

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Mari Matikainen
Kati Puustinen
LASTEN ENSIAPUTAIDEN VAHVISTAMINEN
Ensiapuopas 7 – 9 -vuotiaille

Opinnäytetyö
Syyskuu 2018



OPINNÄYTETYÖ
Syyskuu 2018
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijät
Mari Matikainen, Kati Puustinen

Nimike
Lasten ensiaputaitojen vahvistaminen
ensiapuopas 7 – 9 -vuotiaille
Toimeksiantaja
Pohjois-Karjalan Pelastusalanliitto ry

Tiivistelmä
Ensiapu on tärkeä kansalaistaito myös lapsilla. 7 – 9 -vuotiaat lapset liikkuvat jo itsenäisesti ja viettävät aikaa ilman vanhempia. Lapsille voi tulla eteen tilanteita, missä tarvitaan ensiaputaitoja.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tukea lapsen oppimista ensiaputaidoissa ja kannustaa lasta tilanteeseen, jossa ensiapua tarvitaan. Tämän opinnäytetyön tehtävä oli tuottaa ensiapuopas, joka on suunnattu 7 – 9 -vuotiaille lapsille. Ensiapuoppaan tarkoitus oli luoda lapselle rohkeutta tarttua tilanteisiin hädän kohdatessa. Opas on selkeästi kuvitettu lapsenomaisin kuvin, värikäs ja kooltaan lapsen käteen sopiva. Tämän kaltaisia ohjeistuksia tai oppaita on vähän saatavilla. Useimmat lapsiin kohdistuvat ensiapuoppaat ovat ohjeistuksia aikuisille, kuinka toimia tilanteessa missä lapsi tarvitsee ensiapua.

Toimeksiantaja tässä opinnäytetyössä oli Pohjois-Karjalan pelastusalanliitto. Pelastusalanliiton toiminta-ajatuksena on olla maakunnan kattava palvelujärjestö, jonka tehtävänä on huolehtia, että kansalaiset osaavat toimia onnettomuustilanteissa. Lapsille suunnattu ensiapuopas antaa valmiudet toimia yleisimmissä ensiapua vaativissa tilanteissa. Opasta voi hyödyntää erilaisissa tilaisuuksissa, jotka on suunnattu lapsille. Ensiapuopasta voidaan käyttää alakouluikäisille suunnatuissa ensiapuopetuksissa sekä kehittää jatkossa niin, että oppaaseen tulisi enemmän kuvien kautta ohjeistuksia. Näin myös sellaiset lapset, jotka eivät vielä tuossa iässä osaa lukea, pystyvät ymmärtämään oppaassa olevan sanoman.

Kieli
suomi

Sivuja 34
Liitteet 2
Liitesivumäärä 3

Asiasanat
lapset, ensiapu, avun hälyttäminen, haava, loukkaantunut



THESIS
September 2018
Degree programme in Nursing
Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+358 13 260 600

Authors

Mari Matikainen, Kati Puustinen

Title

Strengthening first aid skills for children

First Aid Guide for 7 to 9 year old

Commissioned by

North Karelia Rescue Association

Abstract

First aid is an important civic skill also for children. Seven to nine-year-old children are already independent and spend time without their parents. They may face situations where first aid skills become necessary.

The purpose of this thesis was to support first aid education for children and to encourage them in situations where these skills may be needed. The goal of this thesis was to produce a first aid guide aimed at children between the ages of seven and nine. The ultimate aim of this guide was to build courage for children to act in an emergency situation. The guide is clearly illustrated with child-friendly images, colorful, and suitable for small hands because of its size. There are few such instructions or guides available. Most first aid guides that address children provide instructions for adults for dealing with children who require first aid.

The client for this thesis was the North Karelian Rescue Association. The mission of the Rescue Association is to act as a comprehensive service organization for the province ensuring that its citizens are able to act in emergency situations. The guide aimed at children allows them to act in the most common situations that require first aid. The guide can be utilized at different events aimed at children. It can be used at first aid educational events aimed at elementary school-aged children, and in the future, it can be further developed by adding more illustrations on how to act in different situations. This way illiterate children are also able to access and understand the information in the guide.

Language

Finnish

Pages 34

Appendices 2

Pages of Appendices 3

Keywords

children, first aid, wound, calling for emergency service, injured person

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto.....	5
2	Ensiapu	5
2.1	Apua tarvitseva ihminen.....	6
2.2	Hätäensiapu	7
3	Erilaiset haavat ja niiden ensiapu.....	8
3.1	Haavatyypit.....	8
3.2	Haavan ensiapu haavatyypistä riippumatta.....	10
3.2.1	Näkyvän verenvuodon tyrehtyttäminen	10
3.2.2	Haavan sitominen	11
3.3	Eriytilanteita vaativat haavat.....	11
3.4	Haavan kotihoito	12
4	Hyönteisten pistot ja puremat	13
4.1	Käärmeen purema	13
4.2	Allerginen reaktio	14
4.3	Anafylaktinen sokki.....	14
5	Avun hälyttäminen	15
6	112 Suomi -sovellus	16
7	Lapsen kehitys.....	17
7.1	Lapset ja kehitys	18
7.2	Kognitiivinen kehitys	19
7.3	Lapsen älyllinen kehitys.....	20
7.4	Sosiaalinen kehitys	21
8	Oppiminen	21
8.1	Oppimisympäristö ja kokemus	22
8.2	Miten lapsi sisäistää oppimansa	22
9	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	24
10	Opinnäytetyön toteutus	24
10.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	24
10.2	Opinnäytetyön lähtökohdat ja kohderyhmä	25
10.3	Lasten ensiapuoppaan suunnittelu	26
10.4	Opinnäytetyön toteutus	26
10.5	Opinnäytetyön arviointi	27
11	Pohdinta	27
11.1	Luotettavuus ja eettisyys.....	29
11.2	Opinnäytetyön prosessi	30
11.3	Työn kehittämisideat.....	31
	Lähteet	33

Liitteet

Liite 1 Toimeksiantosopimus

Liite 2 Ensiapu 112 -ensiapuopas

1 Johdanto

Ensiapu on tärkeä kansalaistaito myös lapsilla. 7 – 9 -vuotiaat lapset liikkuvat jo itsenäisesti ja viettävät aikaa ilman vanhempia. Lapsille voi tulla eteen tilanteita, missä tarvitaan ensiaputaitoja.

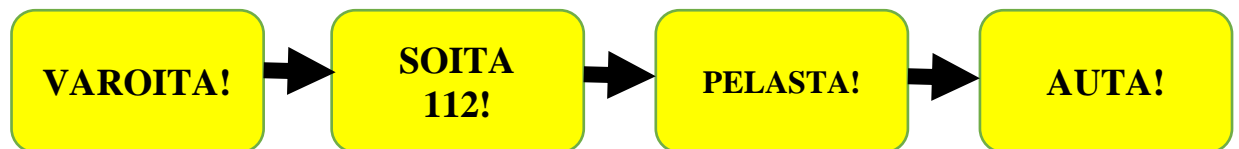
Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tukea lapsen oppimista ensiaputaidoissa ja kannustaa lasta tilanteeseen, jossa ensiapua tarvitaan. Tämän opinnäytetyön tehtävä oli tuottaa ensiapuopas, joka on suunnattu 7 – 9 -vuotiaille lapsille. Ensiapuoppaan tarkoitus oli luoda lapselle rohkeutta tarttua tilanteisiin hädän kohdatessa. Opas on selkeästi kuvitettu lapsenomaisin kuvin, värikäs ja kooltaan lapsen käteen sopiva. Tämän kaltaisia ohjeistuksia tai oppaita on vähän saatavilla. Useimmat lapsiin kohdistuvat ensiapuoppaat ovat ohjeistuksia aikuisille, kuinka toimia tilanteessa missä lapsi tarvitsee ensiapua.

Toimeksiantaja tässä opinnäytetyössä oli Pohjois-Karjalan pelastusalanliitto. Pelastusalanliiton toiminta-ajatuksena on olla maakunnan kattava palvelujärjestö, jonka tehtävänä on huolehtia, että kansalaiset osaavat toimia onnettomuustilanteissa. Lapsille suunnattu ensiapuopas antaa valmiudet toimia yleisimmissä ensiapua vaativissa tilanteissa. Opasta voi hyödyntää erilaisissa tilaisuuksissa, jotka on suunnattu lapsille. Ensiapuopasta voidaan käyttää alakouluikäisille suunnatuissa ensiapuopetuksissa sekä kehittää jatkossa niin, että oppaaseen tulisi enemmän kuvien kautta ohjeistuksia. Näin myös sellaiset lapset, jotka eivät vielä tuossa iässä osaa lukea, pystyvät ymmärtämään oppaassa olevan sanoman.

2 Ensiapu

Ensiapu on osa laajempaa auttamisen ketjua. Tähän auttamisen ketjuun kuuluvat: onnettomuuksien ja sairauksien ehkäisy, pelastaminen, lisäävun hälyttäminen, hätäensiapu, ensihoito, kuljetus sekä hoito ja kuntoutus. Aina onnettomuuksien ehkäisy ei onnistu, tällöin tarvitaan ensiapua.

Kuviossa 1 on havainnollistettu, kuinka pitäisi toimia, kun saapuu tilanteeseen, jossa ensiapua tarvitaan. Pysähtymisen jälkeen on tehtävä tilannearvio ja varoitettava muita mahdolliseen vaaraan joutuvia. Tämän jälkeen on soitettava apua yleisestä hätänumerosta 112, pelastettava henkilöt mahdollisilta lisävahingoilta ja autettava apua tarvitsevia. (Mukaillen Myllyrinne, Korte & And 2013, 6.)



Kuvio 1. Avun hälyttäminen. (Mukaillen Myllyrinne, Korte & And 2013, 6.)

2.1 Apua tarvitseva ihminen

Loukkaantunut tai sairauskohtauksen saanut ihminen tutkitaan ensiavun tarpeen arvioimiseksi, oli hän äänekäs tai hiljainen. Kaikessa ensiavussa pyritään turvaamaan ensisijaisesti autettavan hapensaanti eli hengitys ja verenkierto sekä antamaan henkeä pelastavaa ensiapua eli hätäensiapua ennen kuin saadaan ammattiapua paikalle. Hapensaannin estyessä hengityksen tai vakavien verenkierron häiriöiden vuoksi elimistön solut alkavat nopeasti vaurioitua. Aivokudoksen solut ovat heikoimmin kestäviä ja tuhoutuvat näin ollen nopeimmin. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2017a.)

Ihan ensimmäiseksi selvitetään, onko autettava hereillä tai herätettävissä, puhuttamalla häntä äänekkäästi ja ravistelemalla. Jos loukkaantunut ei reagoi, ei vastaa puhutteluun eikä herää, on hän tajuton ja tarvitsee ammattiapua hätäensiavun lisäksi. Avataan hengitystiet taivuttamalla autettavan päätä taaksepäin. Tarkastetaan, nouseeko rintakehä, kuuluuko normaalia hengityksen ääntä ja tuntuuko ilmavirtaus, jos laittaa posken tai kämmenselän loukkaantuneen suun eteen. Jos autettava hengittää normaalisti, mutta ei ole herätettävissä, käännetään hänet kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi ja varmistetaan, että hengitys jatkuu. Jos autettava ei hengitä normaalisti hengitysteiden avaamisenkaan jälkeen, eikä

herää tai hengitysliikkeet ovat haukkovia, aloitetaan painelu - puhalluselvytys. Elvytysrytmi aikuisella on 30 painelua ja kaksi puhallusta. Lapsella elvytysrytmi on viiden alkupuhalluksen jälkeen 30 painelua ja kaksi puhallusta. Jos autettava vuotaa runsaasti verta, asetetaan hänet makuuasentoon ja tyrehdytetään verenvuoto nopeasti painamalla vuotokohtaa. Sisäinen verenvuoto saattaa paljastua vasta, kun oireet pahenevat ensiavusta huolimatta. Kun peruselintoiminnot eli hengitys ja verenkierto on turvattu, jatketaan autettavan tilan selvittämistä. Jos mahdollista, keskustellaan loukkaantuneen kanssa, ja selvitetään, onko mahdollisia muita vammoja ja pyydetään häntä kuvaamaan vammoja, sekä annetaan autettavalle hänen tarvitsemansa ensiapua oireiden ja vammojen mukaan. Kerrotaan hänelle, mitä tehdään ja miksi tehdään. (Castrén ym. 2017a.)

Ensimmäiset minuutit ovat ratkaisevassa asemassa sydämen pysähtyttyä. Nopea ensiapu on erittäin tärkeää. Mahdolliset pysyvät soluvauriot aivoissa tapahtuu jo 4 – 6 minuutin kuluttua sydämen pysähtyttyä. Todennäköiset soluvauriot aivoissa tulee 6 – 10 minuutin kuluttua sydämen pysähtyksestä ja yli 10 minuutin kuluttua jo pysyvä aivovamma. (Castrén ym. 2017a.)

2.2 Hätäensiapu

Henkeä pelastavalla ensiavulla eli hätäensiavulla tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla apua tarvitsevaa henkilöä voidaan auttaa tai estää hänen tilansa huononeminen. Hätäensiapu aloitetaan aina välittömästi tapahtumapaikalla ja usein silloin ei ole saatavilla erityisiä ensiapuvälineitä. (Myllyrinne ym. 2013.)

Tärkeimpiä auttamistoimenpiteitä hätäensiavussa on autettavan hengityksen sekä verenkierron turvaaminen. Apua tarvitseva voi olla vaarassa tukehtua, jos hän makaa selällään tai hänen päänsä on eteenpäin taipuneena. Silloin pään taivuttaminen taaksepäin vapauttaa hänen nielunsa kielestä, ja hengitys pääsee taas kulkemaan vapaasti. (Myllyrinne ym. 2013.)

3 Erilaiset haavat ja niiden ensiapu

Jonkin ulkopuolisen tekijän aiheuttamaa vauriota ihoon tai limakalvoon kutsutaan haavaksi. Näihin voi liittyä syvempien kudosten tai jopa sisäelinten vammoja. Haavat eroavat syntyvän ja sijainnin perusteella toisistaan, ja niiden paranemiseen vaikuttavat sijainnin lisäksi haavan koko, syvyys, puhtaus, repaleisuus sekä muut sisäiset kudsvauriot. Kuitenkin suurin osa haavoista, jotka syntyvät arkielämässä, ovat pieniä ja pinnallisia ja siten voidaan hoitaa helposti kotioloissa. Vaikeiden vammojen hoito vaatii aina ammattihenkilön. On hyvä muistaa, että haavan synnystä on kuusi tuntia aikaa liimata tai ommella, jos haava sitä vaatii. Haavoissa on aina olemassa jäykkäkouristus- ja tulehdusvaara. Siksi on aina varmistettava, että jäykkäkouristusrokote on voimassa (10 vuoden suoja) sekä seurattava mahdollisia tulehdusoireita. Tulehdusoireita haavoissa ovat turvotus, punoitus, kuumotus ja kipu, myös märkää voi erittyä. (Korte & Myllyrinne 2017, 60 – 61.)

3.1 Haavatyypit

Pintahaava tai naarmu syntyy yleensä kaaduttaessa tai jokin esineen raapais-
tessa ihon pinnan rikki. Se on yleensä pieni tai laaja iho alueen vaurio. Haavasta
tihkuu tai vuotaa verta sekä kudostettä. Haavassa saattaa olla likaa, kuten
hiekkaa. (Korte & Myllyrinne 2017, 64.)

Viiltohaava taas syntyy, kun terävä tai leikkaava esine viiltää ihoon vuotavan haa-
van. Haavan reunat ovat ehjät ja siistit, mutta syvä viiltohaava voi vaurioittaa her-
moja, verisuonia, jänteitä tai lihaksia. Viiltohaava vaatii usein ompelua. (Korte &
Myllyrinne 2017, 65.)

Kun puukko, naula tai muu terävä esine pistää ihon läpi, syntyy pistohaava.
Haava on usein vaarattoman näköinen eikä juuri vuoda ulospäin. Syvemmillä
elimistössä voi kuitenkin olla pahoja vaurioita, ja sisäisen verenvuodon mahdolli-
suus on olemassa. Pistohaavasta voi syntyä vakavaa verenvuotoa, jos pistokohta

on vartalon, kaulan tai raajojen tyviosien alueella. Pistohaavassa on aina tulehdusriski. Pistohaavasta ei saa itse poistaa koskaan vierasta esinettä. Vartalon alueelle sattuvissa pistohaavoissa on muistettava turvata elintoiminnot. Jos pistohaava sattuu rinnan alueelle, on turvattava peruselintoiminnot hengitystä helpottavalla asennolla. Vartalon alueelle osuvat pistohaavat pitää näyttää aina lääkärille, mutta myös pienet pistohaavat tarvitsevat lääkärin arvion tulehdusvaaran vuoksi. (Korte & Myllyrinne 2017, 66.)

Ruhjehaava syntyy murskaavasta, ruhjovasta tai repivästä voimasta. Ruhjehaavassa haavan reunat ovat risaiset ja siinä näkyy kudosta, joka on vaurioitunut. Ulkoisen verenvuodon lisäksi voi myös esiintyä runsasta verenvuotoa kudoksien sisälle. Ruhjehaava voi liittyä murtumaan, kasvo- tai nivelvammaan ja haavassa on aina tulehdusvaara. Jos ruhjehaavaan liittyy murtuma tai nivelvamma, on vammakohta tuettava liikkumattomaksi. (Korte & Myllyrinne 2017, 67.)

Ampumisesta johtuvat vammat poikkeavat selvästi muista lävistävistä vammoista, ja niitä arvioitaessa on aina hyvä ymmärtää ampuma-aseista niiden ominaisuuksia sekä luodin kinetiikkaa. Vamma, jonka ampuma-ase, aiheuttaa voi olla sekä pieni- tai suurienerginen, ja aseiden aiheuttama vamma riippuu täysin aseiden kaliiperin suuruudesta. Kavitaatio-haavan kokoon vaikuttavia asioita on useita, kuten luodin muoto, nopeus sekä lento-ominaisuudet. Kavitaatio tarkoittaa luodin poraamaa kulkuaukkoa. (Kuisma, Holmström & Porthan 2009, 327-328.) Ammuttaessa (ampuma-ase, naulapistooli tms.) paine aiheuttaa sisäisiä vammoja silloinkin, kun itse haava-alue on siisti. Luodin jäädessä sisälle, näkyy iholla vain sisäänmenoaukko. Jos luoti on tullut myös ulos, ulostuloaukko on sisäänmenoaukkoa suurempi ja verenvuoto on suurempaa nimenomaan ulostuloaukosta. (Korte ym. 2017, 69.)

Puremahaavan aiheuttaa ihmisen tai eläimen purema. Puremahaava on repaleinen ja mahdollisesti syvä sekä hampaiden jälkiä on iholla. Oireina voi esiintyä kipua, turvotusta ja mustelmia. Puremahaavassa on aina tulehdusvaara ja jäykäkouristusriski. (Korte ym. 2017, 68.)

3.2 Haavan ensiapu haavatyypistä riippumatta

Aina kun on mahdollista, haavasta pitää yrittää puhdistaa näkyvä lika. Kuitenkin, jos kyse on jatkohoitoa vaativasta haavasta, sitä ei puhdisteta onnettomuuspaikalla. Jos haavassa on vierasesine, sitä ei yleensä poisteta haavasta ensiavun yhteydessä, paitsi siinä tapauksessa, että esineen paikalleen jättäminen vaikeuttaa hengitystä. (Castren ym. 2017b.)

Verenvuoto tyrehdytetään painamalla sormella tai kädellä vuotokohtaa ja suojataan sitten haava-alue sidoksella. Tarvittaessa hälytetään apua soittamalla hätänumeroon 112. Soiton jälkeen annetaan tarvittaessa muuta oireen mukaista ensiapua. Seurataan aina autettavan tilaa ammattiavun tuloon saakka. (Castren ym. 2017b.)

3.2.1 Näkyvän verenvuodon tyrehtyttäminen

Kun haavasta tulee runsasta, näkyvää verenvuotoa, pitää se pyrkiä tyrehtyttämään mahdollisimman nopeasti painamalla vuotokohtaa. Jos loukkaantunut itse pystyy painamaan haavaa, hän voi tehdä sen itsekin. Loukkaantunut vertavuotava henkilö autetaan välittömästi makuulle tai istumaan ja sidotaan vuotokohtaan paineside. Jos arvioidaan, että tilanne vaatii lisäapua, soitetaan heti hätänumeroon 112. (Castren ym. 2017b.)

Jos verenvuoto ei lopu painesiteestä huolimatta, voi äärimmäisenä hätäkeinona vuotokohdan (painesiteen) yläpuolelle laittaa kiristyssiteen. Kiristysside tehdään aina ainoastaan tätä varten tarkoitettulla tuotteella, ei vyöllä tai muulla vastaavalla. Seuraa aina vertavuotavan henkilön tilaa vuodon, hengityksen ja verenkierron osalta ammattiavun tuloon saakka. (Castren ym. 2017b.)

3.2.2 Haavan sitominen

Verenvuodon tyrehtyttämiseksi, haavan suojaamiseksi tai haava-alueen tukemiseksi voidaan haava sitoa. Kun haavaa aletaan sitomaan, pyritään haava ensin puhdistamaan. Haavan päälle laitetaan mahdollisimman puhdas sekä riittävän iso peitinside. Tehdasvalmisteiset sidostarvikkeet voidaan tilapäisesti korvata muilla tarvikkeilla, joita voivat olla esimerkiksi pyyheliina, lakana, huivi, kaulaliina tai vaippa. Peitinside kiinnitetään siihen sopivalla kiinnityssiteellä, esimerkiksi teipillä, joustositeellä tai kolmioliinalla. (Castren ym. 2017b.)

Kuvassa 1 on esimerkki siitä, miten kädessä oleva haava voidaan sitoa. Ensin sidotaan pari kierrosta sidosta ranteen ympäri, jonka jälkeen sidosta kierretään pikkusormen, kämmenen ja etusormen kautta takaisin kämmenselkään siten, että sidoksesta syntyy kahdeksikon muotoinen kuvio. Tätä kahdeksikon muotoista kuviota toistetaan niin kauan, että käsi on riittävästi peittynyt, jonka jälkeen asetetaan varmistusteippi ranteen kohdalle. (Puustinen 2018.)



Kuva 1. Haavan sitominen. (Puustinen 2018.)

3.3 Erityistilanteita vaativat haavat

Raaja tai sen osa voi onnettomuuden sattuessa leikkautua irti. Tällöin on tärkeää, että irronnut raaja, sen osa tai kudoksen kappaleet toimitetaan mahdollisuuksien mukaan autettavan mukana sairaalaan asti. Ensin tyrehtytetään verenvuoto ensin, jonka jälkeen tynkä sidotaan sekä annetaan tarvittaessa sokin oireenmu-

kaista ensiapua. Irti leikkaantunut osa laitetaan mahdollisimman puhtaaseen, suljettuun muovipussiin ja pussi sijoitetaan mahdollisuuksien mukaan jääveteen, ei kuitenkaan suoraan kosketukseen jään kanssa. (Castren ym. 2017b.)

Vatsan alueella oleva tylpän esineen aiheuttama ruhje tai syvälle ulottuva ampuma- tai pistohaava voi vaurioittaa sisäelimiä ja aiheuttaa runsasta sisäistä verenvuotoa. Näissä tilanteissa sokin vaara on suuri. Tämän tyyppisen haavan saanut ihminen on autettava makuuasentoon ja hänen polvensa on tuettava koukuun, että lihasjännitys ja kipu vähenisivät vatsan alueella. Tajuton henkilö on aina käännettävä kylkiasentoon ja haava-alue peitettävä sidoksella. Jos haavasta työntyy suolta ulos, sitä ei saa työntää haava-aukosta sisäänpäin, vaan suoli on peitettävä mahdollisimman puhtaalla ja kostealla siteellä. Myös rintakehälle sattunut pisto- tai ampuvamma voi olla hengenvaarallinen, koska se on voinut aiheuttaa keuhko vaurion ja vähäisestä näkyvästä vuodosta huolimatta henkilöllä voi olla myös runsasta sisäistä verenvuotoa. Tarvittaessa rintakehän vuotokohta voidaan peittää hengittävällä sidosmateriaalilla, ei koskaan kalvomaisilla siteillä, koska ne voivat aiheuttaa lisävammoja. (Castren ym. 2017b.)

3.4 Haavan kotihoito

Kun haava on pieni ja sen pystyy hoitamaan kotona, on muistettava pestä kädet aina, kun alkaa käsittelemään haavaa. Käsien puhdistamisen jälkeen voi haava-alueen pestä vedellä ja saippualla. Jos haavasta tulee verta, verenvuodon voi tyrehtyttää painamalla haavaa tai sormin puristamalla haavan reunoja yhteen. Tämän jälkeen suljetaan haava haavateipillä, siteellä tai perhoslaastarilla. Haavan voi myös tarvittaessa peittää sidetaitoksella. Side tai laastari pitää vaihtaa säännöllisesti sekä suojasidos on pidettävä kuivana. Varmistetaan, että jäykkäkouristus on voimassa. Jos haava tulehtuu, on hakeuduttava aina lääkäriin. Lääkärin hoitoa vaativia haavoja ovat:

- runsaasti vuotavat haavat sekä syvät pistohaavat
- haavat, joissa on hiekkaa, multaa tai vierasesine
- eläinten tai ihmisten aiheuttamat puremahaavat
- tulehtuneet haavat. (Castren ym. 2017b.)

4 Hyönteisten pistot ja puremat

Suurin osa väestöstä saa allergisia tai muita oireita, kun parma, hyttynen tai pistiäinen pistää. Pistoja vastaan voi suojautua suojaamalla ihoa hyönteiskarkotteilla tai vaatteilla. Pistokohtaan voi tulla punoitusta, turvotusta tai paukama. Pistosta tullut reaktio voi kestää tunnista päiviin, tosin allergisella henkilöllä reaktio on voimakkaampi. Erityisesti mäkäräisten puremista voi tulla verenpurkaumia. Ensiapuna voi laittaa hydrokortisonivoidetta, mikä lievittää aritusta ja kutinaa. Myös antihistamiinitabletti voi ehkäistä ja lievittää oireita. (Korte ym. 2017, 75.)

4.1 Käärmeen purema

Suomessa ainoa myrkyllinen luonnonvarainen käärme on kyy, joka yleisesti karttaa ihmisiä, mutta voi yllätettynä olla arvaamaton ja purra. Kyyn purema näyttää yleisimmin kahdelta pieneltä pistoreiältä, jotka ovat noin 3 – 4 mm etäisyydeltä toisistaan. Pistoreiät ovat kahden myrkkyhampaan aiheuttamia ja hampaissa oleva myrky sisältää ainetta, joka vaurioittaa kudoksia. Aluksi purema-alueelle ilmenee turvotusta ja kudostuhoa, myöhemmin yleisoina voi olla oksennusta, ripulia, päänsärkyä ja jopa tajunnantason häiriöitä. Kyyn purema voi aiheuttaa myös vakavia oireita, kuten hengenahdistusta ja kurkunpään turvotusta, tällöin on kyseessä allerginen reaktio. (Duodecim 2018.)

Kyyn purema-aluetta ei saa koskea käsillä. Pureman uhriksi joutunutta täytyy rauhoitella. Puremakohdan ollessa raajassa on hyvä lastoittaa raaja ja pitää se kohasennessa turvotuksen hidastamiseksi sekä kuljettaa uhri pois puremapaikalta esimerkiksi kantamalla. Pureman saanut viedään aina lääkäriin. Lääkäri arvioi tilanteen, otetaanko uhri sairaalatarkkailuun. Kyyn puremaan liittyy jäykkäkouristuksen mahdollisuus, joten on tärkeää huolehtia rokotusten voimassa oleminen. (Duodecim 2018.)

4.2 Allerginen reaktio

Haitallisen tekijän päästessä elimistöön se aktivoi samalla elimistön puolustusjärjestelmän. Yliherkkyyssreaktiossa puolustus kohdistuu yleensä vaarattomaan tekijään, kuten esimerkiksi lääkkeeseen, siitepölyyn tai ruoka-aineeseen. Reaktio voi syntyä nopeastikin tai vasta vuorokauden kuluttua. (Korte ym. 2017, 51)

Allergisen reaktion oireita voi usein välttää vähentämällä yliherkkyyssreaktion aiheuttamia tekijöitä. Tyypillisiä allergiaoireita ovat nenän tukkoisuus, ihottuma, kutina sekä nenän tai silmien vuotaminen. Allerginen reaktio voi myös johtaa hengitysvaikeuteen, ja silloin tarvitaan välittömästi ensiapua. (Korte ym. 2017, 51.)

4.3 Anafylaktinen sokki

Kun joku ulkonen tekijä tai aine käynnistää voimakkaan tulehdusreaktion, syntyy anafylaktinen sokki. Reaktion saavat usein aikaan lääkkeet tai ruoka-aineet, tosin myös eläimen purema, hyönteisen pisto tai jopa kosketus, esimerkiksi lateksi, voi aiheuttaa reaktion. Yleensä kuitenkin voimakkaimman ja nopeimman reaktion saavat aikaan suonensisäisesti annetut aineet. On kuitenkin otettava huomioon, että myös peroraalisesti nautitut aineet ja kosketukset voivat aiheuttaa vakavat oireet, jotka voivat kehittyvät varsin nopeasti. (Kuisma ym. 2009, 369.)

Anafylaktinen sokki tarkoittaa hyvin äkillistä yliherkkyyssreaktiota. Kutina, joka alkaa yleensä huulten, kämmenten tai hiuspohjan voimakkaalla kutinalla, leviää muutamassa minuutissa koko kehon alueelle. Tämä voi johtaa hengenvaaralliseen tilaan, kun hengitystiet turpoavat, rytmihäiriöitä ilmestyy ja verenpaine laskee. Muita oireita voivat olla esimerkiksi punoitus, nokkosihottumaa muistuttavat paukammat, vatsakivut, oksentaminen, ripulointi ja tajunnanhäiriöt. Anafylaktinen reaktio saavuttaa huippunsa 10-30 minuutissa, mutta voi sen jälkeen rauhoittua itseksensä ja alkaa entistä pahempana uudelleen. Ensiapuna on autettava henkilö puoli-istuvaan asentoon tai asentoon, jossa hänen on helppo olla, ja tämän jälkeen on hälytettävä apua 112:sta. Jos reaktion saaneella henkilöllä on lääkärin määräämä adrenaliinikynä, avustetaan anafylaktisen reaktion saanutta lääkkeen

antamisessa. Tarvittaessa annos voidaan uusida, jos oireet eivät helpota 5-15 minuutissa tai ne uusivat. Mikäli adrenaliinikynää ei ole saatavilla, voidaan antaa autettavalle kolme kyytablettia niin kauan, kun hän pystyy ne nielemään. On huomattava, että teho ei kyytableteilla ole kuitenkaan sama kuin adrenaliinilla. (Korte ym. 2017, 51.)

5 Avun hälyttäminen

Hätäilmoitus tehdään aina numeroon 112, joka on käytössä Suomessa ja EU-maissa. Hätänumeroon 112 voi soittaa ilman suuntanumeroa, mistä tahansa puhelimesta, ja puhelut ovat maksuttomia. Ulkomaisesta puhelinliittymästä soittaessa ei tarvita suuntanumeroa, 112 yhdistää suoraan hätäkeskukseen. Suomessa soitetut hätäpuhelut 112- numeroon yhdistyvät Suomessa sijaitseviin hätäkeskuksiin. (Hätäkeskuslaitos 2018.)

On aina hyvä soittaa itse yleiseen hätänumeroon, jos vain itse voitinsa puolesta pystyy. Kun yleiseen hätänumeroon soitetaan, on kerrottava, mitä on tapahtunut ja missä on tapahtunut. On kerrottava tarkka osoite sekä kunta, mihin apua tarvitaan. Hätäkeskuspäivystäjä esittää kysymyksiä, joihin on vastattava selkeästi. On hyvä kytkeä oman puhelimen kaiutintoiminto päälle, jolloin voi jatkaa auttamista ja toimia hätäkeskuspäivystäjän ohjeiden mukaisesti. Puhelu hätäkeskukseen voidaan lopettaa vasta sitten, kun hätäkeskuspäivystäjä on antanut luvan siihen. On myös muistettava soittaa uudelleen, jos tilanne muuttuu. (Myllyrinne ym. 2013, 1) Hätäkeskus voi olla myös ruuhkautunut. Jos ei saa puheluun heti vastausta, silti ei saa katkaista puhelinta, vaan pitää jäädä odottamaan linjalle, puheluun vastataan mahdollisimman pian. (Hätäkeskuslaitos 2018.)

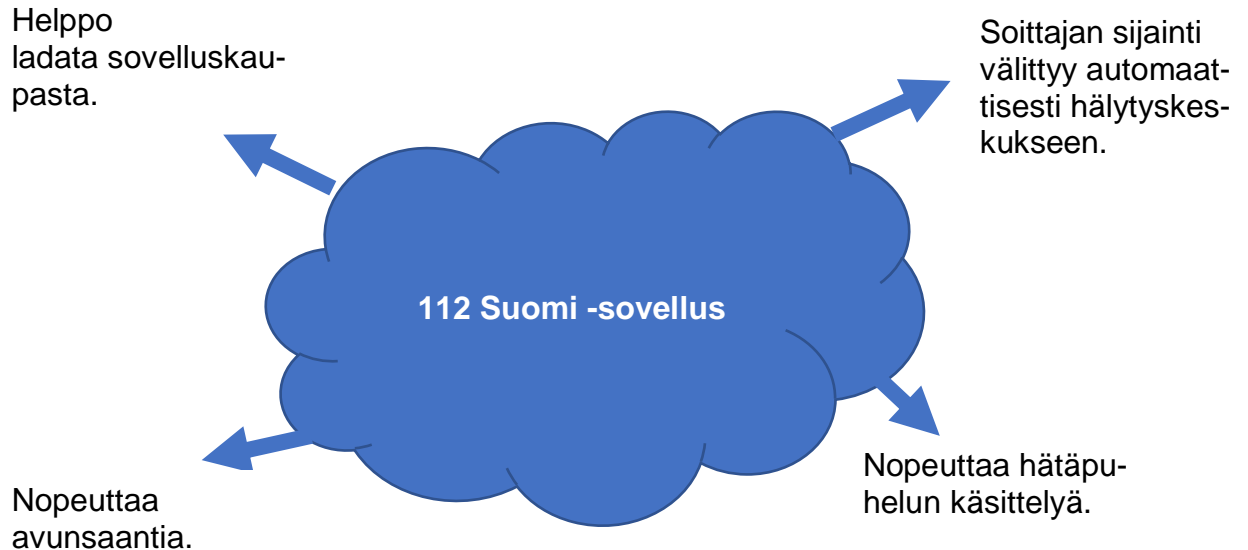
6 112 Suomi -sovellus

Hätäpuhelun voi soittaa myös 112 Suomi- sovelluksella. 112 Suomi on mobiiliso-
vellus, jonka on kehittänyt suomalainen tietotekniikkayritys Digia Oyj, ja se on
yhdistetty Hätäkeskuslaitoksen järjestelmiin. Kun hätäpuhelu soitetaan sovelluk-
sen kautta, hätäkeskuspäivystäjä saa automaattisesti tiedon soittajan sijainnista.
Tämä nopeuttaa avunsaantia sekä hätäpuhelun käsittelyä, kun soittajan sijainti
välittyy automaattisesti hätäkeskukseen. Näin ollen apua voidaan lähettää nope-
asti mahdollisimman lähellä olevasta yksiköstä, kun tiedossa on tarkka kohdesi-
jainti. (Hätäkeskuslaitos 2018.)

Hätäkeskuslaitoksen tietojärjestelmän käyttämää WGS84 koordinaattijärjestel-
män formaattia käyttää myös 112 Suomi –sovellus. Tässä formaatissa ovat koor-
dinaatit muodossa: ddd°mm.mmm' eli asteet, minuutit ja minuutin desimaalit.
Tämä koordinaattien ilmoitusmuoto on kaikille suositeltava. Paikannussignaali
lähtee puhelimesta vain, kun käyttäjä on tietoisesti antanut siihen luvan, joten
hätäpuhelu on aina soitettava sovelluksen kautta. Hätäkeskuslaitos suosittelee
lataamaan sovelluksen älypuhelimeen ja opastamaan sovelluksen käyttöä eten-
kin lapsille ja ikäihmisille. Sovelluksen voi ladata Windows-, Android-, iPhone- ja
Jolla-puhelimiin sovelluskaupoista ilmaiseksi. (Hätäkeskuslaitos 2018.)

112 Suomi –sovelluksen lataaminen puhelimeen onnistuu helposti. Etsitään pu-
helimesi sovelluskaupasta sovellus 112 Suomi ja ladataan se älypuhelimeesi so-
velluskaupan ohjeita noudattaen. Ensimmäisellä kerralla sovellus pyytää oman
puhelinnumeron syöttämistä sovellukseen, minkä avulla puhelu ja koordinaatit
yhdistyvät oikein toisiinsa hätäkeskuksessa. Hätätilanteessa hätäpuhelu soite-
taan painamalla 112-painiketta ja tieto sijainnistasasi välittyy välittömästi hätäkes-
kuspäivystäjälle. (Hätäkeskuslaitos 2018.)

Kuviossa 2 on kuvainnollisesti kerrottu miten 112 Suomi sovellus helpottaa hätäpuhelun soittamista. (Hätäkeskuslaitos 2018.)



Kuvio 2: 112 Suomi -sovellus. (Hätäkeskuslaitos 2018.)

7 Lapsen kehitys

Psykologinen kehitys on monipolvinen, monimuotoinen ja monisyinen tapahtumaketju, ja se kattaa kaiken psykologisen ilmiöiden kirjon aina kognitiivisista ja emotionaalisisista perusmekanismeista monimutkaiseen sosiaaliseen käyttäytymiseen sekä toimintaan yhteisössä. Yksilökehityksen monimuotoisuus näkyy kehityskulkuna, johon vaikuttavat yksilön perusominaisuudet, perinnölliset taipumukset sekä jaettu elinympäristö. Suurimmalla osalla ihmisistä kehitys kulkee omaa tahtia ilman suurempia ja näkyvämpiä ongelmia. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2006, 10.)

7.1 Lapset ja kehitys

Kouluikäisellä lapsella tarkoitetaan lasta, joka on iältään 7 – 12 -vuotias. Kun lapsi saavuttaa kouluiän, fyysinen kasvu on melko tasaista ja tapahtuu hitaammin kuin leikki-iässä. Kun lapsen fyysinen kehitys on tässä iässä hitaampaa, se mahdollistaa nopeamman kehittymisen motoristisien taitojen osalta sekä ruumiinhallinnan paranemisen. Tämän ikäisen lapsen aivoissa tapahtuu rakenteellista ja toiminnallista kehittymistä sekä reaktionopeus kasvaa. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 62.)

7 -vuotiaasta ylöspäin lapsen kehitys on nopeinta. Hermosto- ja aistitoiminnot kehittyvät nopeasti ja lapsen kyky toimia nopeammin kehittyy. Lapsi pystyy hallitsemaan kehoaan. Motoriset taidot kehittyvät leikeissä ja vahvistavat kehitystä. (Nieminen 2015.)

Koulunsa aloittava lapsi laajentaa reviiriään usein rohkeastikin kodin ulkopuolelle, ja kavereista tulee entistäkin tärkeämpiä. Kaverin perheestä ollaan kiinnostuneita, ja lapsi uskaltaa jopa yökylään. Kyseessä on tärkeä itsenäistymisvaihe, jolloin lapsi saattaa vaikuttaa kypsältä ja usein halukkaaltakin selviytymään itsenäisesti. Tästä huolimatta lapsi tarvitsee turvallisen, tavoitettavissa olevan aikuisen, koska hän tarvitsee paljon aikuisen tukea ja lohtua. Tutut ja turvalliset rutiinit, rajat, rituaalit, totutut tavat, pehmolelut, lemmikit, kaverit ja leikit antavat turvallisuutta. (Cacciatore 2014.)

Lapsi on usein kriittinen ja arvioi, millainen ihmisen ”kuuluu olla” ollakseen yhteisössä hyväksyty ja arvostettu. Monenlaisuuden arvostus ja tasa-arvokasvatus ovat tärkeitä. Usein kilpaillaan tyttöjen ja poikien paremmuudesta, vertaillaan kotien tai autojen kokoa sekä erilaisia taitoja. (Cacciatore 2014.)

7 – 9 -vuotiaat elävät tärkeää voimien keräämisen vaihetta leikki-iän ja murrosiän välissä. Leikkien tarunhohtoinen maailma on vielä osana elämää, mutta yhä enemmän jo halutaan oppia todellisen elämän asioita. Sosiaalinen oppiminen, koulumaailmassa pärjääminen ja oma asema luokassa, kaveriporukassa sekä tyttönä tai poikana pohdituttavat. Rakastumisia tapahtuu. Lapsen kyky omaksua

tietoa on suuri. Opetusmallissa pohditaan ihmisyyden ihmeitä silloin, kun murrosiän hämmennys ei vielä ole muuttanut lasten avointa ja uteliasta suhtautumista. Terveystiedon avulla lapsi saa valmiudet oman ja toisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä kohdata pian alkavan murrosiän haasteet. (Cacciatore 2014.)

7.2 Kognitiivinen kehitys

7 – 9 -vuotiaitten ajattelutaidot kehittyvät jatkuvasti. Ensin opitaan konkreettisia asioita, myöhemmin abstrakteja asioita. 7 – 9 -vuotiaat oppivat luokittelemaan ja ymmärtämään säilyvyyden käsitteen ja alkavat näkemään asioita myös muiden näkökulmasta. Ajantaju kehittyy, ja heidän ajattelutapansa realisoituu. Sanavarasto laajenee, he puhuvat kokonaisia lauseita ja osaavat kieliopin. Muisti ja tiedonkäsittely nopeutuvat ja oppimisen keinot kehittyvät. (Nieminen 2015.)

Kun lapsen ajattelun taidot kehittyvät, sen seurauksena kouluikäinen lapsi pystyy jo välittömästi irtautumaan aistihavainnoistaan ja hänen ajattelutapansa on johdonmukaista sekä loogista. Kouluikäiselle lapselle kehittyy kyky ymmärtää symboleja sekä kolmiulotteista maailmaa. Tämän ikäisille lapsille ominaista on uteliaisuus ja tiedonhalu. Kouluikä on lapselle älyllisen kasvun ja kehittymisen aikaa, ja myös asioiden oppiminen ja mieleen palauttaminen helpottuvat. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 63.)

Kognitiiviset toiminnot, ajattelu, muisti sekä kieli harjaantuvat hyvin lapsien leikkiessä ja pelatessa pelejä, koska useasti näissä tarvitaan lapselta ajattelua, ongelmanratkaisuja, kokeilemista sekä ymmärtämistä eli juuri mitä oppimisessakin tarvitaan. Lapsi on pelatessa ja leikkiessä aktiivinen oppija sekä tiedon käsittelijä, ja aikuinen voi kannustavalla toiminnalla edesauttaa lapsen oppimista. (Kalajoki 2010.)

7.3 Lapsen älyllinen kehitys

Älyllinen kehitys on yksi osa kognitiivista kehitystä. Se on hyvin tunnepitoinen käsite, ja älykkyys saakin aikaan hyvin monia kysymyksiä. Monet vanhemmat miettivät, onko lapsi älykäs, tyhmä vai keskinkertainen. Niin lapsen, kuin aikuisenkaan, älykkyys ei näy yksilön käyttäytymisessä, ja älykäs lapsi tarvitseekin yhtä paljon tukea sekä ymmärrystä kuin kuka tahansa muu lapsi. (Terho, Ala-Laurila & Laakso, Krogius & Pietikäinen 2002, 121.)

Kuitenkin jo muutaman vuoden ikäisillä lapsilla pystytään havaitsemaan eroja älykkyudessa. Erittäin älykkäät lapset voivat oppia lukemaan jo 3 – 4 -vuotiaana, ainakin he voivat olla erittäin kiinnostuneita laskutoimituksista sekä yleensä numeroista tuolloin. Nämä älykkäimmät lapset ovat kouluun tulo vaiheessa selvästi keskitason oppilaita edellä taidoissaan. Usein tämä etumatka saman ikäisiin tovereihin säilyy älykkyuden osalta aikuisikään saakka. (Terho ym. 2002, 125.)

Kun lapsi tulee kouluikänsä, hänen ajattelutaitonsa, kuten johdonmukainen ajattelu ja älyllinen päättely, alkavat kehittyä, ja ne kehittyvät koko kouluajan. Lapsi pystyy ajattelemaan helpommin asioita, joita voi itse nähdä, tuntea ja käsitellä. Tämän ikäinen lapsi pystyy jo omien kokemustensa perusteella tekemään yleisiä päätelmiä. Lapsen onkin mukava noin 7 – 9 -vuotiaana jakaa ajatuksiaan sekä myös pohtia asioita aikuisten kanssa. Lapsen ajattelutapa on kuitenkin vielä tässä vaiheessa hyvin konkreettista ja siksi lapsella voi esiintyä vaikeuksia perustella omaa toimintaa tai tekemiään ratkaisuja. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.)

Kouluikäisellä lapsella alkaa ajantaju laajenemaan, ja hän pystyy jo hahmottamaan aikaa kuvaavia käsitteitä, kuten menneisyys, tämä hetki sekä tulevaisuus. Tämän ikäinen lapsi pystyy myös arvioimaan todellisuuden sekä sadun eron, mutta mielikuvitus voi kuitenkin vielä sekoittaa tosiasioihin. Lapsi oppii helpottamaan muistamistaan, vaikka hänen muistinsa ei sinällään parane, ja näin hän pystyy kehittämään muistamistaan helpottavia asioita. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.)

7.4 Sosiaalinen kehitys

Useat ekaluokkalaiset ovat harjoitelleet erilaisia vuorovaikutustaitoja muiden lasten kanssa ennen koulun aloittamista eri lapsiryhmissä, kuten hoitopaikoissa ja kerhoissa, ja heillä onkin sellaisia sosiaalisia taitoja, joita koulussa tarvitaan. Lapsi alkaa entistä enemmän ajattelemaan myös muiden ihmisten tunteita ja tarpeita, hänen empatiakykynsä paranee. Noin 6 – 7 -vuotiaana lapsi alkaa säätelmään omaa toimintaansa eri lailla kuin ennen. Tässä iässä aikuisen valvonta ja ohjeet alkavat toimia lapsen sisäisenä oppaana, omatuntona. Tämä antaa lapselle aivan uudenlaista itsenäisyyden tunnetta sekä lapsen itsetunto vahvistuu. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018.)

Kouluiässä lapset touhuavat mielellään keskenään ja kavereista tulee entistä tärkeämpiä. Tytöt ja pojat leikkivät vielä yhdessä, ja ihmissuhteet voivat olla tiiviitä eri sukupuolten välillä. Alakouluiän aikana poikien ja tyttöjen ryhmät alkavat kuitenkin erkaantua toistaan. Pojat leikkivät enemmän isommissa porukoissa keskenään, ja tytöillä on usein yksi tai kaksi parasta kaveria, joiden kanssa he haluavat olla. Opettaja on tärkeä auktoriteetti, mutta vanhemmille lapset väittävät enemmän vastaan. Tässä iässä lapset ovat tarkkaavaisia ja herkästi puuttuvat asioihin, jotka eivät mene sääntöjen mukaan. He ovat hyvin valppaita säännöille ja noudattavat tarkasti niitä. (Nieminen 2015.)

8 Oppiminen

Keskeisenä lähtökohtana kouluopetuksessa on ollut ajatus opetuksen mielekkyydestä siinä määrin, että koulussa pysytään opettamaan suoranaisesti sellaisia tietoja ja taitoja, joita voidaan myöhemmin pitää käyttökelpoisina erilaisissa tilanteissa, kuten jatko-opinnoissa, työelämässä sekä arjessa. Konkreettisten asioiden opiskelua on perusteltu siten, että niitä asioita voi oppilas hyödyntää tilanteissa, jotka ovat suurin piirtein samanlaisia kuin opiskeltavana ollut asia. Koulutuksen perinnettä on leimannut hyvin vahva usko yleisten taitojen opettavuudesta. (Lehtinen, Vauras & Lerkkanen 2016, 131.)

8.1 Oppimisympäristö ja kokemus

On muistettava, että oppimiseen vaikuttaa myös ympäristö, missä oppiminen tapahtuu. Oppimisympäristössä tapahtuvat myös sosiaaliset käytännöt sekä niiden sisäistäminen (Lehtinen ym. 2016, 134).

Metakognitiivinen kokemus eli tietämisen tunne siitä, minkälaista tietoa ja osaamista ihmisellä on, ei ole pelkästään tietyn opiskelutapahtuman aikana tapahtuvan oppimisen arviointia, vaan jonkin ongelman, asiakokonaisuuden tai toiminnan osaamista. Ne lapset, joilla on rikasta metakognitiivista tietoa, osaavat kysyä neuvoa tai tarkentaa ymmärtämistään kohdatessaan ongelman tai kun he eivät ymmärtäneet annettuja ohjeita. He myös osaavat suunnitella tulevan tehtävän tekoa ennen kuin he ryhtyvät toimimaan sekä kuunnella tehtävän ohjeistusta. Ongelmatilanteissa nämä lapset, joilla on rikasta metakognitiivista tietoa, osaavat esittää sellaisia kysymyksiä, joilla he pääsevät jatkamaan itsenäistä työskentelyä. (Lehtinen ym. 2016, 198-199.)

8.2 Miten lapsi sisäistää oppimansa

Jean Piaget'n teoriassa perusajatuksena on lapsen kehittyessä, että kehitysvaiheita on neljä: sensomotorinen vaihe, esioperationaalinen vaihe, konkreettisen operaatioiden vaihe ja muodollisten operaatioiden vaihe. Piaget'n perusolettamus on, että tiedot syntyvät, kun yksilö toimii vuorovaikutuksessa ulkoisen maailman kanssa. Näin ollen yksilö varastoi ja sisäistää toimintoja, joita voi käyttää tulevilla tilanteilla. Piaget väitti kognitiivisten rakenteiden muodostuvan hierarkkisesti siten, että kehitystasot ovat selvästi havaittavissa. (Terho ym. 2002, 124-125.)

Lapset oppivat pelien ja leikkien avulla. Näiden avulla lapsi saa vahvistusta oppimilleen tiedoille ja taidoille. Oppiminen leikkimisen avulla on itsestään ja luonnollisesti tapahtuvaa sekä mielihyvän, onnistumisen tunne, siivittää oppimista edelleen eli ilon ja viihtymisen kautta oppiminen tapahtuu toisinaan puolihuomaamatta. Lapset ovat luonnostaan hyvin luovia ja oppimishaluisia, ja aikuisten onkin huolehdittava, että lasten oppimishalu ei pääse sammumaan. (Kalajoki 2010.)

Piaget'n mukaan sensomotorisessa vaiheessa, joka käsittää lapsen vaiheet 0 – 2 -vuotta, eivät vastasyntyneen kyvyt ole vielä alkaneet eriytyä, vaan lähinnä fyysiset tarpeet määräävät lapsen ja ympäristön vuorovaikutusta. Kun lapselle karttuu kokemuksia, hän alkaa toimia jäsentyneemmin toimintamallien avulla. Tässä vaiheessa lapsi alkaa ymmärtämään, että hän voi itse vaikuttaa ympäristöönsä ja ajan sekä tilan käsitteet jäsentyvät, ja näin lapsi alkaa ennakoida tapahtumia. (Terho ym. 2002, 124.)

Lapsen ollessa 2 – 6 -vuotias on kyse esioperationaalisesta vaiheesta. Tällöin lapsi on itsekeskeinen. Lapsi näkee asiat omalta kannaltaan, eikä hän osaa asettua toisen ihmisen asemaan ennen kuin tämän vaiheen loppupuolella. Ajattelu perustuu lapsen havaintoihin ympäristön todellisuudesta. Konkreettisten operaatioiden vaiheessa (7 – 11 -vuotias) Piaget ajattelee, että lapsen looginen ajattelu alkaa kehittyä. Lapsi alkaa ymmärtämään yhä paremmin esimerkiksi vastakohtia. Lapsen ajattelu vaatii vielä olennaisesti kohteiden konkreettista läsnäoloa. (Terho ym. 2002, 125.)

Lapsen ollessa 7 – 9 -vuotias hänen on helpointa ajatella asioita, joita voi itse tuntea, käsitellä tai nähdä. Lapsi pystyy myös tekemään joitakin yleisimpiä päättelmiä omien kokemustensa perusteella. Lapsen ajattelutaidot, kuten älyllinen päättely ja johdonmukainen ajattelu, kehittyvät koko kouluajan. Tämän ikäinen lapsi osaa ja usein haluaa luokitella asioita niiden eri ominaisuuksien mukaan. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018.)

Lapsen ollessa 11 – 12 -vuotias on kyse muodollisten operaatioiden vaiheesta ja lapsi irtaantuu konkreettisesti todellisuudesta sekä hänen ajattelunsa on mahdollista käsitteiden avulla. Nuori pystyy ajattelemaan tietoisesti ja ohjaamaan ja arvioimaan ajatuksiaan. Tämä kyky ei ole kuitenkaan ajattelun kehittymisen loppu-tulos, vaan kehitys jatkuu. (Terho ym. 2002, 125.)

9 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoitus on lisätä lasten osaamista ja tietämystä toimia yllättävissä ensiapua tarvitsevilla tilanteilla. Tämän opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa ensiapuopas lapsille, jotka ovat iältään 7 – 9 -vuotiaita.

Ensiapuopas toteutetaan värikkäänä ja selkeänä A5-kokoisena esiteenä, jota pienen koululaisen on helppo käsitellä. Pieni koululainen voi itsenäisesti tutustua ohjeistukseen tekstin lyhyden ja ymmärrettävyyden vuoksi.

10 Opinnäytetyön toteutus

10.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa konkreettinen tuotos, jota voidaan käyttää ja hyödyntää käytännön toiminnassa. Tuotos voi olla opas, ohjeistus, ohjekirja, tapahtuma, video. Tuotoksen tarkoitus on lisätä ja kehittää terveyspalveluiden tietoutta. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu aina myös opinnäytetyön raportti, joka kuvaa miten tekijä/tekijät ovat tuotosta työstäneet ja miten työn prosessi on edennyt. Toiminnallisessa opinnäytetyössä teoria sovelletaan käytäntöön. (Vilka & Airaksinen 2004.)

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö. Toimeksiantajamme halusi meidän tekevän pienen ensiapuoppaan lapsille, joka on helposti ymmärrettävä ja selkeä eikä liian pitkä asiasisällöltään.

10.2 Opinnäytetyön lähtökohdat ja kohderyhmä

Opinnäytetyön aihetta mietimme jonkin aikaa, ennen kuin meille tuli selkeys siitä, mistä haluamme tehdä opinnäytetyön. Olimme aluksi yhteydessä Pohjois-Karjalan pelastuslaitokseen, josta meidät ohjattiin olemaan yhteydessä toimeksiantajaamme Pohjois-Karjalan pelastusalanliittoon.

Pohjois-Karjalan pelastusalanliitto on palvelu- ja neuvontajärjestö turvallisuus-alalla, ja sen tarkoituksena on kansalaisten ja yhteisöjen kannustaminen toimimaan erilaisissa normaali- ja häiriötilanteissa. Pohjois-Karjalan Pelastusalanliitto ry on aloittanut toimintansa vuonna 1993, jatkaen Pohjois-Karjalan läänin Palontorjuntaliiton ja Pohjois-Karjalan Väestösuojeluyhdistyksen toimintaa maakunnan turvallisuuden hyväksi. Pelastusalanliiton toiminta-ajatuksena on olla koko maakunnan kattava sekä kansalaisia lähellä oleva laadukas ja tunnettu palvelujärjestö. Sen tehtävänä on huolehtia, että kansalaiset osaavat toimia onnettomuustilanteissa sekä kansalaisilla on riittävästi tietoa ja taitoa tunnistaa niihin liittyvät riskit. (Pohjois-Karjalan Pelastusalanliitto ry 2018.)

Opinnäytetyön aihe tuli esille Satumetsä tapahtumassa, jolloin ilmeni, ettei tämänkaltaisia oppaita ei ole saatavilla, joten tämänkaltaiselle työlle oli selvästi tarvetta. Syksyisessä Satumetsä tapahtumassa käy paljon lapsia ja lapsiperheitä. Satumetsä tapahtumat järjestetään kerran vuodessa.

Kohderymänä 7 – 9 -vuotiaat lapset ovat hiukan haastavia, kun asiat pitäisi saada varsin yksinkertaisesti esitettyä, että ne tulisivat ymmärretyksi. Varsinaisesti aivan samanlaisia ensiapuohjeistuksia tai oppaita emme löytäneet 7 – 9 -vuotiaille lapsille.

Suomen Punaisella Ristillä on 7 – 12 -vuotiaille lapsille suunnattu Reddie Kids -kerho, jossa käydään myös ensiaputaitoja läpi erilaisten leikkien ja pelien avulla, tosin tässä Reddie Kids -kerhossa käydään myös muita aiheita, jotka tulevat suoraan Punaisen Ristin ydintehtävistä eli humanitaarisen arvojen toteuttamisesta, auttamisvalmiuden parantamisesta sekä terveyden ja huolenpidon edistämisestä. (Andersson 2009, 2.)

10.3 Lasten ensiapuoppaan suunnittelu

Aloitimme opinnäytetyömme suunnittelun yhdessä Pohjois-Karjalan pelastusalanliiton edustajan kanssa syyskuussa 2017. Tapasimme Pelastusalanliiton edustajan ja he ilmaisivat tarpeensa ensiapuoppaalle, joka on kohdennettu alakouluikäisille lapsille. Ensimmäisellä tapaamiskerralla pidimme palaveria oppaan tarpeellisuudesta ja sisällöstä. Toimeksiantaja antoi omia toiveitaan siitä mitä haluaa oppaaseen ja millainen opas olisi hyvä. Toisen palaverin toimeksiantajan kanssa kävimme pari viikkoa ensimmäisen palaverin jälkeen, jossa kävimme läpi rahoituksen tarpeellisuutta ja aikataulusuunnittelua. He myös antoivat vinkkejä mahdollisista lähteistä. Toimeksiantaja ilmoitti hoitavansa oppaan painattamisesta tulevat kulut. Sovimme yhteydenpidosta sähköpostin välityksellä, koska se olisi aikataulullisesti kaikkein parhain ja sujuvin tapa saada tieto kulkemaan. Raportoimme opinnäytetyön etenemistä sähköpostin välityksellä ja lähetimme tilannekatsauksia työn edetessä.

10.4 Opinnäytetyön toteutus

Oppaan osalta visuaalista toteuttamista olemme yhdessä miettineet ja hankkineet graafisen alan osaajalta apua kuvitukseen. Pupu hahmoon päädyimme useamman vaihtoehdon jälkeen. Graafisen alan osaaja piirsi kuvat meille toiveidemme mukaisesti tilaustyönä. Mietimme yhdessä oppaassa käytettävät värit sekä oppaan taittamisen. Kuvitusvaiheessa lähetimme toimeksiantajalle raakavedoksen, jota he halusivat hieman muuttaa, ja teimme muutoksen sen mukaisesti, kuinka he toivoivat. Raportin osalta kävimme myös välineuvotteluja toimeksiantajan edustajan kanssa. Hän antoi vinkkejä siihen, mitä meidän kannattaisi ottaa siinä huomioon. Toimeksiantaja myös luki raporttia opinnäytetyönprosessin aikana ja antoi omia näkemyksiään siihen liittyen. Valmis opinnäytetyö lähetettiin sähköpostitse toimeksiantajalle ja liitteenä oli valmis opas. Toimeksiantaja oli tyytyväinen tuotokseen.

10.5 Opinnäytetyön arviointi

Lasten ensiapuoppaan arviointi tapahtui niin, että muutama kohderyhmään kuuluva lapsi arvioi oppaan ulkonäköä sekä luettavuutta. Myös toimeksiantaja antoi opinnäytetyön prosessin aikana arviota oppaasta ja muokkasimme sitten opasta sitä mukaan täysin toimeksiantajan toiveiden mukaiseksi. Annoimme myös lähipiirissä olevien hoitoalanihmisten tutustua ensiapuoppaaseen. Palaute näiltä hoitoalanihmisiltä oli erittäin positiivista, koska he eivät olleet aiemmin nähneet vastaavia lapsille suunnattuja ja näin kuvitettuja ensiapuoppaita. Kun olimme saaneet oppaan melkein valmiiksi, teimme kriittisen itsearviointin opinnäytetyömme tuotoksesta. Otimme oppaita myös mukaan seminaariesitykseen ja jaoimme niitä yleisölle. Yleisöllä oli mahdollisuus esityksen jälkeen kommentoida myös oppaan visuaalisuutta sekä toimivuutta. Opas sai positiivista palautetta.

11 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa pienehkö ensiapuopas lapsille, jotka ovat iältään 7 – 9 -vuotiaita. Tutustuimme monipuolisesti erilaisiin ensiapuoppaisiin sekä niitä käsitteleviin teoksiin. Otimme selvää kohderyhmän kehityksestä. Ja tämän perusteella lähdimme rakentamaan selkeää ja kohderyhmän ikätasolle sopivaa teosta. Lähteitä käytimme mielestämme riittävästi ja yhtä lähdeettä lukuun ottamatta käyttämämme lähteet ovat alle kymmenen vuotta vanhoja. Opinnäytetyöstämme tuli lasten ikä tasoon sopiva juuri värikyydestä ja lyhyistä ohjeista johtuen.

Tuotos oli ensiapuopas, jonka toteutti suunnittelumme pohjalta tuttavamme, joka on graafikko. Hän ei kuitenkaan halunnut tuoda omaa nimeään esille tuotoksesamme, koska olimme itse suunnitelleet hahmon sekä tekstit ja ulkoasun, hän vain toteutti ne suunnitelmamme pohjalta. Halusimme, että oppaan ulkoasussa olisi sellainen hahmo, joka kiinnostaisi lapsia, siksi valitsimme opinnäytetyön hahmoksi pupu hahmon.

Tutustuimme opinnäytetyöprosessin varrella erilaisiin ensiapuoppaisiin, jotta saimme mielikuvan, minkälaisia ensiapuoppaat voisivat olla kohderyhmän ikäisille lapsille. Suoraan meidän opinnäytetyömme kohderyhmälle suunnattua ensiapuopasta emme etsinnöistä huolimatta löytäneet. Erilaisia ensiapuun liittyviä pelejä kyllä löytyi sekä Punaisella Ristillä oleva Reddie Kids – kerho, joka on suunnattu vähän isommalle kohderyhmälle iän puolesta.

Visuaalisen toteuttamisen osalta mietimme pitkään, että minkä hahmon haluamme ensiapuoppaassa olevan. Lopulta päädyimme pupu hahmoon, joka oppaassa esiintyy. Ensiapuoppaasta tuli värikäs ja ohjeistus on tehty lyhyesti ja ytimekkäästi, että lapsen olisi asia helpommin ymmärtää.

Ensiavusta ja avun hälyttämisestä löytyy paljon tietoa ja aiheen rajaaminen näihin kolmeen aiheeseen olikin sen vuoksi hiukan vaikeaa. Toimeksiantaja kuitenkin halusi vain nämä aiheet, koska ne olivat heidän mielestään kaikkein tärkeimmät tämän ikäisille lapsille. Otimme mukaan opinnäytetyön raporttiosuuteen mukaan myös oppimisen ja lapsen kehityksen kohderyhmän ikäisten lasten osalta. Näistä aiheista juuri kohderyhmään liittyviä lähteitä oli vaikeampi löytää, laaja-alaisempia löytyi kyllä enemmän.

Tekemämme ensiapuopas on suunnattu 7 – 9 -vuotiaille koululaisille. Opas koostuu ohjeistuksesta, kuinka apua hälytetään sekä kolmesta ensiapuohjeesta (haava, ampiaisen pisto ja loukkaantuneen hoitaminen). Nämä ovat sellaisia asioita, jotka tulevat mahdollisesti tämän ikäisille lapsille eteen, kun he liikkuvat yksin ilman aikuista. Oppaassa on myös suositus, että vanhemmat lataisivat lapselle puhelimeen 112Suomi-sovelluksen ja opastaisivat sen käytössä. Tämä on toimeksiantajan toivomus, että tieto sovelluksesta tulisi tietoon mahdollisimman laajasti. Oppaan on tarkoitus olla selkeä ja hyvin ymmärrettävä, että lapsi sisäistää oppaassa olevan asian helposti. Opas on täysin painokelpoinen.

Mielestämme opinnäytetyömme tuotos onnistui hyvin. Kun kyseessä on pieni ensiapuopas, siihen tuli asioita juuri sopivasti, ei liikaa. Selkeyttä oppaaseen tuovat lapsenomaiset kuvat ja tekstin vähyys. Myös oppaan värit on lapsille sopivaa.

Värit tuovat mielenkiintoa lukemiseen sekä oppimiseen lasten maailmaan. Testasimme kohderyhmän ikäisillä lapsilla opasta, ja lapset olivat hyvin kiinnostuneita aiheesta. Myös toimeksiantajalta saamamme palautteen mukaan pieni ensiapuopas on sopivasti erilainen, vastaavanlaisia ei ole tehty. Tätä ensiapuopasta toimeksiantaja voi hyvin käyttää erilaisissa lapsille suunnatuissa tapahtumissa niin kouluissa kuin muuallakin tapahtuvissa tapahtumissa.

11.1 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön aihepiiriä kannattaa tarkastella useasta eri näkökulmasta. Monesti tarjolla on paljon lähdeaineistoa sekä erilaisin menetelmin saatuja, joskus ehkä hyvinkin erilaisia tuloksia. Lähteisiin tutustuesssa kannattaa arvioida julkaisuja myös niiden lähdeviittausten ja lähdeluetteloiden perusteella. Jonkun henkilön toistuessa monessa lähteessä, on hänellä todennäköisesti tunnettavuutta sekä auktoriteettia kyseessä olevalla alalla. Aina kuitenkin on hyvä valita opinnäytetyöhön lähteeksi mahdollisimman tuoreita lähteitä, sillä tutkimustietoa saattaa muuttua nopeastikin ja usein uusimpiin tutkimuksiin sisältyy aina myös vanhemman tutkimuksen tietoa. Mahdollisuuksien mukaan olisi aina syytä käyttää ensisijaisia lähteitä eli alkuperäisiä julkaisuja. Toissijaisia lähteitä käytettäessä, on hyvä muistaa, että toissijaiset lähteet ovat ensisijaisen tiedonlähteen tulkintaa ja näin ollen se lisää tiedon muuttumisen mahdollisuutta. On kuitenkin hyvä välttää käsi- ja oppikirjoja sekä perustason johdontyyppisiä ja opinnäytetyöohjeita lähteitä, koska niissä on usein jo moneen kertaan tulkittua tietoa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72-73.)

Lähdeviitteet on merkittävä ehdottoman tarkasti ja tunnollisesti, jotta välttyään plagiointi epäilyiltä. Plagiointia on toisen ihmisen ajatusten tai ideoiden varastaminen ja esimerkiksi vaillinaiset tai epäselvät viittaukset. Myös keksityt tulokset tai tekaistut esimerkit ovat plagioinnin yksi muoto, koska ne syövät työltä uskottavuutta sekä johtavat toisia tutkijoita harhaan. Voikin olla joskus hankalaa vetää raja niin sanotun yleisen tiedon sekä erityisen tiedon välille niin ettei syyllisty plagiointiin. (Vilkkä ym. 2003, 78.)

Tämä opinnäytetyö on tehty käyttäen luotettavia lähteitä monipuolisesti aiheeseen liittyen. Lähteitä, jotka käsittelevät ensiapua on ollut helppo löytää lähteiden runsauden vuoksi. Tästä syystä olemme tarkastelleet käyttämiämme lähteitä hyvin lähdekriittisesti. Lapsen oppimisesta lähteitä on ollut hiukan vaativampaa löytää. Käyttämämme lähteet ovat pääsääntöisesti alle 10 vuotta vanhoja. Myös opinnäytetyössämme olevat lähdemerkinnät on tehty asianmukaisesti ohjeistusta noudattaen. Opinnäytetyömme on kirjoitettu luontevasti omin sanoin, plagioimatta toisia kirjoittajia sekä toteutettu Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukaisesti. Opinnäytetyön raportissa kuvat yksi ja kolme ovat tehty mukaillen niitä edeltävissä teksteissä mainitsemista lähteistä. Kuva kaksi on täysin Kati Puustisen itse ottama kuvasarja.

11.2 Opinnäytetyön prosessi

Jo keväällä 2017 päätimme, että teemme opinnäytetyön yhdessä, vaikka tiesimme, että aikataulullisesti se toisi haasteita. Kesän 2017 ajan mietimme sopivaa aihetta. Kesän lopulla olimme yhteydessä Pohjois-Karjalan Pelastuslaitokseen, josta kyselimme sopivaa opinnäytetyön aihetta. Pohjois-Karjalan pelastuslaitokselle ei sillä hetkellä ollut meille sopiva aihetta ja neuvoivatkin olemaan yhteydessä Pohjois-Karjalan Pelastusalanliittoon. Elokuussa 2017 yhteydessä sittem Pohjois-Karjalan Pelastusalanliitto ry:een ja sovimme ensimmäisen palaverin heidän kanssaan syyskuun 2017 alkuun. Tapaamisessa kävimme sekä meidän, että toimeksiantajan ajatuksiamme läpi siitä minkälainen opas olisi heille tarpeellinen. Toimeksiantaja esitti omat toiveensa ja vaatimuksensa oppaan sisällölle, jonka pohjalta aloimme työstämään opasta. Toimeksiantaja antoi meille materiaalia ja vinkkejä, mistä saamme luotettavaa ja ajan tasalla olevaa tietoutta. Kävimme toimeksiantajan luona kaksi kertaa neuvotteluissa, muutoin yhteydenpito toimi lähinnä sähköpostin välityksellä, koska aikataulut yhteisiin tapaamisiin eivät sopineet. Annoimme työstämme väliraportteja toimeksiantajalle, joita he kommentoivat, ja sitä mukaan muokkasimme työtämme, että siitä tulisi juuri sellainen kuin he halusivat sen olevan.

Syksyn 2017 aikana keräsimme tietoa opinnäytetyön aiheista sekä kirjoitimme raporttia. Ensiavusta löytyi runsaasti tietoa sekä oppaiden muodossa että muuta-kin kirjallisuutta. Siksi oli vaikea rajata oppaan sisältö vain kolmeen ohjeistukseen avun hälyttämisen lisäksi. Kohderyhmän ikäisistä lapsista taas löytyi luotettavaa tietoa paljon suppeammin ja oppimisesta ehkä vielä niukemmin. Talven 2017 – 2018 aikana suunnittelimme myös ensiapuoppaan sisältöä sekä kuvitusta. Kun saimme yhteistuumin päätettyä pupu hahmon käytöstä sekä oppaaseen tulevan tekstin sisällöstä, kerroimme toiveemme graafikko tutullemme ja hän alkoi toteuttamaan oppaan graafista suunnittelua meidän ideoidemme pohjalta. Kevään 2018 loppu puolella ensiapuopas oli valmis ja raportti alkoi myös valmistua lopulliseen muotoonsa. Tarkoituksemme oli esittää työ jo kevään viimeisessä seminaarissa siinä kuitenkin onnistumatta.

Kesän 2018 aikana opinnäytetyö ei kauheasti edennyt, kun molemmilla oli kesällä hoitoalantöitä. Pientä edistystä kesän aikana kuitenkin oli havaittavissa. Alku syksystä muokkasimme raporttia vielä ja ilmoitauduimme syyskuussa 2018 pidettävään seminaariin. Esitimme opinnäytetyömme tuotoksen syyskuun seminaarissa ja saimme siellä hyvin palautetta ensiapuoppaasta. Esitys ja tuotos oli selkeästi ja johdon mukaisesti tehty.

11.3 Työn kehittämisideat

Opinnäytetyön tuotosta Pohjois-Karjalan Pelastusalanliitto ry voi hyödyntää erilaisissa tämän ikäisille lapsille suunnatuissa tapahtumissa. Ensiapuopasta voidaan myös käyttää innoittajana alakouluikäisille suunnatuissa ensiapuopetuksissa. Opasta voidaan myös jakaa koululaisille, kun he vierailevat palolaitoksella. Palolaitos järjestää avoimien ovien päiviä, jossa opasta voitaisiin jakaa lapsille ja lapsiperheille.

Opinnäytetyön jatkokehittämismahdollisuutena voisi olla esimerkiksi työn laajentaminen niin, että oppaaseen tulisi vaihevaiheelta kuvien kautta ohjeistuksia. Näin myös sellaiset lapset, jotka eivät vielä tuossa iässä osaa lukea tai eivät mahdolli-

sesti ymmärrä luettua tekstiä, pystyvät ymmärtämään oppaassa olevan sanoman. Opasta voitaisiin myös jatkokehittää niin, että siihen tulisi jatko-osia, jotka sisältäisivät muita ensiapuohjeistuksia. Käsittäen esimerkiksi vain ohjeistuksen haavan hoidosta tai tajuttomana löydetyn ensiavusta. Toki oppaasta voisi myös kehitellä sähköisen version, jossa ensin opiskeltaisiin asiat ja sitten voisi olla pienimuotoinen testi oppimisesta. Tällaisenaan sähköinen versio olisi kyllä sitten hiukan vanhempien lapsien tasoinen muoto opiskella ensiapua.

Lähteet

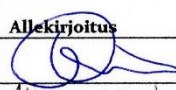
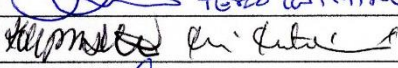
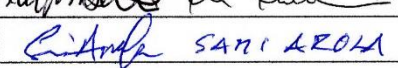
- Andersson J. 2017. Reddie Kids – Ohjaajan opas. <https://rednet.punainen-risti.fi/system/files/page/REDDIEKIDS%20-%20ohjaajan%20opas.pdf>. 2.4.2018.
- Cacciatore R. 2014. Ihmisterveysoppi. http://www.edu.fi/ihmisterveysoppi/opettajalle/ihmisterveysoppi_7_10_vuotiaan_kehitysvaiheessa. 22.1.2018.
- Castren M., Korte H. & Myllyrinne K. 2017b. Haavat ja verenvuodot. Ensiapuopas. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007. 6.1.2018.
- Castrén M., Korte H. & Myllyrinne K. 2017a. Toiminta ensiaputilanteessa. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p_artikkeli=spr00004. 23.1.2018.
- Duodecim. 2018. Kyyn purema. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00289. 24.3.2018.
- Hätäkeskuslaitos. 2018. 112-mobiilisovellus. http://www.112.fi/hatakeskusuudistus/112suomi_mobiilisovellus. 20.2.2018.
- Kalajoki M. 2010. Lapsi oppii leikiten. http://www.oppijailo.fi/lapsi_oppii_leikiten. 2.4.2018.
- Korte H. & Myllyrinne K. 2017. Ensiapu. Keuruu: Otavan kirjapaino.
- Kuisma M., Holmström P. & Porthan K. 2009. Ensihoito. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.
- Lehtinen E., Vauras M. & Lerkkanen M. 2016. Kasvatuspsykologia. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017. 7-9 vuotiaan älyllinen kehitys. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/7-9-v/7-9-vuotiaan-alyllinen-kehitys/>. 28.2.2018.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2018. 7-9 vuotiaan sosiaalinen kehitys. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/7-9-v/7-9-vuotiaan-sosiaalinen-kehitys/>. 27.3.2018.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2018. 7-9 vuotiaan älyllinen kehitys. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/7-9-v/7-9-vuotiaan-alyllinen-kehitys/>. 3.4.2018.
- Myllyrinne k., Korte H. & And R. 2013. Hätäensiapu. Keuruu: Otavan kirjapaino.
- Nieminen Anu. 6-12 vuotiaan lapsen kehityspsykologiaa. <https://prezi.com/h7bfkvpygio/6-12-vuotiaan-lapsen-kehityspsykologiaa/>. 7.1.2018.
- Nurmi J., Ahonen T., Lyytinen H., Lyytinen P., Pulkkinen L. & Ruoppila I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY.
- Pohjois-Karjalan pelastusalanliitto. 2018. <http://www.pkpelastuslaitos.fi/pkpl>. 26.1.2018.
- Puustinen K. 2018. Kuva-arkisto. 15.9.2018.
- Storvik-Sydänmaa S., Talvensaari H., Kaisvuoto T. & Uotila N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanomapro.
- Terve.fi. Hätäensiapu. 2017. <http://www.terve.fi/osaatko-toimia-onnettomuustilanteessa/hataensiapu>. 21.1.2018.
- Terho P., Ala-Laurila E., Laakso J., Krogius H. & Pietikäinen M. 2002. Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.
- Vilka H. & Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Vilka H. & Airaksinen T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Liite 1



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS
Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä,
joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Pohjois-Karjalän pelastusalanliitto	
	Yhteyshenkilö (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti)	
Tekijä	Työn aihe Läsnäpöytäkirja 7-9 vuotiaille lapsille	
	Nimi Matti Hakikainen ja Kati Puushinen	Opiskelijanumero 1700047 1702860
Karelia-amk	Katuosoite Tikkaniemi 9	Postinumero 80200
	Puhelin 040 7319931 0400 170634	Postitoimipaikka Joensuu
	Suoritettava tutkinto Sairaanhoidtaja	Sähköpostiosoite kat.m.puushinen@edu.karelia.fi
	Yhteyshenkilön nimi (Ohjaaja) Dhurma Hamsh ja Sami Arola	Ryhmittänyt STHAK17
	Toimipaikka ja osoite Tikkaniemi 9 Joensuu	Tehtävänimike
	Puhelin 050 3109497	Sähköpostiosoite sami.arola@karelia.fi
Toimeksiantosopimuksen ehdot		
Ohjaus	Ohjaaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja Ohjaaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Karelia-amk:ssa toteutetaan avointa toimintakulttuuria, mikä tarkoittaa, että myös opinnäytetöiden aineistot ja tulokset avataan soveltuvin osin erillisen ohjeistuksen mukaisesti (ml. avoin julkaiseminen). Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukainen kirjallinen raportti, joka julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa tai josta toimitetaan yksi kansittu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon. Työ arkistoidaan Karelia-amk:n kirjastoon sähköisessä muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus hyödyntää tuloksia omassa opetuksessa ja tutkimus- ja kehittämistoiminnassaan. Sopijaosapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos Tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ensisijaisesti Toimeksiantajan tai niiden puuttuessa ammattikorkeakoulun keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan		
Salassapito	Ohjaajalla ja opinnäytetyön Tekijällä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin viiden vuoden ajan. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) saman sisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	Joensuu 12.9.2017	 TORO WIKSTRÖM
Tekijä	Joensuu 8.9.2017	 Kati Puushinen
Karelia-amk	Joensuu 10.11.2017	 SAMI AROLA

Loukkaantuneen auttaminen

Mene loukkaantuneen luo
ja puhuttele häntä

- **Jos hän ei vastaa**
- Herättele (tai yritä herätellä)
- **Soita 112** ja kuuntele ohjeita
- **Jos hän vastaa**
- Kysy mitä on tapahtunut?
- Auta henkilö asentoon,
- jossa hänen on hyvä olla
- **Soita 112** ja kuuntele ohjeita.



ampiaisen pisto

- Poista ampiaisen piikki varovasti
- Viilennä pistokohtaa (vedellä), se helpottaa kipua
- Ampiaisen pistolle allerginen tulee toimittaa lääkäriin

Jos henkilön on vaikea hengittää, soita 112 ja kuuntele ohjeita.

haavan ensiapu



- **Pieni haava:**
- Paina haavaa sormella tai kämmenellä
- Huuhdo haava
- Laita laastari
- **Iso haava:**
- Tyrehdytä vuoto painamalla
- Laita haavan päälle sidos
- Jatka painamista tarvittaessa

Soita 112 ja kuuntele ohjeita.



Sulje puhelin vasta, kun olet saanut siihen luvan.

**Soita
112**

**Kuka
olet**

**Miksi
soitat**

**Mistä
soitat**

**Kuuntele
ohjeita**

apu



pyydä aikuista
lataamaan
puhelimeesi
112
-sovellus

Pyydä aikuista opastamaan
sovelluksen käytössä.

MUISTA! hätänumeroon soitetään vain,
kun tarvitaan apua! Hätänumeroon soit-
taminen ei ole leikin asia!



Liite 2 2(2)

ensi 112

Soita 112,

**Kerro Kuka
olet? Miksi
soitat?
Mistä soi-
tat?**

**Kuuntele oh-
jeita.**

**Sulje puhelin
vasta, kun olet
saanut sii-
hen luvan.**