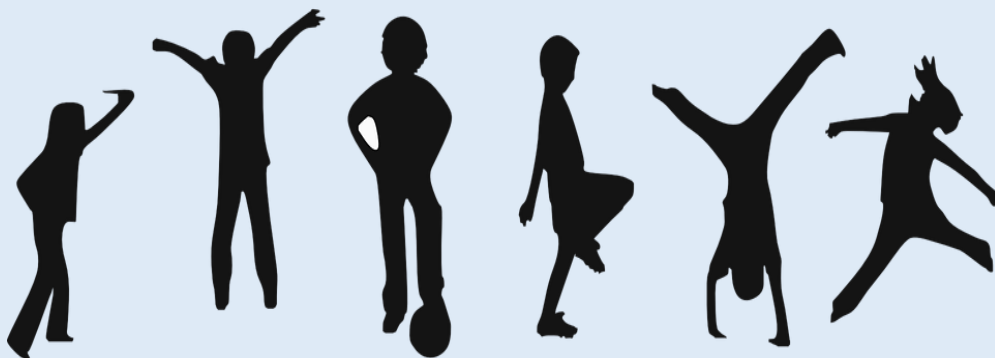


*TAPATURMAOPAS PIENTEN
LASTEN ETÄVANHEMMILLE*



ESIPUHE

Erityisesti pienet lapset ovat tapaturma-alttiita ja vaativat aikuisen jatkuvaa valvontaa. Ensimmäisten elinvuosien aikana sattuvat tapaturmat tapahtuvat lähes aina kotona. Tapaturmaopas pienten lasten etävanhemmille sisältää alle kouluikäisten lasten kotiympäristössä tapahtuvien yleisimpien tapaturmien ensiapu- ja hoito-ohjeet sekä vinkkejä tapaturmien ehkäisemiseksi. Tutkimuksien mukaan suurin osa lasten kotona sattuvista tapaturmista olisi ennaltaehkäistävässä.

Tapaturmaopas on suunniteltu etävanhemmille tueksi lastenhoitoon ja sen tarkoituksena on edistää lasten terveyttä ja hyvinvointia. Erilaisia lasten sairauksien hoito-oppaita on jo olemassa, mutta tapaturmaoppaan suunnittelussa ja toteutuksessa on otettu huomioon etävanhempien lähtökohdat lastenhoidossa. He osallistuvat lapsensa elämään vähemmän kuin lähivanhemmat ja näin ollen voivat kokea epävarmuutta lastenhoitotilanteissa.

Jokaisen lapsen perusoikeuksiin kuuluu oikeus elää turvallisessa ympäristössä. Vanhempien, huoltajien ja muiden hoitajien tehtävä on huolehtia lapsen turvallisuudesta ja suojella lasta. Lapsen elinympäristö voi olla samaan aikaan virikkeellinen, että turvallinen. Kodin turvalliseksi tekeminen ja ensiaputaitojen opetteleminen ovat hyviä tapoja aloittaa tapaturmien ehkäisy omassa kodissaan.

Tapaturmaopas pienten lasten etävanhemmille on osa Diakonia-ammattikorkeakoulussa opiskelevien terveysalan opiskelijoiden Ruut Kettusen ja Meri Myllerin opinnäytetyötä ja se on tehty yhteistyössä Elatusvelvollisten liiton kanssa. Tapaturmaopas kohdistuu lasten kanssa tehtävään ennaltaehkäisevään hoitotyöhön ja sen tarkoitus on lisätä etävanhempien tietoutta lasten yleisimmistä kotitapaturmista. Oppaan tiedot on koottu asiantuntijoiden laatimista suosituksista.

Tapaturmaopas kertoo sairauksien ja tapaturmien hoidosta yleisellä tasolla. Noudata aina lääkärin ja muiden terveysalan ammattihenkilöiden antamia yksilöllisiä ohjeita lapsesi hoitoon liittyen!

Sisällys

1 ÄKILLINEN YLIHERKKYYSREAKTIO	4
2 ASTMAKOHTAUS JA MUU HENGITYSVAIKEUS.....	5
3 VIERASESINE HENGITYSTEISSÄ	8
4 ELOTTOMUUS.....	9
5 PALOVAMMAT	12
6 MYRKYTYKSET	14
7 KUUMEKOURISTUS.....	15
8 AIVOTÄRÄHDYS.....	16
9 PUTOAMINEN, KAATUMINEN, HAAVAT JA NIRHAUMAT	17
10 SILMÄVAMMAT.....	18
11 HAMMASTAPATURMAT	20
12 RAVISTELLUN VAUVAN OIREYHTYMÄ	21
LÄHTEET	23

1 ÄKILLINEN YLIHERKKYYSREAKTIO

Äkillinen yliherkkyysoireyden eli anafylaktinen reaktio vaikuttaa useampaan elinjärjestelmään. Oireita ovat kutina ja kihelmöinti käsissä ja kasvoissa, joista ne leviävät nopeasti kaikkialle kehoon. Iholle voi tulla turvotusta ja nokkosihottumaa sekä lapsen voi olla vaikea hengittää ja niellä. Vatsaa voi kuristaa ja lapsi voi oksentaa tai ripuloida. Iho saattaa muuttua punaiseksi ja pulssi nousta voimakkaasti. Anafylaktinen reaktio voimistuu 10–30 minuutin ajan ja se on hengenvaarallinen, jos hoitoa ei aloiteta välittömästi.

Tavallisimpia anafylaktisen reaktion aiheuttajia ovat ampiaisen ja mehiläisen pisto, ruoka-aineista pähkinät, viljat, kiivi, kananmuna, lehmän maito, kala ja äyriäiset sekä lääkaineista antibiootit ja kipulääkkeet. Aina anafylaktisen reaktion aiheuttajaa ei kuitenkaan saada selville ja joskus samankaltaisia oireita voivat aiheuttaa esimerkiksi paniikkikohtaus tai pyörtyminen.

Toimi alla olevien ohjeiden mukaan, kun lapsi saa anafylaktisen reaktion ensimmäistä kertaa sekä silloin, kun lapsella on siihen lääkitys:

1. Epäillessäsi anafylaktista reaktiota lapsella, soita välittömästi yleiseen hätänumeroon 112, sillä hän tarvitsee heti ammattiapua.
2. Kevennä lapsen vaatetusta ja rauhoittele häntä. Jos lapsi oksentaa, käännä hänet kylkiasentoon. Jos lapsella on hengitysvaikeutta auta hänet asentoon, jossa on helppo hengittää, esimerkiksi puoli-istuvaan asentoon.
3. Ensihoitona käytetään adrenaliinia, kuten käyttövalmista adrenaliinikynää (EpiPen tai Jext). Adrenaliinikynä pistetään heti oireiden ilmestyttyä reiden lihakseen pakkauksen käyttöohjeiden mukaisesti. Adrenaliinin turha käyttö ei ole vaarallista, tällöin pulssi saattaa vain kiihtyä vähäksi aikaa.

4. Jos oireet eivät häviä, anna toinen adrenaliiniannos 5–15 minuutin kuluttua ensimmäisestä ja lisähoitona antihistamiinia, avaavaa astmalääkettä ja kortisonitabletteja.

5. Seuraa lapsen hengitystä ja vointia ensihoidon saapumiseen asti.

6. Jos lapsen hengitys muuttuu epänormaaliksi ja hän menee tajuttomaksi, aloita painelu-puhalluselvytys (katso elvytysohjeet kohdasta "Elottomuus"). Ilmoita muutoksesta hätäkeskukseen.

Jos lapsella on taipumusta saada anafylaktisia reaktioita, on hänellä hyvä olla SOS-passi, johon merkitään allergisoiva aine, ensiapu ja lääkitys. Näin muut lasta hoitavat tietävät kuinka toimia reaktion syntyessä. SOS-passeja myy esimerkiksi Punainen Risti. Tällöin myös ensiapulääkitys on hyvä pitää aina lapsen mukana.



2 ASTMAKOHTAUS JA MUU HENGITYSVAIKEUS

Astma on lasten yleisin pitkäaikaissairaus länsimaissa ja se on usein perinnöllinen. Lasten astma alkaa leikki- tai kouluiässä, mutta joillakin jo 1–2-vuotiaana hengitysvaikeuksina ja pitkittyneenä yskänä infektioiden yhteydessä. Lasten astma helpottaa usein iän myötä, mutta voi se voi jäädä myös loppuelämäksi.

Astmaa sairastavan lapsen keuhkoputkien limakalvot ovat tulehtuneet, jonka vuoksi ne ovat turvoksissa, supistelevat ja muodostavat limaa. Erilaiset ärsykkeet, kuten kylmä tai kuuma ilma, räsitus, infektiot, pöly, tupakan savu ja ilmansaasteet saavat tulehtuneet keuhkoputken limakalvot ärtymään entisestään. Ärsykkeet aiheuttavat astmaatikolle selviä oireita, esimerkiksi yskää, hengitysvaikeutta ja uloshengityksen vinkumista.

Pitkittyntä yskää ilman muuta syytä kannattaa aina epäillä astmaksi, jolloin lapsi on vietävä lääkäriin. Astmatutkimusten lisäksi selvitetään lapsen mahdolliset allergiat.

Lapsen astmaa hoidetaan astmalääkkeillä, jotka laajentavat keuhkoputkia ja hoitavat tulehdusta. Osa lapsista tarvitsee säännöllisen lääkityksen, osalle riittää lääkitseminen oireiden ilmestyessä. Astmakohtauksen aikana lääkitystä lisätään lääkärin ohjeiden mukaan. Lasten astma vaatii säännölliset seuranta-käynnit lastenlääkärin luona.

Lapsella voi ilmetä hengitysvaikeutta myös ilman taipumusta astmaan. Tällöin aiheuttajana voi olla erilaiset infektiot:

Kurkunpää tulehdus eli laryngiitti, joka aiheuttaa vaikeutuneen sisäänhengityksen ja ”haukkuvan yskän”. Kurkunpää tulehdusta esiintyy erityisesti pienillä, alle 3-vuotiailla lapsilla. Viileä ilma, pystyasento ja kylmä juominen ja syöminen helpottavat oireita. Kurkunpää tulehdus menee itsestään ohi, eikä vaadi

antibioottikuuria. Joissain tapauksissa kurkunpääntulehdukseen viittaavat oireet ovatkin osoittautuneet kurkunkannen tulehdukseksi, joka on yleensä harvinainen, mutta vakava bakteeritulehdus. Kurkunkannen tulehduksessa henkitorven peittävä kudosläppä tulehtuu ja hoitamattomana se voi turvotessaan peittää keuhkoihin johtavat ilmatiet. Tila on hengenvaarallinen ja lapsi on tällöin vietävä välittömästi lääkäriin. Epäselvässä tilanteessa lapsi on hyvä viedä lääkäriin, joka voi poissulkea kurkunkannen tulehduksen mahdollisuuden.

Ahtauttava keuhkoputkitulehdus (ns. infektiosta) on tavallisen virus- tai bakteeriperäisen hengitystieinfektion aikaansaama limakalvoturvotus keuhkoputkissa, jolloin lapsen on vaikea hengittää. Uloshengitys on vaikeaa ja hengitys vinkuu ja rohisee. Lasta hoidetaan oireenmukaisesti kotona, bakteeriperäiseen keuhkoputkitulehdukseen auttaa myös antibiootti.

RS-virus voi aiheuttaa vauvoille pienten keuhkoputkien tulehduksen eli bronkioliitin. Vauvalla on tällöin selvää hengitysvaikeutta, yskää, nuhaa, ihon väri muuttuu harmahtavaksi ja hän väsähtää helposti. Alle kuuden kuukauden ikäinen hengitysvaikeuksista kärsivä vauva on vietävä viipymättä lääkäriin. Vanhempien lasten kohdalla riittää oireenmukainen hoito kotona. Jos yskä pitkittyy viikkojen mittaiseksi, siihen liittyy hengenahdistusta tai toistuvaa kuumeilua, on lapsi tällöin hyvä viedä lääkäriin.



3 VIERASESINE HENGITYSTEISSÄ

Jos lapsen hengitysteihin joutuu vierasesine, on tärkeää aloittaa ensiapu mahdollisimman nopeasti. Jos paikalla on useampia henkilöitä, yksi soittaa heti yleiseen hätänumeroon 112 toisen aloittaessa ensiavun. Jos olet yksin lapsen kanssa, aloita ensin ensiapu:

1. Ota pieni lapsi polviesi päälle niin, että hänen päänsä on vartaloa alempana. Ohjaa isompi lapsi (kouluikäinen) kallistumaan seisten eteenpäin.
2. Lyö 5 napakkaa lyöntiä kämmenellä lapaluiden väliin, lyönnin voimakkuus tulee olla suhteessa lapsen kokoon.
3. Jos olet lapsen kanssa yksin ja et saanut vierasesinettä pois hengitysteistä, soita nyt yleiseen hätänumeroon 112. Käytä apuna puhelimen kaiutintoimintoa.
4. Seuraavaksi ota käyttöön Heimlichin ote. Ota pieni lapsi polviesi päälle selälleen ja paina 5 kertaa rintalastan päältä niin, että se painuu hieman alaspäin. Isomman lapsen kohdalla voit käyttää aikuisten Heimlichin otetta eli kummatkin seisovat, asetat kädet lapsen ympärille ja painat tätä 5 kertaa ylävatsan päältä.
5. Jos vierasesine on edelleen hengitysteissä, jatka vuorotellen 5 lyönnillä lapaluiden väliin ja 5 painalluksella rintalastaan / isommalla 5 painalluksella ylävatsalle.
6. Jos lapsen hengitys muuttuu epänormaaliksi ja hän menee tajuttomaksi, aloita painelu-puhalluselvytys (katso elvytysohjeet kohdasta ”*Elottomuus*”). Ilmoita muutoksesta hätäkeskukseen.

Huomioi:

- Lelujen turvallisuus ja ikärajasuositukset
- Isomman lapsen lelut, joissa on pieniä osia tai naruja, pidetään pienempien ulottumattomissa
- Pienen lapsen, jolla ei vielä ole montaa hammasta suussa, ruoka tulee pilkkoa pieniksi paloiksi tai soseuttaa
- Lattioilla ja matalilla tasoilla ei tulisi olla pieniä tavaroita, joita lapsi voi laittaa suuhunsa
- Lapsen leikkimistä ja ruokailua on aina valvottava



4 ELOTTOMUUS

Lapsen elottomuuden yleisimmät syyt ovat hengitysvajaus ja hapen puute. Tällöin lyhytkin painelu-puhalluselvytys voi käynnistää lapsen sydämen. Lapsen sykkeen arviointi voi olla vaikeaa, joten tilanteesta saa paremman kuvan arvioimalla lapsen yleisvointia: Jos lapsi ei reagoi ja hengitys on epänormaalia, tulee aloittaa elvyttäminen.

Peruselvytys

1. Jos lapsi ei reagoi herättelyyn ja hengitys on epänormaalia, aloita elvytys heti.

- Jos paikalla on useampi henkilö, yksi soittaa hätänumeroon (112) ja toinen aloittaa elvytyksen.
- Jos olet yksin lapsen kanssa, aloita ensin elvytys 1 minuutin ajaksi, ennen kuin hälytät apua. Käytä apunasi puhelimen kaiutintoimintoa.

2. Avaa lapsen hengitystiet kääntämällä päätä kevyesti taakse ja nostamalla alaleukaa ylös. Laita kätesi lapsen otsalle ja nosta sormilla alaleukaa ylös. Jos tämä on hankalaa, pidä molempia käsiä lapsen leukojen ympärillä. Alle 1-vuotiailla voit lisäksi tukea asentoa asettamalla hartioiden alle esimerkiksi rullalle kierretyn vaatteen.

3. Jos et tunne ilmavirtaa, peitä suullasi lapsen suu ja sulje tämän sieraimet sormillasi. Alle 1-vuotiasta elvyttäessäsi peitä sekä suu että sieraimet suullasi. Puhalla 5 kevyttä alkupuhallusta lapsen keuhkoihin. Puhallus on onnistunut, kun lapsen rintakehä nousee.

4. Paina 30 kertaa keskeltä lapsen rintalastaa suoralla kädellä. Alle 1-vuotiasta elvyttäessäsi käytä kahta sormeaa painamiseen. Laske ääneen painallukset. Rintakehän tulee painua noin 1/3 rinnan syvyydestä. Anna rintakehän palautua.

5. Puhalla 2 kertaa.

6. Jatka elvytystä säännöllisellä rytmillä 30 painallusta ja 2 puhallusta kunnes saat lisääpua.

Huomioi:

- Opettele hätäensiaputaitoja etukäteen. Kun tapaturma on käsillä, on osattava toimia nopeasti ja tiedettävä, mitä tehdä
- Opetta lapselle turvallisuustaitoja ikätaso huomioiden (esim. tulen käsittely, hätänumeroon soittaminen)
- Kotiin on hyvä hankkia yleisimpiä ensiaputarvikkeita sisältävä ensiapulaukku
- Punainen Risti ja Mannerheimin lastensuojeluliitto järjestävät pienten lasten vanhemmille suunnattuja ensiapukursseja



5 PALOVAMMAT

Ihon ja kudosten vaurioitumista lämmön tai syövyttävän aineen takia sanotaan palovammaksi. Palovammoja aiheuttavat avotuli, kuuma tai polttava esine, neste tai höyry, säteily ja sähkö sekä syövyttävät kemikaalit.

Palovammat luokitellaan syvyyden ja laajuuden perusteella:

- *Ensimmäisen (1.) asteen palovamma* on pinnallinen, jolloin vaurio kudoksissa on ihon pinnalla. Aiheuttaja voi olla esimerkiksi kuuma neste tai aurinko. Ihon pinta on punoittava, karhea ja aristava, mutta siinä ei ole rakkuloita.
- *Toisen (2.) asteen palovamma* ulottuu ihon sisempiin kerroksiin ja aiheuttaja voi olla öljy, kuuma vesi tai höyry. Iho on turvonnut, ja punoittava, pinnalle voi muodostua rakkuloita ja ihosta voi irrota palasia. Vauriokohta on todella kipeä ja paraneminen kestää viikkoja. Jos palovamma on syvä, voi se vaatia leikkaushoitoa.
- *Kolmannen (3.) asteen palovamma* ulottuu ihon kaikkien kerrosten läpi ja mahdollisesti muihinkin kudoksiin. Aiheuttaja voi olla sula metalli, sähkö tai tuli. Vauriokohdan iho on väriltään harmaa, hiiltynyt tai helmenvaalea eikä se tunne kipua, koska ihon hermopäätteet ovat vaurioituneet. Kipua voi tuntua kuitenkin vaurioalueen reunoilla. 3. asteen palovammasta jää aina pysyvä arpi ja se voi vaatia ihonsiirron.

Toimi näin lapsen saadessa palovamman:

1. Soita yleiseen hätänumeroon 112 erityistilanteissa, kuten lapsen saadessa palovamman hengitysteihin, kemikaalin, säteilyn tai sähköön aiheuttamassa palovammassa tai jos olet epävarma palovamman vakavuudesta.

2. Vie lapsi aina lääkäriin jos: palovamma on syvä ja laajalla alueella (isompi kuin lapsen kämmen), lapsen kasvoissa, limakalvoilla, hengitysteissä tai nivelissä tai siinä on rakkuloita.

3. Pinnallinen palovamma viilennetään viileän veden alla 10–20 minuutin ajan. Ihon viilentäminen auttaa pysäyttämään palovamman leviämisen ihon sisempiin kerroksiin. Älä puhkaise mahdollisia rakkuloita!

4. Peitä palovamma-alue kevyesti puhtaalla sidoksella (myydään apteekissa). Pinnallinen palovamma paranee itsestään muutamassa viikossa. Auringon polttama iho on hyvä suojata auringolta. Seuraa palovamman paranemista. Jos se tulehtuu, vie lapsi lääkäriin.

Monet lasten palovammat olisivat ennaltaehkäistävässä:

- Huolehdi kodin turvallisuudesta ja valvo lapsen touhuja sisälläkin
- Jo pieni lapsi on hyvä opettaa olemaan varovainen tulen ja kuuman veden kanssa
- Keittiön turvallisuutta voi parantaa hankkimalla turvalieden tai liesiturvalaitteita
- Älä koskaan laita ruokaa lieden äärellä lapsi sylissäsi
- Älä juo kuumia juomia lapsi sylissäsi ja pidä ne pienen lapsen ulottumattomissa
- Aurinkoisella ilmalla ehkäiset auringon aiheuttamia palovammoja voitelemalla lapsen ihon aurinkovoiteella ja suojaavalla pukeutumisella
- Pidä lapsi riittävän kaukana nuotiosta ja ulkogrillistä
- Opetä lasta toimimaan saunassa. Saunan kiukaaseen ei tule koskea edes sen ollessa pois päältä
- Ennen kylpemistä tarkista lapsen kylpyveden lämpötila

6 MYRKYTYKSET

Yleisimmät myrkytykset johtuvat lapsilla pesu- ja puhdistusaineista, lääkkeistä sekä alkoholista. Ihoa ärsyttävät aineet kuten vahvat hapot, emäksiset aineet ja liuottimet (benssiini, tärpätti, petroli ja tinneri) ovat erittäin myrkyllisiä hengitettynä sekä nieltynä. Konetiskiaineet ja viemäreiden avaamiseen tarkoitetut aineet ovat erittäin vaarallisia myös syövyttävyytensä takia. Lasten myrkytyspäilyissä ei ole koskaan turhaa soittaa Myrkytystietokeskukseen, vaan myös epävarmoissa tilanteissa tulisi soittaa.

Mikäli epäilet lapsen saaneen käsiinsä sekä mahdollisesti suuhunsa lääkkeitä tai myrkyllisiä aineita toimi näin:

1. Puhdista lapsen suu sormilla
2. Älä yritä oksettaa lasta
3. Älä syötä tai juota lasta. Jos aivan pakko juoda, niin vain vähän vettä
4. Anna lääkehiiltä, mikäli kotoa löytyy (3 ruokalusikallista jokaista 10 lapsen painokiloa kohti)
5. Soita saman tien Myrkytystietokeskukseen ja kysy neuvoa: puh. 09 471 977 tai 09 4711

Ennen Myrkytystietokeskukseen soittamista selvitä seuraavat asiat:

- Mihin aineeseen epäilet lapsen koskeneen?
- Minkä määrän ko. ainetta lapsi on mahdollisesti niellyt?
- Miten pitkä aika tapahtumasta on kulunut?

Huomioi:

- Pidä lääkkeet, puhdistusaineet ja kemikaalit sekä alkoholi ja muut päihteet lapsen ulottumattomissa
- Huolehdi, että huonekasvit ovat myrkyttömiä
- Älä ota lääkkeitä lapsen edessä, sillä lapsi oppii seuraamalla muita

7 KUUMEKOURISTUS

Kuumekouristus tarkoittaa kouristuskohtausta, joka esiintyy korkean kuumeen yhteydessä. Kuumekouristuskohtauksia on kahdenlaisia: symmetrinen kuumekouristuskohtaus ja monimuotoinen kuumekouristuskohtaus. Yksinkertaisessa kouristuskohtauksessa kouristukset ovat symmetrisiä ja kohtaus kestää alle 15 minuuttia. Monimuotoisessa kouristuskohtauksessa kouristus kestää yli 15 minuuttia, kouristukset ovat epäsymmetrisiä tai kohtaus toistuu saman kuume päivän aikana.

Kuumekouristuksen oireita:

- Lihasten jäykistyminen, nykiminen ja velttous
- Silmät voivat harhailla ja katse suuntautua yläviistoon
- Lapseen ei saa kontaktia

Kuumekouristuksen hoito:

Kuumekouristuskohtauksen tullessa ensimmäistä kertaa, tulisi ottaa yhteyttä lääkäriin, jotta voidaan poissulkea infektion tai muun sairauden mahdollisuus.

- Kouristuksen aikana tulee varmistaa, ettei lapsi vahingoita itseään, mutta kouristuksia ei saa estää pitämällä kiinni
- Varmista hengityksen esteettömyys
- Mikäli kohtaus kestää yli 15 minuuttia tai lapsella esiintyy kohtauksen jälkeen sekavuutta, oksentelua tai lapsi on muutoin poikkeavan oloinen, tulisi hakeutua lääkäriin tai soittaa yleiseen hätänumeroon 112
- Jos lapsella esiintyy useita kertoja kuumekouristuskohtauksia kuumeen yhteydessä, tulisi aloittaa säännöllinen kuumelääkitys kuumeilun ajaksi, jotta kohtauksilta vältyttäisiin

8 AIVOTÄRÄHDYS

Jos lapsi kaatuu, putoaa tai lyö muuten päänsä, voi hän silloin saada *aivotärähdyksen*. Tilaa, jossa tapaturmainen tajuttomuus kestää alle puoli tuntia kutsutaan aivotärähdykseksi. Pienillä lapsilla kallon luut antavat myöden, joten merkittäviä murtumia tai kudosisvaurioita ei synny.

Aivotärähdyksen oireita:

- Pahoinvointi ja oksentelu
- Lapsi ei välttämättä muista tapaturmasta mitään, mutta ennen sekä jälkeen tapahtumat ovat muistissa
- Huimaus
- Mielialanvaihtelut
- Uneliaisuus
- Huono keskittyminen

Aivotärähdyksen hoito:

Lievässä aivotärähdyksessä lapsi voi leikkiä normaalisti, mutta vointia tulisi seurata tapaturman jälkeen kotona. Tulehduskipulääke auttaa mahdolliseen päänsärkyyn. Mikäli lapsen tapaturma sattuu illalla, tulisi lasta herätellä muutaman kerran yön aikana, voinnin tarkistamiseksi.

Jos tapaturman yhteydessä lapsi on ollut tajuton tai hänellä esiintyy voimakkaita oireita, sekavuutta tai tajunnan hämärtymistä tulisi ottaa yhteys omaan terveysasemaan tai vakavassa tapauksessa soitto yleiseen hätänumeroon 112.

9 PUTOAMINEN, KAATUMINEN, HAAVAT JA NIRHAUMAT

Kaatuminen ja putoaminen

Alle vuoden ikäisillä lapsilla yleisin tapaturma on hoitopöydältä, sängyltä tai sohvalta putoaminen. Isommilla lapsilla tavallisimmin tapaturmat sattuvat leikkiessä sisällä tai ulkona. Usein kaatumisien seurauksena tulee vain pintanaarmuja, jotka tulisi puhdistaa ensin juoksevan veden alla ja tarvittaessa desinfioida. Tarvittaessa voidaan laittaa laastari. Vakavampia seurauksia kaatumisista tai putoamisista ovat luiden murtumat ja nivelien venähdykset. Lapsi tulisi aina viedä lääkärin arvioitavaksi, mikäli haavat ovat isoja, epäillään murtumaa tai lapsen tajunnan taso heikkenee.

Viiltohaava

Jos haava vuotaa paljon verta, arvioi sen syvyys ja koko. Lasi ja veitsi voivat tehdä pitkän ja syvän haavan, joka vaatii lääkärin arviota. Haava huuhdellaan viileällä vedellä hyvin ja mikäli se vuotaa runsaasti verta, paina sitä kiinni verenvuodon tyrehtyttämiseksi. Jos haava on repaleinen, olisi lääkärin hyvä arvioida haavan hoidon tarve.

Nirhaumat

Lapset saavat usein nirhaumia polviin, kämmeniin ja käsivarsiin. Nirhaumissa vain ihon pintakerros vaurioituu. Tällöin on tärkeää puhdistaa nirhauma huolellisesti. Ensin huuhdellen ja tarvittaessa pieniä kiviä voi poistaa pinsettien avulla. Mikäli nirhaumaa ei saada kotioloissa puhtaaksi, tulisi puhdistus tehdä terveysasemalla, jotta voidaan minimoida ihon tulehdusriski.

Huomioi:

- Lapsi opetetaan istumaan aloillaan syödessään, esimerkiksi syöttötuolissa ei saa nousta seisomaan
- Huonekaluilla kiipeilyä tulisi välttää
- Huonekalujen terävät kulmat kannattaa suojata kulmasuojilla
- Uudet huonekalut kasataan valmistajan ohjeiden mukaan, jotta ne ovat turvallisia käytössä
- Lastensängyssä on hyvä olla laidat ja seisomaan opettelevan lapsen pinnasängyn pohja riittävän alhaalla
- Lasta on valvottava ja pidettävä kiinni hoitotilanteissa esimerkiksi hoitopöydällä
- Jos koti on kaksikerroksinen, portaiden päihin kannattaa asentaa turvaportit
- Keittiöveitset, muut terävät keittiövälineet sekä työkalut on pidettävä lasten ulottumattomissa
- Keittiön kaappien oviin on saatavilla lapsilukkoja
- Märkätiloissa ei saa juosta ja riehua vaan niissä liikutaan rauhallisesti
- Pienille lapsille liukuestesukat jalkoihin sisällä ollessa ("jarrusukat")
- Mattojen alle, märkätiloihin ja kylpyammeeseen on saatavilla liukuesteit



10 SILMÄVAMMAT

Vierasesine silmässä

Silmän sidekalvolle voi joutua esimerkiksi roska. Mikäli roska on juuttunut paikoilleen tai se joutuu silmän yläluomen alle, tulisi lapsi viedä lääkäriin poistattamaan roska. Jos roska on ollut pitkään sidekalvolla voi se aiheuttaa tulehduksen ja rähmimisen silmään, joka saattaa vaatia roskan poiston jälkeen antibioottihoidon.

Roska sarveiskalvolla on usein kiven siru, joka näkyy selkeästi silmässä. Tämä voi aiheuttaa silmässä valonarkuutta sekä verestystä. Roskan poistaa tässä tapauksessa aina lääkäri.

Lävistävä silmävamma

Silmään voi joskus osua terävä esine, joka aiheuttaa sidekalvolle vaurion. Jos epäillään esineen vaurioittaneen myös sarveiskalvon tai valkean kovakalvon, tulee lapsi laittaa makuulle ja viedä viipymättä lääkäriin. Tässä tapauksessa silmälle ei kotiooloissa saa tehdä mitään.

Silmän tylppävamma

Jos silmään osuu esimerkiksi pallo tai nyrkin isku, voi silmään tulla silloin eriasteisia vammoja. Lievässä tylpässä vammassa silmän luomi voi vähän turvota sekä silmässä esiintyä pieniä verenpurkauksia. Tämä ei vaadi hoitoa, mikäli silmän pystyy avaamaan vaivattomasti.

Voimakas tylppävamma voi aiheuttaa silmäkuopassa murtuman tai silmämunan vaurioitumisen. Mikäli silmässä esiintyy kaksoiskuvia tai muita näköhäiriöitä tulisi lapsi viedä viipymättä lääkäriin.

11 HAMMASTAPATURMAT

Lapsilla erilaiset *hammastapaturmat* ovat melko yleisiä. Maitohampaisiin kohdistuvat tapaturmat olisi hyvä käydä näyttämässä hammaslääkärille, vaikka irronnutta maitohammasta ei voida laittaa takaisin paikoilleen. Jos maitohammas on siirtynyt, voidaan sitä yrittää ohjautumaan takaisin paikoilleen. Maitohammastapaturman jälkeen olisi hyvä syödä noin viikon ajan pehmeää ruokaa ja huolehtia hyvästä hammashygieniasta.

Hammaslääkəriin tulisi ottaa heti yhteyttä, mikäli pysyvä hammas on irronnut kokonaan. Irtonnut pysyvä hammas tulee ottaa mukaan hammaslääkəriin, sillä se voidaan istuttaa takaisin paikoilleen. Säilytä hammas maidossa matkan aikana. Irtonnutta hammasta ei saa puhdistaa itse.

Hammaslääkəriin tulisi olla yhteydessä, mikäli hammas tummuu, aristaa tai ikeneen tulee märkápatti.



12 RAVISTELLUN VAUVAN OIREYHTYMÄ

Ravistellun vauvan oireyhtymä (Shaken baby syndrome) tarkoittaa alle 1-vuotiaalle voimakkaan ravistelun seurauksena syntyviä vammoja ja oireita silmien, kaularangan ja aivojen alueilla. Vammat voivat vaihdella lievistä vakaviin, jopa vauvan kuolemaan johtaviin. Vammojen syntymistä selittää vauvan anatomia: vauvan pää on iso ja painava muuhun kehoon nähden ja sen hallinta on vielä heikkoa, jolloin päähän kulkevat verisuonet vaurioituvat helpommin kuin isommilla. Vauvan kaularangan nikamat taas antavat helposti periksi, jolloin ravistelu voi vaurioittaa ydinjatketta. Kätkytkuoleman syyn selvittämisessä ja epämääräisesti oirehtivan vauvan tutkimisessa otetaan aina huomioon ravistelun mahdollisuus.

Vauvan ravistelun aikaansaamia oireita ovat muun muassa tajunnan häiriöt, uneliaisuus, silmien verkkokalvojen verenvuoto, oksentelu, syömisen ongelmat, ärtyneisyys, hengityskatkokset ja erilaiset kohtausoireet kuten nykiminen. Akuuttien oireiden lisäksi ravistelu voi aiheuttaa vauvalle pitkäaikaisia terveysongelmia, kuten kehitysvammaisuutta, käytöshäiriöitä, kielellisiä vaikeuksia, pysyviä ja toistuvia epileptisiä kohtauksia sekä näkövammoja. Alle 2-vuotiaiden lasten aivovammaperäisten kuolemien yleisin syy on ravistelu ja eloon jääneistä 75 % vammautuu pysyvästi. Lieväoireinenkin vauva tarvitsee aina sairaalahoitoa ja pitkäaikaista seurantaa.

Vauvaa ravistelee useimmiten hoitoon väsynyt aikuinen, joka kokee, että hänellä ei ole keinoja saada itkevää lasta rauhoittumaan. Lapsen edestakainen voimallinen heiluttaminen raajoista tai vartalosta kiinni pitäen saa aikaan oireyhtymälle tyypillisiä vammoja.

Vauvan ravistelu on pahoinpitelyä ja se olisi aina täysin vältettävissä. Ravistellun vauvan oireyhtymä on hengenvaarallinen tila ja se luokitellaan rikoslaissa törkeäksi pahoinpitelyksi. Sitä esiintyy kaikissa sosiaaliryhmissä, kulttuureissa ja

maissa. Ravistellun vauvan sairaalahoidon lisäksi jatkotoimenpiteisiin kuuluu aina lastensuojelu ja poliisi.

Tukea vauva-arjessa uupumiseen kannattaa hakea mahdollisimman matalalla kynnyksellä neuvolasta ja mahdollisesta tukiverkostosta, kuten ystäviltä ja sukulaisilta. Vauva-arki voi olla raskasta ja avun pyytämisessä ei kannata epäröidä, kun omat voimat eivät riitä!

Tukea vanhemmuuteen:

- Elatusvelvollisten liitto
- Lapsiperheiden kotipalvelu
- Leikkipuistot ja perhetalot
- Mannerheimin lastensuojeluliitto
- Neuvola
- Seurakunnat
- Väestöliitto

LÄHTEET

- Aho, T. (2002). Lapsi sairastaa. Helsinki: Suomen apteekkariliitto & Suomalainen Lääkäriseura Duodecim
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. (2012). Myrkytykset. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 13.6.2017
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00013
- Elvytys. Käypä hoito -suositus (3.2.2016). Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 1.6.2017
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi17010>
- Epilepsiat ja kuumekouristukset (lapset). Käypä hoito -suositus (10.6.2013). Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 12.6.2017
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50059>
- Google (15.9.2017). Oppaan kuvat
- Hannuksela-Svahn, H. (2014). Anafylaktinen reaktio. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 17.7.2017
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00201
- Jalanko, H. (2016). Astma lapsella. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 17.7.2017
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00113
- Jalanko, H. (2016). Myrkytys epäily lapsella. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 13.6.2017
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00455
- Jalanko, H. (2016). Hengitysvaikeus lapsella. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 17.7.2017
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00697

- Jalanko, H. (2016). Kuumeikouristukset. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 12.6.2017
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00438
- Kivitie-Kallio, S. & Tupola, S. (2004). Ravistellun vauvan oireyhtymä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 17.7.2017
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94542.pdf>
- Koskinen, M. (2007). Pikkulasten tapaturmien ehkäisy. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi
- Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyhanke Kotitapaturma.fi (2017). Saatavilla 21.9.2017 <http://www.kotitapaturma.fi/>
- Muurinen, E. & Surakka, T. (2001). Lasten ja nuorten hoitotyö. Helsinki: Tammi
- Päijät-Hämeen Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (i.a.). Lapsen hampaat – hammastapaturmat. Saatavilla 7.7.2017
www.lapsenhampaat.fi/index.php?mode=alasivu&id=2873&ryhma=631
- Saarelma, O. (2012). Silmävammat. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 7.7.2017
www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00329
- Salokorpi, N., Sinikumpu, J. & Serlo, W. (2015). Ravistellun vauvan oireyhtymä – Vaikeasti tunnistettava kaltoinkohtelu. Potilaan Lääkärilehti. Lääkäriliitto. Saatavilla 5.10.2017
<http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/ravistellun-vauvan-oireyhtyma-vaikeasti-tunnistettava-kaltoinkohtelu/>
- Suomalainen Lääkäriseura Duodecim (2016). Aivotärähdys lapsella. Saatavilla 13.6.2017
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00106
- Suomen Punainen Risti (2016). Ensiapuohjeet: Palovammat. Saatavilla 19.7.2017 <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/palovammat>
- Suomen Punainen Risti (2016). Ensiapuohjeet: Vierasesineen poisto hengitysteistä. Saatavilla 18.7.2017
<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/vierasesinehengitysteissa>