



Annika Korpisalo

Camilla Leino

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja AMK, Sairaanhoitaja AMK - diakoninen hoitotyö

Opinnäytetyö, 2020

ENSIAPUOPAS PIENTEN LASTEN VANHEM- MILLE

TIIVISTELMÄ

Annika Korpisalo ja Camilla Leino
Ensiapuopas pienten lasten vanhemmille
18 sivua ja 2 liitettä
Syksy, 2020
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja AMK, Sairaanhoitaja – Diakoninen hoitotyö AMK

Opinnäytetyön keskeinen osa oli laatia ensiapuopas alle kouluikäisten lasten vanhemmille. Opinnäytetyön raportissa käsitellään yleisimpiä lapsille tapahtuvia tapaturmatilanteita, niille altistavia riskitekijöitä sekä maallikkoensiapua. Tärkeintä on ennaltaehkäistä tapaturmien syntyä, mutta niiden tapahtuessa on hyvä, että vanhemmat osaavat toimia oikein. Tarkoituksena oli suunnitella ja tehdä selkeälukuinen ensiapuopas. Tavoitteena on vahvistaa vanhempien ensiapuvarmuutta ja tuoda esille omaa osaamista terveydenhuollon ammattilaisina. Yhtenä tavoitteena on myös lisätä vanhempien turvallisuuden tunnetta ja valmiutta kohdata erilaisia ensiaputilanteita.

Ennen opinnäytetyön aloittamista kysyttiin Porin neuvoloiden osastonhoitajalta, olisiko ensiapuoppaalle tarvetta, ja ideasta innostuttiin. Neuvolan kautta olisi mahdollista tavoittaa mahdollisimman monia vanhempia, ja sitä kautta vanhemmat saisivat tiedon heille suunnatusta ensiapuoppaasta.

Raporttiin on kerätty tietoa yleisimmistä lapsille sattuneista tapaturmatilanteista ja niiden ensiavusta. Niiden perusteella on etsitty ensiapuohjeita ja työstetty vanhemmille suunnattu ensiapuopas. Valmis työ esiteltiin neuvolan kokouksen yhteydessä. Sen jälkeen henkilökunta täytti palautelomakkeen, jonka avulla arvioitiin opasta ja sen hyödyllisyyttä. Palautteen tuloksena oli, että henkilökunta koki oppaan hyödylliseksi ja selkeäksi.

Asiasanat: ensiapu, ensiaputaidot, opas

ABSTRACT

Annika Korpisalo ja Camilla Leino
First aid for the young children's parents
18 pages, 2 appendices
Autumn, 2020
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree Programme in Health Care
Option in Diaconal Work
Registered Nurse

The main aim of the thesis was to create and produce a clear and easily understandable first aid guide for the parents of children under school age. In addition, to add a sense of safety for parents and preparedness to face different first aid situations.

The thesis report consists of the most common accidents of children, risk factors that lead to them and common first aid practices. It is crucial to prevent the accidents if possible. However, as they occur it is important that parents know how to proceed correctly. The aim was to reinforce the first aid skills of parents as well as disclose authors' own expertise as healthcare professionals.

Before the thesis process, the head nurse of the Pori maternity clinic was asked if there was a need for a first aid guide. Through the maternity clinic it would be possible to reach parents better and this way the parents will get the information about the guide intended for them.

Information about the most common child accident situations and the first aid practices used in those acute situations was gathered to the report. The final product was presented in a maternity clinic meeting. The guide and its usefulness was evaluated by feedback collected by a survey conducted for the personnel. As a result, the personnel found the first aid guide to be useful and clear.

Keywords: first aid, first aid skills, guide

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	5
3 TEORIA JA KESKEISET KÄSITTEET	6
3.1 Yleisimmät ensiapua vaativat tilanteet	7
3.2 Maallikkoensiapu	7
3.2.1 Kuumetauti	8
3.2.2 Tajunnantason häiriöt	9
3.2.3 Hengitysvaikeudet	9
3.2.4 Haavat ja verenvuoto	10
3.2.5 Palovammat ja paleltumat	10
3.2.6 Allerginen reaktio ja anafylaktinen shokki	11
3.2.7 Vierasesine hengitysteissä	12
3.2.8 Myrkytys	13
3.2.9 Vauvan ja lapsen elvytys	13
3.3 Henkinen ensiapu	14
3.3.1 Kriisitilanteessa saatava apu	15
3.3.2 Sairaanhoidaja lapsiperheen tukena hätä-/kriisitilanteessa	15
3.4 Ensiapuopas	16
4 ENSIAPUOPPAAN LAATIMINEN	17
4.1 Suunnittelu	18
4.2 Toteutus	18
4.3 Palaute	19
5 POHDINTA	20
LÄHTEET	21
LIITE 1. Sopimus opinnäytetyöstä	25
LIITE 2. Ensiapuopas	27

1 JOHDANTO

Opinnäytetyönä teemme ensiapuoppaan alle kouluikäisten lasten vanhemmille. Idea lähti Satakunnan kansan mielipidekolumnista, jossa kirjoitettiin, että miksi neuvolassa vanhemmat eivät saa ensiapukoulutusta. ”Miksi kaikki muut lasten tärkeät asiat hoituvat neuvolan kautta, mutta ensiapuasioissa vanhemmat jättään oman aktiivisuuden, maksukyvyn ja internetin opetusvideoiden varaan? Ensiapu on kansallistaito, jonka kuuluisi jokaisen osata. Ymmärrettävästi kaikilla ei ole varaa maksaa itseään kalliille kurssille.” (Kangasmaa 2019.)

Yhteistyökumppanimme on Porin perusturva, ja opasta jaetaan lasten neuvoloiden kautta sekä laitetaan heidän intranet-sivuilleen vanhempien hyödynnettäväksi. Tarkoituksena on suunnitella ja tehdä selkeälukuinen ensiapuopas. Sen tavoitteena on vahvistaa vanhempien ensiapuvarmuutta ja tuoda esille omaa osaamistamme terveydenhuollon ammattilaisina. Yhtenä tavoitteena on myös lisätä vanhempien turvallisuuden tunnetta ja valmiutta kohdata erilaisia ensiaputilanteita. Opinnäytetyön raportissa käsittelemme yleisimpiä lasten ensiapua vaativia tilanteita, niille altistavia riskitekijöitä sekä maallikkoensiapua. Kerromme myös opinnäytetyön prosessin suunnittelusta ja toteutuksesta.

Pienet lapset ovat alttiita vaaratilanteille, koska he ovat uteliaita tutkimaan kaikkea uutta. Yli puolet alle 7-vuotiaiden vakavista tapaturmista tapahtuu kotona, ja alle 3-vuotiaiden keskuudessa kotona tapahtuvien tapaturmien määrä on sitäkin suurempi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Eri toimintaympäristöissä tehtävä työ.) Vaaratilanteita pystytään ennaltaehkäisemään lasta valvomalla ja huolehtimalla kodin turvallisuudesta, mutta siitä huolimatta tapaturmia sattuu vuosittain noin 40 000 lapselle (Kodin turvaopas i.a.).

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tarkoituksena on suunnitella ja tehdä selkeälukuinen ensiapuopas. Sen tavoitteena on vahvistaa vanhempien ensiapuvarmuutta ja tuoda esille omaa osaamistamme terveydenhuollon ammattilaisina. Yhtenä tavoitteena on myös lisätä vanhempien turvallisuuden tunnetta ja valmiutta kohdata erilaisia ensiaputilanteita.

Koemme aiheen olevan tärkeä ja ajankohtainen, koska lapsille sattuu paljon tapaturmia ennaltaehkäisystä huolimatta. Vuonna 2020 Kivisaari ja Rantala julkaisivat alle 1-vuotiaan elvytysohjeen, joka sai paljon hyvää palautetta. Tekijät olivat kyselleet vanhempien ensiapuohjeiden tarvetta, jonka kautta ilmeni, että vanhemmat olisivat toivoneet ensiapuohjeistusta neuvolan kautta, mutta eivät sitä saaneet. (Kivisaari & Rantala 2020.)

Oppaan kirjoittamisessa hyödynnetään Punaisen ristin ja Terveyskirjaston internetsivujen ensiapuohjeistuksia. Valmiin ensiapuoppaan esittelemiseen on varattu aikaa neuvolan kokouksen yhteydessä. Henkilökunnalta kerätyn palautteen avulla arvioimme ensiapuopasta ja sen hyödyllisyyttä.

3 TEORIA JA KESKEISET KÄSITTEET

Koti on yksi yleisimmistä tapaturmapaikoista alle kouluikäisille. Esimerkiksi vuodeosastoon joutuneiden lasten tapaturmista alle kolmivuotiaiden kohdalla 75 % on tapahtunut kotona. Alle kouluikäisistä 1530 henkilöä joutuu vuosittain kotona tapahtuneen tapaturman vuoksi sairaalahoitoon. Alle seitsemänvuotiaita menehtyy kotiloissa tapaturmaisesti neljä vuodessa. Tapaturmien ennaltaehkäisyksi pitää lasta aktiivisesti valvoa, opetella turvallisuustaitoja, niin kotona kuin kodin ulkopuolellakin sekä käyttää suojavälineitä, kuten esimerkiksi pyöräilykypärää. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Turvallisuuden edistäminen. Tapaturmien ehkäisy. Lasten ja nuorten tapaturmat. Lasten ja nuorten tapaturmatilastot. Lasten ja nuorten tapaturma-kuolemat.)

Pienten lasten kohdalla huolehditaan, että lasta ei jätetä esimerkiksi hoitopöydälle valvomatta putoamisriskin vuoksi ja tukehtumisriskin vuoksi lapselle annetaan niin suuria leluja, että ne eivät mahdu suuhun eikä niissä ole irtoavia osia. Lapset voivat myös laittaa muovipussin päähän, jolloin tukehtumisriski on suuri. Lieden ympärille voidaan laittaa liesisuoja, jolloin lapsi ei ylety kuumaan hellaan, ja pistorasiat tulisi suojata pistorasiasuojilla sähköiskujen välttämiseksi. Pesuai-
neet ja lääkkeet tulee säilyttää lasten ulottumattomissa lukitussa kaapissa myrkytysten estämiseksi. (Kodin turvaopas i.a.)

Tieliikennelaki (L 729/2018) sekä pelastuslaki (L 379/2011) velvoittavat jokaista auttamaan onnettomuus- ja tapaturmatilanteissa. Sen vuoksi ensiaputaitojen opettelu sekä ohjeiden kertaaminen säännöllisesti on tärkeää. Käytännön harjoittelu ei kuitenkaan ole kaikille mahdollista, esimerkiksi taloudellisista syistä. Sen vuoksi ajattelimme, että lasten neuvoloiden kautta olisi hyvä mahdollisuus opastaa vanhemmille ensiaputaitoja oppaan avulla.

3.1 Yleisimmät ensiapua vaativat tilanteet

Ensiapua vaativia tilanteita on paljon. Sellaisia ovat esimerkiksi kaatuminen, myrkytys, palovammat, haavat, vierasesine hengitysteissä ja veden varaan joutuminen. Useimmiten tilanteet johtuvat siitä, että lasten motoriset taidot, havainnointikyky sekä kehittymiskyky eivät ole tarpeeksi kehittyneet (Allonen & Kakkonen 2014, 6). Lapsi voi esimerkiksi leikkiessään pudota sohvalta, maistaa pesuaineita, ottaa kuumasta kattilasta kiinni, laittaa suuhunsa pieniä esineitä tai kurkottaa pihan vesisaaviin. Silloin vanhempien ensiaputaidot olisivat äärimmäisen tärkeitä.

Yksi yleisimmistä tapaturmista, joita sattuu pienille lapsille, on palovammat. Palovammojen määrä on yleisesti vähentynyt, mutta lasten osuus palovammapotilaista on suuri. Alle 16-vuotiaista suurin osa palovammoista tapahtuu 1-2-vuotiaille, ja pojat ovat riskialttiimpia. 20 % alle kouluikäisten lasten palovammoista johtuu kuumaan esineeseen koskemisesta ja 50–80 % on nesteen kuten kahvin ja teen aiheuttamia. Lapsen ensimmäisinä elinkuukausina on riski, että lapsi saa palovamman kantoliinassa vanhemman kokatessa. Palovammoja sattuu eniten talven aikana ja arkisin, kun vietetään enemmän aikaa sisätiloissa ja viikonloppuisin on usein useampi aikuinen vahtimassa. (Laitakari, Koljonen, Pyörälä 2017.) Muita palovamman aiheuttajia ovat sähkö, syövyttävä aine, säteily ja höyry (Punainen risti. Opi ensiapua. Ensiapuohjeet. Palovammat.)

0-3-vuotiailla tyypillisiä tapaturmia ovat kaatumiset ja putoamiset sekä kolhut, jotka osuvat useimmiten mittasuhteista johtuen pään alueelle. 4-6-vuotiailla tyypillinen tapaturma on pyörällä kaatuminen ja siitä johtuvat haavat. (Mehiläinen. Eri-ikäisten lasten tyypilliset tapaturmat.)

3.2 Maallikkoensiapu

Ensiapu on tapahtumapaikalla annettavaa apua loukkaantuneelle tai sairastuneelle. Sen tarkoitus on turvata peruselintoiminnot ja estää tilan paheneminen. Tapaturmatilanteessa on tärkeää osata olla rauhallinen ja toimia

järjestelmällisesti. Myös henkinen ensiapu on tärkeää. Se tarkoittaa loukkaantuneen rauhoittamista, lohduttamista ja tuen antamista. (Terveyskirjasto. Ensiapu osana hoitoketjua.)

Alle 1-vuotiaille ei pitäisi tulla murtumia. Jos lapsi kuitenkin kaatuu eikä sen jälkeen enää suostu kävelemään, on hyvä käydä tarkistuttamassa lääkärissä, että lapsella ei ole sääressä taaperomurtumaa. (Mehiläinen. Eri-ikäisten lasten tyypilliset tapaturmat.)

3.2.1 Kuumetauti

Kuumetaudin hoidossa olennaista on viilentää lapsi avaamalla ikkuna tai pyyhkiä ihoa haalealla vedellä kostutetulla pyyhkeellä. Kuumeista lasta ei tule pitää peittojen alla hikoilemassa. Kuume laskee nesteytystä, joten tulee huomioida riittävä nesteytys. Lapsi saa leikkiä kuumeessa, mutta liiallista rasitusta tulee välttää. Lapsen kuumeesta on hakeuduttava lääkäriin, mikäli kuume kestää 3-4 päivää ja on yli 38,5 astetta. Mikäli alle 3 kuukauden ikäisellä lapsella nousee yli 38 astetta, tulee hakeutua lääkäriin. Lapselle voi antaa tulehduskipulääkkeitä kuumeeseen ohjeen mukaan. Alle 3 kuukauden ikäiselle lapselle ei tule antaa tulehduskipulääkkeitä. Jos lapselle tulee kuumeen lisäksi virtsaamisvaivoja, veristä ripulia, vatsakipuja, voimakasta päänsärkyä tai jos lapsi on sekava, ilmestyy mustelmia tai muita iho-oireita, tulee hakeutua lääkärille. (Terveyskirjasto. Kuume lapsella.)

Korkea kuume lapsella voi aiheuttaa kuumekouristuksen. Kouristus ei ole hengenvaarallinen. Kouristuksessa kädet ja jalat nykivät tai jäykistelevät, osa lapsista muuttuu veltoiksi. Tämän aikana lapseen ei saa kontaktia ja silmät saattavat harhailla. Kohtauksen jälkeen lapsi tulee tajuihinsa, mutta on usein väsynyt sen jälkeen. Kohtauksen tyypillinen kesto on 1-2 minuuttia, enimmillään 15 minuuttia. Ensimmäisen kuumekouristuksen jälkeen olisi hyvä ottaa yhteyttä päivystykseen tai mikäli kohtausta kestää yli 15 minuuttia. (Terveyskirjasto. Kuumekouristus.)

3.2.2 Tajunnantason häiriöt

Tajunnantason häiriön oireita voi olla päänsärky, pahoinvointi, huimaus ja lyhytkestoinen tajunnan menetys (Punainen risti. Opi ensiapua. Ensiapuohjeet. Lasten yleisimpien tapaturmien ensiapuohjeet. Aivotärähdys). Oireita ovat myös lastenut vireystila, uneliaisuus tai kouristelu. Tajunnantason häiriö voi johtua esimerkiksi infektiosta, pään vammasta, epilepsiasta, aivoverenkiertohäiriöstä, myrkytyksestä, verensokerin epätasapainosta tai hapenpuutteesta. Tajuttomalla ihmisellä on tukehtumisriski, joten hänet tulee kääntää kylkiasentoon ja varmistaa, että hän hengittää. Tarvittaessa avataan hengitystiet. Tajunnan tason häiriön syy tulee aina selvittää lääkärin vastaanotolla tai hätätilanteessa soittamalla 112. Häiriöt voivat kehittyä hitaasti tai nopeasti, joten tajunnantason seurannassa kiinnitetään huomiota voimien mahdollisiin muutoksiin. (Terveyskirjasto. Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt.)

3.2.3 Hengitysvaikeudet

Lasten hengitysvaikeudet johtuvat tavallisimmin hengitystieinfektiosta, allergisesta reaktiosta tai vierasesineestä hengitysteissä. Hengitysvaikeuden oireena hengitys voi olla äänekästä, ähkvää, haukkovaa tai tihentynyttä. (Terveyskirjasto. Hengitysvaikeus lapsella.)

Kurkunpääntulehdus on tyypillisin hengitysvaikeutta aiheuttava infektio, jossa lapsella on vaikeuksia etenkin sisäänhengityksessä. Oireena voi olla myös tihentynyt hengitys ja kuiva yskä. Jos hengitysvaikeus esiintyy uloshengityksessä ja hengitys on rohisevaa tai vinkuvaa, voi olla kyse ahtauttavasta keuhkoputkentulehduksesta. Ahtauttavassa keuhkoputkentulehduksessa on tyypillistä liman muodostuminen ja limakalvoturvotus keuhkoputkissa. Imeväisikäisen hengityksen rohina on usein vaaratonta ja johtuu kehittymättömyydestä. Jos rokottamattomalla imeväisikäisellä on voimakkaita yskänpuuskia, jonka aikana esiintyy ihon sinerrystä ja hengityksen vinkunaa, voi olla kyse hinkuyskästä. Yleisesti imeväisikäisen hengitysvaikeuksista voi kertoa ihon värin muutos, väsähtäminen ja imemisen heikentyminen. Lasten hengitysvaikeuksien kohdalla tulee hakeutua

lääkärin vastaanotolle ja tarvittaessa soitetaan 112. (Terveyskirjasto. Hengitysvaikeus lapsella.)

3.2.4 Haavat ja verenvuoto

Haava on limakalvon tai ihon vaurio, joka voi syntyä esimerkiksi kaatumisesta tai terävästä esineestä. Haava hoidetaan haavan syvyyden ja koon mukaan. Ensimmäisenä tulisi tyrehtyttää verenvuoto painamalla vuotokohtaa hyvä käsihygienian huomioiden. Pieneen haavaan riittää puhdistus vedellä tai puhdistusaineella, jonka jälkeen haavan voi suojata normaalilla laastarilla. Mikäli haavassa on vierasesine, sitä ei tule poistaa. (Terveyskirjasto. Haavat ja verenvuoto.) Tarvittaessa tulee hakeutua lääkäriin 6 tunnin sisällä, jos haava on repaleinen, tulehtunut, syvä, pitkä, et saa tyrehtytettyä verenvuotoa tai kyseessä on puremahaava. Myös jäykkäkouristusrokotteen puute ja vierasesine haavassa ovat syitä viedä lapsi lääkärin vastaanotolle. (Punainen risti. Opi ensiapua. Ensiapuohjeet. Haavat.)

3.2.5 Palovammat ja paleltumat

Palovammat luokitellaan 1., 2. ja 3. asteen palovammoihin. 1. asteen palovammassa tyypillistä on ihon punoitus ja kipu, 2. asteen palovammoissa iholle muodostuu rakkuloita ja 3. asteen palovammassa iho on vamma-alueelta tuhoutunut ja palovamma ulottuu ihonalaisiin kudoksiin. (Terveyskirjasto. Palovamma.) Ensiapuna palovamma aluetta viilennetään haalealla vedellä noin 10-20 minuuttia. Jos aiheuttajana on syövyttävä aine, tulee alue huuhdella juoksevalla runsaalla vedellä. Pitää huomioida myös, että lasta ei viilennetä liikaa. Lasten palovammat tulee viedä ammattilaisen arvioon päivystyksellisesti, mikäli palovamma alue on yli 5 % lapsen vartalosta eli toisin sanoen palovamma on yli lapsen kämmenen kokoinen tai palovamma on 2. tai 3. asteen palovamma. Ensimmäisen asteen alle kämmenenkokoiset palovammat voidaan hoitaa kotona. Kipua voi helpottaa antamalla kipulääkettä ja laittamalla kostean puhtaan liinan palovamman päälle. Jos lasta lähdetään kuljettamaan sairaalaan, tulee iho suojata puhtaalla siteellä. (Terveyskirjasto. Palovamma.) Palovamma alueelle voi muodostua rakkuloita,

joita ei tule puhkaista infektioriskin vuoksi. Jos iho tulehtuu, täytyy hakeutua lääkärin vastaanotolle. (Terveyskirjasto. Palovammat.)

Paleltuma on kudosvaurio, joka aiheutuu kylmässä oleskelusta tai kylmään esineeseen koskettamisesta. Useimmiten paleltumat esiintyvät jaloissa, käsissä ja kasvojen alueella, etenkin korvissa. Lapsilla paleltuminen tapahtuu nopeammin kuin aikuisella. Paleltunut alue muuttuu punoittavaksi ja myöhemmin se muuttuu valkoiseksi ja tunnottomaksi. Oireina ovat ihon pistely ja polttava tunne sekä siihen voi ilmaantua rakkuloita. Syvässä paleltumassa iho on tumma ja kova. Ensimmäisenä lapsi viedään sisätiloihin ja paleltumakohtaa lämmitellään 30-60 minuuttia reilusti ihonlämpöisessä vedessä sekä lapselle annetaan lämmintä juotavaa. Paleltuman päälle voi laittaa pehmeän sidoksen ja kipuun voi antaa kotoa löytyviä kipulääkkeitä. Jos paleltuma on raajassa, raajaa olisi hyvä pitää koholla ja välttää ihon hankausta. Paleltumavammaa tulee näyttää päivystyksellisesti lääkärille, jos iholle nousee rakkula tai jos ihon tunto, lämpö ja ihonväri eivät ole normalisoituneet tunnin kuluttua tai paleltuma on laajalla alueella. (Terveyskirjasto. Paleltumavamma lapsella.)

3.2.6 Allerginen reaktio ja anafylaktinen shokki

Allergisia reaktioita on välitön tai viivästynyt allergia. Välittömässä allergiassa oireet tulevat usein minuuttien kuluessa altistuksesta, mutta kuitenkin viimeistään tunnin kuluessa. Oireita voi olla kutina, erilaiset ihottumat, silmätulehdus, nuha tai astma. Viivästyneen allergian oireena on paikallinen kutiseva ihottuma. Ihottuman aiheuttaa pitkäaikainen ihokosketus allergisoivan aineen kanssa. Näitä voi aiheuttaa esimerkiksi nikkeli tai pesuaineet. Oireet alkavat useimmiten tuntien tai päivien kuluessa. (Terveyskirjasto. Allergiat.)

Lääkkeen aiheuttaman allergisen reaktion eli lääkeyliherkkyyden oireena on useimmiten jonkinlainen ihottuma. Vaikea lääkeyliherkkyys aiheuttaa yleisoireita kuten kuumetta, nivelkipua tai yleistä sairautentunnetta. Lievän lääkeyliherkkyyden hoidoksi riittää allergisoivan lääkkeen lopettaminen. Toisinaan vaikeamman allergisen reaktion ihottumaa hoidetaan kortisonivoiteella tai suun kautta olevalla kortisonilääkkeellä. (Terveyskirjasto. Lääkeyliherkkyys.)

Anafylaktinen reaktio tarkoittaa yliherkkyyssreaktiota ja sen ensioireita ovat kutina, kuumoitus, punoitus ja kihelmöinti. Anafylaktinen reaktio saavuttaa huippunsa 10-30 minuutissa. Ensiapuna käytetään adrenaliiniruiskua, mikäli sellainen on saatavilla, joko Jext tai EpiPen. Pakkausseloste tulee lukea huolellisesti, jotta tiedetään, pistetäänkö reiden vai olkavarren lihakseen. Jos tilanne vaikuttaa henkeä uhkaavalta, soitetään 112. Mikäli reaktio ei ole henkeä uhkaava tai kohtausta saadaan laukaistua adrenaliiniruiskulla, tulee silti lähteä viivyttelemättä lääkäriin. Anafylaktisen reaktion syy tulee aina selvittää. (Terveyskirjasto. Anafylaktinen reaktio.)

3.2.7 Vierasesine hengitysteissä

Vierasesineen ollessa vauvan hengitysteissä, tulee vauva ottaa syliin niin, että pää on vartalon tasoa alempana. Tämän jälkeen 5 lyöntiä vauvan lapaluiden väliin huomioiden, että niskaa tulee samalla tukea. Myös lyöntivoima tulee miettiä koon mukaan. Sen jälkeen soitto 112, jos vierasesine ei lähtenyt hengitysteistä. Vauva tulee kääntää selälleen tukien samalla päätä ja niskaa. Sen jälkeen painetaan kahdella sormella rintalastan päältä ja tarvittaessa toistetaan 5 painallusta. Mikäli tämäkään ei auta, tulee vuorotella 5 lyöntiä lapaluiden väliin ja 5 painallusta. Mikäli vauva menee tajuttomaksi, tulee aloittaa painelupuhallus elvytys. (Punainen risti. Opi ensiapua. Ensiapuohjeet. Lasten yleisimpien tapaturmien ensiapuohjeet. Vierasesineen poisto hengitysteistä.)

Vierasesineen ollessa lapsen hengitysteissä, ota lapsi syliin poikittain niin, että pää on vartalon tasoa alempana. Lyö 5 kertaa lapaluiden väliin. Tässäkin lyöntivoima tulee miettiä lapsen koon mukaan. Jos esine ei tällä irronnut, tulee soittaa 112. Jos esine on vielä hengitysteissä eikä lapsi alkanut hengittää, on otettava käyttöön Heimlichin ote. Heimlichin ote tarkoittaa sitä, että auttaja menee autettavan taakse, laittaa kädet pallean kohdalle eli ylävatsalle ja ottaa toisella kädellä pallean kohdalla olevasta kädestä kiinni ja nykäisee taakse-ylös. Tämä toistetaan tarvittaessa 5 kertaa. Jos Heimlichin ote ei auta, vuorotellaan 5 lyöntiä lapaluiden väliin ja 5 kertaa Heimlichin ote. (Terveyskirjasto. Vierasesine hengitysteissä.)

3.2.8 Myrkytys

Pienten lasten myrkytystilan uhkana kotona ovat lääkkeet, alkoholi sekä pesu- ja puhdistusaineet. Myrkyt voivat joutua kehoon joko nieltynä, hengittämällä, pistoksena tai ihon kautta imeytymällä. Oireet voivat olla lieviä tai henkeä uhkaavia, joten täytyy selvittää mikä myrkky on kyseessä, miten se on joutunut kehoon, kuinka paljon ja milloin myrkytys on tapahtunut. (Terveyskirjasto. Myrkytykset.) Erilaisia oireita ovat pahoinvointi, oksentelu, iho-oireet, päänsärky ja huimaus. (Punainen risti. Opi ensiapua. Ensiapuohjeet. Myrkytys.) Voimakkaita oireita ovat kouristelu, hengitysvaikeudet, tajuttomuus ja sydämentykytys. Jos lapsella on voimakkaita oireita, soitetaan ensisijaisesti hätäkeskukseen 112. Tilanteessa tulisi pysyä rauhallisena ja kysyä heti neuvoa myrkytystietokeskuksesta 0800 147 111, kun epäillään myrkytystä. Jos lapsi on ottanut suuhunsa myrkyllisiä aineita, puhdistetaan ensin lapsen suu sormilla, jonka jälkeen lapselle voi antaa kotona lääkehiiltä, jos sellainen ohje annetaan myrkytystietokeskuksesta. Lasta ei saa oksettaa eikä hänelle saa antaa juotavaa. (Terveyskirjasto. Myrkytyspäily lapsella.) Jos lapsi on hengittänyt myrkkyä, hänet siirretään raittiiseen ilmaan ja autetaan asentoon, jossa on helppo hengittää. Iholle tai silmiin joutunut myrkky huuhdellaan runsaalla vedellä. (Punainen risti. Opi ensiapua. Ensiapuohjeet. Myrkytys.)

3.2.9 Vauvan ja lapsen elvytys

Vauvan elvytyksessä on muistettava vauvan koko, sillä painelu- ja puhalluselvytys tulee tehdä vauvan koon mukaan. Ensimmäisenä avataan hengitystiet taivuttaen vauvan päätä taaksepäin yhdellä sormella, varoen taivuttamasta liikaa. Elvytys aloitetaan viidellä puhalluksella, jonka jälkeen elvytysrytmi on 30 painallusta ja 2 puhallusta. Puhalluselvytyksessä on muistettava puhaltaa sekä vauvan nenään, että suuhun. Puhalluksessa tulee myös muistaa puhaltaa vain sen verran, että vauvan rintakehä nousee. Paineluelvytyksessä painetaan kahdella sormella rintalastan alaosasta. Painelussyvyys alle yksivuotiailla on 4cm ja yli yksivuotiailla 5cm. (Terveyskirjasto. Lapsen painelu-puhalluselvytys.)

Lapsen elvytyksessä tarkastetaan ensimmäisenä, että onko lapsi heräteltävissä. Mikäli lapsi ei herää, avataan hengitystiet kallistamalla päätä kahdella sormella taaksepäin. Tämän jälkeen tarkastetaan hengitys. Jos lapsi ei hengitä tai hengittää poikkeavasti, aloitetaan painelu-puhalluselvytys. Lapsen eli alle murrosikäisen elvytyksessä on sama kaavio kuin vauvan elvytyksessä. Se aloitetaan viidellä alkupuhalluksella, jonka jälkeen jatketaan rytmillä 30 painallusta ja 2 puhallusta (30:2). Mikäli paikalla on useampi auttava käsi, soitetaan heti alkutilanteessa hätänumeroon. Jos elvytystilanteessa paikalla on vain yksi ihminen, aloitetaan ensimmäisenä elvytys rytmillä 30:2 ja vasta sen jälkeen soitetaan hätäkeskukseen numeroon 112. (Terveyskirjasto. Lapsen painelu-puhalluselvytys.)

3.3 Henkinen ensiapu

Emotionaalisen tuen antaminen potilaalle lisää potilaan tunteita siitä, että häntä arvostetaan, kunnioitetaan ja hänet hyväksytään sellaisena kuin hän on. Sellainen välittävä ilmapiiri kannustaa potilasta kohtaamaan vaikeatkin tilanteet ja tunteet ja se lisää potilaan mahdollisuutta ilmaista ja käsitellä omia tunteita. Tuen antamisella on tärkeä merkitys hyvinvoinnin lisääntymisen kannalta. Tuen antaminen edellyttää sairaanhoitajalta vuorovaikutustaitojen osaamista. Auttavan vuorovaikutuksen piirteitä ovat esimerkiksi hyväksyntä, ymmärtäminen, aitous ja avoimuus sekä hoitajan ja potilaan yhteistyön aikaansaaminen. (Penttilä 2016, 8-9.)

Henkisen ensiavun tarkoitus on rauhoittaa, lohduttaa ja selvittää mitä on tapahtunut ja miten. Tarkoituksena on myös auttaa uhria ja hänen läheisiään selviytymään tilanteesta. Henkisen ensiavun tarve voi tulla vasta ajan saatossa, siksi siitä kertominen on tärkeää. Tulee kertoa mahdollisen onnettomuuden uhrille, hänen läheisilleen ja onnettomuuden nähneelle, mistä hakea apua, jos sitä tarvitsee. Auttajan tehtävänä on toimia rauhallisesti ja määrätietoisesti. Puhu loukkaantuneelle, kuuntele häntä ja ole läsnä. Älä jätä häntä yksin, pidä huolta ja kerro mitä on tapahtunut ja miten edetään tilanteessa. Älä myöskään päästä uteliaita lähelle. (Punainen risti. Opi ensiapua. Ensiapuohjeet. Henkinen ensiapu.)

Läheisillä on suuri merkitys sille, kuinka ihminen selviää kriisitilanteesta. Ammat-
tiavun tarve voi ilmentyä myös paljon myöhemmin tapahtuneen jälkeen. Hoitajan
on tärkeää tunnistaa myöhemmin alkavia mahdollisia oireita, joita ovat esimer-
kiksi univaikeudet, painajaiset, keskittymisvaikeudet, päänsärky ja vatsavaivat,
eristäytyminen tai yksinäisyys, toimintakyvyttömyys, masennus, alkoholin ja lääk-
keiden liiallinen käyttö tai itsemurha-ajatukset. (Punainen risti. Opi ensiapua. En-
siapuohjeet. Henkinen ensiapu.)

3.3.1 Kriisitilanteessa saatava apu

Apua on saatavilla auttavasta puhelimesta, terveyskeskuksesta ja sairaaloista.
Kriisitilanteessa sairaalan henkilökunta hälyttää paikalle henkisen ensiavun ryh-
män päivystävän. Sosiaalipäivystys auttaa myös äkillisissä kriisitilanteissa. Ym-
päri vuorokauden auttavana puhelimenä toimii MIELI Suomen mielenterveys ry
valtakunnallinen kriisipuhelin. Kirkon valtakunnallinen palveleva puhelin on
avoinna joka ilta. (Punainen risti. Hae tukea ja apua. Muita avuntarjoajia.) Seura-
kunnan kautta on mahdollista saada vertaistukea sekä keskustelu apua seura-
kunnan diakoniatyöntekijältä. Tarvittaessa seurakunta järjestää yhdessä kunnan
kanssa jälkipuinti-istunnon, esimerkiksi onnettomuuden kokeneille ja heidän lä-
heisilleen sekä auttajille. Myös läheltä piti tilanteiden kokeneille, voidaan järjestää
jälkipuinti-istunto. (Suomen evankelisluterilainen kirkko. Apua ja tukea. Suru ja
kriisi. Tukea onnettomuuden kokeneelle. Hengellistä apua onnettomuuksien uh-
reille.)

3.3.2 Sairaanhoidaja lapsiperheen tukena hätä-/kriisitilanteessa

Osa kokonaisvaltaista hoitotyötä on potilaiden tukeminen. Luottamuksellisen hoi-
tosuhteen rakentaminen ja tukeminen on usein koettu vaativaksi ja energiaa vie-
vänä, mutta työkokemuksen karttumisen myötä perheiden kohtaaminen on to-
dettu parantuvan. Hoitoprosessiin kuuluu, että hoitaja tarkkailee ja tunnistaa tuen
tarpeita kaikkien perheenjäsenten kohdalla. Tuen tarve voi vaihdella prosessin
eri vaiheissa ja perheenjäsenten tuen tarve saattaa poiketa toisistaan. Perhettä
kohdatessa miellyttävä vastaanotto pitää sisällään, että hoitaja esittelee itsensä,
puhuttelee omilla nimillä ja että hoitaja tekee aloitteen vuorovaikutuksessa.

Perheen stressinsieto- ja ongelmanratkaisukykyä lisää johdonmukaisuus, ymmärtämisen varmistaminen, rehellisyys, kysymyksiin vastaaminen ja mahdollisuus kerrata asioita. (Rauni & Ylä-Jussila 2012, 16-17.)

3.4 Ensiapuopas

Tapaturmat puheeksi neuvolassa -julkaisussa ohjataan terveydenhuollon ammattilaisia keskustelemaan vanhempien kanssa sattuneista tapaturmista. Se ohjaa nostamaan esille myös vanhempien ensiaputaidot ja niiden ajantasaisuuden. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tapaturmat puheeksi neuvolassa.) Sairaanhoidaja voi asiakasohjauksessa hyödyntää ensiapuopasta oman osaamisen tukena. Opasta voidaan hyödyntää myös uuden työntekijän tai opiskelijan perehdytyksessä. Se antaa opiskelijalle, työntekijälle sekä asiakkaalle mahdollisuuden perehtyä aineistoon itsenäisesti.

Hyvä opas on kirjoitettu siten, että lukija ymmärtää välittömästi, että ohjeet on tarkoitettu häntä varten. Sekä otsikon, että ensimmäisen lauseen aikana tulisi lukijalle ilmetä, että mitä aihetta opas käsittelee. Ohjeet pitää olla kirjoitettuna si-
nuttelu tai teitittely muodossa, sillä käskymuodot voivat lukijassa herättää ajatuksen, että hän ei ymmärrä mitään. Kuitenkin ohjeet voivat olla luonteeltaan käskettäviä, esimerkiksi silloin kun ohjeille ei ole useampaa toteutustapa vaihtoehtoa. Luonteeltaan käskävillä ohjeilla halutaan varmistaa ohjeiden noudattamisen tärkeyttä ja varmistaa, että lukija sisäisti asian. Otsikon jälkeen sisällysluettelo on toiseksi tärkein, sillä hyvät väliotsikot kertovat lukijalle olennaisimman asian kappaleesta. Kuvien käyttäminen ohjeiden sisäistämiseksi voi myös herättää mielenkiintoa lukijassa sekä auttaa ymmärtämään toimintatapoja. Ohjeiden ymmärrettävyyttä lisää myös looginen esitysjärjestys sekä kappalejako. Tekstien ja kuvien lisäksi kannattaa myös kiinnittää huomioita hyvään ulkoasuun, sillä se houkuttelee lukijaa lukemaan. (Torkkola, Heikkinen, Tiainen 2002.)

Oppaan ohjeet tulisi kirjoittaa mahdollisimman lyhyesti, koska se helpottaa ohjeiden ymmärtämistä kertalukemalla. Kirjoittamisessa käytetään yleiskieltä ja välte-
tään hienojen termien käyttöä, sillä oppaan lukija on usein maallikko ja

helppolukuisuus lisää motivaatiota lukemaan opasta. Kun halutaan lukijan myös noudattavan ohjeita, kannattaa niitä myös perustella. Huolimattomasti kirjoitettu ja tehty opas voi lukijassa herättää epäilyksiä jopa ammatti pätevyydestä. Tämän välttääkseen, kannattaa antaa ulkopuolisen lukea kirjoitettu teksti ennen julkaisua, koska usein ulkopuolinen huomaa virheet helpommin. (Hyvärinen 2005, 1771-1772.)

4 ENSIAPUOPPAAN LAATIMINEN

Ensiapuopas pienten lasten vanhemmille idea lähti Satakunnan kansan mielipidekolumnista (Kangasmaa, 2019), jossa kirjoitettiin, että miksi neuvolassa vanhemmat eivät saa ensiapu koulutusta. Yhteistyökumppanimme on Porin perusturva ja opasta jaetaan lasten neuvoloiden kautta sekä laitetaan heidän intranetsivuilleen vanhempien hyödynnettäviksi. Tarkoituksena on suunnitella ja tehdä selkeälukuinen ensiapuopas. Sen tavoitteena on vahvistaa vanhempien ensiapuvarmuutta ja tuoda esille omaa osaamistamme terveydenhuollon ammattilaisina. Yhtenä tavoitteena on myös lisätä vanhempien turvallisuuden tunnetta ja valmiutta kohdata erilaisia ensiaputilanteita.

Vuoden vaihteessa yhteyshenkilömme muuttui ylihoitajan eläköidyttyä hänen tilalleen tulleeeseen osastonhoitajaan. Saimme suunnitelman valmiiksi tammi-kuussa, jonka jälkeen lähetimme tutkimuslupahakemuksen sekä opinnäytetyön suunnitelman eteenpäin osastonhoitajalle helmikuussa 2020 ja saimme sen hyväksyttynä takaisin. Seuraavaksi aloitimme ensiapuoppaan sekä raportin kirjoittamista. Ensiapuoppaan ohjeissa hyödynsimme Suomen Punaisen Ristin ja Terveyskirjaston internet sivuja. Oppaan oli tarkoitus olla valmis huhtikuussa 2020, mutta muiden opintojen ohella oppaan valmistuminen viivästyi lokakuuhun asti. Ensiapuopas esiteltiin neuvolassa ja paikalla oli 10 terveydenhoitajaa ja osastonhoitaja. Esittely sujui hyvin ehkä juuri siitä syystä, että olimme lukeneet ja pohtineet moneen kertaan kirjoittamiamme ensiapuohjeita. Terveys- ja hoitajat antoivat

palautetta esittelyn aikana ja keskustelimme ensiapuoppaan sisällöstä sekä muutoksista.

4.1 Suunnittelu

Kysyimme Porin perusturvan ylihoitajalta, olisiko heillä kiinnostusta olla yhteistyökumppanina. Tarkoitus on, että ensiapuopasta jaetaan neuvoloiden kautta vanhemmille ja laitetaan myös Porin Perusturvan intranet sivuille vanhempien hyödynnettäväksi. Aiheesta oltiin innostuneita ja sen todettiin olevan vanhemmille hyödyllinen. Tämän jälkeen kirjoitimme suunnitelman, jonka lähetimme eteenpäin ylihoitajalle kommentoitavaksi. Kommentoinnin jälkeen aloimme työstämään ensiapuopasta sekä opinnäytetyön raporttia.

Oppaaseen tulee toimintaohjeita erilaisiin ensiaputilanteisiin, kuten esimerkiksi hengitysteiden avaaminen, kuumetauti, tajunnantason häiriöt, hengitysvaikeudet, haavat ja verenvuoto, palovammat ja paleltumat, allerginen reaktio ja anafylaktinen shokki, vierasesine hengitysteissä, myrkytys ja elvytys.

Kysymme ensiapuoppaasta palautteen neuvoloiden työntekijöiltä palautelomakkeen avulla. Palautelomake on lyhyt ja ytimekäs, jotta mahdollisimman moni antaisi palautetta. Kysymyksinä käytämme:

1. Koetko ensiapuoppaan hyödylliseksi?
2. Löydätkö oppaasta tarvittavat tiedot helposti?
3. Ovatko ohjeet mielestäsi ymmärrettäviä?
4. Millainen ensiapuopas mielestäsi on?
5. Haluatko antaa jotain muuta palautetta oppaasta? Kiitos!

Kysymyksissä 1-3 annamme mahdollisuuden vastata 1-5 eli 1= täysin eri mieltä, 2= eri mieltä, 3= lähes samaa mieltä, 4= samaa mieltä, 5= täysin samaa mieltä.

4.2 Toteutus

Ensiapuoppaan oli tarkoitus valmistua keväällä 2020, mutta valmistuminen viivästyi. Saimme ensiapuoppaan valmiiksi lokakuussa 2020. Kävimme esittelemässä sen neuvolan kokouksessa 13.10.2020. Saimme esittelyn aikana palautetta ja korjausehdotuksia suullisesti. Sen jälkeen korjasimme ensiapuopasta muutaman epäselvän kohdan ja lähetimme valmiin version sekä palautelomakkeen sähköpostitse Porin neuvoloiden osastonhoitajalle. Sovimme, että terveydenhoitajilla on viikko aikaa kirjoittaa palautelomakkeet, jonka jälkeen arvioimme ensiapuopasta ja sen hyödyllisyyttä. Palautteiden käsittelyn jälkeen esittelimme opinnäytetyön koulun julkaisuseminaarissa 11.11.2020.

4.3 Palaute

Saimme palautteen henkilökunnalta sovittuna ajankohtana. Vastaajia oli yhteensä 5. Ensiapuopas koettiin hyödylliseksi ja tarvittavat tiedot löytyivät vastaajien mielestä helposti. Ohjeet koettiin ymmärrettäviksi, mutta niiden lisäksi vastaajat kaipasivat kuvia selkeyttämään ohjeita. Muuta palautetta oli, että oppaassa on selkeästi laadittu sisällysluettelo ja otsikointi, siinä on hyödyllistä tietoa lapsiperheille sekä hätätilanteessa lyhyt ja ytimekäs ohjeistus helpottaa ohjeiden lukemista ja ymmärrystä.

5 POHDINTA

Opinnäytetyö eteni suurimmaksi osaksi suunnitelman mukaisesti. Raportin kirjoittaminen tuntui haasteellisemmalta kuin ensiapuoppaan laatiminen, etenkin aluksi, kun pohdimme kuinka rajaamme aiheen ja mitä haluamme tuoda esille ensiapuoppaassa. Myös yhteisen ajan löytäminen oli haasteellista, mutta ja-oimme aiheita tasapuolisesti kirjoitettavaksi. Molemmat tekijät osallistuivat aktiivisesti opinnäytetyön tekemiseen. Osallistuimme myös koulun opinnäytetyön ohjaukseen aina kun aikataulut antoivat myöden. Raporttia sekä ensiapuopasta var-ten löytyi hyvin tietoa kirjoista sekä internetistä. Oppaan kirjoittamista helpotti myös se, että ensiapuohjeet ovat yhtenäisiä lähteestä riippumatta. Lopullisesta ensiapuoppaasta puuttui suunnittelemamme kuvat, jotka olisivat voineet osaltaan helpottaa ohjeiden ymmärtämistä. Ohjeet olivat omasta mielestämme kuitenkin hyvin napakoita ja selkeitä. Opinnäytetyön avulla opimme lisää ensiapu- ja tiimi-työskentely taitoja.

Henkilökunnan antamasta palautteesta kävi ilmi, että ensiapuoppaasta löytyy tarvittavat tiedot helposti ja opas koettiin hyödylliseksi sekä selkeäksi. Joten koemme, että opinnäytetyön tarkoitus onnistui. Tavoitteena oli vahvistaa vanhempien ensiapuvarmuutta ja lisätä vanhempien turvallisuuden tunnetta sekä valmiutta kohdata erilaisia ensiaputilanteita. Emme saaneet vanhemmilta palautetta, joten emme pysty arvioimaan tavoitteen toteutumista, mutta henkilökunnan palautteen avulla koemme, että ensiapuoppaassa on tarpeellista tietoa lapsiperheille. Toivomme, että ensiapuopas lisää keskustelua vanhempien ja työntekijöiden kesken tapaturmista, niiden ennaltaehkäisystä ja ensiavusta.

LÄHTEET

- Allonen, K. & Kakkonen, T-M. (2014). *Lasten yleisimmät tapaturmat ja niiden ennaltaehkäisy*. (Lahden ammattikorkeakoulun julkaisuja 6).
- Hyvärinen, R. (2005). Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Duodecim* 121, 1771–1772. Saatavilla <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>
- Kangasmaa, A. (2019). Neuvolassa pitäisi opettaa, miten elvytetään hukkunut lapsi – Ensiapu on kansallistaito, jonka kuuluisi jokaisen osata. Saatavilla <https://www.satakunnankansa.fi/a/abc97d02-65ae-421c-91a6-51ac1e9a1545>
- Kivisaari, S. & Rantala, R. (2020). Alle 1-vuotiaan elvytys -esite lasten vanhemmille. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Saatavilla https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/267733/Kivisaari_Sara_Rantala_Roosa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Kodin turvaopas. (i.a.) Tapaturmien ehkäisy. Saatavilla <http://turvaopas.pelastustoimi.net/tapaturmien-ehkaisy/>
- Laitakari, E., Koljonen, V., Pyörälä S. (2017). Imeväisten ja taaperoiden palovammatapaturmat. *Lääkärilehti* 72(20). Saatavilla <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/14/32/141/sll202017-1290.pdf>
- Mehiläinen. (i.a.) Eri-ikäisten lasten tyypilliset tapaturmat. Saatavilla <https://www.mehilainen.fi/lasten-mehilainen/lasten-tapaturmat/eri-ikaisten-lasten-tyypilliset-tapaturmat>
- L 379/2011. Pelastuslaki. Saatavilla 11.11.2020 <https://finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2011/20110379>
- Penttilä, S. (2016). *Henkinen ja emotionaalinen tuki potilaan näkö-kulmasta – integroitu kirjallisuuskatsaus*, 8–9. (Opinnäytetyö, Saimaan ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma.) Saatavilla https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/107924/Penttila_Seija.pdf?sequence=1
- Punainen risti. Opi ensiapua. Ensiapuohjeet. Lasten yleisimpien tapaturmien ensiapuohjeet. Aivotärhdys. Saatavilla 14.5.2020 <https://www.punainenristi.fi/node/23873/aivotarahdys>

Punainen risti. Opi ensiapua. Ensiapuohjeet. Haavat. Saatavilla 1.9.2020

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

Punainen risti. Opi ensiapua. Ensiapuohjeet. Myrkytys. Saatavilla 1.9.2020

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

Punainen risti. Opi ensiapua. Ensiapuohjeet. Palovammat. Saatavilla 1.9.2020

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

Punainen Risti. Opi ensiapua. Ensiapuohjeet. Henkinen ensiapu. Saatavilla

1.9.2020 <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/henkinen-ensiapu>

Punainen risti. Hae tukea ja apua. Muita avuntarjoajia. Saatavilla 1.9.2020

<https://www.punainenristi.fi/hae-tukea-ja-apua/muita-avuntarjoajia>

Punainen risti. Opi ensiapua. Ensiapuohjeet. Lasten yleisimpien tapaturmien ensiapuohjeet. Vierasesineen poisto hengitysteistä. Saatavilla

1.9.2020 <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapua/vierasesineen-poisto-hengitysteista>

Rauni, E. & Ylä-Jussila, J. (2012). Tahattomasti lapsettomien henkisen tuen tarve, 16–17. (Opinnäytetyö, Seinäjoen ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma). Saatavilla

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47716/Elina_Rauni.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suomen evankelisluterilainen kirkko. Apua ja tukea. Suru ja kriisi. Tukea onnettomuuden kokeneelle. Hengellistä apua onnettomuuksien uhreille. Saatavilla 11.11.2020 <https://evl.fi/apua-ja-tukea/suru-kriisi/hengellista-apua-onnettomuuksien-uhreille>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Turvallisuuden edistäminen. Tapaturmien ehkäisy. Lasten ja nuorten tapaturmat. Eri toimintaympäristöissä tehtävä työ.

Saatavilla 16.7.2020 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/lasten-ja-nuorten-tapaturmat/eri-toimintaymparistoissa-tehtava-tyo>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tapaturmat puheeksi neuvolassa. Saatavilla

15.6.2020 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136984/TT_Tapaturmat_puh_neuvola_09102018_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Turvallisuuden edistäminen. Tapaturmien ehkäisy. Lasten ja nuorten tapaturmat. Lasten ja nuorten tapaturmatilastot.

Lasten ja nuorten tapaturmakuolemat. Saatavilla 1.7.2020

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/lasten-ja-nuorten-tapaturmat/lasten-ja-nuorten-tapaturmatilastot/lasten-ja-nuorten-tapaturmakuolemat>

Terveyskirjasto. Anafylaktinen reaktio. Saatavilla 1.4.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00561

Terveyskirjasto. Allergiat. Saatavilla 1.4.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00561

Terveyskirjasto. Ensiapu osana hoitoketjua. Saatavilla 15.4.2020

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00002

Terveyskirjasto. Hengitysvaikeus lapsella. Saatavilla 3.5.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00697

Terveyskirjasto. Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt. Vierasesine hengitysteissä. Saatavilla 6.7.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00005

Terveyskirjasto. Kuumekouristus. Saatavilla 19.6.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00438

Terveyskirjasto. Kuume lapsella. Saatavilla 8.8.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00437

Terveyskirjasto. Lapsen painelu-puhalluselvytys (PPE). Saatavilla 8.8.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00025

Terveyskirjasto. Lääkeyliherkkyys. Saatavilla 17.9.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00450

Terveyskirjasto. Myrkytykset. Saatavilla 16.10.2017 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00013

Terveyskirjasto. Myrkytyspäily lapsella. Saatavilla 11.11.2019
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00455

Terveyskirjasto. Paleltumavammat lapsella. Saatavilla 11.11.2019
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00462

Terveyskirjasto. Palovamma. Saatavilla 16.7.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00316

Terveyskirjasto. Palovammat. Saatavilla 16.10.2017 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00009

L 729/2018. Tieliikennelaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20180729>

Torkkola, S., Heikkinen, H. ja Tiainen, S. (2002). Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Helsinki: Tammi.

LIITE 1. Sopimus oppinnäytetyöstä

Liite 1



PORI
Perusturvakeskus

**OPINNÄYTETYÖN/TUTKIELMAN/TUTKIMUKSEN
TUTKIMUSLUPAHAKEMUS**

Oppinnäytetyön tekijä täyttää

Oppinnäytetyön tekijää/tekijöitä koskevat tiedot	Suku- ja etunimet Leino Camilla Natalia, Korpisalo Annika Maria		
	Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta ja koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja ja sairaanhoitajadiakonissa		
	Perusturvakeskuksen palveluksessa ☐ Kyllä, missä ☒ Ei		
	Katuosoite ja sähköpostiosoite Satakunnankatu 15 as 4, 28100 Pori. Harjunpääkatu 9A9, 28100 Pori.		
	Yliopisto ja laitos/Ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee DIAK Pori		
Oppinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Oppinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin) Sinikka Vuorinen, sinikka.vuorinen@diak.fi, 040 869 6037 ja Ella Eronen-Levonen, ella.eronen-levonen@diak.fi		
	Oppinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksytty esitetyssä muodossa ☒ Kyllä		
Oppinnäytetyötä koskevat tiedot	Oppinnäytetyön nimi Ensiapuopas pienten lasten vanhemmille		
	Lyhyt selostus oppinnäytetyön suorittamisesta Teemme Ensiapuoppaan pienten lasten vanhemmille, jota jaetaan neuvoloiden kautta vanhemmille.		
	Asiasanat (max. 5 kpl) Ensiapu, opas, ensiaputaidot		
	Oppinnäytetyön taso ☐ Väitöskirja ☐ Lisensiaattitutkimus ☐ Pro gradu –tutkielma ☐ Ylempi AMK:n oppinnäytetyö ☐ Kandidaattityö ☒ AMK:n oppinnäytetyö ☐ Muu, mikä?	Oppinnäytetyön tieteenala ☐ Lääketiede ☐ Hammaslääketiede ☒ Hoitotiede ☐ Terveystieteet ☐ Yhteiskuntatieteet ☐ Hoitotyö ☐ Muu, mikä?	
	Oppinnäytetyö on osa laajempaa hanketta perusturvassa ☒ Ei ☐ Kyllä, mitä?	Aineistonkeruun arvioitu aloituspm. 15.8.2019	Aineistonkeruun arvioitu päättymispvm. 1.6.2020
	Oppinnäytetyön suorituspaikat ☒ Perusturvakeskus ☐ Sosiaali- ja perhepalvelut ☐ Aikuissoisialityö ☐ Lastensuojelu ☐ Perheneuvola ☐ Vammaispaikat	☐ Vanhuspalvelut ☐ Kotihoitopalvelut ☐ Ympäri vuorokautisen hoidon palvelut ☐ Sisäiset palvelut ☐ Talouspalvelut ☐ Henkilöstö- ja hallintopalvelut	



REDMI NOTE8 PRO
AI QUAD CAMERA

Liite 1

**OPINNÄYTETYÖN/TUTKIELMAN/TUTKIMUKSEN
TUTKIMUSLUPAHAKEMUS**

Valmistelija täyttää

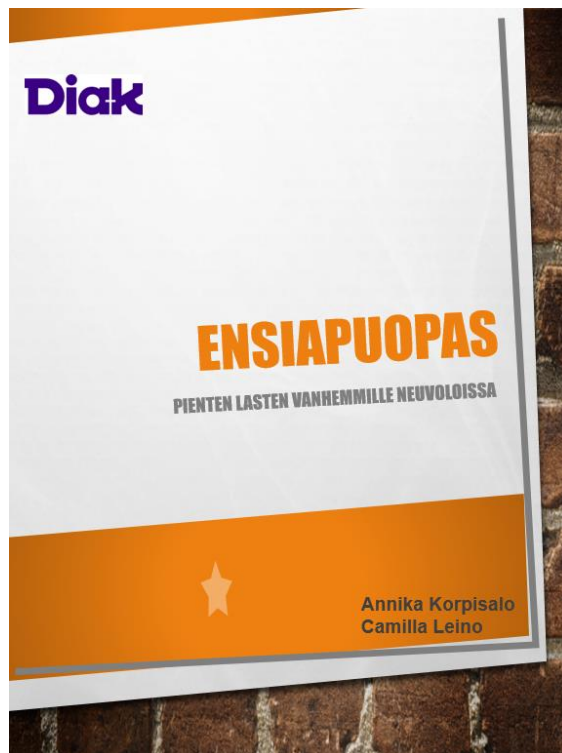
Lupahakemuksen valmistelua koskevat tiedot	Valmistelija: suku- ja etunimi/virka/toimi/sähköpostiosoite/puh <i>044 3013744</i> <i>OH Elise Inseng elise.inseng@porinperusturva.fi</i>
	Lupahakemus saapunut (pp.kk.vvvv) <i>18.2.2020</i>
	Yhteyshenkilön nimeäminen tarvittaessa <i>Elise Inseng</i>
	Opinnäytetyön raportointi ☐ Valmis raportti toimitetaan sähköisesti luvan valmistelijalle ☒ Työ esitetään ☐ Palvelualueen työryhmässä ☒ Osastokokouksessa <i>Neuvotteluhuone 29.5.2020</i> ☐ Jokin muu tapa, mikä
Päiväys <i>20.2.2020</i> <i>Elise Inseng</i> Valmistelija perusturvakeskuksessa	

Päätös

	☒ Myönnetään hakemuksen mukaisesti ☐ Myönnetään edellyttäen, että
	☐ Hakemus hylätään seuraavin perusteluin
	Tutkimusluvan alkamispäivä <i>(15.8.2019) 21.2.2020</i> Tutkimusluvan päättymispäivä <i>1.6.2020</i>
	Päiväys <i>Pori 20.2.2020</i> <i>[Signature]</i> Tutkimusluvan myöntäjä

Anna Lehto-Koivisto
Tenley, josta olen uudenlainen
jättäjä

LIITE 2. Ensiapuopas



1 HENGITYSTEIDEN AVAAMINEN

- VAUVAN HENGITYSTIET AVATAAN YHDELLÄ SORMELLA TAIVUTTAEN PÄÄTÄ VAROVASTI TAAKSEPÄIN NIIN, ETTÄ VAUVAN NENÄ ON KOHTI KATTOA. SAMALLA PAINA TOISELLA KÄDELLÄ OTSASTA.
- LAPSEN HENGITYSTIET AVATAAN KALLISTAMALLA PÄÄTÄ KAHDELLA SORMELLA TAAKSEPÄIN JA SAMALLA PAINETAAN TOISELLA KÄDELLÄ OTSASTA.

3

2 KUUMETAUTI

- VÄLTETTÄVÄ FYYSISET RASITUSTA JA HUOLEHDI LAPSEN RIITTÄVÄSTÄ NESTEYTYKSESTÄ.
- KORKEAAN KUUMEeseen VOIT ANTAA LAPSELLE OHJEIDEN MUKAISESTI PARASETAMOLI- TAI TULEHDUSKIPULÄÄKETTÄ.
- TARKKAILE LAPSEN YLEISVOINTIA.
- TARVITTAESSA HAKEUDU LÄÄKÄRIIN, JOS LAPSELLE ON KORKEA KUUME (YLI 38,5 ASTETTA) JA KUUME ON KESTÄNYT 3-4 PÄIVÄÄ.
- ALLE 3 KUUKAUDEN IKÄINEN LAPSI TULEE VIEDÄ LÄÄKÄRIIN KUUMEEN NOUSTESSA.

4

3 TAJUNNANTASON HÄIRIÖT

- TAJUNNANTASON HÄIRIÖN OIREITA VOI OLLA UNELIAISUUS, LASKENUT VIREYSTILÄ TAI KOURISTELU.
- TAJUNNANTASON HÄIRIÖN SYY TULEE SELVITTÄÄ, JOTEN HAKEUDU LÄÄKÄRIN VASTAANOTOLLE.
- MIKÄLI LAPSI ON TAJUTON, KÄÄNNÄ KYLKIASENTOON.
- TARKISTA HENGITTÄÄKÖ NORMAALISTI JA AVAA TARVITTAESSA HENGITYSTIET.
- SOITA 112.
- SEURAA HENGITYSTÄ, TAJUTTOMALLA TUKEHTUMISVAARA.

5

4 HENGITYSVAIKEUDET

- HENGITYSVAIKEUKSIA SAATTAA AIHEUTTAA HENGITYSTIEINFEKTIO, VIERASESINEEN JOUTUMINEN HENGITYSTEIHIN TAI ALLERGINEN REAKTIO.
- EPÄNORMAALI HENGITYS VOI OLLA TIHENTYNYTTÄ, ÄÄNEKÄSTÄ, HAUKKOVAA TAI ROHISEVAA.
- ARVIOI HENGITTÄÄKÖ NORMAALISTI, TUNTUUKO ILMAVIRTAUS, KUULUUKO HENGITYSÄÄNET, LIIKKUUKO RINTAKEHÄ.
- HENGITYSVAIKEUKSIEN KOHDALLA HAKEUDU LÄÄKÄRIN VASTAANOTOLLE.
- MIKÄLI LAPSI ALKAA SINERTÄMÄÄN, MENE TAJUTTOMAKSI TAI LOPETTA HENGITTÄMISEN, AVAA TARVITTAESSA HENGITYSTIET JA SOITA 112.

6

5 HAAVAT JA VERENVUOTO

- HAAVA TULEE HOITAA HAAVAN SYVYYDEN JA KOON MUKAAN.
- TYREHDYTÄ ALUKSI VERENVUOTO PAINAMALLA VUOTOKOHTAA.
- PUHDISTA HAAVA VEDELLÄ TAI PUHDISTUSAINEELLA.
- PIENILLE HAAVOILLE RIITTÄÄ PUHDISTUS JA SUOJAUS NORMAALILLA LAASTARILLA.
- TARVITTAESSA HAKEUDU LÄÄKÄRIIN 6 TUNNIN SISÄLLÄ, JOS HAAVA ON REPALEINEN, SYVÄ, PITKÄ TAI ET SAA TYREHDYTETTYÄ VERENVUOTOA.

7

6 PALOVAMMAT JA PALELTUMAT

PALOVAMMAT

- VIILENNÄ PALOVAMMA ALUEEN IHOA HAALEALLA VEDELLÄ NOIN 10-20 MINUUTTIA.
- JOS PALOVAMMA ON SYÖVYTTÄVÄN AINEEN AIHEUTTAMA, IHO HUUDELLEAAN JUOKSEVAN VEDEN ALLA.
- HUOLEHDI, ETTÄ LAPSI PYSYY LÄMPIMÄNÄ JOS PALOVAMMA ALUE ON YLI 10% KEHON PINTA-ALASTA.
- JOS IHOALLE MUODOSTUU RAKKULOITA, NIITÄ EI SAA PUHKAISTA.
- JOS PALOVAMMA ON SUUREMPI KUIN LAPSEN KÄMMENEN KOKOINEN, IHOALLE MUODOSTUU RAKKULOITA TAI KUDOSVAURIO ON SYVÄ, HAKEUDU LÄÄKÄRIN VASTAANOTOLLE.

8

PALELTUMAT

- VIE LAPSI ENSIN SISÄTILOIHIIN.
- LÄMMITÄ PALELTUMAALUETTA NOIN 40 ASTEISESSA VEDESSÄ 30-60 MINUUTIN AJAN.
- TARJOA LAPSELLE LÄMMINTÄ JUOTAVAA.
- ANNA TARVITTAESSA KIPUUN TULEHDUSKIPULÄÄKETTÄ.
- ÄLÄ KÄYTÄ LÄMMITYKSEEN AVOTULTA, KOSKA SE SAATTAA AIHEUTTAA TUNNOTTOMUUDEN TAKIA PALOVAMMAN.
- VOIT SUOJATA IHON PUHTAALLA TAITOKSELLA. HUOMIOI ETTÄ IHO EI SAA OLLA PURISTUKSISSA EIKÄ IHOA SAA HANGATA.
- JOS IHOLLE NOUSEE RAKKULOITA TAI IHON VÄRI, LÄMPÖTILA JA TUNTO EIVÄT PALAUDU TUNNISSA SEKÄ JOS PALELTUMAALUE ON SUURI, HAKEUDU AINA LÄÄKÄRIN VASTAANOTOLLE.

9

7 ALLERGINEN REAKTIO JA ANAFYLAKTINEN SHOKKI

ALLERGINEN REAKTIO ESIMERKIKSI RUOKA-AINEESTA

- AUTA LAPSI ASENTOON, JOSSA HÄNEN ON HELPPO HENGITTÄÄ. ESIMERKIKSI PUOLI-ISTUVAAN ASENTOON TAI KYLJELLEEN.
- AUTA LASTA OTTAMAAN MAHDOLLISET ALLERGIALÄÄKKEET. JA RAJOITA ALTISTUSTA ALLERGISOIVALLE TEKIJÄLLE.
- JOS LAPSELLE ILMAANTUU SELVIÄ HENGITYSTIEVAIKEUKSIA, SOITA AINA 112.

ANAFYLAKTINEN SHOKKI ESIMERKIKSI AMPIAISEN PISTOSTA

- AUTA LAPSI ASENTOON, JOSSA HÄNEN ON HELPPO HENGITTÄÄ. ESIMERKIKSI PUOLI-ISTUVAAN ASENTOON TAI KYLJELLEEN.
- SOITA 112.
- JOS LAPSELLE ON ADRENALIINIKYNÄ, ANNA PISTOS OHJEEN MUKAISESTI.
- JOS OIREET EIVÄT HELPOTU 5-15 MINUUTISSA, VOIT ANTAA UUDEN PISTOKSEN.
- ANAFYLAKTISEN REAKTION SYY TULEE AINA SELVITTÄÄ!

10

8 VIERASESINE HENGITYSTEISSÄ

VIERASESINE VAUVAN HENGITYSTEISSÄ

- OTA VAUVA SYLIIN NIIN, ETTÄ PÄÄ ON VARTALON TASOA ALEMPANA.
- LYÖ NPAKASTI 5 KERTAA LAPALUIDEN VÄLIIN (HUOMIOI VAUVAN KOKO).
- SOITA 112, MIKÄLI VIERASESINE EI LÄHTENYT.
- KÄÄNNÄ VAUVA SELÄLLEEN, TUE SAMALLA PÄÄTÄ JA NISKA. PAINA 5 KERTAA RINTALASTAN ALAOSAA. MIKÄLI TÄMÄ EI AUTA, VUOROTTELE 5 LYÖNTIÄ LAPALUIDEN VÄLIIN JA 5 PAINALLUSTA.
- MIKÄLI VAUVA MENEE TAJUTTOMAKSI, ALOITA PAINELUPUHALLUS ELVYTYS.

11

VIERASESINE LAPSEN HENGITYSTEISSÄ

- OTA LAPSI SYLIIN, PITÄEN PÄÄTÄ VARTALON TASOA ALEMPANA.
- LYÖ 5 KERTAA LAPALUIDEN VÄLIIN (HUOMIOI LAPSEN KOKO).
- JOS ESINE EI IRRONNUT, SOITA 112.
- ELLEI ESINE IRRONNUT EIKÄ LAPSI ALA HENGITTÄÄ, KÄYTÄ HEIMLICHIN OTETTA.
- **HEIMLICHIN OTE:** MENE AUTETTAVAN TAAKSE, ASETA KÄDET NIIN ETTÄ, TOINEN KÄSI PALLEAN KOHDALLE (ELI YLÄVATSALLE) JA TARTU TOISELLA KÄDELLÄ KIINNI PALLEAN KOHDALLA OLEVAAN KÄTEEN, JONKA JÄLKEEN NYKÄISE TAAKSE- YLÖS, TOISTA TARVITTAESSA 5 KERTAA.
- MIKÄLI TÄMÄ EI AUTA, VUOROTTELE 5 LYÖNTIÄ LAPALUIDEN VÄLIIN JA 5 NYKÄISYÄ.

12

9 MYRKYTYS

- JOS EPÄILET LAPSELLASI MYRKYTYSTÄ SOITA NEUVOA MYRKYTYSTIETOKESKUKSESTA 0800 147 111 JA TOIMI HEIDÄN OHJEIDENSA MUKAISESTI.
- HUUHTELE I HOLLE JA SILMIIN JOUTUNUT MYRKKY RUNSAALLA VEDELLÄ.
- JOS LAPSI ON HENGITTÄNYT MYRKKYÄ, VIE HÄNET RAITTIISEEN ILMAAN JA AUTA HÄNET ASENTOON, JOSSA ON HELPPO HENGITTÄÄ.
- JOS LAPSI ON NIELLYT MYRKKYÄ, MUISTA, ETTÄ LASTA EI SAA OKSETTAA EIKÄ HÄNELLE SAA ANTAA JUOTAVAA.

13

10 ELVYTYS

VAUVAN ELVYTYS

- JOS OLET TILANTEESSA YKSIN, ALOITA AINA ENSIN ELVYTYS JA SOITA 112. JOS TILANTEESSA ON MUKANA MUITA, SOITETAAN VÄLITTÖMÄSTI 112.
- HUOMIOI VAUVAN KOKO ELVYTYKSESSÄ.
- AVAA HENGITYSTIET.
- ALOITA ELVYTYS 5 PUHALLUKSELLA, JONKA JÄLKEEN ELVYTYSRYTMI ON 30 PAINALLUSTA JA 2 PUHALLUSTA.
- MUISTA PUHALTAA SEKÄ VAUVAN NENÄÄN ETTÄ SUUHUN.
- PAINELVELVYTYKSESSÄ PAINETAAN KAHDELLA SORMELLA RINTALASTAN ALAOSASTA.
- PAINELUSVYVYYS ON ALLE 1-VUOTIAILLA 4CM .

14

LAPSEN ELVYTYS

- TARKISTA ENSIMMÄISENÄ ONKO LAPSI HERÄTELTÄVISSÄ.
- MIKÄLI LAPSI EI HERÄÄ, AVAA HENGITYSTIET.
- MIKÄLI LAPSI EI HENGITÄ, ALOITETAAN PAINELU-PUHALLUS ELVYTYS.
- ALOITA ELVYTYS 5 PUHALLUKSELLA, JONKA JÄLKEEN RYTMİ ON 30 PAINALLUSTA JA 2 PUHALLUSTA.
- JOS TILANTEESSA ON MUKANA MUITA, SOITETAAN VÄLITTÖMÄSTI 112. MIKÄLI OLET TILANTEESSA YKSIN, ALOITA ELVYTYS RYTMILLÄ 30:2, JONKA JÄLKEEN SOITTO 112.
- PAINELUSYVYYS YLI YKSIVUOTIAILLA ON 5CM.

15

LÄHTEET

- [HTTPS://WWW.PUNAINENRISTI.FI/ENSIAPUOHJEET/LASTEN-YLEISIMPIEN-TAPATURMIEN-ENSIAPUA](https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapua)
- [HTTPS://WWW.TERVEYSKIRJASTO.FI/KOTISIVUT/TK.KOTI?P_OSIO=106&P_TEOS=SPR](https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_osio=106&p_teos=SPR)

16