

Ensiapuopas päiväkotiki Karhunpesän työntekijöille lasten tapaturmatilanteisiin

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK), Ensihoitaja (AMK) Sosiaali- ja terveysala

2021

Meri Drake, Satu Holma

Tiivistelmä

Tekijä(t) Drake, Meri Holma, Satu	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika 2021
	Sivumäärä 21	
Työn nimi Ensiapuopas päiväkotiki Karhunpesän työntekijöille lasten tapaturmatilanteisiin		
Tutkinto Sairaanhoitaja (AMK), Ensihoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Rautjärven kunta, Päiväkotiki Karhunpesä		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena projektina Rautjärveläiselle päiväkotiki Karhunpesälle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa päiväkodin tarpeisiin sopiva lasten ensiapuopas sekä seinälle laitettava posteriki työntekijöille. Työn tavoitteena oli lisätä päiväkodin turvallisuutta lisäämällä työntekijöiden tietoisuutta lasten yleisimmistä tapaturmista sekä ensiaputilanteissa toimimisesta.</p> <p>Ensiapuopas tuotettiin A4-kokoisina tulosteina, jotka koottiin kansioon. Posteriki toteutettiin kahtena A3-kokoisena laminoituna materiaalina. Oppaasta löytyy ohjeet yleisimpiin ensiapua vaativiin lasten tapaturmiin ja sairaskohtauksiin. Siinä käytettiin myös havainnollistavia kuvia. Seinälle laitettavat posterit sisältävät henkeä välittömästi uhkaavien tilanteiden toimintaohjeet, päiväkodin osoitteen, päivystysavun numeron sekä yleisen hätänumeron ja Myrkytystietokeskuksen yhteystiedot.</p> <p>Ensiapuoppaan pohjalta päiväkotiki Karhunpesän työntekijöille voisi järjestää ensiapukoulutuksen. Koulutus tukisi työntekijöiden valmiuksia toimia ensiaputilanteissa.</p>		
Asiasanat ensiapu, opas, päiväkotiki, lapsi		

Abstract

Author(s) Drake, Meri Holma, Satu	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2021
	Number of Pages 21	
Title of Publication A First aid guide of childhood accidents for the staff of day care Karhunpesä		
Name of Degree Bachelor of Health Care, Nursing & Bachelor of Health Care, Paramedic		
Name, title and organization of the client Municipality of Rautjärvi, Day care Karhunpesä		
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this practice-based thesis was to create a first aid guide and two first aid posters for employees at the day care Karhunpesä in Rautjärvi. The aim of the work was to increase the employees' knowledge regarding first aid scenarios and therefore increase security at the day care.</p> <p>The first aid guide was designed to be printed A4 size paper and the posters A3 size papers. The guide covers how to respond to the most common childhood accidents and injuries that could happen at the day care. The poster includes guidelines for the most life-threatening scenarios, address of the day care center, emergency number and the phone number for Poison Information Center and Medical Helpline.</p> <p>Based on the guide there could be arranged a first aid training for the employees. The training would increase their first aid skills even more</p>		
<p>Keywords</p> <p>first aid, guide, day care, child</p>		

Sisällys

1	Johdanto.....	3
2	Ensiapu lasten tapaturmiin päiväkotiympäristössä	4
2.1	Päiväkotiki Karhunpesä	4
2.2	Lasten yleisimpiä tapaturmia	4
2.3	Ensiavun tärkeys	4
3	Ensiapu tajuttomalle tai elottomalle lapselle.....	6
3.1	Tajuttomuus.....	6
3.2	Elvytys	6
4	Ensiapu hengitystä uhkaavissa tilanteissa	8
4.1	Vierasesine hengitysteissä	8
4.2	Vierasesine nenässä	8
5	Ensiapu sairauskohtauksissa.....	10
5.1	Astmakohtaus.....	10
5.2	Kouristelukohtaus	10
5.3	Anafylaktinen sokki	11
6	Ensiapu kaatumis- ja putoamisvammoissa	13
6.1	Haavanhoito	13
6.2	Murtumat	13
6.3	Aivotärähdys.....	14
6.4	Hammastapaturma	14
7	Muut ensiaputilanteet.....	16
7.1	Myrkytys	16
7.2	Nenäverenvuoto	16
8	Opinnäytetyön toteutus.....	17
8.1	Hyvän oppaan kriteerit.....	17
8.2	Toiminnallinen opinnäytetyö	17
9	Pohdinta	18
9.1	Eettisyys ja luotettavuus	18
9.2	Opinnäytetyön prosessin arviointi	18
	Lähteet	20

Liitteet

Liite 1. Palautekysely

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Ensiapuopas

Liite 4. Posterit

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda ensiapuopas päiväkotia Karhupesän työntekijöille lasten yleisimmistä tapaturmista sekä henkeä uhkaavista tilanteista. Lisäksi oppaan pohjalta tehdään seinälle laitettavat posterit, joissa näkyy tärkeimmät ensiapuohjeet. Ensiapuoppaan tavoitteena on lisätä päiväkodin työntekijöiden tietoisuutta lasten yleisimmistä tapaturmista ja helpottaa työntekijöitä toimimaan oikein ensiapua vaativissa tilanteissa. Päiväkodilla ei myöskään ole ennestään ensiapuopasta. Aiheen valintaan vaikuttavana tekijänä oli kiinnostus akuutteja tilanteita kohtaan. Aihe tarkentui ensiapuun ja lasten ensiapuoppaaseen sekä posteriin.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa on mainittu, että varhaiskasvatuksessa täytyy kehittää ja ylläpitää turvallisuutta jatkuvasti sekä arvioida säännöllisesti. Turvallisuuden perustana on turvallisuusasiat hallitseva henkilökunta, joka osaa ehkäistä ja hoitaa tapaturmatilanteet asianmukaisesti. (Korpilahti & Kolehmainen 2016, 100.)

Ensiaputaidot ovat tärkeitä, jotta voidaan lieventää tapaturmien seurauksia sekä pelastaa ihmishenkiä. Ensiaputaidoilla voidaan auttaa loukkaantuneita tai sairauskohtauksen saaneita ennen ammattiavun saapumista. Koska lasten yleisimpiä tapaturmia ovat mm. kaatuminen, putoaminen, vierasesineet hengitysteissä ja myrkytykset, päiväkodin työntekijöiden olisi erityisen tärkeää osata ainakin näissä tilanteissa toimiminen. (Suomen Punainen Risti a; Suomen Punainen Risti b.)

2 Ensiapu lasten tapaturmiin päiväkotiympäristössä

2.1 Päiväkoti Karhunpesä

Varhaiskasvatuslain (540/2018) mukaan kunnan on järjestettävä varhaiskasvatusta alle kouluikäisille kuntalaisille siinä määrin kuin sitä kunnan alueella tarvitaan. Päiväkotitoiminta on yleisin varhaiskasvatuksen toimintamuoto. Laissa varhaiskasvatus määritellään seuraavasti:

Varhaiskasvatuksella tarkoitetaan lapsen suunnitelmallista ja tavoitteellista kasvatuksen, opetuksen ja hoidon muodostamaa kokonaisuutta, jossa painottuu erityisesti pedagogiikka (540/2018 §2).

Päiväkodeissa lapset on jaettu ryhmiin yleensä iän mukaan, päiväkot Karhunpesässä on toiminnassa vain yksi ryhmä lasten vähyyden takia. Lapset ovat iältään 0–6-vuotiaita. Päiväkodin työntekijöihin kuuluu varhaiskasvatuksen ammattilaisten lisäksi myös keittiötyöntekijä.

2.2 Lasten yleisimpiä tapaturmia

Päiväkodin lapset ovat iältään ja motorisilta taidoiltaan hyvin erilaisia, joten pienten tapaturmien sattuminen ajoittain on väistämätöntä. Kehittyessään lapset ovat touhukkaita ja uteliaita kokeilemaan uusia asioita, omia taitojaan sekä omia rajojaan. Vuoden vanhana lapsi voi luottaa omiin kykyihinsä hieman liikaa ja on kiinnostunut ympäristöstään. Utelaisuus ja omien kykyjensä ymmärtämättömyys saattavat lapsen helposti tapaturmiin. (MLL 2019a.)

Tapaturmiksi lasketaan ennalta-arvaamattomat tapahtumat, joiden seurauksena tapaturmassa osallisena ollut loukkaantuu tai menehtyy. Suomessa tapaturmakuolleisuus on suurinta Pohjoismaista ja tapahtumat ovat täällä myös merkittävin ehkäistävissä oleva lasten kuolinsyy. (THL 2018; THL 2019a; THL 2019b.)

Lasten yleisimpiä päiväkodeissa tapahtuvia tapaturmia olivat Lühjen ja Nurmi-Lühjen tutkimuksen (2009) mukaan kaatumiset tai kompastumiset, joita oli tapaturmista joka toinen sekä putoamiset tai törmäämiset, joita oli joka kolmas. Muita yleisiä syitä olivat lyömiset ja puremiset. Tapaturmista aiheutuneet vammat saatiin pääsääntöisesti hoidettua päiväkodissa

2.3 Ensiavun tärkeys

Lasten tapaturma-alttiuden takia päiväkodin työntekijöiden on erittäin tärkeä hallita ensiavun ja hätäensiavun antaminen lapsille. Hätäensiapu on henkeä pelastavaa ensiapua,

jonka tarkoituksena on turvata loukkaantuneen hengitys ja verenkierto sekä yrittää estää tilan huononeminen, kunnes ammattiapu saapuu paikalle. Hätäensiapua on esim., tajuttoman ensihoito, elvyttäminen sekä paljon vuotavien haavojen tyrehdyttäminen.

Hätäensiavun antamisen jälkeen voidaan selvittää autettavan muut oireet ja vammat sekä huolehtia niistä, jos autettavan vointi sen sallii. Näitä ensiaputoimia ovat mm. murtumien tukeminen ja pienempien haavojen sitominen. (Castrén ym. 2017a.)

3 Ensiapu tajuttomalle tai elottomalle lapselle

3.1 Tajuttomuus

Lapsen tajuttomuuden yleisimpiä aiheuttajia ovat hapen puute, verenkierron riittämättömyys ja pään vammat. Tajuttomuus voi johtua myös hypoglykemiasta, ketoasidoosista tai esimerkiksi kouristelun jälkitilasta. (Harve-Rytsälä & Jalkanen 2017, 679.)

Tajutonta lasta yritetään herätellä ravistamalla tätä olkapäistä sekä kutsumalla nimellä. Ellei lapsi herää, soitetaan hätänumeroon ja laitetaan puhelin kaiuttimelle. Samaan aikaan avataan hengitystiet ja tarkistetaan hengittääkö lapsi. Jos hengitys ei vaikuta normaalilta, aloitetaan elvytys. Hengityksen ollessa normaalia, käännetään lapsi kylkiasentoon. Kylkiasento estää mahdollisen oksennuksen aspiroimisen sekä kielen painumisen nieluun, mikä tukkisi hengitystiet. Tajutonta lasta ei saa jättää yksin, vaan lapsen vointia ja hengitystä tarkkaillaan avuntuloon asti. (Castrén ym. 2017b.) Mikäli voinnissa tapahtuu muutoksia, soitetaan uudelleen hätänumeroon ja tarvittaessa aloitetaan elvytys (Castrén ym. 2017c).

3.2 Elvytys

Lapsen elottomuus sairaalan ulkopuolella johtuu yleisimmin hapenpuutteesta, jonka aiheuttaa vierasesine hengitysteissä tai hukkuminen (Alanen & Kosonen 2018, 292). Lasta elvytetessä on muistettava suhteuttaa elvytykseen käytetty voima lapsen kokoon (Castrén ym. 2017b).

Tajutonta lasta yritetään ensin herättää ravistelemalla olkapäistä. Jos lapsi ei reagoi herätelyyn, soitetaan hätänumeroon. Samalla avataan hengitystiet ja selvitetään hengittääkö lapsi normaalisti. Hengitystä arvioidaan tunnustelemalla, esim. kämmenselällä, ilmavirtaa nenän edestä sekä tarkistamalla rintakehän liikkeitä. Hengitystiet avataan kääntämällä lapsi selälleen ja nostamalla leukaa ylöspäin ja kääntämällä päätä taakse. Hengityksen puuttuessa tai ollessa epänormaalia aloitetaan painelu-puhalluselvytys. Elvytys aloitetaan myös, jos ei ole varmuutta hengittääkö lapsi. Lasten elvytys aloitetaan viidellä puhalluksella. Jos hengitys ei palaudu puhallusten jälkeen normaaliksi, jatketaan elvytystä rytmillä 30 painallusta ja kaksi puhallusta. Leikki-ikäisellä painellaan rintalastan alaosaa yhden käden kämmenen tyvellä. (Suomen Punainen Risti 2016.)

Painelutaajuus on 100–120 painallusta minuutissa ja painelusyvyys on 1/3 rintakehän syvyydestä. Paineltaessa täytyy huomioida, että rintalasta kerkeää palautua painelujen välissä. Puhallusten pituus on n.1 sekunti, ja puhallusta tarvitsee vain sen verran, että rintakehä nousee. Jos ensimmäinen puhallus ei onnistu, tarkistetaan, onko hengitysteissä vierasesineitä. Sormia ei kuitenkaan saa työntää lapsen nieluun. (Castrén ym. 2017b.)

Vauvan elvytys eroaa tekniikaltaan hieman verrattuna leikki-ikäisen elvytykseen. Vauvan hengitystiet avataan varovasti, koska jos päätä taivutetaan liikaa taaksepäin, voi kieli tukkia hengitystiet. Vauvan painelu tehdään kahdella sormella, painelupaikkana toimii rintalastan alaosa. Puhaltaessa peitetään elvyttäjän suulla sekä vauvan nenä että suu. Puhaltaa saa vain sen verran, että rintakehä hieman kohoaa. Painelu-puhallusrytmi on viiden alkupuhalluksen jälkeen sama kuin leikki-ikäisillä, 30:2. (Castrén ym. 2017b.)

4 Ensiapu hengitystä uhkaavissa tilanteissa

4.1 Vierasesine hengitysteissä

Leikki-ikäisillä lapsilla on tapana maistella käsiinsä saamiaan esineitä, jolloin on vaarana, että lapsi päätyy vahingossa nielaisemaan esineen hengitysteihin. Vierasesinettä hengitysteissä on syytä epäillä ja reagoida sen mukaisesti, jos lapsi saa äkillisen yskänpuuskan, jota seuraa nopeasti kehittyvä hengenahdistus. Lapsi saattaa myös kuolata ja hakeutua etukumaraan asentoon istumaan. (Holmström 2017, 362.)

Paras keino saada vierasesine pois tajuissaan olevalta lapselta, on kehottaa tätä yskimään. Vierasesinettä ei saa poistaa sormella kaivamalla, jos esine ei selkeästi näy suussa. Mikäli yskeminen ei onnistu tai on riittämätöntä, voi lasta lyödä kämmenellä lapaluiden väliin. Alle yksivuotiaista isketään napakasti viisi kertaa lapsen maatessa istuvan auttajan reisien päällä vatsallaan pää tuettuna ja alaspäin. Toisena vaihtoehtona on kääntää lapsi selälleen ja painella rintalastan alaosasta viisi kertaa. Painelu tehdään hitaammin ja voimakkaammin kuin elvyttäessä. (Elvytys: Käypä hoito -suositus 2016.)

Yli yksivuotiaille lapsille voidaan lapaluiden väliin lyömisen lisäksi käyttää Heimlichin otetta, mikäli lapsi pystyy vielä seisoman tai istumaan. Heimlichin ote tehdään asettumalla lapsen taakse ja asettamalla kädet kämmenet yhdessä miekkalisäkkeen alapuolelle. Tämän jälkeen tehdään viisi voimakasta vetoa ylös sisäänpäin. Vedon ei kuitenkaan tule kohdistua miekkalisäkkeeseen tai kylkiluihin etteivät sisäelimet vaurioitu. Jos ote ei onnistu, voidaan painella lapsen rintakehää tämän maatessa selällään. Alle yksivuotiaille ei tule tehdä Heimlichin otetta. (Elvytys: Käypä hoito -suositus 2016.)

Mikäli vierasesine saadaan pois, tarkkaillaan lapsen vointia, koska osa vierasesineestä voi vielä jäädä hengitysteihin. Jos Heimlichin otetta on käytetty, viedään lapsi lääkäriin, joka varmistaa, etteivät sisäelimet ole vaurioituneet. (Elvytys: Käypä hoito -suositus 2016.)

Jos lapsi on tajuton, mutta hengittää asetetaan hänet kylkiasentoon ja soitetaan hätänumeroon. Suusta etsitään vierasesinettä ja mikäli vierasesine on näkyvissä voi sen yrittää poistaa sormin. Mikäli lapsi ei hengitä, soitetaan hätänumeroon ja aloitetaan elvytys. (Elvytys: Käypä hoito -suositus 2016.)

4.2 Vierasesine nenässä

Lapset voivat työntää vierasesineitä myös nenäänsä, jolloin esine voi inhaloitua hengitysteihin. Nenään joutuneet vierasesineet ovat yleensä aluksi oireettomia, mutta pitkään sieraimessa ollut esine aiheuttaa toispuoleista tukkoisuutta, nuhaa ja poskiontelotulehduksia.

Vierasesine pitää saada poistettua mahdollisimman nopeasti, sillä se aiheuttaa ärsytystä ja turvotusta nenän limakalvoilla, minkä seurauksena poistaminen hankaloituu. (Blomgren 2018; Harve-Rytsälä & Kuisma 2017, 532.)

Jos lapsi ei osaa vielä itse niistää, voi esineen poistoa yrittää suukottamalla, jolloin aikuinen tukkii lapsen vapaan sieraimen ja puhalttaa lapsen suuhun nopeasti ja voimakkaasti. Ellei näistä toimista ole apua, lapsi täytyy viedä lääkäriin. Vierasesinettä ei saa yrittää itse poistaa esim. pinseteillä, sillä esine voi työntyä syvemmälle nenään tai nenän limakalvot voivat rikkoontua, jolloin turvotus pahenee ja lapselle aiheutuu turhaa kipua. (Blomgren 2018; Harve-Rytsälä & Kuisma 2017, 532.)

5 Ensiapu sairauskohtauksissa

5.1 Astmakohtaus

Lapsista 4–10 % sairastaa astmaa ja yleisimmin se on perinnöllisestä taipumuksesta johtuvaa. Astma ei ole lapsilla kuitenkaan aina loppuiän sairaus vaan helpottaa useimmiten murrosiässä. Astma johtuu keuhkoputkiston limakalvotulehduksesta, johon liittyy keuhkoputkien supistumisherkyys. Keuhkoputkien supistuminen johtaa astmakohtaukseen ja se voidaan hoitaa lääkkeellä. (Astma: Käypä hoito -suositus 2012; Jalanko 2020.)

Lievässä astmakohtauksessa lapsen hengitys muuttuu pinnalliseksi sekä tiheämmäksi ja uloshengityksen loppuvaiheessa voi kuulua vinkunaa. Vaikeassa kohtauksessa vinkuna kuuluu usein myös sisäänhengityksessä ja sisäänhengitys kestää pidempään kuin uloshengitys, lisäksi lapsi on kalpea ja hengittää raskaasti. Pahassa kohtauksessa myös huulet voivat sinertää. Henkeä uhkaavassa kohtauksessa vinkunat voivat hävitä, hengitysäänet hiljentyä ja lapsi saattaa käyttää apuhengityслиhaksiaan. (Astma: Käypä hoito -suositus 2012.)

Ensiapuna lapsen astmakohtaukseen käytetään nopeasti vaikuttavaa hengitysteitä avaavaa astmalääkettä, joka lapsille annetaan yleensä tilanjatkeen avulla. Lapsille tarkoitettussa tilanjatkeessa on maski, joka peittää sekä nenän että suun ja näin ollen helpottaa lääkkeen antoa. Avaavan lääkkeen anto tilanjatkeen avulla aloitetaan ravistelemalla lääkettä ja nap-sauttamalla se paikalleen tilanjatkeeseen. Tämän jälkeen maski asetetaan tiiviisti lapsen kasvoille ja painetaan annos lääkettä tilanjatkeen kammioon. Kun lääkeannos on kammi-ossa, lapsi hengittää rauhallisesti n. 15 sekunnin ajan (5–6 hengenvetoa), jonka jälkeen lapselle voidaan antaa uusi annos, jos lääkemääräys niin ohjeistaa. Ellei uutta lääkeannosta anneta, ohjataan lapsi puoli-istuvaan asentoon. Jos avaavasta lääkkeestä ei ole apua tai oireet ovat vakavia soitetaan hätänumeroon. (Korte & Myllyrinne 2017, 50; Potilasohje: Babyhaler 2018.)

5.2 Kouristelukohtaus

Lapsen kouristelukohtaus johtuu yleisimmin korkeasta kuumesta tai epilepsiasta. Kouristelu voi johtua myös muista syistä, kuten alhaisesta verensokerista tai pään vammasta. Kouristelun syy on aina tärkeää selvittää, jos se ei ole jo tiedossa. Epilepsiasta johtuvat kohtaukset jaetaan tajuttomuuskouristuskohtauksiin, poissaolokohtauksiin ja tajunnanhä-märtymiskohtauksiin. Kouristelu voi olla yhden raajan nykimistä, koko vartalon nykimistä tai poikkeavaa liikehdintää tai esim. pään nyökähdysten sarja. (Atula 2019; Terveyskylä 2019b.)

Tajuttomuuskouristuskohtauksessa lapsi menettää tajuntansa, kaatuu, vartalo jäykistyy ja lapsi saa nykiviä kouristuksia. Suusta voi tulla vaahtoa tai sieltä voi vuotaa verta, jos kieli tai poski jää hampaiden väliin. Kouristelukohtaukset kestävät yleensä 1–2 minuuttia. Lapsen kouristusliikkeitä ei saa yrittää estää eikä suuhun laittaa mitään, mutta päätä pitää yrittää suojata laittamalla sen alle pehmustetta. Kun kouristukset alkavat hellittää, lapsi käännetään kylkiasentoon, että eritteet pääsevät valumaan pois suusta ja hengitystiet pysyvät auki. Hätänumeroon soitetään, jos kouristelu kestää yli viisi minuuttia, kohtausta uusiutuu tai, jos lapsella on ensiapulääkettä eikä kohtausta laukea sen avulla. (Terveyskylä 2019b.)

Lapsilla, joilla on taipumus saada pitkiä epilepsia-kohtauksia, voi olla ensiapulääkettä kohtauksiin. Niitä käytetään, jos kohtausta kestää yli viisi minuuttia tai kohtausta uusiutuu ennen kuin lapsi on kerennyt toipua edellisestä. Lääke on joko midatsolaami-liuosta, joka annostellaan posken limakalvolle tai diatsepaamia peräruiskeena. Kuitenkaan suurimmalla osalla epilepsiaa sairastavista lapsista ei ole tarvetta pitää ensiapulääkkeitä varalla esim. päiväkodissa. (Terveyskylä 2019b.)

Kuumekouristelua esiintyy tavallisesti 0,5–6-vuotiailla lapsilla. Kouristelu kestää tyypillisesti 1–2 minuuttia, jonka aikana lapsi on poissaoleva, jalat ja kädet nykivät symmetrisesti tai lapsi voi olla velto. Kouristelu voi kestää enintään 15 minuuttia. Kuumekouristusta hoidetaan kuten muista syistä johtuvia kouristeluja. Lääkäriin on oltava yhteydessä, jos kouristelu on lapselle ensimmäinen tai kouristelu pitkittyy (yli 5 minuuttia), kouristelu on toispuoleista tai lapsen vointi on erityisen huono kouristelun jälkeen. (Jalanko 2021.)

5.3 Anafylaktinen sokki

Anafylaktinen sokki on elimistön voimakas tulehdusreaktio jollekin allergeenille. Yleisin anafylaksian aiheuttaja lapsilla on ruoka-aine, esim. pähkinä tai maito. Muita yleisimpiä aiheuttajia ovat lääkkeet ja pistäisämyrkyt. (Allergia-, iho- ja astmaliitto ry 2020a.)

Suurimmalla osalla oireet alkavat nopeasti heti altistuksen jälkeen, mutta harvinaisissa tapauksissa oireet voivat alkaa myös yli neljän tunnin kuluttua. Ensioireisiin kuuluvat kutina, kuumotus, ihon lehahtelu, tykyttely ja punoitus, joita voi seurata, esim. hengenahdistus, hengityksen vinkuminen, hengitysteiden turpoaminen, urtikaria, hikoilu, verenpaineen lasku, tajuttomuus, vatsakipu, oksentelu ja ripuli. Oireet uusiutuvat 4–12 tunnin jälkeen n. 20 %:lla anafylaktisen reaktion saaneista, minkä takia reaktion saanutta lasta täytyy seurata oireiden rauhoittumisen jälkeen 12–24 tuntia. (Allergia-, iho- ja astmaliitto ry 2020b.)

Anafylaktinen reaktio on tärkeä hoitaa heti kun oireet tunnistetaan. Ensiapuna käytetään adrenaliinia, joka pistetään lihakseen adrenaliini-injektorilla. Jos lapsella on oma injektorin mukana, täytyy sitä käyttää ja soittaa heti lääkkeen pistämisen jälkeen hätänumeroon. Ellei

omaa injektoria ole, soitetaan suoraan hätänumeroon. (Allergia-, iho- ja astmaliitto ry 2020b.)

Adrenaliinikynä valmistellaan ottamalla se pois suojakotelosta ja ottamalla merkistä riip-puen keltainen tai sininen suojakorkki pois. Kynästä otetaan nyrkkiote ja adrenaliini piste-tään injektorilla reiden ulkosivuun suorassa kulmassa (90 astetta). Varmistetaan, että kynästä kuuluu napsahdus ja odotetaan 10 sekuntia, jotta aine ehtii vapautua kynästä. Pisto-paikkaa hierotaan 10 sekuntia. Injektion jälkeen soitetaan välittömästi hätäkeskukseen. (Duodecim 2016.) Jos oireet eivät helpota, uudella adrenaliinikynällä saa pistää 5–10 mi-nuutin kuluttua ensimmäisestä pistosta (Allergia-, iho- ja astmaliitto 2020c).

6 Ensiapu kaatumis- ja putoamisvammoissa

6.1 Haavanhoito

Suurin osa (75 %) päiväkodeissa sattuneiden putoamisten ja kaatumisten seurauksena tulleista vammoista on pinnallisia ruhjeita, kuhmuja ja haavoja (Lüthje & Nurmi-Lüthje 2009). Nämä haavat voidaan hoitaa päiväkodilla. Pinnallisia haavoja ovat sellaiset, jotka eivät ylety ihonalaista rasvakudosta syvemmälle eivätkä ole yli 2 cm pituisia. Syvemmät, isommat ja paljon verta vuotavat haavat tarvitsevat hoitoa, jolloin lapsi on hyvä viedä lääkäriin viimeistään kuuden tunnin kuluessa, jotta haava saadaan ommeltua tai liimattua kiinni. Jos lääkärin pääsyssä kestää yli 6 tuntia, haavan tulehdusriski kasvaa ja se on todennäköisesti jo vanhentunut, jolloin sitä ei enää pystytä ompelemaan tai liimaamaan. (Jalanko 2019a; Terveyskylä 2019a.)

Lapselle tullut pintahaava on tärkeä puhdistaa hyvin hiekasta ja muista vierasesineistä. Puhdistukseen riittää juokseva kylmä vesi. Jos haava vuotaa, sitä voi painaa kuivilla taitoksilla tai esim. puhtaalla talouspaperilla 5–10 minuuttia. Puhdistetulle haavalle voi laittaa suojaksi laastarin, haavalapun tai taitoksia. (Jalanko 2019a.)

Ison verta vuotavan haavan ensiapuna voidaan käyttää raajojen alueella painesidettä. Paineside saa aikaan suuren ulkoisen paineen, jolloin vuoto lakkaa. Painesiteen tekemiseen käytetään siderullaa, joka painetaan vuotokohtaa vasten ja sen ympärille kieritetään napakasti toinen siderulla. Tämän jälkeen soittaa hätänumeroon. (Naarajärvi & Telkki 2019, 203.) Suuressa verenvuodossa on muistettava sokin mahdollisuus. Sokin oireisiin kuuluvat ihon kalpeus ja kylmänhikisyys, levottomuus ja sekavuus, janontunne, nopea ja heikko syke sekä tihentynyt hengitys. Ensiapuna rauhoitellaan potilasta, pidetään hänet lämpimänä ja autetaan lepäämään. Sokkipotilaalle ei saa antaa mitään syötävää tai juotavaa. (Suomen Punainen Risti d.)

6.2 Murtumat

Murtumia on kahta eri tyyppiä: avo- ja umpimurtuma. Avomurtumassa iho rikkoutuu, kun katkennut luu työntyy ihon läpi. Umpimurtumassa iho pysyy ehjänä. Murtumiin liittyy aina verenvuotoa. (Naarajärvi & Telkki 2019, 201.)

Ensiapuna näkyvä verenvuoto tyrehdytetään painamalla vuotokohtaa esim. vaatteella. Murtunut raaja pyritään tukemaan mahdollisimman kivuttomaan asentoon, mutta virheasentoa ei saa korjata. Jos murtuma vuotaa runsaasti, on mahdollisuus verenvuotosokkiin, jolloin on tärkeää huolehtia, että lapsi pysyy lämpimänä. Lapsi täytyy viedä välittömästi lääkäriin tai soittaa hätänumeroon. (Suomen Punainen Risti c.)

6.3 Aivotärähdys

Aivotärähdys on hyvin lievä aivovamma ja se syntyy, jos lapsi iskee päänsä kovaa alustaa vasten, esim. kaatuessaan. Päävammat aiheuttavat lapsuudessa erittäin harvoin vakavia seurauksia, vaikka ovatkin yleisiä. Oireisiin kuuluvat päänsärky, pahoinvointi ja oksentelu. Vakavampia oireita ovat näköhäiriöt, puheen puuroutuminen, raajojen tuntohäiriöt ja uneliaisuus. (Jalanko 2019b.)

Jos lapselle ei ilmaannu vakavia oireita, hän voi jatkaa normaalia elämää. Lasta pitää kuitenkin seurata oireiden pahenemisen varalta. Lääkäriin lapsi täytyy viedä, jos tapaturmaan on liittynyt tajuttomuus, siitä seuraa vakavia oireita tai lapselle ilmaantuu myöhemmin sekavuutta tai tajunnan hämärtymistä. (Jalanko 2019b.)

6.4 Hammastapaturma

Hammastapaturmat ovat suhteellisen yleisiä alle esikouluikäisillä – jopa 18 % kaikista tapaturmista liittyy hampaisiin. Kaikista alttiimpia ovat 2–4-vuotiaat lapset, joilla liikkuminen ja kehonhallinta ovat vielä muita huterampia. (Terveystalo 2017.) Hammastapaturmien yleisyydestä huolimatta, päiväkotien henkilökunnan on tutkittu hallitsevan heikosti niiden ensiavun. Tutkimukseen osallistuneista jopa 84 % koki tietonsa hammastapaturmien ensiapuun liittyen joko olemattomiksi tai vähäisiksi (Sienkiewicz ym. 2017, 55).

Hammastapaturmia aiheutuu yleensä kaatumisten ja iskujen seurauksena, mutta myös hampaiden omat purentavoimat voivat olla syynä. Vaikka tapaturma sattuisikin maitohampaalle, täytyy se silti ottaa vakavasti. Maitohampaisiin kohdistuneet iskut ja kolhut voivat aiheuttaa vielä leukaluun sisällä kehittyviin pysyviin hampaisiin, esim. kiilleaurioita. Jos maitohammas irtoaa ennenaikaisesti, sen seurauksena ien ja hammasta ympäröivä kudos voivat paksuuntua ja viivästyttää pysyvien hampaiden puhkeamista. (Terveystalo 2017; Helenius-Hietala 2019)

Tapaturman sattuessa arvioidaan, tarvitseeko lasta viedä heti hammaslääkäriin. Lapsi voi valittaa kipua hampaissa heti iskun jälkeen, vaikka hampaat olisivat ehjät. Mikäli normaali syöminen ei onnistu samana päivänä on hyvä tarkastuttaa hampaat hammaslääkärillä. Taaperon kohdalla syömättömyys ja levottomuus voivat kertoa kivusta, jolloin tulee harkita lapsen viemistä lääkäriin. Hammaslääkäriin on lähdettävä heti, jos ien vuotaa verta tai hammas on siirtynyt tai kokonaan irronnut. Jos verta vuotaa ikenen sijaan huulesta, ei hammaslääkäriin tarvitse lähteä. Hampaan siirtymistä voi arvioida pyytämällä lasta puremaan hampaat yhteen, jos hampaat eivät mene normaalisti yhteen voi hammas olla siirtynyt. Tällöin lapsi on vietävä hammaslääkäriin, että hammas voidaan siirtää takaisin paikoilleen. Hampaan

lohkeama ei ole kiireellistä hoitoa vaativa, mutta lapsi tulee kuitenkin viedä hammaslääkäriin, vaikka kyseessä olisikin maitohammas. (Terveystalo 2017.)

Hampaan, etenkin pysyvän, irrotessa on tärkeä saada lapsi hammaslääkäriin tunnin sisällä irtoamisesta, että hammas saadaan paikalleen. Tunnin jälkeen onnistumismahdollisuus hampaan kiinnittymiselle pienenee huomattavasti. Ensipuna hampaan voi yrittää laittaa itse takaisin paikalleen kuoppaan, mutta jos se ei onnistu, kuljetetaan hammas joko lapsen omassa suussa tai maidossa hammaslääkäriin. Irronnutta maitohammasta ei kuitenkaan saa yrittää laittaa takaisin paikalleen. (Terveystalo 2017.)

7 Muut ensiaputilanteet

7.1 Myrkytys

Lapsen normaaliin kehitykseen kuuluu erilaisten esineiden ja asioiden maistelu. Pienet lapset laittavat suuhunsa herkästi kaikenlaista ja suurin osa Myrkytystietokeskukseen tulleista kyselyistä koskee alle 3-vuotiaita. (Hoppu ym. 2002, 38.) Yleisimpiä lasten myrkytysten aiheuttajia ovat lääkkeet, eläinten puremat tai pistokset sekä kasvit, marjat ja sienet (Hoppu ym. 2015). Tavallisimmat oireet myrkytyksissä ovat pahoinvointi, oksentelu ja vatsakivut. Eläinten puremissa ja pistoksissa voi esiintyä turvotusta ja paikallista kipua. (Hoppu ym. 2002, 38.)

Jos lapsi on niellyt tai maistellut mahdollisesti myrkyllistä ainetta, lääkkeitä tai kasveja, tulee ensimmäiseksi poistaa vielä suussa oleva aines. Seuraavaksi on selvitettävä mitä lapsi on laittanut suuhunsa ja onko se myrkyllistä. Myrkyllisyys on varminta selvittää soittamalla Myrkytystietokeskukseen. Lasta ei saa oksettaa. Lapselle ei saa myöskään antaa juotavaa ennen kuin tiedetään, onko aines myrkyllistä. Lapselle voi antaa lääkehiiltä, jos on varmuus siitä, että aine on myrkyllistä ja lääkehiilestä on apua. Vakavien oireiden ilmaantuessa on lapsi toimitettava heti lääkäriin. (Hoppu ym. 2002, 9, 12–13, 25, 27.)

Suomessa ainut ihmiselle vaarallinen myrkytyksiä aiheuttava eläin on kyykäärme. Kyyntä purtua raajaa tulee liikuttaa mahdollisimman vähän, esim. lastoittamalla se liikkumattomaksi. Lapsi ei myöskään saa itse kävellä. Alle 15-vuotias lapsi tulee toimittaa aina lääkäriin. (Hoppu ym. 2002, 31–34.)

7.2 Nenäverenvuoto

Nenäverenvuoto johtuu paikallisesta nenän limakalvon verisuonen vauriosta, jonka lapsilla yleensä aiheuttaa nenän limakalvojen kuivuminen tai nenän kaivaminen. Se voi olla myös seurausta nenään kohdistuneesta iskusta. (Jalanko 2019c; Saarelma 2020.)

Lapsi ohjataan niistämään nenä tyhjäksi ja istumaan etukumaraan, minkä jälkeen nenää puristetaan tiukasti yhteen ainakin 10 minuutin ajan. Jos näyttää siltä, että vuoto ei lakkaa, voi niskaan tai otsalle laittaa kylmää. Ellei vuoto näytä vielä tämänkään jälkeen loppuvan, lapsi täytyy viedä lääkäriin. (Jalanko 2019c; Saarelma 2020.)

8 Opinnäytetyön toteutus

8.1 Hyvän oppaan kriteerit

Selkeyttä hyvään oppaaseen tuo sen johdonmukainen kokonaisrakenne. Ohjeissa on oltava tarkkana siinä, että asiat ja vaiheet esitetään oikeassa ja järkevässä järjestyksessä, jotta lukijalle on selvää mitä tehdään ensin, mitä sen jälkeen ja mitä on tehtävä viimeiseksi. Numeroitu luettelo sopii ohjeisiin, joissa on noudatettava tiettyä järjestystä. Kokonaisrakenteeseen vaikuttaa myös oppaan ulkoasu. Kuvat auttavat tarvittaessa lukijaa hahmottamaan asiat paremmin. (Kotimaisten kielten keskus.)

Hyvän oppaan ohjeissa käytetään käskymuotoa, jotta lukija tietää mitä hänen itsensä pitää tehdä ja ohjeet ovat selkeät. On muistettava, että oppaan lukija ei välttämättä ymmärrä esimerkiksi ammattisanastoa. Siksi on tärkeä avata vaikeita sanoja ja ohjeita kaikille ymmärrettäviksi. (Kotimaisten kielten keskus.)

8.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu eri vaiheista, joita ovat aloitusvaihe, suunnitteluvaihe, työstövaihe ja viimeistelyvaihe. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena voi syntyä opas tai opetusmateriaali, esite. Tässä opinnäytetyössä valmistuivat opas sekä posterit. (Salonen 2013, 17–18, 25.)

Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheen päättämällä, johon vaikuttivat kiinnostus akuuttiin hoitotyöhön sekä halu luoda jotain konkreettista. Lisäksi tiedossa oli, että päiväkotikielillä ei ollut ennestään ensiapuopasta. Suunnitteluvaiheessa päätimme tehdä myös posterit. Päätös oppaan ja postereiden sisällöstä pohjautui tutkittuun tietoon lasten yleisimmistä tapaturmista. Tiedustelimme myös päiväkodin toiveita sisällön suhteen. Opinnäytetyön suunnitelma esitettiin suunnitteluseminaarissa, jossa saimme muilta osallistujilta palautetta, jota pystyimme hyödyntämään työstövaiheessa.

Työstövaiheessa etsimme teorial tietoa, johon pohjautuen loimme oppaan sekä posterit. Oppaaseen ja postereihin otettiin havainnollistavia kuvia LAB-ammattikorkeakoululta lainattujen lapsinukkejen kanssa. Tekoprosessiin kuului myös tuotoksien jatkuva arvioiminen oman osaamisen pohjalta. Viimeistelyvaihe koostui ensiapuoppaan muokkaamisesta päiväkodilta sekä ohjaavalta opettajalta saadun palautteen perusteella.

9 Pohdinta

9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä on noudatettu ohjetta hyvästä tieteellisestä käytännöstä, jonka avulla pyritään ennaltaehkäisemään epärehellisyyttä tutkimusten teossa. HTK-ohjeet kehottavat mm. noudattamaan rehellisyyttä sekä huolellisuutta ja tarkkuutta kaikissa opinnäytetyön teon vaiheissa. Ohjeiden mukaan opiskelijoilla on oltava riittävästi osaamista aiheesta, että voi aloittaa opinnäytetyön tekemisen. Aiheen pitäisi olla myös siltä alueelta, johon opinnot ovat painottuneet. (ARENE 2020.) Molemmilla tekijöillä opinnot painottuvat akuuttiin hoitotyöhön ja aiheesta oli perusteet tiedossa opintojen pohjalta.

HTK- ohje ohjaa myös käyttämään eettisesti päteviä tiedonkeruu- ja arviointimenetelmiä. Eettiseen tiedonhakuun ohjaa osaltaan lisäksi tekijänoikeuslaki, jonka mukaan työssä on viitattu asianmukaisesti käytettyihin lähteisiin. (ARENE 2020.) Opinnäytetyötä tehdessä on kiinnitetty huomiota käytettyjen lähteiden luotettavuuteen ja ajankohtaisuuteen. Ongelmia tuotti ajoittain luotettavien lähteiden löytäminen maallikkotasoisia ohjeita varten, sillä suurin osa oli suunnattu ammattilaisille.

Ennen opinnäytetyön tekemisen aloittamista on hyvien käytänteiden mukaista laatia opinnäytetyösopimus yhteistyökumppanin, opiskelijoiden sekä ammattikorkeakoulun kesken. Sopimuksen tavoitteena on sopia mm. aiheesta, kustannuksista ja opinnäytetyön tuotosten tekijänoikeuksista. (ARENE 2020.) Tätä opinnäytetyötä varten yhteistyösopimus laadittiin LAB-ammattikorkeakoulun, päiväkotiki Karhunpesän sekä työn tekijöiden kesken.

9.2 Opinnäytetyön prosessin arviointi

Ensiapuoppaasta ja postereista pyrittiin tekemään mahdollisimman käytännölliset ja päiväkodin tarpeisiin sopivat. Tässä mielestämme onnistuimme hyvin ja päiväkotiki Karhunpesä oli tyytyväinen tuotoksiimme. Lisäksi opas oli tarpeellinen, koska päiväkodilla ei ennestään ollut minkäänlaista ensiapuopasta.

Suunnittelimme aluksi aiheet ensiapuoppaan sisältöön, jonka jälkeen ehdotimme niitä päiväkodille. Kysyimme, onko aiheet heidän tarpeisiinsa sopivia ja onko heillä ehdottaa lisää aiheita, joita he kokisivat tarpeellisiksi. Saimme päiväkodilta ehdotukseksi hammastapaturman, jonka lisäsimme aiheisiin.

Posterit oli tarkoitus toteuttaa yhtenä seinälle laitettavana posterina. Ongelmia tuotti kuitenkin kaiken tarpeellisen tiedon mahtuminen yhdelle A3 kokoiselle sivulle. Posteriki jaettiin kahdelle sivulle, jotta se ei olisi liian täysi ja vaikealukuinen. Kuvista karsittiin posterin ohjeisiin

vain pääkohdat. Elvytysohjeissa eritellään leikki-ikäinen ja alle yksivuotias vasta painelukohdassa, koska ohjeiden alku ei eroa näiden kahden välillä.

Ensiapuopasta luodessa pohdittiin, miten siitä saisi mahdollisimman selkeän ja helppolukuisen, mutta kuitenkin kaikki tarvittavat tiedot sisältävän. Tähän käytettiin Kotimaisten kielten keskuksen hyvän oppaan kriteerejä. Myös postereita laatiessa sovellettiin hyvän oppaan kriteerejä ja pohdittiin selkeää sekä nopeaa ja helppolukuista kokonaisuutta. Postereiden ohjeiden sanastoa ei selitetty tarkemmin, koska tarkoituksena on, että niistä on hätätilanteessa nopeasti kerrattavissa pääkohdat.

Laadimme ensiapuoppaan ja posterit valmiiksi ja lähetimme ne päiväkodille luettaviksi ja arvioitaviksi. Oppaan ja postereiden yhteydessä lähetimme myös palautekyselylomakkeen (Liite 1) saatekirjeineen (Liite 2). Kyselyyn päiväkodin työntekijät vastasivat yhteisesti ja siinä kerättiin palautetta oppaan ja postereiden selkeydestä, ulkoasusta ja sopivuudesta päiväkodin tarpeisiin. Lisäksi kyselyssä oli tilaa vapaalle palautteelle. Oppaaseen työntekijät kaipaivat vielä kouristukset kohtaan erikseen epileptisen kouristuksen ja kuumekouristelun. Muuten opas oli heidän mielestään selkeä ja tarpeisiin sopiva. Posterit olivat heidän mielestään hyvät sellaisenaan. Oppaaseen lisättiin työntekijöiden toiveiden mukaiset korjaukset.

Jatkoehdotuksena tämän opinnäytetyön pohjalta Päiväkoti Karhunpesän työntekijöille voisi järjestää ensiapukoulutuksen. Koulutus tukisi päiväkodin työntekijöiden osaamista ja valmiuksia toimia ensiapua vaativissa tilanteissa sekä toisi varmuutta heidän toimintaansa.

Lähteet

Alanen, P. & Kosonen, A. 2018. Elottomuuden toteaminen ja potilaan kuolema. Teoksessa Alanen, P., Jormakka, J., Kosonen, A., Saikko, S. (toim.) Oireista työdiagnosiin – Ensihoitopotilaan tutkiminen ja arviointi. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 292.

Allergia-, iho- ja astmaliitto ry. 2020a. Anafylaksian aiheuttajat. Viitattu 24.10.2020. Saatavissa <https://www.allergia.fi/allergia/anafylaksia/anafylaksian-aiheuttajat/#0926c15d>

Allergia-, iho- ja astmaliitto ry. 2020b. Anafylaksian oireet ja tunnistaminen. Viitattu 24.10.2020. Saatavissa <https://www.allergia.fi/allergia/anafylaksia/anafylaksian-oireet/#0926c15d>

Allergia-, iho- ja astmaliitto ry. 2020c. Anafylaksian hoito. Viitattu 15.11.2020. Saatavissa <https://www.allergia.fi/allergia/anafylaksia/anafylaksian-hoito/#0926c15d>

ARENE. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 15.3.2021. Saatavissa <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Astma. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Keuhkolääkäriyhdistys ry:n, Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n ja Suomen Kliinisen Fysiologian Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2012. Viitattu 4.1.2021. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi06030>

Atula S. 2019. Lääkärikirja Duodecim. Kouristukset. Viitattu 8.1.2021. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00036

Blomgren, K. 2018. Lääkärikirja Duodecim. Vierasesine nenässä. Viitattu 15.11.2020. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00416

Castrén, M., Korte, H., Myllyrinne, K. 2017a. Ensiapu. Toiminta ensiaputilanteissa. Viitattu 29.1.2020. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00004

Castrén, M., Korte, H., Myllyrinne, K. 2017b. Ensiapuopas Lapsen painelu-puhalluselytys (PPE). Viitattu 18.10.2020. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00025#s1

Castrén, M., Korte, H., Myllyrinne, K. 2017c. Ensiapuopas. Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt. Viitattu 4.1.2020. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00005#s3

Duodecim. 2016. Adrenaliinikynän käyttö. Viitattu 15.11.2020. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ldk00401

Elvytys. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Elvytysneuvoston, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Punaisen Ristin asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016. Viitattu 15.11.2020. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi17010?tab=suositus>

Harve-Rytsälä, H. & Jalkanen, L. 2017. Lapsi ensihoidossa. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J. Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) Ensihoito. 6. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 679.

Harve-Rytsälä, H., Kuisma, M. 2017. Korva-, nenä- ja kurkkutautien akuuttitilanteet. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J. Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) Ensihoito. 6. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 532.

Helenius-Hietala, J. 2019. Terve suu. Hammastapaturmat. Viitattu 7.1.2021. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00121

Holmström, P. 2017. Hengitysvaikeus. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J. Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) Ensihoito. 6. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 362.

Hoppu, K., Pohjalainen, T., Taalikka, P. 2002. Lasten myrkytykset. Helsinki: Duodecim.

Hoppu, K., Rahiala, E., Tynjälä, P. 2015. Pikkulasten myrkytykset ja niiden hoito. Suomen lääkärilehti. 49/2015 vsk 70. Viitattu 13.7.2020. Saatavissa <https://www.hus.fi/sairaanhoido/sairaanhoidopalvelut/myrkytystietokeskus/Julkaisuja/pikkulasten%20myrkytykset%20ja%20niiden%20hoito.pdf>

Jalanko, H. 2019a. Lääkäri Duodecim. Haava lapsella. Viitattu 22.11.2020. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00127

Jalanko, H. 2019b. Lääkärikirja Duodecim. Aivotärähdys lapsella. Viitattu 29.11.2020. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00106

Jalanko, H. 2019c. Lääkärikirja Duodecim. Nenäverenvuoto lapsella. Viitattu 19.8.2020. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00740

Jalanko, H. 2020. 100 kysymystä lastenlääkärille. Astma lapsella. Viitattu 22.5.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/skl00031>

Jalanko, H. 2021. Lääkärikirja Duodecim. Kuumeikouristus. Viitattu 22.5.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00438>

Korpilahti, U. & Kolehmainen, L. 2016. Kansallisten lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelman väliarviointi. THL. Työpaperi. 40/2016. Viitattu 27.2.2020. Saatavissa http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131491/URN_ISBN_978-952-302-771-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017. Ensiapu. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Kotimaisten kielten keskus. Vinkkejä ohjetekstin tekijöille. Viitattu 16.3.2021. Saatavissa https://www.kotus.fi/ohjeet/virkakieliohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille

Lüthje, P. & Nurmi-Lüthje, I. 2009. Tapaturmat päivähoitossa Kouvolan seudulla. Suomen Lääkärilehti. 12/2009 vsk 64. Viitattu 11.11.2019. Saatavissa <https://pdfs.semanticscholar.org/8e49/56a7a9e320c26ff0c1636a23f98c7509653b.pdf>

MLL. Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2019a. Vanhemmille. Lapsen kasvu ja kehitys. 1–2-vuotiaan persoonallisuuden kehitys. Viitattu 20.1.2019. Saatavissa <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/1-2-v/1-2-vuotiaan-persoonallisuuden-kehitys/>

Naarajärvi, S., Telkki, T. 2019. Perustason ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Potilasohje: Babyhaler. 2018. Viitattu 4.1.2021. Saatavissa https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/babyhaler_2018.pdf

Saarelma, O. 2020. Lääkärikirja Duodecim. Nenäverenvuoto. Viitattu 19.8.2020. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00306

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön – Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.5.2021 Saatavissa <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sienkiewicz, K., Rainchuso, L., Boyd, L., Giblin, L. 2017. Child Care Providers' Knowledge About Dental Injury First Aid in Preschool-age Children. The Journal of Dental Hygiene. 3/2017 vol. 91, 55–62. Viitattu 20.5.2021. Saatavissa <https://jdh.adha.org/content/identhyg/91/3/55.full.pdf>

Suomen Punainen Risti a. Ensiapu. Viitattu 29.1.2020. Saatavissa <https://www.punainen-risti.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/tyomme-maailmalla/avun-muodot/terveystyo/ensiapu>

Suomen Punainen Risti b. Lasten yleisimpien tapaturmien ensiapua. Viitattu 28.2.2020. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapua>

Suomen Punainen Risti c. Raajan murtuma. Viitattu 29.11.2020. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapua>

Suomen Punainen Risti d. Sokki (verenkierron häiriötila). Viitattu 29.11.2020. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/sokki>

Suomen Punainen Risti. 2016. Lapsen painelu-puhalluselvitys. Viitattu 18.10.2020. Saatavissa https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi_lapsi_ppe_-_final.pdf

Terveyskylä. 2019a. Haava. Viitattu 22.11.2020. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/p%C3%A4ivystykseen/itsehoito-ohjeet/haava>

Terveyskylä. 2019b. Epilepsia-kohtauksen ensiapu. Viitattu 8.1.2021. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/epilepsia/epilepsia-kohtauksen-ensiapu>

Terveystalo. 2017. Apua, lapsi kaatui ja nyt heiluu hammas! Viitattu 7.1.2021. Saatavissa <https://www.terveystalo.com/fi/Ajankohtaista/Uutiset/Apua-lapsi-kaatui-ja-nyt-heiluu-hammas/>

THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Tapaturmien ehkäisy. Viitattu 20.1.2020. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy>

THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Tapaturmat Suomessa. Viitattu 20.1.2020. Saatavissa <https://thl.fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/tapaturmat-suomessa>

THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Lasten ja nuorten tapaturmat. Viitattu 20.1.2020. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/lasten-ja-nuorten-tapaturmat>

Varhaiskasvatuslaki. 2018/540.

PALAUTEKYSELY ENSIAPUOPPAASTA

1. Ovatko ohjeistukset riittävän selkeitä vai tarvitsevatko ne vielä tarkennuksia?
2. Mitä mieltä olette ensiapuoppaan ulkoasusta?
3. Koetteko oppaan vastaavan yksikkönne tarpeita vai olisitteko toivoneet siihen jotain lisää?
4. Muita ajatuksia oppaaseen liittyen?

PALAUTEKYSELY POSTEREISTA

1. Ovatko posterit mielestänne selkeitä ja helposti ymmärrettäviä ulkoasultaan ja sisällöltään?
2. Koetko postereiden vastaavan yksikkönne tarpeita vai olisitteko toivoneet niihin jotain lisää?
3. Muita ajatuksia postereihin liittyen?

Liite 2. Saatekirje

Hei,

Olemme sairaanhoitajaopiskelija Meri Drake ja ensihoitajaopiskelija Satu Holma LAB-ammattikorkeakoulusta Lappeenrannan kampukselta. Teemme opinnäytetyönä lasten ensiapuopasta ja postereita oppaaseen liittyen. Tavoitteenamme on lisätä tietoisuutta lasten yleisimmistä tapaturmista ja toimimisesta ensiaputilanteissa.

Keräämme teiltä palautetta oheisen kyselyn avulla liittyen ensiapuoppaan sekä postereiden sisältöön ja ulkoasuun. Toivoisimme, että täyttäisitte palautekyselyn yhdessä, kun kaikilla on ollut tilaisuus tutustua tuotoksiin. Vastaukset säilytetään ja hävitetään asianmukaisesti.

Vastaukset palautetaan sähköpostiin osoitteeseen satu.holma@student.lab.fi. Vastaukset on palautettava 23.04.2021 mennessä.

Toivomme, että vastaatte kyselyyn huolellisesti, että pystymme tarvittaessa muokkaamaan tuotteita paremmin teidän tarpeitanne vastaaviksi.

Jos teille tulee kysymyksiä, löydätte yhteystietomme alta.


Terveisin,

Meri Drake

meri.drake@student.lab.fi

Satu Holma

satu.holma@student.lab.fi



Liite 3. Ensiapuopas

Ensiapuopas

Päiväkoti Karhunpesä

Drake Meri & Holma Satu

Sisällys

<u>Tajuttomuus</u>	1
<u>Leikki-ikäisen elvytys</u>	3
<u>Alle yksivuotiaan elvytys</u>	5
<u>Vierasesine hengitysteissä yli yksivuotiailla</u>	7
<u>Vierasesine hengitysteissä alle yksivuotiaalla</u>	9
<u>Vierasesine nenässä</u>	11
<u>Anafylaktinen sokki – Adrenaliinikynän käyttö</u>	12
<u>Astmakohtaus</u>	13
<u>Kouristelukohtaus</u>	14
<u>Haavanhoito – pieni haava</u>	15
<u>Haavanhoito – iso haava</u>	16
<u>Murtumat</u>	17
<u>Aivotärähdys</u>	18
<u>Hammastapaturmat</u>	19
<u>Myrkytys</u>	20
<u>Kyn purema</u>	20
<u>Nenäverenvuoto</u>	21

Tajuttomuus

- 1.** Herättele lasta ravistelemalla olkapäistä sekä kutsumalla nimellä
- 2.** Jos lapsi ei herää, soita 112 ja aseta puhelin kaiuttimelle
- 3.** Avaa hengitystiet ja tarkista hengittääkö lapsi
- 4.** Käännä normaalisti hengittävä lapsi kylki-asentoon
- 5.** Tarkkaile lasta avuntuloon asti



- Herättele lasta ravistelemalla tätä kevyesti olkapäistä
- Kutsu samalla lasta nimmellä
- Jos lapsi ei herää soita **112** ja laita puhelin kaiuttimelle



- Avaa hengitystiet nostamalla leukaa ja kallistamalla päätä taaksepäin
- Varo taivuttamasta päätä liikaa



- Pidä ilmatiet avoinna ja tunnustele poskella tuntuuko ilmavirtaa
- Tarkkaile samalla nouseeko lapsen rintakehä



- Koukista vastakkaisen puolen polvi
- Käännä lapsi kylki-asentoon ottamalla kiinni koukistetusta polvesta ja vastakkaisen puolen kädestä



- Käännä toinen käsi pään alle
- Varmista, että hengitystiet pysyvät auki

Leikki-ikäisen elvytys

- 1.** Herättele lasta ravistelemalla olkapäistä sekä kutsumalla nimellä
- 2.** Jos lapsi ei herää, soita 112 ja aseta puhelin kaiuttimelle
- 3.** Avaa hengitystiet ja tarkista hengittääkö lapsi
- 4.** Aloita elvytys, jos lapsi ei hengitä normaalisti
- 5.** Puhalla 5 kertaa
- 6.** Jatka painelu-puhalluselvytystä rytmillä 30 painallusta, 2 puhallusta
- 7.** Jatka elvytystä avuntuloon asti



- Herättele lasta ravistamalla tätä kevyesti olkapäistä
- Kutsu samalla lasta nimellä.
- Jos lapsi ei herää soita **112** ja laita puhelin kaiuttimelle



- Avaa hengitystiet nostamalla leukaa ja kallistamalla päätä taakse



- Pidä ilmatiet avoinna ja tunnustele poskella tuntuuko ilmavirtaa
- Tarkkaile samalla nouseeko lapsen rintakehä



- Aloita elvytys 5 puhalluksella
- Sulje nenä toisella kädellä
- Puhalla rauhallisesti n. 1 sek. ajan ja tarkista samalla, että rintakehä nousee



- Painele yhdellä kädellä rintalastan alaosaa 30 kertaa
- Painelutaajuus on 100–120 krt/min.
- Jatka elvytystä rytmillä **30:2** avuntuloon asti

Alle yksivuotiaan elvytys

- 1.** Herättele lasta ravistelemalla olkapäistä sekä kutsumalla nimellä
- 2.** Jos lapsi ei herää, soita 112 ja aseta puhelin kaiuttimelle
- 3.** Avaa hengitystiet ja tarkista hengittääkö lapsi
- 4.** Aloita elvytys, jos lapsi ei hengitä normaalisti
- 5.** Puhalla 5 kertaa
- 6.** Jatka painelu-puhalluselvytystä rytmillä 30 painallusta, 2 puhallusta
- 7.** Jatka elvytystä avuntuloon asti



- Herättele lasta ravistamalla tätä kevyesti olkapäistä
- Kutsu samalla lasta nimmellä
- Jos lapsi ei herää soita **112** ja laita puhelin kaiuttimelle



- Avaa hengitystiet nostamalla leukaa ja kallistamalla päätä taakse
- Varo taivuttamasta päätä liikaa



- Pidä ilmatiet avoinna ja tunnustele poskella tuntuuko ilmapirtaa
- Tarkkaile samalla nouseeko lapsen rintakehä



- Aloita elvytys 5 puhalluksella.
- Paina huulet tiiviisti lapsen suun ja nenän ympärille
- Puhalla sen verran, että rintakehä kohoaa hieman



- Painele kahdella sormella rintalastan alaosaa 30 kertaa
- Painelutaajuus on 100–120 krt/min.
- Jatka elvytystä rytmillä **30:2** avuntuloon asti

Vierasesine hengitysteissä yli yksivuotiailla

- 1.** Pyydä toista henkilöä soittamaan 112, jos et ole yksin
- 2.** Kehota tajuissaan olevaa lasta yskimään
- 3.** Yritä poistaa näkyvillä oleva vierasesine sormilla, mutta varo ettet työnnä esinettä syvemmälle
- 4.** Lyö lasta kämmenellä lapaluiden väliin 5 kertaa
- 5.** Käytä Heimlichin otetta, jos lapsi on tajuisaan
- 6.** Soita 112, jos lapsi menee tajuttomaksi ja aloita tarvittaessa elvytys



- Lyö kämmenellä napakasti 5 kertaa lapaluiden väliin



- Asetu lapsen taakse
- Laita omat kädet lapsen käsien alta nyrkissä kylkiluiden ja navan väliin
- Vedä napakasti ylös- ja taaksepäin



Vierasesine hengitysteissä alle yksivuotiaalla

- 1.** Pyydä toista henkilöä soittamaan 112, jos paikalla on muitakin
- 2.** Yritä poistaa näkyvillä oleva vierasesine sormilla, mutta varo ettet työnnä esinettä syvemmälle
- 3.** Ota lapsi makaamaan reisien päälle mahalleen
- 4.** Lyö lasta kämmenellä lapaluiden väliin 5 kertaa
- 5.** Aseta lapsi selälleen tasaiselle alustalle
- 6.** Painele rintalastan alaosa 5 kertaa
- 7.** Soita 112, jos lapsi menee tajuttomaksi ja aloita tarvittaessa elvytys



- Laita lapsi tukevasti reisien päälle pää alas-päin ja tue samalla päätä
- Lyö napakasti 5 kertaa lapaluiden väliin



- Käännä lapsi selälleen
- Painele rintalastan alaosaa 5 kertaa kahdella sormella
- Painele hitaammin ja voimakkaammin kuin elvyttäessä

Vierasesine nenässä

- 1.** Pyydä lasta niistämään
- 2.** Kokeile tukkia lapsen sierain ja puhalttaa suuhun eli suukottaa, jos niistäminen ei onnistu
- 3.** Vie lapsi lääkäriin, jos edellä mainitut keinot eivät auta

Huom! Esinettä ei saa yrittää poistaa esim. pinseteillä!

Anafylaktinen sokki – Adrenaliinikynän käyttö

1. Ota adrenaliinikynä pois suojakotelosta
2. Ota suojakorkki pois ja ota kynästä nyrkkiote – varo pistämästä itseäsi
3. Pistä adrenaliinikynällä lapsen reiden ulkosivuun niin, että kuuluu napsahdus
4. Pidä kynää paikallaan 10 sekuntia
5. Soita heti 112
6. Toista uudella adrenaliinikynällä, jos oireet eivät helpota

Huom! Soita välittömästi 112, jos lapsella ei ole adrenaliinikynää!



- Oikea pistopaikka on reiden ulkosyrjä

Astmakohtaus

- 1.** Anna lapselle avaavaa astmalääkettä ohjeen mukaan ja ohjaa lapsi puoli-istuvaan asentoon
- 2.** Soita 112, jos lääke ei auta tai oireet ovat vakavia

Kouristelukohtaus

1. Suojaa lapsen pää laittamalla sen alle pehmustetta
2. Raivaa lapsen ympärille tilaa, ettei hän vahingoita itseään
3. Anna ensiapulääkettä ohjeen mukaan, jos sellaista on
4. Käännä lapsi kylkiasentoon, kun kohtaous alkaa rauhoittumaan
5. Soita 112, jos
 - a. kohtaous kestää lapsella yli 5 minuuttia
 - b. kohtaous uusiutuu ennen kuin lapsi kerkeää toipua edellisestä
 - c. kohtaous on lapsen ensimmäinen
 - d. lapsen mahdollisesti saamasta ensiapulääkkeestä ei ole apua

Kuumekouristelu: Toimi kuten edellä. Lisäksi, jos kouristelu on toispuoleista, soita 112.

HUOM! Lapsen kouristuksia ei saa estää!

Haavanhoito – pieni haava

- 1.** Puhdista haava hiekasta ja muista vierasesi-
neistä kylmällä juoksevalla vedellä
- 2.** Jos haava vuotaa paina sitä kuivilla taitok-
silla tai esim. puhtaalla talouspaperilla 5–10
minuuttia
- 3.** Suojaa haava laastarilla, haavalapulla tai tai-
toksilla
- 4.** Ota yhteys lääkäriin, jos
 - a.** haava on yli 2 cm pitkä
 - b.** haava ylettyy ihonalaista rasvakudosta
syvemmälle

Haavanhoito – iso haava

1. Paina vuotokohtaa
2. Tee haavan päälle paineside, jos haava on raajassa
3. Soita 112
4. Rauhoittele lasta ja pidä hänet lämpimänä



- Paina sideharsorulla haavan päälle
- Kieritä toinen sideharso napakasti raajan ja sideharsorullan ympärille



- Valmis paineside

Murtumat

- 1.** Tyrehdytä mahdollinen verenvuoto painamalla haavaa
- 2.** Älä korjaa virheasentoa
- 3.** Tue raaja mahdollisimman kivuttomaan asentoon
- 4.** Jos verenvuoto on runsasta soita 112, muutoin vie lapsi lääkäriin
- 5.** Rauhoittele lasta ja pidä hänet lämpimänä

Aivotärähdys

Oireet: päänsärky, pahoinvointi, oksentelu

→ vie lapsi lääkäriin

Vakavat oireet: näköhäiriöt, puheen puuroutuminen, raajojen tuntohäiriöt, uneliaisuus

→ soita **112**

1. Tarkkaile lapsen vointia päähän kohdistuneen iskun jälkeen
2. Vie lapsi lääkäriin, jos tapaturmaan on liittynyt tajuttomuus tai lapselle ilmaantuu myöhemmin sekavuutta tai tajunnan hämärtymistä

Hammastapaturmat

1. Lapsi täytyy viedä hammaslääkəriin mahdollisimman nopeasti, jos
 - a. ien vuotaa vertaa
 - b. hammas on siirtynyt
 - c. hammas on kokonaan irronnut

Jos hammas irtoaa kokonaan:

1. Huuhtelee hammas maidolla ja yritä asettaa hammas paikoilleen
2. Laita hammas säilöön maitoon, jos paikalleen asettaminen ei onnistu
3. Ota yhteys mahdollisimman nopeasti hammaspäivystykseen

Huom! Maitohampaaita ei laiteta enää paikalleen, mutta hammaslääkəriin täytyy silti ottaa yhteyttä

Myrkytys

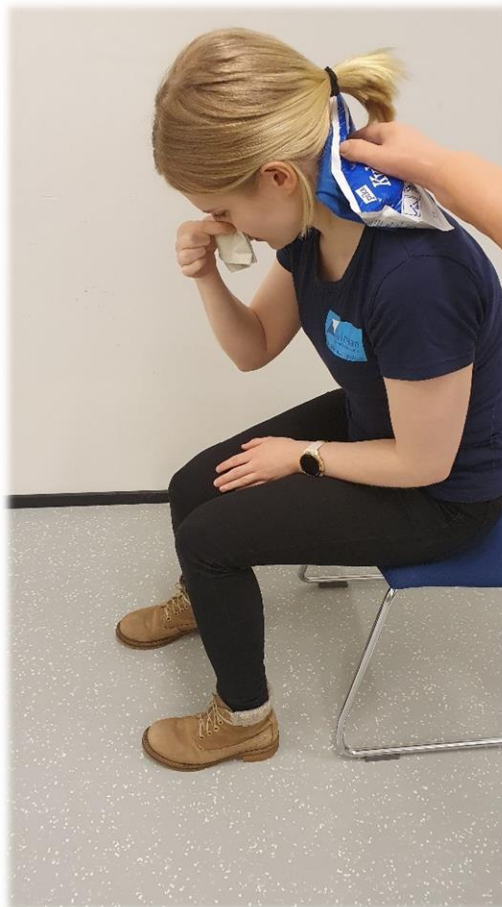
1. Poista suussa oleva aines
 2. Älä okseta lasta tai anna syötävää/juotavaa ennen kuin tiedät, onko aines myrkyllistä
 3. Selvitä mitä lapsi on syönyt ja onko se myrkyllistä
 4. Anna lääkehiiltä, jos olet varma, että siitä on apua
 5. Soita Myrkytystietokeskukseen **0800 147 111**, jos et ole varma myrkyllisyydestä
 6. Vakavien oireiden ilmaantuessa soita 112
- Oireet:** pahoinvointi, oksentelu, vatsakivut

Kyyn purema

1. Älä liikuta raajaa
2. Raajan voi esim. lastoittaa liikkumattomaksi
3. Älä anna lapsen kävellä
4. Vie lapsi lääkäriin

Nenäverenvuoto

1. Ohjaa lapsi niistämään nenänsä ja istumaan etukumaraan asentoon
2. Nenää puristetaan tiukasti yhteen vähintään 10 minuuttia
3. Niskaan voi asettaa kylmäpussin, jos vuoto ei tyrehdy
4. Vie lapsi lääkäriin, jos vuoto ei tyrehdy kylmäpussista huolimatta



VIERASESINE HENGITYSTEISSÄ



LEIKKI-IKÄINEN

1. Pyydä toista aikuista soittamaan 112
 2. Kehota lasta yskimään
 3. Lyö kämmenellä lapaluiden väliin x 5
 4. Käytä Heimlichin otetta x 5
- Aloita tarvittaessa elvytys.



ALLE 1-VUOTIAS

1. Pyydä toista aikuista soittamaan 112
 1. Yritä poistaa näkyvillä oleva vierasesine sormilla
 2. Lyö kämmenellä lapaluiden väliin x 5
 3. Painele rintalastan alaosa x 5
- Aloita tarvittaessa elvytys.



YHTEYSTIEDOT

OSOITE:
Päiväkoti Karhunpeä
Urheilijankatu 9
56610 RAUTJÄRVI

HÄTÄKESKUS:
112

PÄIVYSTYSAPU:
116 117

MYRKYTUSTIETOKESKUS:
0800 147 111

ELVYTYS



HERÄTTELE LASTA

Soita 112 ja laita puhelin kaiuttimelle, jos lapsi ei reagoi.

112



AVAA HENGITYSTIET JA TARKISTA HENGITYS



EI HENGITÄ, ALOITA ELVYTYS
Puhalla 5 kertaa.

HENGITTÄÄ
Käännä kylkiasentoon. Varmista, että hengitystiet pysyvät auki. Tarkkaile hengitystä ja lapsen vointia.



ELVYTYS LEIKKI-IKÄINEN

Painele kämmenentyvellä rintalastan alaosaa.
Jatka elvytystä rytmillä 30 painallusta 2 puhallusta.

ELVYTYS ALLE 1- VUOTIAS

Painele kahdella sormella rintalastan alaosaa.
Jatka elvytystä rytmillä 30 painallusta 2 puhallusta.

