

Ensiapuopas lastenkoti Ritvalaan

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala

2021

Pinja Juvonen

Minna Leirimaa

Hanna Klemetti

Tiivistelmä

Tekijä(t) Juvonen, Pinja Leirimaa, Minna Klemetti, Hanna	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 22	Valmistumisaika 2021
Työn nimi Ensiapuopas lastenkoti Ritvalaan		
Tutkinto Sairaanhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Pelastakaa lapset ry, lastenkoti Ritvala		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä ensiapuopas lastenkoti Ritvalaan. Lastenkoti Ritvala on seitsemänpaikkainen lastenkoti, joka sijaitsee Vääksyssä Vesijärven rannalla. Oppaasta oli tavoitteena tehdä selkeä ja helppolukuinen, jotta myös Ritvalan lasten ja nuorten olisi mielekästä käyttää sitä. Opas sisältää yleisimpien kotona tapahtuvien tapaturmien ensiapuhjeita.</p> <p>Tarkoituksena oli parantaa Ritvalan lasten ja sijaisten ensiaputaitoja ja vahvistaa vakituisen henkilökunnan jo ennestään osaamia ensiaputaitoja. Tarkoituksena oli myös lisätä turvallisuutta ja mahdollistaa toimimaan oikein erilaisissa tapaturmatilanteissa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä lastenkoti Ritvalalle. Opinnäytetyön tuloksena syntyi ensiapuopas sekä kirjallinen raportti, jossa avattiin laajemmin ensiavun teoriaa. Ensiapuopas toteutettiin Ritvalan toiveiden mukaisesti sähköisessä muodossa. Toiminnallinen opinnäytetyö tehtiin lineaarisen mallin mukaan. Lähteinä käytettiin ajantasaisia ja luotettavia lähteitä.</p> <p>Lopuksi oppaasta kerättiin palautetta Ritvalan henkilökunnalta, palautteessa kysyttiin oppaan ulkonäöstä ja sisällöstä. Palaute kerättiin kyselylomakkeella sähköisessä muodossa. Palautteesta kävi ilmi, että ensiapuopas on tarpeellinen lastenkoti Ritvalalle ja sitä tullaan hyödyntämään siellä. Oppaan sisältö oli palautteen mukaan hyvä ja visuaalisesti selkeä.</p>		
Asiasanat ensiapu, tapaturma, opas, lastenkoti		

Abstract

Author(s) Juvonen, Pinja Leirimaa, Minna Klemetti, Hanna	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 22	Published 2021
Title of Publication First aid guide to children's home Ritvala		
Name of Degree Registered nurse (UAS)		
Name, title and organization of the client Save the children, children's home Ritvala		
Abstract <p>The aim of the thesis was to make a first aid guide for a children's home in Ritvala. Children's home Ritvala is a seven-bed children's home located in Vääksy on the shores of Lake Vesijärvi. The aim of the guide was to make it clear and easy to read, so that it will be pleasant also for children and young people in Ritvala to use. The guide includes first aid instructions for the most common accidents at home.</p> <p>The purpose was to improve the first aid skills of Ritvala's children and deputies and to strengthen the first aid skills already known by the permanent staff. The purpose was also to increase safety and enable proper action in a variety of accident situations.</p> <p>The thesis was implemented as a functional thesis for children's home Ritvala. As a result of the thesis, the first aid guide and a written report were created, in which the theory of first aid was opened more widely. The first aid guide was implemented in electronic form in accordance to Ritvala's wishes. The functional thesis was done according to a linear model. Up-to-date and reliable sources were used.</p> <p>Finally, the feedback on the guide was collected from Ritvala's staff and children. In the feedback we asked about the appearance and content of the guide. Feedback was collected using an electronic questionnaire. The feedback showed that the first aid guide is necessary for Ritvala and will be utilized. The content of the guide was good and visually clear.</p>		
Keywords first aid, accident, guide, children's home		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Kohdeorganisaatio.....	2
2.1	Pelastakaa lapset ry	2
2.2	Lastenkoti Ritvala	2
3	Yleisimpien tapaturmien ensiapu	3
3.1	Tapaturma	3
3.2	Ensiapu	3
3.3	Haavat ja verenvuodot.....	4
3.4	Palovammat.....	5
3.5	Myrkytykset.....	5
3.6	Aivotärhdys.....	6
3.7	Tuki- ja liikuntaelinvammat.....	7
4	Tajuttoman henkilön ensiapu	9
4.1	Tajuttomuus.....	9
4.2	Elvytys	9
5	Turvallinen koti	11
5.1	Tapaturmien ennaltaehkäisy.....	11
5.2	Lastenkoti asumisympäristönä.....	11
6	Toteutusprosessi	13
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	13
6.2	Hyvä opas	13
6.3	Ensiapuoppaan toteuttaminen	14
6.4	Ensiapuoppaan arviointi	15
7	Pohdinta	17
7.1	Johtopäätökset	17
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	17
7.3	Jatkokehittämissideat	18
	Lähteet	19

Liitteet

Liite 1. Ensiapuopas

Liite 2. Tutkimuslupahakemus

Liite 3. Palautelomake

1 Johdanto

Suomessa tapaturmat ovat neljänneksi yleisin kuolinsyy, ja eniten kuolemaan johtaneita tapaturmia tapahtuu kotona ja vapaa-ajalla (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020a). Lapsen ja nuoren perusoikeuksiin kuuluu turvallisuus. Jokainen aikuinen, joka toimii lasten ja nuorten kanssa, on vastuussa siitä, että lapsilla ja nuorilla on turvallista kasvaa, liikkua ja kehittyä elinympäristössään. Turvallisuudentunne voi horjua lapsilla ja nuorilla tapaturmien takia. Ympäristöstä täytyy tehdä turvallinen lapsille ja nuorille. (THL 2020b.)

Hoitotoimintarekisteristä pystytään seuraamaan tietoa tapaturmien tapahtumaympäristöistä. Alle kouluikäisten sairaalahoitoa vaativista tapaturmista yli puolet tapahtuu kotiympäristössä. Vuodeosastolla hoidetaan vuodessa noin 522 alle kouluikäistä kotitapaturman takia. Koulussa tapahtuvat tapaturmat, jotka vaativat sairaalan vuodeosastohoitoa, ovat yleisimpiä 7–12-vuotiailla. Vuosittain koulussa tapahtuneen tapaturman vuoksi vuodeosastolla on 542, 7–24-vuotiaista. Aikaa aletaan viettämään enemmän kodin ympäristön ulkopuolella, kun ikää tulee lisää. Suurin osa tapaturmista syntyy vapaa-ajalla kodin ulkopuolella peruskouluikäisillä ja sitä vähän vanhemmilla nuorilla. 15-vuotiaana lisääntyvät liikunta- ja urheiluvammat sekä liikenneonnettomuudet kuten mopo onnettomuudet. (THL 2019.)

Opinnäytetyön aihe nousi toimeksiantajan tarpeesta. Lastenkoti Ritvalan henkilökunta koki tarpeelliseksi saada selkeä ensiapuopas, jota lapsetkin pystyisivät käyttämään ja oppimaan siitä. Nuorimmat lapset käyttäisivät opasta yhdessä aikuisen kanssa. Opasta pystyisivät hyödyntämään lastenkoti Ritvalan sijaisetkin. Henkilökunta, joilla on ensiapukoulutukset ajan tasalla, pystyy oppaan avulla vahvistamaan jo olemassa olevaa osaamistaan.

Ensiapuoppaassa käsiteltävät aiheet rajattiin kodin yleisimpiin tapaturmiin. Sisällössä otettiin myös huomioon lastenkoti Ritvalan henkilökunnan kokemus yleisimmistä Ritvalassa tapahtuvista tapaturmista ja mahdollisista tapaturmista, mitä voi tapahtua.

Jokaisen ihmisen olisi hyvä osata ensiaputaitoja. Kaikilla ihmisillä on velvollisuus auttaa ensiavun tarpeessa olevaa, ja jo pieni apu on parempi kuin auttamatta jättäminen kokonaan. Ensiapuoppaan avulla pystytään edistämään terveyttä ja opas helpottaa myös hoidon tarpeen arvioinnissa.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa ensiapuopas Lastenkoti Ritvalaan. Työn tarkoitus on Ritvalan sijaisten ja lasten ensiaputaitojen parantaminen. Opas auttaa vahvistamaan vakituisen henkilökunnan jo ennestään osaamia ensiaputaitoja. Opas tulee ensisijaisesti Ritvalan sijaisten ja lasten käyttöön, mikä lisää turvallisuutta ja mahdollistaa toimimaan oikein erilaisissa tapaturmatilanteissa.

2 Kohdeorganisaatio

2.1 Pelastakaa lapset ry

Pelastakaa lapset ry, tarjoaa lastensuojeluyksiköissään kuntouttavaa sijaishuoltoa vaativa-
hoitoisille lapsille, jotka tarvitsevat turvallista yhteisöä sekä vahvan ammattitaidon omaavia
aikuisia kasvunsa tukemiseksi. Lastensuojelulaitoksissa on tavoitteena lastensuojelulain
mukaisesti perheen jälleen yhdistäminen. (Pelastakaa lapset ry 2021a.)

Lastensuojelulaitokset toimivat tiiviissä yhteistyössä lasten vanhempien, lasten kotikuntien
lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden ja eri yhteistyökumppaneiden kuten koulujen ja lasten-
ja nuorisopsykiatrian kanssa. Pelastakaa lapset ry edistää lapsen oikeuksien toteutumista
Suomessa ja maailmalla. (Pelastakaa lapset ry 2021a.)

2.2 Lastenkoti Ritvala

Toimeksiantajana toimiva lastenkoti Ritvala on seitsemän paikkainen perustason sijaishuol-
topaikka, jossa työskentelee kahdeksan hengen moniammatillinen työryhmä. Lapset voivat
olla 6–18-vuotiaita. Ritvala on kodinomainen paikka, joka sijaitsee Vesijärven rannalla. (Pe-
lastakaa lapset ry 2021b.)

Pelastakaa lapset ry, on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton kansalaisjärjestö, ja Rit-
vala on yksi heidän lastenkodeistaan. Ritvalan henkilökunnalla on turvallisuus-, lääke- ja
ensiapukoulutukset ajan tasalla. (Pelastakaa lapset ry 2021b.)

3 Yleisimpien tapaturmien ensiapu

3.1 Tapaturma

Tapaturma on tapahtuma, mikä tapahtuu ennalta odottamatta ja äkillisesti. Se johtaa ihmisen loukkaantumiseen tai menehtymiseen. Tapaturman yleinen tunnusmerkki on jonkinasteinen ruumiillinen vamma. Tapaturmia ja onnettomuuksia voidaan ehkäistä tunnistamalla vaaratekijät, jotka voivat johtaa niihin. Tapaturmien ehkäisyllä lisätään turvallisuutta, joka on osa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. (THL 2020c.)

Tapaturmat ovat merkittävä kansanterveysongelma. Ne ovat neljänneksi yleisin kuolinsyy. Tapaturmatyyppejä on monia erilaisia, ja ne koskevat kaikkia ikäryhmiä. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat ovat merkittävä kansanterveysongelma. Ne ovat merkittävien terveiden elinvuosien menetysten aiheuttaja. Toiseksi eniten hoitajaksoja erikoissairaanhoidossa tapahtuu myrkytysten ja vammojen takia. Noin 2600 ihmistä kuolee vuosittain tapaturmaisesti. Kotona ja vapaa-aikana tapahtuu noin 90% kuolemaan johtavista tapaturmista ja noin 80% vammaan johtavista tapaturmista. (Korpilahti ym. 2020, 11–14.)

3.2 Ensiapu

Ensiavussa annetaan loukkaantuneelle tai sairastuneelle tapahtumapaikalla apua, ja sillä pyritään turvaamaan autettavan peruselintoiminnot ja estämään tilan paheneminen (Castren, Korte & Myllyrinne 2017a). Ensiapu aloitetaan tavallisesti ilman välineitä. Ensin annetaan aina hätäensiapua eli henkeä pelastavaa ensiapua. Ensiaputilanteessa ennen ammattilaisten saapumista autetaan kaikkia loukkaantuneita tai sairaskohtauksen saaneita. Kaikessa ensiavussa pyritään aina turvaamaan hengitys ja verenkierto. Hapensaannin estyminen hengityksen tai verenkierron vakavien häiriöiden vuoksi, johtaa solujen nopeaan vaurioitumiseen. Aivokudoksen solut kestävät vähiten hapenpuutetta. (Castren, Korte & Myllyrinne 2017b.)

Ensiaputilanteissa on helpompi toimia, jos niihin on varautunut. Ensimmäisenä paikalle tullut tekee aina tilannearvioin tapahtuneesta. Jos auttajia on useita, niin kokoinein alkaa johtamaan tilannetta. Se kenellä on johtovastuu, ottaa kokonaistilanteen haltuun ja selvittää ensiavun ja lisäavun tarpeen. Hätäilmoitus tehdään aina, kun näyttää siltä, että tilanteessa tarvitaan ammattiapua. Hätäkeskuksesta arvioidaan tilanteen vakavuus, ja sieltä päätetään lisäavun tarve. (Castren, Korte & Myllyrinne 2017b.)

Ensiaputaitoja aloitetaan harjoittelemaan jo varhain koulussa, mutta myös alle kouluikäiset lapset voivat oppia auttamaan itseään ja muita. Pienten lasten kanssa turvallisuusasioihin perehtymisen voi aloittaa yksinkertaisista asioista. Opettamisen voi aloittaa laastarin

laitosta tai pienen palovamman hoitamisesta. Lapselle voi jo varhain opettaa, miten kutsutaan apua. Häätäpuhelun soittamista voi opetella pienenkin lapsen kanssa. Aloittaa opettelemalla lapselle yleisen hätänumeron ja oman osoitteen. Myöhemmin lapsen saadessa oman kännykän, voi siihen ladata 112 Suomi -sovelluksen. (Punainen risti 2019.)

3.3 Haavat ja verenvuodot

Haavoja on erilaisia ja ne poikkeavat toisistaan syntyvän ja sijainnin mukaan. Haava voi olla tyypiltään viilto- tai pistohaava, joka on yleensä terävän esineen aiheuttama. Ruhje- tai repimähaava syntyy ihoon ja sen alaiseen kudokseen kohdistuvan ruhjovan väkivallan seurauksena. (Saarelma 2020a.) Yleisimpiä haavoja ovat naarmut ja pinta haavat, jotka voivat syntyä raapaisusta tai kaatumisesta. Ihon hiussuonet rikkoutuvat ihon vahingoituessa, ja haavasta tihkuu verta ja kudostenestettä tämän takia. Haavatyypinä voi olla myös puremahaava. Puremahaava syntyy ihmisen tai eläimen puremasta ja siinä on aina olemassa tulehdusriski. (Castren, Korte & Myllyrinne 2017c.)

Haavat pitää puhdistaa ja hoitaa niille tarkoitettujen ohjeiden mukaisesti käyttämällä puhtaita haavanhoitotuotteita (Terveystalo 2019). Haavan paranemiseen vaikuttaa aina haavatyypin, verenvuodon määrä, sijainti, koko, haavan puhtaus ja kuinka kauan on mennyt haavan syntymisestä, jos se vaatii jatkohoitoa. Haavatyypistä riippumatta puhdistetaan tilanteen mukaan viileällä juoksevilla vedellä lika pois haavasta. Jos haava vaatii jatkohoitoa, niin haavaa ei puhdisteta onnettomuuspaikalla. Ensiavun yhteydessä vierasesinettä ei poisteta haavasta, ellei se vaikeuta hengittämistä sijaitsemalla kasvoilla tai kaulalla. Verenvuoto tyrehdytetään painamalla vuoto kohtaa sormella tai kädellä. Haava-alue suojataan puhtaalla sidoksella. Ammattiavun tulon saakka seuraa autettavan tilaa, kuten hengitystä ja verenkiertoa. (Castren, Korte & Myllyrinne 2017c.)

Hoitoon on syytä hakeutua, jos haava on useiden senttimetrin mittainen, repaleinen tai likainen. Haavan vuotaessa runsaasti eikä vuoto ole tyrehtynyt reilun 20 minuutin painamisen jälkeen. Haava on syvä tai se on vaurioittanut herkkiä alueita kuten silmää tai kaulaa. Hoitoon on mentävä, jos haava on syntynyt ihmisen tai eläimen puremasta. Myöskin silloin on mentävä hoitoon, jos haavassa on tai epäillään olevan vierasesine. Jos haavan sijaitsee raajan alueella ja aiheuttaa siihen toiminnallisen puutoksen, täytyy hoitoon hakeutua. Haavaa pitää mennä näyttämään terveydenhuollon ammattilaiselle, jos vanha haava alkaa puhoittaa, erittämään märkää ja se alkaa ympäristöstään turpoamaan. (Saarelma 2020a.)

3.4 Palovammat

Palovamma syntyy lämmön tai syövyttävän kemikaalin vaikutuksesta, kun iho ja mahdollisesti sen alemmat kudokset vaurioituvat. Iho vaurioituu sitä syvemmältä, mitä pidempikes-
toisempi ja kuumempi lämmön kontakti on ihon kanssa. (Saarelma 2020b.) Kuuma neste, höyry, esine, syövyttävä aine, säteily ja sähkö voivat aiheuttaa palovamman (Punainen Risti 2020a).

Vuosittain Suomessa saa palovammoja yli 20 000 ihmistä, joista sairaalahoitoon joutuu vajaa tuhat. Suurin riski saada palovammoja on lapsilla ja nuorilla aikuisilla. Liekki on yleisin palovamman aiheuttaja, joka johtaa potilaan tehohoitoon tai kuolemaan. Kuuma neste aiheuttaa 40 % tapauksista, jotka vaativat sairaalahoitoa. Suomalaisilla sauna on osallisena joka neljännessä sairaalahoitoa vaativassa palovammassa. (Papp & Vuola 2017.)

Palovamman sattuessa on tärkeää jäähdyttää iho heti. Näin pysäytetään kudosten vaurioitumisen syvempiin kerroksiin. Punoittava, turvonnut ja kipeä palovamma on pinnallinen palovamma. Syvässä palovammassa palaneelle alueelle syntyy rakkuloita. Jos iho on erittäin pahasti palanut, se on kuiva, kova, hiiltynyt ja tunnoton. (Punainen Risti 2020a.)

3.5 Myrkytykset

Myrkytystapaturma epäilyt ovat yleisiä pikkulapsilla. Myrkytyskeskuksen puhelintilastoista voidaan saada jonkinlainen kuva myrkytyspäilyiden määrästä. Vuodessa myrkytystietokeskukseen tulee 40000 puhelua, joista suurin osa liittyy myrkytyspäilyihin tai todettuihin myrkytyksiin. 50 prosenttia myrkytystietokeskuksen puheluista liittyvät pikkulasten myrkytyskysymyksiin. (Tynjä ym. 2016.)

Myrkytysoireiden vakavuuteen vaikuttaa se, miten myrky on joutunut elimistöön, sen määrästä sekä mistä aineesta on kyse. Suun kautta elimistöön joutuneen myrkytysvaikutus ilmenee yleensä hitaasti, mutta ensioireetkin voivat olla henkeä uhkaavia. Myrkytysvaikutus nopeasti, jos se on päätenyt elimistöön hengitysteiden tai pistoksen kautta. Myrkytysvaikutuksen hengittäminen suljetussa tilassa voi johtaa nopeaan kuolemaan. (Castren, Korte & Myllyrinne 2017d.)

Tavallisimmat myrkytyksen aiheuttajat kotiympäristössä ovat erilaiset aineet ja kemikaalit. Lääkkeet aiheuttavat pienillä lapsilla myrkytyksiä esim. kuume ja kipulääkkeet. Parasetamoli voi olla vaarallinen myrkytyksen aiheuttaja, mutta myrkytystietokeskuksen tilastojen mukaan tällaisia tapauksia ei Suomessa juurikaan ole ollut. Kodin kemikaalit kuten kotitiskiaineet, viemäreiden avaamiseen käytettävät aineet sekä erilaiset hapot ja liottimet ovat vaarallisia niiden syövyttävyyden takia. Myrkytystietokeskukseen tulee myös soittoja

koskien erilaisten kasvien ja eläintenpuremien aiheuttamista myrkytysoireista, esim. kyynpuremat ja ampiaisenpistot. (Tynjä ym. 2016.)

Myrkytyksen ehkäisy on tärkeää. Puhelimeen on hyvä tallentaa myrkytystietokeskuksen numero tai ladata puhelimeen 112 Suomi -sovellus. Myrkylliset aineet, kemikaalit ja lääkkeet on hyvä pitää lukkojen takana lasten ulottumattomissa. Lasten kanssa on hyvä harjoitella tunnistamaan pihapiirissä olevat myrkylliset kasvit ja sienet. Myrkytyksen sattuessa on tärkeää selvittää myrkytyksen aiheuttanut aine, kuinka paljon ja miten se on joutunut elimistöön. Nuorten myrkytyksen ehkäisyssä on tärkeää selvittää päihteiden käytön taustaa ja tunnistaa mahdolliset ongelmat varhaisessa vaiheessa ja neuvoa sekä antaa tukea. (Kotitapaturma.)

3.6 Aivotärähdys

Aivotärähdys on käsite, jota ei ole virallisesti määritelty, mutta on tunnettu käsite puhekielessä sekä käytetty nimitys lääketieteessä. Uusissa tutkimuksissa on todettu, että useat aivotärähdyksiin liittyvät käsitykset ovat osoittautunut vääriksi. Yleensä ensimmäisestä aivotärähdyksestä toipuminen on nopeampaa kuin toisesta aivotärähdyksestä ja esimerkiksi urheilijoilla usein toistuvat aivotärähdykset voivat aiheuttaa aivojen rappeutumissairauden. Kuvantamistutkimuksilla on myös todettu, että aivotärähdys voi jättää jälkiä. Käsitteet liit-tyen aivotärähdykseen voivat mennä helposti sekaisin ja aiheuttaa väärin ymmärryksiä sekä väärinarviointeja. Tämän takia etenkin terveydenhuollon ammattilaisten on tärkeä olla tietoinen siitä mistä "aivotärähdyksestä" on kyse. (Tenovuo 2014, 103.)

Aivotärähdyksen voi aiheuttaa päähän kohdistuva isku tai kaatuessa tai pudotessa pään lyöminen. Päänvammat ovat yleisiä lapsuudessa, mutta harvoin niistä tulee vakavia seurauksia. Vuosittain tuhannesta lapsesta viisi lyö päänsä, minkä seurauksena tapahtuu lyhyt aikainen tajunnan menetys. Lapsen kallon luut ovat vielä joustavia ja kallon luut antavat enemmän periksi, ettei yleensä tule merkittäviä murtumia. (Jalanko 2019.)

Aivotärähdyksen jälkeen lapsi voi olla sekava ja muistamaton, tämä ei yleensä kestä pitkään. Aivotärähdyksen oireita lapsella voi olla oksentelulla, pahoinvoinnilla ja pääkivulla. Oireet kestävät yleensä muutaman päivän, mutta voi kestää yli viikon, tällöin voi esiintyä uneliaisuutta, keskittymis- ongelmaa, pahantuulisuutta sekä huimausta. Oireet vähentyvät selkeästi päiväpäivältä ja lapsen vointi parantuu nopeasti. (Kivitie-Kallio.)

Vuonna 2019 julkaistussa kanadalaisessa tutkimuksen tutkittiin lasten aivotärähdyksen oireita sekä parantumista. Tutkimus tuloksissa todettiin, että tytöillä oireet kestävät keskimäärin pidempään kuin pojilla, sekä ikä vaikuttaa oireiden kesto- on. Nuoret toipuvat hitaammin kuin pikkulapset aivotärähdyksestä. Tutkimuksen tulosten mukaan 5–7 vuotiaista lapsista

suurin osa parantuu oireettomaksi viikossa tai kahdessa ja siitä vanhemmat lapset keskimäärin kuukauden sisällä. Tutkimuksen tulosten mukaan kumminkin todettiin, että etenkin teini-ikäiset tytöt saattavat oireilla vielä kolme kuukautta aivotärähdyksestä. Tutkimukseen osallistujat olivat 5–18-vuotiaita ja kärsivät akuutista aivotärähdyksestä. (Ledoux ym. 2019.)

Lievät aivotärähdykset eivät tarvitse hoitoa. Päänsärkyyn voi antaa kipulääkettä esimerkiksi parasetamolia. Aivotärähdyksen saaneen vointia tulee seurata. Jos tapaturma sattuu illalla, on hyvä herätellä yöllä tärähdyksen saanutta ja seurata vointia. Aivotärähdyksen jälkeen täytyy välttää fyysistä rasitusta ja levätä paljon. Toipuminen aivotärähdyksestä kestää noin viikon verran. (Jalanko 2019.) Hoitoon on hyvä hakeutua, jos voinnissa tapahtuu nopeasti käänne huonompaan, kuten ilmenee pahoinvointia, oksentelua, sekavuutta, tajunnantason muutoksia, kouristusta tai verenvuotoa nenästä tai korvasta (Kivitie-Kallio 2021).

3.7 Tuki- ja liikuntaelinvammat

Suomalaisilla tuki- ja liikuntaelinvammat, vaivat ja sairaudet ovat yleisiä ja niitä esiintyy joka viidennellä, ja niitä esiintyy jokaisella joskus elämänsä aikana. Suomessa suurin vammoja aiheuttava tapaturmaluokka on liikuntatapaturmat. (UKK-instituutti 2021.) Tavallisesti tuki- ja liikuntaelinvammat syntyvät kaatumisen, putoamisen, iskun tai iskeytymisen seurauksena. (Castren, Korte & Myllyrinne 2017e).

Lapsilla luut ovat vielä pehmeitä ja murtuma tai vamma voi syntyä huomaamatta. Raaja voi näyttää ehjältä ulkoisesti, mutta murtuman oire voi olla raajan käyttämättömyys ja silloin on hyvä hakeutua hoitoon. Luun murtuman seurauksena voivat vaurioitua myös nivelsiteet, hermot, luuydin, verisuonet sekä lihakset. (Castren, Korte & Myllyrinne 2017e.) Murtumat jaetaan kahteen ryhmään avo- tai umpimurtumat. Avomurtumassa iho menee rikki ja luun pää työntyy ulos. Umpimurtumassa on sisäisen verenvuodon riski. (Punainen risti 2020c.)

Murtumassa tärkein ensiapu on murtuman tukeminen. Lastoittamiseen ja tukemiseen vaikuttaa auttajan taidot, murtuman sijainti, käytössä olevat tarvikkeet, ammattiavun saapuminen sekä kuljetusmatkan pituus. Lastoittaessa murtumaa on hyvä valita tarvittavat välineet lähelle. Lastan tulee olla riittävän tukeva ja pitkä sekä ulottua murtuman molempien nivelten yli, lastana voi käyttää esimerkiksi tukevaa keppiä tai lautaa. Lastan voi kiinnittää raajaa esimerkiksi kolmioliinan tai kaulahuivin avulla. Tärkeä on huomioida, että lasta ei saa estää verenkiertoa eikä saa hangata tai painaa ihoa. (Castren, Korte & Myllyrinne 2017e.)

Kämmenluiden ja ranneseudunluiden tukemiseen ensiavuksi riittää huivi, kaulaliina tai kolmiohuivi, joka sidotaan tukevasti kehoa vasten. Solisluun ja olkavarren murtumassa

tuetaan käsi kolmioliinalla tukevasti kehoa vasten tai autettava voi tukea sitä omalla kädellä ennen jatkohoitoon pääsyä. Alaraajojen murtumissa tuetaan nilkan tai jalkaterän murtuma varpaista polviin ulottuvalla lastalla. Säären ja polven murtumissa tuen täytyy ulottua lonkkaan asti. (Castren, Korte & Myllyrinne 2017e.)

Epäiltäessä vakavaa murutumaa, kuten reisiluun, kylkiluun, lantion tai selkärangan murtumaa on oltava yhteydessä välittömästi hätänumeroon. Näiden murtumien seurauksena voi esiintyä vakavia oireita tai vauriota, kuten hengitysvaikeus, runsas verenvuoto sekä kova kipu. Tällöin autettava on tärkeä saada mahdollisimman nopeasti ammattiapuun. Epäiltäessä selkärangan tai kaularangan vammaa on tärkeää, että autettavaa liikutellaan mahdollisimman vähän ja varovasti, mieluiten ei ollenkaan lisävahingon estämiseksi. Jos loukkaantunut on tajuton ja hengittää normaalisti, avustetaan varovasti kylkiasentoon. (Castren, Korte & Myllyrinne 2017e.)

Nivelvammat eli nivelen nyrjähdys tapahtuu yleensä törmäämisen, kaatumisen tai raajan vääntymisen seurauksena. Nivelvamma tulevat, kun niveltä ympäröivät nivelsiteet repeävät tai venyvät. Vamman seurauksena voi ihon alle kudokseen syntyä verenvuotoa. Vamma alue on kipeä, se turpoaa ja kertyy nestettä. Alueelle voi ilmaantua myös mustelma. Vamma ei näy aina päällepäin, mutta joskus se voi jäädä haittaavaan virheasentoon. Nyrjähtänyttä niveltä ei voi käyttää normaalisti. (Punainen risti 2020d.)

Liikuntavamman sattuessa on tärkeää nopea ensiapu, jotta voidaan pienentää vamman aiheuttamat haitat. Kun hoito aloitetaan mahdollisimman nopeasti, on paraneminen nopeampaa. Liikuntavamman ensiavun muistisääntö on kolmen k:n hoito eli kompressio, koho ja kylmä. Ensiavun jälkeen on hyvä muistaa vielä kotona pitää taukoa ja lepoa liikunnasta tilanteen mukaan ja liikkua kivunsallimissa rajoissa. Kompression eli puristuksen tarkoitus on tukkia verisuonet, vähentää verenpurkaumaa vamma-alueella ja vähentää turvotusta. Vamma alueelle sidotaan tukevaa joustavaa sidettä. Tärkeää on huomioida riittävä verenkierto niin että raajassa säilyy normaali väri ja tunto. (UKK-instituutti 2020.)

Kohoasennossa tarkoitus on nostaa vammautunut alue sydämen yläpuolelle, jolloin verenkierto vähenee loukkaantuneessa kohdassa ja verenpaine laskee. Kylmähoidon tarkoituksena on supistaa verisuonia sekä vähentää verenpurkauksia vamma kohdassa. Kylmäpakkauksen voi sijoittaa vamma alueelle, jotta puristus säilyy. Kylmä pakkauksen ja ihon väliin on hyvä laittaa ohut kangas esim. sukka tai pyyhe ettei iho palellu. Kylmähoitoa voi jatkaa yhdellä kerralla 20 minuuttia. Kylmähoitoa voi jatkaa useita kertoja päivässä kahden tunnin välein 15–20 minuuttia kerralla. (UKK-instituutti 2020.)

4 Tajuttoman henkilön ensiapu

4.1 Tajuttomuus

Jos henkilö äkillisesti menettää tajuntansa, selvitetään ensimmäiseksi, mitä hänelle on tapahtunut ja näkikö joku mahdollisesti tilanteen. Seuraavaksi selvitetään ensiavun tarve, eli onko henkilö heräteltävissä tai saako hänet hereille. Henkilö koetetaan herättää puhuttelemalla ja ravistamalla. (Suomen ensiapuopas 2018.)

Jos henkilö ei ole heräteltävissä, soitetaan 112. Puhelimen voi laittaa kaiuttimelle ja noudatetaan hätäkeskuksen antamia ohjeita. Henkilö laitetaan selälleen ja selvitetään hengittääkö hän. Seuraavaksi avataan hengitystiet: nostetaan henkilöä varovasti leuan kärjestä ja ojennetaan pää toisella kädellä samalla otsasta painamalla. Tutkitaan hengittääkö henkilö: katsotaan, liikkuuko hänen rintakehänsä. Mietitään, onko hengitys normaalia tai puuttuuko se. (Punainen Risti 2020e.)

Normaalisti hengittävä henkilö käännetään kylkiasentoon. Nostetaan toinen käsi yläviistoon kämmen ylöspäin ja laitetaan toinen käsi rinnan päälle. Toinen polvi menee koukkuun. Seuraavaksi tartutaan henkilöä hartiasta ja koukussa olevasta polvesta ja käännetään hänet itseä päin. Laitetaan käsi posken alle kämmenselkä ylöspäin. Pällimmäinen jalka jää suoraaan kulmaan. Varmistetaan, että hengitystiet ovat auki taivuttamalla päätä taaksepäin. Seuraavaksi tarkkaillaan hengitystä ja mahdollista heräämistä ambulanssin tuloon asti. (Suomen ensiapuopas 2018.)

4.2 Elvytys

Jos henkilö on reagoimaton eikä hengitä normaalisti, tulee elvytys aloittaa. Ensimmäisenä aina soitetaan yleiseen hätänumeroon 112, kun on todettu, ettei henkilö herää puhutteluun tai ravisteluun. Elvytys aloitetaan hätäkeskuspäivystäjän ohjeiden mukaan. Ennen ensihoidon saapumista tehty elvytys lisää henkilön selviytymisen mahdollisuuksia huomattavasti. (Käypä hoito 2016.)

Aikuisella elottomuus johtuu tavallisimmin sydäninfarktista tai muusta sydänperäisestä ongelmasta. Alle murrosikäisillä syynä elottomuuteen on yleensä jokin muu kuin sydänperäinen syy. Tämän takia aikuisen ja nuoren elvytysohjeet eroavat hieman toisistaan. (Korte & Myllyrinne 2012, 32.) Aikuisella elvytyksessä painellaan ensin 30 kertaa ja sen jälkeen seuraa kaksi puhallusta (Korte & Myllyrinne 2012, 34). Nuoren elvytys aloitetaan aina hapettamisella eli viidellä alkupuhalluksella, jonka jälkeen jatketaan elvytystä rytmillä 30 painallusta ja kaksi puhallusta (Korte & Myllyrinne 2012, 36).

Elvytyksen onnistumisen kannalta tärkeintä on aika, joka kuluu sydämen pysähtymisestä elvytyksen aloittamiseen. Lapsen ja aikuisen elvytys alkaa samalla tavalla. Ensin selvitetään saako tajutonta henkilöä hereille puhuttelemalla tai ravistamalla olkapäistä. Jos henkilö ei herää, soitetaan hätänumeroon 112 ja laitetaan puhelin kaiuttimelle. Tämän jälkeen jatketaan auttamista, ja asetetaan henkilö selälleen. Selvitetään hengittääkö henkilö normaalisti. Avataan hengitystiet päätä ojentamalla ja leuankärjestä kohottamalla. Laitetaan poski lähelle autettavan suuta, kokeillaan tuntuuko ilmavirta. Samalla katsotaan, liikkuuko rintakehä. Jos hengitys ei ole normaalia tai se puuttuu, aloitetaan paineluelvytys aikuisella ja lapsella puhalluselvytys. (Punainen risti 2020f.)

Alle murrosikäiselle lapselle aloitetaan puhalluselvytys, kun hengitys ei ole normaalia tai se puuttuu. Puhalletaan viisi kertaa niin, että avataan lapsen hengitystiet ja asetetaan suu tiukasti lapsen suulle. Lapsen sieraimet suljetaan auttajan sormilla ja puhalletaan sen verran, että rintakehä nousee. Tämän jälkeen painellaan 30 kertaa niin, että asetetaan kämmentyvi keskelle lapsen rintalastaa ja painetaan käsi suorana toistokerrat. Annetaan rintalastan painua alaspäin noin kolmanneksen rintakehän syvyydestä. Paineluitten jälkeen puhalletaan kaksi kertaa. Elvytystä jatketaan lapsella tauotta rytmillä 30:2. Aikuisella aloitetaan paineluelvytys painamalla rintalastaa kohtisuoraa alaspäin 30 kertaa. Painelu tapahtuu asettamalla kämmentyvi keskelle autettavan rintalastaa, ja toinen käsi tulee alemman päälle. Painelussa on tärkeää käyttää mäntämäistä liikettä. Elvytystä jatketaan paineluiden jälkeen puhaltamalla kaksi kertaa. Tekniikka puhaltamisessa on sama kuin lapsen elvytyksessä. Elvytystä jatketaan aikuiselle rytmillä 30:2 aina ensihoidon saapumiseen tai autettavan virkoamiseen asti. (Punainen risti 2020f.)

Hukkumisella tarkoitetaan veden joutumista ihmisen hengitysteihin siten, että hengittäminen estyy. Hukkunut täytyy saada nopeasti veden pinnan yläpuolelle ja kokonaan vedestä pois. Yleiseen hätänumeroon 112 täytyy soittaa heti, kun hukkuminen on havaittu. Ensimmäisenä, kun tajuton uhri on saatu pintaan, pitää auttajan puhaltaa viisi kertaa suusta suuhun tai suusta sieraimiin. Kun hukkunut on saatu kovalle alustalle, aloitetaan painelupuhalluselvytys rytmillä 30:2. Painelutaajuudessa tavoitellaan 100–120 painallusta minuutissa ja aikuisella painelusyvyys tulee olla vähintään viisi senttimetriä. Elvytyksen aikana uhri voi oksentaa nielemäänsä vettä. Uhria voi käyttää kylkiasennossa hetken aikaa, mutta keskeyttämättömään elvytykseen pitää yrittää palata mahdollisimman nopeasti. Hukkunut, joka on elvytetty onnistuneesti, viedään aina sairaalaan jatkotarkkailuun. Tajuihin tulleen uhrin hengitysvajaus voi pahentua kriittisesti uudelleen niin, että hän tarvitsee tehohoitoa. (Rautiainen 2011.)

5 Turvallinen koti

5.1 Tapaturmien ennaltaehkäisy

Paras ensiapu on tapaturmien ennaltaehkäisy. Omalla toiminnallaan kukin voi vaikuttaa siihen, että esimerkiksi kotiympäristössä ei satu tapaturmia. Kun koti pidetään turvallisena, vähennetään tapaturmavaaraa ja lisätään arjen turvallisuutta. (Keski-Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä.)

Tapaturmien ennaltaehkäisyssä on tärkeää vaaratekijöiden tunnistaminen. Kun vaaratekijöihin perehdytään, pystytään niihin vaikuttamaan ja pienentämään riskiä tapaturmiin. Tapaturmien ehkäisy voidaan jaotella toimiin, joilla pyritään vahvistamaan ihmisten omaa toimintaa itsensä ja kanssaihmistensä suojelemiseksi, sekä toimiin, joilla pyritään laajemmin luomaan turvallisuutta esimerkiksi erilaisin ympäristön tehtyihin muutoksiin. Tapaturmien ehkäisytyö etenee vaaratekijöiden tunnistamisen jälkeen tunnistamalla eri yksilöiden tapaturmariskit. Lisäksi hankitaan tietoa tapaturmista ja jaetaan sitä eteenpäin. Sen jälkeen muutetaan toimintatapoja, kehitetään menetelmiä ja kohdennetaan resursseja tarkoituksen mukaisesti. Toimitaan yhteistyössä muiden tahojen kanssa ja näin voidaan jakaa tietoa ja kokemuksia. Tärkeää on raportoida ja tilastoida sattuneet tapaturmat ja käydä niitä läpi. (THL 2020c.)

5.2 Lastenkoti asumisympäristönä

Lastensuojelulaitoksella tilojen täytyy olla riittävät ja asianmukaiset. Seitsemän lasta saa olla enintään yhdessä asuinyksikössä ja samassa rakennuksessa korkeintaan 24 lasta. Lapsella tulee olla riittävästi tilaa omaan yksityisyyteen ja rauhalliseen yksinoloon. Tämän lisäksi lastenkodissa täytyy olla tilaa yhdessäololle. Tavoitteena on kodinomainen, turvallinen ja viihtyisä tila. Lastensuojelulaitoksessa täytyy olla riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa lasten ja nuorten tarvitsemaan hoitoon ja kasvatukseen nähden. (Lastensuojelulaki 10/2007 59–60§.)

Lastenkodin arki muodostuu säännöllisyydestä ja rutiineista. Selkeät rutiinit ja säännöllisyys luovat lasten elämään turvallisuuden tunnetta, ennustettavuutta ja tunnetta elämänhallinnasta. Normaaliarki on lapselle jo itsessään kuntouttavaa. Jokaisella lapsella on mahdollisuus valita harrastus omien kiinnostusten mukaan. Lasten asioissa pidetään erilaisia palaveriteita, jossa käydään läpi lapsen tilannetta ja arkea sekä laaditaan kasvatus- ja hoitosuunnitelmia. Lapsille on tärkeää yhteiset koti-illat ja erilaiset toiminnalliset päivät, yhteistyö lapsen vanhempien kanssa ja avoimet välit omahoitajan kanssa. (THL.)

Lastenkoti Ritvala on kolmikerroksinen kiinteistö, jossa on yli 400 neliötä (Pelastakaa lapset ry 2021c). Lastenkoti Ritvala täyttää lastensuojelulain pykälät. Ritvalassa on viihtyisät, kodinomaiset ja avarat tilat. Ritvala tarjoaa monipuolisen ja kodinomaisen sijaishuoltopaikan seitsemälle lapselle. Jokaisella lapsella on oma huone, jonka he voivat sisustaa mieleisekseen. Ritvalassa on monipuoliset sosiaaliset tilat, joihin kuuluu keittiö, ruokailutilat, olohuone, askarteluhuone, biljardihuone, keittiö, oleskelutilat, kodinhoituhuone sekä toimistotilat. Alakerrasta löytyy verstaas, missä pääsee nikkaroimaan, tilavat sauna- ja suihkutilat sekä erillinen itsenäistymisasunto. (Pelastakaa lapset ry 2021c.)

Ritvala sijaitsee suurella tontilla mistä löytyy autotallirakennus, nuotiopaikka ja trampoliini. Ritvala sijaitsee järvenrannalla, rannassa on sauna, uimapaikka sekä tilaa pelata ulkopelejä. (Pelastakaa lapset ry 2021c.) Ritvala on paikka, jossa lapsen on turvallista asua ja kasvaa.

6 Toteutusprosessi

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää opiskelijan koulutuksen aikana hankittua tietoa ja taitoa, jota opiskelija soveltaa opinnäytetyössään. Opinnäytetyö tehdään usein yhteistyössä työelämän kanssa ja opiskelijat usein työskentelevät tai suorittavat työharjoittelua yrityksessä, minne opinnäytetyö tehdään. Opinnäytetyön tarkoitus perustuu työelämän ongelmaan ja tavoitteena on työelämän näkökulmasta kehittää ja tutkia kyseistä ongelmaa. Opinnäytetyön teko on pitkäjänteistä ja vaativaa. (Ammattikorkeakouluopinnot 2021.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tehdä toiminnallinen tuotos, jonka voi olla esimerkiksi opas, esite, perehdytyskansio tai prosessikuvaus. Toiminnallisessa opinnäytetyössä usein kehitetään alan käytäntöä, mikä edellyttää eri vaiheessa mukana olevia toimijoita. (Salonen 2013, 5–6.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään tiiviisti yhteistyötä toimijoiden kanssa ja ollaan aktiivisesti vuorovaikutuksessa tuotoksen kehittämisen vaiheissa. Tällä tarkoitetaan keskustelua, arviointia, palautteen antoa ja vastaanottoa, toiminnan uudelleen suunnittelua sekä vertaistukea. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön sisältyy tietoperusta, toimijat, menetelmä, materiaalit, aineistot sekä tuotos. Opinnäytetyö prosessi etenee johdonmukaisesti aihevalintaan, rajaukseen, työskentelyn suunnitteluun, toteuttamiseen sekä valmiin tuotoksen kautta arviointiin. (Salonen 2013, 5–6.)

Toiminnallisen opinnäytetyön aihe nousi lastenkoti Ritvalan tarpeesta. Ritvalan henkilökunta antoi meille vapaat kädet oppaan tuottamiseen. Teimme oppaasta selkeän ja helppo lukuisen niin että myös lasten ja nuorten on helppo käyttää sitä. Opas tuli ensisijaisesti Ritvalan sijaisten ja lasten käyttöön, mikä lisää turvallisuutta ja mahdollistaa toimimaan oikein erilaisissa tapaturmatilanteissa.

6.2 Hyvä opas

Onnistuneessa ohjeessa käytetään käskymuotoa, ohje sisältää oleelliset tiedot ja vaiheet ja ohjeet on esitetty helposti hahmotettavina. Opasta kirjoittaessa pitää miettiä ohjeita lukijan ja tekijän näkökulmasta. Ohjeeseen tulee tehdä selkeä kokonaisrakenne, kuvaamalla vaiheet järkevässä järjestyksessä. Ohjeessa pitää käydä ilmi, mitä tehdään ensin, ja miten siitä edetään. (Kotimaisten kielten keskus.)

Hyvän ohjeen teksti on helposti ymmärrettävissä ja lukemisen pitää olla mahdollisimman vaivatonta. Pääotsikot ja väliotsikot kertovat, mitä asioita tekstissä käsitellään. Niiden avulla

on myös helppo nopeasti löytää haluamansa asiakokonaisuus. Virkkeiden pitää sisältää mahdollisimman yleiskielisiä sanoja ja niiden pitää hahmottua hyvin. Lukijana on yleensä maallikko, ja tällöin turhien termien ja lyhenteiden käyttö voi tehdä tutustakin asiasta vie-
raan. Ohjeen teksti ei saa olla liian pitkä eli siihen ei saa sisällyttää liikaa yksityiskohtia. Ymmärrettävä ohje on tekstiltään huoliteltu ja tekstillä on miellyttävä ulkoasu. Ohjeen tekstiä voi selkeyttää käyttämällä kuvia. (Hyvärinen 2005.)

6.3 Ensiapuoppaan toteuttaminen

Ensiapuoppaan toteuttaminen eteni lineaarisen mallin mukaisesti (Taulukko 1). Siinä työskentelyvaiheet seuraavat toisiaan ajallisesti tehdyn kehittämissuunnitelman mukaan. Lineaarinen työskentelytapa on vaiheittain etenevä. Tässä mallissa ei kuitenkaan osata ottaa huomioon tai ennakoida välttämättä tekijöitä, jotka voivat tulla vaikuttamaan projektin etenemiseen. Linearisessa mallissa työskentely etenee tavoitteen määrittelystä suunnitteluun, siitä toteutukseen ja prosessin päättämiseen ja lopuksi arviointiin. (Salonen 2013, 14–15.) Toimimme lineaarisen mallin mukaan ja etenimme suoraviivaisesti suunnittelusta toteutukseen ja siitä viimeistelyyn sekä lopulta julkaisuun.

Suunnitelma	Toteutus	Viimeistely	Julkaisu
1–3/2021	4–5/2021	5–6/2021	6/2021

Taulukko 1. Ensiapuoppaan toteuttaminen lineaarisen mallin mukaan

Opinnäytetyöprosessi alkoi marraskuussa 2020. Aihe opinnäytetyölle tuli harjoittelun aikana. Yhdessä Ritvalan johtajan ja vastaavan ohjaajan kanssa juttelimme siitä, että heiltä puuttuu ensiapuopas. Vakituksella henkilökunnalla on ensiapukoulutukset ajan tasalla, mutta opas auttaisi heitä ylläpitämään taitojaan ja vahvistamaan niitä. Toimeksiantaja toivoi, että opas tulisi myös lasten ja nuorten käyttöön. Opasta pystyisi hyödyntämään Ritvalan lapset, sijaiset ja vakituinen henkilökunta.

Tammiskuussa 2021 alkoi suunnitelman laatiminen, joka lähetettiin valmiina toimeksiantajalle maaliskuussa. Jo suunnitelma vaiheessa rajasimme ensiapuoppaassa käsiteltävät aiheet kodin yleisimpiin tapaturmiin ja tapaturmiin, mitä Ritvalassa voisi käydä. Toimeksiantaja oli tyytyväinen niihin aiheisiin, mitä oppaaseen valittiin. Kotitapaturmista yleisimpiä Ritvalassa ovat erilaiset haavat, palovammat ja kaatumisesta tai liukastumisesta johtuvat vammat. Ritvalassa myrkytystapaturmat ovat mahdollisia, koska lapset osallistuvat

pyykkihuoltoon ja siivoukseen yhdessä henkilökunnan kanssa. Tajuttoman ensiapu koettiin oleelliseksi sisällyttää oppaaseen. Myös hukkuneen elvytys haluttiin laittaa oppaaseen, koska Ritvala sijaitsee Vesijärven rannalla. Rantasauna ja uimaranta on kovassa käytössä kesäisin. Ympäri vuoden on se mahdollisuus, että joku voi hukkuu.

Toteutus vaiheessa aloimme kirjoittamaan virallista raporttia. Sen kirjoittaminen alkoi huhtikuussa, kun tutkimuslupa (Liite 2) oli hyväksytty. Sovimme toimeksiantajan kanssa, että opas tehdään sähköisessä muodossa. Muuten emme saaneet toiveita oppaan toteuttamiseen. Sähköisessä muodossa oleva ensiapuopas mahdollistaa sen, että toimeksiantaja voi itse tulevaisuudessa muokata opasta, jos ensiapuohjeistuksissa tapahtuu muutoksia. He pystyvät tulostamaan oppaan ja laittamaan kansioon luettavaksi tai he voivat lukea opasta sähköisessä muodossa.

Toiminnallisen opinnäytetyömme tuloksena teimme Ritvalaan toiveita ja tarpeita vastaavan ensiapuoppaan. Oppaan sisältö tehtiin helposti luettavaksi selkeillä ohjeilla kuvia apuna käyttäen. Tekstit ja asiasisällöt ovat selkokielisiä ja lauserakenteet yksinkertaiset. Otsikot kertovat hyvin ohjeen sisällön ja ne on tehty selkeästi erottuvaksi, jotta ne löytyvät nopeasti. Oppaan värimaailma on yhtenevä ja pohjana toimii punainen ja valkoinen väri, pelastaa lapset ry:n logon värien mukaan.

6.4 Ensiapuoppaan arviointi

Ensiapuoppaan kokonaisuutta ja toimivuutta arvioitiin palautekyselyn avulla. Ensiapuopas ja siihen liittyviä palautekyselylomakkeita (Liite 3) lähetettiin kahdeksan kappaletta Ritvalaan, ja aikaa palautekyselyn täyttämiseen annettiin viikko. Kyselyyn vastasi viisi työntekijää. Kyselyn tarkoituksena oli saada henkilökunnan mielipide ensiapuoppaan ulkoasusta ja sisällöstä. Kirjallisen palautteen avulla laskettiin keskiarvo ulkoasusta (Taulukko 2) ja sisällöstä (Taulukko 3). Oppaan sisältöä arvioitiin kyselylomakkeella numeraalisesti ja avoimella palautteella. Arviointiasteikko oli 0–5, mitä suurempi numero, sitä parempi arvio oli.

ULKOASU	Keskiarvo
Selkeys	4
Visuaalisuus	4
Ymmärrettävyys	4

Taulukko 2. Kirjallisen palautteen keskiarvot ulkoasusta

SISÄLTÖ	Keskiarvo
Tarpeellisuus	5
Tiedon määrä	4
Tiedon laatu	4

Taulukko 3. Kirjallisen palautteen keskiarvot sisällöstä

Kyselyssä kerätään aineistoa niin, että kaikilta kyselyyn vastanneilta kysytään samat asiat. Kyselylomake on täysin samanlainen jokaiselle vastanneelle. Kyselylomakkeen täyttäjät lukee itse kysymyksen ja vastaa siihen. Kyselyä voi käyttää esimerkiksi, kun halutaan saada henkilöiden mielipide jostakin asiasta. (Vilkkä 2007, 28.)

Palautekyselyn vastauksista kävi ilmi, että ensiapuopas Ritvalaan on tarpeellinen ja siitä tulee hyötymään henkilökunta ja lapset. Kaikki osiot oli arvioitu joko hyväksi tai erinomaiseksi, ja toimeksiantaja oli tyytyväinen lopputulokseen. Avoimia palautteita tuli muutama liittyen ulkoasuun ja sisältöön. Ensiapuoppaan myrkytys sivulle toivottiin tummennettujen teemojen jälkeen väliä, jotta ulkoasu olisi selkeämpi. Aivotärähdys kohtaan haluttiin lisätä hetkellinen muistin menetys yhdeksi lääkäriin hakeutumisen syyksi. Elvytys ohjeissa olisi hyvä mainita kuinka raskasta elvyttäminen on ja, että elvyttäjää kannattaa vaihtaa mahdollisuuksien mukaan tasaisin välein. Näin elvyttäjät jaksavat jatkaa pidempään kunnollista elvytystä. Palaute oppaasta oli hyvää ja rakentavaa. Käsittelimme palautteen ja muokkasimme ensiapuoppaan sisältöä saadun palautteen mukaan. Ensiapuoppaan on tarkastanut lääkäri, joka katsoi oppaan ohjeiden olevan ajantasaisia ja oikein.

7 Pohdinta

7.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa toimeksiantajallemme lastenkoti Ritvalle ensiapuopas. Opas on tehty ensisijaisesti lastenkoti Ritvalan lapsille ja sijaisille parantamaan heidän ensiaputaitojansa tapaturman sattuessa sekä tukemaan vakituisen henkilökunnan ensiaputaitoja. Oppaan sisältö on koottu luotettavaa tietoperustaa hyödyntäen ja eettiset seikat huomioiden. Suunnittelimme oppaan ulkoasun ja tyylin niin että se on mahdollisimman helposti luettava ja mieluisa myös lasten ja nuorten käyttöön.

Yhteistyö toimeksiantajan kanssa sujui hyvin koko prosessin ajan. Pidimme toimeksiantajan ajan tasalla opinnäytetyöprosessin alusta asti. Saimme palautetta opinnäytetyön edetessä ja toimimme palautteen mukaan. Molemmat osapuolet ovat tyytyväisiä työntulokseen.

Pyysimme toimeksiantajalta palautteen ensiapuoppaasta sähköisellä palaute kyselylomakkeella. Palautteessa kävi ilmi, että opas on tarpeellinen Ritvalassa ja sitä tullaan hyödyntämään siellä. Sisältö oli hyvää ja opas selkeää. Saimme hyvää ja rakentavaa palautetta.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöprosessissa korostuu yhteistyö työelämän kumppanin kanssa. Yhteistyösopimus tehdään kohdeorganisaation koulun ja opiskelijan välillä. Sopimuksen avulla sovitaan yhteisistä säännöistä. Sopimus sisältää opinnäytetyön aiheen, ohjaajat, käyttöoikeudet, salassapidon, vastuut sekä oikeudet. Samaan aikaan yhteistyösopimusta tehdessä on hyvä pyytää toimeksiantajalta tutkimuslupaa. (Arene ry 2018, 6.) Opinnäytetyösuunnitelman hyväksymisen jälkeen teimme toimeksiantajan kanssa yhteistyösopimuksen ja tutkimuslupahakemus hyväksyttiin.

Opinnäytetyö on oppimisprosessi, jossa opiskelija toimii keskeisenä toimijana. Ohjaajan kuuluu olla prosessin aikana opiskelijoille tukija, auttaja ja laadunvarmistaja. Opinnäytetyötä tehdessään opiskelija pääsee kehittämään omia työelämätaitoja, asiantuntijuutta ja ammatillista kasvuaan. Opiskelijat opinnäytetyön tekijöinä on itse vastuussa sen eettisyydestä. (Arene ry 2020, 17.)

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan, tulee opiskelijoiden ottaa huomioon opinnäytetyötä kirjoittaessaan muiden tekemä työ ja viitata asianmukaisesti heidän julkaisuihinsa niitä käytäessään (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Plagiointi eli luvaton lainaaminen tarkoittaa sitä, että toisen julkaisua käytetään kertomatta sen alkuperäistä lähdettä. Plagiointi on kielletty tekijänoikeuslaissa ja sen takia opinnäytetyöt tarkistetaan ennen hyväksymistä

plagiaatintunnistusjärjestelmässä. Opinnäytetyössä edellytetään hyvää tieteellistä kirjoittamista sekä tarkkoja lähdeviittauksia. (Arene ry 2018, 8.)

Pyrimme käyttämään opinnäytetyössä luotettavia, tuoreita ja aiheeseen sopivia lähteitä. Lähteitä on katsottu kriittisesti, ja niiden luotettavuutta on arvioitu katsomalla lähteen ikää, laatua sekä julkaisijaa. Lähdeviitteet ja lähdeluettelo on toteutettu LAB-ammattikorkeakoulun opinnäytetyönohjeen mukaisesti. Ensiapuun liittyvää tutkimus- ja lähdetietoa löytyy paljon, koska tietoa ja hoitolinjauksia ensiavusta päivitetään usein. Tämän takia haasteenamme oli löytää mahdollisimman uutta tutkimus- ja teorian tietoa opinnäytetyön pohjaksi. Yksi haasteista oli tiedon rajaaminen, mutta saimme toimeksiantajan kanssa nopeasti yhteisymmärryksessä sovittua aiheet, mitä oppaaseen tulee. Annamme toimeksiantajalle oikeuden päivittää tulevaisuudessa opasta, ja tämän takia lähetämme oppaan heille muokattavassa tiedostomuodossa.

Keräsimme koko opinnäytetyöprosessin ajan palautetta ja pidimme toimeksiantajan ajan tasalla työn etenemisestä. Ensiapuoppaasta keräsimme palautekyselylomakkeen avulla palautetta, jonka avulla pystyimme arviomaan ensiapuoppaan toimivuutta kokonaisuutena. Palautekyselylomakkeessa mainitaan, että kyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömänä. Palautekyselyn saateviestissä kerrottiin, että kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista.

7.3 Jatkokehittämissideat

Ensiapuoppaan voi liittää osaksi uuden henkilön perehdytystä ja käyttää tukena ensiaputaitoja kerratessa. Ensiaputaitojen säännöllinen kertaaminen kuuluu ensiapuvalmiuksien ylläpitämiseen. Myös lasten kanssa ensiaputaitojen kertaaminen kunkin ikätasoa vastaavalla tavalla on suositeltavaa.

Kehittämisen jatkoksi ensiapuoppaan käyttöön ottamisen jälkeen voisi olla uusi opinnäytetyö siitä, miten opasta lastenkoti Ritvalassa on käytetty hyödyksi ja mitä hyötyä siitä on ollut. Ovatko tapaturmat vähentyneet ja onko henkilökunta kokenut, että oppaasta on ollut apua ja hyötyä.

Tulevaisuudessa lastenkoti Ritvalassa voisi järjestää toiminnallisen päivän, jossa ensiapuopasta käytäisiin läpi. Lapset ja nuoret harjoittelisivat aikuisen ohjaamana ensiapuoppaan sisältöä. Konkreettinen tekeminen jättää lapselle ja aikuiselle muistijäljen, miten pitää toimia missäkin tilanteessa. Tämä taas auttaa toimimaan rohkeammin ja varmemmin oikean tilanteen tullessa kohdalle. Toiminnallisen päivän suunnittelusta, järjestämisestä ja arvioinnista pystyisi tekemään oman opinnäytetyön.

Lähteet

Ammattikorkeakouluopinnot. 2021. Opinnäytetyö. Viitattu 9.4.2021. Saatavissa <https://www.ammattikorkeakouluopinnot.fi/opinnaytetyo-8082#tekeminen>

Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Viitattu 14.4.2021. Saatavissa http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382

Arene ry. 2018 Opinnäytetyön eettiset ohjeet. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Viitattu 14.4.2021. Saatavissa <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6prosessin%20eettiset%20suositukset%20muistilistat%20opiskelijalle%20ja%20ohjaajalle.pdf>

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017a. Ensiapu osana hoitoketjua. Duodecim. Viitattu 11.3.2021. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00002

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017b. Toiminta ensiaputilanteissa. Duodecim. Viitattu 17.2.2021. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00004#s4

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017c. Haavat ja verenvuodot. Duodecim. Viitattu 8.2.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00007>

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017d. Myrkytykset. Duodecim. Viitattu 8.2.2021. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00013

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017e. Tuki- ja liikuntaelinten ja pään vammat. Duodecim. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00008>

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Duodecim. Viitattu 24.2.2021. Saatavissa <https://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Jalanko, H. 2019. Aivotärähdys lapsella. Duodecim. Viitattu 11.2.2021. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00106

Keski-Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. KSTHKY. Tapaturmien ennaltaehkäisy. Viitattu 6.5.2021.

Saatavissa https://www.ksthky.fi/palvelut/neuvolatoiminta/lasten_ja_nuorten_omahoito/tapaturmien_ennaltaehkaisy

Kivitie-Kallio, S. Lapsen aivotärähdyksen hoito ja seuranta. Terveystalo. Viitattu 3.4.2021.

Saatavissa <https://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Lastentaudit/Akuutit-tilanteet/Lapsen-aiivotarahdyksen-hoito-ja-seuranta/>

Korpilahti, U., Koivula, R., Doupi, P., Jakoaho, V., Lillsunde, P. 2020. Turvallisesti kaiken ikää: Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyyn ohjelma 2021–2030 sekä selvitys kustannuksista. Viitattu 10.3.2021. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162537/STM_2020_33_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. 1. painos. Espoo: Wellprint.

Kotimaisten kielten keskus. Vinkkejä ohjetekstin tekijöille. Viitattu 10.5.2021. Saatavissa https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille

Kotitapaturmat. Myrkytykset. Viitattu 21.5.2021. Saatavissa <https://www.kotitapaturma.fi/tapaturmatyypit/myrkytykset/#fe520e22>

Käypä hoito. 2016. Elvytys. Duodecim. Viitattu 7.4.2021. Saatavissa <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi17010>

Lastensuojelulaki §59–60. 2007. Sijaishuolto. Finlex. Viitattu 7.5.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#a417-2007>

Ledoux ym. 2019. Natural Progression of Symptom Change and Recovery from Concussion in Pediatric Population. Jama network. Viitattu 22.5.2021. Saatavissa <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2712363>

Papp, A. & Vuola, J. 2017. Kirurgia. Duodecim Oppiportti. Viitattu 11.2.2021. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/kia20402/do>

Pelastakaa lapset ry. 2021a. Sijaishuollon yksiköt. Viitattu 7.4.2021. Saatavissa <https://www.pelastakaalapset.fi/tukea-lapsille-ja-perheille/sijaishuollon-yksikot/>

Pelastakaa lapset ry. 2021b. Lastenkoti Ritvala. Viitattu 25.1.2021. Saatavissa <https://www.pelastakaalapset.fi/tukea-lapsille-ja-perheille/sijaishuollon-yksikot/lastenkoti-ritvala/>

Pelastakaa lapset ry. 2021c. Tilat ja ympäristö. Viitattu 7.5.2021. Saatavissa <https://www.pelastakaalapset.fi/tukea-lapsille-ja-perheille/sijaishuollon-yksikot/lastenkoti-ritvala/tilat-ja-ymparisto/>

Punainen risti. 2019. Jo pienet lapset voi oppia toimimaan tapaturmatilanteissa. Viitattu 24.5.2021. Saatavissa <https://www.sttinfo.fi/tiedote/jo-pienet-lapset-voivat-oppia-toimaan-tapaturmatilanteissa?publisherId=1504&releasId=69857081>

Punainen risti. 2020a. Palovammat. Viitattu 11.2.2021. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/palovammat/>

Punainen risti. 2020b. Myrkytys. Viitattu 8.2.2021. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/myrkytys/>

Punainen risti. 2020c. Luunmurtumat. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/luunmurtumat/>

Punainen risti 2020d. Nivelvammat. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/nivelvammat/>

Punainen risti. 2020e. Tajuttoman lapsen ensiapu. Viitattu 3.4.2021. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/tajuttoman-ensiapu/tajuttoman-lapsen-ensiapu/>

Punainen risti. 2020f. Elvytys. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/>

Rautiainen, P. 2011. Hukkuneen elvytys. Duodecim. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo99628>

Saarelma, O. 2020a. Haava. Duodecim. Viitattu 8.2.2021. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00215

Saarelma, O. 2020b. Palovamma. Duodecim. Viitattu 11.2.2021. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00316

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Viitattu 9.4.2021. Saatavissa <https://docplayer.fi/1986011-Nakokulmia-tutkimukselliseen-ja-toiminnalliseen-opinnaytetyohon.html>

Suomen Ensiapuopas. 2018. Tajuttoman ensiapu. Viitattu 3.4.2021. Saatavissa http://www.ensiapuopas.com/tajuttoman_ensiapu.html

Tenovuo, O. 2014. Onko "aivotärähdystä" olemassa? Erikoislääkäri. Viitattu 22.5.2021. Saatavissa https://www.sely.fi/sites/default/files/images/lehti/EL2014/el42014_103.pdf

Terveyskylä. 2019. Eri haavatyypin hoito. Haavatalo. Viitattu 7.4.2021. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/akuutit-haavat/akuuttien-haavojen-hoidosta/eri-haavatyypin-hoito>

THL. Lastenkoti, nuorisokoti. Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 7.5.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/lastensuojelulaitokset/lastenkoti-nuorisokoti>

THL. 2019. Lasten ja nuorten tapaturmien sairaalahoito. Viitattu 15.2.2021. Saatavissa <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-tapaturmien-sairaalahoito>

THL. 2020a. Tapaturmat suomessa. Viitattu 25.1.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/tapaturmat-suomessa>

THL. 2020b. Lasten ja nuorten tapaturmat. Viitattu 25.1.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/lasten-ja-nuorten-tapaturmat>

THL. 2020c. Tapaturmien ehkäisy. Viitattu 10.3.2021 Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 14.4.2021. Saatavissa <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytando-htk>

Tynjälä ym. 2016. Pikkulasten myrkytykset ja niiden hoito. Potilaan lääkirilehti. Viitattu 21.5.2021. Saatavissa <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/pikkulasten-myrkytykset-ja-niiden-hoito/>

UKK-instituutti. 2020. Liikuntavammojen ensiapu ja hoito. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/liikuntavammojen-hoito-ja-kuntoutus/>

UKK-instituutti. 2021. Liikuntavammojen ja TULE-oireiden ehkäisy. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa <http://tule-liikunta.fi/liikuntavammojen-ja-tule-oireiden-ehkaisy/>

Vilka, H. 2017. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 27.4.2021. Saatavissa <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

Liite 1. Ensiapuopas



LUKIJALLE



- Tämä ensiapuopas on tehty ensisijaisesti lastenkoti Ritvalan lapsille ja sijaisille. Oppaassa käsitellään yleisimpiä kotona tapahtuvia tapaturmia ja niiden ensiapua
- Oppaan tarkoitus on lisätä turvallisuutta sekä mahdollistaa toimimaan oikein erilaisissa tapaturmatilanteissa
- Opas on tehty LAB-ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä 2021
- Tekijät: Sairaanhoidtajaoiskelijat Pinja Juvonen, Harna Klemetti ja Minna Leirimaa

HÄTÄILMOITUS

- **Soita 112**
- Kerro rauhallisesti, **mitä on tapahtunut**
- Kerro **missä olet**, tarkka osoite ja kunta
- **Vastaa kysymyksiin**
- Toimi annettujen ohjeiden mukaisesti
- Lopeta puhelu vasta, kun olet saanut luvan
- Opasta lisäapu paikalle
- Soita 112 uudelleen, jos tilanne muuttuu



HAAVAT

- **Pese kädet** ennen haavan puhdistamista
- **Puhdista haava juoksevan veden alla**
- **Tyrehdytä verenvuoto** painamalla haavaa tai puristamalla haavan reunoja yhteen
- Pienet haavat **voi sulkea haavateipillä tai laastarilla**
- Tarvittaessa **peitä haava sidetaitoksella**
- Pidä **haavasidos** kuivana
- Hakeudu **lääkäriin, jos haava tulehtuu**
- Tarkista, että **jäykkäkouristusrokotus on voimassa**



HAAVAT

Hakeudu lääkäriin mahdollisimman pian jos

- Haava vuotaa runsaasti
- Haava on syvä pistohaava
- Haavaan on joutunut hiekkaa tai multaa
- Eläin tai ihmisen on purrut
- Haavassa on tai epäillään olevan vieraseine
- Haava on tulehtunut



Jos haava vuotaa paljon

- Paina vuoto kohtaa sormilla tai kämmenellä
- Auta loukkaantunut istumaan tai makuulle
- Sido paineside vuoto kohtaan
- **Soita tarvittaessa 112**

PALOVAMMA

- **Viilennä** palovamman heti **haalealla vedellä n. 10 minuutin** ajan
- Jos palanut **alue on laaja, tai kyseessä on lapsi, varo viilentäjästä autettavaa liikaa**. Pidä autettava muuten lämpimänä esim. viltillä
- Jos palovamma alueelle ilmestyy **rakkuloita**, niitä **ei saa puhkaista**
- Palovamman voi **suojata kevyesti puhtaalla sidoksella**



PALOVAMMA

Vie autettava lääkäriin jos palovamma on:

- Laaja tai syvä
- Rakkulainen
- Suurempi kuin autettavan kämmen
- Kasvoissa, nivelissä, suussa tai hengitysteissä
- Syntynyt sähköön, kemikaalin, höyryn tai säteilyn vaikutuksesta



Jos olet epävarma kuinka vakava palovamma on, soita 112.

MYRKYTYKSET

- Soita myrkytystietokeskukseen, puhelinnumero **0800147111** (24h/7)

- Henkeä uhkaavassa tilanteessa soita **112**

Kerro myrkytystietokeskukseen:

- Aine, joka aiheuttaa oireita
- Miten myrkky on päässyt elimistöön
- Kuinka paljon myrkkyä on joutunut elimistöön
- Kuinka kauan tapahtumasta on aikaa
- Noudata myrkytystietokeskuksen ohjeita soiton jälkeen!



MYRKYTYKSET

Autettava on niellyt myrkkyä:

- Puhdista ja huuhtelee suu
- Älä okseta!
- Anna tarvittaessa lääkkeitä

Myrkkyä iholla tai silmissä:

- Huuhtelee runsaalla vedellä

Autettava on hengittänyt myrkkyä:

- Auta raikkaaseen ilmaan ja asentoon missä on helppo hengittää
- Jos et saa autettavaa hereille, mutta hän hengittää normaalisti, auta kylkiasentoon!
- Autettava ei saa hereillä eikä hän hengitä normaalisti, aloita elvytys!



AIVOTÄRÄHDYS

Lievä aivotärähdys:

- Ei liity tajuttomuutta tai tajunnanhäiriöitä
- Voidaan hoitaa kotona, jos paikalla on aikuinen henkilö
- Särkyyn voi käyttää tulehduskipulääkettä esim. Parasetamolia
- Fyysistä rasitusta on hyvä välttää seuraavina päivinä
- Lepo tärkeää
- Yöllä on hyvä herätellä vamman saanutta muutaman tunnin välein, tajunnantason tarkistamiseksi
- Oireet yleensä häviävät 1-3 päivässä, toipuminen kestää noin viikon verran



AIVOTÄRÄHDYS

- **Lääkəriin on hyvä hakeutua:**
- Jos tapaturman aikana autettava on tajuton, tai jälkioireet ovat voimakkaat
- Jos esiintyy sekavuutta ja tajunnan häiriöitä
- Jos tulee hetkellinen muistin menetys
- Oksentelu on runsasta ja toistuvaa
- Jos nenästä tai korvasta vuotaa verta tai kirkasta nestettä
- Voinnissa tapahtuu käänne huonompaan

MURTUMAT

- Tyrehdytä verenvuoto, jos tarvetta
- **Tue murtunut raaja** kädellä liikkumattomaksi
- Yläraajan murtumassa autettava voi itse tukea kipeää raajaansa lähelle vartaloa omalla kädellä, tai apuna voi käyttää kolmioliina tai kaulahuivia.
- Pidä autettava lämpimänä
- **Älä liikuta autettavaa tarpeettomasti**
- **Toimita autettava jatkohoitoon** ja soita tarvittaessa hätänumeroon **112**



MURTUMAT

- Älä korjaa mahdollisia virheasentoja
- Jos alaraajassa on murtuma, sitä ei tarvitse lastoittaa, jos apu on tulossa nopeasti
- Jos autettavaa on välttämätön liikuttaa on jalka tuettava, tukemiseen voi käyttää apuna esim. toista jalkaa tai tukevaa keppiä
- Huomioi mahdolliset sokin oireet (hikinen ja kalpea iho, levoton ja sekava, tihentynyt hengitys, suu kuiva, kova jano, syke nopea)



NYRJÄHDYKSET JA REVÄHDYKSET KOLMENK:NSÄÄNTÖ:

- **KOMPRESSIO**
- Vamma kohtaa puristetaan kädellä tai sidotaan vamma kohtaan tukeva sidos
- **KOHO**
- Pidä raaja koholla
- **KYLMÄ**
- Sido kylmä pussi napakasti vamma kohtaan. Älä laita kylmäpakkausta suoraan iholle, laita väliin ohut kangas esim. Sukka tai pyyhe
- Jatka kylmähoitoa 20 minuuttia



TAJUTTOMAN HENKILÖN ENSIAPU

- Jos henkilö on menettänyt tajuntansa, **selvitä mitä on tapahtunut**
- Saatko henkilön hereille? **Herättele puhuttelemalla ja ravistelemalla**
- Jos henkilö **ei herää, soita 112**. Laita kaiutin päälle ja kuuntele ohjeita



TAJUTTOMAN HENKILÖN ENSIAPU

- Käännä henkilö **selälleen ja selvitä hengittääkö hän**
- **Avaa hengitystiet**: Ojenna henkilön pää leuan kärjestä nostamalla ja toisella kädellä otsasta painamalla
- **Hengittääkö henkilö?** Tarkkaile rintakehää sekä tuntuuko ilmavirta
- **Jos hengitys on normaalia, käännä henkilö kylkiasentoon**. Huolehdi, että hengitystie on avoin
- **Seuraa hengitystä** ambulanssin tuloon asti



ELVYTYS AIKUINEN

Aikuksen kaavio
30:2

- Herättele puhuttelemalla ja ravistamalla
- Jos henkilö ei herää, soita **112**. Tarvittaessa käännä henkilö selälleen kovalle alustalle hengityksen tarkistamiseksi
- Ävää hengitystiet ja tarkista hengittäkö henkilö
- Jos hengitys ei ole normaalia tai se puuttuu, aloita paineluelvytys
- Äsetä kädet paljaalle rintakehälle, keskelle rintalastaa
- Paina rintalastaa suurin käsin alaspäin **30 kertaa**, rintalasta painuu 5-6cm, anna rintalastan palautua paineluiden välissä
- Keksimääräinen painelutiheys on **100 kertaa minuutissa**, laske painelut ääneen
- Ävää tämän jälkeen hengitystiet ja puhalla ilmaa kaksi kertaa autettavan keuhkoihin
- Jatka elvytystä tauotta rytmillä **30:2**, kurmes autettava herää tai ammattihenkilöt antavat luvan lopettaa tai voimasi loppuvat
- Elvytys on raskasta, jos mahdollista vaihda elvyttäjää tasaisin välein

ELVYTYS LAPSI (alle murrosikäinen)

Lapsen
kaavio
5 puhallusta
30:2

- Herättele puhuttelemalla ja varovasti ravistamalla
- Jos lapsi ei herää, soita **112**. Tarvittaessa käännä lapsi selälleen kovalle alustalle
- Ävää lapsen hengitystiet, tarkista hengittäkö normaalisti
- Mikäli hengitys ei ole normaalia tai se puuttuu kokonaan, aloita lapsen elvytys
- Lapsen elvytys aloitetaan **5 puhalluksella**
- Puhalluksien jälkeen aloitetaan paineluelvytys
- Paina kämmenen tyviosalla käsi varsi suorana **30 kertaa** lapsen rintalastaa alaspäin siten, että rintalasta painuu selvästi. Anna rintalastan palautua paineluiden välissä.
- Keskimääräinen painelutiheys **100 kertaa minuutissa**, laske ääneen.
- **30 painelun jälkeen jatka 2 puhalluksella**
- Jatka elvytystä tauotta rytmillä **30:2** kurmes lapsi herää tai ammattihenkilöt antavat luvan lopettaa tai voimasi loppuvat
- Elvytys on raskasta, jos mahdollista vaihda elvyttäjää tasaisin välein



HUKKUNEEN ELVYTYS

Hukkuneen
kaavio
5 puhallusta
30:2

- **Soita 112**
- **No sta hukkunut veden pinnan yläpuolelle**
- **Puhalla** suusta suuhun tai suusta sieraimiin **5 kertaa**
- Pyri saamaan **tajuton hukkunut kovalle alustalle**
- Aloita **paineluelvitys 30 painallusta** ja **2 puhallusta**
- Jos hukkunut **ok sentaa nielemäänsä vettä, käytä hänet kylkiasennossa hetken aikaa**. Tämän jälkeen **palaa keskeytymättömään elvytykseen!**
- **Jatka elvytystä rytmillä 30:2** kunnes hukkunut herää, ammattihenkilöt antavat luvan lopettaa tai voimasi loppuvat
- **Elvytys on raskasta**, jos mahdollista vaihda elvyttäjää tasaisin välein

Lähteet

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017a. Haavat ja verenvuodot Duo de cirm. Viitattu 13.4.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/spr0001>

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017b. Myrkytykset Duo de cirm. Viitattu 13.4.2021. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/fk.koh2p_artikkeli=spr00013

Kivite-Kallio, S. 2021. Lapsen aivotärähdyksen hoito ja seuranta. Terveystalo. Viitattu 13.4.2021. Saatavissa <http://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Lastentaudit/Alkutuhtitilanteet/Lapsen-avotarahdyksen-hoito-ja-seuranta/>

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2013. Ensiapu. 1. painos. Espoo: Wellprint

Kuvat: Papunetin kuvapankki, papunet.net, Sergio Palao, Solera, Toisto/Tuija Heikö, Kuvako, Faxtoncraft charitable trust

Punainen risti. 2020a. Palovammat. Viitattu 11.4.2021. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjes/palovammat/>

Punainen risti. 2020b. Hätäilmoituksen tekeminen. Viitattu 13.4.2021. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjes/hatailmoituksen-tekeminen/>

Lähteet

- Punainen risti. 2020e. Myrkytys. Viitattu 13.4.2021. Saatavissa <http://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohje-et/myrkytyys/>
- Punainen risti 2020d. Nivelvarunnat Viitattu 13.4.2021. Saatavissa <http://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohje-et/nivelvarunnat/>
- Punainen risti. 2020e. Luunrurutunnat. Viitattu 13.4.2021. Saatavissa <http://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohje-et/luunrurutunnat/>
- Punainen risti 2020f. Sokki oireet. Viitattu 13.4.2021. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohje-et/sokki-verenkierron-hairioita/>
- Punainen Risti. 2020g. Tajuttoman lapsen ensiapu. Viitattu 15.4.2021. Saatavissa <http://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohje-et/tajuttoman-ensiapu/tajuttoman-lapsen-ensiapu/>
- Rautiainen, P. 2011. Hukkuneen ehytyks. Duo de circo Viitattu 24.2021. Saatavissa <http://www.duodecirco.fi/duo9922>
- UKK-instituutti. 2020. Liikuntavammojen ensiapu ja hoito. Viitattu 13.4.2021. Saatavissa <https://ukkinstituutti.fi/liikunnan-turvallisuus/liikuntavammojen-hoito-ja-kuntutus/>

Liite 2. Tutkimuslupahakemus



TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Hakijan/hakijoiden nimi/ nimet Pinja Juvonen, Minna Leirimaa, Hanna Klemetti	Puhelin [REDACTED]
Osoite Mukkulankatu 19, 15210 Lahti	
Sähköpostiosoite pinja.juvonen@student.lab.fi , minna.leirimaa@student.lab.fi , hanna.klemetti@student.lab.fi	
Oppilaitos <input type="checkbox"/> yliopisto <input checked="" type="checkbox"/> ammattikorkeakoulu	<input type="checkbox"/> muu korkeakoulu <input type="checkbox"/> muu oppilaitos
	<input type="checkbox"/> keskiasteen / ammatillinen koulu <input type="checkbox"/> muu taustayhteisö
Oppi- /tutkimuslaitoksen nimi ja yhteystiedot LAB ammattikorkeakoulu	
Tutkimuksen ohjaaja/vastuhenkilö oppi-/tutkimuslaitoksessa Päivikki Lahtinen	Puhelin [REDACTED]
Oppiarvo / ammatti Lehtori	
Tutkimuksen nimi Ensiapuopas Lastenkoti Ritvalaan	
Tutkimuksen aihe lyhyesti kuvattuna Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa ensiapuopas Lastenkoti Ritvalaan. Työn tarkoitus on Ritvalan sijaisten ja lasten ensiaputaitojen parantaminen sekä henkilökunnan ennestään osaamien ensiaputaitojen vahvistaminen. Opas tulee Ritvalan henkilökunnan ja lasten käyttöön, mikä lisää turvallisuutta ja mahdollistaa toimimaan oikein erilaisissa tapaturmatilanteissa.	
Tutkimuksen kohderyhmä Lastenkoti Ritvala	
	x varsinainen tutkimussuunnitelma liitteenä
Tutkimussuunnitelman hyväksymispäivämäärä oppi-/tutkimuslaitoksessa 23.3.2021	
tutkimuksen tyyppi <input type="checkbox"/> väitöskirja <input checked="" type="checkbox"/> ammatillinen opinnäyte	<input type="checkbox"/> lisensiaattitutkimus <input type="checkbox"/> muu opinnäyte
	<input type="checkbox"/> Pro Gradu <input type="checkbox"/> muu, mikä _____
Pääasiallinen tutkimustapa/ - menetelmä <input type="checkbox"/> kysely <input type="checkbox"/> koehaastattelu	<input type="checkbox"/> haastattelut <input type="checkbox"/> havainnointi
Aineiston suunniteltu keruu-aika alkaa 1/2021	<input type="checkbox"/> asiakirja- tai tilastoanalyysi <input checked="" type="checkbox"/> muu, mikä toiminnallinen opinnäytetyö tutkimuksen arvioitu valmistumisaika 5/2021
Tarvitavat salassa pidettävät asiakirjatiedot, mitä tietoja ja mistä Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyöntekijöillä on salassapitovelvollisuus toimeksiantajan liike- ja ammattisalaisuuksiin nähden. Julkaistaviin opinnäytetöihin ei sisällytetä salassa pidettävää aineistoa. Toimeksiantajan liike- tai ammattisalaisuudet anonymisoidaan tai jätetään työn tausta-aineistoon erilliseen liitteeseen, jota ei julkaista. Kun opiskelija jättää opinnäytetyön arvioitavaksi ammattikorkeakoululle, hän toimittaa sen myös toimeksiantajalle. Toimeksiantaja varmistaa, että opinnäytetyö ei sisällä salassapidettavaa aineistoa. Mikäli toimeksiantaja ei 14 vuorokauden aikana vaadi muokkauksia opinnäytetyöhön, on opiskelijalla oikeus julkaista työ Theseuksessa.	
Muut tutkimuksessa käytettävät tiedot kuten haastattelu- ja kysely- ja saavat tiedot, mallit yhteydenottokirjeistä ja suostumusasiakirjoista liitteeksi Ensiapuoppaasta tehdään palautekyselylomake, johon vastataan nimettömästi ja vapaaehtoisista.	


Pelastakaa Lapset - Rädda Barnen

Tutkimusaineiston suojaus, missä säilytetään, ATK:lla käsiteltävän aineiston suojaustapa (mahdollisesti käyttäjätunnukset, salasanaat yms.)	
Yhteistyökumppanin salassa pidettäväksi ilmoitettua aineistoa on mahdollista sisällyttää ainoastaan opinnäytetyön erilliseen liitteeseen. Salassa pidettäviä tietoja sisältävä liite ei ole julkinen asiakirja.	
Lisäksi Opiskelija sitoutuu käyttämään Yhteistyökumppanilta saamaansa tietoa ainoastaan opinnäytetyön tekemiseen liittyvään tarkoitukseen.	
Tunnistetiedot Tunnistetietoja ei ole	<input type="checkbox"/> tunnistetiedot säilytetään ja analysoidaan
Perustelut tunnistetietojen säilyttämiselle Tunnistetietoja ei käytetä	
Tutkimusrekisterin hävittäminen <input type="checkbox"/> x kaikki tunnistetiedot hävitetään	
Tutkimusrekisterin arkistointi <input type="checkbox"/> x ilman tunnistetietoja <input type="checkbox"/> tunnistetiedoin arkistolaissa tarkoitetun viranomaisen aineistona arkistolain säännösten nojalla arkistonmuodostussuunnitelman mukaisesti <input type="checkbox"/> tunnistetiedoin kansallisarkiston luvalla	
Arvioitu Pelastakaa Lapset ry:n työpanos ja aiheutuvat kustannukset järjestölle Kustannuksia ei aiheudu järjestölle. Pyydämme vastaamaan kyselyyn, joka liittyy ensiapuoppaaseen. Sekin on vapaaehtoista.	
sitoumukset Minä allekirjoittanut vakuutan noudattavani sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta annetun lain 14 §:ssä säädettyä asiakirjasalaisuutta sekä saman lain 15 §:ssä säädettyä vaitiolovelvollisuutta ja hyväksikäyttökieltoa niiden tietojen osalta, jotka olen saanut tehdessäni tutkimusta Pelastakaa Lapset ry:ssä. Hakija sitoutuu lisäksi luovuttamaan yhden kappaleen valmistuneesta tutkimuksesta Pelastakaa Lapset ry:n keskustoimiston kirjastoon.	
Allekirjoitukset salassa pidettäviä tietoja käsitteleviltä henkilöiltä	
paikka ja pvm Lahti 8.4.2021	allekirjoitus ja nimenselvennys Pinja Juvonen
paikka ja pvm Orimattila 8.4.2021	allekirjoitus ja nimenselvennys Minna Leirimaa
paikka ja pvm Porvoo 8.4.2021	allekirjoitus ja nimenselvennys Hanna Klemetti
paikka ja pvm 8.4.2021	hakijan allekirjoitus ja nimenselvennys Pinja Juvonen, Minna Leirimaa, Hanna Klemetti
Päätös <input type="checkbox"/> tutkimuslupa hyväksytty <input type="checkbox"/> tutkimuslupa hylätty Mahdolliset lisäehdot:	
Yhteyshenkilö Pelastakaa Lapset ry:ssä Jenni Tulonen	
paikka ja pvm 21.4.2021 Helsinki	päättäjien allekirjoitukset ja nimenselvennykset Riitta Hyytinen
	Hanna Markkula-Kivisilta

PALAUTEKYSELY – Ensiapuopas

Ensiapuopas on Ritvalan henkilökunnan ja lasten käyttöön. Haluaisimme saada teiltä palautetta ensiapuoppaan sisällöstä ja ulkoasusta. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömänä.

Palautathan kyselylomakkeen 3.5. mennessä.

Merkitse kysymysten perään numerolla 0-5 mielestäsi parhaiten ensiapuopasta kuvaava arvio.

0 = En osaa sanoa

1 = huono

2 = välttävä

3 = keskinkertainen

4 = hyvä

5 = erinomainen

Ulkoasu

Selkeys:

Visuaalisuus:

Ymmärrettävyys:

Sisältö

Tarpeellisuus:

Tiedon määrä:

Tiedon laatu:

Avoinpalaute: