

# **Alle 1-vuotiaan lapsen kotitapaturmavaarat**

## **ja niiden ennaltaehkäisy**

Yhteistyössä SPR:n kotitapaturmahankkeen kanssa



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Lahdensivu, sairaanhoitajakoulutus

Kevät, 2017

Sallamaari Pekkanen

Jonna Salmi

Sairaanhoidajakoulutus  
Lahdensivu

---

<b>Tekijä</b>	Sallamaari Pekkanen & Jonna Salmi	<b>Vuosi</b> 2017
<b>Työn nimi</b>	Alle 1-vuotiaan lapsen kotitapaturmavaarat ja niiden ennaltaehkäisy	
<b>Työn ohjaaja</b>	Tiina Hartikainen	

---

## TIIVISTELMÄ

Useimmille ihmisille koti on yhtä kuin maailman turvallisin paikka, mutta silti tapaturmia kotona sattuu paljon. Lapset viettävät suurimman osan ajastaan kotona ja turvallinen ympäristö kuuluu heidän oikeuksiinsa. Lähes kaikki kotitapaturmat voitaisiin ennaltaehkäistä helpoilla ja edullisilla keinoilla.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laajentaa tekijöiden ammatillista osaamista lasten kotitapaturmien ennaltaehkäisystä ja tuottaa oppimateriaali kaikille aiheista kiinnostuneille. Työn tavoitteena oli tuottaa sosiaaliseen mediaan huomiota herättävä kuvasarja alle 1-vuotiaan kotitapaturmavaaroista ja niiden ennaltaehkäisykeinoista. Työn tehtävinä oli selvittää mitkä ovat kodin yleisimmät tapaturmavaarat alle 1-vuotiaan näkökulmasta ja kuinka kodista voi tehdä turvallisemman pienelle lapselle.

Toiminnallinen osuus suunniteltiin yhdessä Kotitapaturmahankkeen koordinoijan kanssa. Kuvasarja on tarkoitettu julkaista Kotitapaturmahankkeen Facebook-sivuilla vuoden 2017 aikana. Työn aihe rajattiin tavallisen kodin sisällä oleviin tapaturmavaaroihin. Vaaranpaikat pyrittiin kuvaamaan lattian rajasta, sillä siellä pieni lapsi enimmäkseen liikkuu. Vaaranpaikoiksi valittiin sellaisia tilanteita, joita kodeista helposti löytyy. Kuvasarja kuvateksteineen koottiin PowerPoint esitykseksi. Kotitapaturmahankkeella on jatkossa oikeudet käyttää kuvia muuallakin.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään alle 1-vuotiaan normaali kehitys, yleisimmät kotitapaturmavaarat sekä keinoja tapaturmien ehkäisyyn. Tietoa haettiin tieteellisistä artikkeleista ja tutkimuksista, joita internetin kautta löytyi. Opinnäytetyön raportti kirjoitettiin helppolukuisesti, jotta se palvelisi myös aiheesta kiinnostuneita lasten vanhempia, tulevia vanhempia, sekä muita, joiden kotona käy lapsivieraita.

**Avainsanat** Kotitapaturmat, ennaltaehkäisy, lapsi  
**Sivut** 32 sivua, joista liitteitä 8 sivua

Degree Programme in Nursing  
Lahdensivu

---

<b>Authors</b>	Sallamaari Pekkanen & Jonna Salmi	<b>Year</b> 2017
<b>Subject</b>	Under 1-year-old Child Home Accident Risks and Risk Prevention	
<b>Supervisor</b>	Tiina Hartikainen	

---

ABSTRACT

Many people think that home is the world's safest place although a lot of accidents happen at home. Children spend most of their time at home and a safe environment is one of their rights. Almost all of the home accidents could be prevented with simple and inexpensive ways.

The purpose of this Bachelor's thesis was to increase the knowledge of children's home accidents and to produce teaching material for people who are interested in the topic. The aim was to create a series of photos that attract attention on social media. Purpose was also to sort out what are the most common accidents at home among children under 1-year-old and how to enhance home safety.

The practice based part of this Bachelor's thesis was planned together with the Planning Officer of the Home Accident Prevention Campaign. A series of photos will be published on Facebook in 2017. Topic of the thesis was limited to accident risks inside the home building. The photos were taken from the perspective of a 1-year-old. A series of photos with captions were collected to a PowerPoint presentation. The Home Accident Prevention Campaign has the rights to use the pictures also in other projects.

The first theoretical part examines normal growth process of under 1-year-old. Second part contains what are the most common accidents and injuries at home and how to prevent them. Theoretical knowledge was collected from the library and scientific articles from internet were used as well. The goal was to keep the report and theoretical part easy to understand. The finished outcome is suitable for all students and people who are spending time with children.

**Keywords** Home accident, prevention, child  
**Pages** 32 pages including appendices 8 pages

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	ALLE 1-VUOTIAAN NORMAALI KEHITYS .....	2
3	ALLE 1-VUOTIAAN KODIN YLEISIMMÄT TAPATURMAVAARAT JA ESIMERKIT NIIDEN EHKÄISEMISEEN.....	3
3.1	Tilastoja .....	4
3.2	Yleistä tapaturmien ehkäisystä .....	4
3.3	Putoamiset, kaatumiset ja muut ulkoiset vammat .....	5
3.4	Palovammat ja sähkötapaturmat.....	7
3.5	Vierasesinetapaturmat.....	8
3.6	Myrkytysvaarat.....	9
3.6.1	Aiheuttajat.....	11
3.6.2	Ennaltaehkäisy.....	12
3.7	Hukkumisvaarat.....	14
4	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT .....	14
5	OPINNÄYTETYÖPROSESSI .....	15
5.1	Työelämäkumppanuus ja yhteistyön kuvaus .....	15
5.2	Suunnittelu ja toteutus .....	16
5.3	Tuotoksen kuvaus.....	16
6	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	18
7	POHDINTA.....	19
	LÄHTEET.....	20

## Liitteet

- Liite 1 Tarkistuslista alle 1-vuotiaat
- Liite 2 Kuvasarja

## 1 JOHDANTO

Useimmille ihmisille koti on yhtä kuin maailman turvallisin paikka, eikä omassa kodissa tule yleensä ajatelleeksi vaaranpaikkoja, vaikka siellä tapaturma mitä todennäköisimmin sattuu. Kodissa asuva ihminen pystyy itse vaikuttamaan perheensä turvallisuuteen kaikista eniten. Lähes kaikki kotitapaturmat ovat estettävissä ja useimmat kodin turvallisuutta parantavat keinot ovat edullisia, yksinkertaisia ja helppoja. (Tiirikainen 2009.) Kotitapaturmasta puhutaan silloin, kun tapaturma sattuu kotona, loma-asunnossa, kesämökillä tai muussa asunnossa sisä- tai ulkotiloissa (THL 2009). Tapaturma määritellään ennalta odottamattomaksi, tahdosta riippumattomaksi ja äkilliseksi tapahtumasarjaksi, joka voi johtaa jonkin vartalon osan vammautumiseen (Parkkari & Kannus 2009).

Lapset viettävät suurimman osan ajastaan kotona ja siksi todennäköisimmin onnettomuudet sattuvat kotona, sekä tahalliset että tahattomat. Kodiksi määritellään myös puutarhat ja ajotiet. Vuosittain Euroopan Unionissa tapahtuu kymmeniä miljoonia lääkärin hoitoa vaativia kotitapaturmia kaikenikäisille. Noin 40 000 näistä tapaturmista johtaa kuolemaan ja yksi miljoona sairaalakäynteihin. Useimmiten lasten tapaturmat sattuvat olohuoneessa tai makuuhuoneessa, sillä siellä lapsi yleisimmin kuluttaa aikaansa. (European Child Safety Alliance 2007.)

Lasten oikeuksiin kuuluu turvallinen ympäristö. Turvallisen ympäristön saavuttamiseksi tulee miettiä kuinka kodin turvallisuutta voi lisätä ja mikä lisää tapaturmariskiä. Lasten tapaturmien yleisyyteen vaikuttavat sukupuoli, ikä, elämäntyyli, yhteisö, perhe ja asuinalue. Tapaturmia voidaan ehkäistä lisäämällä ihmisten tietoisuutta tapaturmien riskeistä ja tiedottamalla keinoista, joilla tapaturmia voidaan välttää. Riskejä voidaan pienentää myös ympäristöön tehtävillä muutoksilla, tekniikalla sekä lainsäädännöllisin keinoin. Paras tulos saavutetaan yhdistelemällä erilaisia lähestymistapoja. Aiemmin tehtyjen tutkimusten mukaan pelkästään kasvatukselliset keinot eivät riitä haluttujen tulosten saavuttamiseksi. Lisäksi tarvitaan myös tuoteturvallisuuden ja lainsäädännön täsmentämistä. Terveydenhuoltojärjestelmällämme on suuri rooli tapaturmien hoidossa ja kuntoutuksessa, ehkäisevässä työssä sekä tiedon tuottamisessa. (THL 2009.)

Tapaturmat ovat merkittävä kansanterveys- ja turvallisuusongelma, sillä vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuu toiseksi eniten hoitajaksoja erikoissairaanhoidossa ja neljänneksi eniten perusterveydenhuollon laitoshoidossa. Kaatumiset ja putoamiset ovat yleisin tapaturmatyyppi. Tapaturmakuolemista 90 % ja vammaan johtavista yli 70 % sattuu kotona ja vapaaajalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

Kansallisissa ohjelmissa ja asiantuntijoiden haastatteluissa tulee esille tarve vähentää koti- ja vapaa-ajan tapaturmia. Monissa Euroopan tason poliittisissa asiakirjoissa on todettu tapaturmien aiheuttavan suurta taakkaa väestön terveydelle ja niissä onkin esitetty keinoja taakan pienentämiselle. Kun edistetään perheiden hyvinvointia ja ehkäistään syrjäytymistä, pystytään samalla epäsuoralla vaikutuksella vaikuttamaan myös lasten ja nuorten turvallisuuteen. (THL 2009.)

Opinnäytetyön aihe on alle 1-vuotiaan tapaturmavaarat ja niiden ennaltaehkäisy. Työ on toteutettu yhteistyössä SPR:n koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyhankkeen kanssa. Aihe on rajattu kodin sisätiloissa oleviin tapaturmavaaroihin. Asetuimme opiskelijoina lapsen tasolle ja tutkimme kodin mahdollisia vaaranpaikkoja. Käytimme apunamme kotitapaturmahankkeen ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijoiden laatimaa alle 1-vuotiaan kodin turvallisuuden tarkastuslistaa (Liite1). Valokuvasimme vaaranpaikkoja tavallisissa kodeissa ja havainnollistimme ratkaisuja, joilla kodista tehdään turvallisempi pienelle lapselle. Aiheina käsittelemme alle 1-vuotiaan normaalia kehitystä, yleisimpiä tapaturmavaaroja ja niiden ennaltaehkäisymenetelmiä. Tapaturmavaaroiksi on valittu putoamiset ja muut ulkoiset vammat, palovammat ja sähkötapaturmat, vaarallisista leluista ja esineistä aiheutuvat tapaturmavaarat, myrkytysvaarat sekä hukkumisvaarat.

## 2 ALLE 1-VUOTIAAN NORMAALI KEHITYS

Tapaturmien ehkäisyssä on otettava huomioon lapsen kasvun ja kehityksen eri vaiheet. Alle 1-vuotias lapsi opettelee hallitsemaan kehoaan ja opettelee liikkumisen alkeita ensimmäisen ikävuoden aikana. Lapsi oppii koko ajan uusia taitoja, eivätkä vanhemmat välttämättä osaa olla jatkuvasti valppaina. Lapsi on utelias ja hänen liikkumistaitonsa mahdollistavat tutustumisen kotiin ja elinympäristöön laajasti ja monipuolisesti. Usein se johtaakin siihen, että lapsi koskee ja maistaa kaikkea mihin ylettyy. (THL 2016B.)

Vastasyntyneestä puhutaan vauvan ollessa 0–28 vuorokauden ikäinen ja imeväisikäiseksi kutsutaan 0–1 vuotiasta. Lapsi tutustuu havaintojensa avulla maailmaansa ja hänen ensimmäistä elinvuottaan pidetään lapsen havaintojärjestelmän rakentumisena. Lapsi alkaa ymmärtää syy-seuraussuhteita tulkitsemiensa ilmeiden ja eleiden avulla. Noin yhdeksän kuukauden ikäinen lapsi oppii matkimaan aikuisten toimintoja. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 10–27.)

Vauvan ollessa 1–2 kuukauden iässä hän nostelee päätään vatsalla ollessaan. 2–4 kuukauden ikäisenä vauva nojaa kynnärvarsiinsa vatsallaan ollessaan. Tässä kehitysvaiheessa vauva myös hamuilee leluja ja yrittää tarttua niihin. Kun vauva on 4–6 kuukauden iässä, hän alkaa tarttua esineisiin

käsillään ja vie esineet suuhunsa. Selinmakuulta kyljelleen ja mahalleen kääntyminen opitaan 5–6 kuukauden iässä. 6–8 kuukauden iässä lapsi osoittaa esineitä ja on kiinnostunut niistä. Istuminen onnistuu ensin tukea vasten tai käsiin nojaten, ilman tukea istuminen tapahtuu 7–8 kuukauden iässä. Ryömimään oppiminen ja siitä konttaamaan lähteminen tapahtuu 8–10 kuukauden iässä. Yhdeksän kuukauden ikäinen lapsi seisoo jo tukea vasten ja opettelee seisomaannousua. Saman ikäinen lapsi osaa myös poimia pieniä esineitä peukalon ja etusormen avulla, tätä otetta kutsutaan pinsettiotteeksi. Lapsi oppii seisomaan tuetta ja kävelemään avustettuna ja joku voi ottaa ensiaskeleitansa 10–12 kuukauden ikäisenä. (MLL n.d.)

Alle 1-vuotias lapsi tarvitsee jatkuvaa valvontaa uteliaisuutensa vuoksi. Pieni lapsi haluaa tutustua ympäristöönsä ja maistaa kaikkea ja siksi lapsi on alttiimpi tapaturmavaaroille. Kaatumis- ja putoamisvaaroille lapsi on alttiis opetellessaan liikkumaan. Myrkytys- ja tukehtumisvaaroja lapselle aiheutuu halusta maistaa kaikkea. Pienet osat menevät suuhun helpommin, kun lapsi oppii lisäksi vielä pinsettiotteen.

### **3 ALLE 1-VUOTIAAN KODIN YLEISIMMÄT TAPATURMAVAARAT JA ESIMERKIT NIIDEN EHKÄISEMISEEN**

Tapaturmille altistavat lasten kokemattomuus, tarve uusien taitojen oppimiselle sekä lapsille sopimattomat asiat. Aikuisten lapsiin kohdistuva valvonnan ja opastuksen puute ovat myös tapaturmille altistavia tekijöitä. (Kansanterveys 2007.) Tutkimuksissa on myös todettu lapsen tapaturmariskin olevan suurempi muun muassa yksinhuoltajaperheissä sekä sellaisissa perheissä, joissa äiti on matalasti koulutettu tai nuori lapsen saadessaan. Kun vanhemmuutta tuetaan ja ongelmiin puututaan varhain, voidaan lapsiperheiden turvallisuutta lisätä. (THL 2009; Markkula & Öörni 2009.)

Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimuksen (LATE), joka on tehty vuosina 2007–2008 mukaan, yleisimmät tapaturmat alle kouluikäisillä olivat putoamisia, jotka tapahtuivat alle metrin korkeudelta. Iän karttuessa kaatumisten, liukastumisten ja törmäämisten prosenttiosuudet kasvoivat. Myrkytyksistä ja lämpötiloista aiheutuvia tapaturmia sattui lähinnä pienille lapsille, mutta terävistä esineistä aiheutuvia tapaturmia tapahtui taas yleisimmin kouluikäisille. Samaisen tutkimuksen mukaan tukehtuminen, kuristuminen, sähköisku sekä veden varaan joutuminen eivät olleet niin yleisiä tapaturmia. (Mäki, Hakulinen-Viitanen & Kaikkonen ym. 2010.)

### 3.1 Tilastoja

THL tilastojen mukaan lasten ja nuorten tapaturmaiset kuolemat ovat vähentyneet vuodesta 1970, mutta tapaturmapotilaiden määrä on pysynyt viimeiset 10 vuotta miltei samana. Tapaturmat ovat edelleen lasten ja nuorten yleisimpiä yksittäisiä kuolemansyitä. Näihin tapaturmiin kuitenkin lasketaan mukaan myös nuorten päihdetapaturmat, sekä kaikki liikenne-tapaturmat, joissa lapsi tai nuori on ollut mukana. (THL 2016a.)

Eri-ikäisten tapaturmat sattuvat erilaisissa ympäristöissä. Kotiympäristössä sattui 53 % alle kouluikäisten sairaalaan johtavista vammoista, jotka aiheutuivat tapaturmasta ja alle 3-vuotiailla jopa yli 70 % tapahtui kotona. Ensimmäisinä lapsen elinvuosina hoitoa vaativat tapaturmat tapahtuivat melkein aina kotona. Tavallisimmat tapaturman aiheuttajat alle 1-vuotiaalla ovat putoaminen, kaatuminen, kuumat aineet tai kuumuus, tukehtuminen ja hukkuminen. (THL 2016a; THL 2016d.)

European Child Safety Alliancen tutkimuksen mukaan (2009) Suomessa alle 1-vuotiailla sairaalahoitoa vaativia tapaturmia sattui 100 000 lasta kohden 364,62. Näistä 166,25 oli kallonsisäisiä vammoja, 104,21 palovammoja ja syöpymisiä, 78,31 murtumia, 14,39 myrkytyksiä ja 1,46 alkoholin aiheuttamia myrkytyksiä. Enemmän tapaturmia ja vammoja sattui perheissä, joiden vanhemmilla oli alhaisemmat tulot ja vähemmän koulutusta. (European Child Safety Alliance 2012b.)

### 3.2 Yleistä tapaturmien ehkäisystä

Kotitapaturmat ovat tilastojen mukaan yleisiä niin aikuisilla kuin lapsillakin. Vauvaperheessä on huolehdittava siitä, ettei lapsi pääse käsiksi vaarallisiin esineisiin tai kuumiin ja myrkyllisiin aineisiin. Lapsi voi saada kotitapaturman seurauksena ruhjeita, haavoja, murtumia ja palovammoja. (Kotitapaturmahanke n.d.b; TUKES 2014a.)

Lasten tapaturmat ovat viime vuosikymmeninä vähentyneet, silti tapaturmien tutkimus- ja torjuntatyötä tulee edelleen jatkaa. Tämänhetkisestä taloustilanteesta huolimatta alalle tulisi turvata riittävät resurssit, sillä jokainen lapsen tapaturma on katastrofi. Tarvitsemme jatkossakin lainsäädäntöuudistuksia sekä muutoksia turvallisuuden lisäämiseksi. Tarvitsemme myös koulutuksia, ja tehokasta tiedotusta niin kouluissa kuin työpaikoillakin. (Parkkari & Kannus 2016.)

Suurin osa neuvolaikäisten tapaturmista tapahtuu kotona. Neuvoloiden henkilökunnalla on erittäin hyvä mahdollisuus edistää lasten kotitapaturmien ehkäisyä. Neuvolassa voidaan antaa hyviä neuvoja ja tietoa vanhemmille, jotka ovat avainasemassa tapaturmien ehkäisyssä. Keskustelemalla tapaturmista ja niiden ehkäisystä voidaan myös vähentää vanhempien huolta lastensa turvallisuudesta. Lasten tapaturmista suurin osa on eh-



käistävissä käyttämällä toimiviksi havaittuja keinoja. Keskeistä tapaturmien ehkäisemisessä on varmistaa kodin turvallisuus. Tapaturmavaarojen tiedostaminen, tunnistaminen ja niille mahdollisesti tehtävät muutokset ovat osa tapaturmien ehkäisyä. (THL 2015.)

Lasten vanhempien tulee huolehtia lastensa kokonaisvaltaisesta turvallisuudesta ja kotiympäristöstä on tärkeää poistaa yleisimmät tapaturmien aiheuttajat. Lasten hoitotarvikkeiden ja lelujen turvallisuus on tärkeää ottaa huomioon niitä valittaessa. Koska pieni lapsi tarvitsee jatkuvaa valvontaa, valvontaa helpottaa se, että koti suunnitellaan ja järjestetään mahdollisimman turvallisesti. Useat pikkulasten kotona sattuvat tapaturmat ovat hyvin ehkäistävissä. (THL 2016b; TUKES 2014a.)

Jatkuvan valvonnan lisäksi tapaturmien ehkäisyssä on erityisen tärkeää vanhempien ja muiden aikuisten esimerkillisyys, turvallinen ympäristö ja lelut, liikkumisen harjoittelu, turvallisuuskasvatus ja vanhempien ensiaputaidot. Turvallisuustaitoja voidaan lapselle opettaa jo pienestä pitäen, mutta vastuu turvallisuudesta on silti aikuisella, sillä lapsi ei pysty arvioimaan vaaratilanteita ja niiden riskejä. (THL 2016c.) Lasta tulee valvoa tarkkaan myös vieraillessa sellaisissa kodeissa, missä lapsia ei asu. Henkilöt, joilla lapsia ei ole, eivät välttämättä hoksaa kaikkia mahdollisia tapaturmavaarojen aiheuttajia. (Kodin turvaopas 2014).

Tapaturmia ennaltaehkäistään myös kansainvälisesti. European Child Safety Alliance on aloittanut toimintansa vuonna 2000 ja sen tavoitteena on edistää eurooppalaisten lasten turvallisuutta. Yli 30 maata Euroopassa työskentelee yhdessä vähentääkseen lasten kuolemia ja vammautumisia. Järjestön lapsiturvallisuusasiantuntijat ympäri Eurooppaa jakavat tietoa siitä, mitkä tapaturmien ehkäisymenetelmät toimivat parhaiten lapsille ja heidän perheilleen. (European Child Safety Alliance, n.d.)

The Child Safety Action Plan (CSAP) oli laajamittainen hanke, joka toteutettiin vuosina 2004–2010. Hankkeen yksi pitkän aikavälin tavoite oli kehittää kansallisiin suunnitelmiin perustuvia kansainvälisiä toimintasuunnitelmia Euroopan maissa. Toimintasuunnitelmien myötä halutaan ottaa käyttöön hyviä näyttöön perustuvia ja tutkittuja käytäntöjä. Hanketta johti European Child Safety Alliance yhteistyössä Euroopan komission, Health and Environment Alliance:n (HEAL), Unicefin, Englannin yliopistojen, WHO:n – Euroopan toimiston ja osallistujamaiden yhteistyökumppanien kanssa. (European Child Safety Alliance, 2010.)

### 3.3 Putoamiset, kaatumiset ja muut ulkoiset vammat

Putoamiset ja kaatumiset ovat melko yleinen syy pienten lasten sairaalahoitoon joutumiseen. Alle 1-vuotiailla yli 40 % sairaalahoitoon johtavista tapaturmista aiheutuu putoamisista ja kaatumisista. (Tiirikainen 2009.) Euroopan mittakaavassa kaatumiset ovat neljänneksi yleisin 0–19-vuotiaiden

lasten tapaturmaisista kuolemaan johtavista syistä. Sairaaloiden ja päivystyksien tilastoissa lasten kaatumiset ovat kuitenkin suurin syy ensiapukäynteihin. (European Child Safety Alliance 2009a.)

Putoaminen on määritelty tapahtumaksi, jonka tuloksena henkilö päätyi tahattomasti maalle, lattialle tai johonkin muuhun matalammalla tasolla olevalle alustalle. Nuoremmilla lapsilla on suurempi riski putoamisille, sillä heillä on suuri halu tutkia ympäristöä, eivätkä he osaa arvioida riskejä ja reagoida niihin. Yksi kymmenestä pikkulasten putoamisista vaatii sairaalahoitoa murtumien tai tärähdysten vuoksi. Vauvojen kävelytuolit ovat osoittautuneet yleiseksi syyksi pikkulasten kaatumisille, sillä niistä he saavat lisää liikkuvuutta ja nopeutta, mikä voi johtaa muun muassa portaista tippumisille. (European Child Safety Alliance 2009a.)

Putoamisista voi seurata törmäykset henkilöön tai esineeseen, murtumia/ruhjeita sekä lävistäviä vammoja. Monesti putoamisesta aiheutuu vain mustelma, pahemmassa tapauksessa avoin haava tai murtuma. Kehon osista useimmin vamma kohdistuu päähän, yläraajoihin tai alaraajoihin. (European Child Safety Alliance 2007.)

Putoamisesta voi saada jopa aivotärähdyksen, jos pää saa kovan iskun. Lasten saamat päähän kohdistuvat vammat ovat melko yleisiä ja niistä aiheutuu harvoin vakavampia seuraamuksia. Joka viides lapsi lyö päänsä siten, että tajunta voi kadota ainakin vähäksi aikaa. Pienillä lapsilla joustavat kallo luut antavat periksi eikä useimmiten suurempia murtumia synny. Murtumat pienillä lapsilla ovat suhteellisen harvinaisia. Liukastuminen tai kaatuminen sisätiloissa ei useimmiten aiheuta murtumaa. Lapsen pudotessa parin metrin korkeudesta tai jos lapsen päälle putoaa painava esine, on mahdollisen murtuman syntyminen todennäköistä. (Jalanko 2014.)

Putoamiset ovat yksi suurin syy tapaturmille Euroopan alueella ja niitä tulisi vähentää. Hyväksi pikkulasten putoamista vähentäväksi toimenpiteeksi ovat osoittautuneet portaikkoon asennettavat portit. Portit tulee asentaa portaikon ylä- ja alapäähän. (European Child Safety Alliance 2009a.)

Putoamisten lisäksi murtumia ja ruhjeita voi aiheuttaa myös sormien jääminen ovien väliin. Ovikiiila ja ovisalpa ovatkin oiva apuväline kodin turvallisuuden lisäämiseksi. Ne vähentävät riskiä lapsen sormien ovien väliin jäämiseltä. Ovikiiilaa voi käyttää muun muassa huoneen, kaappien tai muiden vastaavien ovissa. Kodeissa on myös paljon muita paikkoja, jonne lapsen sormet voivat jäädä väliin. (Tiirikainen 2009.)

Korkeat kaapit ja hyllyt kannattaa kiinnittää seiniin jotta ne eivät kaadu. Kulma- tai reunasuojuksia voi kiinnittää teräväkulmisiin ja teräväreunaisiin huonekaluihin. Mattojen alle on hyvä hankkia liukuesteet. Myös arkut ja kirstut tulee lukita tai asettaa pysyvästi auki niin, ettei lapsi vahingossa pysty jäämään luukun väliin. Varmistaa täytyy myös, ettei lapsi pääse kii-

peämään ja avaamaan ikkunoita. Liukuesteitä on hyvä käyttää kylpyhuone-tiloissa, sillä lattiapinnat ovat märkinä hyvin liukkaita. Liukuestettä on hyvä käyttää myös kylpyammeen pohjalla. (Allonen & Kakkonen 2014.)

Pieniä lapsia kiinnostavat kaapit ja laatikot sekä niiden sisältö. Keittiön alakaappeihin ja laatikkoihin kannattaa asentaa erityissulkimet, joiden avulla vaaralliset esineet pysyvät kaapeissa eikä lapsi saa niitä käsiinsä. Sulkimien avulla laatikoita ei pysty avaamaan ja näin niistä ei saa rakennettua myöskään portaita kiipeämistä varten. (Allonen & Kakkonen 2014; Millainen on turvallinen koti? n.d.)

### 3.4 Palovammat ja sähkötapaturmat

Vuosina 1999–2010 alle vuoden ikäisten lasten palovammatapaturmat lisääntyivät reilusti. Palovammatapaturmien riskitekijöiksi osoittautuivat miessukupuoli, esikoisuus, äidin nuori ikä sekä matala sosioekonominen asema. Kaksi kolmesta palovammasta aiheutui kuuman nesteen läikkymisestä ja suurin osa vammoista olisi estettävissä. (Laitakari 2015.)

Euroopan Unionissa palovammat ovat neljänneksi suurin lasten kuolemaan johtanut tapaturma. Suurin riski on viisivuotiailla lapsilla. Pienet lapset ovat erityisen alttiita vakaville vammoille, sillä heidän ihonsa on ohuempi kuin aikuisella. Suurin syy, miksi palovammoja sattuu lapsille, on valvonnan puute. Yleisimmin palovammoja tapahtuu keittiössä, kun lapsi joutuu kosketuksiin kattiloiden, kuuman veden, uunien, kuumien juomien tai silitysraudan kanssa. 60 asteinen vesi voi polttaa jo kolmessa sekunnissa, kun taas 49 asteinen vesi aiheuttaa merkittävän palovamman vasta 10 minuutin kuluessa. (Child Safety Alliance 2012a.)

Liesi voi aiheuttaa palo- ja ihovaurioita, joten parasta olisi, jos lapset voisi pitää kokonaan poissa uunin ja liedon luota. Ajatus on kuitenkin mahdoton, joten keittolevyjen eteen tulisi asentaa suojaritilä. Ruokaa laittaessa kattilan kahvojen tulisi osoittaa seinään päin, jotteivat pienet lapset ylety kahvoihin. Turvallisuutta ajatellen, on myös parempi, jos käyttää kauempia keittolevyjä. (Millainen on turvallinen koti? n.d.)

Ennen kylpyhetkeä tulee varmistaa, että kylpyvesi on sopivan lämpöistä palovammojen ehkäisemiseksi. Veden ei tarvitse olla vielä edes kiehuva vahingoittaakseen lasta. Vakava palovamma syntyy lapselle herkemmin kuin aikuiselle. Siksi lapsiperheissä muun muassa termostaatti- ja turvahanat ovat erityisen hyviä palovammojen ehkäisemiseksi. Myöskin sähkölaitteet tulee pitää kylvetystilanteissa lapselta ulottumattomissa. (Allonen & Kakkonen 2014; Tiirikainen 2009, 82–83.)

Lapsi voi saada kovan ja kohtalokkaan sähköiskun esimerkiksi pistorasiasta. Sähköshokki voi saada aikaan vakavia vaurioita. Onneksi nykyään sähköturvallisuus on lisääntynyt ja sähkötapaturmat tämän myötä vähentyneet. Useimmiten sähkötapaturmat johtuvatkin viallisista sähkölaitteista

tai niiden varomattomasta käsittelystä. Sähköisku ei välttämättä tapa, mutta se voi aiheuttaa ihon palovammoja, lihasnekroosia, hengityksen häiriöitä, sydämen rytmihäiriöitä ja jopa sydäninfarktin. (Lehto 2012.)

Nykyisin kaikkien pistorasioiden tulee olla turvamaadoitettuja, mutta vanhoissa rakennuksissa maadoitusasiat on hyvä tarkistaa. Pistorasioihin ja jatkojohtoihin on hyvä hankkia turvapistorasioita tai pistokesuojia. Pistokesuojia on saatavilla edullisesti turvavälinekaupoissa, lastentarvikeliikkeissä ja tavarataloissa. Irtonaiset johdot suositellaan kiinnittämään esimerkiksi lattialistoihin, etteivät ne pyöri irtonaisina lattialla. Sähköjohtoja ei jätetä roikkumaan lapsen ulottuville sähkötapaturmien, kompastumisien ja kuristumisvaaran vuoksi. (Allonen & Kakkonen 2014, Tiirikainen 2009.)

### 3.5 Vierasesinetapaturmat

Suurin osa alle 1-vuotiaiden tapaturmaisista kuolemista johtuu tukehtumisesta. Vuonna 2006 alle 1-vuotiaan tapaturmaisista kuolemista 58 % aiheutui tukehtumisen johdosta (Tiirikainen 2009, 65.) Vierasesinetapaturmista yli puolet tapahtuu leikkiessä ja suurin osa niistä alle kolmevuotiaille (Blomgren & Pyörälä 2007).

Vierasesinetapaturma voi johtaa kuolemaan tai pysyvään vammautumiseen. Suomessa yleisin nieltä esine on kolikko. Salakavalampia nieltäviä vierasesineitä ovat nappiparistot, sillä ne eivät aiheuta tukosta tai pistävää tunnetta tarttuessaan ruokatorven limakalvoon, mutta ne voivat syövyttää limakalvoja, aiheuttaa palovammoja ja nekroosia. (Blomgren & Pyörälä 2007.)

Tavallisessa kodissa muita lapselle vaarallisia esineitä ovat esimerkiksi useat työkalut, sakset, ompeluvälineet, veitset, narut ja muovikassit. Pienet ja kaikki terävät esineet tulisi pitää kokonaan poissa lasten ulottuvilta. Isommat lapset tulisi myös opettaa pitämään pieniä leluja tai pieniä osia sisältäviä leluja poissa pienempien lasten saatavilta. (Kotitapaturmahanke 2016; Blomgren & Pyörälä 2007; Tiirikainen 2009, 65.)

Lelujen vaaroja ovat muun muassa tukehtumiset, haavat ja altistuminen myrkyllisille aineille tai liian koville äänille. Lelulaki ja standardit eivät koskaan korvaa aikuisen valvontaa. Leluja tulee käyttää vain ehjinä ja puhtaina. Lisäksi kotona tulee ottaa huomioon, ettei pieni lapsi leiki yksin isompien lasten leluilla. (Tiirikainen 2009, 69.)

Lelujen turvallisuutta säätelevä lelulaki (1154/2011) asettaa turvallisuusvaatimukset lelujen mekaanisille, fysikaalisille, kemiallisille, syttyvyys- sekä sähköominaisuuksille, lelujen puhtaudelle ja hygieenisyydelle. Alle 3-vuotiaan lelut on suunniteltava niin, ettei niissä ole pieniä irtoavia osia, jotka voivat aiheuttaa tukehtumisvaaran. Sopimattomat lelut on merkittävä va-

roitustekstillä, jossa käy ilmi, ettei lelu sovi alle 3-vuotiaille. Leluissa ja pakkausissa tulee olla mukana kuluttajalle tarpeelliset käyttö- ja hoito-ohjeet ja kaikissa leluissa tulee olla CE-merkintä. CE-merkintä kertoo siitä, että lelu täyttää Euroopan Unionissa voimassa olevien lelusäännösten vaatimukset. (TUKES 2016, Tiirikainen 2009, 69–70.)

Lelujen valmistaja on velvollinen suunnittelemaan ja valmistamaan lelut vaatimusten mukaan ja heidän tehtävänä on tehdä lelulle turvallisuusarviointi, jossa kartoitetaan kaikki lelun vaarat. Maahantuoja saa tuoda markkinoille vain vaatimustenmukaisia leluja ja heidän velvollisuutenaan on tarkistaa, että valmistaja on huolehtinut velvollisuuksistaan. Myös lelujen jakelijan tulee tarkistaa, että valmistaja on huolehtinut velvollisuutensa. Lelujen turvallisuutta valvoo muun muassa Tukes ja tullilaitos. Leluja valvotaan muun muassa pistokokein. (TUKES 2016.)

Lelujen turvallisuuteen tulee kiinnittää erityistä huomiota ja lelupakettien ikärajasuosituksia tulee noudattaa. Lasten vanhemmille, lasten kanssa työskenteleville ja lelujen valmistajille tulisi antaa valistusta leluihin liittyvistä riskeistä, jotta voitaisi ehkäistä niihin liittyviä tapaturmia ja sairastavuutta. (Kotitapaturma 2016c; Blomgren & Pyörälä 2007.)

### 3.6 Myrkytysvaarat

Suomessa myrkytyksiä tai lääkeyliannostuksia tapahtuu vuosittain arviolta 10 000 ja noin 800 kuolee myrkytyksen vuoksi. Usein myrkytystapaturman aiheuttajat löytyvät kotoa. Alttiimpia tapaturmaisille myrkytyksille ovat alle 3-vuotiaat lapset, sillä he maistelevat kaikkea ympäristöönsä tutustuessaan. (Tiirikainen 2009, 83.) Lapset syövät ja juovat kaikkea, riippumatta mausta. Lapset ovat kiinnostuneita värikkäistä tuotteista ja hyvältä tuoksuvista tuotteista. Monia myrkyllisiä aineita löytyy ympäri kotia. (European Child Safety Alliance 2009b.)

WHO:n tilastojen mukaan (2009) myrkytys on kolmanneksi yleisin syy tapaturmaisille kuolemille Euroopan alueella ja vuosittain akuuttiin myrkytykseen kuolee 3000 0–14-vuotiasta lasta. Yli 90 % myrkytyksistä tapahtuu sisällä kotioiloissa. Myrkytyksestä puhutaan, kun soluja vahingoittuu tai tuhoutuu myrkyllisen aineen vaikutuksesta. Kun pieni lapsi altistuu myrkyille, voivat seuraukset todennäköisemmin olla vakavat, sillä pienillä lapsilla on nopeampi aineenvaihdunta ja heidän elimistönsä ovat kykenemättömämpiä neutraloimaan myrkyllisiä kemikaaleja. (European Child Safety Alliance 2009b.)

European Child Safety Alliancen tekemän tutkimuksen mukaan on todettu, että usein myrkytystapaturmia sattui silloin, kun hoitaja on läsnä, mutta hänen huomionsa on kiinnittynyt muualle. Yllättävänä löytönä tutkimuksessa ilmeni se, että pureskeltu tai nielty savuke oli osana 15 % lasten myrkytysvahingoissa ja riski näille myrkytyksille kasvaa, kun toinen tai molemmat vanhemmat tupakoivat. Tutkimuksessa havaittiin myös se, että 23 %

suun kautta nautittavista reseptilääkkeistä, jotka alle 5-vuotias oli niellyt, kuului jollekin joka ei asunut lapsen kanssa. Kaiken kaikkiaan 17 % niellyistä lääkkeistä kuului isovanhemmille. (European Child Safety Alliance 2009b.)

Lapsen normaalin kehitykseen kuuluu, että lapsi voi tutustuessaan ympäristöönsä viedä suuhunsa kaikenlaista, mitä käteen tarttuu. Seurauksena voi syntyä tilanteita, joissa lapsi vie suuhunsa jotain mahdollisesti myrkyllistä ainetta sisältävää. Suurin osa kotona olevista aineista on kerta-annoksena melko vaarattomia, mutta joukossa voi olla myös vaarallisia aineita. Tällaiset aineet tulisi olla sellaisessa paikassa, johon pienet lapset eivät pääsisi käsiksi. Lapsen halu tutkia ympäristöä saattaa kuitenkin johtaa tilanteeseen, jossa lapsi löytää aineen turvallisestakin paikasta. Lasten myrkytystapauksille on hyvin tavallista epäselvä tilanne, jossa ei olla varmoja onko lapsi niellyt jotain myrkyllistä ainetta ja kuinka paljon. (Antikainen, Bergbacka & Viemerö 2016.)

Viime vuosikymmeninä lasten ja nuorten myrkytyskuolemat ovat vähentyneet Suomessa. Syitä kuolemien vähentymiseen ovat todennäköisesti lapsiturvallisten pakkausten yleistyminen (esim. lapsilukot pakkauksissa) ja tuoteturvallisuus, vanhempien tietoisuuden lisääntyminen, myrkytystietokeskuksen toiminta, terveydenhuollon edistysaskeleet myrkytysten hoidossa, lainsäädännön muutokset ja muiden tapaturmien ehkäisemiseksi tehty työ. Suomessa silti edelleen joka päivä 2-3 lasta ja nuorta joutuu osastohoitoon myrkytyksen vuoksi. (Kivistö 2009; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016; Tiirikainen 2009, 84.)

Nopeita hoito-ohjeita varten Suomeen perustettiin myrkytystietokeskus vuonna 1961. Myrkytystietokeskukseen tulee vuosittain noin 16 000 alle 5-vuotiasta lasta koskevaa myrkytyskyselyä. (Hoppu 2012.) Päivittäin myrkytystietokeskukseen tulee puheluita lastenmyrkytyspäilyihin liittyen. Yhtenä syynä puheluiden lisääntymiseen viime vuosina on ollut hyvänmaakuisten parasetamolivalmisteiden tulo markkinoille. Pienten lasten myrkytyspäilyt ovat yleisimmin lääkkeitä, pesuaineista tai kasveista, myrkytystietokeskukseen tulleiden puheluiden perusteella. Vuonna 2014 yhteensä noin 3500 puhelua johtui lääkkeistä, yleisimmin särkylääkkeistä. (Korpilahti & Kolehmainen 2016.)

Tupakasta vieroittamiseen tarkoitetuista nikotiinivalmisteista tuli puheluita myrkytystietokeskukseen noin sata kappaletta. Kodin kemikaaleihin liittyviä puheluita oli noin 3000 ja kasveihin liittyviin myrkytyspäilyihin vähän yli 1500. Tupakkaan, nuuskaan ja sähkötupakkaan liittyviä yhteydenottoja myrkytystietokeskukseen tuli reilu 500 kappaletta. Myrkytysriskiä sähkötupakoiden kohdalla lisäävät niistä aiheutuvat maut ja tuoksut, jotka voivat houkuttaa lapsia. (Korpilahti & Kolehmainen 2016.)

### 3.6.1 Aiheuttajat

Tilanteet, joissa lapset saavat myrkytyksen, ovat harvoin vakavia, mutta yleisiä. Kuten jo edellä mainittiin, kotona säilytetään paljon myrkyllisiä aineita. Näitä ovat muun muassa seuraavat: aspirin ja muut kipu ja kuume-lääkkeet, kaikki reseptilääkkeet, vitamiinit, laihdutus- ja ruokavalion täydennysvalmisteet, pesuaineet, valkaisuaineet, huuhteluaineet, lemmikkieläinten tuotteet, tuoksut, hiuslakat, suuvedet, puhdistusaineet, kiillotusaineet, liuottimet ja tuotteet jotka sisältävät lipeää ja happoja, liimat, akut, pakkasnesteeet, lamppuöljyt ja tärpätit. Myrkyllisen aineen vaikutus riippuu myrkyn ominaisuuksista ja siitä, kuinka paljon ainetta joutuu elimistöön. Myrkyllinen aine voi joutua elimistöön suun kautta, hengittämällä, pistämällä tai iholta. (European Child Safety Alliance 2009b; Korte & Myllyrinne 2012, 88.)

Kotona myrkytyksen voi aiheuttaa muun muassa alkoholi. Kotoa löytyviä alkoholeja ovat muun muassa etanoli, metanoli ja isopropanoli. Etanoli eli etyylialkoholi on alkoholijuomissa vaikuttava ainesosa, jota käytetään myös rasvaliuottimissa sekä antiseptina. Pieni lapsi voi mahdollisesti juoda etanolia vahingossa esimerkiksi pöydälle unohtuneesta lasista. Etanoli aiheuttaa päihtymystä sekä verensokerin laskua ja suurempina määrinä alkoholimyrkytyksen oireita. Metanolia esiintyy esimerkiksi maaleissa, maalipoistoaineissa ja tuulilasin-pesunesteissä. Myrkyn aiheuttamia oireita ovat sekavuus, vatsakipu ja vaikeissa myrkytyksissä ilmenee sokeutumista. Sokeuden voi aiheuttaa jo 4ml metanolia. Oireet voivat alkaa 40 minuutin ja 72 tunnin aikavälillä etanolin joutumisesta lapsen elimistöön. Isopropanolia taas on ikkunan- ja tuulilasinpesunesteissä, desinfiointiaineissa sekä jäänestoaineissa. Isopropanoli aiheuttaa myrkyllisiä vaikutuksia pienempinä annoksina kuin etanoli ja sen aiheuttama humalatila kestää pidempään ja myös keskushermostovaikutukset ovat voimakkaampia. (Antikainen ym. 2016.)

Alkoholien lisäksi kodeista löytyy myös lapsille vaarallisia lääkkeitä. Jos lapsi ottaa lapsille tarkoitettua käsikauppalääkettä, merkittävän myrkytyksen riski on yleensä pieni. Lapsille tarkoitettut lääkkeet kuten rautavalmisteet, rautaa sisältävät vitamiinivalmisteet, voimakkaat kipulääkkeet ja monet muut keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet voivat aiheuttaa todellisen myrkytyksen vaaran. Suurempi vaara kuitenkin on aikuisille tarkoitetuissa lääkkeissä. (Hoppu 2012.) Parasetamolia annostellaan useimmiten lapsille oraalisuspensiona tai hyvänmakuisina suussa liukenevina tabletteina. Hyvänmakuiset tabletit voivat lasten mielessä sekoittua helposti makeisiin ja altistaa tällöin yliannokselle, jos paketti jää lapsen ulottuville. Pääsääntöisesti lasten parasetamolimyrkytykset ovat vahinkoja. (Parry & Hoppu 2015.)

Silmä- ja nenätipat voivat myös aiheuttaa lapselle vakavia oireita. Niitä myydään ilman reseptiä ja ne sisältävät aineita, jotka supistavat verisuonia. Näitä aineita ovat muun muassa tetrahydrotsoliini, oksimetatsoliini ja

nafatsoliini. Myrkytysoireena näillä aineilla voi esiintyä muun muassa pahoinvointia, oksentelua, uneliaisuutta, tokkuraisuutta, hengityksen lamaantumista, sydämen harva- tai tiheälyöntisyyttä, verenpaineen laskua tai nousua, kuolaamista sekä tajuttomuutta. Pakkaukset tulee pitää poissa lasten ulottuvilta, sillä pakkaukset eivät välttämättä ole lapsiystävällisiä. Yhdysvaltain lääke- ja ruokaturvallisuusvirasto on julkaissut selvityksen 96 vakavasta myrkytystapaturmasta. Selvityksessä alle 5-vuotias lapsi oli juonut pienen määrän (1-2ml) silmä- tai nenätippoja ja heistä 53 oli joutunut sairaalahoitoon. (Idänpään-Heikkilä 2012.)

Alkoholien ja lääkkeiden lisäksi kodeista löytyy myös paljon vaarallisia kemikaaleja, joita ovat muun muassa pesuainekapselit. Maailmanlaajuisesti 16000 ihmistä altistuu pesuainekapseleiden sisältämille kemikaaleille vuosittain ja suurin osa heistä on lapsia. Kapselit kiinnostavat lapsia pienuutensa ja värikkyytensä vuoksi. Kapseli voi liueta hyvinkin nopeasti lapsen suussa ja näin aiheuttaa vakavia vammoja. (Nykopp 2015.) Konetiskiainepakkauksissa varoitellaan niiden vaaroista, sillä ne ovat ärsyttäviä ja syövyttäviä aineita. Kemikaalit ovat vaarallisia erityisesti lapselle, koska elimistön kehittyminen on kesken ja lapsen ensimmäiset kolme elinvuotta ovat kehityksen kannalta kriittisin ajanjakso. Lapsella on myös enemmän elinvuosia edessään ja tällöin kemikaaleille on pidempi altistumisaika. (TUKES 2014a.)

Syövyttäviä aineita ovat emäksiset aineet joiden pH on yli 11,5 ja happoja, joiden pH on alle 2. Syövyttäviä aineita, joita kotoa löytyy, ovat esimerkiksi konetiskiaineet, uunin ja wc:n puhdistusaineet, viemärinavausaineet sekä, ruosteen- ja kalkinpoistoaineet. Klooripitoiset desinfiointiaineet ja wc:n puhdistusaineet voivat sekoitettuna reagoida keskenään ja tuottaa myrkyllisiä kaasuja, ja näin voivat ärsyttää ylähengitysteitä. Syövyttävien aineiden aiheuttama kudostuho jatkuu usein vielä altistuksen jälkeen. Vaurioiden vakavuus riippuu aineen olomuodosta, voimakkuudesta ja altistumisen keston pituudesta. Nieltynä voimakkaat emäkset aiheuttavat vaurioita etenkin ruokatorveen ja suuhun. Oireita voivat olla kipu suussa, kuolaaminen, oksentelu, rintalastan alainen kipu sekä vatsakipu. Iholla emäkset aiheuttavat kipua, punoitusta sekä kemiallisia palovammoja. Hapot aiheuttavat taas merkittäviä vaurioita pidemmällä ruoansulatuselimistössä ja pohjukaissuolen alueella. (Antikainen ym. 2016.)

### 3.6.2 Ennaltaehkäisy

Myrkylliset aineet tulisi luonnollisesti säilyttää lapsilta ulottumissa, asettamalla ne lukittuihin kaappeihin tai käyttämällä kaappien erityissulkimia. Myrkylliset aineet voi myös säilyttää ylimmillä tasoilla, minne lapsi ei ylety tai pääse käsiksi. Muun muassa tahrannoistoaineet ja saunan tuoksuöljyt on tärkeää pitää lapselta ulottumissa. Ruokalusikallinen tuoksuöljyä voi olla lapselle vaarallinen. Tahrannoistoaineet voivat sisältää liuottimia ja aiheuttaa myrkytysvaaran. Edellä mainitut tuotteet on hyvä säilyttää alkuperäispakkauksissaan lasten turvallisuuden vuoksi ja myös sekaannusten



varalta. Myrkytystietokeskuksen internetsivuilta löytyy lista aineista, jotka ovat myrkyllisiä ja mitä tulee tehdä, mikäli lapsi maistaa jotakin myrkylliseksi epäiltyä ainetta. (Tiirikainen 2009, 83–84.) Kemikaalien varoitusmerkkintöihin on syytä tutustua, etenkin, jos kodissa asuu pieni lapsi (Taulukko1).

Taulukko 1. Kemikaalimerkinnät (Tukes 2014b).

	Pääkallomerkinne kertoo kemikaalista, joka on välittömästi nautittuna myrkyllinen suun, ihon tai hengitysteiden kautta. Kemikaali voi olla tappava.
	Tällä merkillä varustettu kemikaali voi aiheuttaa vakavan terveysvaaran ja pitkäaikaisia vaikutuksia, esimerkiksi syöpää, perimävaurioita, hedelmällisyyden heikentymistä tai sikiövaurioita. Hengitettynä voi aiheuttaa allergiaa tai myrkytysvaikutuksia.
	Huutomerkkivaroituksella merkattu kemikaali voi aiheuttaa iho ja silmä oireita, ihoreaktioita, hengitysteiden ärsytystä, välitöntä myrkytystä, uneliaisuutta tai huimausta.
	Tällä merkillä varustettu kemikaali syövyttää ihoa ja aiheuttaa vakavia silmävaurioita.
	Tämä merkinne kertoo, että kemikaali on hapettava.
	Tällä kyseisellä merkillä varustettu kemikaali on herkästi syttyvä.

European Child Safety Alliancen tehdyn tutkimuksen mukaan, yhä enemmän on todisteita siitä, että tietyt toimintatavat lasten myrkytyksien ehkäisemiseksi tulisi laittaa pakollisiksi ja tiedottaa ne eteenpäin Euroopan väestölle. Yhtenä esimerkkinä on lapsiturvallisten pakkauksien käyttöönotto lasten aspiriini ja parasetamoli valmisteissa kaikilla valmistajilla. On todettu, että se vähentää dramaattisesti lasten sairaalaan joutumisen syytä tahattomissa myrkytyksissä (tutkittu Englannissa, Alankomaissa ja Amerikassa). Lapsiturvalliset pakkaukset ovat myös hyödyllisiä monille muille myrkyllisille tuotteille, ei pelkästään lääkkeille. (European Child Safety Alliance 2009b.)

European Child Safety Alliance on myös tehnyt tutkimuksen koulun ja vanhempien järjestämästä kampanjasta laittaa myrkylliset kotitaloustuotteet paremmin pois lasten ulottuvilta ja se sai hyviä tuloksia. Käyttämällä turvallisempia tuotteita ja säilyttämällä tuotteet lukollisissa kaapeissa, vähensi 66 % 0–5-vuotiaiden päivystykseen johtamien myrkytysten määrää, verraten kaksi vuotta taaksepäin ennen asiaan puuttumista. Myrkytyksiä voidaan vähentää myös järjestämällä muita samankaltaisia kampanjoita, koulutuksia sekä jakamalla tietoa median kautta. (European Child Safety Alliance 2009b.)

### 3.7 Hukkumisvaarat

Hukkuminen on merkittävä kuolemaan ja vammautumiseen johtava syy maailmassa. Se on Euroopassa toiseksi yleisin 0–19-vuotiaiden lasten kuolemaan johtanut syy WHO:n mukaan. Hukkuminen on tapahtuma, jossa lapsen hengitystiet ovat upotettuna nesteeseen. Tämä johtaa heikkenevään hengitykseen ja lopputulos voi olla hengenvaarallinen. (European Child Safety Alliance 2009c.)

Lasten hukkumistapaturmat kodin sisällä tapahtuvat yleisimmin kylpyammeessa. Hukkumistapaturman mahdollisuus kotona tulee monelle yllätyksenä, sillä jo muutaman senttimetrin vesimäärä kylpyammeen pohjalla riittää aiheuttamaan pienen lapsen hukkumisen jo muutamassa sekunnissa. Hukkumiseen riittää vain se, että lapsen suu ja sieraimet jäävät vedenpinnan alapuolelle. Siksi lasta ei koskaan saa jättää hetkeksikään valvomatta kylpyammeen äärelle ja kylpyvesi tulee tyhjentää kylpyhetken jälkeen, ettei lapsi pääse leikkimään vedellä. Vettä ei tule säilyttää myöskään missään muissa astioissa kotona. Riittämätön valvonta on suuri syy sille, miksi hukkumisia tapahtuu. Eniten hukkumisia tapahtuu sellaisissa kodeissa, joissa on uima-allas. (Kotitapaturmahanke 2016; European Child Safety Alliance 2009c; Tiirikainen 2009.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tavoitteena oli työstää kuvasarja, joka herättää ihmisten kiinnostusta lasten kotitapaturmia ja niiden ehkäisyä kohtaan. Tarkoituksenamme oli laajentaa omaa ammatillista osaamista lasten kotitapaturmien ennaltaehkäisystä ja työstää oppimateriaali kaikille aiheista kiinnostuneille.

Tehtävät:

1. Mitkä ovat kodin yleisimmän tapaturmavaarat alle 1-vuotiaan näkökulmasta?
2. Kuinka tehdä kodista turvallisempi alle 1-vuotiaalle?

## 5 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Opinnäytetyömme on toiminnallinen, sillä tuotimme valokuvasarjan kotitapaturmahankkeen käyttöön (Liite2). Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämän kehittämistyö ja se koostuu yleensä kahdesta osasta, joita ovat esimerkiksi kehitettävä tuote tai tapahtuma sekä prosessia kuvaava kirjallinen raportti. Kirjallisessa raportissa kuvataan kuinka toiminnallinen kehittämishanke, tapahtuma tai tuotos on suunniteltu, toteutettu ja arvioitu. Raportissa kuvataan myös teoreettinen tietoperusta, jonka pohjalta toiminnallinen opinnäytetyö on rakennettu. (Lumme, Leinonen, Leino, Falenius & Sundqvist n.d.)

Toiminnallisella opinnäytetyöllä on yleensä toimeksiantaja ja meillä toimeksiantajana toimii Suomen Punaisen Ristin kotitapaturmahanke. Opinnäytetyömme on kohdennettu lähinnä pienten lasten vanhemmille tai tuleville vanhemmille. Sillä perusteella työmme on työelämälähtöinen, että tulevana sairaanhoitajina meidän tulee osaltamme kehittää sairauksien hoitojen lisäksi myös ennaltaehkäisevää työtä.

### 5.1 Työelämäkumppanuus ja yhteistyön kuvaus

Kotitapaturma.fi on koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyhankkeen nettisivu. Hankkeen tarkoituksena on tuottaa ja jakaa tietoa tapaturmien ehkäisystä. Hanke perustuu verkostotyölle. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyverkosto on ollut olemassa vuodesta 1993 lähtien ja sitä ovat pyörittäneet useat eri järjestöt. Vuonna 2015 verkoston koordinointi siirtyi Suomen Punaiselle Ristille Raha-automaattiyhdistyksen (sittemmin STEA) tuella. Suurin osa tapaturmien ehkäisyyn liittyvästä materiaalista on tilattavissa ilmaiseksi SPR:n verkkokaupasta. (Kotitapaturmahanke n.d.a, Jusila 2017.)

Meidän ottamamme valokuvat on tarkoitus julkaista vuonna 2017 kotitapaturmahankkeen sosiaalisessa mediassa, Facebookissa. Kuvilla pyritään herättämään ihmisten huomiota kodin vaaroista ja kannustamaan heitä käyttämään tarkistuslistoja kodin turvallisuuden luomiseksi.

Kodin turvallisuuden tarkistuslistassa on 54 kohtaa liittyen lapsen turvallisuuteen. Nämä kohdat ovat jaettu seitsemään osaan. Tarkastuslista sisältää esimerkkejä vaaranpaikoista joita ovat kodin sisällä, pihalla sekä liikenteessä. Tarkastuslistan avulla voi käydä läpi kodin turvallisuutta kohta kohdalta. Listaa päivitetään kotitapaturmahankkeen ja THL:n toimesta aina tarpeen mukaan.

## 5.2 Suunnittelu ja toteutus

Aiheen valinta lähti molempien kiinnostuksesta lasten hoitotyötä, sekä akuuttihoitotyötä kohtaan. Aloimme mieltä yhdessä luokkatovereidemme kanssa tapaturmia, joita lasten vanhemmat saattaisivat pelätä lapselle tapahtuvan. Mukana kanssamme pohtimassa oli eräs luokkakaverimme, jolla on kotona lapsia. Opinnäytetyön aiheemme saikin alkunsa tavallisen perheen isän tapaturmien pelosta.

Yhdessä pohtiessamme mieleemme tuli myrkytykset ja päätimme tehdä opinnäytetyön lasten myrkytyksistä ja niiden ensiavusta. Yhteistyökumppanin etsintä osoittautui kuitenkin vaikeammaksi kuin olimme ajatelleet. Lähetimme lukuisia yhteydenottoja, kunnes lopulta SPR:n kautta saimme tilaajan työllemme ja näin aihe laajeni myrkytyksistä myös muihinkin kodin tapaturmiin. Ensiavun rajasimme työstä kokonaan pois ja vaihdoimme tilalle tapaturmien ennaltaehkäisyn.

Otimme myrkytysten lisäksi aiheeksemme muitakin pikkulasten kodin vaaroja. Aiheen rajasimme kuitenkin kotiin, neljän seinän sisälle ja vaaroihin, jotka löytyvät nimenomaan lattianrajasta. Aiheet valitsimme SPR:n tarkastuslistaa hyödyntämällä ja samalla pohdimme myös muita vaaroja mitä mieleemme tuli ja mitä teorian tietoa etsiessämme löysimme.

Päätimme työstää toiminnallisena osuutena valokuvasarjan, sillä ajattelimme valokuvien toimivan hyvin ja herättävän katsojan kiinnostuksen. Sosiaalisen median ja etenkin Facebookin valitsimme valokuvien julkaisupaikaksi, sillä sitä kautta kuvat tavoittavat nopeasti useita katsojia. Sosiaalinen media on tällä hetkellä hyvin suosittu tiedonvälityskanava ja siksi koimme sen olevan hyödyllinen. Valokuvat valitsimme keinoksemme, sillä valokuvilla tuntuu olevan suuri rooli kiinnostuksen herättäjänä ja voimme tuoda asioita ihmisten tietoisuuteen ja näkyville. Valokuvat puhuttelevat ja herättelevät ihmisiä.

Tapasimme kotitapaturmahankkeen koordinoijan lokakuussa 2016 Helsingissä. Suunnittelimme yhdessä työmme ja toiminnallisen osuutemme sisältöä. Saimme käynniltämme hyviä vinkkejä toteutukseen. Rajasimme aiheemme alle 1-vuotiaan tapaturmien ennaltaehkäisyyn ja tarkoituksenamme oli etsiä tapaturmavaaroja tavallisista kodeista, neljän seinän sisältä.

## 5.3 Tuotoksen kuvaus

Valokuvien toteuttaminen ei loppujen lopuksi ollutkaan aivan yhtä helppoa kuin aluksi sen kuvittelimme olevan. Hankimme omakustanteisesti tarvikkeita kotiin, joita sitten valokuvasimme. Lisäksi kävimme tuttaviemme luona valokuvaamassa opinnäytetyötämme varten. Mietimme paljon, minkälaiset kuvat ja kuvatestit puhuttelisivat ihmisiä ja kuinka kuvista saisi mahdollisimman selkeitä ja toimivia.

Valokuvasimme tavallisissa kodeissa tapaturmavaaroja ja tapoja, joilla tapaturmia voitaisiin ehkäistä. Ideoimme kuvat kodin turvallisuuden tarkistuslistan avulla. Tapaturmavaarat jakautuivat viiteen osaan ja kuvasimme näihin osioihin yhteensä 20 kuvaa. Valitsimme kyseiset vaaranpaikat sen perusteella, millaisia vaaranpaikkoja löydämme helposti tavallisista kodeista ja mitkä teorian tiedon pohjalta osoittautuivat vaarallisiksi paikoiksi pienelle lapselle.

Kuvasimme ensimmäisenä vaaranpaikkana portaikon ja ennaltaehkäisy menetelmänä portaisiin asennettavan turvaportin. Koimme tämän tilanteen olevan hyvä tapa kuvata putoamis- ja kaatumistapaturmavaaroja, joista voi aiheutua pienelle lapselle muun muassa ruhjeita, murtumia ja jopa aivotärähdys. Kuvasimme myös pöydänkulman ja pöydänkulmansuojuksen, sillä pieni lapsi voi helposti lyödä päänsä harjoitellessaan seisomaannousua.

Toisessa osassa on kuva pistorasiasta, jossa toisessa pistokkeessa on pistorasiansuoja ja toisesta sellainen puuttuu. Valitsimme tämän kuvan, kun huomasimme, että pistorasia näyttää hieman kasvojen muotoiselta. Hydynaamalta näyttävä pistorasia voi olla mielenkiintoinen pienen lapsen mielestä. Pistorasioita löytyy takuuvamana jokaisesta kodista ja vaaranpaikka on erittäin helppo ja edullinen suojata.

Vierasesinetapaturmiksi kuvasimme paristoja niiden salakavaluutensa vuoksi ja kolikoita, sillä ne tutkimusten mukaan oli Suomessa yleisin nieltä esine. Vaarallisina leluina on kuvattu pikkulegot pienuutensa ja yleisyytensä johdosta. Kerroimme kuvateksteissä, että nämä kyseiset vaaralliset asiat ja esineet tulee pitää lapsilta ulottumissa. Kuvasimme ompeluvälineitä, narua, neuloja ja teräviä esineitä. Kerroimme ja kuvasimme kaappien ja laatikoitten erityissulkimia, joilla nämä vaaralliset esineet voitaisi pitää poissa lasten ulottuvilta.

Myrkytysvaaroja on kuvattu myös keittiön pesuainekaapin avulla. Kaapista paljastuu pesuaineita ja kemikaaleja, joissa kemikaalivaroitusmerkinnätkin ovat näkyvissä. Tämä muistuttaa ihmisiä tutustumaan varoitusmerkintöihin ja pitämään vaaralliset aineet poissa lasten ulottuvilta. Kuvattuna on jälleen erityissuljin (monitoimisuljin), jolla kaapinoven voi sulkea ja pesuaineet ovat silloin lapselta ulottumattomissa. Kuvattuna on myös tupakka-aski, tulitikut ja lääkkeitä.

Viimeisimpänä vaaranpaikkana on kuvattu kylpyamme, jossa on vettä ja houkuttimena leluja. Lapsi voi hukkua jo pieneen vesimäärään ja hyvin nopeasti ja siksi tämä esimerkki oli mielestämme hyvä ottaa mukaan. Ennaltaehkäisymenetelmäksi olemme kuvanneet ämpärin ja kertoneet, että vesi kannattaa aina tyhjentää kylpyammeista ja ämpäreistä hukkumistapaturman ehkäisemiseksi. Kuvatekstissä muistutellaan myös, ettei lasta ole suotavaa jättää veden äärelle ilman valvontaa.

## 6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Etiikassa on aina kyse siitä, mikä on väärin ja mikä on oikein. Eettisiä ongelmia tulee vastaan myös kirjoittamisprosessissa. Luotettavuus ja eettisyys kytkeytyvät monin tavoin toisiinsa. Etiikkaan ja eettisiin kysymyksiin kiinnitetään jatkuvasti enemmän huomiota ja siksi luodaan lisää eettisiä ohjeita ja toimintamalleja. Kirjoittajalla on aina itsellään vastuu työn eettisyydestä ja luotettavuudesta. (Viskari 2009, 108-109.)

Opinnäytetyö ja muu tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa silloin, kun työ on tehty tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvä tieteellisen käytännön periaatteita ovat muun muassa rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus. Työn tekijöinä tulee ottaa huomioon muut kirjoittajat ja viitata heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. Työ suunnitellaan ja toteutetaan sekä siitä raportoidaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta n.d.)

Alusta alkaen teimme opinnäytetyötä luotettavasti ja eettisiä periaatteita kunnioittaen. Etsimme tietoa vain luotettavista tietokannoista ja valitsimme käytettävi mahdollisimman tuoreita lähteitä, mielellään alle 10 vuotta vanhoja. Tietoa haimme HAMK finnan kautta löytyvistä tietokannoista (esim. medic, suomen lääkärilehti, terveysportti), sekä kirjaston kirjoista. Käytimme lähteenä myös paljon yhteistyökumppanimme nettisivuja (kotitapaturma.fi), terveyden ja hyvinvoinnin laitosta, turvallisuus- ja kemikalivirastoa, myrkytystietokeskusta sekä child safety alliancen julkaisuja. Lähteitä olemme käyttäneet laajasti ja monipuolisesti. Alusta asti huolehdimme myös lähdeviitteiden ja lähdeluettelon merkitsemisen oikein.

Pidimme tiivistä yhteistyötä opettajien ja toimeksiantajan kanssa sekä sähköpostitse, että kasvotusten. Lähetimme työmme väliarvioon ja pyysimme palautetta ja ohjeita aina tarvittaessa. Noudatimme opinnäytetyötä tehdessä annettuja ohjeita ja aikatauluja.

Toiminnallinen osuus sisältää kuvia, jotka on otettu tavallisissa kodeissa. Opinnäytetyössä emme tuo ilmi kenen kodeissa kuvat ovat otettu. Laadimme myös erillisen sopimuksen toimeksiantajamme kanssa valokuvien käyttöoikeudesta. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus on tehty teoriaosuuden pohjalta. Työn luotettavuutta lisäsi se, että tekijöitä on kaksi.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi on ollut kokonaisuudessaan haastava, mutta mielenkiintoinen. Yhteistyökumppanin etsiminen tuotti aluksi vaikeuksia, mutta lopulta asia päättyi hyvin ja saimme työllemme tilaajan. Opinnäytetyö eteni loogisesti ja suunnitellusti alusta loppuun asti. Yhteistyö sekä tilaajan, että opinnäytetyöparin kanssa sujui hyvin. Aiheen rajasimme tarkoin jo heti alussa ja pysyimme aiheessa hyvin, vaikka se meinasi välillä tuottaa haasteita.

Tavoitteeseen päästiin, kun saimme tuotettua kuvasarjan kodin vaaranpaikoista ja niiden ehkäisystä. Kuvissa on tuotu esille tavallisimmat vaaranpaikat tutkitun tiedon pohjalta ja keinot niiden ehkäisyyn. Oma osaamisemme laajeni aiheesta ja oppimateriaali muille kiinnostuneille valmistui. Opinnäytetyön tehtävät saimme ratkaistua työssämme ja ne tulevat hyvin esille toiminnallisessa osuudessa.

Kodin yleisimmiksi tapaturmavaaroiksi alla 1-vuotiaalle osoittautui teoriatiedon pohjalta putoamiset, kaatumiset, palovammat, vaaralliset esineet (/tukehtuminen), myrkytysvaarat ja hukkuminen. Kodista voi tehdä turvallisemman helpolla, edullisilla ja yksinkertaisilla asioilla, joita on esitelty ottamissamme kuvissa. Työtä tehdessä useasti korostui se, että kaikki vaarallinen ja myrkyllinen tulee asettaa pois lasten ulottuvilta, eikä pientä lasta saa koskaan jättää ilman valvontaa.

Toteuttamamme kuvasarja sai toimeksiantajalta hyvää palautetta ja oli toiveiden mukainen. Kuvia ei ole vielä julkaistu Facebookissa ja siksi emme pystyneet vielä arvioimaan niiden toimivuutta. Toimeksiantajallamme on oikeudet käyttää kuvia myös muualla kuin Facebookissa, joten kuvat tulevat hyödyttämään heitä myös jatkossa.

Sairaanhoitajan työ on sairaiden hoitamisen lisäksi myös ennaltaehkäisevää hoitotyötä ja siksi opinnäytetyön aihe on mielestämme ajankohtainen ja hyvä. Tulevaisuudessa saatamme työskennellä lasten ja perheiden kanssa ja opinnäytetyön aihealueen osaamisesta kyseisessä työssä on hyötyä. Osaamisemme avulla voimme auttaa perheitä ennaltaehkäisemään tapaturmia.

## LÄHTEET

Allonen, K. & Kakkonen, T.-M. (2014). *Lasten yleisimmät tapaturmat ja niiden ennaltaehkäisy*. Lahden ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Haettu 03.10.2016 osoitteesta

[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/82263/Allonen\\_Kirsi.pdf?sequence=2](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/82263/Allonen_Kirsi.pdf?sequence=2)

Antikainen, S., Bergbacka, E & Viemerö, O. (2016). *Alle kouluikäisten lasten tapaturmaiset myrkytykset ja niiden ensihoito sairaalan ulkopuolella*.

Turun ammattikorkeakoulu. Ensihoidon koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Haettu 03.10.2016 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201604194598>

Blomgren, K. & Pyörälä, S. (2007). *Lasten vierasesinetapaturmat – hassua, hankalaa ja hengenvaarallista*. Duodecim. Haettu 29.10.2016 osoitteesta

<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo96679.pdf>

European Child Safety Alliance (n.d.) *About us*. Haettu 14.01.2017 osoitteesta <http://www.childsafetyeurope.org/aboutus/index.html>

European Child Safety Alliance (2007). *Childhood Home Safety*. Haettu 16.01.2017 osoitteesta <http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/factsheets/childhood-home-safety.pdf>

European Child Safety Alliance (2009a). *Childhood Falls*. Haettu 16.01.2017 osoitteesta <http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/factsheets/childhood-falls.pdf>

European Child Safety Alliance (2009b). *Childhood Poisoning*. Haettu 16.01.2017 osoitteesta <http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/factsheets/childhood-poisoning.pdf>

European Child Safety Alliance (2009c). *Childhood Drowning*. Haettu 16.01.2017 osoitteesta <http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/factsheets/childhood-drowning.pdf>

European Child Safety Alliance (2010). *Action Planning for Child Safety*. Amsterdam The Netherlands. Haettu 14.01.2017 osoitteesta <http://www.childsafetyeurope.org/actionplans/info/action-planning-for-child-safety-update.pdf>

European Child Safety Alliance (2012a). *Contact Burns and Scalds*. Haettu 16.01.2017 osoitteesta <http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/factsheets/contact-burns-and-scalds.pdf>



European Child Safety Alliance (2012b). *Child Safety Country Profile – Finland*. Haettu 16.06.2017 osoitteesta <http://www.childsafe-europe.org/reportcards/info/finland-country-profile.pdf>

Hoppu, K. (2012). *Lasten lääkemyrkytykset – vaarallisia ja vähemmän vaarallisia*. Haettu 03.10.2016 osoitteesta [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120470/4\\_12%2035-38%20Lasten%20%C3%A4%C3%A4kemyrkytykset%20%E2%80%93%20vaarallisia%20ja%20v%C3%A4hemm%C3%A4n%20vaarallisia.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120470/4_12%2035-38%20Lasten%20%C3%A4%C3%A4kemyrkytykset%20%E2%80%93%20vaarallisia%20ja%20v%C3%A4hemm%C3%A4n%20vaarallisia.pdf?sequence=1)

Idänpään-Heikkilä, J. (2012). *Silmä- ja nenätipat lasten myrkytyksissä*. Lääkärilehti 45/2012 vsk 67. Julkaistu 09.11.2012. Haettu 06.10.2016 osoitteesta <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.hamk.fi/tyossa/laakeinfo/silma-ja-nenatipat-lasten-myrkytyksissa/>

Jalanko, H (2014). *Aivotärähdyksellä lapsella*. Lääkärikirja Duodecim. Haettu 13.12.2016 osoitteesta [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00106](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00106)

Kansanterveyslaitos (2007). *Lasten ja nuorten terveys*. Haettu 13.12.2016 osoitteesta <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102703/kansanterveys-netti.pdf?sequence=1>

Kivistö, J. (2009). *Lasten myrkytykset ovat vähentyneet Suomessa*. Lääkärilehti 6/2009 vsk 64. Julkaistu 06.02.2009. Haettu 19.09.2016 osoitteesta <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.hamk.fi/tieteessa/vaitokset/lasten-myrkytykset-ovat-vhentyneet-suomessa/>

Kodin turvaopas (2014). *Pienet lapset ja koulu*. Haettu 14.01.2017 osoitteesta [http://www.varaudu.info/opas/Pienet lapset ja koulu](http://www.varaudu.info/opas/Pienet_lapset_ja_koulu)

Korpilahti, U. & Kolehmainen, L. (2016). THL. *Kansallisen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelman väliarviointi*. Haettu 14.01.2017 osoitteesta [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131491/URN\\_ISBN\\_978-952-302-771-8.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131491/URN_ISBN_978-952-302-771-8.pdf?sequence=1)

Kotitapaturmahanke (n.d.a). *Tietoa hankkeesta*. Haettu 26.10.2016 osoitteesta <http://www.kotitapaturma.fi/tietoa-kampanjasta/>

Kotitapaturmahanke (n.d.b). *Vauvat*. Haettu 10.11.2016 osoitteesta <http://www.kotitapaturma.fi/ikaryhmatietoa/vauvat/>

Kotitapaturmahanke (2016). *Lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisy. Koti ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyhanke*. PowerPoint. Haettu 12.01.2017 osoitteesta [http://frantic.s3-eu-west-1.amazonaws.com/kotitapaturma/2016/04/20111057/Kotitapaturma.fi\\_Tapaturmie-ehk%C3%A4isy\\_lapset-ja-nuoret\\_20.4.2016.pdf](http://frantic.s3-eu-west-1.amazonaws.com/kotitapaturma/2016/04/20111057/Kotitapaturma.fi_Tapaturmie-ehk%C3%A4isy_lapset-ja-nuoret_20.4.2016.pdf)

Laitakari, E. (2015). *Alle vuoden ikäisten lasten palovammatapaturmat lisääntyneet*. Lääkärilehti 46/2015 vsk 70 s. 3127. Julkaistu 13.11.2015. Haettu 27.10.2016 osoitteesta <http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/vaitokset/alle-vuoden-ikaisten-lasten-palovammatapaturmat-lisaantyneet/>

Lehto, S. (2010). *Pistorasian ihmettelyn lopputulos*. Lääkärilehti 24/2010 vsk 65 s. 2228-2229. Julkaistu 18.06.2010. Haettu 27.10.2016 osoitteesta <http://www.laakarilehti.fi/tyossa/ilman-ajanvarausta/pistorasian-ihmettelyn-lopputulos/>

Lumme, R. & Leinonen, R. & Leino, M. & Falenius, M. & Sundqvist, L. (2006). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Virtuaali AMK. Haettu 03.01.2017 osoitteesta <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojakset/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. (n.d.) *0-1 vuotias*. Haettu 13.12.2016 osoitteesta [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/0\\_1-vuotias/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/0_1-vuotias/)

Markkula, J. & Öörni, E. (2009). *Turvallinen elämä lapsille ja nuorille*. Kansallinen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelma. Haettu 03.01.2017 osoitteesta <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80390/ea565dd9-34e5-4e74-bcc6-27e567de2a96.pdf?sequence=1>

Mäki, P. Hakulinen-Viitanen, T. Kaikkonen, R. Koponen, P. Ovaskainen, M-L. Sippola, R. Virtanen, S. & Laatikainen, T. (2010). *Lasten Terveys: LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä*. Haettu 03.01.2017 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085165>

Nykopp, J. (2015). *Suojaa lasta pesuainekapseileilta*. Potilaan lääkärilehti. Julkaistu 18.3.2015. Haettu 19.9.2016 osoitteesta <http://www.potilaan-laakarilehti.fi/uutiset/tukes-suojaa-lastapesuainekapseileilta/>

Parkkari, J. & Kannus, P. (2009). *Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat*. Haettu 14.1.2017 osoitteesta [http://www.terveysportti.fi/ezproxy.hamk.fi/dtk/shk/koti?p\\_haku=lasten%20hukkuminen](http://www.terveysportti.fi/ezproxy.hamk.fi/dtk/shk/koti?p_haku=lasten%20hukkuminen)

Parkkari, J. & Kannus, P. (2016). *Lasten ja nuorten tapaturmat*. Haettu 13.12.2016 osoitteesta <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo13161.pdf>

Parry, M. & Hoppu, K. (2015). *Parasetamolin aiheuttamat myrkytykset Suomessa*. Julkaistu 04.12.2015. Haettu 06.10.2016 osoitteesta

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129889/4\\_15%20Pa-rasetamol%20aiheuttamat%20myrkytykset%20Suomessa.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129889/4_15%20Pa-rasetamol%20aiheuttamat%20myrkytykset%20Suomessa.pdf?sequence=1)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2013). *Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2014-2020*. Haettu 13.12.2016 osoitteesta [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129899/JUL\\_2013\\_16\\_v%C3%A4risus\\_verkkoversio.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129899/JUL_2013_16_v%C3%A4risus_verkkoversio.pdf?sequence=1)

Storvik-Sydänmaa, S. & Talvensaari, H. & Kaisvuori, T. & Uotila, N. (2012). *Lapsen ja nuoren hoitotyö*. SanomaPro Oy: Helsinki.

THL. (2009). *Turvallinen elämä lapsille ja nuorille. Kansallinen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelma*. Haettu 13.12.2016 osoitteesta <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80390/ea565dd9-34e5-4e74-bcc6-27e567de2a96.pdf?sequence=1>

THL. (2015). *Tapaturmien ehkäisy*. Haettu 10.11.2016 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/perhe-ja-kehitysymparisto/tapaturmien-ehkaisy>

THL (2016a). *Lasten ja nuorten tapaturmat*. Haettu 26.10.2016 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/tapaturmat-suomessa/tapaturmat-ikaryhmittain/lasten-ja-nuorten-tapaturmat>

THL (2016b). *Pienten lasten tapaturmien ehkäisy*. Haettu 27.10.2016 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/neuvola/pienten-lasten-tapaturmien-ehkaisy>

THL (2016c). *Neuvola*. Haettu 10.11.2016 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/neuvola>

THL (2016d). *Tapaturmat eri ikävaiheissa*. Haettu 10.11.2016 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/neuvola/tapaturmat-eri-ikavaiheissa>

Tiirikainen, K. (2009). *Turvallinen koti – Joka kodin opas*. Rakas-kustannus: Kotitapaturmien ehkäisykampanja. Kerava 2009.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (n.d). *Hyvä tieteellinen käytäntö*. Haettu 15.2.2017 osoitteesta <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

TUKES (2014a). *Turvallisuus- ja kemikaalivirasto. Turvallinen koti lapselle – opas*. Haettu 10.11.2016 osoitteesta [http://www.tukes.fi/Tiedostot/Kemikaalituotteet/Oppaat/Turvallinen\\_koti\\_lapselle\\_opas.pdf](http://www.tukes.fi/Tiedostot/Kemikaalituotteet/Oppaat/Turvallinen_koti_lapselle_opas.pdf)

TUKES (2014a). *Uudet varoitusmerkit*. Päivitetty 1.10.2014. Haettu 14.12.2016 osoitteesta <http://www.tukes.fi/fi/Toimialat/Kemikaalit-biosidit-ja-kasvinsuojeluaineet/Luokituspakkaaminen-ja-merkinnat/Uudet-varoitukset/>

TUKES 2016. *Lelut*. Päivitetty 06.07.2016. Haettu 09.01.2016 osoitteesta <http://www.tukes.fi/lelut>

Vau n.d. *Millainen on turvallinen koti?* Haettu 10.11.2016 osoitteesta [http://www.vau.fi/Meilla-on-lapsi/Terveys/Turvallisuus-lapsiperheessa/Keittio-turvalliseksi/](http://www.vau.fi/Meilla-on-lapsi/Terveys/Turvallisuus-lapsiperheessa/Keittio-turvalliseksi/Millainen-on-turvallinen-koti?n.d.)

Viskari, S. (2009). 108-109. *Tieteellisen kirjoittamisen perusteet. Opas kirjoittamiseen ja seminaarityöskentelyyn*. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

(Liite1). *Tarkistuslista alle 1-vuotiaat*. Kotitapaturmahanke. Haettu 26.10.2016 osoitteesta [http://frantic.s3-eu-west-1.amazonaws.com/kotitapaturma/2016/03/18090306/alle\\_1v\\_tarkistuslista\\_tulostettava.pdf](http://frantic.s3-eu-west-1.amazonaws.com/kotitapaturma/2016/03/18090306/alle_1v_tarkistuslista_tulostettava.pdf)

## Tarkistuslista alle 1-vuotiaat. Kotitapaturma.fi

## Turvallisuuuua vauvallesi

### TARKISTUSLISTA ALLE 1-VUOTIAAT

**Nukkuminen, rattaat ja hoitotilanteet**

- Nukuta lapsi selällään.
- Pinnasängyn pinnat ovat riittävän lähellä toisiaan, eikä lapsi saa päättään niiden väliin, eikä pääse kiipeämään sängystä.
- Laske pinnasängyn pohja alemmaksi, kun lapsi alkaa opetella seisomaan nousua.
- Sängyssä tai lastenvaunuissa ei ole mitään, mihin lapsi voisi tukehtua tai kuristua kääntytessään (esim. pehmoelut, tynnyt, narut).
- Käytä rattaissa turvavaljaita/-vöitä. Älä laske rattaiden kantokoppaa/-kassia tai turvakaukaloa muualle kuin lattialle.
- Ulkona vauvaa nukuttaessa vaunut sijoitetaan suojaiseen paikkaan varjoon, niin etteivät ne pääse kaatumaan tai lähde vierimään.
- Valvo lasta ulkona nukkumisen aikana.
- Hyönteisten ja muiden eläinten takia suojaa vaunut harsolla tai turvaverkolla.



- Älä jätä lasta hetkeksikään yksin hoitopöydälle, sohvalle tai muuhun paikkaan, jossa on putoamisen vaara.
- Lasta ei saa jättää television ääreen. Suodattamaton ärsyketulva voi vaurioittaa lapsen hermoston kehitystä.
- Käsittele lasta varoen, älä ravistele lasta koskaan.

**Keittiö**

- Varmista lapselle tarjottavan ruoan ja juoman lämpötila ennen syöttämistä. Käytä eri lusikkaa maistamiseen.
- Tarjoa lapsen ruoat riittävän pieninä paloina.
- Syöttötuoli on tukeva eikä lapsi pääse nousemaan siinä seisomaan.
- Pidä lasta silmällä, kun hän istuu syöttötuolissa.
- Älä jätä lasta sylissä, kantorepussa tai -liinassa samaan aikaan kun käsittelet kuumaa juomaa tai ruokaa.
- Pidä keittiön tasolla olevat kuumat, terävät ja painavat esineet sekä myrkylliset pesuaineet lapsen ulottumattomissa.

- Keittiön teräviä esineitä sisältävissä laatikoissa on turvasulkimet.
- Suojaa lieden katkaisimet ja estä lapsen kurkottelu liedelle esim. liesisuojaan avulla.
- Varmista, ettei lapsi pääse kiipeämään keittiön pöydälle ja tasolle.

**Kylpyhuone ja sauna**

- Tarkista aina lapsen kylpyveden lämpötila ennen kylpyä.
- Hanat ovat termostaatti- ja turvahanoja.
- Älä jätä lasta koskaan kylpy- tai poreammeeseen ilman valvontaa.
- Tyhjennä kylpy- ja poreamme aina kylvyn jälkeen.
- Lattialla ja ammassa on liukuesteet.

- Saunassa kiukaan ympärillä on turvakaidet.
- Älä kuivaa vaatteita kuuman kiukaan lähellä.

**Lelut**

- Tarkista lelujen soveltuvuus alle 1-vuotiaalle.
- Lapsen leluissa ei ole:
  - pieniä, irtavia osia
  - naruja tai hihnoja
  - pieniä kuulia, palloja tai magneetteja.
- Tarkista lelujen kunto säännöllisesti ja poista rikkoutuneet.
- Tarkista lelujen puhtaus ja pese ne säännöllisesti.

**KOTITAPATURMA.FI**

**Tarkastele kotiasi pikkulapsen silmin.** Laskedu alas ja katso, mitä kiinnostavaa osuu lapsen ulottuville.

**Mitä isot edellä, sitä pienet perässä!** Muista, että asenteiden oppiminen alkaa varhain.

**Opettele hätäensiaputaidot!** Aikaa toimia voi olla vain muutama hetki, jolloin on tärkeää tietää, mitä tehdä.



#### Yleisesti kotona

- Pidä poissa lapsen ulottuvilta:
  - pienet, hengitysteitä tukkivat esineet
  - muovipussit
  - lääkkeet ja vitamiinit
  - kemikaalit ja puhdistusaineet
  - tupakka, nuuska ja nikotiinikorvaustuotteet
  - tulitikut ja sytyttimet
  - alkoholi ja muut päihteeet
- Älä ota lääkkeitä lapsen nähden; lapsi oppii matkimalla.
- Säilytä pesu- ja puhdistusaineet alkuperäispakkauksissa.
- Tarkista, että huonekasvit ovat myrkyttömiä.
- Sisäportaisissa on:
  - riittävän korkeat turvaportit ylhäällä ja alhaalla
  - liukuesteet
  - kaiteet, joiden puolat ovat pystyt ja riittävän tiheässä.

- Palovaroitin on joka kerroksessa. Tarkista varoittimen paristojen toimivuus kuukausittain.
- Ikkunoissa on putoamisen estävät ikkunapidikkeet ja ovet pidetään suljettuina aina kun mahdollista.

#### Piha

- Älä jätä lasta pihalle ilman valvontaa.
- Tyhjennä pihan vesiastiat ja -altaat. Pidä kylpytynnyri ja palju peitettyinä. Lapsi voi hukkaa muutaman sentin syvyyseen veteen.

#### Liikenteessä

- Lapsi matkustaa aina turvavyöt kiinnitettynä turvaistuimessa, joka on:
  - lapsen kokoon ja painoon oikein mitoitettu
  - asennettu ohjeiden mukaisesti lapsen selkään menosuuntaan päin.
- Varmista auton turvatyynyjen asettamat rajoitukset.
- Jos turvaistuin on käytetty, varmista sen turvallisuus ja aiempi käyttö (esim. kolaritilanteet, kolhut, ostoajankohta) myyjältä.

- Älä jätä nukkuvaa lasta yksin autoon.
- Polkupyörän kyydissä lapsi on turvaistuimessa kiinnitettynä.
- Polkupyörällä liikuttaessa lapsella ja aikuisella on pyöräilykypärät päissään.
- Hämärässä ja pimeällä liikuttaessa pyörässä käytetään lampua.
- Vaunuissa tai rattaissa sekä lapsen ja aikuisen vaatteissa on heijastimia. Tarvittaessa näkyvyyttä lisätään heijastinliiveillä.
- Vesillä liikuttaessa lapsi ja mukana olevat aikuiset käyttävät aina pelastusliivejä.

#### Muuta

- Ostoskärryissä lapsi on hänelle tarkoitettuna turvakaukalossa tai istuimessa. Kiinnitä turvavyöt.
- Älä jätä lasta hetkeksikään ilman valvontaa. Ole tietoinen, missä lapsi on ja mitä hän tekee.
- Lapsi saa nauttia säännöllisesti hellittelystä, läheisyydestä ja yhdessäolosta.
- Lähipiiri tarjoaa tarvittaessa apua ja tukea.
- Kannusta lasta liikkumaan motoristen taitojen vahvistamiseksi ja iloitse taitojen karttumisesta.

#### JÄIKÖ JOKIN ASKARRUTTAMAAN?

Ota lapsesi turvallisuuteen liittyvät asiat esille neuvolassasi.



Ihmisellä on vain yksi henki

**KOTITAPATURMA.FI**



# ALLE 1-VUOTIAAN LAPSEN KOTITAPATURMAVAARAT JA NIIDEN EHKÄISY



Opinnäytetyön toiminnallinen osuus

Tekijät: Sallamaari Pekkanen & Jonna Salmi

HAMK, Lahdensivu, Hoitotyö: Sairaanhoitaja

## PUTOAMISET, KAATUMISET JA MUUT ULKOISET VAMMAT



**TAPATURMAVAARA:** Portaikko on alle 1-vuotiaalle vaarallinen paikka. Alle 1-vuotias ei osaa vielä kulkea turvallisesti yksin portaikossa. Kaatumisista ja putoamisista voi aiheutua lapselle monenlaisia vammoja, kuten haavoja, murtumia ja jopa aivotärhdys. Alle 1-vuotiailla yli 40 % sairaalahoitoon johtavista tapaturmista aiheutuu putoamisista ja kaatumisista. Putoamiset ja kaatumiset ovat suurin syy lasten ensiapukäynteihin.

**ENNALTAEHKÄISY:** Aseta portaikkoon portti lapsen turvaksi. Lasta ei saa päästää portaikkoon yksin. Opetelkaa portaissa kulkemista yhdessä, kun sen aika on.



## PUTOAMISET, KAATUMISET JA MUUT ULKOISET VAMMAT



### TAPATURMAVAARA:

Seisomaannousua harjoitellessa pieni lapsi voi kaatuessaan tai horjahtaessaan lyödä päänsä pöydänkulmaan. Tästä voi aiheutua lapselle kipua, ruhjeita, haavoja, verenvuotoa ja jopa aivotärähdyks.

**ENNALTAEHKÄISY:** Tapaturman välttämiseksi, voi pöydänkulmiin ja muihin teräväkulmisiin ja teräväreunaisiin huonekaluihin asettaa suojuksen.



## PALOVAMMAT JA SÄHKÖTAPATURMAT

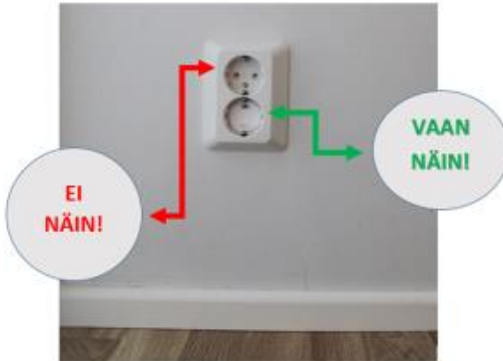


**TAPATURMAVAARA:** Euroopan unionissa palovammat ovat neljänneksi suurin lasten kuolemaan johtanut tapaturma. Kun lapsi oppii seisomaan tukea vasten, voi hän tällöin yletä kurkottamaan kattilankahvoihin. Tapaturmariskinä on, että kattila tipahtaa liedeltä alas ja lapsi saa kuumaa/kiehuvaa ainetta päälle. Tapaturma voi aiheuttaa palovammoja lapselle. Pienet lapset ovat erityisen alttiita palovammoille ohuemman ihonsa vuoksi ja jo 60 asteinen vesi voi polttaa lapsen ihoa jopa kolmessa sekunnissa. Suurin syy palovammojen syntymisille on valvonnan puute.

**ENNALTAEHKÄISY:** Aseta kattilankahvat seinään päin, jotta lapsi ei yletä ottamaan niistä kiinni. Älä jätä lasta valomatta keittiöön tai muualle missä on mahdollisten palovammojen vaara. Pidä lapsi poissa uunin ja liedestä luota. Suojaritilä on myös hyvä keino palovammojen ennaltaehkäisemiseksi.



## PALOVAMMAT JA SÄHKÖTAPATURMAT



**TAPATURMAVAARA:** Lapsi voi saada kovan ja kohtalokkaan sähköiskun pistorasiasta. Nykyisin pistorasiat ovat tehty turvallisiksi ja useimmiten sähkötapaturmat johtuvat viallisista sähkölaitteista ja niiden varomattomasta käytöstä. Pistorasian reiät näyttävät joidenkin silmissä kasvoilta ja se voi kiinnostaa erityisesti pieniä lapsia. Sähköisku voi aiheuttaa palovammoja, hengityshäiriötä, sydämen rytmihäiriötä ja jopa sydäninfarktin.

**ENNALTAEHKÄISY:** Suojaa pistorasiat helposti asennettavilla pistorasiansuojilla. Hävitä rikkiiniset ja vialliset sähkölaitteet ja -johdot.



## VIERASESINETAPATURMAT



**TAPATURMAVAARA:** Suurin osa alle 1-vuotiaiden tapaturmaisista kuolemista johtuu tukehtumisesta, sillä pieni lapsi tutustuu maailmaan laittamalla kaiken suuhunsa. Suomessa yleisin nielty esine on kolikko. Salakavalampia nieltyjä esineitä ovat paristot. Paristot eivät välttämättä aiheuta tukosta, mutta voivat ruokatorveen juutuessaan syövyttää, aiheuttaa palovammoja ja kuoliota.

**ENNALTAEHKÄISY:** Pidä pienet hengitysteitä tukkivat esineet lapsen ulottumattomissa.





## VIERASESINETAPATURMAT



**TAPATURMAVAARA:** Kodin kaapit ja laatikot voivat sisältää paljon lapselle vaarallisia esineitä ja asioita. Vaarallisia esineitä kotona ovat muun muassa useat työkalut, sakset, ompeluvälineet, veitset, narut ja muovikassit. Pieniä lapsia kiinnostaa kaapit ja laatikot sekä niiden sisältö.



## VIERASESINETAPATURMAT



**ENNALTAEHKÄISY:** Laatikoihin voi asettaa muun muassa kuvanmukaisia erityissulkimia joiden toimesta laatikkoa ei saa pelkästään vetämällä auki, vaan koukkuja pitää samalla painaa alaspäin, jotta laatikko aukeaa. Pieni lapsi ei osaa vielä käyttää tällaista mekanismia. Laatikot voi lukita myös muihin keinoihin, kuten esimerkiksi laittaa laatikon vetimien läpi harjanvarren tai pitkän kenkälusikan.



## VIERASESINETAPATURMAT



**TAPATURMAVAARA:** Suurin osa alle 1-vuotiaiden tapaturmaisista kuolemista johtuu tukehtumisesta. Yli puolet vierasesinetapaturmista tapahtuu leikkiessä. Pienet lelut ja niiden osat voivat aiheuttaa pienelle lapselle tukehtumisvaaran.

**ENNALTAEHKÄISY:** Leluja tulee aina käyttää vain ehjinä ja puhtaina. Älä anna pienten lasten leikkiä isompien lasten leluilla. Lapsen leikki tarvitsee valvontaa. Noudata lelujen ikäsuosituksia ja ohjeita.



## MYRKYTYSVAARAT



**TAPATURMAVAARA:** Vaaralliset kemikaalit, kuten pesuaineet, voivat aiheuttaa lapselle vakavan myrkytyksen. Kemikaalit voivat aiheuttaa vakavia oireita nieltynä ja myös joutuessaan silmiin tai iholle. Alttiimpia myrkytyksille ovat alle 3-vuotiaat lapset, sillä he maistavat kaikkea ympäristöönsä tutustuessaan. Lapset pitävät kaikesta värikkästä.



## MYRKYTYSVAARAT



**TAPATURMAVAARA:** Tupakka, tupakkatuotteet, monet lääkkeet ja vitamiinivalmisteet ovat vaarallisia lapsille. Ne voivat aiheuttaa sekä tukehtumis-, että myrkytysvaaroja. Pieniä lapsia kiinnostavat kaikki eteen tulevat asiat ja esineet ja ne menevät yleensä nopeasti suuhun.



## MYRKYTYSVAARA



**ENNALTAEHKÄISY:** Älä jätä myrkyllisiä ja vaarallisia esineitä lapsen ulottuville. Aseta kaapinoviin suljin tai vaihtoehtona on asettaa myrkylliset aineet korkealle, lapselle ulottumattomiin. Hävitä tarpeettomat myrkylliset aineet kotoa. Tutustu kemikaalimerkintöihin ja tuotteiden vaaroihin ennalta. Älä ota lääkkeitä lapsien nähden, sillä he oppivat matkimalla.



## HUKKUMISVAARAT



**TAPATURMAVAARA:** Hukkuminen on Euroopassa toiseksi yleisin 0-19 vuotiaiden lasten kuolemaan johtanut syy. Lasta ei saa jättää veden ääreen ilman valvontaa. Lasta kiinnostavat vesi ja värikkäät lelut. Jo muutaman senttimetrin vesimäärä isomman astian pohjalla riittää aiheuttamaan pienen lapsen hukkumisen jo muutamassa sekunnissa. Hukkumiseen riittää se, että lapsen suu ja sieraimet joutuvat vedenpinnan alapuolelle.

**ENNALTAEHKÄISY:** Älä koskaan jätä lasta hetkeksikään valvomatta kylpyammeen äärelle. Kylpyvesi tulee myös tyhjentää aina käytön jälkeen, ettei lapsi pääse leikkimään vedellä. Muista tyhjentää myös muut astiat vedestä, kuten ämpärit.

