käsi hyvä asettaa sydämen yläpuolelle vähentääkseen verenvuotoa. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2017d.)

Vanhemmat voivat säikähtää rajustikin, kun lapsi kolauttaa päänsä. Yleensä tällaiset pään kolautukset pienillä lapsilla tapahtuvat, jos lapsi tipahtaa sängystä, tuolista tai lastenvaunuista. Isommilla lapsilla pää kolahtaa usein vauhdikkaissa leikeissä, urheillessa tai pyörällä kaatuessa. Kaikki pään kolautukset tulee ottaa

vakavasti, vaikka ne kaikki eivät ole välttämättä vaarallisia. (Hansen & Skafte-Holm 2016.) Lapsen lyödessä pänsä kovaa, hän voi saada aivotärähdyksen, jolloin oireita ovat päänsärky, pahoinvointi ja oksentelu, lapsi voi mennä myös tajuttomaksi. Näiden lisäksi myös muistivaikeuksia, ärtyneisyyttä, huimausta ja väsymystä voi lapsella esiintyä. Lapsen mennessä tapaturman aikana tai jälkeen tajuttomaksi, tai jos lapsi on sekava, tajunnan taso laskee, silloin täytyy hakeutua päivystykseen lääkärin arvioitavaksi. (Kivitie-Kallio.)

Alle viisivuotiailla lapsilla pään kolautuksen vakavuuden arviointi voi olla hankalaa, sillä lapsi ei välttämättä osaa tai pysty kertomaan ja kuvailemaan tilannetta ja oireita tarkasti. Täytyy myös muistaa, että iskun kovuuden ja mahdollisten vammojen välillä ei välttämättä ole suoranaista yhteyttä, esimerkiksi pieni lapsi saattaa kiikkua pinnasängystä yli laidan ilman, että hänelle tulee vakavia vammoja. Toisaalta, kun lapsi juoksee sisällä ja kaatuu lyöden pänsä pöydän kulmaan, voi se olla vaarallista. (Hansen & Skafte-Holm 2016.) Aikuisten tulee suojella lapsia pään kolhinnalta, pienten lasten kohdalla putoamisten ehkäisy on tärkeää ja isompien lasten liikkumisessa kypärän käyttö, esimerkiksi pyöräillessä ja luistellessa on elintärkeää. Täytyy siis aina muistaa, että tarpeeksi ison pään kolautuksen sattuessa, saattaa syntyä pysyviä pään häiriöitä tai vammoja. (Jalanko 2017b.)

Lievän aivotärähdyksen sattuessa lapsi menee hetkeksi, muutamaksi sekunniksi tajuttomaksi. Hänelle voi tulla lyhytaikaista muistin menetystä ja hän voi olla hie-man sekava. Päänsärky ja pahoinvointi ovat yleisiä, oksennuskin voi tulla. (Hansen & Skafte-Holm 2016.) Hoitona lievään aivotärähdykseen riittää seuranta kotona ja lapsi saa jatkaa ihan normaalia päivärytmiään, jos pään kolautus sattuu illalla, on lasta syytä herätellä muutaman kerran yön aikana, jotta varmistetaan hänen vointinsa. Pääkipuun voi antaa lääkkeeksi parasetamolia, jossa annostus tulee huomioida lapsen painon mukaan. (Jalanko 2017b.)

Tajuttomalla lapsella on tukehtumisvaara, varsinkin hänen maatessa selällään tai pään ollessa etukenossa. Tajuttomuuden aikana nielun lihakset veltostuvat ja kieli voi painua nieluun. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2017c.) Tästä syystä tajuton normaalisti hengittävä lapsi tulee aina kääntää kylkiasentoon, koska se voi

pelastaa hänen henkensä. Kylkiasennossa mahdolliset eritteet pääsevät valumaan pois suusta. Tärkeintä on varmistaa hengitysteiden avoimuus. (SPR 2015b.) Kylkiasentoon kääntäminen tapahtuu asettamalla tajuttoman lapsen toinen käsi yläviiston kämmenpuoli ylöspäin, ja toinen käsi laitetaan koukkuun rinnan päälle. Auttaja asettuu vartalosta poispäin olevan käden puolelle, laittaa tajuttoman ulomman puoleisen jalan koukkuun ja toisen jalan suoraan. Tajutonta otetaan kiinni hartiasta ja koukussa olevasta polvesta, ja käännetään hänet itseensä päin kyljelleen. Tajuttoman ollessa kyljellään laitetaan koukussa oleva käsi posken alle kämmenselkä ylöspäin ja koukussa oleva jalka tuodaan vartalon eteen suoraan kulmaan. Lopuksi tarkistetaan, että tajuttoman lapsen pään asento on sellainen missä hengitystiet ovat auki. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2017c.)

#### 3.1.4 Nyrjähdykset ja murtumat

Lasten kasvaessa ja fyysisen aktiivisuuden lisääntyessä voi lapselle seurata erilaisista kaatumisista, törmäyksistä ja putoamisista nivelten nyrjähdyksiä tai luiden murtumia. Yleisimpiä aiheuttajia näihin vammoihin ovat, esimerkiksi lapsen kaatuminen leikissä ja juostessa, tipahtaminen tai putoaminen kiipeilytelineistä ja keinusta, kesäisin trampoliinilla sattuneet tapaturmat, lasten pyöräillessä tai luistellessa. Alle yksivuotiailla murtumat ovat harvinaisia. (Sinikumpu 2015.) Lapsilla, jotka ovat vielä kasvuiässä luut antavat usein ensin periksi tapaturmissa, joten nivelvammat ovat harvinaisempia, mutta kuitenkin niitä esiintyy lapsilla (Venhola 2018).

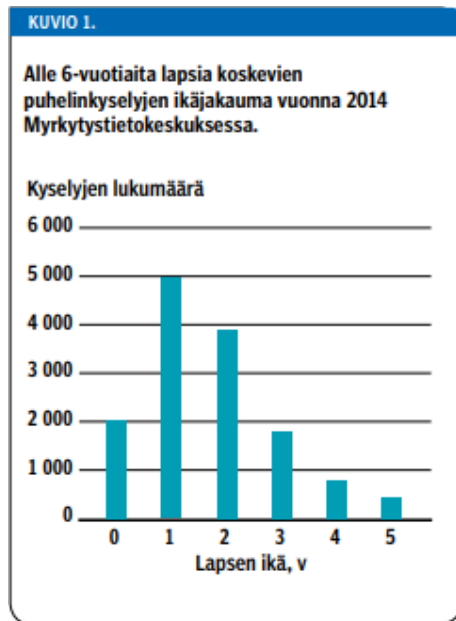
Erilaiset raajojen vääntymiset ja kaatumiset voivat aiheuttaa nivelen nyrjähtämisen. Nivelen nyrjähtäessä ihonalaiskudokseen syntyy verenvuotoa, tämä aiheuttaa kipua, sekä turvotusta vamma-alueelle kertyneen nesteen vuoksi. Vamma alueelle voi syntyä myös usein mustelma. Nyrjähdyksen sattuessa vamma-alue voi olla arka, eikä raajan toiminta ole normaalia. (SPR 2018b.) Lapsen pystyessä leikkimään normaalisti hetken kuluttua tapahtuman jälkeen, kyseessä on todennäköisimmin nyrjähdys ja raajan tilannetta voidaan seurata kotona. Tarvittaessa lapsi voidaan viedä lääkäriin. Nyrjähdyksen ensiapuna vammakohtaa tulee

välittömästi puristaa ja loukkaantunut raaja on hyvä laittaa kohoasentoon. Vamma-alueelle asetetaan napakalla sidoksella kylmää, esimerkiksi kylmäpussi ja tätä pidetään 15-20 minuuttia. On hyvä muistaa, ettei kylmäpussia saa laittaa suoraan paljaalle iholle paleltuman välttämiseksi. (SPR 2018b.)

Tapaturmatilanteen jälkeen, jos lapsi ei pysty loukkaantunutta raajaa liikuttamaan tai raajan liikuttaminen tekee erittäin kipeää, voi kyseessä olla murtuma. Kipu alkaa välittömästi tapaturman tapahduttua ja murtumassa lisäksi kivun ja arkuuden oireina on lisäksi turvotusta. Murtumaa on tyypiltään joko avo- tai umpimurtuma. Avomurtumassa vamma-alueen iho on rikkoutunut ja luun pää on työntynyt ulos, kun taas umpimurtumissa on aina sisäisen verenvuodon vaara. (SPR 2018c.) Murtumissa ensiapuna tyrehdytetään mahdollinen ulkoinen verenvuoto ja tuetaan raaja mahdollisimman kivuttomaan asentoon. Loukkaantunut raaja voi olla virheasennossa, jota ei tule itse yrittää korjata. Välittömän ensiavun jälkeen kuljetetaan loukkaantunut jatkohoitoon tai tarvittaessa soitetaan yleiseen hätänumeroon. (SPR 2018c.)

### 3.1.5 Myrkytykset

Pienillä lapsilla suurin osa myrkytystapaturmista ovat lieviä. Vaarallisten myrkytysten riski on aineissa, jotka pieninä annoksinakin aiheuttavat vaarallisen myrkytyksen. Tällaisia aineita ovat muun muassa grillin sytytysnesteet, lamppuöljyt, sekä muunlaiset petrolituotteet, voimakkaasti syövyttävät aineet, joiden pH arvo on alle kaksi tai yli 11, kuten esimerkiksi jotkin pesuaineet tai ammattikäyttöön tarkoitetut kemikaalit. (Hoppu & Kuusela 2016, 28.) Pienten lasten myrkytyksistä kotiympäristössä ei ole luotettavia tilastolukuja, kuitenkin jonkinlaisen kuvan myrkytyksistä saa Myrkytystietokeskuksen puhelutilastoista. Sinne tulee joka vuosi vajaa 40 000 puhelua, joista 80% ovat kyselyjä myrkytyksestä tai mahdollisesta myrkytyksestä. 2012–2014 vuosina soitettiin noin 14 000–15 500 puhelua alle kuusivuotiaita koskevista myrkytystapaturmista, joista suurin osa puheluista koski 1–2-vuotiaita lapsia (Kuvio 1). (Tynjälä, Rahiala & Hoppu 2015, 3371.)



Kuvio 1. Pikkulasten myrkytykset (Tynjälä, Rahiala & Hoppu 2015, 3372)

0,5–1,5-vuotiaat lapset tutustuvat kotiympäristöönsä suun kautta maistelun avulla. Lapsi ei välttämättä aio syödä suuhunsa laittamaa esinettä tai ainetta, vaan hän tutustuu siihen. Yleensä lapsi puree suuhunsa laittamaa asiaa jonkin aikaa, jonka jälkeen hän laittaa sen pois, mutta vahingossa tai tahallisesti hän saattaa niellä kyseisen asian. Pienten lasten myrkytyksiä tapahtuu muillakin tavoin, esimerkiksi kotileikeissä vanhemmat lapset saattavat antaa pienelle lapselle nieltäväksi jotain lääkettä tai muuta myrkyllistä ainetta. Pienten lasten lääkitsemisessä voi myös tulla inhimillisiä tai tahallisia virheitä aikuisilla. (Tynjälä, Rahiala & Hoppu 2015, 3372.)

Pienten lasten vakavimmat lääkeainemyrkytykset tulevat melkein poikkeuksetta aikuisten käyttämistä lääkkeistä, esimerkiksi sydän- ja verenkiertoelimistöön tai keskushermostoon vaikuttavat lääkeaineet ja suun kautta otettavat diabeteslääkkeet voivat olla hengenvaarallisia 10kg painavalle lapselle. Jos pieni lapsi saisi käsiinsä lapsille tarkoitetun käsikauppalääkepaketin ja hän söisi tämän kokonaan, ei se yleensä aiheuta vaarallista myrkytystilaa. Poikkeuksena kuitenkin on rautavalmisteet, sillä miellyttävä maku ja pakkausten suuri kokoisuus saattavat johtaa vaaralliseen annokseen. (Hoppu & Kuusela 2016, 28.) Yleensä kotona pienet lapset altistuvat muun muassa lääkeaineille, kodin siivous- ja pesuaineille, kasveille, maaleille, tupakalle ja alkoholille. Alla taulukko, jossa lueteltuna

yleisimmät aineryhmät, joista Myrkytystietokeskukseen on tullut puheluita lapsen niille altistuessa (Taulukko 1).

TAULUKKO 1.			
Kysytyimmät aineryhmät ja aineet alle 6-vuotiaita lapsia koskeissa Myrkytystietokeskuksen puhelinkyselyissä vuonna 2014.			
Aineryhmät	Lukumäärä, n	Osuus ikäryhmän kyselyistä, %	Osuus kaikista aineryhmän myrkytyskyselyistä, %
1. Lääkkeet	3 560	25,6	35,0
2. Pesuaineet	3 018	21,7	64,3
3. Kasvit	1 574	11,3	71,6
4. Luontaistuotteet ja lääkkeenomaiset tuotteet	994	7,1	69,9
5. Kosmetiikka	887	6,3	72,3
6. Värit, maalit, liimat yms.	554	4,0	66,3
7. Tupakkatuotteet <sup>1</sup>	516	3,9	86,1
8. Sienet	378	2,7	60,7
9. Alkoholit	239	1,7	31,0
10. Petrolituotteet ja liuottimet	168	1,2	25,1
Yhteensä (10 aineryhmää)	11 868	85,5	42,5
Yhteensä (kaikki ikäryhmän myrkytyskyselyt)	13 929	100,0	49,9

<sup>1</sup>Savukkeet, nuuska, sähkö tupakkatuotteet

Taulukko 1. Pikkulasten myrkytysten yleisimmät syyt (Tynjälä, Rahiala & Hoppu 2015, 3372)

Myrkytyksen sattuessa poista lapsi vaarasta, ja voimakkaiden oireiden ilmaantuessa tulee soittaa yleiseen hätänumeroon. Myrkytyksen sattuessa varmistetaan lapsen hengitys ja aloitetaan tarvittaessa elvytys. Aikuisen tulee selvittää, mikä aine on kysymyksessä, aineen mahdollinen annosmäärä, sekä tarvittaessa soittaa myrkytystietokeskukseen. Myrkyllisen aineen imeytyminen estetään poistamalla aine suusta ja huuhtelemalla suuta. Älä okseta lasta ja anna lapselle lääkettä, jos olet saanut sellaiset ohjeet. Siirrä lapsi raittiiseen ilmaan lepoon, mikäli hän on hengittänyt myrkyllistä ainetta. Iholle mennyttä myrkyllistä ainetta tulee huuhtoa runsaalla juoksevalla vedellä. Myrkyllisen aineen jouduttua silmään huuhtele silmiä heti vedellä vähintään 15 minuutin ajan. (HUS 2018.)

Myrkytystietokeskus on aina auki, se päivystää ympäri vuorokauden ja soitto sinne on maksutonta. Myrkytystietokeskuksen numero on 0800 147 11. Äkillisten myrkytysten ehkäisyyn ja hoitoon liittyvissä kysymyksissä voit soittaa myrkytystietokeskuksesta ohjeita. Myrkyttömät pistot ja puremat, allergioiden ja

sairauksien hoito-ohjeet voi varmistaa oman asuinpaikan terveysneuvonnasta. (HUS 2018.)

### 3.1.6 Vierasesine hengitysteissä

Vierasesine hengitysteissä on hengenvaarallinen tila, jossa lapsi voi jopa tukehtua, joten ensiapua tulee antaa välittömästi. Yleisimmin tällainen tilanne voi sattua syödessä ja juodessa tai lapsen ollessa pieni ja tutkiessaan ympärillä olevaa maailmaa suullaan. (SPR 2015a.) Yleisimmät oireet ovat voimakkaat yskänpuuskat ja hengitysvaikeudet. Pahimman ensiärsytyksen mentyä ohi, oireet voivat muuttua hengityksen vinkumiseksi ja yskäksi. Epäiltäessä vierasesinettä hengitysteissä tulee lapsi kuljettaa rauhallisesti ja pystyasennossa sairaalaan. Vierasesineen paikka voi myös sijaita ylhäällä, jolloin se tukkii hengitystiet kokonaan. Lapsi ei pysty puhumaan ja hän meinaa tukehtua, tällöin lapaluiden väliin lyöminen ja Heimlichin ote voivat pelastaa lapsen hengen. (Jalanko 2017a.) Heimlichin otetta ei suositella alle vuoden ikäisille lapsille, koska vaarana ovat sisäelinvammat (SPR 2015a).

Alle vuoden ikäisellä lapsella vierasesineen poisto hengitysteistä aloitetaan lyömällä viisi kertaa lapojen väliin. Lapsen tulee olla pää alaspäin ja tuettuna vatsallaan auttavan henkilön reisiä vasten. Lapsi tulee kääntää selkäasentoon ja auttajan tulee painaa viisi kertaa rintalastan alaosasta, mikäli vierasesine ei ole poistunut lapojen väliin kohdistuneista iskuista huolimatta. Painelun tulee olla terävämpää ja hitaampaa kuin elvytyksessä. (Suominen 2016.)

Yli vuoden ikäisellä lapsella vierasesineen poisto hengitysteistä aloitetaan myös viidellä iskulla lapojen väliin. Iskuja antaessa asennon määrittää lapsen koko, jolloin lapsi voi olla auttajan sylissä tai lapsi voi nojautua eteenpäin seisaallaan. Mikäli vierasesine ei poistu, lapsen koko ja ikä määrittävät puristusotteen. Vaihtoehtoina on ottaa lapsi selälleen syliin ja painaa rintalastan alaosasta, kuten imeväisikäisellä, tai vaihtoehtoisesti isommalla lapsella voidaan turvautua Heimlichin otteeseen. (Suominen 2016.) Heimlichin otteessa mennään lapsen taakse ja laitetaan toinen käsi nyrkissä lapsen pallean alapuolelle ja toinen käsi oman käden päälle, jonka jälkeen nykäistään molemmin käsin lapseen nähden sisään ja

ylöspäin. Tämä toistetaan viisi kertaa. (SPR 2015a.) Mikäli vierasesine ei pääse poistumaan hengitysteistä jatketaan vuorotellen viidellä iskulla lapaluiden väliin ja viidellä puristuksella rintalastaan. Mikäli lapsi menee elottomaksi, aloitetaan painelupuhalluselvytys ja soitetaan yleiseen hätänumeroon. (Suominen 2016.)

### 3.2 Eloton lapsi ja elvytys

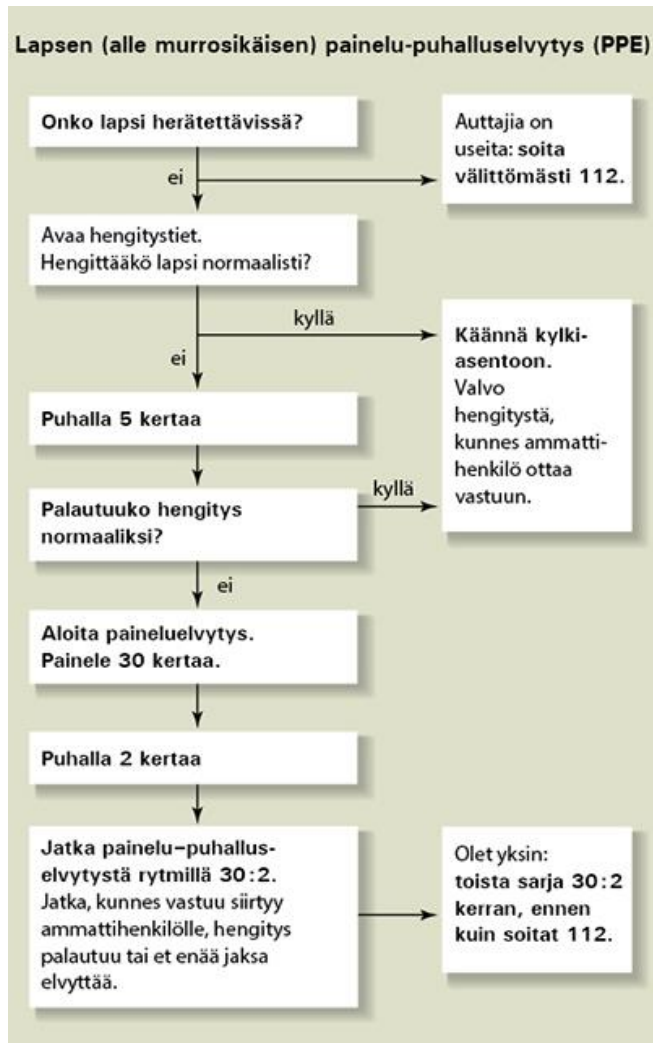
Tapaturmat voivat johtaa lapsen elottomuuteen. Yleisin syy lapsen elottomuuteen on eri syistä johtuva lapsen hengitysvaikeus ja hapenpuute. Lapsen elvytys on henkisesti erittäin raskas kokemus, joten aikuisen voi olla hankalaa toimia rauhallisesti ja järkevästi lapsen elvytystilanteessa. Aikuisen tulisi pystyä kaikesta huolimatta syrjäyttämään tunteensa ja toimimaan rauhallisesti ja oikein. Lapsen elvytyksen jälkeen olisi hyvä käydä tapahtunutta läpi, esimerkiksi ammattihenkilön kanssa. Elottoman lapsen rintakehän liikkeet eivät ole nähtävissä, ilmavirtaus ei tunnu kädellä tai poskella kokeiltaessa lapsen suun edestä. Sykkeen tunnistaminen ranteesta ei ole tarpeen elottomuuden varmistamisessa. (Suominen 2016.)

Lapsen elvytys tulee aina aloittaa viidellä puhalluksella ja ennen puhallusten aloittamista tulee lapsen suu tarkastaa, ettei suussa ole mitään ylimääräistä tai vierasesinettä (Kuvio 2.). Elvyttäessä lapsi tulee olla makuuasennossa kovaa alustaa vasten. (Suominen 2016.) Puhalluksien jälkeen painetaan 30 kertaa rintakehän alaosasta, jonka jälkeen painelupuhalluselvytys jatkuu kahdella puhalluksella ja 30 painalluksella (SPR 2015a). Käypä hoito suosittelee lapselle painelupuhalluselvytystä suhteena 15:2 eli 15 painallusta ja kaksi puhallusta, mutta maallikko voi kuitenkin käyttää aikuisen elvytysohjetta 30:2. (Elvytys: Käypä hoito –suositus, 2016). Paikalla ollessa useampi kuin yksi ihminen, aloittaa ensimmäinen painelupuhalluselvytyksen, jolloin toinen voi huutaa tai hakea apua ja soittaa yleiseen hätänumeroon (Suominen 2016).

Imeväisikäisen hengitystiet avataan asettamalla kaksi sormeaa leuan kärkeen ja toinen käsi otsalle. Leukaa nostetaan hieman ylöspäin ja otsaa painetaan varovasti alaspäin niin, että pää on vaakatasossa. (Suominen 2016.) Imeväisikäisen painelu tapahtuu asettamalla kaksi sormeaa rintalastan alaosalle (SPR 2016b). Painelussyvyys on 4cm eli noin 1/3 rintakehän syvyydestä ja paineltaessa rytmin

tulee olla yli 100 kertaa minuutissa muttei yli 120 kertaa. Rintakehän tulee palautua normaaliksi jokaisen painalluksen välissä. Painelu keskeytetään aina puhalluksia annettaessa. Puhalluksissa elvyttäjän tulee peittää imeväisikäisen nenän ja suun alue tiiviisti omalla suullaan. Puhaltaessa tulee ottaa huomioon imeväisikäisen pieni koko ja suhteuttaa puhalluksen voima ja määrä sen mukaan. (Suominen 2016)

Leikki-ikäisen lapsen hengitysteiden avaaminen tapahtuu toisella kädellä painamalla otsasta taivuttaen lapsen päätä hieman taaksepäin. Toisella kädellä nostetaan samalla leuasta ylöspäin huolehtimalla, että suu pysyy koko ajan silti auki. (Suominen 2016.) Lapsen PPE:ssä painelu tapahtuu yhdellä kädellä asettamalla kämmentyvi rintalastan alaosalle (SPR 2016a). Painelusyvyys on 5cm eli noin 1/3 rintakehän syvyydestä ja painelurytmi on sama kuin imeväisikäisellä eli 100-120 kertaa minuutissa. Oma suu asetetaan tiiviisti lapsen suuta vasten puhalluksia antaessa. (Suominen 2016.)



Kuvio 2. Lapsen PPE (Castren, Korte & Myllyrinne 2017a)

## 4 TAPATURMIEN EHKÄISY SEKÄ MUUT VAROTOIMET

### 4.1 Kodin vaarapaikat ja kasvava lapsi

Kotiympäristössä voi olla paljon vaarapaikkoja lapsille, joten nämä on hyvä tunnistaa, jotta pystyttäisiin ennaltaehkäisemään kotona tapahtuvia tapaturmia. Pienet lapset viettävät suurimman osan ajastaan kotona vanhempien kanssa, joten siksi suurin osa lasten tapaturmista tapahtuu juurikin kotiympäristössä sekä kodin lähipiirissä. Lapsilla ei ole aikuisten huolellisuutta ja kykyä tunnistaa kodin vaarapaikkoja, joten on aikuisen tehtävä varmistaa, että koti ympäristö on lapselle turvallinen. Kodin vaarapaikat myös hieman muuttuvat lapsen kasvaessa, siksi onkin hyvä tarkastella kotia säännöllisin väliajoin lapsen ikä huomioon ottaen. (Salinen 2018.)

Aluksi lapsi lähtee liikkeelle ryömien ja kontaten, puoleentoista ikävuoteen mennessä lapsi on yleensä oppinut kävelemään. Tässä iässä lapsen tasapaino vasta kehittyy, joten kävely ja juokseminen on vielä huteraa ja tästä seuraa yleensä kaatuilua. Kaksivuotiaana lapsi alkaa liikkua vielä aktiivisemmin, kantelee tavaroita sylissä, juoksee reippaasti ja kiipeilee mielellään portaissa. Kolmevuotiaana lapsen liikkumistaidot ovat jo varsin ketteriä ja lapsi nauttii liikkumisesta. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 39-40.) Lapsen pää on kehoon suhtautettuna suurempi ja painavampi, kuin aikuisella ja pään luut ovat vielä ohuita, jolloin suoja on heikompi (Nienstedt, Hänninen, Arstila & Björkqvist 2016, 591).

1–3-vuotiaiden lasten yleisimpiin tapaturmiin kotona kuuluu muun muassa putoamiset, pään kolautukset, vierasesineet hengitysteissä sekä myrkytykset. Kodin vaarapaikkoja tarkastellessa on hyvä laskeutua alas ja tarkastella kotia pienen lapsen silmin, ja selvittää ne asiat mitä kiinnostavaa pienen lapsen ulottuville voi tuosta perspektiivistä katsottuna osua. Kotona on paljonkin asioita ja paikkoja mihin tulee kiinnittää huomiota, näistä muutamana esimerkkinä ovat kemikaalit ja puhdistusaineet, jotka tulisi säilyttää lapsen ulottumattomissa, portaissa tulisi olla turvaportit, ämpärit ja ammeet tulee heti käytön jälkeen tyhjentää ja lieden katkaisimet tulisi suojata. On myös hyvä muistaa noudattaa lasten lelujen

ikärajasuosituksia ja tarkastaa ettei pienen lapsen lelussa ole pieniä irtoavia osia. (Sallinen 2018.) Kodin vaarapaikkoja tarkastellessa apuna voi käyttää myös kodin tarkistuslistoja (Liite 4; Liite 5; Liite 6).

3–6 vuoden iässä lapset kasvavat fyysisesti paljon, pituutta tulee, ketteryys kasvaa ja lapsesta tulee uteliaampi ympäristöään kohtaan. Lapsi alkaa myös vähitellen tiedostamaan ja oppimaan kodin vaarapaikkoja. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 47-48.) Leikkiä ja liikkumista pidetään välttämättömänä lapsen kehitykselle, se tuo lapselle itseluottamusta ja se opettaa lapselle elämän arvoja ja vuorovaikutustaitoja. Lapselle täytyy antaa mahdollisuus monipuoliseen leikkiin ja liikkumiseen, rajoittamatta lapsen leikkejä ja liikkumista tapaturmien pelossa. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 76-77.)

Lapsen ollessa 3–6 vuoden ikäinen hänestä tulee uteliaampi liikkuja. Kodin lisäksi voi lapsi esimerkiksi kotipihaan tai lähialueen leikkikentällä leikkiessään kiikkua telineissä ja pudota sieltä. Lapsen lähestyessä kouluikää ensimmäiset liikunnalliset harrastukset tulevat myös mukaan useiden lasten arkeen. Myöskin erilaiset pisto- ja palovammatapaturmat, sekä kaatumiset ovat yleisiä. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 47-48.) Kotona on hyvä huomioida muun muassa seuraavia asioita: Kemikaalit, pesuaineet ja lääkkeet ovat lapsen ulottumattomissa, kiukaan ympärillä on turvakaide, mattojen alle on sijoitettu liukuesteet, pihaan leikkivälineet kuten liukumäet ja keinut ovat turvallisia ja niitä on tarkastettu ja huollettu säännöllisin väliajoin sekä eri liikuntalajeissa lapsella on asianmukainen suojarustus, kuten esimerkiksi pyöräilläessä kypärä. (Liite 5; Liite 6.)

Lasten kanssa on hyvä muistaa huomioida myös erilaiset lämpötilat, koska lapsilla on suhteessa aikuiseen suurempi kehon pinta-ala. Tämän vuoksi he voivat menettää lämpöä kehosta nopeammin, myöskin pää on lapsella suhtautettuna kehonsa kokoon suurempi kuin aikuisella. Nämä tekijät edistävät lämmön haihtumista kehosta, joka voi vaarantaa lapsen kylmettymiselle. Vauvoilla ei ole keuhossa kuin pieni määrä ihonalaista rasvaa, eikä vauvoilla ole samaa kykyä kuin aikuisella hikoilla. Kuumalla ilmalla tai saunassa lapsi on altis ylikuumentumiselle

ja kuivumiselle. Vauvat ovat riippuvaisia aikuisista kontrolloimaan kehonsa lämpötilaa, joten aikuisen on hyvä varmistaa lapselle sopiva vaatetus ja riittävä juominen. (Lumsden 2016.)

#### 4.2 Kodin lääkekaapin sisältö

Lääkekaapin sisällöllä on väliä, kun kysymyksessä on kotona tapahtuva ensiapu, johon on hyvä olla varautunut. Sairauden tai vamman hoidossa, sinulla on kotona hyvä olla perusasiat valmiiksi auttamaan itseäsi ja muita. Tarkista lääkekaapin sisältö riittävän usein ja vie vanhaksi menneet lääkkeet lähimpään apteekkiin, jossa ne hävitetään asianmukaisesti. Antaessa lapselle lääkettä tulee aina lukea pakkausseloste huolellisesti ja noudattaa annosteluohjetta. (Nationwide 2018.) Muista aina pitää lääkkeet pois lasten ulottuvilta. Lääkekaapin on hyvä olla riittävän korkealla ja lukittuna kuivassa paikassa huoneen lämmössä, jossa se ei pääse kostumaan. (NHS 2017.) Lääkekaapin ovesa on hyvä olla luettelo tärkeistä numeroista, joka voi sisältää lääkärin, myrkytystietokeskuksen sekä päivystyksen numeron, lääkitysohjeita ja mitä itse henkilökohtaisesti kokee tarvitsevänsä. Seuraavat lääkekaappitarvikkeet voivat olla avuksi hoitaessasi erilaisia sairauksia, pieniä vammoja, allergioita, mustelmia ja kipuja. (Nationwide 2018.)

Parasetamoli on turvallisin lääke lapsille, se vähentää kuumetta sekä lievittää kipua. Aspiriinia ei koskaan saa antaa lapsille. Antihistamiinia sekä kortisonivoidetta allergisen reaktion sattuessa, sillä ne vähentävät kutinaa sekä hoitavat ihottumaa. Naarmuja ja pieniä haavereita varten kaapissa voi olla antiseptisiä puhdistusaineita sekä laastareita, sideharsoja ja teippiä. Lämpömittari kuumeen mittaukseen. Lämpö- ja jääpakkauksia, koska ne voivat tarjota helpotusta moneen asiaan kuten, nyrjähdykseen ja kipeisiin lihaksiin. (Nationwide 2018.) Kuume, ripuli ja oksentelu kuivattavat kehoa, joiden vuoksi kaapissa on hyvä olla varalta erilaisia neste- ja suolatasapainoa korjaavia juomia. Ripulilääkkeitä ei suositella alle 12-vuotiaille. (NHS 2018.)

Kävimme kysymässä paikallisesta apteekista proviisori Sainiolta, mitä hänellä tulee mieleen kysyttäessä kotona olevasta lääkekaapin sisällöstä perheessä, jossa

on alle kouluikäisiä lapsia. Tuotteet, jotka hän mainitsi, olivat kaikki ilman reseptiä saatavia valmisteita (Liite 3). Sisällössä oli paljon samaa, mitä edeltävässä kappaleessa mainittiin, mutta Sainio mainitsi myös muitakin tuotteita. Ripulin, helteen, nestevajauksen vuoksi nesteytystabletteja, teräväkärkiset pinsetit esimerkiksi tikkujen poistoon, punkinpoistaja erityisesti, jos perheessä lemmikkejä, erikokoisia haavalappuja, kuitukangasteippiä, silikonisidosta palovammoja varten, dekspantenolia sisältävää voidetta rohtumiin ja nirhamiin, puuduttavat korvatipat ensiavuksi korvatulehdukseen, verenvuodontyrehdytysidos haavoille sekä lääkehiiltä myrkytysten varalle. (Sainio 2018.)

Lapsille lääkkeet määrätään yleensä aina painon mukaan, joten lapselle lääkettä antaessa on hyvä varmistaa lapsen oikea paino. Pienille lapsille sopivin lääke muoto on mikstuurat eli liuokset. Mikstuuraa kannattaa antaa ruiskulla, mikä mahdollistaa tarkan millilitra määrän. Tabletteja ja kapseleita lapset oppivat nielemään yksilöllisesti, joskus vasta kouluikäisinä. Peräpuikkona annettaessa lääkettä on huomioitava, että sen imeytyminen on hitaampaa ja huonompaa. Pienelle lapselle, vauvalle tai taaperolle peräpuikon antamista ei suositella, koska jos lapsi ulostaa jonkin ajan päästä peräpuikon antamisesta, ei voida olla varmoja imeytyneen lääkkeen määrästä. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 313-315.)

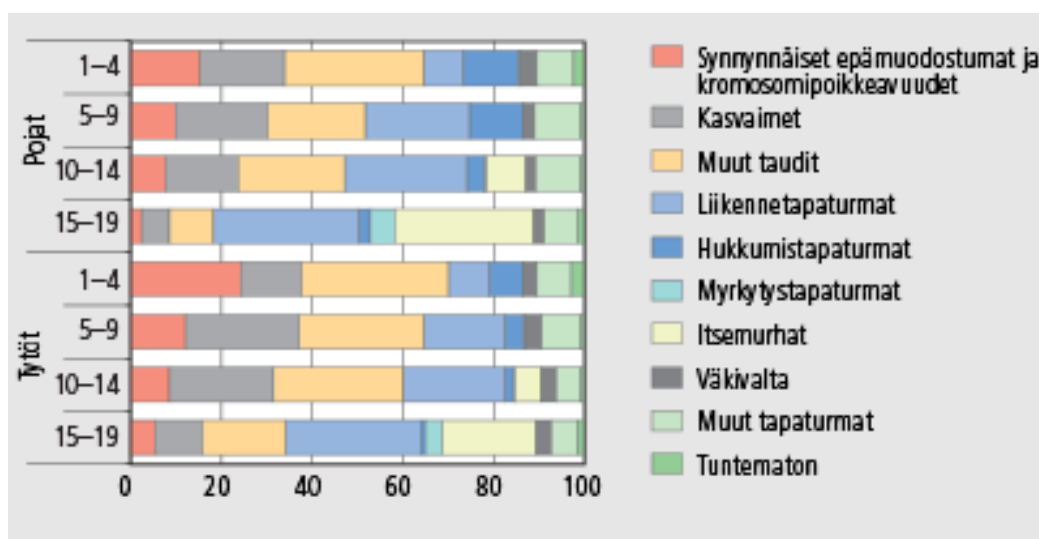
#### 4.3 Hukkuminen ja sen varomerkit

Hukkuminen voi fysiologisesti kuvattuna tapahtua kahdella tavalla. Hukuksiin joutuessa voi menehtyä hapen puutteeseen vetämällä vettä keuhkoihin, joka on yleisempi tapa hukkua. Toinen tapa on tukehtua, kun kurkunpään kansi jää kiinni estäen ilman sekä veden pääsyn keuhkoihin. Jälkimmäisenä kuvattua hukkumista kutsutaan nimellä kuiva hukkuminen. (Toivonen 2012.)

Hukkuminen ei vaadi suurta määrää vettä, vaan jo vähäinenkin määrä voi koitua lapsen kohtaloksi. Vaaratilanteet ja hukkuminen tapahtuvat yleensä tutussa miljöössä, kuten kotipihan tai loma-asunnon rannassa, kylpyammeessa tai uima- ja puutarha-altaissa. Jo parin senttimetrin syvyinen vesi riittää hukkumiseen ja se voi tapahtua erittäin nopeasti, siksi lasta ei saa jättää yksin kylpyammeeseen tai

muun vesilähteen äärelle, jos aikuinen ei ole välittömässä läheisyydessä. (Kotitapaturma 2019.)

Alle viisivuotiailla lapsilla yksi merkittävin kuolinsyy on tapaturmainen hukkuminen (Kuvio 3). Selviytymisen ja toipumisen osalta oleellisinta on hukuksissa olon kesto, myös veden lämpötilalla on väliä. Keston ollessa yli viisi minuuttia alkavat neurologisen toipumisen ennuste heiketä. Yli kymmenen minuutin hukuksissa olon jälkeen ennuste selviytyä hengissä heikkenee, jos hukkuminen tapahtuu alle viisi asteiseen veteen, on ennuste parempi kuin, jos hukkuminen tapahtuu yli 5 asteiseen veteen. (Vähätalo & Suominen, 38.) Ennaltaehkäisy on ensisijaisen tärkeää. Riittävä aikuisen valvonta jatkuvasti veden äärellä olon aikana sekä tarvittaessa kellukkeet, veneillessä pelastusliivit ja varovaisuus jäällä.



Kuvio 3. Lasten kuolinsyyt vuosina 1990-2010 (Remes 2014)

Hukkuva ihminen tulisi osata tunnistaa, sillä hukkuva ihminen ei välttämättä näytä siltä kuin olisit ajatellut. Kädet eivät välttämättä heilu pään päällä eikä hän huuda kovaan ääneen apua. Ihmisen vaistot toimivat eri tavalla, siksi onkin tärkeää tunnistaa hukkuva, jotta hänelle saadaan apua ajoissa. Hukkuva taistelee saadakseen hengitettyä ilmaa, jolloin kädet levittyvät vartalon molemmilla puolilla veden pinnan läheisyyteen. Hukkuva ei kykene huutamaan apua, sillä suu käy vedenpinnalla vain lyhyen aikaa, että hän saa haukattua itselleen hieman happea. Liike hukkuvalle on ylös alas tempoilevaa ja hän näyttää siltä, kuin seisoi vedessä. Jäykistyneet kädet eivät kykene tarttumaan mihinkään, sillä niillä hukkuva yrittää

pitää itsensä veden pinnalla. Vaara voi tyyneyden vuoksi jäädä huomaamatta näyttää, kuin hätää ei olisi. Myös apua huutava ja käsillään huitova voi olla todellisessa vaarassa, joten älä jätä huomioimatta tällaisessa tilanteessa olevaa. (DiLonardo 2014.)

Vaaratilanteen sattuessa Suomen uimaopetus- ja hengenpelastusliitto suosittelee H-RAP-muistisääntöä. H eli hälytä lisääpua, R eli rauhoittele pelastettavaa, A eli apuvälineen mukaan otto, P eli pelastustoimenpiteet, joihin kuuluu varovasti lähestyminen, apuvälineen anto, rantaan auttaminen, ja tarvittavien ensiaputoimien tekeminen. (SUH 2018.) Veden varaan joutuneen henkilön ollessa tajuton, käännetään hänet kylkiasentoon samalla varmistaen hengitysteiden avoimuus. Vedestä pelastetun elottoman elvytys aloitetaan viidellä puhalluksella, jonka jälkeen jatketaan normaalia painelu-puhallus elvytystä. Lapsi kylmetetty helposti, joten vedestä pelastetun lapsen kehonlämmön ylläpito tulee huomioida. (Vähätalo & Suominen, 39-40.)

## 5 OHJAUS HOITOTYÖSSÄ

### 5.1 Ohjauksen määritelmä

Ohjauksella tarkoitamme asiakkaan ja hoitajan välillä tapahtuvaa vuorovaikutusta, jonka toiminta on tavoitteellista. Ohjauksella on tärkeä rooli hoitohenkilöstön ammatillisessa toiminnassa, ja näin ollen se on osa hoitotyötä. Onnistunut ohjaus vaikuttaa asiakkaan terveyttä edistävästi. Onnistuneessa ohjauksessa asiakas luottaa ja sitoutuu omaan toimintaansa, selkeyttävät yhdessä hoitajan kanssa tilannetta, jotta hän oppii ratkaisemaan ongelmiaan omilla menettelytavoillaan sekä on halukas oppimaan uutta. Asiakkaan motivaatiolla on suuri vaikutus siihen, kuinka hän omaksuu tietoa ja kokeeko sen itselleen tärkeäksi. Hoitaja voi omalla motivaatiollaan tukea asiakkaan motivoitumista. (Kääriäinen & Kyngäs 2014.)

Asiakkaiden ohjauksesta ei ole olemassa hyväksytyjä laatukriteerejä, kuitenkin ohjauksen täytyy olla laadukasta kuten muidenkin asiakkaiden hoito osa-alueiden. Laadukkaalla ohjauksella mahdollistetaan asianmukainen hoito ja hyvä asiakkaan kohtaaminen. (Kyngäs ym. 2007, 20.) Ohjaus lähtee liikkeelle aina jostakin tunteesta, tavoitteesta tai tilanteesta ja ohjauksen jälkeen päädytään aina toisenlaiseen tilanteeseen. Asiakkaan aikaisemmat käsitykset, taustatekijät ja tulokset muovaavat todellisuuden, jossa hän on ja toimii. Asiakas voi olla yhteisö, perhe tai yksilö. (Kyngäs ym. 2007, 26.)

Ohjauksessa täytyy olla riittävän selkeä tavoite, asiakkaiden onnistumisodotus ja sopiva tunnetila, jotta syntyy motivaatio ohjauksen vastaanottamiselle. Tavoitteella tarkoitetaan tekemistä, eikä se ole vain tekemisen lopputulos tai seuraus. Ohjauksessa käytetään sanatonta ja sanallista viestintää, ja sillä pyritään siihen, että ohjaaja ja ohjattu tulee yhteisymmärrykseen ja puhuvat samaa kieltä. (Kyngäs ym. 2007, 32-38.)

## 5.2 Ohjaus ensiaputapahtumassa

Ohjausympäristöllä on merkitystä siihen, miten asiakas kokee ohjaustilanteen. Ohjaajan on hyvä tunnistaa omat edellytyksensä, silloin hän voi kiinnittää huomiota asiakkaan taustatekijöihin. (Kääriäinen & Kyngäs 2014.) Ohjausympäristömme oli suuri avoin tila, jota jaoimme verhoihin ja siirrettävien isojen huonekalujen avuin. Rakensimme rastipisteet ympäristöön sekä liitimme rastipisteille tietoposterit sekä mukaan otettavaa materiaalia.

Ensiaputapahtumassa osallistujat kulkivat rastipisteitä läpi omalla tahdillaan yksinään sekä muutaman hengen porukoissa. Herättelimme osallistujien motivaatiota ja kiinnostusta aiheeseen omalla reippaalla ja myönteisellä asenteellamme, tapahtuman ennakkomainosten lisäksi. Rastipisteillä ohjasimme ja autoimme osallistujia sekä vastasimme heidän kysymyksiinsä. Perehdyimme huolellisesti etukäteen teoriatietoon, jotta pystyimme antamaan luotettavaa ohjausta kaikilla rastipisteillä. Ohjaukseen ja teoriaperustaan saimme tukea SPR:n Rovaniemen osaston ensiapuryhmänjohtajalta ja esiavun ja terveystiedon kouluttajalta, Aino-maija Rantaniemeltä. Hän oli mukana avustamassa ja ohjaamassa rastipisteillä kanssamme kävijöitä.

Opinnäytetyössä ohjasimme alle kouluikäisten lasten ensiaputapahtumassa paikalle saapuneita henkilöitä, pääosin paikalla oli lasten vanhempia sekä isovanhempia. Ohjauksen vasteen täyttymiselle täytyi meidän perehtyä etukäteen myös ohjauksen teoriaperustaan, opetettavan ensiapu teoria tiedon lisäksi. Ohjauksen arvioinnissa hyödynsimme palautelomaketta, joten laitoimme lomakkeeseen kyselyn myös ohjauksen selkeydestä ja sen onnistumisesta.

## 6 ENSIAPUTAPAHTUMAN TOTEUTUS

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyön toteutus etenee Lapin Ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaan, johon kuuluu, että ensin tehdään ideapaperi ja hankitaan toimeksiantaja työlle. Opinnäytetyön voi tehdä yksin, parina tai ryhmässä. Seuraavaksi tehdään opinnäytetyösuunnitelma, joka täytyy hyväksyttävä ohjaavalla opettajalla. Opettajan hyväksyessä suunnitelman, voidaan alkaa tekemään varsinaista opinnäytetyötä. Työn edetessä opiskelijoiden täytyy varata aika viestinnän opettajalle muoto- ja kieliasu ohjausta varten. Opiskelijan täytyy raportoida, pyytää ohjausta ja neuvontaa säännöllisesti työn edetessä ohjaavalta opettajalta ja tarvittaessa toimeksiantajalta. (Lapin AMK.)

Opinnäytetyömme on projektityyppinen, joka toteutettiin kolmen hengen pienryhmässä. Yhteistyössä kanssamme toimivat kauppakeskus Revontuli ja SPR:n Rovaniemen osaston ensiapuryhmänjohtaja ja ensiavun- ja terveystiedon kouluttaja Ainomaija Rantaniemi. Projektityyppinen opinnäytetyö voidaan tehdä omaa alaa koskevana työnä. Projektissa sitoudutaan yhdessä päätettyyn tavoitteeseen ja sen saavuttamiseen tähdätään sovittujen ajan puitteissa ja sovitulla resursseilla. Suunnitelman tekeminen ja siinä pysyminen ovat keskeisiä projektiprosessin osa-alueita. (Lapin AMK.) Lisäksi opinnäytetyössämme käytimme lineaarista mallia. Linearisessa työskentelyssä on neljä vaihetta, tavoitteen määrittely, suunnittelu, toteutus ja päättäminen ja arviointi. Nämä työskentelyn vaiheet seuraavat ajallisesti toisiaan. Lineaarisen mallin ongelmana voikin olla, että siinä ei osata ennustaa muuttuvia tekijöitä, jotka voivat hankaloittaa tai hidastaa opinnäytetyön tekoa. Jotkut ovatkin kritisoineet lineaarista mallia liiallisesta suoraviivaisuudesta. (Salonen 2013, 14-15.)

Aloituskvaiheessa laitetaan kehittämishanke alulle, johon kuuluu kehittämistarpeen määrittely ja kehittämistehtävät ideointi ja arviointi, toimintaympäristön keksiminen ja hankkeeseen kuuluvien ulkopuolisten toimijoiden osallistuminen ja sitoutuminen. Aloitusvaiheessa on tärkeää rajata aihe realistiseksi toteuttaa. Suunnitteluvaiheessa tehdään opinnäytetyöstä kirjallinen suunnitelma, jossa täytyy

tulla esille opinnäytetyön tavoitteet, sen vaiheet, toimijat ja tukihenkilöt, toteutusvaiheen ympäristö, materiaalit ja tietoperusta. Suunnitteluvaiheessa ei kuitenkaan voida varmaksi sanoa kaikkia asioita opinnäytetyön etenemisestä. (Salonen 2013, 16-17.)

Opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen siirrytään kehittämissympäristöön. Työstövaiheessa aletaan työskentelemään yhdessä lähes päivittäin yhteistuumiin sovittua tavoitetta kohti. Työstäminen on pitkää ja vaativaa työtä, jossa tulevat todellisiksi kehittämissvaiheen osatekijät. Työstämissvaiheessa saatu ohjaus, tuki ja palaute ovat tärkeitä opinnäytetyön onnistumisen ja oman itsensä kehittymisen kannalta. (Salonen 2013, 17-18.)

Tarkistusvaihe voidaan erottaa omaksi vaiheekseen, mutta tarkistusta täytyy tapahtua koko opinnäytetyön teon ajan. Tarkistusvaiheessa arvioidaan tehtyä tuotosta ja toimijat voivat palauttaa työn korjattavaksi. Viimeistelyvaihe teettää työtä opinnäytetyön tekijöille, koska heidän on viimeisteltävä sekä tehty tuotos että kehittämissraportti. Näistä kahdesta asiasta syntyy toiminnallinen opinnäytetyö. Lopuksi meillä olisi kädessä valmis työ, esimerkiksi opas, kirja tai toimintapäivä. Tutkimuksellinen opinnäytetyö eroaa toiminnallisesta opinnäytetyöstä niiltä osin, että tutkimuksellisen työn tavoitteena on tuottaa tutkimuksen tekemisen jälkeen uutta tietoa vastaanottajalle, työyhteisölle tai tekijälle itselleen. (Salonen 2013, 18-19.)

## 6.2 Ideointi ja suunnittelu

Ideamme opinnäytetyön aihetta kohtaan syntyi, kun keskustelimme ja kyselimme pienten lasten vanhemmilta minkälaista kokemusta, neuvontaa, ohjausta he ovat saaneet alle kouluikäisen lapsen ensiapuun liittyen. Ensiapukurssit ovat pääsääntöisesti maksullisia tai koulutuksiin sidonnaisia. Me itse olemme kokeneet, että tällaisia ensiaputietoja ei ole kunnolla saanut ennen nykyistä koulutustamme, ellei itse ole tietoa aktiivisesti etsinyt. Lisäksi etsimme, oliko vastaavanlaisia tapahtumia järjestetty aikaisemmin ja emme löytäneet Rovaniemen alueelta vastaavanlaisia tapahtumia.

Suunnitteluvaiheeseen kuului aikataulun teko (Liite 2), jonka annoimme myös nähtäville toimeksiantajallemme, jotta hänkin sai tietoonsa, milloin aiomme itse tapahtuman järjestää. Teorian kirjoittamisen jälkeen suunnittelimme posterien koon, muodon, sijainnin ja sisällön. Suunnittelimme jokaisen posterin erikseen tietoperustaa hyödyntäen. Kävimme valmiiksi katsomassa tilat, jossa tapahtuma järjestetään, ja suunnittelimme miten me järjestämme paikan niin, että jokaisella pisteellä on riittävästi tilaa ja kulku pisteeltä pisteelle on helppoa ja vaivatonta.

Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden arvioinnissa hyödynsimme itsearvioinnin lisäksi palautekyselyn tuloksia sekä pyysimme yhteistyökumppaneilta palautetta tapahtumasta. Suunnittelimme palautekyselylomakkeet valmiiksi, helpoksi täytettäviksi ja anonyymisti vastattaviksi (Liite 7).

### 6.3 Toteutus ja arviointi

Toteutimme opinnäytetyömme yhteistyössä kauppakeskus Revontulen kanssa. Kauppakeskus Revontuli mahdollisti meille tapahtuman järjestämiseen tilat sekä apua markkinoinnin näkyvyyden kannalta. Kauppakeskus Revontuli jakoi teemmämme tapahtumamainosta heidän nettisivuillaan sekä itse jaoimme mainosta myös eri sosiaalisen median kanavilla ja useammalla Rovaniemen päiväkodilla (Liite 8). Valitsimme kauppakeskus Revontulen tapahtumapaikaksi, sillä se on sijainniltaan idyllisessä paikassa, koska sinne on helppo tulla ja lisäksi asiakas-kunta on laaja sekä kauppakeskuksessa asioi paljon lapsiperheitä. Saimme toteutukseen tukea SPR:n vapaaehtoistoiminnalta, josta yhteyshenkilöksemme valittiin ensiavun- ja terveystiedon kouluttaja Ainomaija Rantaniemi.

Ensiaputapahtumassa ohjasimme kävijöille ensiaputaitoja sekä -tietoa rastipiste-työskentely periaatteella. Rastipisteidemme aiheina olivat palovammat, allergi- nen reaktio, anafylaktinen reaktio, pienet haaverit, pään kolautukset, nyrjähdyk- set ja murtumat, myrkytykset, vierasesine hengitysteissä, elvytys, kodinvaarapai- kat sekä kodin lääkekaapin sisältö. Näistä rastipisteiden aiheista teimme lyhyet ja selkeät tietoposterit, jotka kävimme teettämässä kopiointiliikkeessä (Liitteet 9- 21). Toiminnallisilla rastipisteillä sai harjoitella ensiaputaitoja, kuten elvytystä,

vierasesineen poistoa hengitysteistä, tajuttoman kääntöä kylkiasentoon ja painesidoksen tekoa.

Ensiaputapahtumaamme varten saimme lainaan Lapin ammattikorkeakoulun puolesta kaksi ensiapunukkea sekä erilaisia sidostarpeita. Yhdessä hankimme SPR:n verkkokaupasta kodin tarkistuslistoja (Liitteet 4-6), joita jaoimme tapahtumassa kävijöille. Kävimme myös kysymässä Pohjolan Osuuspankilta esitteitä koskien lapsien tapaturmavakuutuksia, josta saimme mukaamme esitteiden lisäksi Pohjolan Osuuspankin heijastimia jaettavaksi tapahtuman kävijöille.

Tapahtumaa varten laadimme palautelomakkeen, jonka osallistujat saivat nimettömästi täyttää ja me saimme tällä tavoin palautetta omasta toiminnastamme ja tapahtuman sisällön antamasta hyödystä (Liite 7). Palautetta ensiaputapahtumasta pyysimme myös toimeksiantajalta sekä Ainomaija Rantaniemeltä. Arvioimme myös itse omaa työskentelyämme, ohjaustamme, ensiaputapahtuman sisältöä sekä toiminnallisen toteutuksen kokonaisuutta.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Käytimme opinnäytetyömme lähteinä vain luotettavia aineistoja plagioimatta tekstiä, sillä opinnäytetyömme luotettavuudesta vastaamme täysin itse. Jo alkuvaiheessa teimme toimeksiantosopimuksen kauppakeskuspäällikön kanssa ja sovimme yhdessä ehdot opinnäytetyön tapahtuman järjestämiseen (Liite 1). Tapahtumassa toimimme eettisesti oikein jokaista henkilö kunnioittaen, asiakaslähteisesti, oikeudenmukaisesti ja tasa-arvoisesti. Tapahtumaa järjestettäessä meidän tuli ottaa huomioon ihmisten erilaisuus sekä ohjeistaa ja opastaa yksilöllisesti resurssien puitteissa. Tarkoituksena oli antaa lasten kanssa oleville varmuutta toimia ensiaputilanteissa, kuitenkin huolehtia, että aikuiset hakevat tarvittaessa apua tapaturman sattuessa terveyskeskuksista, lääkäriltä, neuvolasta tai muilta asiantuntijoilta.

Eettisten ohjeiden tarkoitus on tukea hoitajien päätöksentekoa päivittäin. Hoitaja auttaa edistämään terveyttä, ylläpitämään sitä, ehkäisemään sairauksia sekä lievittämään kärsimystä. Hoitaja auttaa jokaista tasa-arvoisesti, oikeudenmukaisesti, arvokkaasti, kunnioittavasti ja yksilöllisesti riippumatta taustoista tai elämäntilanteesta. Hän auttaa yksilöiden lisäksi perheitä ja yhteisöjä huomioiden yksilölliset vakaumukset ja tavat huolehtien samalla häntä koskevasta salassapitovelvollisuudesta. Hän kunnioittaa itsemääräämisoikeutta ja antaa potilaalle mahdollisuuden osallistua omaa hoitoaan koskeviin päätöksiin. Hoitajan ammatin velvollisuutena on kehittää itseään ja arvioida omaa toimintaansa. Tärkeää on tukea työkavereita ja auttaa päätöksien teossa, samalla huomioida, että hoito tapahtuu oikein eikä kukaan potilaan hoitoon osallistuva toimi epäeettisesti. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Ammattilaisen tulee osata kuunnella aidosti, ymmärtää moniäänisyys ja luottamuksen rakentaminen ohjauksen sisällön lisäksi. Näiden avulla asiakas sekä ammattilainen saavat molemmat onnistuneen ohjauksen, jonka on osoitettu olevan tuloksellista verrattuna epäonnistuneeseen ohjaukseen, vaikka sisältö olisi sama. Ohjaustilanteessa on ohjaajan tärkeää muistaa, että molempien kokemukset ovat

yhtä merkityksellisiä, vaikka ohjaajalla saattaa itsellään olla enemmän tietoa asiasta. Ohjattavan kohtaaminen arvostaen ja kunnioittaen on etiikan perustaa. (Kiviniemi, Latomaa, Pudas, Tensing & Vuokila-Oikkonen 2017.)

## 7.2 Hoitotyön osaamisen arviointi ja oma kehittyminen

Sairaanhoitajakoulutukseen kuuluu monenlaisia kompetensseja. Sairaanhoitaja on veloitettu arvioimaan omia osaamisalueitaan ja määrittelemään itselleen kehittämistarpeita. Hänen täytyy tunnistaa oma oppimistapansa ja hänen täytyy kyetä itsenäiseen ja yhdessä oppimiseen. Sairaanhoitajan eettiseen osaamisalueeseen kuuluu osata soveltaa oman alan arvoperustaa ja eettisiä periaatteita työympäristössään ja jokapäiväisessä työssään. Jokainen on veloitettu ottamaan vastuu omasta työstään ja huomioimaan muut työyhteisössä. Viestintä- ja vuorovaikutusosaamisessa sairaanhoitajan tulee kyetä ottamaan muut huomioon ja toimimaan vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Hänen täytyy myös ymmärtää ryhmä- ja tiimityöskentelyn periaatteet ja hänen täytyy kyetä työskentelemään erilaisten ihmisten kanssa. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 14-15.)

Sairaanhoitajakoulutuksessa täytyy huomioida ja ennakoida tulevia ja tapahtuvia muutoksia, jotta sairaanhoitajat pystyisivät terveyttä ja hyvinvointia edistävään työhön ja tuottamaan laadukkaita palveluja. Heidän toimintaympäristöihinsä, osaamisvaatimuksiinsa ja tehtävänkuviinsa vaikuttavat erilaiset sosiaali- ja terveyspalveluiden muutokset, jotka tuovat runsaasti haasteita jokapäiväiseen työhön. Väestön erilaiset palvelutarpeet määrittävät myös paljon sairaanhoitajien osaamisvaatimuksia. Palvelutarvetta muovaavat esimerkiksi väestön ikä, uskonnollisuus, kansalaisuus ja kulttuurit. Nykyään kasvavassa määrin asiakkaiden hoidossa itse- ja omahoidon rooli kasvaa ja hoitajan roolina on tukeminen, ohjaaminen ja neuvominen. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 16.)

Opinnäytetyöprosessi lähti käyntiin syksyllä 2018, kun suunnitelmavaihe alkoi. Olimme jo ennen ensimmäisiä tunteja valinneet ryhmämme, sekä opinnäytetyömme alustavan aiheen. Toiminnallinen opinnäytetyö oli meille kaikille uusi

asia, mutta alkujännitys opinnäytetyön teosta hiipui ja teoriaosuus alkoi muovautua sovittuun tahtiin. Haastavaa oli saada yhteistä aikaa järjestettyä, että jokainen meistä olisi päässyt paikalle, kun koulu, työt sekä muut kiireet painoivat päälle. Pysyimme aikataulussa, jaoimme tehtäviä tasaisesti jokaiselle ja autoimme koko prosessin ajan toinen toistamme ja painoimme yhdessä eteenpäin. Teoriaosuu- den valmistuttua järjestimme sovittuna ajankohtana ensiaputapahtuman, jonka jälkeen oli viimeisten pohdintojen ja johtopäätösten kirjoitus jäljellä.

Kasvoimme ja kehityimme hoitajina sekä ohjaajina prosessin aikana oppimalla ensihoidosta uusia asioita sekä kertaamalla jo ennen opittua. Kehityimme ryh- mien, lasten, aikuisten, isovanhempien ohjaamisessa ja saimme lisää vuorovai- kutustaitoja tätä kautta. Syvensimme osaamistamme tiedonhaussa, lähdekriitti- syydessä sekä äidinkielen oikeinkirjoituksessa. Opimme järjestämään tapahtu- man ja ymmärsimme markkinoinnin tärkeyden siinä samalla, sillä näistä meillä ei ollut aikaisempaa kokemusta. Ymmärsimme aikataulun tekemisen ja tärkeyden opinnäytetyöprosessissa sekä vahvistimme tiimityöskentelytaitojamme.

### 7.3 Palaute ja johtopäätökset

*” Mummi oli tyytyväinen ja niin oli lapsenlapsetkin, kaikkea oli riittävästi. Kiva ta- pahtuma, ensiaputaidot on hyvä oppia.” – Kävijäpalaute*

Palautteiden perusteella ensiaputapahtuma oli hyödyllinen, ensiapuohjeet olivat selkeät ja ohjausta oli riittävästi. Palautetta saimme myös liian vähäisestä mark- kinoinnista. Olimme onnistuneet löytämään oikean kohderyhmän, mutta tapahtu- maa olisi voitu mainostaa enemmän sekä useammassa paikassa. Ohjaus oli on- nistunutta meidänkin mielestämme, sillä saimme hyvin ohjattua yksilöitä sekä pieniä ryhmiä. Tapahtuma oli alun perin suunnattu nuorille ja aikuisille, mutta yl- lätyimme lasten suuresta kiinnostuksesta harjoitella ja kuunnella mitä pitää tehdä tapaturman sattuessa. Ohjasimme lapsille heidän ikätasoonsa vastaten ensiapu- taitoja sekä opettelimme yhdessä heidän kanssaan elvytystä ja haavan sitomista. Lapset, jotka osallistuivat vanhempiensa kanssa tapahtumaamme, olivat iältään 4-7-vuotiaita.

Palautteisiin vastanneiden mielestä vastaavanlaisia tapahtumia pitäisi järjestää enemmän. Tästä meillä heräsi kehitysidea toimeksiantajaa palvellen, että Kauppakeskus Revontulella Repolaisen taukotiilassa voisi pitää erilaisia teemapäiviä. Teemapäiviä voisi järjestää eri oppilaitosten opiskelijoiden kanssa yhteistyössä asiakaskunnan toiveita kuunnellen. Kerroimme toimeksiantajalle kehitysideamme ja hän piti tätä oikein toteuttamiskelpoisena.

Johtopäätöksenä opinnäytetyömme perusteella voimme todeta, että tällaiset tapahtumat ovat hyödyksi ja näitä pitäisi olla enemmän. Ensiaputapahtuma oli onnistunut, vaikka kävijöitä olisi voinut olla enemmän. Pienempi kävijämäärä kuitenkin mahdollisti jokaiselle kävijälle yksilöllisempää ohjausta ja opetusta. Huomasimme myös mahdollisuuden opettaa ensiaputaitoja lapsille, sillä heillä riitti kiinnostusta aiheeseen. Tulevaisuudessa vastaavanlaisia tapahtumia järjestäessä voisi kohdistaa ensiaputaitojen ohjauksen vanhempien lisäksi myös lapsille, sillä ensiaputaitojen varhainen oppiminen on tärkeää.

## LÄHTEET

Aaltonen, E. 2018. Hoida oikein kesän pienet haaverit. Viitattu 22.11.2018 <https://www.apteekki.fi/terveydeksi/itsehoito/hoida-oikein-kesan-pienet-haaverit.html>

Allergia- ja astmaliitto 2015. Anafylaksia vaatii nopeita toimia – ensiavun antaminen on jokaisen kansalaisvelvollisuus. Potilaan lääkärilehti. Viitattu 14.12.2018 <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/anafylaksia-vaatii-nopeita-toimia-ndash-ensiavun-antaminen-on-jokaisen-kansalaisvelvollisuus/>

Castrén, J. Allergiat. YTHS. Viitattu 13.12.2018 [http://www.yths.fi/terveys-tieto\\_ja\\_tutkimus/terveystietopankki/27/allergiasta\\_yleisesti](http://www.yths.fi/terveys-tieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/27/allergiasta_yleisesti)

Castrén M., Korte H., Myllyrinne K. 2017a. Ensiapu osana hoitoketjua. Ensiapuopas. Viitattu 17.9.2018 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00002](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00002)

Castrén M., Korte H., Myllyrinne K. 2017d. Haavat ja verenvuodot. Ensiapuopas. Viitattu 5.2.2019 [https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00007](https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=spr00007)

Castrén M., Korte H. & Myllyrinne K. 2017c. Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt. Ensiapuopas. Viitattu 9.1.2018 [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00005&p\\_hakusana=kylkiasento#s3](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00005&p_hakusana=kylkiasento#s3)

Casten, M., Korte, H & Myllyrinne, K. 2017b. Lapsen painelu-puhalluselvytys (PPE). Lääkärikirja Duodesim. Viitattu 17.9.2018 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00025](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00025)

Children's hospital of philadelphia 2018. Small cuts and scrapes. Viitattu: 22.11.2018 <https://www.chop.edu/conditions-diseases/small-cuts-and-scrapes>

Csonka, P. Lapsen anafylaksian hoito ja jatkotutkimukset. Terveystalo. Viitattu 14.12.2018 <https://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Lastentaudit/Lapsen-astma-ja-allergia/Lapsen-anafylaksia/>

DiLonardo, M. 2014 What drowning really looks like. Viitattu 6.11.2018 <https://www.webmd.com/a-to-z-guides/features/what-drowning-really-looks-like>

Elvytys. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin, Suomen Elvytysneuvoston, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Punaisen Ristin asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016. Viitattu: 4.10.2018 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi17010#K1>

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Porvoo: Ammattikorkeakoulujen tarveysalan verkosto, Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Viitattu 28.2.2019 <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

- Hannuksela-Svahn, A. 2014. Anafylaktinen reaktio. Lääkärikirja Duodesim. Viitattu 14.12.2018 [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00201#s3](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00201#s3)
- Hansen, B. & Skaft-Holm, P. 2016. Concussion. Mentor instituttet. Viitattu 4.12.2018 <http://www.illchild.com/firstaid/concussion>
- Hoppu, K. & Kuusela, A-L. 2016. Pikkulapsen myrkytysten hoito. Teoksessa Korppi, M., Kröger, L., Rantala, H. & Niinikoski, H. (toim.) Lastentautien päivitystyskirja. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodesim.
- HUS. Myrkytystietokeskus. Ensiapuohjeet. Viitattu 6.11.2018 <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/myrkytystietokeskus/Ensiapuohjeet/Sivut/default.aspx>
- Jalanko, H. 2017a. Vierasesinetapaturmat lapsilla. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 17.9.2018 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00423](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00423)
- Jalanko, H. 2017b. Aivotärhdys lapsella. Duodecim. Viitattu 5.12.2018 [https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=dlk00106&p\\_haku=lapsen%20aivot%C3%A4r%C3%A4hdys](https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=dlk00106&p_haku=lapsen%20aivot%C3%A4r%C3%A4hdys)
- Jalanko, H. 2018. Palovamma lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 6.11.2018 [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00464](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00464)
- Kiviniemi, L., Latomaa, T., Pudas, J., Tensing, M. & Vuokila-Oikkonen, P. 2017 Ohjauksen etiikka. Viitattu 6.12.2018 <https://uasjournal.fi/tag/ohjauksen-etiikka/#1458134585005-b3f22396-5506>
- Kivitie-Kallio, S. Lapsen aivotärhdysten hoito ja seuranta. Terveystalo. Viitattu 5.12.2018 <https://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Lastentaudit/Akuutit-tilanteet/Lapsen-aivotaradhyksen-hoito-ja-seuranta/>
- Kotitapaturma 2019. Hukkumistapaturmat. Viitattu 11.3.2019 <http://www.kotitapaturma.fi/tapaturmatyypit/hukkumistapaturmat/>
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1. painos. Helsinki: WSOY.
- Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 08/2014. Ohjaus – tuttu, mutta epäselvä käsite. Viitattu 17.10.2018 <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/ohjaus-tuttu-mutta-epaselva-kasite/>
- Lapin Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön toteuttaminen. Viitattu 17.10.2018 <https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opinto-opas,-AMK-tutkinto/Opinnaytetyoohje/Opinnaytetyon-toteuttaminen>
- Lauronen, E. 2015. Osaatko sinä hoitaa haavan oikein? Viitattu 22.11.2018 <https://www.avainapteekit.fi/oma-terveys/haavanhoito-ja-hygienia/osaatko-sina-hoitaa-haavan-oikein>

Lawson, A. 2018 MedicTests. Quick and dirty guide to burn classification. Viitattu 6.11.2018 <https://medictests.com/quick-dirty-guide-burn-classification/>

Lumsden, J. 2016. A child's physiology and anatomy is different in many ways from an adult. Here are 10 differences. Viitattu 19.11.2018 <http://www.esic.co.uk/children-are-not-little-adults/>

Mickelsson, O. 2017. Lasten allergiat. YouTube video. Viitattu 13.12.2018 [https://www.youtube.com/watch?time\\_continue=7&v=o6zBbVHUtl](https://www.youtube.com/watch?time_continue=7&v=o6zBbVHUtl)

Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R., Virtanen, S., Laatikainen, T. & LATE-työryhmä (toim.). 2010. Lasten terveys. LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 2/2010. Helsinki: Yliopistopaino.

National health service 2017. Your medicine cabinet. Viitattu 20.11.2018 <https://www.nhs.uk/live-well/healthy-body/your-medicine-cabinet/>

Nationwide 2018. 10 Medicine cabinet essentials. Viitattu 19.11.2018 <https://blog.nationwide.com/10-must-haves-your-medicine-cabinet/>

Nienstedt, W., Hänninen, O., Arstila, A. & Björkqvist, S-E. 2016. Ihmisen fysiologia ja anatomia. 18.–20. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Remes, H. 2014. Lasten ja nuorten kuolleisuuserot Suomessa. Viitattu 9.11.2018 [http://www.stat.fi/artikkelit/2014/art\\_2014-02-26\\_009.html?s=0](http://www.stat.fi/artikkelit/2014/art_2014-02-26_009.html?s=0)

Ruoka-allergia (lapset). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2015. Viitattu 12.12.2018

Sainio, S. 11/2018. Proviisori Sanna Sainio. Lapsiperheen ea-kaappi. Haastattelu sähköpostitse. 22.11.2018 Viestin saaja: Reeta Kangasperko

Sairaanhoitajaliitto 2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Viitattu 6.12.2018 <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Sallinen S. 2018. Lapsille sattuu ja tapahtuu – miten kodin tapaturmia voi ehkäistä käytännössä? Viitattu 8.1.2019 <https://www.lahitapiola.fi/tietoa-lahitapiolasta/uutishuone/blogit/blogit/blogi/1509552185546>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Tampere; Suomen yliopistopaino. Viitattu 26.9.2018 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sahi, T., Castren, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2011. Ensiapuopas. Tilanearvio. Häätäilmoitus. Porvoo: Kustannus Oy Duodecim & Suomen Punainen Risti

- Sinikumpu J.-J. 2015. Lasten ja nuorten luun murtumat. Viitattu 8.1.2019  
<https://www.mehilainen.fi/lasten-mehilainen/lasten-tapaturmat/lasten-murtumat>
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Suomen ensiapuopas 2018. Ensiapu – suomalaisten opas. Viitattu 17.9.2018  
<http://www.ensiapuopas.com/>
- Suomen Punainen Risti 2015a. Elvytysohjeet. Viitattu 21.1.2019  
[https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/elvytysohjeet\\_2016\\_suomi.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/elvytysohjeet_2016_suomi.pdf)
- Suomen Punainen Risti 2015b. Ensiapuhjeet. Viitattu 22.1.2019  
[https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/uudet\\_ensiapuhjeet\\_2016\\_0.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/uudet_ensiapuhjeet_2016_0.pdf)
- Suomen Punainen Risti 2016a. Lapsen painelu-puhalluselvytys. Viitattu 17.9.2018  
[https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016\\_suomi\\_lapsi\\_ppe\\_-\\_final.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi_lapsi_ppe_-_final.pdf)
- Suomen Punainen Risti 2016b. Vauvan painelu-puhalluselvytys. Viitattu 17.9.2018  
[https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016\\_suomi\\_vauva\\_ppe\\_-\\_final.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi_vauva_ppe_-_final.pdf)
- Suomen Punainen Risti 2018a. Lasten yleisimpien tapaturmien ensiapua. Viitattu 11.9.2018  
<https://www.punainenristi.fi/ensiapuhjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapua>
- Suomen Punainen Risti 2018b. Nivelen ”nyrjähdys”. Viitattu 8.1.2019  
<https://www.punainenristi.fi/ensiapuhjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapua/nivelsidevamma>
- Suomen Punainen Risti 2018c. Raajan murtuma. Viitattu 8.1.2019  
<https://www.punainenristi.fi/ensiapuhjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapua/raajan-murtuma>
- Suomen uimaopetus- ja hengenpelastusliitto ry. 2018. Tunnista ja pelasta hukkuva. Viitattu 6.11.2018  
[http://www.viisaastivesilla.fi/etusivu/pelastu\\_ja\\_pelasta/tunnista\\_ja\\_pelasta\\_hukkuva](http://www.viisaastivesilla.fi/etusivu/pelastu_ja_pelasta/tunnista_ja_pelasta_hukkuva)
- Suominen, P. 2016. Lapsen elvytyksen erityispiirteitä. Viitattu 7.1.2019  
[www.oppiportti.fi/op/lta00520/do](http://www.oppiportti.fi/op/lta00520/do)
- Suominen, P. 2016. Lapsen elvytys. Viitattu 7.1.2019  
[www.oppiportti.fi/op/lta00515/do](http://www.oppiportti.fi/op/lta00515/do)
- Suominen, P. 2016. Lapsen peruselvytys. Viitattu 7.1.2019  
[www.oppiportti.fi/op/lta00516/do](http://www.oppiportti.fi/op/lta00516/do)
- Tapaturmavakuutuskeskus 2017. Työtapaturma. Viitattu 17.9.2018  
<http://www.tvk.fi/tyotapaturma-ja-ammattitautivakuutus/korvaaminen/tyotapaturmat/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a. Lasten ja nuorten tapaturmien sairaalahoito. Viitattu 17.9.2018 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johdaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/lasten-ja-nuorten-tapaturmat/lasten-ja-nuorten-tapaturmatilastot/lasten-ja-nuorten-tapaturmien-sairaalahoito>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b. Lasten ja nuorten tapaturmakuolemat. Viitattu 17.9.2018 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johdaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/lasten-ja-nuorten-tapaturmat/lasten-ja-nuorten-tapaturmatilastot/lasten-ja-nuorten-tapaturmakuolemat>

Toivonen, A. 2012. Hukkuminen pelastuneiden silmin. Viitattu 22.11.2018 [http://www.suh.fi/files/552/Hukkuminen\\_pelastuneiden\\_silmin\\_Raportti\\_SUH\\_30.8.2012.pdf](http://www.suh.fi/files/552/Hukkuminen_pelastuneiden_silmin_Raportti_SUH_30.8.2012.pdf)

Tynjälä, P., Rahiala, E. & Hoppu, K. 2015. Pikkulasten myrkytykset ja niiden hoito. Suomen lääkirilehti. Viitattu 23.11.2018 <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/myrkytystietokeskus/Julkaisuja/pikkulasten%20myrkytykset%20ja%20niiden%20hoito.pdf>

Venhola M. 2018. Lasten murtumat. Lääkärin käsikirja. Viitattu 8.1.2019 <http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti>

Vähätalo, R. & Suominen, P. Hukuksiin joutuneen lapsen elvytys. Viitattu 6.11.2018 [http://www.finnanest.fi/files/vahatalo\\_hukkuneen.pdf](http://www.finnanest.fi/files/vahatalo_hukkuneen.pdf)

## LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantosopimus
- Liite 2. Aikataulu
- Liite 3. Apteekin näkemys EA-kaapin sisällöstä
- Liite 4. Turvallisuutta lapsellesi, Tarkistuslista alle 1-vuotiaat
- Liite 5. Turvallisuutta lapsellesi, Tarkistuslista 1–3-vuotiaat
- Liite 6. Turvallisuutta lapsellesi, Tarkistuslista 4–6-vuotiaat
- Liite 7. Palautelomake
- Liite 8. Ensiaputapahtuman mainos
- Liite 9. Allerginen reaktio
- Liite 10. Anafylaktinen reaktio
- Liite 11. Vauvan elvytys
- Liite 12. Lapsen elvytys
- Liite 13. Myrkytys
- Liite 14. Nyrjähdykset ja murtumat
- Liite 15. Pienet haaverit
- Liite 16. Palovammat
- Liite 17. Pään kolautukset
- Liite 18. Vierasesine hengitysteissä, alle 1-vuotiaan ensiapu
- Liite 19. Vierasesine hengitysteissä, yli 1-vuotiaan ensiapu
- Liite 20. Lääkekaapin sisältö
- Liite 21. Kodin vaarapaikat

## Liite 1. Toimeksiantosopimus

**LAPIN AMK**  
Lapland University of Applied Sciences

**OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS**

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi (esim. yritys) <i>Kamppa Kevontoli (Agore Keintotekst Sub)</i> Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) <i>Hanne Marhmo</i>		
<b>Tekijä</b>	Nimi Reeta Kangasperko Riikka Järvinen Suvi-Anna Lehtola Katuosoite Puhelin Suoritettava tutkinto Sairaanhoidtaja (AMK)	Opiskelijanumero Postinumero Sähköpostiosoite reeta.kangasperko@edu.lapinamk.fi riikka.jarvinen@edu.lapinamk.fi suvi-anna.lehtola@edu.lapinamk.fi Ryhmätunnus RA72H17KB Tehtävänimike	Postitoimipaikka Rovaniemi Rovaniemi Rovaniemi
<b>Lapin AMK</b>	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Raija Seppänen Toimipaikka ja osoite Lapin ammattikorkeakoulu, Jokiväylä 11 Puhelin 040 0219687 Sähköpostiosoite rajja.seppanen@lapinamk.fi		
<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>			
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
<b>Dokumentointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
<b>Oikeudet</b>	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohtan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.		
<b>Keksinnöt</b>	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
<b>Vastuut</b>	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
<b>Lisäksi sovitaan</b>	<i>Lapin Amk vastaa tapahtuman valmistuksesta toiminnan osalta.</i>		
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä	<i>Ro 7.9.2018</i>	Allekirjoitus <i>Hanne Marhmo</i>
<b>Toimeksiantaja</b>	<i>Kamppa Kevontoli</i>		<i>Hanne Marhmo</i>

## Liite 2. Aikataulu

Suunnitelman palautus 8.10.2018

Lopullisen suunnitelman palautus korjauksineen 22.10.2018

Suunnitelmaseminaari 29-30.10.2018

Opinnäytetyön työstäminen (teoria ja tietoperusta) 11/2018 – 01/2019

Tapahtumaan markkinointia 01/2019

Tarvittavien välineiden hankinta sekä tieto postereiden tekoa 01/2019

Tilojen valmistelu 8.-9.2.2018

Ensiaputapahtuma Kauppakeskus Revontulessa (Repolaisen taukotila) 9.2.2019

Tapahtuman palautteen läpikäynti sekä kirjallinen tuotos tapahtumasta 02/2019-03/2019

Valmis opinnäytetyö esitarkastukseen 03/2019-04/2019


## Liite 3. Apteekin näkemys EA-kaapin sisällöstä

Kairatien apteekin näkemys:
Desinfiointiaine (kirvelemätön)
Lääkehiili (myrkytyksiä varten), myrkytystietokeskuksen nro
Peruskipulääke parasetamoli (oraaliliuos, sulava tabletti) lisäksi tulehduskipulääkettä <u>Ibuprofeenia</u> (oraaliliuos)
Rakkolaastareita
Nesteytystabletteja (ripuli, helle, nestevaje, toipilas tms.)
<u>Precosa</u> valmiste ripuliin tai ripulin estoon ab-kuurin yhteydessä
Antihistamiinia allergialääke (tippana tai oraaliliuksena) hyttysen puremat, kutisevat ihottumat, allerginen ihoreaktio (ei hengenahdistusta!)
<u>Hydrocortisonia 1 %</u> kutisevat ihottumat/puremat, auringonpolttamat (yöksi)
Kuumemittari
Teräväkärkiset pinsetit (tikkujen ym. poistoon)
Punkinpoistaja (erityisesti, jos perheessä lemmikkejä)
Elastinen laastari
Haavalappuja eri kokoja
Kuitukangasteippi
Silikonisidos (palovammat)
<u>Bepanthen-voide</u> (palovammat, rohtumat, <u>nirhaumat</u> )
Pikakylmäpakkaus
Blood stop verenvuodon tyrehtyssiidos
Puuduttavat korvatipat ensiavuksi korvatulehduksessa

## Liite 4. Turvallisuutta lapsellesi, Tarkistuslista alle 1-vuotiaat

## Turvallisuutta vauvallesi

### TARKISTUSLISTA ALLE 1-VUOTIAAT



**Nukkuminen, rattaat ja hoitotilanteet**

- Nukuta lapsi selällään.
- Pinnasängyn pinnat ovat riittävän lähellä toisiaan, eikä lapsi saa päästää niiden väliin, eikä pääse kipeämään sängystä.
- Laske pinnasängyn pohja alemmaksi, kun lapsi alkaa opetella seisomaan nousua.
- Sängyssä tai lastenvaunuissa ei ole mitään, mihin lapsi voisi tukehtua tai kuristua kääntyessään (esim. pehmolelut, tyynyt, narut).
- Käytä rattaissa turvajäätä/-vöitä. Älä laske rattaiden kantokoppaa/-kassia tai turvakaukaloa muualle kuin lattialle.
- Ulkona vauvaa nukuttaessa vauvut sijoitetaan suojaiseen paikkaan varjon, niin etteivät ne pääse kaatumaan tai lähde vierimään.
- Valvo lasta ulkona nukkumisen aikana.
- Hyönteisten ja muiden eläinten takia suojaa vauvut harsolla tai turvaverkolla.

Älä jätä lasta hetkeksikään yksin hoitopöydälle, sohvalle tai muuhun paikkaan, jossa on putoamisen vaara.

Lasta ei saa jättää television ääreen. Suodattamaton ärsyketulva voi vaurioittaa lapsen hermoston kehitystä.

Käsittele lasta varoen, älä ravittele lasta koskaan.

**Keittiö**

- Varmista lapselle tarjottavan ruoan ja juoman lämpötila ennen syöttämistä. Käytä eri lusikkaa maistamiseen.
- Tarjoa lapsen ruoat riittävän pieninä paloina.
- Syötönoili on tukeva eikä lapsi pääse nousemaan siinä seisomaan.
- Pidä lasta silmällä, kun hän istuu syötötuolissa.
- Älä jätä lasta sylissä, kantorepussa tai -liinassa samaan aikaan kun käsittelet keuhkaa juomaa tai ruokaa.
- Pidä keittiön tasoilla olevat kuumat, terävät ja painavat esineet sekä myrkylliset pesuaineet lapsen ulottumattomissa.

Keittiön teräviä esineitä sisältäviä laatikoissa on turvasulkimet.

Suojaa lieden katkaisimet ja estä lapsen karkottelu liedelle esim. liesisuojan avulla.

Varmista, ettei lapsi pääse kipeämään keittiön pöydälle ja tasolle.

**Kylpyhuone ja sauna**

- Tarkista aina lapsen kylpyveden lämpötila ennen kylpyä.
- Hanat ovat termostaatti- ja turvahojoja.
- Älä jätä lasta koskaan kylpy- tai poreammeeseen ilman valvontaa.
- Tyhjennä kylpy- ja poreamme aina kylvyn jälkeen.
- Lattialla ja ammassa on liukuesteet.


Saunassa kiukaan ympärillä on turvakäide.

Älä kuivaa vaatteita kuuman kiukaan lähellä.

**Lelut**

- Tarkista lelujen soveltuvuus alle 1-vuotiaalle.
- Lapsen leluissa ei ole:
  - pieniä, irtoavia osia
  - naruja tai hihnoja
  - pieniä kuulia, palloja tai magneetteja.
- Tarkista lelujen kunto säännöllisesti ja poista rikkoutuneet.
- Tarkista lelujen puhtaus ja pese ne säännöllisesti.

**KOTITAPATURMA.FI**



**Tarkastele kotiasi pikkulapsen silmin.** Laskeudu alas ja katso, mitä kiinnostavaa osuu lapsen ulottuville.

**Yleisesti kotona**

- Pidä poissa lapsen ulottuvilta:
  - pienet, hengitysteitä tukkivat esineet
  - muovipussit
  - lääkkeet ja vitamiinit
  - kemikaalit ja puhdistusaineet
  - tupakka, nuuska ja nikotiinikorvausnootteet
  - tulitikut ja syyttimet
  - alkoholi ja muut päihteen
- Älä ota lääkkeitä lapsen nähdessä: lapsi oppii matkimalla.
- Säilytä pesu- ja puhdistusaineet alkuperäispakkauksissa.
- Tarkista, että huonekasvit ovat myrkyttömiä.
- Sisäportaisissa on:
  - riittävän korkeat turvaportit ylhäällä ja alhaalla
  - liukuesteet
  - kaiteet, joiden puolet ovat pystyt ja riittävän tiheässä.

**Mitä isot edellä, sitä pienet perässä!** Muista, että asenteiden oppiminen alkaa varhain.

- Palovarointi on joka kerroksessa. Tarkista varoittimen paristojen toimivuus kuukausittain.
- Ikkunoissa on putoamisen estävät ikkunapidikkeet ja ovet pidetään suljettuina aina kun mahdollista.

**Piha**

- Älä jätä lasta pihalle ilman valvontaa.
- Tyhjennä pihan vesiasiat ja -altaat. Pidä kylpytynnyri ja palju peitettyinä. Lapsi voi hukkuu muutamana sentin syvyiseen veteen.

**Liikenteessä**

- Lapsi matkustaa aina turvavyöt kiinnitettynä turvaistuimessa, joka on:
  - lapsen kokoon ja painoon oikein mitoitettu
  - asennettu ohjeiden mukaisesti lapsen selkään menosuuntaan päin.
- Varmista auton turvatynnyjen asettamat rajoitukset.
- Jos turvaistuini on käytetty, varmista sen turvallisuus ja aiempi käyttö (esim. kolaritilanteet, kolhut, ostoajankohta) myyjältä.


**Opettele hätäensiaputaidot!** Aikaa toimia voi olla vain muutama hetki, jolloin on tärkeää tietää, mitä tehdä.

- Älä jätä nukkuvaa lasta yksin autoon.
- Polkupyörin kyydissä lapsi on turvaistuimessa kiinnitettynä.
- Polkupyörällä liikuttaessa lapsella ja aikuisella on pyörätilykypärit päissään.
- Hämärässä ja pimeällä liikuttaessa pyörissä käytetään lamppua.
- Vaunuissa tai rattaissa sekä lapsen ja aikuisen vaatteissa on heijastimia. Tarvittaessa näkyvyyttä lisätään heijastinliiveillä.
- Vesillä liikuttaessa lapsi ja mukana olevat aikuiset käyttävät aina pelastusliivejä.

**Muuta**

- Ostoskäryssä lapsi on hänelle tarkoitettussa turvakaukalossa tai istuimessa. Kiinnitä turvavyöt.
- Älä jätä lasta hetkeksikään ilman valvontaa. Ole tietoinen, missä lapsi on ja mitä hän tekee.
- Lapsi saa nauttia säännöllisesti hellittelystä, läheisyydestä ja yhdessäolosta.
- Lähipiiri tarjoaa tarvittaessa apua ja tukea.
- Kannusta lasta liikkumaan motoristen taitojen vahvistamiseksi ja iloitse taitojen karttumista.

**JÄIKÖ JOKIN ASKARRUTTAMAAN?**  
Ota lapsesi turvallisuuteen liittyvät asiat esille neuvolassasi.




ihmisellä on vain yksi henki  
**KOTITAPATURMA.FI**

Tuohiini Opetuskeskus -koulutuskeskus kehittänyt yhdessä Olla Kumpulainen ja Sirkka-Liisa Koskenvuo, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.  
Kuvataiteilija: Anni Mäkeläinen

## Liite 5. Turvallisuutta lapsellesi, Tarkistuslista 1–3-vuotiaat

## Turvallisuutta lapsellesi

### TARKISTUSLISTA 1–3-VUOTIAAT



**Makuuhuone ja rattaat**

- Pinnasängyn pinnat ovat riittävän lähellä toisiaan, eikä lapsi saa päättään niiden väliin tai pääse kiipeämään pois sängystä.
- Lastensängyssä on laita. Käytä rattaissa turvajalaita/-vöitä.

**Keittiö**

- Varmista lapselle tarjottavan ruoan ja juoman sopiva lämpötila. Käytä eri lusikkia maistamiseen.
- Syöttötuoli on tukeva eikä lapsi pääse nousemaan siinä seisomaan.
- Pidä lasta silmällä, kun hän istuu syöttötuolissa.
- Pidä keittiössä olevat kuumat, terävät ja painavat esineet sekä myrkylliset pesuaineet lapsen ulottumattomissa.
- Teräviä esineitä sisältävissä laukkoissa on turvasulkimet.
- Suojaa liedien katkaisimet ja estä lapsen kurkottele liedelle esim. liesisuojan avulla.

**Kylpyhuone ja sauna**

- Tarkista aina lapsen kylpyveden lämpötila ennen kylpyn menoa.
- Hanat ovat termostaatti- ja turvahanoja.
- Lasta ei koskaan jätetä kylpy- tai poreammeeseen ilman valvontaa.
- Tyhjennä aina kylpy- tai poreamme kylhyä jälkeen.
- Lattialla ja ammeessa on liukuesteet.
- WC:n ja kylpyhuoneen ovesa on ulkopuolelta avattava lukko.
- Saunassa kiukaan ympärillä on turvakaide.
- Älä kuivaa vaatteita kuuman kiukaan lähellä.

**Piha**

- Pihan leikkivälineet, kuten keinut ja kiipeilytelineet ovat turvallisia ja ne tarkistetaan säännöllisesti.
- Lasten leikkipaikka on suojassa liikenteeltä.
- Lapsella on vaatteet, jotka eivät takerru leikkivälineisiin (esim. hupussa ei nyörejä).

**Lelut**

- Tarkista lelujen iänmukainen soveltuvuus.
- Lapsen leluissa ei ole
  - pieniä, irtoavia osia
  - naruja tai hihnoja
  - pieniä kuulia, palloja tai magneetteja.
- Tarkista lelujen kunto säännöllisesti ja poista rikkoutuneet.
- Tarkista lelujen puhtaus ja pese ne säännöllisesti.

**Yleisesti kotona**

- Pidä poissa lapsen ulottuvilta
  - pienet, hengitystiet tukkivat esineet
  - muovipussit
  - lääkkeet ja vitamiinit
  - kemikaalit ja puhdistusaineet
  - tupakka, nuuska ja nikotiinikorvaustuotteet
  - tulitikut ja sytyttimet
  - alkoholi ja muut päihteet.
- Älä ota lääkkeitä lapsen nähdessä; lapsi oppii matkimalla.

KOTITAPATURMA.FI

**Tarkastele kotiasi pikkulapsen silmiin. Laskeudu alas ja katso, mitä kiinnostavaa osuu lapsen ulottuville.**

**Mitä isot edellä, sitä pienet perässä!**  
Muista, että asenteiden oppiminen alkaa varhain.

**Opettele hätäensiaputaidot!**  
Aikaa toimia voi olla vain muutama hetki, jolloin on tärkeää tietää, mitä tehdä.

- Säilytä pesu- ja puhdistusaineet alkuperäispakkausissa.
- Tarkista, että huonekasvit ovat myrkyttömiä.
- Sisäportaisissa on
  - riittävän korkeat turvaportit ylhäällä ja alhaalla
  - liukuesteet
  - kaiteet, joiden puolat ovat pystyt ja riittävän tiheässä.
- Portaisissa liikkumista harjoitellaan yhdessä ja niissä ei juosta eikä leikitä.
- Palovaroitin on joka kerroksessa. Tarkista varoitimien paristojen toimivuus kuukausittain.
- Ikkunoissa on putoamisen estävät ikkunapidikkeet ja ovet pidetään suljettuina aina kun mahdollista.
- Kiinnitä rullaverhojen ja kaihtimien narut niin, ettei lapsi pääse kuristumaan niihin.
- Parvekkeen ovesa ja ulko-ovesa on turvalukot, jotta lapsi ei saa niitä itse auki.

- Pistorasiat on turvasuojattu tai suojattu tulpilla.
- Sähköjohdot on kiinnitetty ja pois lapsen ulottuvilta.
- Kodin sähkölaitteiden, kuten lamppujen, kunto on tarkistettu ja ne ovat turvallisia (CE-merkintä).
- Huonekalujen terävät kulmat on suojattu.
- Mattojen alla on liukuesteet.
- Puhelimeen on tallennettu:
  - hätänumero 112
  - Myrkytystietokeskuksen numero: 09 471 977.
- Varmista, että kodin ensiapuvälineistö on riittävä. Apua saa apteekista tai neuvolasta.

**Liikenteessä**


- Lapsi matkustaa aina turvavyöt kiinnitettyinä turvaistuimessa, joka on:
  - lapsen kokoon ja painoon oikein mitoitettu
  - asennettu oikein ja selkä menosuuntaan päin.
- Varmista turvavyöryjen asettamat rajoitukset.

- Jos turvaistuin on käytetty, varmista aiempi käyttö myyjältä (esim. kolariilanteet, kolhut.)
- Polkupyörällä liikuttaessa lapsella ja aikuisella on pyöräilykypäri päässään.
- Hämärässä ja pimeällä liikuttaessa pyörässä käytetään lamppua.
- Lapsen vaatteissa on heijastimia. Tarvittaessa näkyvyyttä lisätään heijastinliiveillä.

**Vesillä**

- Vesillä liikuttaessa lapsi ja mukana olevat aikuiset käyttävät aina pelastusliivejä.
- Älä jätä lasta veden lähetyville ilman valvontaa.

**JÄIKÖ JOKIN ASKARRUTTAMAAN?**  
Ota lapsesi turvallisuuteen liittyvät asiat esille neuvolassasi.



Ihmisellä on vain yksi henki  
KOTITAPATURMA.FI

Sivun sisältö on tarkistettu ja hyväksytty KOTITAPATURMA.FI:n toimesta. Kuvitus: Anni Mäkelä. Kuvat: Anni Mäkelä. 2019

## Liite 6. Turvallisuutta lapsellesi, Tarkistuslista 4–6-vuotiaat

## Turvallisuutta lapsellesi

### TARKISTUSLISTA 4–6-VUOTIAAT

**Kotona**

- Pidä poissa lapsen ulottuvilta:
  - lääkkeet ja vitamiinit
  - kemikaalit ja puhdistusaineet
  - tupakka, nuuska ja nikotiinikorvaustuotteet
  - tulitikut ja sytyttimet
  - alkoholi ja muut päihteen.
- Säilytä pesu- ja puhdistusaineet ja muut kemikaalit alkuperäispakkauksissa.
- Tarkista, että huonekasvit ovat myrkyttömiä.
- Sisäportaisissa on
  - liukuesteet
  - kaiteet, joiden puolet ovat pystyt ja riittävän tiheissä.
- Portaissa liikkumista harjoitellaan ja niissä ei juosta eikä leikitä.
- Palovarointin on joka kerroksessa. Tarkista varoittimen paristojen toimivuus kuukausittain.

Ikkunoissa on putoamisen estävät ikkunapidikkeet.

Mattojen alla on liukuesteet.

WC:n ja kylpyhuoneen ovesa on ulkopuolelta avattava lukko.

Hanat ovat termostaatti- ja turvahanoja.

Kylpyhuoneen lattialla ja ammeessa on liukuesteet.

Tyhjennä kylpy- ja poreamme aina käytön jälkeen ja peitä kylpytynnyri tai -palju.

Saunassa kiukaan ympärillä on turvakaidet.


Älä kuivaa vaatteita kuuman kiukaan lähellä.

Kodin sähkölaitteiden, kuten lampujen, kunto on tarkistettu ja ne ovat turvallisia (CE-merkintä).

Harjoitella yhdessä tulen kanssa toimimista, kodin sähkölaitteiden käyttöä, veitsien ja työkalujen käyttöä.

Säilytä terävät veitset ja puukot sekä muut työvälineet lapsen ulottumattomissa.

Korosta lapselle taitojen harjoittelua vain aikuisen läsnäollessa.



**KOTITAPATURMA.FI**

**Liikenteessä**

- Autossa alle 135 cm pituinen lapsi matkustaa aina turvavyöistuimessa tai istuinkorokkeella. Turvavyöistuin suojaa myös sivuilta ja on istuinkoroketta suositeltavampi vaihtoehto.
- Polkupyörällä liikuttaessa lapsella ja aikuisella on pyöräilykypärät päällään.
- Lapsen vaatteissa ja polkupyörässä on heijastimia. Tarvittaessa näkyvyyttä lisätään heijastinliiveillä. Pimeällä polkupyörässä käytetään valoa.
- Opeta lapselle, miten liikenteessä liikutaan turvallisesti ja toimi itse hyvänä esimerkkinä.
- Asuinalueella on riittävän alhainen nopeusrajoitus.

**Tarkastele kotiasi pikkulapsen silmin. Laskeudu alas ja katso, mitä kiinnostavaa osuu lapsen ulottuville.**

**Mitä isot edellä, sitä pienet perässä!**  
Muista, että asenteiden oppiminen alkaa varhain.

**Opettele hätäensiaputaidot!**  
Aikaa toimia voi olla vain muutama hetki, jolloin on tärkeää tietää, mitä tehdä.

**Vesillä**

- Vesillä liikuttaessa lapsi ja mukana olevat aikuiset käyttävät aina pelastusliivejä.
- Valvo lasta veden äärellä. Kellukkeet tai uimalelut eivät ole turvalaite.
- Lapsi tutustutetaan ja totutetaan veteen leikkien avulla. Aloitetaan uinninopetus.

**Piha**

- Pihan leikkivälineet, kuten keinut ja kiipeilytelineet ovat turvallisia ja tarkastettu säännöllisesti.

- Lasten leikkipaikka on suojassa liikenteeltä.
- Lapsella on vaatteet, jotka eivät takerru leikkivälineisiin (esim. hupussa ei nyörejä).
- Lapsen kanssa on sovittu, missä hän saa liikkua ulkoillessaan.
- Lapsi käyttää asianmukaisia suojavarusteita kaikissa niitä edellyttävissä lajeissa (esim. luistelu, laskettelu, pyöräily, skeittaus).
- Pyöräilykypärä riisutaan käytön jälkeen ennen leikkeihin siirtymistä.
- Trampoliinilla hypytään yksi kerrallaan. Trampoliinin ympärillä on turvaverkko.
- Suojaa lapsi auringolta.
- Pidä kylpytynnyri/palju ja muut mahdolliset vesiasiat peitettynä.

**Ensiapu**


- Kännykkään on tallennettu:
  - hätänumero 112
  - Myrkytystietokeskuksen numero 09 471 977.
- Lapsi osaa pyytää aikuisen apua hätätilanteessa ja osaa soittaa hätänumeroon 112.
- Varmista, että kodin ensiapuvarustus on riittävä. Apua saa apteekista tai neuvolasta.

**Muuta**

- Kannusta lasta liikkumaan ja opeta uusia taitoja, kuten polkupyörällä ajoa. Iloitse sekä anna palautetta taitojen karttumisesta.

- Tiedä, missä lapsi on ja mitä hän tekee.
- Opeta lapsellesi muista välittämistä ja positiivista turvallisuusasennetta.
- Kuuntele lasta ja ole läsnä. Ole kiinnostunut hänen tunteistaan ja ajatuksistaan. Lapsi kokee, että hän voi kertoa huolensa ja murheensa.
- Hyväksy lapsi omana itsenään ja anna myönteistä palautetta, iloitse lapsesta.
- Lapsi saa nauttia säännöllisesti hellittelystä, läheisyydestä ja yhdessäolosta.

**JÄIKÖ JOKIN ASKARRUTTAMAAN?**  
Ota lapsesi turvallisuuteen liittyvät asiat esille neuvolassasi.



Ihmisellä on vain yksi henki  
**KOTITAPATURMA.FI**

Stadin tapaturma-asiainjohtaja kehittämissuunnitelma: Olla Kurjalainen ja tutkija Laura Kalehmainen, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, laatu- ja kehittäminen

## Liite 7. Palautelomake

Pipi tuli! Mitä teen? – Ensiapu tapahtuma kauppakeskus Revontulella 9.2.2019

Palautelomake

Oliko tapahtuma mielestäsi hyödyllinen? Kyllä \_\_\_ Ei \_\_\_

Olivatko ensiapuohjeet selkeitä? Kyllä \_\_\_ Ei \_\_\_

Oliko ohjaus tapahtumassa riittävää? Kyllä \_\_\_ Ei \_\_\_

Oliko tapahtumassa riittävästi ensiapuohjausta lasten yleisimpiin tapaturmiin? Kyllä \_\_\_ Ei \_\_\_

Jos vastasit edelliseen ei, voit halutessaan kertoa mitä jäit kaipaamaan?

---

Pitäisikö vastaavanlaisia tapahtumia järjestää enemmän? Kyllä \_\_\_ Ei \_\_\_

Mitä kautta kuulti tapahtumasta?

Somesta \_\_\_\_\_

Tapahtuman mainosjulisteesta \_\_\_\_\_

Kaveriilta/tutulta \_\_\_\_\_

Olin ohikulkumatkalla \_\_\_\_\_

Jokin muu, mistä? \_\_\_\_\_

Vapaa sana, risut ja ruusut:

LÄMMIN KIITOS PALAUTTEESTASI 😊

## Liite 8. Ensiaputapahtuman mainos

# PIPI TULI! MITÄ TEEN?

-ENSIAPU TAPAHTUMA NUORILLE JA AIKUISILLE

LA 9.2 KLO 12-16



**KAIKILLE  
AVOIN  
&  
ILMAINEN  
PÄÄSY**

**TULE  
HARJOITTELEMAAN  
ALLE KOULUIKÄISTEN LASTEN  
YLEISIMPIIN TAPATURMIIN  
LIITTYVIÄ ENSIAPUTAITOJA!**

**TAPAHTUMA PAIKKA:  
REPOLAISEN TAUKOPIIKKA  
KAUPPAKESKUS REVONTULI  
KOSKIKATU 27 B**

**TAPAHTUMAN  
JÄRJESTÄÄ:  
LAPIN AMK:N  
SAIRAANHOITAJA OPISKELIJAT**

**YHTEISTYÖSSÄ:  
KAUPPAKESKUS  
REVONTULI**

# TERVETULO!

KAUPPAKESKUS  
**Revontuli**

**LAPIN AMK**<sup>7</sup>  
Lapland University of Applied Sciences

# ALLERGINEN REAKTIO

## Allergisen reaktion oireita:

- Ihon kutina ja punoitus
- Silmien punoitus ja kutina
- Pahoinvointi ja oksentelu
- Hengitysvaikeus
- Nokkosihottuma



Ruoka-aineallergiat ovat erilaisia pienillä ja isoilla lapsilla. Vauvoilla ja taaperoilla voi allergia ilmetä edellisten näkyvien oireiden lisäksi suolisto-oireina, ripulina, levottomuutena ja ärtyisyytenä

Yleisimpiä allergiaa aiheuttavia ruoka-aineita on mm. maito, kananmuna, viljat, kala, pähkinä, suklaa ja sitrushedelmät

## Anafylaktinen reaktion oireita:

- Kämmenien, hiuspohjan ja huulien voimakas kihelmöinti ja kutina
- Nokkosihottuma
- Huulet, silmäluomet ja hengitystiet turpoavat
- Ääni käheytyy ja hengitys vaikeutuu sekä vinkuu
- Muita oireita, kuten oksentelu, huimaus ja sekavuus



### Lähteet:

Suomen Punainen Risti. Vakava allerginen reaktio. Viitattu 8.2.2019  
<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/vakava-allerginen-reaktio-anafylaktinen-reaktio>

Simonen, S. Lasten ruoka-aineallergiat, niiden oireet ja hoito. Mehiläinen. Viitattu 8.2.2019  
<https://www.mehilainen.fi/lasten-mehilainen/lasten-allergia/ruoka-aineallergia>

# ANAFYLAKTINEN REAKTIO

## Ensiapu:

1. Soita 112
2. Auta lapsi asentoon, jossa hänen on helppo hengittää ja hyvä olla
3. Jos lapsella on oma adrenaliini-autoinjektori, anna pistos hänelle reiteen
4. Mikäli adrenaliini-autoinjektoria ei ole, anna lapselle Kyypakkauksen tabletteja pakkauksen ohjeen mukaan (mikäli pystyy nielemään)
5. Tarkkaile lapsen hengitystä ja vointia

## Ohjeet adrenaliinipistoksen antoon (esim. EpiPen®, Jext®):

- Ota injektori nyrkki otteeseen
- Poista suojakorkki
- Pistä injektori kohtisuoraan reiden ulkosyrjään ”CLICK” (voit pistää vaatteiden läpi)
- Pidä injektoria paikallaan ja laske kymmeneen
- Hiero pistoskohtaa



### Lähteet:

Suomen Punainen Risti. Vakava allerginen reaktio. Viitattu 8.2.2019  
<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/vakava-allerginen-reaktio-anafylaktinen-reaktio>

Simonen, S. Lasten ruoka-aineallergiat, niiden oireet ja hoito. Mehiläinen. Viitattu 8.2.2019  
<https://www.mehilainen.fi/lasten-mehilainen/lasten-allergiat/ruoka-aineallergia>

## Liite 11. Vauvan elvytys

# VAUVAN ELVYTYYS

1. Vauvan ollessa tajuton, selvitä saatto hereille puhuttelemalla ja olkapäistä kevyesti ravistelemalla
2. Jos vauva ei herää → 112 (aseta puhelin kaiutintoimintoon)
3. Aseta vauva selälleen ja selvitä hengittääkö vauva normaalisti
  - Avaa hengitystie ojentamalla varovasti vauvan päätä, leuankärjestä kohottamalla ylös
  - Tunnustele ilmvirtaa poskellasi ja katso liikkuko rintakehä
4. Hengityksen ollessa epänormaalia tai jos vauvan hengitys puuttuu, aloita elvytys
5. Puhalla 5 kertaa
  - Aseta suu tiukasti vauvan sieraimia ja suuta vasten
  - Puhalla kevyesti sen verran, että vauvan rintakehä liikkuu/nousee
6. Paina 30 kertaa
  - Aseta 2 sormea rintalastan alaosaan ja paina 30 kertaa alaspäin
7. Puhalla 2 kertaa
8. Jatka tauotta elvytystä rytmiin 30:2



## Lähteet:

Suomen Punainen Risti 2016. Vauvan painelu-puhalluselvytys. Viitattu 3.2.2019  
[https://www.punainenrasti.fi/sites/fric2011.mearra.com/files/iedostolaitukset/2016\\_suomi\\_vauva\\_ppp-\\_final.pdf](https://www.punainenrasti.fi/sites/fric2011.mearra.com/files/iedostolaitukset/2016_suomi_vauva_ppp-_final.pdf)  
 Suominen, P. 04/2016. Lapsen elvytys. Viitattu 3.2.2019 www.oppiportti.fi/opilla00515/doi  
 Suominen, P. 04/2016. Lapsen peruselvytys. Viitattu 3.2.2019 www.oppiportti.fi/opilla00516/doi

# LAPSEN ELVYTYYS

1. Lapsen ollessa tajuton, selvitä saatko hereille puhuttelemalla ja olkapäistä ravistelemalla
2. Jos lapsi ei herää → 112 (asetä puhelin kaiutintoimintoon)
3. Aseta lapsi selälleen ja selvitä hengittääkö lapsi normaalisti
  - Avaa hengitystie ojentamalla lapsen päätä, leuankärjestä ylös kohottamalla
  - Tunnustele ilmvirtaa poskellasi ja katso liikkuko rintakehä
4. Hengityksen ollessa epänormaalia tai jos lapsen hengitys puuttuu, aloita elvytys
5. Puhalla 5 kertaa
  - Aseta suu lapsen suuta vasten ja sulje sormillasi lapsen sieraimet
  - Puhalla sen verran, että lapsen rintakehä liikkuu/nousee
6. Paina 30 kertaa
  - Aseta kämmentyvi rintalastan alaosaan ja paina 30 kertaa käsivarsi suorana
7. Puhalla 2 kertaa
8. Jatka tauotta elvytystä rytmiin 30:2



**Lähteet:**

Suomen Punainen Risti 2016. Lapsen painelu puhaltuselvytyksessä. Viitattu 3.2.2019  
[https://www.punainenristi.fi/sites/default/files/medotolalaukset/2016\\_suomi\\_lapsi\\_ppel\\_...\\_final.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/default/files/medotolalaukset/2016_suomi_lapsi_ppel_..._final.pdf)  
 Suominen, P. 04/2016. Lapsen elvytys. Viitattu 3.2.2019 www.oppiportti.fi/oppitaito005154do  
 Suominen, P. 04/2016. Lapsen peruselvytys. Viitattu 3.2.2019 www.oppiportti.fi/oppitaito005161do

# MYRKYTYYS

**Myrkytyksen sattuessa poista lapsi vaarasta ja voimakkaiden oireiden tullessa soita 112**

**Selvitä mistä aineesta myrkytys on tullut ja mahdollinen annos  
Soita myrkytystietokeskukseen: 0800 147 111**

**Ensiapu:**

1. Jos ainetta on suussa poista se ja huuhtelee suu
2. Älä okseta lasta
3. Anna lääkehiiltä, jos olet saanut sellaiset ohjeet
4. Jos myrkyllistä ainetta on hengitetty, siirrä lapsi raittiiseen ilmaan lepoon
5. Jos ainetta on mennyt ihoon, huuhtelee ihoa runsaalla juoksevalla vedellä
6. Myrkyllisen aineen jouduttua silmään, huuhtelee silmiä heti vedellä vähintään 15 minuuttia



**Pienillä lapsilla suurin osa myrkytystapahtumista on lieviä**

**Vauvat tutustuvat ympäristöönsä maistelun kautta, he laittavat suuhunsa lähes kaiken**

**On tärkeää huolehtia kotiympäristön turvallisuudesta ja tarkkailla lasta.**

**Kotona lapset altistuvat useimmiten lääkeaineille, pesuaineille, kasveille, maaleille, tupakalle ja alkoholille**

**Myrkytystietokeskus on aina auki, soitto sinne on maksutonta**

**Puh.0800 147 111**

**Puhelinnumero on hyvä olla tallennettuna puhelimessa, sekä kotona esillä esim. lääkekaapin ovesa varmuuden vuoksi**

**Lähteet:**

Hoppu, K. & Kuusela, A-L. 2016. Pikkulapsen myrkytysten hoito. Teoksessa Korppi, M., Kirger, L., Rantala, H. & Niirikoski, H. (toim.) Lastentautien päivälehti. 3. uudistettu painos. Duodecim, Helsinki.

HUS. Myrkytystietokeskus. Ensiapuohjeet. Viitattu 6.11.2018  
<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/myrkytystietokeskus/Ensiapuohjeet/Sivu/default.aspx>

# NYRJÄHDYKSET JA MURTUMAT

## NYRJÄHDYS:

Nyrjähdyksen sattuessa vamma-alue voi olla arka, raajan toiminta ei ole normaalia, mustelma voi syntyä ja alue voi turvota

### Ensiapu:

1. Purista vamma kohtaa välittömästi
2. Laita loukkaantunut raaja kohoasentoon
3. Aseta napakalla sidoksella kylmää vamma-alueelle ja pidä 15-20min  
(älä laita kylmäpussia suoraan iholle)

- Jos lapsi pystyy leikkimään normaalisti hetken kuluttua tapahtuman jälkeen, raajan tilannetta voidaan seurata kotona

## MURTUMA:

Murtumassa lapsi ei pysty liikuttamaan raajaa ja se on erittäin kipeä sekä kipu alkaa välittömästi tapaturman jälkeen

### Ensiapu:

1. Mahdollinen näkyvä verenvuoto tulee tyrehtyttää painamalla
2. Tue raaja mahdollisimman kivuttomaan asentoon
3. Pidä lapsi lämpimänä ja rauhoittele häntä
4. Soita 112 tai toimita lapsi lääkäriin

#### Lähteet:

Suomen Punainen Risti 2018. Nivelen "nyrjähdykset". Viitattu 8.2.2019  
<https://www.punainenrasti.fi/ensiapuohjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapuohjeet/nyrjehdykset>

Suomen Punainen Risti 2018. Raajan murtuma. Viitattu 8.2.2019  
<https://www.punainenrasti.fi/ensiapuohjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapuohjeet/raajan-murtuma>

# PIENET HAAVERIT

## HAAVAN TULLESSA:

1. Tyrehdytä näkyvä verenvuoto; paina haavaa napakasti yhtä jaksaisesti
2. Puhdista haava runsaalla juoksevilla vedellä
3. Laita haavan päälle puhdas sidos tai laastari
  - Pienien viiltohaavojen reunat voidaan sulkea vastakkain haavateipillä
4. Tarkista onko jäykkäkouristus rokote voimassa (Tetanus)
  - Erityisesti eläinten puremat tai likaisen esineen aiheuttamat haavat

Sidoksen likaannuttua tai kostuttua tulee vaihtaa uusi sidos

→ Sidosten vaihdon välissä on hyvä huuhdella ja kuivata haava

## JOS VERENVUOTO ON RUNSASTA → TEE PAINESIDE :

1. Paina vuotokohtaa voimakkaasti
2. Laita vuotokohtaan päälle paksu ja puhdas sidos
3. Sido vuotokohta siderullalla napakasti
4. Nosta haava sydämen yläpuolelle verenvuodon vähentämiseksi

## HAKEUDU LÄÄKÄRIN HOITOOIN, JOS:

- Haavassa on voimakas verenvuoto, joka ei tyrehdy
- Haava on syvä, useita senttimetrejä pitkä tai haava on repaleinen
- Haavaan on jäänyt likaa, eikä sitä saa itse puhdistettua
- Tarvitaan jäykkäkouristusrokote
- Kipu on erityisen voimakasta
- Haavassa on tulehduksen merkkejä: punoitus, kuumotus, turvotus ja kipu

### **Lähteet:**

Castrén M., Korte H., Myllyrinne K. 2017d. Haavat ja verenvuodot. Ensiapuopas. Viitattu 5.2.2019.  
[https://www.larveyskirjasto.fi/kotisivut/ik\\_koit/tp\\_artik-kai-spr000](https://www.larveyskirjasto.fi/kotisivut/ik_koit/tp_artik-kai-spr000)

Suomen Punainen Risti. Kotona hoidettavat haavat. Viitattu 5.2.2019.  
<https://www.punainenrasti.fi/ensiapu/tyestassan-yhteistyon-pelaturmien-ensiapua/kotona-hoidettavat-haavat>

# PALOVAMMAT

**Palovammoista pienillä lapsilla suurin osa syntyy kuuman nesteen kaaduttua päälle**

**Lievässä eli pinnallisessa palovammassa iho punoittaa, sitä voi kirvellä ja se saattaa hieman turvota**

**Hieman syvemmässä palovammassa iholle syntyy rakkuloita, se on kivulias ja erittää kudostenestettä**

**Syvässä palohaavassa vamma ulottuu ihon syviin kerroksiin ja se on harmaa, rupinen ja hiiltynyt sekä vamma-alue on hermojen tuhoutumisen vuoksi kivuton**



## Ensiapu:

- Viilennä välittömästi palovamma noin 10 minuutin ajan viileän veden alla
- Suojaa palovamma-alue tarvittaessa puhtaalla, kevyellä sidoksella
- Älä puhkaise rakkuloita

**Kotiloissa voidaan hoitaa alle lapsen oman kämmenen kokoiset palovammat, jos vamma ei ole syvä**

**Mikäli vamma-alue sijaitsee pään, hengitysteiden, nivelten, limakalvojen alueella tai vamma on laaja tai syvä, on aina hakeuduttava sairaalahoitoon**

### Lähteet:

Suomen Punainen Risti 2015. Ensiapuohjeet. Viitattu 8.2.2019  
[https://www.punainenristi.fi/sites/default/files/medostolaukset/uudet\\_ensiapuohjeet\\_2016\\_0.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/default/files/medostolaukset/uudet_ensiapuohjeet_2016_0.pdf)

Jalanko, H. 2018. Palovamma lapsella. Viitattu 8.2.2019  
[https://www.terveystieteiden tutkimuskeskus.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dk00464](https://www.terveystieteiden tutkimuskeskus.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dk00464)

# PÄÄN KOLAUTUKSET

**Kovassa pään kolautuksessa lapsi voi saada aivotärähdyksen, jonka oireita ovat:**

- Lapsi voi mennä muutaman sekunnin ajan tajuttomaksi
- Tapahtumahetkeen liittyvä muistikatkos
- Päänsärky
- Pahoinvointi ja oksentelu
- Ärtyneisyys, huimaus ja väsymys

Jos lapsi menee tapahtuman aikana tai sen jälkeen tajuttomaksi  
→ Soita 112!

1. Aseta lapsi selälleen ja varmista hengittääkö hän normaalisti
2. Jos hengitys normaalia → käännä lapsi kylkiasentoon
3. Älä jätä lasta yksin → seuraa vointia ammattiavun tulloon asti

Hakeudu lääkärin hoitoon, jos lapsi on sekava tai tajunnantaso laskee

**Hoitona lievään aivotärähdykseen riittää seuranta kotona:**

- Pääkipuun voi antaa lapselle parasetamolia
- Yöllä lasta pitää herätellä muutaman kerran ja varmistaa hänen vointinsa

**Ennaltaehkäisy on tärkeää!**

- Pienten lasten kohdalla putoamisen ehkäiseminen
- Isompien lasten kohdalla kypärän käyttö

**Pään kolautukset ja päähän kohdistuvat iskut tulee aina ottaa vakavasti, vaikka ne eivät aina ole vaarallisia**

Lähteet:

Suomen Punainen Risti 2010. Kylläsemmolla turvataan tajuttoman lapsen hengitys. Vitattu 7.2.2019  
[https://www.punainenristi.fi/sites/default/files/mediasolautukset/Tajuton\\_lapsi\\_2010.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/default/files/mediasolautukset/Tajuton_lapsi_2010.pdf)

Suomen Punainen Risti. Aivotärähdyks. Vitattu 7.2.2019  
<https://www.punainenristi.fi/node/23873/avotarahdyks>

# VIERASESINE HENGITYSTEISSÄ ALLE 1-VUOTIAAN ENSIAPU

## 1. Tunnista!

- Vauva ei pysty äänteleämään,  
itkemään tai yskimään

2. Ota vauva vatsalleen syliisi  
käsivarttasi/reisiäsi vasten siten, että  
hänen päänsä on vartaloa alempana

3. Lyö vauvan lapaluiden väliin 5 kertaa  
napakasti niskaa tukien  
→ mikäli vierasesine ei poistu soita  
112 ja aseta puhelin  
kaiutintoiminnolle

4. Aseta vauva selälleen reisiäsi päälle  
jalat rintaasi vasten ja paina rintalastaa  
kahdella sormella siten, että se joustaa  
→ toista tarvittaessa 5 kertaa

5. Mikäli vierasesine ei ole poistunut,  
jatka vuorotellen  
5 lyöntiä – 5 painallusta

6. Jos vauva menee elottomaksi, aloita  
välittömästi elvytys sekä ilmoita  
muuttunut tilanne hätäkeskukseen



#### Lähteet:

Jalanko, H. 2017a. Vierasesine tapaturmat lapsilla. Viitattu 3.2.2019.  
[http://www.laivoyksija.fi/luennot/keskustelut/koti/2017\\_01/0423](http://www.laivoyksija.fi/luennot/keskustelut/koti/2017_01/0423)  
 Suomen Punainen Risti. Vierasesineen poisto hengitysteistä. Viitattu 3.2.2019.  
<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapu/vierasesineen-poisto-hengitysteista>

# VIERASESINE HENGITYSTEISSÄ YLI 1-VUOTIAAN ENSIAPU

1. Tunnista!  
- Lapsi ei pysty puhumaan, itkemään tai yskimään
2. Ota lapsi poikittain vatsalleen syliisi siten, että hänen päänsä on vartaloa alempana
3. Lyö lapsen lapaluiden väliin 5 kertaa napakasti  
→ mikäli vierasesine ei poistu soita 112 ja aseta puhelin kaiutintoiminnolle
4. Aseta lapsi seisomaan eteesi
5. Aseta toinen kätesi nyrkkiin ja laita se lapsen pallean alle, ja ota toisella kädellä siitä kiinni  
→ Tee napakka nykäisy taakse- ja ylöspäin  
→ Toista tarvittaessa 5 nykäisyä
6. Mikäli vierasesine ei ole poistunut, jatka vuorotellen 5 lyöntiä – 5 nykäisyä
7. Jos lapsi menee elottomaksi, aloita välittömästi elvytys sekä ilmoita muuttunut tilanne hätäkeskukseen



**Lähteet:**

Suomen punainen risti. Vierasesineenpoisto hengitysteistä. Viitattu 3.2.2019  
<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapu/vierasesineen-poisto-hengitysteista>

Suominen, P. 2016. Lapsen elvytyksen erityispiirteitä. Viitattu 3.2.2019  
[www.oppiportti.fi/opp/1600520/dp](http://www.oppiportti.fi/opp/1600520/dp)

## Liite 20. Lääkekaapin sisältö

# LÄÄKEKAAPIN SISÄLTÖ

## Lääkekaapin sisältö:

(esimerkkejä reseptivapaista tuotteista ja valmisteista, joita kodin lääkekaapin olisi hyvä sisältää)

- Peruskipulääke Parasetamoli (oraaliliuos/suussa hajoava tabletti) sekä tulehduskipulääkettä Ibuprofeenia (oraaliliuos)
- Antihistamiinia lieviin allergisiin oireisiin
- Kyypakkaus
- Dekspantenolia sisältävä voidetta (palovammat, rohtumat, nirhaumat)
- Desinfiointiaine
- Kuumemittari
- Nesteytystabletteja (ripuli, helle, nestevaje)
- Teräväkärkiset pinsetit (tikkujen ym. poisto) sekä punkinpoistajat
- Pikakylmäpakkaus
- Laastareita, sideharsoa sekä –taitoksia, kuituteippiä/haavansulkuteippiä
- Erikokoisia haavalappuja
- Silikonisidos (palovammat)
- Lääkehiili (myrkytykset)

**Noudata aina annosteluohjeita ja lue pakkausseloste huolellisesti ennen käyttöä! Lisäksi lääkekaapin tulee olla lukittuna ja sijaita lasten ulottumattomissa sekä kuivassa paikassa huoneen lämmössä**

**Lääkekaapin ovesa hyvä olla lista tärkeistä numeroista:**

- Yleinen hätänumero: 112
- Myrkytystietokeskus: 0800 147 111 avoinna 24h/vrk
- Päivystyspoliklinikka (Lapin Keskussairaala): 016 322 4800

**Muista tarkista lääkekaapin sisältö riittävän usein, vie vanhaksi menneet lääkkeet apteekkiin ja osta tarvittaessa tilalle uusia**

Lähteet:

Kairatien apteekki, Provisorin Sainio  
 Avain Apteekit 2016. Mitä lääkekaapin perusvarustukseen kuuluu?  
<https://www.avainapteekit.fi/oma-terveys/tietoa-laakkeista/mita-laakekaapin-perusvarustukseen-kuuluu>

