

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoidajakoulutus

2025

Sara Hakala, Julia Mäkinen, Lotta Pulkkinen & Susanna Rantakivi

Lasten yleisimpien akuuttien ja ensiapua vaativien tilanteiden tunnistaminen ja reagointi

– 1–12-vuotiaiden lasten huoltajille suunnattu
ensiapuopas

Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajakoulutus

2025 | 64 sivua

Sara Hakala, Julia Mäkinen, Lotta Pulkkinen & Susanna Rantakivi

Lasten yleisimpien akuuttien ja ensiapua vaativien tilanteiden tunnistaminen ja reagointi

-1–12-vuotiaiden lasten huoltajille suunnattu ensiapuopas

Ensiavun antaminen kuuluu kansalaisvelvollisuuksiin. Ensiapuohjeet saattavat unohtua yllättävässä ensiapua vaativassa tilanteessa, jonka vuoksi ensiapuohjeiden tulee löytyä nopeasti ja helposti.

Opinnäytetyön tehtävänä oli laatia lapsimyönteinen ensiapuopas Poutapolku Oy:n 1–12-vuotiaiden lasten huoltajille, johon kartoitettiin lasten yleisimmät tapaturmat ja niiden ensihoito-ohjeet. Tavoite on edistää lapsiperheiden tietoutta ensiaputaidoista, sekä lisätä heidän ensiapuvalmiuksiaan yleisimmissä, 1–12-vuotiaille lapsille tapahtuvissa tapaturmissa tai muissa akuuteissa tilanteissa.

Oppaassa on ensiapuohjeet yleisimpiin lasten tapaturmiin, sekä yhteistiedot hätäkeskukseen, myrkytystietokeskukseen ja TYKS:n lasten päivystykseen. Ensiapuohjeet ovat selkeät ja helposti ymmärrettävät. Ensiapuopas on toteutettu Powerpoint-ohjelmalla ja se on kuvitettu värikkäästi.

Ensiaputaitoja tulisi kerrata säännöllisin väliajoin. Hyvin annettu ensiapu voi lyhentää lasten sairaalahoitajaksoja ja siten tuoda kustannussäästöjä, lisäksi se voi ennaltaehkäistä komplikaatioita sekä edistää paranemista. Ensiapuopasta voitaisiin hyödyntää tulevaisuudessa myös muistinvirkistykseenä henkilökunnalle.

Asiasanat: ensiapu, tapaturma, lapsi, opas.

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in nursing

2025 | 64 pages

Sara Hakala, Julia Mäkinen, Lotta Pulkkinen & Susanna Rantakivi

Identifying and reacting to the most common acute and emergency situations in children

- First aid guide for caregivers of children between the ages of 1 and 12

Providing first aid is a civic duty. First aid instructions may be forgotten or delayed in an unexpected and acute situation requiring first aid, therefore first aid instructions should be found quickly and easily.

The task of the thesis was to draw up a pro-child first aid guide for the guardians of children aged 1–12 years, for the most common children's accidents and their emergency care instructions were surveyed. The thesis has been carried out as a commission for Poutapolku Oy, which handles distribution to its customer families. The aim of the thesis is to promote and increase the knowledge and capacity of caregivers to act in the most common accidents requiring first aid.

The guide contains first aid instructions for most common children's accidents, as well as joint information for the Emergency Response Centre, Poison Information Centre and the Children's Emergency Services of the TYKS. First aid instructions are clear and easy to understand. The first aid guide has been implemented with the Powerpoint program and is illustrated in a colorful way.

First aid skills should be reviewed at regular intervals. Well-given first aid can shorten hospitalization periods for children and thus bring cost savings, as well as prevent complications and promote healing. The first aid guide could also be used as a memory refresher for staff in the future.

Keywords: first aid, accident, child, guide

Sisältö

1 Johdanto	6
2 Ensiapua vaativat tilanteet lapsilla	7
2.1 Aivotärähdys	8
2.2 Elvytys	9
2.3 Haavat	10
2.4 Hyönteisten pistot ja puremat	11
2.5 Murtumat	12
2.6 Myrkytykset	13
2.7 Paleltumat	14
2.8 Palovammat	16
2.9 Puremahaavat	19
2.10 Vierasesine hengitysteissä	20
3 Projektin tehtävä ja tavoite	22
4 Projektin empiirinen toteuttaminen	23
4.1 Projektin suunnittelu	24
4.2 Projektin toteuttaminen ja tuotos	28
5 Projektinen eettisyys ja luotettavuus	32
6 Pohdinta	34
Lähteet	36

Liitteet

Liite 1. Tiedonhakupöytä

Liite 2. Ensiapuopas

Kuvat

Kuva 1. Ensiapuoppaan sisällön suunnitelma, versio 1.	26
Kuva 2. Ensiapuoppaan sisällön suunnitelma, versio 2.	28
Kuva 3. Ensiapuoppaan sisältö ja rakenne.	29
Kuva 4. Ensiapuoppaan viimeinen sivu puhelinnumeroista.	30
Kuva 5. Ensiapuoppaan sivu myrkytyksistä.	30

Taulukot

Taulukko 1. Opinnäytetyön aikataulu.	25
--------------------------------------	----

1 Johdanto

Ensiavun antaminen ja oikeat toimintatavat erilaisissa akuuttia hoitoa vaativissa tilanteissa ovat tärkeitä taitoja jokaiselle, sillä nopeasti aloitettu ensiapu lisää potilaan mahdollisuutta selviytyä ja parantua (Punainen Risti 2024a). Lapsilla ei ole samaa osaamista kuin aikuisilla varjella omaa turvallisuuttaan, joten aikuisen vastuulla on taata lapselle mahdollisimman vaaraton elinympäristö. Lasten yleisimpiä tapaturmia kotiloissa ovat muun muassa murtumat, palovammat ja myrkytykset. (Turvallisuus- ja kemikaalivirasto nd.) Matala sosioekonominen status ja heikko-osaisuus lisäävät lasten päivystyspoliklinikkakäyntejä (Korpilahti ym. 2019, 849). Tämä opinnäytetyö käsittelee sitä, miten edistää perheiden valmiutta toimia ensiaputilanteissa, kun kyseessä on 1–12-vuotias lapsi?

Toimeksiantaja oli Poutapolku Oy, joka tuottaa ammatillista sosiaalihuolto- ja lastensuojelulain mukaista palvelua avo- ja sijaishuollossa. Poutapolun kohderyhmänä ovat lapset ja nuoret. Poutapolun missio on asiakkaan hyvinvoinnin edistäminen. (Poutapolku Oy 2025.)

Hyvä opas ohjaa lukijan toimintaa tai auttaa noudattamaan ohjeita (Jussila ym. 2006, 93–94). Opinnäytetyötä ohjaa hyvän oppaan tunnusmerkit, jotta opas on toimiva ja joka vakiintuu perheiden käyttöön tulevaisuudessa. Opas toteutetaan toimeksiantajan eli Poutapolun digialustalle.

Opinnäytetyön tehtävänä oli laatia lapsimyönteinen ensiapuopas Poutapolku Oy:n 1–12-vuotiaiden lasten huoltajille, johon kartoitettiin lasten yleisimmät tapaturmat ja niiden ensihoito-ohjeet. Tavoite on edistää lapsiperheiden tietoutta ensiaputaidoista, sekä lisätä heidän ensiapuvalmiuksiaan yleisimmissä, 1–12-vuotiaille lapsille tapahtuvissa tapaturmissa tai muissa akuuteissa tilanteissa.

2 Ensiapua vaativat tilanteet lapsilla

Ensiavun antaminen ja oikeat toimintatavat erilaisissa akuuttia hoitoa vaativissa tilanteissa ovat tärkeitä taitoja jokaiselle, sillä nopeasti aloitettu ensiapu lisää potilaan mahdollisuutta selviytyä ja parantua. Akuutissa henkeä uhkaavassa tilanteessa ensiaputaidot voivat parhaimmassa tapauksessa pelastaa toisen ihmisen hengen. Ensiaputaitoja ei välttämättä tule ajatelleeksi ennen kuin akuutti tilanne osuu kohdalle. Näissä tilanteissa ensiapuosaaminen on tärkeää. Ensiavun osaamisen harjoittelu, tietotaidon ylläpitäminen ja kehittäminen ovat olennainen osa ensiaputaitojen ylläpitoa. (Punainen Risti 2024b.)

Ensiavun antaminen lapselle saattaa viivästyä, mikäli ensiapua antava henkilö ei osaa tunnistaa tai arvioida lapsen avun tarvetta, tai ei osaa priorisoida sitä. Yllättävässä tilanteessa voi olla vaikeaa muistaa ensiapuohjeistuksia, jonka vuoksi on tärkeää säännöllisin väliajoin kerrata erilaisten hätätilanteiden varalta ensiapuohjeita. Nopeasti aloitettu ensiapu ja välitön avun hälyttäminen paikalle on merkittävä asia selviytymisen ja toipumisen kannalta. (Viitavuori 2017.)

Pelastuslain (29.4.2011/379) mukaan jokaisella kansalaisella on velvollisuus auttaa hätätilassa olevaa sekä antaa ensiapua, mikä luo turvallisuutta. Suomessa menehtyy vuosittain noin kaksikymmentä alle 15-vuotiasta lasta erilaisten tapaturmien takia ja sairaalahoitoon päätyy traumojen seurauksena noin 6000 lasta (Sinikumpu & Serlo 2016). Suomessa vuosikymmenien ajan tapaturmat ja väkivalta ovat yksi lasten turvallisuutta heikentävä tekijä. Ne ovat merkittävin syy tilastoissa lasten ja nuorten kuolemille. Esimerkkejä tahattomista lasten ja nuorten kuolemista ovat hukkumiset, kaatumiset ja erilaiset myrkytykset. (Parkkari & Kannus 2016, 994–995.) Vanhempien matala sosioekonominen status on yhteydessä lasten suurempaan kuolleisuuteen (Korpilahti ym. 2019, 849).

Lasten tapaturmien ennaltaehkäisy vaatii pitkän aikavälin toimintaa ja kärsivällisyyttä (Korpilahti & Kolehmainen 2016, 14). Koti on useimmalle lapselle paikka, jossa hän viettää suuren osan ajastaan. Tästä syystä myös lasten tapaturmia sattuu kotiloissa verrattain paljon, eikä niiltä voi välttyä

tulevaisuudessakaan. Tapaturmien ehkäisyyn tulee kiinnittää huomiota, mutta on selvää, että jokainen trauma ei ole estettävissä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023.) Helpon lapsen tapaturmia voi välttää huolehtimalla lapselle aktiviteettiin kuuluvat suojarusteet. Pyöräilykypärät, ranne- ja polvisuojat sekä selkäpanssari ovat hyviä suojauksia liikuntaharrastuksissa. Etenkin pieniä lapsia tulee valvoa kaikissa pihaleikeissä ja trampoliinilla ollessaan. (Johtimo 2022.)

Yleisimpiä sairaalahoitoa vaativia lasten ja nuorten tapaturmia ovat kaatumiset ja putoamiset sekä liikuntavammat (Korpilahti n.d.). Yleisimpiä kotona tapahtuvia tapaturmia lapsilla ovat kaatuminen, nilkan nyrjähdys, aivotärähdys, rannemurtumat ja muut murtumat sekä trampoliinionnettomuudet (Johtimo 2022). Seuraavaksi käydään läpi yleisimpiä ensiapua vaativia tapaturmia ja onnettomuuksia lapsilla ja nuorilla sekä niihin liittyvää teoretietoa.

2.1 Aivotärähdys

Pään vammat ovat lapsuudessa melko yleisiä ja aiheuttavat harvoin vakavia seuraamuksia. Lapsilla pään vammoja voi syntyä lasten leikkiessä, skeittaillessa, pyöräillessä, liikenneonnettomuudessa sekä urheillessa. Aivotärähdyksen voi saada, jos lapsi kaatuu, putoaa tai lyö pänsä muuten kovaa alustaa vasten. Jopa 20 % lapsista saa elämänsä aikana aivotärähdyksen. (Kuitunen 2023.)

Useimmiten aivotärähdys on lapsella hyvin lievä. Silloin siihen voi liittyä lyhyt, alle 10 minuuttia kestävä muistikatkos, päänsärkyä, pahoinvointia ja oksentelua. Lapsella ei myöskään lievässä aivotärähdyksessä ole jälkeensä neurologisia puutosoireita, joita ovat puhe-, liikkumis- tai tuntohäiriöt. Muina aivotärähdyksen oireina voi esiintyä sekavuutta, muistihäiriöitä, puheen sammallusta, kömpelyyttä, väsymystä sekä muuten normaalista poikkeavaa käytöstä. (Kuitunen 2023.) Voimakkaiden ja häiritsevien oireiden vuoksi lapsi voi joutua olemaan poissa koulusta tai päiväkodista. Yleensä oireet ja tuntemukset häviävät itsestään hyvin nopeasti, mutta osalla lapsista saattaa oireita esiintyä

viikkojenkin ajan. Mikäli lapselle kehittyy pahenevaa räjähtävää päänsärkyä, tajunnantason laskua, sekavuutta, kohtausoireita, toispuoleista raajaheikkoutta, tai lapsi oksentaa toistuvasti, on syytä ottaa yhteys puhelimitse päivystykseen. Jos lievät oireet jatkuvat yli kaksi viikkoa, tulisi ottaa yhteys lääkäriin jatkoselvittelyiden vuoksi. (Luoto & Luoto 2022.)

Aivotärähdys ei vaadi sen suurempaa hoitoa. Lasta ei tule jättää yksin, vaan häntä tulee seurata ja tarkkailla vointia. Jos tapaturma on tapahtunut illalla, tulee lapsi herättää yön aikana pari kertaa voinnin varmistamiseksi sekä tajunnantason arvioimiseksi. Ilman reseptiä saatavia särkylääkkeitä, parasetamolia ja ibuprofeenia, voi lyhytaikaisesti käyttää särkyyn ja kipuun. Levon on todettu olevan paras keino parantua aivotärähdyksestä. (Luoto & Luoto 2022.) Barrowman ym. (2024) tutkivat, miten lapset toipuvat aivotärähdyksestä, heidän toipumisajoistaan sekä lasten oiretaakoista. Osallistujat rekrytoitiin kolmelta eri päivystysosastolta maaliskuusta 2017 joulukuuhun 2019. Päivystysosastot olivat yhteyksissä *Pediatric Emergency Research Canada*- verkostoon. Tutkimuksessa käytettiin MVPA- lyhennettä (*Moderate-to-Vigorous Physical Activity*). MVPA- lyhenne suomennettuna tarkoittaa kohtalaista tai voimakasta fyysistä rasitusta. Lapsilla ja nuorilla kohtalaista tai voimakasta rasitusta lisättiin 259 minuuttia ensimmäiseen viikkoon akuutin aivotärähdyksen jälkeen. Toiselle viikolle lisättiin 565 minuuttia kohtalaista tai voimakasta rasitusta. Tuloksena lapsilla oireet olivat vähentyneet ensimmäisen ja toisen viikon kuluttua tapahtumasta. (Barrowman ym. 2024.)

2.2 Elvytys

Alle murrosikäisten lasten elvytystilanteet ovat yleensä hengityseräisiä (Punainen Risti 2025a). Euroopan Elvytysneuvosto on päivittänyt elvytysohjeet vuonna 2021. Elvytys-suositukset perustuvat ILCOR:in, (International Liaison Committee on Resuscitationin) arviointiin elvytystoimenpiteiden hyödyistä. Suosituksia on muovattu suomalaisiin toimintaympäristöihin soveltuvaksi ja keskeiset elvytyksessä huomioon otavat asiat on julkaistu Suomen kielellä työryhmän toimesta. (Elvytys: Käypä hoito- suositus 2021.)

Lasten elvytys aloitetaan aina puhuttelemalla lasta kuuluvaan ääneen tai kokeilemalla reagoiko lapsi ärsykkeisiin (Elvytys: Käypä hoito- suositus 2021). Lapsi asetetaan selinmakuulle ja nostetaan kevyesti leuasta ylöspäin hengitysteiden avoimuuden takaamiseksi ja tunnustellaan, tuntuuko hengitys (Punainen Risti 2025a). Hengitystä arvioidaan korkeintaan 10 sekunnin ajan (Elvytys: Käypä hoito- suositus 2021). Rintakehän liikkeestä näkee, hengittääkö lapsi. Mikäli hengitystä ei havaita, tai se ei tunnu normaalilta tulee soittaa hätäkeskukseen ja aloittaa välittömästi elvytys. (Punainen Risti 2025a.)

Alle murrosikäisten lasten elvytys aloitetaan pitämällä hengitystiet avoinna, sulkemalla sormilla lapsen sieraimet ja asettamalla oma suu tiiviisti lapsen suun ympärille ja puhalletaan viisi kertaa rauhallisesti niin, että lapsen rintakehä nousee. Puhallusten jälkeen aloitetaan paineluelvytys. Optimaalisin elvytysasento on asettua polvilleen hyvin lähelle autettavaa. Kämmentyvi asetetaan keskelle lapsen rintalastaa ja painellaan 30 kertaa niin, että käsivarsi pysyy suorana. Painelutiheys tulee olla 100–120 kertaa minuutissa ja painelususyvyys yksi kolmasosaa lapsen rintakehän syvyydestä. Painelujen jälkeen puhalletaan kaksi kertaa samalla tekniikalla kuin aiemmin. Elvytystä tulee jatkaa 30:2 - rytmillä siihen asti, kunnes ensihoito saapuu paikalle ja ottaa vastuun elvytyksestä ja antaa luvan lopettaa. (Punainen Risti 2025a.)

2.3 Haavat

Haava on ihon tai kudoksen vaurio, joka saattaa johtaa pahimmissa tapauksissa myös syvempien kudosten tai sisäelinten vaurioon. Erilaisia haavatyyppejä ovat naarmu, pintahaava, ruhjahaava, pistohaava, ampumahaava ja puremahaava. Haavan paraneminen riippuu haavan tyypistä, verenvuodon määrästä, haavan sijainnista ja koosta, haavan puhtaudesta ja siitä, tarvitseeko haavan hoito jatkohoitoa ja kauanko aikaa kuluu haavan syntymisestä hoidon aloittamiseen. (Castrén ym. 2022a.)

Verenvuodon tyrehtyttäminen ja haavan oikeanlainen sitominen ovat haavojen ensiavun tärkeimpiä asioita. Oikealla ensiavulla voidaan edistää haavan paranemista ja riski komplikaatioihin vähenee. (Punainen Risti 2025b.)

Haavan ensiapu aloitetaan aina verenvuodon tyrehtyttämällä. Mikäli haavassa on vierasesine, sitä ei tulisi itsenäisesti poistaa, vaan hakeutua terveydenhuoltoon. Pienissä, pinnallisissa haavoissa haava voidaan puhdistaa juoksevan, viileän veden alla. Viiltohaavoissa haavan reunat voidaan sulkea vastakkain haavateipillä. Haava tulee peittää suojaavalla sidoksella. Mikäli haava on repaleinen, syvä, siinä on näkyvissä luu- tai lihaskontakti, verenvuoto ei tyrehdy, kyseessä on puremahaava, haava on tulehtunut tai jos haavassa on likaa, jota ei voi itse kotona puhdistaa, tulisi hakeutua terveydenhuoltoon. (Punainen Risti 2025b.)

Mikäli haava on runsaasti vuotava, haavan saanut lapsi tulisi asettaa makuuasentoon. Vuotokohtaa tulee painaa tiukasti ja haavan päälle tehdään paineside. Mikäli välittömässä läheisyydessä saatavilla ei ole valmista painesidettä tai siderullaa ja joustosidettä, voidaan käyttää mitä tahansa saatavilla olevia välineitä, kuten esimerkiksi kaulahuivia, kiveä tai tulitikkuaskia. Vuotokohdan painamista tulee jatkaa painesiteen päältä ja autettava tulee toimittaa terveydenhuoltoon. Mikäli vuoto on erittäin runsasta, se ei tyrehdy tai jos autettavalle tulee sokin oireita, tulee soittaa hätänumeroon. Autettava täytyy pitää lämpimänä ja hänen vointiaan tulee tarkkailla ja rauhoitella. (Punainen Risti n.d.a.)

2.4 Hyönteisten pistot ja puremat

Suomessa pistoja ja puremia aiheuttavat muun muassa ampiaiset, hyttysset, hirvikärpäset ja paarmat. Ihmiset reagoivat pistoihin eri tavoin. Yleensä hyönteisen pisto aiheuttaa paikallisreaktion eli pistoalueen punoituksen, turvotuksen ja esimerkiksi kutinaa, mutta vakavat allergiset reaktiotkin ovat mahdollisia. Olennaista on ohjata lasta välttämään pistopaikkojen raapimista tai

hankaamista, jotta ne eivät pääse tulehtumaan. Melkein jokainen suomalainen on herkkä hyttysenpistoille, mutta vain joka kymmenes saa voimakkaampia oireita. Hyttysenpistosta aiheutunut anafylaktinen reaktio on hyvin harvinainen. Paikallishoitona pistokohtiin voidaan käyttää kortisonivoiteita ja suun kautta allergista reaktiota voi hillitä allergialääkkeillä. (Airola 2022; Salava 2022.)

Paarmojen puremat ovat tavallisia Suomessa kesäaikaan. Niistä aiheutuu yleensä voimakkaampi paikallisreaktio kuin hyttysenpistosta. Myös anafylaksiaa on todettu. Pistokohtaa hoidetaan kortisonivoiteilla ja suun kautta otettavalla antihistamiinilla. Vakavissa tilanteissa otetaan suun kautta kortisonia tai adrenaliinia lihaksensisäisesti. (Airola 2022.)

Ampaisten ja mehiläisten pistot aiheuttavat pistokohdassa punoitusta, kipua ja turvotusta suurimmalla osalla (Salava 2022). Paikallisreaktio voi levitä laajalle. Tavallisesti paikallisreaktio johtuu myrkystä, mutta saattaa aiheuttaa allergisen- tai anafylaktisen reaktion. Todennäköisyys allergiseen reaktioon kasvaa, mikäli on aiemmin saanut allergisen reaktion ampiaisen pistosta. (Airola 2022.)

Antihistamiini ja kortisoni suun kautta ovat allergisen reaktion ensihoito kotona. Pistokohta asetetaan lepoon myrkyä leviämisen hallitsemiseksi. Jos mehiläisen pistin nypätään pois iholta. Jos on aiemmin saanut vakavan reaktion ampiaisen tai mehiläisen pistosta, tulisi varalla pitää mukana adrenaliinikynää. (Airola 2022.)

2.5 Murtumat

Murtumat ovat tyypillisiä vammoja lasten keskuudessa. Tytöistä, joka neljäs ja pojista joka toinen saa ainakin yhden murtuman ennen kasvuiän loppumista. Pojat harrastavat tilastollisesti enemmän liikuntalajeja, joissa murtumien riski on suurempi. Lapsilla murtumia eniten aiheuttavat kaatumiset ja putoamiset. (Laaksonen & Nietosvaara 2021.) Tyypillisiä ovat etenkin kyynärvarren alaosan murtumat, jotka muodostavatkin karkeasti arvioituna melkein kolmanneksen kaikista kasvuikäisten murtumista (Sinikumpu 2021,193).

Murtuman oireina ovat turvotus, kipu, raajan epänormaali liikkuvuus tai virheasento. Murtumat jaetaan karkeasti avo- ja umpimurtumiin.

Avomurtumassa luukudos on näkyvissä. Umpimurtumissa riskinä on sisäinen verenvuoto. (Punainen risti 2025c.) Murtumien ensiavussa avomurtumissa pyritään tyrehdyttämään verenvuoto, jonka jälkeen raaja tuetaan mahdollisimman kivuttomaan asentoon. Tämän jälkeen murtumakohtaa tulee pitää mahdollisimman paikallaan. Ensiavussa tulee myös huomioida, että potilas pysyy lämpimänä. Ensiavun jälkeen potilas on hyvä viedä jatkohoitoon. Hätätilanteessa soimitaan yleiseen hätänumeroon. (Punainen risti 2025c.)

2.6 Myrkytykset

Suomessa ei ole tapahtunut 10 vuoteen myrkytyskuolemaa alle 15-vuotiailla (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024a). Pienten lasten kuolleisuuden vähentymistä selittää turvakorkkien käyttö, vaarallisten kemikaalien poistuminen kuluttajilta sekä Myrkytystietokeskuksen toiminta (Korpilahti & Kolehmainen 2016, 51). Lapsilla myrkytyksiä aiheuttavat esimerkiksi hengitysteihin joutunut hiilivety, alkoholit, syövyttävät aineet sekä jotkin lääkkeet (Hoppu 2018). Lisäksi myrkytyksiä aiheuttavat kotoa löytyvät pesu- ja puhdistusaineet sekä luonnossa myrkylliset sienet ja kasvit (Castrén ym. 2022b). Myrkytyspäilyt pienillä lapsilla on yleisiä, sillä kehitysvaiheisiin kuuluu suulla tutkiminen ja suuhun tavaroiden laittaminen. Myrkytystä epäillessä kotiolosuhteissa tulee myrkyllinen aine ensin poistaa suusta ja käsistä, jonka jälkeen turvata hengitys ja verenkierto. Tulee myös arvioida mahdollinen nautitun myrkytys määrä. Jos lapsi on heti oireinen, täytyy lapsi viedä viipymättä lääkäriin. Myrkytys tulee ottaa tarvittaessa mukaan lääkäriin. (Hoppu 2018.)

Lasten myrkytystapaturmien ennaltaehkäisy perustuu myrkyllisten aineiden säilyttämiseen lasten ulottumattomissa, turvakorkkien käyttöön, vanhentuneiden lääkkeiden oikeaoppiseen hävittämiseen ja myrkyllisten aineiden käyttöohjeisiin

perehtymiseen sekä riskientunnistamiseen. Oikeanlainen suojautuminen myrkyllisiä aineita käytettäessä on myös tärkeä taito, jotta välttyään myrkytystilanteilta. (Castrén ym. 2022b.)

Myrkytystietokeskuksen puhelinneuvontapalvelu on avoinna ympärivuorokauden ja sieltä saa opastusta äkillisissä ihmiseen kohdistuvissa myrkytystilanteissa. Palvelu on suunnattu kansalaisille ja terveydenhuollon ammattihenkilöille. Myrkytystietokeskuksen nettisivuillaan voi tutustua eri aineisiin ja hakea hakukentällä etsimäänsä ainetta, onko kyseessä harmiton vai myrkyllinen aine. Myrkytystietokeskuksessa on jaoteltu altisteet seuraavasti: nielty, hengitetty tai myrkyllinen aine iholla tai silmässä. (Myrkytystietokeskus 2025.)

2.7 Paleltumat

Suomessa paleltumat ovat yleisiä talvella, sääolosuhteiden takia. Yleisin paleltumavamma on kylmän aiheuttama paikallinen kudonsvaurio, joka tulee esimerkiksi raajan altistuessa kylmälle ilmalle tai aineelle. Märät vaatteet ja tuulinen sää lisäävät paleltumien todennäköisyyttä. (Saarelma 2022; Urtti 2024.) Lasten iho paleltuu aikuisia herkemmin. Erityisen herkkiä alueita paleltumiselle on lapsilla kasvot, korvat ja raajat. (Urtti 2024.)

Vaikea hypotermia voi aiheutua esimerkiksi kylmään veteen tai lumihankeen joutumisesta. Kylmään, 4–6 asteisen veden varaan joutunut lapsi voi menettää toimintakykynsä alle viidessä minuutissa ja tajunnantaso voi laskea äkisti. Lapsi voi mennä tajuttomaksi 15 minuutin kuluttua kylmäaltistuksesta. Hypotermialla voi olla kuitenkin aivoja suojaavaa hyötyä hukkumistilanteissa, koska aivot sietävät hapenpuutetta näin paremmin. Vaikea hypotermia ei aina vaadi kylmäaltistusta, vaan tajuton huoneenlämmössä oleva lapsi ilman peitettä voi ajautua myös vaikeaan hypotermiaan. (Halinen 2024a.) Useimmissa tapauksista lapset selviävät lievästä hypotermiasta eli paleltumista, joissa ruumiinlämpö on 30–33 astetta, mutta vaikean hypotermian ennuste on huonompi. Tilastojen mukaan vain puolet selviävät vaikeasta hypotermiasta eli

tapauksista, joissa ruumiinlämpö on alle 30 astetta. Vaikeasti hypoterminen lapsi tulee toimittaa viipymättä sairaalahoitoon ja soittaa yleiseen hätänumeroon 112. (Halinen 2024a.)

Paleltumavamma on väriltään aluksi punoittava, jonka jälkeen muuttuu valkoiseksi, tuntuu puutokset ovat myös tyypillisiä. Tunnusteltaessa vamma-alueen iho saattaa tuntua kovettuneelta ja turvonneelta. Ihon tummentuminen on merkki syvemmästä paleltumatraumasta. (Saarelma 2022; Urtti 2024.) Vamma-alueella voi tuntua pistelyä, kirvelyä ja kipua. Iholle voi ilmaantua rakkuloita (Saarelma 2022; Urtti 2024). Paleltuma-alueella kudostuho nähdään vasta alueen sulamisen jälkeen, joten vamma-alueen koon arviointi on hankalaa. Sulamisvaiheessa tulehdusreaktio aiheuttaa kudostuhoa. (Saarelma 2022.)

Paleltumavamman ensiavussa on tärkeää mitata lapsen ruumiinlämpö. Jos paleltunut lapsi on alilämpöinen eli hypoterminen, on lapsi aktivoitava liikkeelle ja pyrkiä lämmittämään hänet mahdollisimman nopeasti. (Saarelma 2022.) Hypotermialla tarkoitetaan ruumiinlämmön laskemista alle 35 asteeseen (Halinen 2024a). Jos kyseessä on pelkkä paikallinen paleltuma, joka ei ole johtanut lapsen ruumiinlämmön laskuun, on syytä vammakohta lämmittää 37–42-asteiseksi noin puolen tunnin aikana traumasta. Paleltumavammaa ei saa sulattaa avotulen läheisyydessä, koska tunnottomuuden seurauksena voi aiheutua paleltuma lisäksi myös palovamma. (Saarelma 2022.)

Paleltumavamman lämmittäminen voi aiheuttaa kovaa kipua ja hyvä kipulääkitys ennen sulattamista on aiheellinen. Lapsilla voidaan käyttää kivunhoidossa painokilojen mukaan esimerkiksi parasetamolia ja ibuprofeenia. Paleltumakohtaa ei tule hieroa tai hangata. Paleltuneelle lapselle voidaan juottaa lämpimiä juomia, kuten kaakaota tai teetä. (Saarelma 2022.)

Paleltumavamma-alueelle voidaan tarvittaessa laittaa sidos (Urtti 2024).

Lievien ja paikallisten paleltumien ensiapu voidaan järjestää kotiloissa eikä lääkäriin tarvitse lähteä. Toki vanhemman huoli lapsen paleltumasta tulee ottaa huomioon. Tässä tapauksessa ohjataan lapsi vähintään terveydenhuollon ammattilaisen arvioon ja ohjaukseen haavahoitoon liittyen. Jos paleltuneen

vamma-alueen tunto, väri eivät ole palautuneet lämmittelyn jälkeen normaaleiksi tunnin kuluessa, ohjataan lapsi arvioon. Ensiapuun hakeudutaan aina, jos vamma-alue on laaja tai siihen kehittyä rakkuloita, tai jos kipulääkitys on kotona riittämätön. (Saarelma 2022; Urtti 2024.)

On tärkeää suojautua riittävällä ja lämpimällä vaatetuksella asianmukaisesti kylmillä säillä (Halinen 2024b). Lapsen iholta ei sovi pestä suojaavaa flooraa ennen pakkaseen lähtöä (Urtti 2024). Moni paleltuminen on estettävissä.

Talvisin on pidettävä lapset lämpiminä kylmillä pakkassäillä.

Kerrospukeutuminen ja ulkovaatteiden vedenpitävyys takaa lämmön säilymisen. (Suominen n.d.) Paleltumavammojen ehkäisyksi ei pidä käyttää pakkasvoiteita, koska ne voivat edesauttaa paleltumien syntyä. Nestehukan välttäminen on olennaista paleltumien ehkäisyssä. Mobilisaatio vähentää riskiä paleltumiselle ja parantaa raajojen verenkiertoa. (Urtti 2024; Saarelma 2022.)

2.8 Palovammat

Palovammatapaturmat ovat vähentyneet viime vuosikymmenien aikana. Pienet lapset ovat tilastoissa yliedustettuja, etenkin 1–2-vuotiaat. Tyypillinen palovamma syntyy, kun kuumaa nestettä läikkyä tai kaatuu päälle. (Laitakari ym. 2017.) Palovammalla tarkoitetaan lämmön tai syövyttävän aineen aiheuttamaa kudostuhoa, jossa iho ja joissain tapauksissa sen alemmat kerrokset vahingoittuvat. Palovammoja aiheuttavat muun muassa avotuli, kuumat nesteet ja höyryt, kuumat esineet, syövyttävät kemikaalit ja säteily, sekä sähkö. (Castrén ym. 2022c; Punainen Risti n.d.b.) Palovammat määritellään niiden syvyyden ja laajuuden mukaan eri asteisiksi. Vaikeissa palovammoissa on shokin riski, joka tarkoittaa lapsilla pinta-alaltaan yli 5–10 % palovammaa. (Castrén ym. 2022c.)

Normaali ihotunto, karvoitus ja ihon kosteus viittaavat **pinnalliseen palovammaan**, jossa kudostuho on vähäistä rajoittuen vain ihon pintakerrokseen. Pinnallisia palovammoja voi tulla esimerkiksi auringolle altistumisesta tai ihon altistuminen hetkellisesti kuumalle nesteelle, kuten

kiehuvalle vedelle. Iholle ei nouse rakkuloita, mutta se punoittaa, on kipeä ja iho kuiva. (Castrén ym. 2022c.) Pinnallinen palovamma voi myös ulottua syvemmälle ihon pintakerrokseen. Iholle nousee rakkuloita, mutta ei välittömästi kuuma-altistuksen jälkeen, vaan parin vuorokauden kuluessa. Vaurioitunut alue punoittaa, kuumottaa ja on kivulias. (Castrén ym. 2022c; Punainen Risti n.d.b.) Tällaisen palovamman paraneminen vie muutaman viikon riippuen palovamman laajuudesta. Pysyviltä arvilta yleensä vältetään näissä tapauksissa. (Castrén ym. 2022c.)

Syvä palovamma yltää kaikkien ihokerrosten lävitse, mutta se voi ulottua myös ihonalla sijaitsevaan kudokseen aiheuttaen laajempaa kudostuhoa. Tämän kaltaisen palovamman aiheuttajia ovat muun muassa avotuli tai sähkö. Vamma-alueella ei ole tuntoa, koska hermopäätteet ovat tuhoutuneet. Palovamman reuna-alueilla voi kuitenkin olla ärsytystä ja kiputuntemusta. Ihon väri on tumma, vaalea tai hiiltynyt. Alue paranee hitaasti ja vaatii sairaalahoitoa. Palovamma jättää iholle arpikudosta. Näihin palovammoihin voidaan tarvita ihosiirrettä (Castrén ym. 2022c.)

Hengitystiepalovammapotilaalla tarkoitetaan esimerkiksi palokaasuja tai kuumia nesteitä hengittänyttä henkilöä. Kasvojen, suun, nielun ja kaulan seudun palovammat saattavat aiheuttaa hengitysvaikeutta ja turvottaa hengitystiet tukkoon nopeastikin. Äänen käheys voi olla merkki hengitystiepalovammasta.

Näissä tapauksissa lapsi on saatava raikkaaseen ilmaan mahdollisimman nopeasti ja hälytettävä ensihoito paikalle. Lapselle annetaan 100 % happilisiä ja tarvittaessa lapsi intuboidaan jo kohteessa hengitystien turvaamiseksi. (Castrén ym. 2022c.) Lapselle tulisi opettaa jo varhaislapsuudessa tulen, kuumien veden ja palojen vaarat, sekä toimintaohjeet näissä hätätilanteissa (Castrén ym. 2022c).

Sähköiskun aiheuttama palovamma on syvä. Vammamekanismi voi olla sähkönsäähdyksen läpimeno lapsen kehosta tai sähkö voi polttaa ihon pinnallisesti. Sähköiskun aiheuttamat vakavat palovammat eivät näy välttämättä ulos päin.

Kudostuhoa voi kuitenkin olla lihaksissa saakka. Erityisesti sähköpalovammoissa, joissa sähköshokki menee koko kehon läpi, voi näkyvä jälki olla vain siinä kohdassa, josta sähköisku on tullut. Sähköiskuissa on syytä aina hakeutua hoidon tarpeen arvioon, koska sydämen sähköinen toiminta voi häiriintyä ja aiheuttaa rytmihäiriön. Ekg on syytä tarkistaa useissa sähköpalovammatapauksista. Myös elvytykseen on näissä tilanteissa varauduttava. (Castrén ym. 2022c.)

Palovammojen ensihoitona on vamma-alueen välitön viilennys esimerkiksi viileässä vesiastiassa tai juoksevan veden alla vähintään kahdenkymmenen minuutin ajan vamman sattumisesta. Kipuun voi lapsilla käyttää ibuprofeenia ja parasetamolia painokilojen mukaan. Palovammat ovat herkkiä tulehtumaan, joten rakkuloita tai vesikelloja ei saa itse alkaa puhkomaan. Palovamma tulee puhdistaa huolellisesti vedellä tai antiseptisellä puhdistusaineella, kuivata puhtaalla taitoksella ja suojata lopuksi puhtaalla sidoksella. Sidos pidetään kuivana. Palovammoihin voi apteekista hakea niihin suunniteltuja tuotteita. Sidos vaihdetaan parin päivän välein ja mikäli haavalla on infektion merkkejä, tulee hakeutua ammattilaisen arvioon. (Castrén ym. 2022c; Punainen Risti n.d.b.) Palovammaa voi joutua hoidattamaan terveyskeskuksessa tai haavahoitajan vastaanotolla. Tällaisia tilanteita ovat muun muassa kasvojen alueen palovammat, yli 1 % laajat palovammat eli yli oman kämmenen kokoiset vammat, sähköpalovammat, hengitystiepalovammat ja lasten palovammat, jos ne ovat yli lapsen kämmenen laajuisia tai vanhemmalla herää huoli lapsen palovammasta. (Castrén ym. 2022c.)

Palovammojen ehkäisyssä olennaista on suojautua itsensä ja lapset auringolta, eli uv-säteilyltä aurinkovoiteiden avulla. On hyvä suojata liedet, käyttää lapsilukkoja ja suojata kiuas turvakaiteella. Lapset tulee pitää kaukana grilleistä ja nuotioista ja valvoa vierellä. Sammutuspeitteet ja sammuttimet tulee olla perheen saatavilla ja palovaroittimet tulee olla ajantasaiset. (Castrén ym. 2022c.) Palovammatapaturmista suuri osa olisi estettävissä (Laitakari ym. 2017). Lapselle tulisi opettaa jo varhaislapsuudessa tulen, kuuman veden ja palojen vaarat, sekä toimintaohjeet näissä hätätilanteissa (Castrén ym. 2022c).

2.9 Puremahaavat

Eläimen tai ihmisen puremat tarvitsevat useimmissa tilanteissa lääkärin arvion, koska ne ovat likaisia ja suuren tulehdusriskin haavoja. Vaikka puremahaava ei vuotaisi runsaasti verta, tulee se silti vähintään puhdistaa ja suojata.

Tarvittaessa rauhallisen oloinenkin puremahaava tulisi arvioida ammattilaisen vastaanotolla, koska kyseessä voi olla septinen infektio. (Castrén ym. 2022d.)

Yleisiä puremahaavojen aiheuttajia Suomessa ovat eläinten, kuten koirien, kissojen ja muiden lemmikkien puremat sekä ihmisten puremat. Huomattava bakteeritulehdus aiheutuu vain harvoissa purematapauksista ja usein paikallishoito on riittävää. Perheiden ja potilaiden tiedottaminen hoitoon hakeutumisesta ajoissa on olennaista, koska valtaosa tulee arvioon vasta, kun puremahaava aiheuttaa oireita ja on jo komplisoitunut. Yleisesti lemmikkien puremat eivät ole yhtä suuren riskin puremahaavoja kuin esimerkiksi lepakon tai kyympurema, joissa on viipymättä hakeuduttava hoitoon päivystyksellisesti. (Seppänen 2000.)

Suomessa elää yksi luonnonvarainen myrkyllinen käärnelaji, kyy. Kyympurema jättää tyypillisesti puremakohtaan kaksi pistemäistä hampaanjälkeä, josta hampaat ovat lävistäneet ihon, mutta puremakohta voi olla huomaamatonkin. Kyympureman sattuessa puremakohtaan ei pidä koskea, eikä siihen tule asettaa kiristyssidettä. Raajasta poistetaan kiristävät vaatteet. Tämän jälkeen raaja nostetaan koholle, turvotuksen hallitsemiseksi. Haavoittunut raaja voidaan lastoittaa tai tukea. (Halinen 2024b.) Puremahaava tulee puhdistaa välittömästi runsaalla vedellä ja miedolla puhdistusaineella. Haava suojataan asianmukaisella ilmvalla sidoksella. (Castrén ym. 2022d.) Puremahaavaa ei tule sulkea, sen voi puhdistaa vedellä ja peittää haavateipillä. Jos haava-alue on laaja, tulee potilaan heti mennä erikoissairaanhoidon arvioon. Kasvojen alueelle tulee herkästi puremahaavoista murtumia. (Venhola 2024.) Vaikka kotoa ei löytyisi apteekin haavahoitotuotteita, voidaan ne korvata esimerkiksi pyyhkeellä, terveyssiteellä tai vaipalla vuodon tai erityksen määrän mukaan.

Haavan kuivaaminen ja suojaaminen puhdistuksen jälkeen on tärkeää, jotta sinne ei viedä uusia bakteereita. (Castrén ym. 2022d.) Oikea-aikainen mikrobilääkityksen aloittaminen on monissa puremahaavoissa tärkeää (Seppänen 2000). Kaikista puremahaavoista noin joka viides tulehtuu (Venhola 2024).

Pureman saanut lapsi voidaan kantaa paikalta autoon ja toimittaa ensiapuun. Lapselle voi antaa heti kipulääkkeeksi parasetamolia. Alle 15-vuotiaat lapset otetaan kyyn pureman jälkeen sairaalaan tarkkailuun. Mikäli lapsella ilmenee pureman jälkeen allergiseen reaktioon sopivia oireita, soitetaan hätäkeskukseen. (Halinen 2024b.)

Rokotteiden voimassaolo tulee varmistaa omasta rokotuskortista tai esimerkiksi OmaKannasta. Jäykkäkouristusrokote eli tetanus tulee olla voimassa puremahaavan sattuessa. Jos lapsen rokotesuoja on riittämätön tai rokote kokonaan saamatta, tulee hakeutua hoitajalle rokotettavaksi ja soittaa neuvontapalveluun asian varmistamiseksi. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2024b; Rokotepalvelu n.d.)

2.10 Vierasesine hengitysteissä

Pienet lapset, erityisesti alle kolmevuotiaat tutkivat ympäristöään ja ovat vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa laittamalla esineitä suuhun ja maistelemalla asioita. Jos lapsi nielee vierasesineen, on riski aspiraatioon suuri. Kyse on siis puhtaasta ymmärtämättömyydestä. Useimmiten näitä vierasesineitä voivat olla lelut ja lelujen osat, napit, kuulat sekä kolikot. Vanhempien valppaus ja silmälläpito lapsen leikkimisen suhteen on ensiarvoisen tärkeää aspiraatoriskin vuoksi. (Rose & Dubensky 2023; Kuitunen 2024.)

Vierasesine lapsen hengitysteissä aiheuttaa voimakkaita yskänpuuskia ja hengitysvaikeuksia. Muita oireita voi olla hengityksen vinkuminen, heikentyneet hengitysäänet sekä tukehtumisen tunne. Kun pahin ensiärsytys on ohi, oireet voivat ohittua jopa kokonaan. Aina kuitenkin ei oirekuva ole selvä, vaan

lapsella saattaa esiintyä vain ajoittaisia yskänpuuskia. Jos lapsi ei pysty puhumaan, sijaitsee vierasesine todennäköisesti ylhäällä tai tukkii hengitystiet kokonaan. Jos lapsi pystyy puhumaan, on tukos vain osittainen. Vierasesineen jäädessä keuhkoputkeen on riski sairastua keuhkokuumeeseen. (Kuitunen 2024.)

Henry Heimlichin mukaan on nimetty ote, jossa kurkunpään tai keuhkoputkeen takertunut vierasesine koitetaan poistaa. Heimlichin otteessa puristetaan molemmilla käsillä takaapäin uhrin rintakehän alaosa samalla ylöspäin nykäisten. (Terveyskirjasto 2022.) Heimlichin ote soveltuu parhaiten leikki- ja kouluikäisille lapsille. Leikki- ja kouluikäisiä lapsia on autettava niin, että viisi lyöntiä selkään lapaluiden väliin, viisi Heimlichin otteen nykäisyä ja näitä toistetaan vuorotellen tarvittava määrä. Nuoremmille lapsille ei suositella käytettävän otetta. Pienet lapset on otettava syliin polvien päälle pää alaspäin ja lyödä selkää lapaluiden väliin niin, että tuke lähtisi pois mahdollisimman nopeasti. Jos lapsi menee tajuttomaksi, eikä hengitä normaalisti, aloitetaan painelu-puhalluselytys. (Kuitunen 2024; Punainen Risti. n.d.c.) Lapsi on kuljetettava hoitoon pystyasennossa, mikäli tuke ei ole poistunut hengitysteistä (Kuitunen 2024).

3 Projektin tehtävä ja tavoite

Opinnäytetyön tehtävänä oli laatia lapsimyönteinen ensiapuopas Poutapolku Oy:n 1–12-vuotiaiden lasten huoltajille, johon kartoitettiin lasten yleisimmät tapaturmat ja niiden ensihoito-ohjeet. Tavoite on edistää lapsiperheiden tietoutta ensiaputaidoista, sekä lisätä heidän ensiapuvalmiuksiaan yleisimmissä, 1–12-vuotiaille lapsille tapahtuvissa tapaturmissa tai muissa akuuteissa tilanteissa.

4 Projektin empiirinen toteuttaminen

Poutapolku Oy tuottaa ammatillista sosiaalihuolto- ja lastensuojelulain mukaista palvelua avo- ja sijaishuollossa. Poutapolun kohderyhmänä ovat lapset ja nuoret sekä tukihenkilötyössä myös aikuiset. Erityisasemassa ovat lapset ja heidän perheidensä hyvinvointi. Palveluihin kuuluvat ammatillinen tukihenkilötyö lapsille, nuorille ja aikuisille, avoperhekuntoutusta, kriisiperhetyötä, perhetilanteiden ja vanhemmuuden arviointeja, tuettua asumista kotiin vietävissä palveluissa, perhetyötä, sijaishuollon palveluja, sekä lasten valvottuja tapaamispalveluja ja vaihtoja vanhemmilta toiselle. Perheiden kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä kohti koko perheen hyvinvointia. (Poutapolku Oy 2025.) Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Poutapolku Oy.

Toiminnallinen opinnäytetyö auttaa järkeistämään ammatillista toimintaa ohjeen tai opastamisen keinoin. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena voi olla esimerkiksi näyttely, opas tai tapahtuma. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9.) Hyvä opas ohjaa ja antaa tietoa. Se auttaa tekemään jotain uutta tai palauttaa mieleen aiemmin opittua tietoa. Oppaan tulee antaa tietoa, josta lukija hyötyy. (Jussila ym. 2006, 92–94.) Selkeässä oppaassa on jäsennelty rakenne ja siitä selviää, kenelle se on suunnattu (Jussila ym. 2006, 98–99). Hyvä opas on sisällöltään jämäkkä, eikä sisällä turhaa tekstiä. Oppaan kielen on hyvä olla käskymuotoista, selkeää sekä ymmärrettävää. Ohjeistusten tulee olla selkeitä maallikoille, joten oppaasta ei tule jättää pois sellaisia asioita, jotka tuntuvat itsestäänselvyyksiltä. (Sarkkinen 2021.) Tämä opinnäytetyöprojekti toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena syntyi ensiapuopas. Opinnäytetyön tuotosta tehdessä huomioitiin hyvän oppaan periaatteet.

Opinnäytetyötä varten tehtiin tiedonhaku. Lähteissä aikarajauksena olivat vuodet 2015–2025. Tiedonhaussa käytetään Medic- ja Cinahl Complete-tietokantoja sekä manuaalista hakua. Alustava tiedonhakulauseke oli *ensiapu OR ensiaputaidot AND vanhemmat OR huoltajat*. Tiedonhakulauseke tarkentui suunnitelman tekemisen vaiheessa useammaksi lausekkeeksi.

Tiedonhakulausekkeina tietokannoissa käytettiin suomeksi (*Lapset OR Lapsi*

AND Murtuma OR Murtumat OR luumurtuma), (lapsi OR lapset AND palovamma OR palovammat OR palovamma tapaturma), (lapsi OR lapset AND Hengenahdistus AND vierasesine OR vierasesineet), ja (ensiapu OR "ensiapu taidot" OR akuuttiapu OR hätäapu AND vanhemmat). Tiedonhakulausekkeina englanniksi käytettiin (children OR child AND fracture or fractures or broken bones), (children OR child AND burn or burns or burn injury), (children OR child AND foreign body OR foreign object AND shortness of breath) ja (first aid OR "first aid skills" OR "acute assistance" OR "emergency aid" AND parents). (Liite 1.).

4.1 Projektin suunnittelu

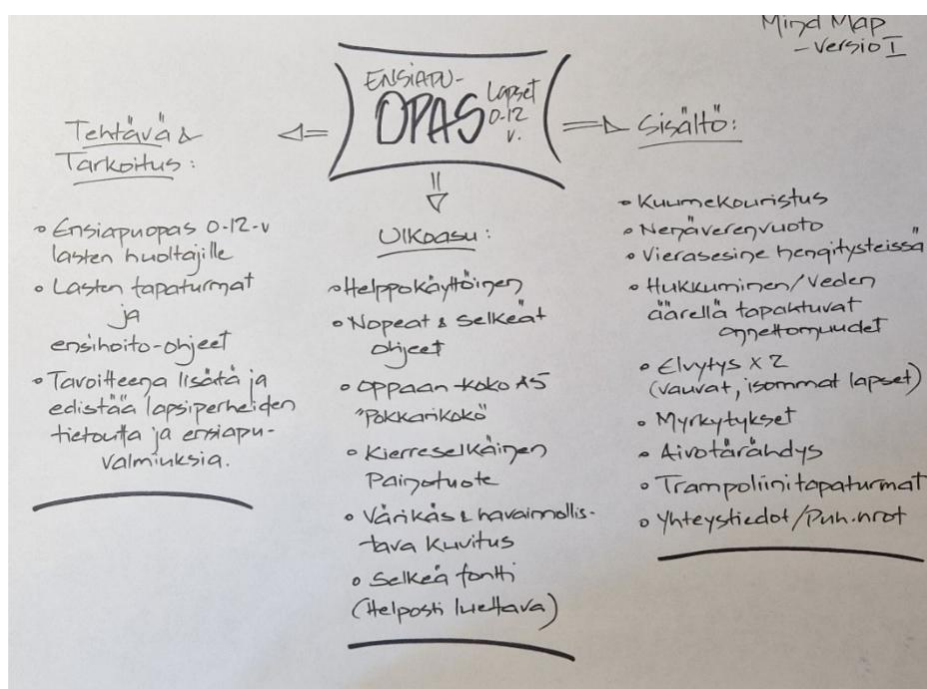
Aloituksessa määritellään alustava aikataulu, projektin tarkoitus ja arvioitu työmäärä (Severa 2019). Projektin vaiheet koostuvat aloituksesta, suunnittelusta, toteutuksesta ja projektin päättämisestä. Suunnitteluvaiheessa arvioidaan projektin tarkka sisältö ja aikataulu. Suunnittelussa arvioidaan myös projektiin osallistuvien kesken tavoitteiden, vaiheiden ja toteutussuunnitelman ymmärtäminen. Opinnäytetyöprojektissä aikataulutusta tehtiin kuukausitasolla arvioidun työmäärän pohjalta. Aikataulu oli aikavälillä tammikuu-kesäkuu (Taulukko 1). Aikataulussa pysyminen on yksi osa arviointia.

Taulukko 1. Opinnäytetyön aikataulu.

Suunniteltu ajankohta	Työskentelyn aihe	Toteutunut ajankohta
Tammikuu 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Aiheen valinta • Yhteydenotto toimeksiantajaan • Opinnäytetyön suunnitelman aloitus ja työstäminen 	Tammikuu 2025
Maaliskuu 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Opinnäytetyön suunnitelman seminaariesitys • Toimeksiantajan mahdollisten kommenttien läpikäynti koskien suunnitelmaa • Opinnäytetyön sopimuksen allekirjoittaminen 	Maaliskuu 2025
Huhtikuu 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Ensiapuoppaan viimeiset muokkaukset • Opinnäytetyöraportin viimeistely 	Huhtikuu 2025
Toukokuu 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Toimeksiantajan lausunto opinnäytetyöstä • Valmiin opinnäytetyön esittäminen seminaarissa • Valmiin työn käyttäminen Turnitin-ohjelmassa • Työn arviointi 	Toukokuu 2025
Toukokuu-Kesäkuu 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Työn julkaiseminen Theseuksessa 	Toukokuu-Kesäkuu 2025

Tammikuussa opinnäytetyön aiheen valinta tehtiin opinnäytetyöntekijöiden omien kiinnostusten pohjalta, jota täydensi toimeksiantajan toiveet ja tarpeet. Aiheeksi muodostui lasten ensiapuoppaan laatiminen, joka samalla mahdollisti lisäarvon tuottamisen toimeksiantajan asiakasperheille. Aiheen valinnan jälkeen

otettiin yhteyttä toimeksiantajaan, jossa sovittiin projektitehtävästä sekä sisällöstä. Opinnäytetyöprojektin tavoitteena oli lisätä huoltajien ensiaputaitoja ja valmiutta. Toimeksiantajan toiveiden ja tarpeiden pohjalta suunniteltiin oppaan alustava sisältö, jossa päädyttiin yleisimpiin lasten ensiapua vaativiin tapaturmiin ja käytiin läpi oppaan ulkomuotoa (kuva 1.). Tulostettavan oppaan tarkoituksena on antaa lapsiperheille yksinkertaiset ja helposti ymmärrettävät ohjeet lasten yleisimmissä ensiaputilanteissa.



Kuva 1. Ensiapuoppaan sisällön suunnitelma, versio 1.

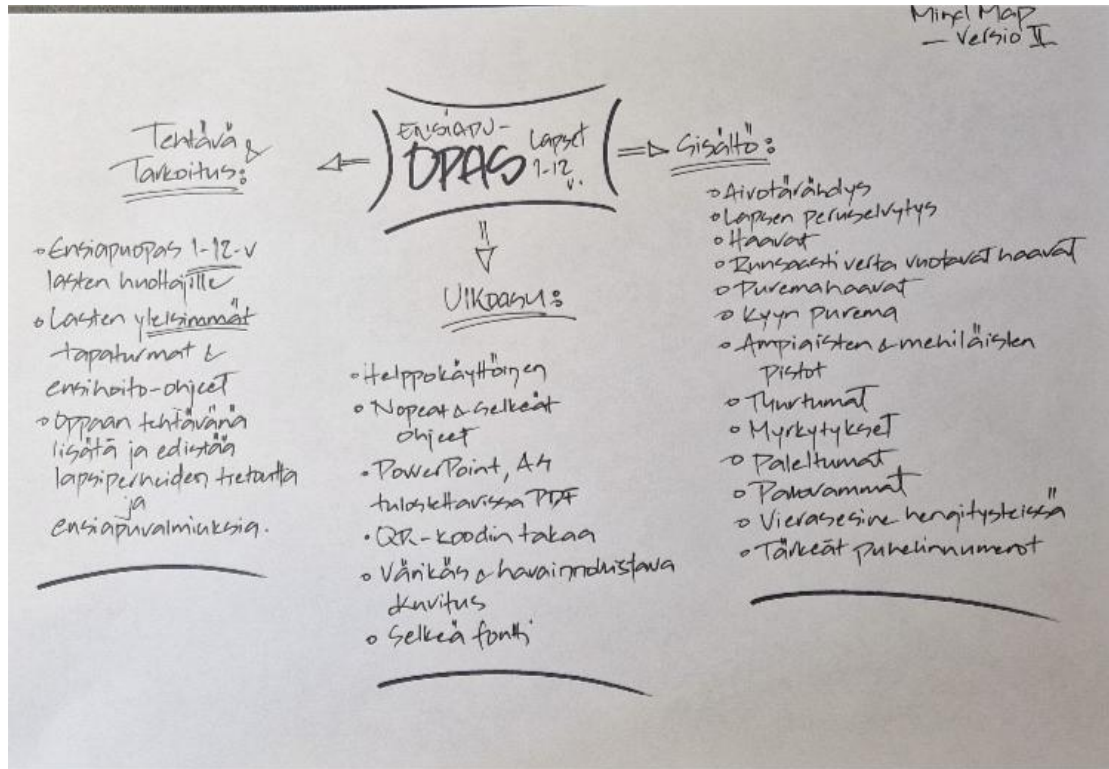
Yhteydenoton pohjalta opinnäytetyön suunnitelmaa alettiin kirjoittamaan. Suunnitelmassa oppaan sisällöksi ajateltiin tiedonhaun pohjalta yleisimpiä tapaturmia, jotka ovat aivotärähdys, vierasesine hengitysteissä, myrkytys, vauvojen ja isompien lasten elvytys, hukkuminen, veden äärellä tapahtuvat onnettomuudet, trampoliinitapaturmat sekä yleisimmät hätätilanteissa tarvittavat numerot. Yleisempien tapaturmien lisäksi pohdittiin omien kokemusten pohjalta kuumekouristuksen ja nenäverenvuodon olevan yleisiä lapsilla, jonka vuoksi

suunniteltiin myös nämä oppaaseen. Ensiapuoppaan tuotos suunniteltiin painettavaksi kierreselkäksi pokkarinkokoiseksi painotuotteeksi.

Helmikuun aikana kirjoitettiin opinnäytetyön suunnitelma (kuva 2.).

Suunnitelmaa tehdessä päädyttiin rajaamaan lasten ikä 1–12-vuotiaisiin. Lasten iän tarkemmalla rajaamisella haluttiin saada ensiapuopas vastaamaan toimeksiantajan kohderyhmää ja tarpeita. Ensiapuoppaan alustavasta sisällöstä rajattiin pois kuumekouristus, vauvojen elvytys, trampoliinitapaturmat, hukkuminen, veden äärellä tapahtuvat tapaturmat ja nenäverenvuoto. Rajaukset tehtiin ensiapuoppaan selkeyttämiseksi sekä oppaan sisältöä haluttiin kohdentaa tarkemmin toimeksiantajan tarpeisiin.

Fyysinen ensiapuopas päätettiin korvata digitaalisella oppaalla ympäristö-, helppokäyttöisyys- ja kustannuskysymysten takia. Digitaaliselle oppaalle vaihtoehtoina olivat Canva-posteri sekä Powerpoint. Canva-posterin etuna olisi ollut visuaalinen ilme. Ensiapuoppaan tekemiseen valittiin lopulta Powerpoint sen helppokäyttöisyyden takia. Oppaan visuaalisen ilmeen haluttiin olevan värikäs, joka vastaa toimeksiantajan omia esitteitä. Kuvia käytettiin ilmaisista ja käyttövapaista kuvapankeista, joita olivat Pixabay ja Powerpointin oma kuvanhakupalvelu.



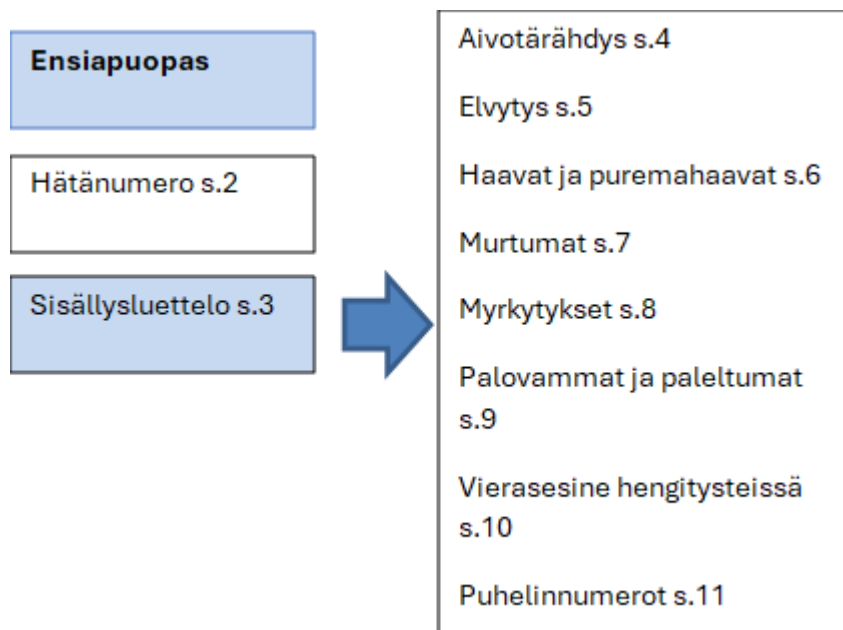
Kuva 2. Ensiapuoppaan sisällön suunnitelma, versio 2.

Maaliskuussa esiteltiin opinnäytetyön suunnitelma seminaarissa muille opiskelijoille. Seminaarissa saatiin ohjaavalta opettajalta sekä vertaisilta opponoinnin kautta palautetta. Seminaarissa saadun palautteen pohjalta suunnitelmaan tehtiin hienosäätöä, jonka jälkeen valmis suunnitelma lähetettiin toimeksiantajalle. Tämän jälkeen allekirjoitettiin opinnäytetyön sopimus tekijöiden, toimeksiantajan sekä ohjaavan opettajan välillä. Sopimus arkistoitiin Turku amk ohjeiden mukaan.

4.2 Projektin toteuttaminen ja tuotos

Projektin toteutusvaiheessa edetään projektisuunnitelman mukaisesti ja tarvittaessa muokataan projektisuunnitelmaa ja seurataan työn etenemistä (Severa 2019). Huhtikuussa alkoi projektin toteutusvaihe, jolloin opinnäytetyön raporttia kirjoitettiin suunnitelman ja tiedonhaun pohjalta. Raportin lisäksi

aloitettiin tekemään ensiapuopasta Powerpoint ohjelmaan. Ensiapuoppaan sisällöksi kirjoitettiin aivotärähdyksestä, elvytyksestä, haavoista, murtumista, myrkytyksestä, paleltumista ja palovammoista. Ensiapuoppaan ensimmäisen version rakenne ja sisältö ilmenee kuvassa (kuva 3).



Kuva 3. Ensiapuoppaan sisältö ja rakenne.

Ensimmäisen ensiapuoppaan sisältö ja rakenne version jälkeen haluttiin tarkentaa tapaturmakohtia. Tapaturmista haavat-kohta jaettiin osioihin; haavat, runsaasti verta vuotavat haavat, puremahaavat, kyyn puremat ja ampiaisen ja mehiläisen pistot. Tässä vaiheessa myös vaihdettiin puhelinnumeroiden paikkaa toiselta sivulta viimeiselle, jotta se jäisi tulostettavassa versiossa näkyvälle paikalle (kuva 4).

Puhelinnumerot

**Yleinen
HÄTÄNUMERO 112**

**TYKS, Lasten ja
Nuorten päivystys p.
02 3131420**



Kuva 4. Ensiapuoppaan viimeinen sivu puhelinnumeroista.

Ensiapuoppaasta haluttiin visuaalisesti selkeä sekä värikkäästi kuvitettu.

Esimerkki oppaan myrkytyssivusta, jossa on havainnollistettu kuvituksen avulla yleisimmät lapsille myrkytyksiä aiheuttavat aineet (kuva 5).

Myrkytykset

Myrkytystapauksessa soita Myrkytystietokeskukseen p. 0800147111 tai 09471977, jos oireet uhkaavat henkeä, soita yleiseen hätänumeroon 112.

Selvitä ennen myrkytystietokeskukseen soittamista seuraavaa:

- Mikä aine on myrkytyksen aiheuttanut.
- Miten myrkky on joutunut lapsen elimistöön.
- Myrkyn määrä.
- Milloin myrkytys on tapahtunut.

Jos et saa lasta hereille, mutta hän hengittää normaalisti, käännä lapsi kylkiasentoon.

Jos lapsi ei ole hereillä eikä hengitä normaalisti, aloita elvytys (Elvytysohjeet s. 6)



Kuva 5. Ensiapuoppaan sivu myrkytyksistä.

Toimeksiantajan toiveesta pyrittiin löytämään kuvamateriaalia, joka on visuaalisesti samankaltaista, kuin Poutapolku Oy:n muissa esitteissä. Ilmaisia ja lisenssittömiä kuvia löytyi Pexels, Pxhere ja Pixabay kuvapankeista. Kuvien käyttöehdot tarkistettiin huolellisesti.

Projektin päättämisvaiheessa valmis työ viedään tarkastettavaksi ja luovutetaan toimeksiantajalle (Severa 2019). Opinnäytetyö valmistui **toukokuussa**, jonka jälkeen työ käytettiin plagiointiohjelman läpi Turnitissa. Valmis opinnäytetyö julkaistiin kesällä Theseukseen ja digitaalinen ensiapuopas toimitettiin toimeksiantajalle. Ensiapuopas tehtiin Powerpoint-ohjelmaan ja toteutus liitettiin osaksi Poutapolun digitaalista ohjepankkia ja se löytyy tulostettavaksi QR-koodin takaa. Lopullinen opas on liitteenä raportin lopussa (liite 1).

5 Projektinen eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry (2019, 3) on laatinut opinnäytetöihin **eettiset suositukset**, jotka mukailevat Tutkimuseettisen neuvottelukunnan eettisiä periaatteita. Tutkimuseettisen neuvottelukunta on laatinut eettiset ohjeet hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus, tulosten talletus ja esittäminen sekä arviointi. Tutkimuksen tulee olla eettisesti kestävä ja avointa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Opinnäytetyöllä ei ole rahoitusta, vaan se valmistuu opintopisteitä vastaan.

Plagiointi tarkoittaa toisen ajatuksen esittämistä omanaan tai se voi olla tekaistuja väitteitä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78). Lähteiden ja lainauksien merkitseminen oikein on tärkeää (Arene Ry 2019). Valmiiseen opinnäytetyöhön tehtiin plagioinnin tarkastus Turnitin-ohjelmassa. Plagioinnin välttämiseksi lähteet merkittiin selkeästi ja yhdenmukaisesti Turun ammattikorkeakoulun antaman ohjeistuksen mukaisesti ja luotettava työskentely säilytettiin koko projektin aikana. Toiminnallisen opinnäytetyönä valmistuvassa oppaassa huomioidaan myös Tekijänoikeuslaki (1961/404) kuvien käytössä, käyttämällä CC-lisenssisiä kuvia.

Opiskelijalle opinnäytetyön tekeminen on oppimisprosessi, jossa ohjaava opettaja toimii laadunvarmistajana ja tukena (Arene Ry 2019, 6). Opinnäytetöissä ohjaajalla sekä tekijällä on vastuu opinnäytetyön eettisyydestä. Ohjaajan vastuulla on varmistaa, että tekijä tai tekijät ovat tietoisia tutkimukseensa vaikuttavista eettisistä perusteista; tekijän vastuulla sen sijaan on noudattaa niitä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 17.) Tässä opinnäytetyöprojektissa on perehdytty eettisiin suosituksiin ja periaatteisiin ja noudatettu niitä.

Opinnäytetyön sopimus, vähentää ristiriitoja opiskelijan, toimeksiantajan ja ammattikorkeakoulun välillä. Sopimuksessa sovitaan aikataulusta, kustannuksista, aiheesta, vastuusta, salassapitosopimuksesta sekä käyttöoikeuksista. (Arene Ry 2019, 6.) Opinnäytetyön suunnitelman pohjalta

kirjoitettiin opinnäytetyösopimus toimeksiantajan, opiskelijoiden ja Turun ammattikorkeakoulun välillä.

Opinnäytetyössä **luotettavuutta** lisäsivät lähteet, jotka pohjautuvat tutkittuun tietoon sekä lähteiden rajaaminen kymmeneen vuoteen. Suurin osa lähteistä suomenkielisiä, joka vähentää käytettäviä lähteitä sekä tältä pohjalta luotettavuutta. Hoito- ja lääketiede kehittyy jatkuvasti, joka tarkoittaa, että ensiapuohjeistuksiin liittyvät ohjeistukset saattavat muuttua. Tämän takia opinnäytetyön opasta tulisi säännöllisin väliajoin päivittää ensiapuohjeisiin liittyvistä muutoksista.

6 Pohdinta

Ensiavun antaminen ja oikeat toimintatavat erilaisissa akuuttia hoitoa vaativissa tilanteissa ovat tärkeitä taitoja jokaiselle, sillä nopeasti aloitettu ensiapu lisää potilaan mahdollisuutta selviytyä ja parantua (Punainen Risti 2024a). Lasten tapaturmia sattuu kotiloissa verrattain paljon, eikä niiltä voi välttyä tulevaisuudessakaan. Tapaturmien ehkäisyyn tulee kiinnittää huomiota, mutta on selvää, että jokainen trauma ei ole estettävissä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023.) Ensiaputaitojen hallinta edellyttää huoltajilta säännöllistä kertausta, ensiapuopas tukee huoltajien valmiutta toimia akuuteissa ensiapua vaativissa tilanteissa kotiolosuhteissa. Ensiaputaitoja ei voi koskaan kerrata liikaa.

Opinnäytetyön tehtävänä oli laatia lapsimyönteinen ensiapuopas 1–12-vuotiaiden lasten huoltajille lasten yleisimmistä tapaturmista ja niiden ensihoito-ohjeista Poutapolku Oy:lle. Tavoitteena on edistää lapsiperheiden tietoutta ensiaputaidoista, sekä lisätä heidän ensiapuvalmiuksiaan yleisimmissä, 1–12-vuotiaille lapsille tapahtuvissa tapaturmissa tai muissa akuuteissa tilanteissa.

Hyvä opas ohjaa lukijan toimintaa tai auttaa noudattamaan ohjeita (Jussila ym. 2006, 93–94). Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävän tuotoksena syntyi Ensiapuopas Poutapolku Oy:lle. Ensiapuoppaan aiheet valikoituivat lasten yleisempien tapaturmien ja toimeksiantajan toiveiden pohjalta. Oppaan alusta löytyy sisällysluettelo ja sivunumerot. Sisällöksi valikoitui aivotärähdykset, lasten peruselvytys, haavat ja runsaasti verta vuotavat haavat, puremat ja pistohaavat, murtumat, myrkytykset, paleltumat, palovammat sekä vierasesine hengitysteissä. Viimeisimpänä on lähdesivu, sekä myrkytystietokeskuksen ja TYKS:n lasten ja nuorten päivystyksen puhelinnumerot sekä yleinen hätänumero. Ensiapuoppaaseen koottiin yksinkertaiset ohjeet ensiaputilanteisiin kotiolosuhteissa ja ohjeista tehtiin mahdollisimman selkeät. Kuvituksen avulla luotiin visuaalisuutta työhön ja kuvitus vastaa toimeksiantajan muitakin esitteitä.

Ensiapuohjeita löytyy runsaasti kirjallisuudesta ja internetistä ja opinnäytetyöprosessiin kuului niiden kriittinen arviointi ja vertaaminen omaan

tuotokseen. Teoriatiedon keräämiseen käytettiin ainoastaan tutkittua tietoa ja asianmukaisia tietolähteitä, joihin perustuen myös tämän opinnäytetyön sisältö on luotettavaa ja tarkoituksenmukaista.

Haasteena toiminnallista opinnäytettä tehdessä oli aiheen rajausta, sillä tapaturmia on hyvin paljon erilaisia. Tapaturmien rajausta tehtiin ensiapuoppaan selkeyttämiseksi sekä kohdentamaan toimeksiantajan tarpeita paremmin. Vaikka olisi ollut hyödyllistä kirjoittaa useammasta ensiaputilanteesta, oli kuitenkin huomioitava rajallinen aika tehdä opinnäytetyötä, joten ensiapuohjeiden määrää tuli rajata melko runsaasti. Myös tarkoituksenmukaista kuvitusta oli ajoittain vaikeaa löytää kuvapankeista.

Tulevaisuudessa ensiapuopasta tulisi päivittää tasaisin väliajoin, jotta ensiapuohjeet pysyvät ajantasaisina. Voisi olla hyödyllistä laajentaa ensiapuopasta myös murrosikäisiin lapsiin ja pieniin vauvoihin, jotta ensiapuosaaminen kattaisi useamman ikäluokan lapsia. Lisäksi ensiapuopasta ja ensiapuohjeita voisi hyödyntää Poutapolku Oy:n henkilökunnan ensiapuosaamisen tueksi.

Lähteet

Airola, K. 2022. Lentävien hyönteisten pistot ja puremat. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 29.3.2025.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00225#s1>

Arene Ry 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.

Viitattu 2.3.2025 Saatavilla osoitteessa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Barrowman, N., Ledoux, A., Sicard, V., Bijelic, V., Borghese, M., Kuzik, N., Tremblay, M., Yeates, K., Davis, A., Sangha, G., Reed, N & Zemek, R. 2024. PubMed Central. Optimal Volume of Moderate-to-Vigorous Physical Activity Postconcussion in Children and Adolescents. Viitattu 4.4.2025.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10873766/#:~:text=In%20children%20and%20adolescents%20with,week%20and%202%20weeks%20postinjury.>

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2022a. Haavat ja verenvuodot.

Ensiapuopas. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 23.3.2025.

<https://www.terveyskirjasto.fi/spr00007/haavat-ja-verenvuodot#s4>

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2022b. Myrkytykset. Ensiapuopas.

Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 23.3.2025.

<https://www.terveyskirjasto.fi/spr00013>

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2022c. Palovammat. Ensiapuopas.

Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 29.3.2025.

<https://www.terveyskirjasto.fi/spr00009>

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2022d. Puremat ja pistot. Ensiapuopas.

Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 23.3.2025.

<https://www.terveyskirjasto.fi/spr00012/puremat-ja-pistot>

Elvytys. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Elvytysneuvoston, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Punaisen Ristin asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021 (viitattu 08.05.2025). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

- Saarelma, O. 2022. Paleltuma. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 29.3.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00315>
- Halinen, M. 2024a. Jäähtynyt henkilö ja vaikea hypotermia (ruumiinlämmön lasku). Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 29.3.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00223/jaahytynyt-henkilo-ja-vaikea-h-ypotermia-ruumiinlammon-lasku>
- Halinen, M. 2024b. Kyyn purema. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 23.3.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00289>
- Hoppu, K. 2018. Lasten myrkytykset. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 23.3.2025. <https://www.terveysportti.fi/apps/dna/ltk/article/ykt01320/search/myrkytys>
- Johtimo, N. 2022. Lasten tyypilliset tapaturmat - Miten hoidan ja milloin lääkäriin? Pikkujätti. Viitattu 15.4.2025. <https://pikkujatti.fi/artikkelit-ja-tiedotteet/artikkelit/lasten-tyypilliset-tapaturmat-miten-hoidan-milloin-laakariin/>
- Jussila, R.; Ojanen, E. & Tuominen, T. 2006. Tieto kirjaksi. 1. painos. Saarijärvi: Saarijärven Offset.
- Korpilahti, U.; Hakulinen, T.; Parkkari, J.; Koivusilta, L.; Parkkari, I.; Rajamäki, R.; Heinonen, K.; Ojanperä, I.; Serlo, W. & Lillsunde, P. 2019. Lasten ja nuorten tapaturmakuolleisuus on Suomessa yleisempää kuin Euroopassa keskimäärin. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2019 135(9), 847–54. Viitattu 12.02.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14909>
- Korpilahti, U. & Kolehmainen, L. 2016. Kansallisten lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelman väliarviointi. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 31.1.2025. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-771-8>
- Korpilahti, U. n.d. Lasten ja nuorten tapaturmat. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 15.4.2025. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/lasten-ja-nuorten-tapaturmat>
- Kuitunen, M. 2023. Aivotärähdys lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 3.4.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00106>

Kuitunen, M. 2024. Tietoa potilaalle: Vierasesinetapaturmat lapsilla. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 26.3.2025.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dna/ltk/article/dlk00423/search/vierasesine%20hengitysteiss%C3%A4>

Laaksonen, T. & Nietosvaara, Y. 2021. Lasten murtumat ja niiden hoito.

Lääkärilehti 76(4), 190–195. Viitattu 1.2.2025. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lasten-murtumat-ja-niiden-hoito>

Laitakari, E.; Koljonen, V. & Pyörälä, S. 2017. Imeväisten ja taaperoiden palovammatapaturmat. Lääkärilehti 72 (20), 1290–1295. Viitattu 1.2.2025.

<http://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/imevaisten-ja-taaperoiden-palovammatapaturmat/>

Luoto, T & Luoto, T. 2022. Lapsen aivotärähdys ja lievä pään vamma-seurantaohje huoltajille. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim.

Viitattu 4.4.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01318>

McCarthy, C. 2024. Concussion In Children – What to know and do. Harvard Health Publishing. Viitattu 4.4.2025.

<https://www.health.harvard.edu/blog/concussion-in-children-what-to-know-and-do-202404123032>

Myrkytystietokeskus 2025. Etsi tietoa myrkyllisistä aineista. Viitattu 23.3.3025.

<https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/myrkytystietokeskus>

Parkkari, J. & Kannus, P. 2016. Lasten ja nuorten tapaturmat. Kustannus Oy Duodecim. (132)994–5 Viitattu 31.1.2025.

<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo13161.pdf>

Pelastuslaki 29.4.2011/379.

Poutapolku Oy 2025. Arvot, missio ja visio. Viitattu 31.1.2025.

<https://poutapolku.fi/arvot-missio-ja-visio/>

Punainen Risti 2024a. Ensiapuohjeet. Viitattu 31.1.2025.

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

Punainen Risti 2024b. Ensiaputaito on kuin henkivakuutus. Viitattu 31.1.2025.

<https://ensiaputodistus.fi/artikkelit/ensiaputaito-on-kuin-henkivakuutus/>

Punainen Risti 2025a. Ensiapuohjeet. Elvytys. Lapsen elvytys. Viitattu 29.3.2025. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/lapsen-elvytys/>

Punainen Risti 2025b. Ensiapuohjeet. Haavat. Viitattu 29.3.2025. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/haavat/>

Punainen Risti 2025c. Ensiapu. Ensiapuohjeet. Luumurtumat. Viitattu 27.3.2025. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/luumurtumat>

Punainen risti n.d.a. Ensiapuohjeet. Suuren verenvuodon tyrehdyttäminen. Viitattu 29.3.2025 <https://ensiaputodistus.fi/ensiapuohje/suuren-verenvuodon-tyrehdyttaminen/>

Punainen risti n.d.b. Palovammat. Viitattu 29.3.2025. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/palovammat/>

Punainen Risti. n.d.c. Ensiapuohjeet. Näin poistat vierasesineen lapsen hengitysteistä. Viitattu 7.4.2025. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/vierasesineen-poistaminen-hengitysteista-lapsi/>

Rokotepalvelu n.d. Mistä löydän rokotustiedot? Viitattu 23.3.2025. <https://rokotepalvelu.fi/asiaa-rokottamisesta/mista-loydan-rokotustiedot/#:~:text=Suomen%20kansallisen%20rokoteohjelman%20rokotteet%20voit%20tarkistaa%20t%C3%A4%C3%A4lt%C3%A4%3A%20Kansallinen,kansallisen%20rokotusohjelman%20mukaiset%20rokotteet%20sinun%20olisi%20opit%C3%A4nyt%20saada.>

Rose, D. & Dubensky, L. 2023. Airway Foreign Bodies. National Library of Medicine. Viitattu 7.4.2025. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539756/>

Salava, A. 2022. Hyönteisten pistot ja puremat. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.5.2025. <https://www.terveysportti.fi/apps/dna/ltk/article/ykt00333/search/mehil%C3%A4inen>

Sarkkinen, M. 2021. Millainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla. Viitattu 15.2.2025. <https://www.ttl.fi/tyopiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla>

- Seppänen, M. 2000. Eläinten puremat. Aikakauskirja Duodecim 2000 116(10),1073–1081. Viitattu 23.3.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/duo91524>
- Severa. 2019. Visma. Projektinhallinta. Projektin vaiheet. Viitattu 2.3.202 <https://severa.fi/blogi/projektin-vaiheet/>
- Suominen, I. n.d. Digitalous. Viitattu 29.3.2025. <https://digitalous.fi/kuinka-pukeutua-saahan-sopivasti-ja-saada-apua-lastenhoidossa-mannerheimin-lastensuojeluliitto/>
- Sinikumpu, J-J. 2021. Lasten kyynärvarren alaosan murtumat. Lääkäri-lehti 137 (2), 193–198. Viitattu 1.2.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16023.pdf>
- Sinikumpu, J-J. & Serlo, W. 2016. Lisäävätkö temppevideot lasten ja nuorten tapaturmia? Lääkäri-lehti 71 (18), 1285–1286. Viitattu 31.1.2025. <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/paakirjoitus-tiede/lisaavatko-temppevideot-lasten-ja-nuorten-tapaturmia/>
- Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404.
- Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2023. Pienten lasten kotitapaturmat. Viitattu 31.1.2025. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/lasten-ja-nuorten-tapaturmat/eri-toimintaymparistoissa-tehtava-tyo/pienten-lasten-kotitapaturmat>
- Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2024a. Myrkytykset. Viitattu 23.3.2025. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/tapaturmat-suomessa/myrkytykset>
- Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2024b. Kansallinen rokotusohjelma. Viitattu 23.3.2025. <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma>
- Terveyskirjasto 2022. Heimlichin ote. Lääketieteen sanasto. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 7.4.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04690>
- Turvallisuus- ja kemikaalivirasto nd. Turvallinen koti lapselle. Viitattu 27.2.2025. <https://tukes.fi/koti-ja-vapaa-aika/lasten-lelut-ja-tuotteet>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 13.2.2025.

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2019.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö.

Verkkopalvelu. Tenk.fi verkkopalvelu tutkimuseettisestä neuvottelukunnasta.

Viitattu 8.3.2025. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>.

Urtti, A-R. 2024. Paleltumavamma lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 29.3.2025.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00462/paleltumavamma-lapsella>

Venhola, M. 2024. Lasten haavat ja nirhaumat. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 23.3.2025.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dna/ltk/article/ykt00789/search/puremahaavat>

Viitavuori P. 2017. Suomen Punaisen Ristin ensiapupäivystäjien ensiavun osaaminen. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 4.2.2025.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/137386/Viitavuori_Piia.pdf?sequence=1

Vilkka, H. & Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.–2. painos. Helsinki: Tammi

Liite 1. Tiedonhaku-aulukko.

Tietokanta ja päivämäärä	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valitut
31.1.2025 Medic	Lapset OR Lapsi AND Murtuma OR Murtumat OR luumurtuma	2015–2025	14	3
31.1.2025 Cinahl Complete (EBSCOhost)	(children OR child) AND (fracture or fractures or broken bones)	2015–2025	5193	0
31.1.2025 Cinahl Complete (EBSCOhost)	(children OR child) AND (burn or burns or burn injury)	2015–2025	2006	0
31.1.2025 Medic	lapsi OR lapset AND palovamma OR palovammat OR palovammatapaturma	2015–2025	9	1
31.1.2025 Medic	lapsi OR lapset AND Hengenahdistus AND vierasesine OR vierasesineet	2015–2025	4	1
31.1.2025 Cinahl Complete (EBSCOhost)	(children OR child) AND foreign body OR foreign object AND shortness of breath	2015–2025	980	0
31.1.2025 Medic	ensiapu OR "ensiaputaidot" OR akuuttiapu OR hätäapu AND vanhemmat	2015–2025	83	0
31.1.2025 Cinahl Complete (EBSCOhost)	first aid OR "first aid skills" OR "acute assistance" OR "emergency aid" AND parents	2015–2025	2178	0

Liite 2. Ensiapuopas.

Ensiapuopas

1-12-vuotiaiden lasten huoltajille



Sara Hakala
Julia Mäkinen
Lotta Pulkkinen
Susanna Rantakivi

1. Painos 2025

TURKU AMK 





Sisällysluettelo

Aivotärhdys	4
Lapsen peruselvytys	5
Haavat	6
Runsaasti verta vuotavat haavat	7
Puremahaavat	8
Kyyn purema	9
Ampiasten ja mehiläisten pistot	10
Murtumat	11
Myrkytykset	13
Paleltumat	15
Palovammat	17
Vierasesine hengitysteissä (pieni lapsi)	18
Vierasesine hengitysteissä (iso lapsi)	20
Lähteet	21
Puhelinnumerot	22



Aivotärähdys

- Tarkista, onko lapsi hereillä tai herätettävissä.
- Muistaako lapsi, mitä on tapahtunut?
- Tarkista, onko päässä näkyviä vammoja.
- Tarkkaile lapsen vointia seuraavaan päivään. Tapaturman sattuessa illalla, herätä lapsi kahdesti seuraavan yön aikana voinnin varmistamiseksi.

Ota yhteys päivystykseen, jos:

- lapsi on ollut tajuton.
- muistikatkos on yli 10 minuuttia.
- tapaturman jälkeiset oireet ovat voimakkaita tai voimistumassa.

Lapsen peruselvytys

- Tarkista, onko lapsi heräteltävissä.
- Jos lapsi ei ole heräteltävissä, soita hätänumeroon 112.
- Aseta lapsi selinmakuulle ja tarkista hengitystiet taivuttamalla päätä taaksepäin. Jos hengitys ei tunnu normaalilta, aloita elvytys.
- Asetu polvillesi lähelle lasta. Sulje lapsen sieraimet sormillasi ja aseta suusi tiiviisti lapsen suun ympärille. Puhalla 5 kertaa rauhallisesti ja seuraa, että lapsen rintakehä nousee puhaltaessa.
- Puhalluksien jälkeen aseta toisen käden kämmentyvi keskelle lapsen rintalastaa.
- Paina käsi suorana 30 kertaa niin, että painelussyvyys on 1/3-osaa lapsen rintakehän syvyydestä. Painelutiheyden tulee olla 100-120 kertaa minuutissa.
- Jatka elvytystä rytmillä 30:2, eli 30 painelua ja 2 puhallusta niin kauan, kunnes ensihoito on saapunut jatkamaan elvytystä.



Haavat

- Tyrehdytä verenvuoto painamalla vuotokohtaa.
- Puhdista haava juoksevan, viileän veden alla.
- Jos haavassa on vierasesine (puukko, tikku), sitä ei saa itse poistaa.
- Peitä haava suojaavalla sidoksella.

Yhteys terveydenhuoltoon, jos:

- haava on repaleinen tai syvä.
- näkyvissä on luu- tai lihaskudosta.
- haavassa on vierasesine.
- verenvuoto ei tyrehy.
- kyseessä on puremahaava.
- haavassa on likaa, jota et pysty itse puhdistamaan.
- haava on nivelen alueella.
- haava on tulehtunut.



Runsaasti verta vuotavat haavat

- Aseta lapsi makuulle tai istumaan.
- Paina tiukasti vuotokohtaa.
- Tee haavalle paineside asettamalla vuotokohdan päälle sideharsorulla tai vastaava esine. Sido se tiukasti toisen sidoksen avulla (Esim. Pyyheliina, kaulahuivi, joustoside).
- Jatka edelleen painamista painesiteen päältä ja toimita lapsi terveydenhuoltoon.
- Tarvittaessa soita yleiseen hätänumeroon 112.



Puremahaavat

Eläimen ja ihmisen purema on puhdistettava huolellisesti ja desinfioitava suussa elävien bakteerien takia.

- Kissan ja ihmisen puremat ovat alttiimpia tulehtumiselle, näissä tapauksissa lääkäri arvioi antibiootin tarpeen. Mikäli lapsi on saanut rokotukset normaalisti, ei jäykkäkouristusrokotteen tehostetta tarvita.

Yhteys terveydenhuoltoon, jos:

- haavasta erittyy märkäistä eritettä.
- iho haavan ympärillä punoittaa ja kuumottaa.
- lapselle nousee kuumetta.
- haava alkaa uudelleen kipuilla.



Kyyn purema

Kyykäärmeen puremissa (Alle 15-v lapset), soita aina 112, vaikka oireita ei olisi.

- Älä käsittele purema-aluetta millään tavoin.
- Rauhoittele lasta.
- Poista puristavat vaatteet.
- Jos purema on raajassa, lastoita se.
- Pidä raajaa paikallaan kohoasennossa. Älä laita kiristyssiteitä.
- Voit halutessasi antaa hydrokortisonia ohjeistuksen mukaan (Kyypakkaus, Ampiky). Hyötyä ei ole todistettu, mutta haittaakaan ei ole.
- Anna tarvittaessa kipuun parasetamolia.
- Älä anna tulehduskipulääkkeitä!
- **LAPSI TOIMITETAAN AINA TERVEYDENHUOLTOON.**



Ampiaisten ja mehiläisten pistot

- Poista mahdollinen pistin ihosta.
- Anna lapselle kyypakkauksen kortisonitabletit ohjeen mukaan.
- Pistoskohdan viilentäminen voi helpottaa kipua.
- Toimita allerginen lapsi terveydenhuoltoon.
- Allergisen reaktion (anafylaktinen shokki) ilmetessä, anna lapselle määrättyä adrenaliinia/Epipen ja soita 112.
- Turvaa hengitys ja verenkierto.



Murtumat

Murtuma voi tulla esimerkiksi kaatumisen, putoamisen tai törmäyksen seurauksena.

Murtumaa voi epäillä jos oireina on:

- Kipua
- Turvotusta
- Arkuutta
- Virheasennot tai liikerajoitukset
- Lapsi ei suostu käyttämään murtunutta raajaa



Murtumat

- Avomurtumassa tyrehtyä verenvuoto.
- Tue murtuma liikkumattomaksi kädellä tai liinalla kivuttomimpaan asentoon.
- Pidä lapsi lämpimänä.
- Vie lapsi jatkohoitoon. Tarvittaessa soita 112.
- Älä liikuta lasta tarpeettomasti. Virheasentoa ei saa oikaista kotioloissa.



Myrkytykset

Myrkytystapauksessa soita Myrkytystietokeskukseen p. 0800147111 tai 09471977. Jos oireet uhkaavat henkeä, soita yleiseen hätänumeroon 112.

Selvitä ennen myrkytystietokeskukseen soittamista:

- Mikä aine on myrkytyksen aiheuttanut.
- Miten myrkky on joutunut lapsen elimistöön.
- Myrkyn määrä.
- Milloin myrkytys on tapahtunut.

Jos et saa lasta hereille, mutta hän hengittää normaalisti, käännä lapsi kylkiasentoon.

Jos lapsi ei ole hereillä eikä hengitä normaalisti, aloita elvytys (Elvytysohjeet s. 6)



Myrkytykset

Jos lapsi on **niellyt** myrkyä:

- Puhdista ja huuhtele suu.
- Älä okseta lasta.
- Anna tarvittaessa lääkehiiltä ohjeen mukaan. Noudata myrkytystietokeskuksesta saatuja ohjeita.

Jos lapsi on **hengittänyt** myrkyä:

- Siirrä lapsi raikkaaseen ilmaan, puoli-istuvaan asentoon.

Myrky **iholla** tai **silmissä**:

- Huuhtele myrky runsaalla vedellä.



Paleltumat

- Herkimmin paleltuvat posket, nenä ja korvat, sekä sormet ja varpaat.
- Alkuun ihoalue on punoittava, joka myöhemmin muuttuu valkoiseksi (esim. valkoinen läikkä poskessa tai nenässä).
- Ensiapuna voit lämmittää poskia, nenää tai korvia lämpimillä käsillä (älä hiero).
- Suojaa ihoalueita vaatteilla.





Paleltumat

- Vie lapsi sisätiloihin.
- Lämmitä paleltunutta aluetta lämpimällä (noin 40 °C) vedellä, noin 15-30 min tai kunnes verenkierto lisääntyy.
- Aseta paleltunut raaja kohoasentoon.
- Tarjoa lapselle lämmintä juomaa.

Vältä vamma-alueen puristusta tai hankausta.

Jos tunto, lämpö tai ihonväri ei palaa tunnissa tai iho on rakkulainen, ota yhteys päivystykseen.

Palovammat

- Jäähdytä palovamma 20 minuuttia juoksevan haalean veden alla.
- Pidä lapsi lämpimänä.
- Älä puhkaise rakkuloita, suojaa puhtaalla sidoksella.



Palovammat

- **Pinnallinen** palovamma on punainen, kipeä, kuiva ja turvonnut.
- **Syvä** palovamma on punoittava, turvonnut ja rakkulainen.
- **Palanut** iho on hiiltynyt, tunnoton, kuiva ja kova.

Ota yhteys päivystykseen heti, jos:

- palovamma on syvä.
- palovamman on lapsen kämmenen kokoinen.
- vamma on syntynyt kemikaalin, sähkön, höyryn tai säteilyn vaikutuksesta.
- palovamma sijaitsee nivelissä, kasvoissa, hengitysteissä tai limakalvoilla.

Epävarmoissa tilanteissa soita hätänumeroon 112.



Vierasesine hengitysteissä (pieni lapsi)

- Jos auttajia on useampia, joku soittaa **häätanumeroon 112** ja toinen aloittaa ensiavun.
- Lyö kämmenellä 5 kertaa napakasti lapaluiden väliin.
 - Ota lapsi vatsalleen polvien päälle pää alaspäin.
- Jos olet yksin eikä vierasesine ole poistunut hengitysteistä, soita nyt **häätanumeroon 112**.
- Jatka auttamista Heimlichin otteella.
 - Aseta lapsi seisomaan eteesi selkä sinuun päin.
 - Laita toinen nyrkkisi lapsen pallean alle ja tartu toisella kädellä nyrkkiisi.
 - Nykäise napakasti takaapäin yläviistoon ja toista tarvittaessa 5 kertaa.
- Jatka ensiapua vuorotellen viidellä lyönnillä ja viidellä nykäisyllä, jos vierasesine ei poistu.
- Aloita painelu-puhalluselytytys, jos lapsi menee tajuttomaksi eikä hengitä.
 - Elytysohjeet sivulla 6



Vierasesine hengitysteissä (iso lapsi)

- Jos auttajia on useampia, joku soittaa **hätänumeroon 112** ja toinen aloittaa ensiavun.
- Lyö kämmenellä 5 kertaa napakasti lapaluiden väliin.
 - Taivuta lapsi ylävartalosta eteenpäin pää alaspäin.
- Jos olet yksin eikä vierasesine ole poistunut hengitysteistä, soita nyt **hätänumeroon 112**.
- Jatka auttamista Heimlichin otteella.
 - Aseta lapsi seisomaan eteesi selkä sinuun päin.
 - Laita toinen nyrkkisi lapsen pallean alle ja tartu toisella kädellä nyrkkiisi.
 - Nykäise napakasti takaapäin yläviistoon ja toista tarvittaessa 5 kertaa.
- Jatka ensiapua vuorotellen viidellä lyönnillä ja viidellä nykäisyllä, jos vierasesine ei poistu.
- Aloita painelu-puhalluselvytys, jos lapsi menee tajuttomaksi eikä hengitä.
 - Elvytysohjeet sivulla 6



Lähteet

- Kuitunen, M. 2023. Duodecim terveyskirjasto. Aivotärhdys lapsella. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00106>
- Korte, H., Myllyrinne, K. 2017. Suomen Punainen Risti. Ensiapu. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.
- Punainen Risti 2025. Ensiapuhjeet. Luumurtumat. Viitattu 13.3.2025. www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuhjeet
- Punainen Risti 2025. Ensiapuhjeet. Haavat. Viitattu 11.4.2025. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuhjeet/haavat/>
- Punainen Risti n.d. Ensiapu. Ensiapuhjeet. Vierasesineen poistaminen hengitysteistä - Lapsi. Viitattu 21.3.2025. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuhjeet/vierasesineen-poistaminen-hengitysteista-lapsi/>
- Punainen Risti 2025. Ensiapuhjeet. Näin elvytät lasta. Viitattu 11.4.2025. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuhjeet/elvytys/lapsen-elvytys/>
- Punainen Risti n.d. Ensiapu. Ensiapuhjeet. Pään vammat. Viitattu 21.3.2025. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuhjeet/paan-vammat/>
- Valokuvat: <https://pixabay.com/fi/>
- Valokuva s. 7. <https://www.pexels.com/fi-fi/>

Puhelinnumerot

**Yleinen
HÄTÄNUMERO 112**

**TYKS, Lasten ja
Nuorten päivystys p.
02 3131420**



24/7

**Myrkytys-
tietokeskus
0800 147 111**