

Laura Airaksinen

ENSIAPUTAITOJA OPPIMASSA

Ensiapupäivä peruskoulun viidesluokkalaisille

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitaja AMK
Tammikuu 2020**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Tammikuu 2020	Tekijä/tekijät Laura Airaksinen
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoitaja		
Työn nimi ENSIAPUTAITOJA OPPIMASSA Ensiapupäivä peruskoulun viidesluokkalaisille		
Työn ohjaaja Teija Honkonen Centria AMK	Sivumäärä 41+12	
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa projektiluonteinen ensiapupäivä alakouluikäisille oppilaille. Kohderyhmäksi rajattiin 10–11-vuotiaat oppilaat. Ensiapupäivä järjestettiin yhteistyössä erään Pohjois-Pohjanmaan yhtenäiskoulun kanssa. Aiheiksi rajattiin hätänumeroon soittaminen, palovamman ensiapu, haavojen hoito ja niiden erilaiset sidokset, kolmioliinan käyttö, kylmä, koho ja kompressio hoito, nenäverenvuoto sekä tajuttoman ensiapu.</p> <p>Opinnäytetyön tietoperustassa on käsitelty erilaisia tapaturmia kouluympäristössä sekä ensiaputaitoja, joita tapaturmien hoitamiseen tarvitaan. Näiden tietojen pohjalta suunniteltiin ja toteutettiin käytännön osio eli ensiapupäivä. Lisäksi tietoperustassa käydään läpi alakouluikäisen lapsen kehitystä, vuorovaikutustaitoja, ohjaamista ja lapsen oppimiseen vaikuttavia tekijöitä. Tietoperusta pohjautuu sekä painetuihin että Internet-pohjaisiin lähdemateriaaleihin.</p> <p>Projektityönä toteutetun ensiapupäivän pääasiallinen tarkoitus oli ohjata ja neuvoa oppilaita, miten koulumaailmassa sattuvissa erilaisissa tapaturmissa tulisi toimia. Tavoitteena oli, että lapset voisivat hyödyntää oppimiaan taitojaan myös kouluympäristön ulkopuolella ja lapset oppisivat hyödyllisiä yhteistyötaitoja sekä saisivat positiivisen kokemuksen ensiaputaidoista.</p> <p>Projektityön kuvauksessa kerrotaan, kuinka oppilaille opetettiin ensiapupäivän aikana mahdollisimman ymmärrettävästi ja käytännönläheisesti perusensiaputaitoja. Saatujen palautteiden avulla havaittiin ensiapupäivän olleen hyvin onnistunut ja lasten oppineen uusia ensiaputaitoja.</p> <p>Jatkotutkimusaiheina ehdotettiin tutkimusta koululaisten ensiaputaidoista ja ensiapupäivien järjestämisestä päiväkotikäisille lapsille. Tutkimuksessa selvitettäisiin, kuinka usein ensiapukoulutusta tulisi järjestää, jotta lasten tarvittavaa ensiapuvalmiutta voitaisiin pitää yllä.</p>		

Asiasanat ensiapu, kouluikäisten tapaturmat, lapsen kehitys, projekti, vuorovaikutus
--

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date January 2020	Author Laura Airaksinen
Degree programme Nursing		
Name of thesis FIRST AID SKILLS IN LEARNING First Aid Day for elementary school fifth graders		
Supervisor Teija Honkonen		Pages 41+12
<p>The purpose of this thesis was to implement a project-based first aid day for elementary school students. The target group was defined as pupils aged 10–11. First Aid Day was organized in co-operation with a comprehensive school in Northern Ostrobothnia. Topics included emergency call, burn first aid, wound care and various dressings, use of a triangular cloth, rest, ice, compression, elevation (RICE) treatment, epistaxis and unconscious first aid.</p> <p>The knowledge base of the thesis deals with various accidents in the school environment and the first aid skills needed to deal with them. On the basis of this information, a practical section, called the First Aid Day, was planned and implemented. In addition, the knowledge base examines factors affecting the development of a child in primary school, interaction skills, guidance and learning. The knowledge base is based on both printed and Internet-based source materials.</p> <p>The primary purpose of the project-based first aid day was to guide and advise students on how to act with various types of accidents in the school world. The objective was to enable children to use the skills they learned outside the school environment, to learn useful collaboration skills and to have a positive experience of first aid.</p> <p>The description of the project work tells how students were taught basic first aid skills in the most understandable and practical way possible during the First Aid Day. The received feedback showed that the first aid day was a great success and the children had learned new first aid skills.</p> <p>As further research topics was suggested research pf first aid skills for schoolchildren and organizing first aid days for kindergarten children. The research would find out, how often first aid training should be organized to maintain necessary first aid readiness for children.</p>		
<p>Key words child development, first aid, interaction, school-age children’s accidents, project,</p>		

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 ALAKOULULAISEN TYYPILLISIMPIEN TAPATURMIEN ENSIAPU	3
2.1 Pään alueelle kohdistuneet vammat	3
2.1.1 Aivotärähdys.....	4
2.1.2 Tajuttomuus.....	5
2.1.3 Nenäverenvuoto.....	7
2.2 Palovammat	8
2.3 Nyrjähdykset, venähdykset ja murtumat	9
2.4 Haavat ja niiden ensiapu	12
2.5 Hätänumeroon soittaminen	14
3 ALAKOULULAISEN KEHITYS JA OPPIMINEN	16
3.1 Vuorovaikutustaidot ja niiden kehittyminen.....	16
3.2 Oppimiseen vaikuttavat tekijät.....	18
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	20
5 PROJEKTIN KUVAUS	21
5.1 Projektin valmistelu ja suunnittelu	22
5.2 Projektin toteutus.....	23
5.3 Ensiapupäivän toteuttaminen	25
5.3.1 Hätänumeroon soittaminen, 112-sovellus ja palovammat	26
5.3.2 Haavojen hoito ja sidokset.....	27
5.3.3 Kolmioliina.....	27
5.3.4 Nenäverenvuoto ja kolmen K:n hoito	28
5.3.5 Tajuttoman ensiapu ja päivän päättäminen.....	29
5.4 Projektin arviointi ja päättäminen	30
6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	34
7 POHDINTA	36
LÄHTEET	38
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Viime vuosikymmenien aikana lasten tapaturmat ovat tilastollisesti vähentyneet. Kuitenkin ne ja muut onnettomuudet muodostavat edelleen ison terveysongelman. Pelastuslain (379/2011) mukaan jokaisella ihmisellä on auttamisvällisyys esimerkiksi onnettomuustilanteissa. Sen vuoksi ensiaputaitojen osaaminen on tärkeää, etenkin aikuisilla, mutta lapsienkin olisi hyvä osata perusensiaputaidot. Perusensiaputaitoihin kuuluu muun muassa hätänumeroon soittaminen. Lapsi ei välttämättä osaa itsenäisesti toimia, kun tapaturma sattuu. Lapsen turvallisuus on aikuisen vastuulla, mutta lapsia olisi hyvä ohjeistaa toimimaan erilaisissa ensiaputilanteissa. Jo lapsena opitut ensiaputaidot tuovat varmuutta ja uskallusta mennä auttamaan avun tarvitsijaa. Kun lasten kanssa harjoitellaan ensiaputaitoja, tulee harjoitukset suunnitella eri tilanteissa lapsen ikätasoon nähden. Nopeasti suoritettu ensiapu auttaa potilasta parantumaan nopeammin onnettomuudesta. (Suomen Punainen Risti 2005.)

Opinnäytetyöni on toiminnallinen projektityö, jonka aiheena on ensiapupäivä. Työn tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ensiapupäivä alakouluikäisille oppilaille. Ensiapupäivä toteutettiin yhteistyössä erään Pohjois-Pohjanmaan yhtenäiskoulun kanssa. Kohderyhmäksi rajasin 10–11-vuotiaat oppilaat, koska tämän ikäisten lasten kanssa työskentelystä minulla on eniten kokemusta. Ensiapupäivän aiheiksi rajasin hätänumeroon soittamisen, palovammojen ensiavun, haavojen hoidon ja niihin erilaiset sidokset, kolmioliinan käytön, kolmen K:n hoidon, nenäverenvuodon sekä tajuttoman ensiavun.

Tietoperustassa käsitelen erilaisia tapaturmia kouluympäristössä sekä ensiaputaitoja, joita tapaturmien hoitamiseen tarvitaan. Näiden tietojen pohjalta lähdin suunnittelemaan käytännön eli ensiapupäivän toteutusta. Lisäksi tietoperustassani käsitelen lapsen kehitystä sekä oppimista, lasten yleisimpiä tapaturmia kouluympäristössä ja niiden hoidossa käytettävän ensiavun. Käyn lävitse myös alakouluikäisen lapsen vuorovaikutustaitoja, lapsen ohjaamista ja lapsen oppimiseen vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyön tietoperustassa käytin painettuja, ajantasaisia ensiapuoppaita, hoitotieteen kirjallisuutta sekä internetläheteitä, joita olivat muun muassa ajantasaiset hoitotieteen artikkelit.

Toiminnallisen ensiapupäivän pääasiallisena tarkoituksena oli ohjata ja neuvoa oppilaita, miten koulumaailmassa tapahtuvissa erilaisissa tapaturmissa tulisi toimia. Tavoitteena oli, että lapset oppisivat hyödyllisiä ensiaputaitoja, joita he voisivat hyödyntää myös koulumaailman ulkopuolella, ja lapset oppisivat hyödyllisiä yhteistyötaitoja sekä saivat positiivisen kokemuksen ensiaputaidoista.

Ensiapupäivä koostui teoriasta ja käytännönharjoitteista. Harjoitukset ja teoria oli suunniteltu lasten ikätasoon nähden sopiviksi. Näytin oppilaille itse tehtyä PowerPoint-esitystä, jonka avulla neuvoin ja ohjasin heitä toimimaan erilaisissa tapaturmatilanteissa. Kävimme harjoitusten aikana oppilaiden kanssa myös lävitse mahdollisia tilapäisvälineitä, joita voidaan käyttää tilanteen sitä vaatiessa. Lapsilla oli kiinnostusta ensiapupäivän aikana ja yllätyksenä itselleni tuli, että lapset tiesivät hyvin tilapäisvälineistä ja ensiaputaidoista. Päivän päätteeksi annoin oppilaille palautekyselyt ja opettajien suullisen palautteen kirjasin ylös. Näiden palautteiden avulla pystyin havaitsemaan, oliko toiminnallinen ensiapupäivä päässyt tavoitteisiinsa.

2 ALAKOULULAISEN TYYPILLISIMPIEN TAPATURMIEN ENSIAPU

Kun ensiapu on suoritettu nopeasti ja oikein, voidaan sillä pelastaa ihmishenkiä. Kouluympäristössä tapahtuvissa tapaturmissa sattuneita vammoja voidaan lievittää ja niiden paranemista jouduttaa juuri nopeilla ensiaputoimilla. Turvallisuutta koulussa voidaan parantaa, kun opettajille, oppilaille sekä koulun muulle henkilökunnalle opetetaan tarvittavia ensiaputaitoja. Suomen kouluissa keskimäärin sataa oppilasta kohden on terveydenhoitaja sekä neljä muuta työntekijää, joilla on tarvittavat ensiaputaidot. Väli-tunneilla tapaturmista sattuu noin puolet ja liikuntatunneilla sattuu noin kolmasosa. Yleisimmät ruhjeet voidaan hoitaa paikan päällä koulussa ja kotona, mutta jos tapaturma on ollut vakava, joudutaan hakeutumaan terveydenhuollon ammattilaisen luokse. (UKK-instituutti 2018.)

Mertasen (2013) mukaan kouluissa turvallisuuden kaikista selkein tavoite on tapaturmattomuus. Jotta voidaan vähentää tapaturman vaaraa kouluissa, tulisi jokaisen noudattaa annettuja ohjeita, suojaimia tulisi käyttää oikein, vaaroja tulisi välttää ja epäkohtiin tulisi puuttua ajoissa. Jokaisessa koulussa tulisi olla tapaturmien, onnettomuuksien sekä kuolemantapauksien varalle laadittu suunnitelma. Tapaturman sattuessa tulisi keskittyä ensiapuun sekä pitää vammat mahdollisimman vähäisinä. Monet sairaalahoitoa vaatineet perusopetusikäisen tapaturmat ovat sattuneet liikenteessä sekä vapaa-ajalla. Niistä noin joka kymmenes tapaturma on sattunut koulussa. Alakoulussa sattuu enemmän sairaalahoitoa vaativia tapaturmia kuin yläasteella.

Tork ja Wafic (2014, 112–115) ovat tutkineet ensiapukoulutuksen tehokkuutta. Tutkimuksen kohteena olivat kouluikäiset lapset. Tutkimuksessa tuli esille, että koululaisten tietämys ennen ensiapukoulutusta haavoista sekä verenvuodoista on ollut suhteellisen hyvä, mutta murtumista sekä palovammoista vähäisempää. Lapsilla ei ollut lainkaan tietämystä autettavan peruselintoimintojen tukemisesta. Kaikilla osaluilla huomattiin koululaisten tietämyksen kehittyneen ensiapukoulutuksen jälkeen.

2.1 Pään alueelle kohdistuneet vammat

Yleensä liikuntatunnilla sattuneista vammoista noin 5 % osuu päänalueelle. Päänvamman vakavuus riippuu siitä, kuinka kova isku on päähän syntynyt. Jos pään vamman oireet ovat kestäneet potilaalla yli 15 minuuttia, häntä ei tulisi päästää urheilemaan saman päivän aikana. Liian aikainen urheilu tai liikunta

voi aiheuttaa uuden aivotärähdyksen tai aiheuttaa muun vakavan vamman. Lapsilla pään alueen vammasta toipuminen vie kauemmin kuin aikuisella. Tämä johtuu mahdollisesti siitä, että hermosto on vielä kehittymisen kannalta keskeneräinen. Liikunta tulisi aloittaa pään vamman jälkeen asteittain, ja potilas saa jälleen urheilla täydellä teholla, kun hänellä ei ole enää oireita. (UKK-instituutti 2019.)

Yleisesti päähän kohdistuneen iskun seurauksena voi syntyä pään alueen luiden murtumia, luiden ympärillä olevien kudosten vaurioita sekä pehmytkudosvaurioita. Kun iskussa on tarpeeksi voimaa, se voi murtaa kallon luun sekä aiheuttaa vamman suoraan iskukohdalla oleviin kudoksiin. Vaikka kallo olisikin ehyt, voi iskun kiihtyvyys aiheuttaa venytystä ja puristusta aivoissa. Tämä voi aiheuttaa vaurioita aivoihin. (Saarelma 2018.)

2.1.1 Aivotärähdys

Jalankon (2017a) mukaan lapsella yleisimmät aivotärähdyksen syyt ovat pään lyöminen kovaa vasten, putoaminen tai kaatuminen. Lapsuudessa sattuu melko yleisesti päänvammoja, ja ne harvoin aiheuttavat vakavia seurauksia lapselle. Joka vuosi noin viisi lasta tuhannesta saa päävamman, jonka seurauksena on tajuttomuus. Usein ei synny murtumaa etenkin pienillä lapsilla, koska heidän kallonsa luut antavat hieman periksi. Lapsille olisi hyvä opettaa, miten voidaan ehkäistä pään alueen vammoja. Kypärän käyttö pyöräillessä, lasketeltaessa tai luistellessa on hyvä tapa suojella päätä. Lapsen leikkejä korkeissa paikoissa, kuten kiipeilytelineissä, on hyvä valvoa putoamisriskin vuoksi.

Lapsen aivotärähdyksen akuuteimpiin oireisiin kuuluvat pahoinvointi, oksentelu ja päänsärky. Lapsi voi olla myöskin sekava ja muistamaton. Lapsi ei usein välttämättä muista itse tapaturmaa, mutta voi muistaa sitä edeltäviä ja jälkeisiä tapahtumia. Muistamattomuus sekä sekavuus eivät yleensä kestä pitkään. Muut oireet voivat kestää muutaman päivän tai jopa yli viikon. Niihin voi liittyä myös huimausta, pahantuulisuutta, uneliaisuutta sekä keskittymisongelmia. Lapsen ollessa useamman minuutin tajuton tai oireiden ollessa todella voimakkaita tulisi aina välittömästi hakeutua lääkäriin. (Jalanko 2017a.)

Luoto (2014) toteaa, että jos lapsen ei ole nähty lyövän päätänsä mihinkään, on aivotärähdyksen diagnosoiminen vaikeaa kokeneellekin lääkärille laajan sekä kirjavan oirekuvan vuoksi. Tyypillisesti aivotärähdyksessä ilmenee muistin ja tasapainon häiriöitä, ajan ja paikan tajunnan hämärtymistä sekä mahdollisesti voi ilmetä sekavuutta ja tajuttomuutta. Diagnosoimista hankaloittaa myös se, että kaikkia edellä mainittuja oireita ei välttämättä ilmene. Myös oireiden kehittyminen tuntien viiveellä hankaloittaa

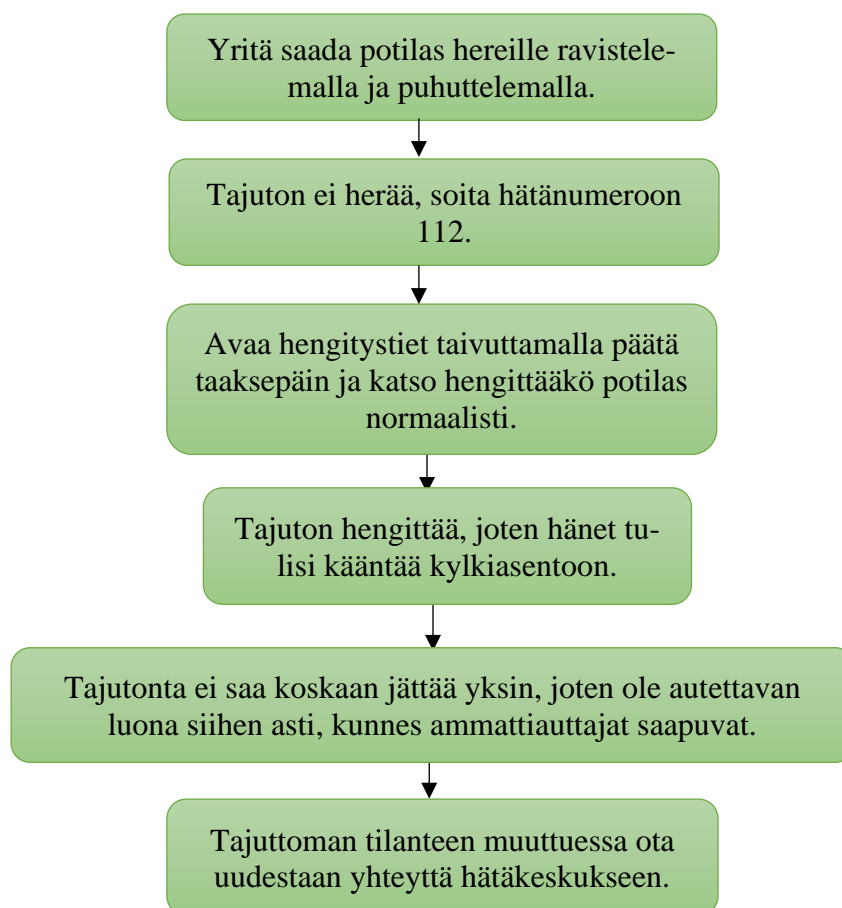
diagnosoimista. Jos lapsella epäillään aivotärähdystä, olisi lapsi vietävä välittömästi lääkärin suorittamiin tutkimuksiin. Luoto (2014) kertoo, että nämä tutkimukset sisältävät sairaus- ja aivotärähdyshistorian selvittämistä, karkean kognitiivisen arvioinnin, oirekyselyn sekä tasapainotestauksen.

Lievän aivotärähdyksen sattuessa ilman tajuttomuutta voidaan hoito suorittaa myös kotiooloissa. Tämä kuitenkin vaatii aina toisen henkilön läsnäoloa, jotta hän voi tarkkailla potilaan tilaa sekä mahdollisia tajunnantason muutoksia. Päänsärkyyn voidaan käyttää tarvittaessa reseptivapaita lääkkeitä, kuten parasetamolia. Lepo on kuitenkin paras lääke ja monet asiantuntijat ovatkin sitä mieltä, että pitkät ja hyvät yöunet ovat potilaalle parhaaksi. Jos aivotärähdys on kuitenkin sattunut illalla, on lapsi hyvä herättää yön aikana pariin kertaan, jotta nähdään, onko voinnissa muutoksia. Voinnin kuitenkin huonontuessa voi ilmetä jatkuvaa oksentelua, sekavuuden pahenemista, tajunnantason häiriöitä, kouristelua, nenästä tai korvasta voi vuotaa kirkasta tai veristä nestettä. Tällöin lapsi on syytä viedä välittömästi hoitoon. (Saarelma 2019a.)

2.1.2 Tajuttomuus

Tapaturman tai jonkinlaisen sairauskohtauksen vuoksi ihmisellä voi tajunta, verenkierto tai hengitys häiriintyä. Autettavalla voi olla epänormaali tai puutteellinen hengitys ja häntä ei välttämättä saada heille. Sydämen toiminnan tai elimistössä tapahtuvien häiriötilojen taikka verenvuodon vuoksi verenkierto voi olla riittämätön ja tällöin aiheuttaa tajunnantason muutoksia. Häiriöitä tajunnassa voivat aiheuttaa esimerkiksi sydänpysähdys, aivojen hetkellinen hapenpuute, alhainen verensokeri, pään vamma, erilaiset sairauskohtaukset, sähköisku taikka erilaiset myrkytykset. Lapsilla on nykyään paljon pitkäaikaissairauksia, kuten diabetes ja epilepsia, jotka voivat aiheuttaa tajuttomuutta. Kun henkilö ei reagoi puhutteluun tai ravisteluun eli on reagoimaton, puhutaan tajuttomuudesta. Kurkunkannen tai kielen vellostuminen voivat tukkia hengitystien, jolloin se aiheuttaa autettavalle suuren tukehtumisvaaran. (Korte & Myllyrinne 2017, 12.)

Tajunnantason häiriöt voivat kehittyä autettavalla joko hitaasti tai nopeasti. Auttajan on siis aina seurattava tajuttoman potilaan tilassa tapahtuvia muutoksia, kunnes ammattiauttaja saapuu paikalle. Seuraavaksi kuviossa 1 esittelen omin sanoin, missä järjestyksessä auttajan tulisi toimia.



KUVIO 1. Tajuttoman ensiapu (mukaiillen Castrén, Korte & Myllyrinne 2017a)

Korte ja Myllyrinne (2017, 14–15) toteavat julkaisussaan, että kylkiasentoon kääntäminen on tärkein ensiapu tajuttomalle potilaalle, koska tällä voidaan ehkäistä mahdollinen tukehtuminen oksennukseen tai tajuttoman omaan kieleen. Ensimmäisenä yritetään saada potilas hereille. Jos potilas ei herää, niin hänen hengitystiensä tulisi avata. Hengitysteiden avaaminen tapahtuu taivuttamalla potilaan päätä taaksepäin siten, että kaksi sormeaa on potilaan leuan alla ja päätä kallistetaan taaksepäin. Oman posken tai kämmenselän voi laittaa tajuttoman nenän eteen, jotta tunnetaan ilmavirta tajuttoman hengityksestä. Samalla kohdistetaan oma katse potilaan rintakehään ja katsotaan, liikkeuko hänen rintakehänsä.

Suomen Ensiapuoppaassa (2018) mainitaan, että tajuttoman tulisi olla selällään, jotta saadaan tarkistettua hänen hengityksensä ja laitettua hänet helpommin kylkiasentoon. Kylkiasentoon kääntäminen tapahtuu siten, että potilas vedetään itseä päin. Auttajasta katsottuna tajuttoman ulommainen käsi laitetaan autettavan rinnan päälle. Lähempi käsi auttajasta kämmenpuoli ylöspäin laitetaan noin 90 asteen kulmassa yläviistoon. Taaempi jalka laitetaan koukkuun ja lähempi jalka on suorassa. Kylkiasentoon kääntäminen tapahtuu siten, että otetaan tukeva ote hartiasta ja koukussa olevasta jalasta ja potilas vedetään

itseä päin. Viimeisenä varmistetaan, että rinnan päällä ollut käsi jää tajuttoman posken alle. Tässä vaihteessa tulee varmistaa uudestaan potilaan hengitysteiden avoimuus ja päätä taivutetaan taaksepäin ja tunnustellaan hengitystä.

2.1.3 Nenäverenvuoto

Jalangon (2017b) mukaan nenäverenvuoto syntyy, kun nenästä limakalvon ohuet suonet rikkoutuvat. Tavallisesti vuoto tulee nenän väliseinän etuosasta. Harvemmin takaosista tulee nenäverenvuotoa ja niitä ei usein lapsilla esiinny, paitsi todella kovan iskun voimasta. Yleensä vuotoa ilmenee, kun nenää kaivetaan tai limakalvo on kuivunut. Vuoto on lapsilla yleistä, mutta vaaratonta. Jatkuvat nenäverenvuodot voivat kuitenkin haitata perheen sekä lapsen elämää. Veri voi herkästi valua myös nieluun, ja lapsi yleensä sylkee veren pois.

Useimmilla lapsilla ilmenee kehityksessä sellainen vaihe, että he alkavat työntää erilaisia pieniä esineitä nenään. Tämän seurauksena voi ilmetä nenäverenvuotoa. Tavallisimmat nenässä olevat vierasesineet ovat pienet kivet, kuulat, herneet, pienet legopalikat sekä paperinpalat. Vierasesine tulisi saada poistettua mahdollisimman nopeasti, koska se turvottaa sekä ärsyttää nenän limakalvoa ja voi tällöin hankaloittaa esineen poistoa. Eloperäiset esineet voivat turvota kosteassa ympäristössä. Pienempien lasten leikkejä tulisi aina valvoa eikä heille saisi antaa pieniä leluja tai sellaisia leluja, joissa on irtoavia osia. Vaarallisia esineitä ovat nappiparistot ja magneetit. Ne voivat parissa tunnissa syövyttää nenän rakenteita pysyvästi ja vaikeasti. Lapsi voi olla alussa oireeton, eikä aina huomata, että lapsi on työntänyt jotain nenäänsä. (Blomgren 2018.)

Nenäverenvuotoa voidaan hoitaa kotona tai paikan päällä tapaturman sattuessa. Aluksi olisi hyvä saada lapsi rauhoittumaan, vaikka näyttäisi siltä, että verta tulee paljon. Nenä olisi hyvä tyhjentää niistämällä, jotta mahdolliset hyytymät saadaan nenästä pois. Sieraimia tulisi puristaa peukalo ja etusormi otteella keskeltä nenänvartta noin 15 minuutin ajan. Jotta veri ei valuisi nieluun, tulisi lapsi asettaa etukumaraan istuma-asentoon. Jos verta valuu suuhun tai nieluun, olisi se hyvä sylkeä pois, koska nieleminen voi aiheuttaa lapsella pahoinvointia. Kylmä supistaa verisuonia, joten on hyvä laittaa jääpussi, joka on käärity pyyheliinaan, niskan tai otsan päälle. Jotta voidaan välttää paleltumia, olisi hyvä laittaa kylmän ja ihon väliin jokin kangas, kuten pyyhe. Jos tapaturmahetkellä ei ole saatavilla kylmäpussia, voidaan käyttää hyödyksi kotona pakastetuotteita ja talvella lunta. Lumesta ja pussista tai pyyhkeestä saa oivan tilapäisvälineen. (Terveyskylä 2018.)

Jotta vierasesine voidaan poistaa nenästä, tulisi aina hakeutua lääkärin vastaanotolle. Nenään ei itse saa mennä työntämään pihtejä tai pinsettejä. Esine voidaan kotona yrittää poistaa niistämällä. Jos poistoyritykset eivät onnistu, voivat nämä aiheuttaa lisävahinkoja limakalvoille, jolloin turvotus voi pahentua. (Korte & Myllyrinne 2017, 100.) Riippuen vuodon määrästä sekä vuotokohdasta voidaan vuoto tyrehtyttää nenästä lääkärin asettamalla sideharsotamponilla. Sideharsotamponi tulisi asettaa koko vuodonpuoleiseen nenäkäytävään. Laapiskäsittelyllä voidaan helposti hoitaa lasten nenäverenvuodot. Laapis on hopeanitraatti, jolla voidaan hyydyttää pieniä suonia. Tätä menetelmää kutsutaan nenän limakalvojen polttamiseksi. Näissä tapauksissa nenä tulisi niistää tyhjäksi verestä, ja tarvittaessa nenä voidaan puuduttaa ennen toimenpidettä. Poltto suoritetaan lyhyessä nukutuksessa sairaalaolosuhteissa. (Saarelma 2019c.)

2.2 Palovammat

Tässä kappaleessa kerron ihon alueelle tulleista palovammoista ja niiden hoidosta. Kuuma esine, neste tai kemikaali, joka on syövyttävää, voi aiheuttaa lieviä sekä vakavia palovammoja. Kuuma vesi aiheuttaa eniten palovammoja, ja koulussa näitä tapaturmia voi sattua kotitalousluokissa. Kudoksen syvempään vaurioitumiseen vaikuttaa, mitä kauemmin ja kuumempi kontakti esineellä tai nesteellä on ollut. Myös auringossa palanut iho on eräänlainen palovamma, mutta tässä tapauksessa reaktio on paljon hitaampi kuin välittömästi aiheutuva palovamma. Sähkön aiheuttama palovamma voi ulottua myös syviin kudoksiin, mutta iho voi pinnalta näyttää normaalilta. (Saarelma 2018; Barraclough 2008, 19.)

Palovamman saanutta aluetta tulisi viilentää juoksevassa tai astiassa olevassa vedessä noin 10 minuutin ajan. Kylmää vettä ei kannata käyttää, koska se voi pahemmassa tapauksessa aiheuttaa paleltumisen vamma-alueelle. Ihon tulisi antaa kuivua viilennyksen jälkeen itseksensä, koska hankaaminen pyyhkeellä voi aiheuttaa lisäkipua. Mahdollisten rakkuloiden ilmestyessä niitä ei saa puhkaista tulehdusriskin vuoksi. Vamma-alueen voi peittää kevyellä, imukykyisellä ja puhtaalla sidoksella ja tarvittaessa se voidaan vaihtaa 1–2 vuorokauden välein. Jos palovamma ei muutamassa päivässä näytä parantuvan, tulisi hakeutua lääkärin vastaanotolle. (Korte & Myllyrinne 2017, 111–114.) Taulukossa 1 on kerrottu tarkemmin palovammojen asteet ja niiden mahdolliset oireet.

TAULUKKO 1. Palovammat ja niiden oirekuva (mukaiillen Jalanko 2018; Saarelma 2019d)

Palovamma	Oirekuvaus
1. asteen palovamma eli pinnallinen palovamma	<ul style="list-style-type: none"> - vamma-alue on pieni - kipua ja punoitusta iholla, - kirvely ja turvotus, - tunto säilyy ennallaan, - iho voi kuivua vamma-alueelta ja hilseillä, - paranee nopeasti, - ei jätä jälkeä tai arpia parannuttuaan.
2. asteen palovamma eli pinnallinen tai syvä palovamma	<ul style="list-style-type: none"> - palautumattomia vaurioita ihossa, arpien muodostuminen, - kudoksen erittyminen ihon alaisesta kerroksesta, - turvotus, punoitus ja erittäin kivulias, - rakkuloiden muodostuminen, mutta muodostumisessa voi kestää pari vuorokautta.
3. asteen palovamma eli syvä palovamma	<ul style="list-style-type: none"> - ihonalaiset kudokset ovat vaurioituneet pahasti ja voi vaatia leikkausta, - iho on tuhoutunut vamma-alueelta, - vamma-alue on syvä, - iho on osittain tummunut, - parantuminen vie aikaa, - vamma-alue on tunnoton, mutta vamman reunoilta voi tuntea kipua.

Palovammoja arvioidessa käytetään niin kutsuttua yhdeksän prosenttia sääntöä. Kämmen on yksi prosentti, sormista olkapäähän on yhdeksän prosenttia ja varpaista nivustaipeeseen asti on 18 % koko kehon pinta-alasta. Kun ihmisen kehosta on palanut noin 20 %, puhutaan tällöin laajasta palovammasta. Muuten palovammojen luokittelu tapahtuu näkyvien vammojen ja niiden vakavuuden mukaisesti. (Korte & Myllyrinne 2017, 109; Barraclough 2008, 19.)

2.3 Nyrjähdykset, venähdykset ja murtumat

Vapaa-ajan harrastuksissa, kotona tai työpaikalla sattuu yleisimmin nyrjähdyksiä taikka murtumia. Yleisimmät syyt nyrjähdyksille, venähdyksille ja murtumille ovat kompastuminen, liukastuminen tai kaatuminen. Vanhuksilla yleisin murtuma on reisiluun kaulan murtuma, koska luut haurastuvat ihmisen vanhetessa. Terveellä nuorella voi murtua luita ainoastaan, kun vamma-alueelle kohdistuu ulkoista väkivaltaa. Lapsilla luut ovat vielä pehmeitä, joten vamman syntyä voi olla vaikea huomata ja raajassa ei välttämättä näy mitään merkkejä vammasta. Silloin herää epäily vammasta, kun lapsi ei käytä raajaansa

ollenkaan. Tällöin on syytä hakeutua hoitoon jatkotutkimuksia varten. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2017b.)

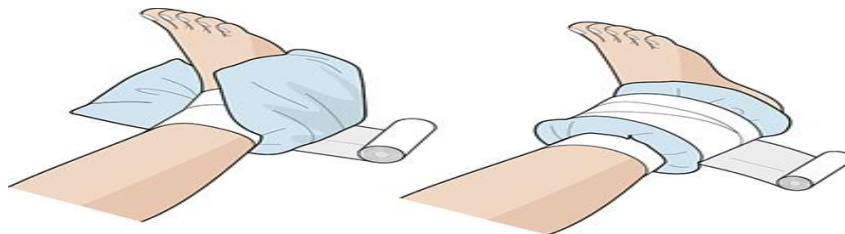
Yleisimmin liikunnassa tapahtunut nyrjähdys on nilkan vääntyminen. Vamma voi olla joko lievä eli nilkasta menee nivelsiteet tai pahemmassa tapauksessa nilkka voi murtua. Nilkan nyrjähdyksessä nilkka taittuu sisäänpäin. Nyrjähdyksille altistavia tekijöitä ovat jalan poikkeava ryhti sekä heikko tai poikkeava lihastoiminta. (Terveyskylä 2018.) Liian nopea lihaksen jännittäminen tai venytys voi usein aiheuttaa lihassolujen tai jänteen repeämisen. Yleisimmät paikat revähdyksille ja repeämille ovat pohje sekä taka-osa reidestä. Ylipaino ja ikääntyminen voivat edesauttaa vamman syntymekanismia tai jos jänteessä on ennestään tullut haurastuma. (Saarelma 2019b.)

Murtumatyyppejä ovat avomurtuma ja umpimurtuma. Yleisin alaraajassa oleva murtuma sijaitsee nilkan alueella. Reisiluun murtuma on yleinen ikääntyneillä, mutta sitä ilmenee myös nuorilla ihmisillä, jotka harrastavat erilaisia välineurheilulajeja. Potkaisu esimerkiksi kiveen saattaa aiheuttaa varpaan murtuman. Säären sekä nilkan murtuma aiheutuu usein liukastumisen seurauksena, jolloin jalka vääntyy jäädessään kehon alle. Kantaluu voi murtua, kun putoaa kantapäät edellä kovalle alustalle. Marssimurtumaksi kutsutaan sitä, kun jalka on ollut pitkäkestoisessa rasituksessa. Sen voi aiheuttaa pitkä kävely- tai juoksulenkki. (Korte & Myllyrinne 2017, 82; Barraclough 2011, 33.)

Murtumissa oireina ilmenee kipua, kun yrittää ottaa askelia raajalla. Raajassa näkyy selvä virheasento, raajaa ei pysty liikuttamaan ja raajassa on nähtävissä turvotusta. Avomurtumatapauksissa iho on rikki ja vammasta voi tulla runsaastikin verta. Tulehdusriski kasvaa aina avomurtumissa, koska iho on rikkoutunut vamma-alueelta ja haavojen kautta bakteerit pääsevät kulkeutumaan verenkiertoon. Suurissa verenvuodoissa ja kovista kivuista kärsivällä voi ilmetä sokin oireita. Ensiapuna avomurtumassa on saada vuoto tyrehtymään. (Korte & Myllyrinne 2017, 83; Barraclough 2011, 33.)

Jos jalassa on virheasento, sitä ei missään tapauksessa saa itse lähteä korjaamaan. Murtumakohta on hyvä saada mahdollisimman liikkumattomaksi, joten siinä pitää olla hyvä tuki. Hyvä tuki sekä raajan liikkumattomuus ehkäisevät lisävahinkojen syntymisen. Tukena voidaan käyttää lastaa tai, jos lastaa ei ole käytettävissä, tarpeeksi paksu keppi tai muutama taiteltu sanomalehti ajaa saman asian. Sidoksien puuttuessa voidaan käyttää vyötä, huiivia tai vaatekappaletta, jotta tukemiseen tarkoitettu väline saadaan pidettyä raajassa paikallaan. (Austin, Crawford & Armstrong 2009, 139–141, 243.)

Tärkein ensiapu nyrjähdyksissä, venähdyksissä ja murtumissa on kolmen K:n hoito (KUVA 1): kylmä, koho, kompressio. Vamma-alueelle tulisi ensimmäisenä ja mahdollisimman nopeasti laittaa jotain kylmää, kuten kylmäpussi. Jotta voidaan vähentää turvotusta sekä verenvuotoa kudoksiin, ei lievästä puristavasta siteestä sekä kohoasennosta ole haittaa. Sidoksen tulee olla tarpeeksi tukeva sekä joustava. (Saarelma 2018.) Kuvassa 1 on havainnollistettu kylmä, koho ja kompressiota.



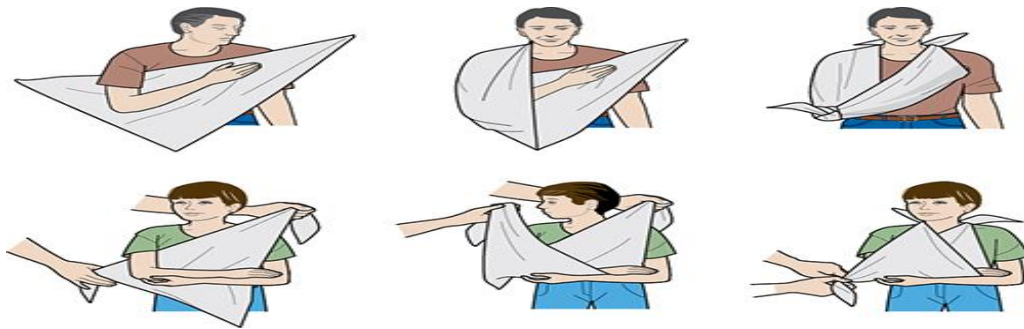
KUVA 1. Nivelside- tai pehmytkudosvamman ensiapu (Castrén ym. 2017b)

Yleensä nilkkanyrjähdystä hoidetaan kipulääkkein sekä tukisiteellä. Kaikista tärkeintä on lepo, jotta jalkaan ei tule vakavampia vammoja. Yleensä lievässä nyrjähdyksessä nilkka paranee itsestään jo 1–2 viikon sisällä. Jos turvotus ei laske, ihon alla on verenvuotoa, kipua ilmenee varatessa jalalle tai tuntee kovaa kipua koputeltaessa luuta, olisi syytä hakeutua tarkempiin lääkäriin tutkimuksiin. Kuten murtumissa myös nyrjähdyksissä vamma-alueen tukeminen ja sitominen ovat tärkeä ensiapu. Kuten mainitsin jo nenäverenvuodossa, myös tässä tapauksessa voidaan talvella hyödyntää lunta kylmäpussin tilapäisväliinänä. (Saarelma 2018.)

Yleisimpiä yläraajojen nyrjähdyksiä ja venähdyksiä ovat sormien yliojentumiset sekä olkapään sijoiltaanmeno. Kouluikäisille yliojentumisia voi sattua esimerkiksi pelatessa koripalloa. Mahdollinen olkapään sijoiltaanmeno voi tapahtua, kun lapsi leikkii kiipeilytelineessä ja tipahtaa sieltä niin, että käsi jää kiinni telineeseen ja lapsi jää roikkumaan käden varaan. Yleisimmät murtumat taas ovat rannemurtumat etenkin liukkaalla kelillä. Monet murtumat voidaan hoitaa ilman leikkausta, jos murtumisen yhteydessä ei ole tullut hermojen tai verisuonten vaurioita. Lihas- ja jännevammat syntyvät puolestaan rajun liikkeen tai riuhtaisun seurauksena, kuten palloa heittäessä. Kaatuminen voi aiheuttaa jänteeseen repeämän, joka estää raajan liikuttamisen kovan kivun vuoksi. (Saarelma 2019e).

Jotta välttyttäisiin mahdollisilta lisävanhingoilta, käsi tulisi saada mahdollisimman liikkumattomaksi ja hyvin tuetuksi. Käsi saadaan hyvin tuettua ja liikkumattomaksi kolmioliinan avulla (KUVA 2). Tukeamiseen voidaan käyttää taiteltua sanomalehteä, puista lastaa tai pehmustetta. Lastan tulisi olla oikean

pituinen, jotta sillä voidaan tukea raajaa tarpeeksi hyvin. Tukilasta voidaan kiinnittää kevyellä sidoksella. Jos autettava on kyvykäs, häntä voidaan pyytää tukemaan omaa kättään. Kuten kuvassa 2 on esitetty, kolmioliina asetetaan siten, että pisimmän sivun kaksi kulmaa tulevat pystysuuntaisesti autettavan etupuolelle. Kolmas kulma tulisi laittaa loukkaantuneen käden kyynärpäähän kohdalle. Alhaalla oleva kulma taitetaan vahingoittuneen käden yli siten, että kulma menee loukkaantuneen käden päältä niskan taakse. Nämä kaksi pystysuunnassa olevaa kulmaa yhdistetään solmimalla ne niskan taakse kiinni. Jotta kolmioliina olisi tarpeeksi tukevasti, kyynärpäässä oleva kulma solmitaan tarvittaessa. (Korte & Myllyrinne 2017, 80–81.)



KUVA 2. Kolmioliinan eri käyttötarkoitukset (Castrén ym. 2017b)

Castrén ym. (2017b) toteavat, että kolmioliinaa käytetään yleisimmin yläraajan tukemisessa, koska sillä saadaan käsi pidettyä hyvin paikallaan. Kolmioliinaksi käyvät erilaiset kangasmateriaalit, kunhan materiaali saataisiin taiteltua kolmion muotoiseksi. Kuvassa 2 on havainnollistettu, kuinka kolmioliinaa käytetään ensiapuna erilaisissa vammoissa. Ylemmässä esimerkissä kolmioliinaa käytetään verenvuodon tyrehtyttämiseksi kohoasentohoidossa. Alemmassa esimerkissä kolmioliinaa puolestaan käytetään tukisidoksena esimerkiksi murtumatapauksissa.

2.4 Haavat ja niiden ensiapu

Haavan aiheuttaa yleensä jokin ulkoinen tekijä, kuten terävä esine, purema taikka kaatuminen. Haavoja voi ilmetä limakalvoilla tai iholla. Ne voidaan erottaa toisistaan niiden syntyvän sekä sijainnin avulla. Paranemiseen vaikuttavat tekijät ovat haavan sijainti, koko, repaleisuus, puhtaus, syvyys sekä muut mahdolliset kudosaauriot haavassa. Kotona hoidettavat haavat ovat yleensä pieniä ja pinnallisia, mutta syvät haavat vaativat aina lääkärissä käyntiä. Syvä haava tulisi aina liimata tai ommella kuuden tunnin sisällä tapaturmasta. Rikkoutunut iho on oiva portti bakteereille, joten on pidettävä huolta haavan puhtaudesta

sekä on syytä seurata, ettei haava tulehdu. Tulehduksen oireita ovat punoitus, kuumotus, turvotus, kipu ja mahdollinen märän erittyminen. (Korte & Myllyrinne 2017, 60–61.)

Haavojen kohdalla tulisi aina muistaa jäykkäkouristusvaara. Jäykkäkouristusrokotteen saa ilmaiseksi terveyskeskuksesta, ja se kuuluukin Suomen kansalliseen rokotusohjelmaan. Nykyisten suositusten mukaan jäykkäkouristusrokote on voimassa 20 vuotta työikäisillä henkilöillä, kun aikaisemmin se oli vain 10 vuotta. Huomioitavaa on, että yli 65-vuotiaalla rokotteen tehosteväli on 10 vuotta. Rokotuksen voimassaolon voi tarkistaa omasta rokotuskortista tai Kanta-palvelusta, jos tieto on sinne kirjattu. Lääkäriin voi hakeutua ja varmistaa mahdollinen rokotteen tehostaminen, jos tarve vaatii. (THL 2019.)

Haavatyyppejä on viittä erilaista, ja ne voivat aiheutua monista syistä. Naarmun/pintahaaavan voi aiheuttaa kaatuminen tai esineen raapaistaessa ihon rikki. Tällöin vaurio voi olla pieni taikka laaja. Verta tai kudostenestettä voi vuotaa/tihkua haavasta. Haava-alueelle on voinut jäädä hiekkaa tai muuta likaa ja se olisi hyvä huuhdella pois ennen kuin alueelle laitetaan sidosta tai laastaria. Viiltohaavan aiheuttaa yleensä jokin terävä ja leikkaava esine, esimerkiksi puukäsitöissä käytettävä puukko. Haavasta voi tulla runsaastikin verta, jos viilto on ollut syvä, mutta reunat ovat yleensä siistit ja ehjät. Syvässä haavassa verisuonet, lihakset, jänteet ja hermot voivat vaurioitua. Syvä viiltohaava vaatii yleensä liimausta tai ompelua. Pistohaavan aiheuttaa terävä esine, kuten astuminen naulaan. Tämä ei välttämättä aiheuta ulkoista verenvuotoa, mutta voi olla sisäisen verenvuodon riski. Haava ei näytä vaaralliselta, mutta voi aiheuttaa syvemmillä elimistössä vakavia vaurioita. Vierasesine haavassa voi aiheuttaa tulehduksen, ja siksi vierasesine on hyvä poistaa, mutta poistamista ei saa suorittaa muuten kuin lääkärissä. Ruhjovan, repivän tai murskaavan voiman seurauksena syntyy ruhjevamma ja se yleensä liittyy murtumaan, kasvo- tai nivelvammaan. Ulkoinen sekä sisäinen verenvuoto ovat mahdollisia. Haavan reunat ovat yleensä risaiset. (Korte & Myllyrinne 2017, 64–68.)

Puremahaavan voi aiheuttaa joko koira, kissa, jyrso, käärme tai toinen ihminen. Puremasta voi jäädä hampaanjäljet näkyviin ja haava voi olla syvä sekä repaleinen. Yleensä haava-alueelle syntyy mustelma, turvotusta sekä kipua. Tulehdusvaara on puremissa suuri, koska syljestä erittyy erilaisia bakteereita haavoihin, mikä voi aiheuttaa vakaviakin infektioita. Rabieksen eli vesikauhun mahdollisuus, etenkin ulkomailla, on suuri. Puremahaavoissa tulee aina muistaa rabieksen ja tetanuksen eli jäykkäkouristuksen vaara. Haava tulee heti saada puhdistettua ja lääkäriin tulee päästä mahdollisimman pian. Ihmisen aiheuttamissa puremissa on hepatiittien B ja C riski samoin kuin HIV:n, joten purema on hyvä käydä hoitamassa lääkärissä. Huuhtelu estää haavaa tulehtumasta. Rabiesepäilyn kohdalla on kuitenkin hyvä

käyttää saippuaa sekä alkoholia sisältävää desinfectiota, jotta virus tuhoutuisi. (Terveyskylä 2019; Sepänen 2000.)

Lapsilla yleisin haava aiheutuu pään alueelle sattuneesta tapaturmasta, ja nämä usein vaativat hoitoa. Kaatumisen seurauksena myös raajoihin ja muualle kehoon haavoja syntyy helposti. Suurin osa haavoista on pieniä sekä pinnallisia, eivätkä ne vaadi sairaalahoitoa. Jos haava on muualla kuin käsissä, tulee kädet pestä kunnolla ennen hoitoa. Haava tulee pestä juoksevalla, mutta haalealla ja runsaalla vedellä. Puhdistukseen kelpaa ihan tavallinen hanavesi. Mahdolliset helposti lähtevät vierasesineet, kuten hiekka, on syytä poistaa haavalta tulehdusriskin vuoksi. Haavan reunat on hyvä sulkea laastarilla tai teipillä. Tarvittaessa haava voidaan peittää kuivilla sidetaitoksilla ja kiinnittää ne teipillä. Haavan koon mukaan alue tulee pitää kuivana sekä puhtaana noin 3–7 vuorokautta. Haavan tulehtuessa tai jos haava ei parane viikossa, tulee hakeutua välittömästi lääkäriin. (Korte & Myllyrinne 2017, 62–63.)

2.5 Hätänumeroon soittaminen

Jokaisen suomalaisen tulisi tietää, mikä on yleinen hätänumero. Tämä on myös hyvä opettaa lapsille, jotta he tietävät, mistä voi saada apua onnettomuuksiin ja tapaturmiin. Lapsen on myös hyvä oppia, millaisissa tilanteissa ei saa soittaa, esimerkiksi pilapuhelut eivät ole sallittuja. Myös ohjeiden noudattaminen on tärkeää, jotta hätäkeskuksessa tiedetään missä ja mitä on tapahtunut. (Hätäkeskuslaitos 2019.)

Jos toisen tai oma henki, jonkun omaisuus, terveys tai ympäristö on vaarassa tai epäillään olevan, tulisi aina soittaa hätäkeskukseen. Hätäilmoituksen ottaa vastaan hätäkeskus, joka tekee riskiarvion tilanteesta ja osaa sen perusteella lähettää oikean avun paikalle. Eri viranomaisia ovat poliisi, sosiaalitoimi, pelastustoimi sekä terveystoimi. Kiireellisissä ja hätätilanteissa tulee aina soittaa numeroon 112, joka toimii myös kaikissa EU-maissa. Hätänumeroon ei tarvita erillistä suuntanumeroa ja puhelu on aina maksuton. Aina on hyvä muistaa oma kotiosoite ja sen hetkinen osoite missä on sillä hetkellä, kun soittaa hätänumeroon. 112-mobiilisovelluksella voi saada helposti ja nopeasti oman sijaintinsa koordinaatit suoraan puhelimeen. Kun sovelluksen avulla soittaa hätäkeskukseen, saadaan suora paikannustieto selville. (Korte & Myllyrinne 2017, 8–9.) Kuviossa 2 kerron numerojärjestyksessä, kuinka tulee toimia, kun soittaa hätänumeroon (KUVIO 2).

1. Jos voit, soita itse hätäpuhelu.
2. Kerro mahdollisimman tarkkaan, mitä on tapahtunut.
3. Kerro tarkasti osoite sekä kunta.
4. Vastaa kysymyksiin, joita sinulle esitetään
5. Toimi sinulle annettujen ohjeiden mukaisesti.
6. Älä sulje puhelinta, ellei sinulle anneta siihen lupaa.
7. Aseta puhelin kaiutintoiminnolle, jos olet yksin ja jatka auttamista.
8. Soita uudestaan hätänumeroon, jos auttamistilanteeseen tulee muutos.
9. Järjestä viranomaisia varten opastus, jotta he osaavat tulla oikeaan paikkaan.

KUVIO 2. Hätäilmoituksen tekeminen numeroon 112 (mukaillen Korte & Myllyrinne 2017, 9)

3 ALAKOULULAISEN KEHITYS JA OPPIMINEN

Tässä luvussa määrittelen yleisellä tasolla mitä on oppiminen ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Käsitelen myös lapsen kehitystä ja sen vaikutusta oppimiseen. Tuon esille myös motivaation ja palautteen merkityksen oppimiseen.

Oppimisen tarkka määrittelemine on haasteellista, koska oppimista tapahtuu monella eri tavalla, monella eri tasolla ja oppimista tapahtuu koko ajan (Karlsson 2014, 168: Rauste-Von Wright, Von Wright, & Soini 2003, 51–54). Käsite ihmisen oppimisesta onkin muuttunut vuosikymmenten aikana. Oppimisessa ei ole kysymys yhdestä ilmiöstä vaan monenlaisista prosesseista. Oppiminen on hyvin yksilöllistä ja jokainen oppii omalla tavallaan. Ihminen oppii, kun hän kohtaa erilaisia asioita näkemällä, kuulemalla, tuntemalla, maistamalla, haistamalla ja kokemalla. (Karlsson 2014, 168.) Oppiminen on aktiivista toimintaa, ajattelua, tiedon ja havaintojen pohdintaa. Valtaosa ihmisen oppimisesta tapahtuu vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa ja erilaisissa toimintaympäristöissä. Oppimisen tavoitteena on monesti tiedon lisäksi jonkin taidon oppiminen ja kehittäminen. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 59.)

Lonka (2014, 35) määrittelee taidon olevan tietoa, joka muuttaa ihmisen toimintaa. Ihmisten taidoista useat ovat sellaisia, että niitä oppii vain tekemällä. Taidot, opitaan ahkeran harjoittelun ja useiden toistojen kautta ja taitojen oppiminen etenee vaiheittain. Taitojen oppiminen voidaan ilmaista kolmen vaiheen kautta. Ensimmäisessä vaiheessa ihminen hakee aiheesta tietoa ja oppii sääntöjä, joita noudattamalla taidon voi oppia. Seuraava vaihe sisältää runsaasti harjoittelua ja toistoja. Kolmannessa vaiheessa taitoa ja toimintaa ohjaavat säännöt alkavat automatisoitua. (Lonka 2014, 35–36.)

3.1 Vuorovaikutustaidot ja niiden kehittyminen

Oppivelvollisuus on Suomessa lakiin perustava ja koskee Suomessa vakituisesti asuvia lapsia. Oppivelvollisuus alkaa yleensä sinä vuonna, jona lapsi täyttää seitsemän vuotta. Se päättyy, kun perusopetuksen oppimäärä on suoritettu tai kun oppivelvollisuuden alkamisesta on kulunut 10 vuotta. Oppivelvollisuus päättyy sen lukuvuoden lopussa, jona nuori täyttää 17 vuotta. (Opetushallitus 2019.)

Peruskoulu käsittää vuosiluokat 1–9, ja se on tarkoitettu koko ikäluokalle (7–16-vuotiaat). Alakoululainen on yleinen, mutta epävirallinen nimitys peruskoulun 1.–6. luokan oppilaille, jotka ovat iältään 7–

12-vuotiaita. 9–12-vuotias lapsi on usein tasapainoinen, hän on hyvin aktiivinen, sosiaalinen ja kiinnostunut monista asioista. Varhaislapsuuden ja kouluun sopeutumiseen liittyvät ongelmat on sivuutettu, ja nuoruusiän kuohut ovat vasta edessä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017).

Hyvät vuorovaikutustaidot on hyvä opetella, koska eri-ikäisten lasten kanssa on hyvä osata toimia. Heidät tulee saada kiinnostumaan aiheesta ja keskittymään siihen. Jokainen lapsi nauttii, kun hän saa toimia yhdessä aikuisen tai muiden lasten kanssa. Hän nauttii myös siitä, että saa asiat valmiiksi ja hoidettua asiat loppuun asti. Kun lapsi on 9–12-vuotias, hänen ajattelukykynsä kehittyy. Hän pystyy päättämään loogisesti, ymmärtää syyseuraussuhteen, pystyy suunnittelemaan omaa toimintaansa ja pystyy pohtimaan paremmin omasta toiminnasta aiheutuvia seurauksia. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2019c.)

Alakoulun loppupuolella lapsella moraalinen kyky kehittyy. Lapsi pystyy paremmin tuntemaan empatiaa toisia kohtaan, ja hänelle tulee halu hoivata pienempiä lapsia, esimerkiksi vauvoja tai erilaisia eläimiä. Tässä iässä lapsi oppii paremmin ottamaan muiden tunteet huomioon ja ymmärtämään toisia. Lapsi tarvitsee rajoja, jotta hän voi oppia erilaisia tärkeitä taitoja. Hän oppii kuuntelemaan toisten mielipiteitä ja näkökulmia, osaa vertailla niitä sekä osaa perustella oman näkökannan asioihin. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2019b.)

Dunderfelt (2011, 82) toteaa, että lapsessa voi 8.–10. ikävuoden aikana ilmetä muutoksia liittyen hänen yksilöllisyytensä vahvistumiseen. Lapsi pystyy osoittamaan, mitkä ovat hänen oikeutensa, ja ilmaisemaan omat mielipiteensä. Suhtautuminen opettajaan saattaa muuttua hyvin paljon. Ennen palvottu opettaja saa ehkä kuulla hyvinkin kriittisiä mielipiteitä. Lapsen kritiikki ei kohdistu ainoastaan muihin, vaan myös häneen itseensä.

Tässä ikävaiheessa lapsen oma sisäinen maailma voimistuu, ajattelu muuttuu ja kaverien kanssa hankitut kokemukset herättävät vahvemman tunnon omasta itsenäisyydestä ja erilaisuudesta. Näiden muutosten myötä hän alkaa katsoa maailmaa ihan uusin silmin. Lapsi pystyy yhä helpommin keskittymään erilaisiin asioihin. Edelleen lapsi elää omassa mielikuvitus- ja toivemaailmassaan. Kokonaisuuksien hahmottaminen kovin monimutkaisista asioista on hänelle vielä haasteellista. Lapsi voi tuntea itsensä ahdistuneeksi ja epätoivoiseksi sellaisten ongelmien vuoksi, joille hän ei voi mitään. Lapsi tarvitsee aikuisen tukea ja läheisyyttä pohtiessaan suuria kysymyksiä. (Dunderfelt 2011, 83; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2019a.)

Sisäisen kehityksen jälkeen toiminta suuntautuu taas ulospäin ja lapsi jatkaa matkaansa kypsyneempänä ja hieman vahvempuna seuraavaan vaiheeseen. 10–12 vuoden iässä jatkuu samaistuminen lähinnä omaa sukupuolta olevaan vanhempaan. Tämä ikä on tärkeä lapsen kasvulle ja kehitykselle, koska perusvalmiudet työntekoon, ahkeruuteen ja osaamiseen muodostuvat. Lapsi saa iloa ja tyydytystä yhteistyöstä muiden kanssa ja omista aikaansaamisistaan. Hän haluaa seurata ja myös itse osallistua konkreettiseen tekemiseen esimerkiksi kotona nurmikon leikkaamiseen. Tekemisen kautta oppiminen on tärkeää tässä ikävaiheessa. Konkreettiset esimerkit ja käytännön toiminta helpottavat lasta ymmärtämään erilaisia asioita, vaikka kyky abstraktiin ajatteluun kehittyy koko ajan. (Dunderfelt 2011, 83–84.)

3.2 Oppimiseen vaikuttavat tekijät

Yhteistoiminnallisen oppimisen lähtökohtana on opiskelu ryhmässä yhteisten tavoitteiden, oppimisen ja sosiaalisen kasvun saavuttamiseksi. Yhteistoiminnallisessa oppimisessa jokaisen oppilaan tulee ymmärtää, miten tärkeää onnistumisen kannalta on toisten auttaminen ja kaikkien ryhmän jäsenten aktiivinen osallistuminen yhteiseen toimintaan. Vuorovaikutuksen avulla pyritään vahvistamaan jokaisen yksilön oppimista niin, että oppiminen on laadullisesti ja määrällisesti parempaa. (Hellström, Johnson, Leppilampi & Sahlberg, 2015, 16.) Rauste-Von Wright ym. (2003, 227) toteavat, että opettamisen hallinta vaatii sosiaalisen vuorovaikutuksen ymmärtämisen ja taitojen osaamista.

Rauste-Von Wright ym. (2003, 5657) mukaan motivaatiolla on keskeinen merkitys oppimisessa. Motivaatio on tila, joka vaikuttaa siihen, miten yksilö toimii ja mihin hänen mielenkiintonsa suuntautuu. Motivaatio vaikuttaa myös siihen, miten määrätietoisesti hän ryhtyy toimeen, miten määrätietoista hänen toimintansa on ja miten sitkeästi hän keskittyy aloittamaansa tehtävään. Motivoitunut toiminta saa aikaan onnistumisen kokemuksia ja vahvistaa myös hyvinolontunnetta. Pienillä positiivisilla sanoilla ja teoilla on tärkeä merkitys yksilön motivaatioon ja sen kehittymiseen. (Lappalainen 2015, 257–260.)

Lappalainen (2015, 260) toteaa, että yksi tärkeä motivaation ja energian lähde on positiivinen palaute. Kaikki yksilöt haluavat huomiota ja palautetta voidakseen hyvin ja kehittääkseen omia toimintatapojaan. Voidaan sanoa, että palautteen saaminen on yksilön oikeus ja palautteen antaminen on jokaisen velvollisuus. Suorituksen jälkeen annettava palaute auttaa oppilasta huomaamaan edistymisensä, mikä puoles-

taan lisää motivaatiota. Lapsen onnistuessa hänelle annetussa tehtävässä häntä tulisi kehua hyvästä toiminnastaan. Jos lapsi ei kuitenkaan onnistu, häntä ei tulisi torua, vaan tulisi kannustaa yrittämään uudelleen. (Lappalainen 2015, 106–107.)

Oppimisen kannalta tärkeää ei ole vain toiminnan tavoitteet vaan myös keinot, joilla tavoitteisiin pyritään pääsemään. Erilaisten opetusmenetelmien vaihteleva käyttö lisää myös vuorovaikutusta opettajan ja oppilaiden kesken. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 56–57.) Opettajan tulee ymmärtää opettamiensa asioita ja niiden vaatimia taitoja. Lisäksi hänen on huomioitava oppilaiden erilaisiin lähtökohtiin perustuvia ja eri tavalla eteneviä oppimisprosesseja. (Rauste-Von Wright, ym. 2003, 227.) Käytännön ihminen oppii kokemusten ja aktiivisuutensa kautta. Hän oppii parhaiten voidessaan soveltaa teoriaa käytäntöön ja seuraamalla myös muiden työskentelyä. Kokeilemalla oppiva on aktiivinen ja oppii saadessaan erilaisia tehtäviä ja olemalla yhtä aikaa mukana monessa lyhyessä ja nopeatempoisessa toiminnassa. (Lappalainen 2015, 63–64.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Ensiaputaitojen osaaminen hyödyttää meitä jokaista. Harjoitusten avulla pystymme toimimaan oikein tilanteen sitä vaatiessa ja ne auttavat meitä valmistautumaan eri tilanteisiin. Potilaalle tulee turvallisuuden tunne, kun joku osaa auttaa häntä. Kouluturvallisuutta voidaan parantaa huomattavasti, kun oppilaat opettelevat hyödyllisiä ensiaputaitoja ja saavat tietoa eri tilanteista. Opitut ensiaputaidot tuovat varmuutta ja uskallusta mennä auttamaan potilasta. Nopeasti suoritettu ensiapu auttaa potilasta parantumaan nopeammin onnettomuudesta. Jo nuorena opitut taidot sekä toistuvat harjoitusten kertaukset auttavat ihmistä toimimaan erilaisissa tilanteissa läpi elämän. (Suomen Punainen Risti 2005.)

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli toteuttaa toiminnallinen ensiapupäivä alakouluikäisille oppilaille. Ensiapupäivä toteutettiin yhteistyössä erään Pohjois-Pohjanmaan suuren yhtenäiskoulun kanssa ja kohdeyhmäksi rajasin 10–11-vuotiaat lapset. Toiminnallisen ensiapupäivän pääasiallisena tarkoituksena oli ohjata ja neuvoa oppilaita toimimaan erilaisissa tapaturmissa, joita tapahtuu koulumaailmassa. Harjoitukset eri tilanteista suunniteltiin oppilaiden ikätasoon nähden sopiviksi.

Ensiapupäivän tavoitteena oli, että lapset oppisivat hyödyllisiä taitoja ja parantaisivat jo olemassa olevia taitojaan. Lisäksi tavoitteena oli, että lapset osaisivat käyttää oppimiaan taitojaan muuallakin kuin kouluympäristössä, esimerkiksi vapaa-ajalla, ja oppisivat hyödyllisiä yhteistyötaitoja sekä saivat positiivisen kokemuksen ensiaputaidoista. Ammatillista kasvua miettiessä asetin itselleni myös henkilökohtaisia tavoitteita, joita olivat omien vuorovaikutustaitojen kehittyminen, ohjaamistaitojen parantuminen ja lisäksi oman teorian tiedon lisääntyminen ensiavusta.

5 PROJEKTIN KUVAUS

Ammattikorkeakoulussa vaihtoehtona tutkimukselliselle opinnäytetyölle on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö voi opiskellusta alasta riippuen olla esimerkiksi koulutuksen järjestäminen tai perehdytysoppaan laatiminen yritykselle. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9.) Itselläni oli jo ennen opintojen alkua selvää, että tulisin pitämään toiminnallisen ensiapupäivän kouluikäisille lapsille. Ensiapuun ja lasten kanssa työskentelyyn minulla on ollut eniten kiinnostusta.

Projektityöskentely on yksi toiminnallinen opinnäytetyö ja voi olla useamman tai yhden opiskelijan toteuttama. Ennen toiminnallisen opinnäytetyön toteutusta, on hyvä perehtyä projektityöskentelystä kertovaan kirjallisuuteen. Perehtyminen auttaa tällöin esimerkiksi rajamaan työn aihetta. (Vilkka & Airaksinen 2003, 47–48.) Jotta projektista saataisiin hyvä kokonaiskuva, tulisi sen elinkaareen perehtyä hyvin. Jokaisella projektilla on oma elinkaari, eli sillä tulee olla alku ja loppu. Projektin elinkaareessa on eri vaiheita, ja ne eroavat toisistaan ominaisuuksien, työskentelytapojen sekä toimintojen perusteella. Projektin elinkaari käynnistyy projektin valmisteluvaiheesta. Valmistelun jälkeisessä suunnitteluvaiheessa laaditaan projektisuunnitelma. Toteuttamisvaiheessa keskitytään toteuttamaan laadittu projektisuunnitelma, sekä seuraamaan ja valvomaan projektin etenemistä. Kun projektisuunnitelman tuotos on saatu valmiiksi, saavuttaa projektin elinkaari viimeisen vaiheen eli projektin päättämisen. Päättämisen yhteydessä laaditaan usein raportti, jossa tuotokset dokumentoidaan ja arvioidaan projektin onnistuminen. (Mäntyneva 2016, 15–17.)

Projekteilla on erilaisia tavoitteita. Kettusen (2009, 17, 24) mukaan tavoite määrittää sen, minkä projektimallin mukaisesti työtä lähdetään toteuttamaan. Eri tyyppisiä projektimalleja ovat esimerkiksi toimitus-, tutkimus-, toteutus- ja rakennusprojektit. Oman opinnäytetyöni projektimalliksi valitsin toteutusprojektin, sillä tämän projektityypin lopputuloksen tavoitteena on esimerkiksi tilaisuuden tai koulutuksen järjestäminen. Tässä tapauksessa toiminnallisena osuutena oli ensiapupäivän järjestäminen.

Jokaisella projektilla on oma projektiorganisaatio, joka toteuttaa projektia. Koko projektiorganisaatio koostuu projektiryhmästä eli tekijöistä sekä ohjausryhmästä, joka ohjaa projektissa eteenpäin. Projektin käynnistäjänä toimii yhteistyökumppani, joka on tilannut projektin. Jokaisella projektiorganisaation jäsenellä on oma tehtävä. Projektipäällikkö laatii suunnitelman, jonka mukaan tulisi edetä projektissa, ohjaa ja jakaa muille ryhmän jäsenille tehtävät, tekee loppuraportin projektista sekä päättää projektin. Ohjausryhmä käy projektisuunnitelman läpi ja lopulta hyväksyy suunnitelman, ohjaa sekä valvoo projektin

toteuttamista. Projektiryhmän jäsenille on jaettu omat tehtävät, joita he toteuttavat heille annettujen ohjeiden mukaisesti. Organisaatio on yleensä määräaikainen ja se puretaan, kun projekti on saatu päätökseen. (Mäntyneva 2016, 19–22.) Tämän työn projektiorganisaation projektipäällikkönä toimi opinnäytetyön tekijä, ohjausryhmään kuului työn ohjaava opettaja ja projektin yhteistyökumppanina toimi yhteiskoulu.

5.1 Projektin valmistelu ja suunnittelu

Projektityö alkaa valmistelulla, ja tässä voi mennä jopa vuosiakin, ennen kuin itse projektia voi lähteä toteuttamaan, ja yhtenä esimerkkinä voi olla monen muun projektin tai hankkeen yhtäaikainen toteutus. Jokaisessa projektissa on jokin tausta. Projektin käynnistämiseksi on jokin tarve, joka määrittää ja rajaa projektityön laajuuden sekä mille kohderyhmälle se on tarkoitettu. (Mäntyneva 2016, 16.)

Kun opinnäytetyötä lähdetään tekemään, tulisi ensimmäiseksi valita aihe. Omaan aiheeseen tulee olla kiinnostusta ja mieltä samalla, mikä on itselle sopivin työskentelymuoto. Aihe voi olla jo ennen opintojen alkua selvillä tai idea voi syntyä opiskelujen aikana. Tärkeintä toiminnallisessa opinnäytetyössä on saada työlle toimeksiantaja. Toimeksiantajan avulla voi herättää työelämän kiinnostuksen itseensä ja näyttää omaa osaamista laajemmin. Tämä voi myös auttaa työpaikan saamisessa toimeksiantajalta. Toimeksiantajalta saatu opinnäytetyön aihe tukee omaa ammatillista kasvua ja mahdollista kehitystä tapahtuu opinnäytetyöprosessin aikana. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16–17.)

Mäntyneva (2016, 41) toteaa, että hyvin suunniteltu on puoliksi tehty ja se pätee hyvin usein projekti-toiminnassa. Työtä ei kuitenkaan kannata liikaa suunnitella, koska se voi kuluttaa turhaa aikaa. Suunnitelmassa tulee kuitenkin ottaa koko projektin elinkaari huomioon. Aina emme voi tietää, mitä tulevaisuus tuo tullessaan, mutta mahdollisiin riskeihin olisi hyvä pyrkiä varautumaan. Projekti tulee suunnitella mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja aihealue tulisi rajata tarkasti. Suunnitelmassa täytyy tulla esille miksi ja miten projekti toteutettaisiin sekä projektityön tarkoitus ja tavoitteet. Työn edetessä on hyvä muistaa päivittää suunnitelmaa ajantasaiseksi. Näin koko projektiorganisaatio pysyy paremmin perillä, missä vaiheessa projekti on menossa. (Mäntyneva 2016, 46–48.)

Oman projektini valmistelu alkoi toukokuussa 2018, kun olin yhteydessä yhteistyökumppaniin. Kysyin, olisiko heillä mahdollista kiinnostusta tällaisesta ensiapupäivästä, ja he osoittivat olevansa kiinnostuneita. Sovimme samalla jo alustavasti ensiapupäivän ajankohdaksi kevään 2019. Tämän keskustelun jälkeen aloin ideoimaan, mitä ensiapuun liittyviä aiheita toisin päivän aikana esille. Sovimme tässä vaiheessa, että ensiapupäivän kohderyhmänä olisivat 5.-luokkalaiset. Tämä kohderyhmä sopi heille hyvin, koska opetussuunnitelmaan oli laadittu ensiapukoulutusten pitäminen syksyllä juuri tälle vuosiluokalle. Opiskelijavaihdon vuoksi opinnäytetyöprosessi oli tauolla koko 2018 syksyn ajan.

Luokan oppilasmäärän selvittyä aloin suunnittelemaan, miten oppilaat lähtisivät toteuttamaan harjoituksia. Suunnittelin, että käytännön toimintaosuudessa jakaisin oppilaat neljän hengen ryhmiin, jotta oppiminen ja toiminta olisivat parhaimmillaan. Hellströmin ym. (2015, 61) mukaan pienryhmien jäsenten määrän ollessa kahdesta neljään ei vastuuta voi niin helposti pakoilla ja toisaalta vuorovaikutus onnistuu hyvin.

Itsestä riippumattomista syistä ensiapupäivä jouduttiin kuitenkin siirtämään alun perin suunnitellusta ajankohdasta myöhemmäksi. Keväällä 2019 sovimme yhteistyökumppanin kanssa ensiapupäivän ajankohdaksi 12.9.2019. Lopullisen ajankohdan vahvistuttua keräsin tietoperustaa kesän 2019 aikana ja laadoin tarkemman projektisuunnitelman. Projektisuunnitelma hyväksyttiin 21.8.2019, ja hyväksymisen jälkeen alkoi yhteistyö minun ja ohjaavan opettajan kanssa. Pidimme ensimmäisen palaverin (LIITE 3) ohjaavan opettajan kanssa 30.8.2019. Kävimme palaverissa lävitse työn tarkoitukset ja tavoitteet, selasimme mitä tietoperustaa olin työssäni käyttänyt ja kävimme pidettävän ensiapupäivän opetusmateriaalin lävitse. Ennen pidettävää ensiapupäivää projektiorganisaation oli määrä pitää palaveri, mutta tähän palaveriin eivät päässeet kaikki osallistumaan. Palaverin (LIITE 4) ajankohta oli 9.9.2019, ja kävimme yhdessä lävitse ensiapupäivän kulkua.

5.2 Projektin toteutus

Suunnitteluvaiheen jälkeen projektipäällikön tulee tehdä projektin toteutusvaiheen käynnistyspäätös. Tässä vaiheessa projektipäälliköllä on jo tiedossaan mitä ja miten tehdään sekä millä resursseilla projektia toteutetaan. Toimivana menettelynä pidetään projektin käynnistyspalaveria. Tilaisuudessa projektiryhmän jäsenet tapaavat toisensa ja siellä keskustellaan projektin tavoitteista ja jaetaan tehtävät. (Kettunen 2009, 156–157).

Mäntyneva (2016, 17) toteaa, että projektin toteutusvaiheessa keskitytään toteuttamaan projektisuunnitelmassa kuvattua projektia. Tässä kohtaa on tärkeää tunnistaa projektin etenemistä ja valmistumista haittaavat asiat. Toteutusvaiheessa tulee tilanteita, joissa projektipäällikön täytyy nopeasti pystyä reagoimaan muutoksiin ja yllätyksiin (Mäntyneva 2016, 17; Kettunen 2009, 155).

Projektin edetessä on tärkeää seurata esimerkiksi muistilistojen avulla tekemättömiä töitä, jotta kaikki projektiin kuuluvat tehtävät tulee tehdyksi ajallaan. Projektipäällikön tehtävänä on miettiä mihin mennessä tekemättömät tehtävät tulee hoitaa, kuka ne tekee sekä sen, mikä tekemättömistä tehtävistä on saatava valmiiksi ensimmäisenä. (Kettunen 2009, 158.) Projektia tulee ohjata niin, että toteutuksessa saavutettaisiin sisällölliset, laadulliset sekä aikataululliset tavoitteet. Projektin tilannetta tulisi arvioida ajoittain ja samalla tulisi päivittää aikatauluja sekä projektin etenemiseen liittyviä työsuunnitelmia. Mikäli vain aikataulua seurataan, mutta laatuun ei kiinnitetä huomiota, vaikuttaa se lopulliseen projektin tuotokseen. Siksi on hyvä ajoittain käydä ohjausryhmän kanssa läpi, mitä jo projektissa on saatu aikaan. Liiallinen seuranta taas voi haitata projektin etenemistä, mutta vähäinen seuranta voi viivästyttää projektin toteuttamista. (Mäntyneva 2016, 89–90.)

Jotta pystyin toteuttamaan ensiapupäivän, tuli minun lähettää tutkimuslupa-anomus (LIITE 1) allekirjoitettavaksi yhteistyökumppanille. Tutkimuslupa-anomus laadittiin Centria-ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Allekirjoitimme samalla opinnäytetyösopimuksen (LIITE 2). Opinnäytetyösopimuksessa tulee tarkemmin esille työn aihe sekä aikataulu, mahdolliset kustannukset ja niiden korvaamiset, mitä työssä on käytetty tietoperustana, työn tarkoitus sekä tavoite ja opinnäytetyön julkisuus, eli onko työ salassa pidettävä. Sopimuksesta laaditaan yleensä kolme kappaletta ja jokaiselle allekirjoittaneelle osapuolelle tulee oma kappale. (Arene 2018.)

Ensiapupäivää varten piti ottaa huomioon ympäristö. Ensiavun opetustilanteen tarvitseman oppimisympäristön tuli olla avoin ja oppilasmäärään nähden riittävän tilava. Koska opetustilanne oli toiminnallinen, kiinnitin pulpettien ja pöytien sijoitteluun erityistä huomiota. Osassa tehtävissä tarvittiin vapaata lattiatilaa, esimerkiksi tajuttoman henkilön kylkiasentoon laittaminen vaati vapaata lattiatilaa riittävästi. Osassa tehtävissä vaadittiin puolestaan pöytätilaa esimerkiksi haavan sidonnassa käytettäville tarvikkeille. Kysyin Centria-ammattikorkeakoululta ensiapuvälineitä lainaan, joita esittelin lapsille päivän aikana. Sopivia välineitä olivat erilaiset siteet, laastarit, desinfiointiaine ja kolmioliinat.

Lapsi tarvitsee tukea ja kannustamista tehdessään hänelle uusia asioita. Keskusteltuani yhteistyökumppanin kanssa hän oli sitä mieltä, etten voi olla yksin lasten kanssa. Opettajalla on kuitenkin aina vastuu

omasta luokastaan. Yhteistyökumppanini kertoi minulle luokanopettajan nimen ja antoi yhteystiedot, jotta voin käydä opettajan kanssa läpi ensiapupäivän kulkua. Kävin yhtenäiskoululla ja tapasin luokan opettajan kasvotusten ja kertasimme hänen kanssaan tulevat rastit. Työni ohjaava opettaja kertoi minulle, että ensiapupäivää tulisi seurata sellainen henkilö, jolla on hoitotyön koulutus taustalla. Tällä varmistettaisiin, että ensiaputaitoja opetettaisiin laadullisesti. Sovimme yhteistyökumppanin kanssa, että koululta tulee lähihoitajakoulutuksen omaava erityisopettaja seuraamaan ensiapupäivän kulkua.

5.3 Ensiapupäivän toteuttaminen

Ensiapupäivä oli 12.9.2019. Aloitimme kello 8.15 ja päivä päättyi 13.15. Jokainen opetustunti kesti 45 minuuttia, ja jokaisen tunnin jälkeen pidimme 15 minuutin tauon. Menin koululle jo kello 8 ja järjestelin luokassa pulpetit siten, että ne olivat neljän hengen ryhmissä. Samalla järjestelyllä luokkaan tuli enemmän tilaa tehdä harjoituksia. Olin laatinut valmiiksi PowerPoint-esityksen, jonka avulla opetin lapsille ensiaputaitoja. Lappalaisen (2015, 57) mukaan yhteen esitykseen ei kannatta laittaa liian montaa asiaa. Jos esityksessä on liikaa muistettavia asioita, osa unohtuu. Pyrin saamaan teoreettisesta osuudesta mielenkiintoa herättävän, motivoivan ja keskusteleavan. Oppimisen ja työskentelyn ollessa mukavaa ja kiinnostavaa ottavat oppilaat vastuuta omasta ja myös toisten oppimisesta yhteistoiminnan kautta (Hellström ym. 2015, 17). Esitykseni dioissa käytin mahdollisimman paljon kuvia ja pyrin välttämään dioissa pitkiä tekstiosuuksia.

Opettaja saapui luokkaan yhtä aikaa oppilaiden kanssa. Opettaja ilmoitti heti, ettei kaksi oppilasta pääse osallistumaan ensiapupäivään sairastumisen vuoksi. Alussa esittelin itseni ja kerroin heille yleisesti, mitä ensiapu on. Samalla kerroin, mikä on päivän aikataulu ja mitä tulemme käymään päivän aikana lävitse (LIITE 6). Kyselin lapsilta heidän aikaisempia kokemuksiansa ensiaputaidoista, ja kenelläkään lapsista ei heidän kertomansa mukaan ollut aikaisempaa kokemusta. Ennen harjoituksia opetin lapsille oikeaoppisesti käsidesin käytön. Kerroin lapsille, että käsidesin avulla voidaan ehkäistä tautien leviämistä, ja lapset ymmärsivät tämän hyvin. Muutamassa pulpettiryhmässä oli käsidesipullo ja ennen jokaista harjoitusta lapset laittoivat automaattisesti käsidesiä sekä välitunnin jälkeen.

Teoreettisen osuuden pidin koko luokkaryhmälle yksi asiakokonaisuus kerrallaan. Teoriaosuuden jälkeen tuli heti toiminnallinen osuus aihekokonaisuuksittain. Minulla oli seitsemän aihekokonaisuutta ja seurasin, miten ryhmät saavat ne tehtyä. Annoin kaikille ryhmille mahdollisuuden rauhalliseen etenemiseen, jotta ensiaputaitojen oppiminen olisi ollut laadukasta. Pyrin siihen, että jokainen sai itse tehdä

kaikki toiminnalliseen osuuteen liittyvät asiat ja näin jokaisen tuli tavallaan kerrattua asioita samalla, kun he seurasivat toisen ryhmäläisen työskentelyä. Lappalainen (2015, 77) toteaa, että ihminen muistaisi 10 % lukemastaan, 20 % kuulemastaan, 30 % näkemästään, 50 % samaan aikaan näkemästään sekä kuulemastaan, 80 % omista sanomisista ja 90 % samaan aikaan tekemisestä ja sanomisesta.

Lapsi oppii parhaiten erilaisten roolileikkien ja pelien avulla (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2019b). Siksi lapsilla oli autettavan ja auttajan roolit käytössä. Oppilaat vuorottelivat auttajan ja autettavan rooleja. Esimerkiksi tajuttoman kylkiasentoon laittamisessa, toinen esitti tajutonta ja toinen esitti auttajaa. Näin he saivat paremman kuvan ensiaputilanteesta.

5.3.1 Hätänumeroon soittaminen, 112-sovellus ja palovammat

Ensimmäisen oppitunnin aiheina oli hätänumeroon soittaminen, 112-sovellus ja palovammojen ensiapu (LIITE 7/1). Kysyin ensin lapsilta, tietävätkö he, mikä on yleinen hätänumero, ja lapset osasivat vastata tähän oikein. Olin tehnyt hätänumeroon soittamisesta järjestyksen paperille valmiiksi ja olin leikannut ne eri järjestykseen. Lapset saivat ensin ryhmissä pohtia, missä järjestyksessä soitetaan 112. Kiertelin ryhmiä läpi ja huomasin, että lapset osasivat hyvin oikean järjestyksen. Kun lapset olivat valmiita, kävimme yhdessä oikean järjestyksen lävitse, jonka jälkeen katsoimme Häätäkeskuslaitoksen tekemän videon YouTubesta. Painotin lapsille todella tarkkaan, että hätänumeroon ei saisi soittaa pilapuheluita, koska apu voi olla joltain toiselta pois. Kerroin lapsille 112-sovelluksesta, ja sen toiminnasta katsoimme Häätäkeskuslaitoksen tekemän videon YouTubesta.

Kysyin lapsilta palovammoista ja miten palovamma syntyy. Heiltä tuli hyviä vastauksia siihen, miten ja mistä palovammoja voi tulla. Heidän vastauksissaan tulivat esille kuuma neste/esine, kiuas sekä tuli. Kävimme kohta kohdalta lävitse (LIITE 7/1), miten palovammoja hoidetaan. Kyselin samalla lapsilta, miksi ei saa käyttää jääkylmää vettä palovamman hoidossa ja miksi rakkuloita ei saa puhkaista. Lapset tiesivät hyvin, että iho voi paleltua ja puhjenneista rakkuloista voi tulla pöpöjä haavalle. Kello 9 lapset menivät 15 minuutin tauolle. Haimme luokanopettajan kanssa samalla liikuntasalin varastosta jumppapöytä, jotta lapset pystyivät tekemään harjoituksia lattialla.

5.3.2 Haavojen hoito ja sidokset

Kello 9.15 aloitimme hieman kertaamalla edellisen oppitunnin rasteja. Lapset muistivat hyvin, miten hätänumeroon soitetaan ja miten palovammoja tulisi hoitaa. Seuraavan tunnin aiheena meillä oli haavojen hoito (LIITE 7/2). Kysyin lapsilta eri haavatyypeistä ja miten ne mahdollisesti aiheutuvat. Lapset tiesivät hyvin, että haavoja voi aiheuttaa puukko, kova isku kasvoihin, kaatuminen, astuminen terävän esineen päälle tai eläimen purema. Lapsille tuli hieman yllätyksenä, kun otin puheeksi ihmisen pureman. Painotin, että etenkin eläimen syljestä voi tulla tulehduksia aiheuttavia bakteereja ja ettei eläinten saisi antaa nuolla ihmisen haavoja. Kerroin heille, että purema tai ruosteisen esineen lävistämissä haavoissa tulisi hakeutua hoitoon ja tarkistaa, onko rokotukset kunnossa. Kävimme diaesityksen avulla kohta kerrallaan lävitse, miten haavoja tulisi hoitaa.

Haavanhoidossa kävimme paine- ja suojasidoksen lävitse (LIITE 7/2). Aloitimme ensin tekemällä suojasidoksen. Pyysin yhtä lapsista olemaan minulle mallina ja tein hänelle suojasidoksen käteen. Muut lapset seurasivat ohjeita ja esimerkkiä tarkkaan. Valmiissa neljän hengen ryhmissä lapset jakautuivat vielä pareiksi, ja jokaiselle parille annoin sidostarpeita. Ohjeistin lapsia, että sidos ei saa olla liian tiukka eikä liian löysä. Seurasin, kun lapset tekivät sidoksia, ja kävin pari kerrallaan katsomassa heidän valmiita sidoksiansa. Osalla lapsista oli erittäin hyviä ja tukevia sidoksia, osalla taas oli liian tiukkoja tai löysiä.

Painesidoksen tekemisessä painotin lapsille, että tarkoituksena ei ole tehdä kiristyssidettä. Kysyin lapsilta mitä voi tapahtua, jos tekee liian tiukan sidoksen, ja he tiesivät, että veri ei kunnolla kiertäisi kädessä. Minulla oli taas yksi lapsi, jolle tein mallisidoksen, ja muut lapset seurasivat ohjeistusta. Lapset tekivät pareittain painesidoksia käteen ja minä kiertelin katsomassa heidän suorituksiaan. Osalla luokan pojista keskittyminen harjoitukseen herpaantui, mutta opettaja puuttui käytökseen, ja harjoitukset jatkuivat normaalisti. Jokainen pari sai harjoitella sidoksien tekoa vielä muutaman kerran, ja harjoitusten jälkeen lapset lähtivät tauolle.

5.3.3 Kolmioliina

Kolmas tunti alkoi 10.15, ja aiheena meillä oli yläraajojen vammat ja kolmioliinan käyttö. Tässä kohtaa erityisopettaja tuli seuraamaan ensiaputaitojen harjoittelua ja niiden ohjaamista. Näytin lapsille, minkälainen on kolmioliina ja miten sitä oikeaoppisesti käytetään. Näytin harjoituksen lapsille vaihe kerrallaan (LIITE 7/3). Yksi lapsista tuli minulle malliksi, ja asetin kolmioliinan siten, että pisimmän sivun kaksi

kulmaa tulivat pystysuuntaisesti etupuolelle. Harjoituksessa oikea käsi oli murtunut, joten kolmas kulma tuli oikean käden kyynärpään kohdalle. Alhaalla oleva kulma taitettiin vahingoittuneen käden yli siten, että se meni käden päältä ja ylhäällä oleva kulma oli valmiina olkapäällä. Nämä kaksi pystysuunnassa olevaa kulmaa yhdistettiin solmimalla ne niskan taakse kiinni. Kyynärpäässä oleva kolmas kulma sidottiin tarvittaessa, jotta kolmioliina olisi tarpeeksi hyvä tukemaan kättä. Ohjeiden antamisen jälkeen lapset saivat itse harjoitella kolmioliinan käyttöä, ja mielestäni he onnistuivat harjoituksessa hyvin. Lapset tekivät muutaman suorituskerran, ja sen jälkeen he menivät ruokailemaan. Tämä opetustunti kesti 10.45 asti ruokailun vuoksi.

Ruokailu kesti lapsilla kello 11.05 asti ja seuraava välitunti alkoi heillä 11.15. Tämän 10 minuutin aikana kävimme lasten kanssa keskustelua päivän tapahtumista ja kertosimme vielä jo käytyjä harjoituksia. Heille oli hyvin jäänyt mieleen, miten tulee toimia ensiaputilanteissa. Lapset kertoivat pitäneensä ensiapupäivästä ja se oli heidän mielestään ollut mukavaa. Heidän mielestään oli mukavampi tehdä harjoituksia kuin opiskella matematiikkaa. Keskustelun aikana huomasin lapsilla ilmenevän hieman rauhattomuutta.

5.3.4 Nenäverenvuoto ja kolmen K:n hoito

Kello 11.30 aloitimme neljännen oppitunnin, ja aiheena meillä oli nenäverenvuoto (LIITE 7/3). Kysyin lapsilta, mistä mahdollisesti nenäverenvuoto voi johtua, ja heiltä tuli vastauksina, että erilaiset iskut kasvoihin. Kerroin myös, että liiallinen nenän kaivaminen tai kuiva ilma voivat myös aiheuttaa nenäverenvuotoa. Näytin heille pinsettioitteen, jossa etusormen ja peukalon päät puristuvat yhteen. Harjoittelimme pinsettioitetta siten, että lapset katsoivat minusta mallia, kun puristin nenänvartta, ja he tekivät sitten perässä. Näytin lapsille, missä asennossa tulisi olla, kun on nenäverenvuoto, ja kysyin samalla, miksi näin tulisi toimia. Lapset vastasivat, että veri voi mennä suuhun.

Seuraavana aiheena oli kolmen K:n hoito (LIITE 7/3). Jokaiselle parille jaettiin uudet sidokset ja jumpapatjat. Yksi lapsista tuli minulle malliksi, ja tein hänelle oikeassa järjestyksessä hoidon. Tämän ohjeistuksen aikana lapsilla ilmeni lisääntyvää levottomuutta. Näytin lapsille, kuinka sidos tehdään jalkaan ja kerroin, että kuten käteen tehty sidos niin jalassa tulisi myös olla tukeva ja tarpeeksi tiukka sidos. Tämän jälkeen lapset alkoivatkin tehdä harjoituksia. Kiertelin pareittain ja aina valmiin parin tuotoksen kävin katsomassa ja arvioimassa. Lapset olivat tehneet hyviä ja tukevia sidoksia toisilleen.

Seuraavana katsoimme Suomen Punaisen Ristin tekemän YouTube-videon nilkan ensiavusta ja sen jälkeen teimme sidoksen nilkkaan, jossa oli myös kankaasta taiteltu jääpalapussi. Tämän sidoksen kohdalla lapsilla alkoi taas esiintyä keskittymisen vaikeuksia. Pojat tekivät toisilleen tarkoituksella liian tiukkoja sidoksia ja sitoivat välillä muutakin kuin nilkkoja. Yhdessä opettajan kanssa puutuimme käytökseen ja tilanteen hieman rauhoituttua lapset jatkoivat harjoittelua vielä muutaman kerran, minkä jälkeen he lähtivät välitunnille.

5.3.5 Tajuttoman ensiapu ja päivän päättäminen

Viimeinen tunti alkoi kello 12.30 ja aiheena oli tajuttoman ensiapu (LIITE 7/4). Otimme kahdessa osassa tajuttoman auttamisen. Ensin näytin lapsille dioilta, missä järjestyksessä tulisi herättää tajutonta ja sen jälkeen näytin esimerkkisuorituksen lapsen ollessa mallina minulle. Painotin lapsille, ettei tajutonta potilasta saa ikinä jättää yksin, koska tajuttoman tilanne voi muuttua. Kerroin heille tarkkaan, että täytyy olla varovainen pään taittamisessa taaksepäin. Lapset ymmärsivät hyvin, kun näytin heille pääni liikkeen avulla, mihin voi aiheuttaa lisävahinkoja. Kysyin, miksi päätä ei saa taittaa liikaa taaksepäin, ja lapset osasivat kertoa, että niskat voivat taittua pahasti. Lapset alkoivat tehdä pareittain hengityksen tarkistamista ja opettelivat kuuntelemaan, katsomaan ja tunnustelemaan potilaan hengitystä. Pyysin heitä toistamaan harjoitusta muutaman kerran, jotta heille jäisi mieleen paremmin oikea järjestys.

Muutaman harjoittelukerran jälkeen näytin lapsille Suomen Punaisen Ristin tekemän YouTube-videon kylkiasentoon laittamisesta. Tämän jälkeen näytin esimerkkiä kylkiasennosta ja yksi lapsista oli minulle mallina ja makoili selällään patjalla. Laitoin minua lähempänä olevan potilaan käden 90 asteen kulmaan ja toisen käden laitoin lapsen rinnan päälle. Minua kauemman jalan laitoin koukkuun ja lähemmän jalan annoin olla suorassa. Tämän jälkeen otin koukussa olevasta jalasta sekä koukussa olevasta kädestä tukevasti kiinni ja vedin lasta itseäni päin. Asettelin päällimmäisen jalan koukkuun, jotta lapsi pysyisi hyvin kyljellään ja päällimmäisen käden asetin lapsen poskea vasten. Varmistin vielä, että lapsella on hengitystiet auki, kääntämällä hänen päätänsä taaksepäin. Samalla tunnustelin kämmenselällä tajuttoman potilaan hengityksen ilmavirtausta. Seuraavana lapset saivat harjoitella kylkiasentoon laittamista.

Viimeisenä teimme yhtenä kokonaisuutena tajuttoman ensiavun sekä kylkiasentoon kääntämisen (LIITE 7/4). Tämän teimme vaihe kerrallaan ja kaikki yhtä aikaa, minkä jälkeen lapset saivat itse harjoitella kokonaisuutta. Ensin oli potilaan herättely eli ravistelu sekä puhuttelu. Seuraavaksi lapset avasivat ta-

juttoman hengitystiet ja tunnustelivat, kuuntelivat sekä katsoivat tajuttoman hengitystä. Seuraavana vuorossa oli tajuttoman käsien ja jalan laittaminen oikeaan asentoon. Seuraava vaihe oli tajuttoman kääntäminen kylkiasentoon ja tajuttoman tukevan asennon varmistaminen. Viimeisenä oli käden asettelu posken alle, hengitysteiden avaus ja hengityksen varmistaminen. Tässäkin kohtaa muistutin lapsia, ettei potilasta saa missään nimessä jättää yksin.

Oppilaat saivat nyt harjoitella pareittain. Kiertelin pareja läpi ja ohjeistin tarvittaessa. Huomasin, että osalla lapsista rintakehän katsominen jäi välistä, mutta muuten heillä onnistui hengityksen tunnustelu ja kuuntelu. Osa myös yritti työntää tajutonta kylkiasentoon, ja korjasin lapsen toimintaa tässä tilanteessa. Seurasin lasten tekemistä ja huomasin, että aktiivisuus alkoi heikentyä. Annettuani heille kannustavaa palautetta heidän tekemisestään havainnoin heidän jatkavan innokkaasti harjoituksia. Lapset kokivat ensiapupäivän mielekkäänä, ja heillä oli harjoitusten aikana hauskaa. Keräsimme yhdessä kaikki ensiaputarvikkeet, ja jaoin lapsille samalla palautekyselyt. Kaikki paikalla olleet lapset täyttivät vapaaehtoisesti palautekyselyn (LIITE 8). Päivän päätteeksi annoin lapsille diplomit (LIITE 9) sekä heijastimet kiitokseksi aktiivisesta osallistumisesta.

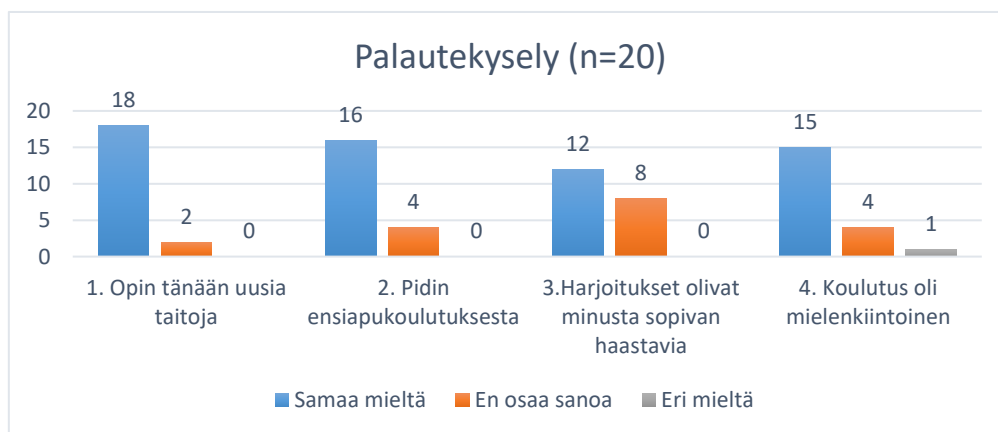
5.4 Projektin arviointi ja päättäminen

Kuten Kettunen (2009, 24–25) teoksessaan mainitsee, yleensä toteutusprojektien aikataulussa pysyminen on haasteellista, minkä vuoksi kiire sekä työmäärä kasvavat loppua kohden. Aikataulua pidetäänkin joustamattomana tekijänä, jonka mukaisesti projektin on elettävä. Sen vuoksi projektin toteutuksen aikana tulee osata joustaa tilanteissa ja mielestäni se onnistui tässä projektissa hyvin. Usein toteutusprojektin onnistumista pystytään arvioimaan vasta, kun tapahtuma tai tilaisuus on saatu pidettyä. Monesti toteutusprojekti sisältää paljon erilaisia riskejä ja niitä on vaikea ennakoida etukäteen.

Yhtenä osa-alueena oppimisprosessissa pidetään oman opinnäytetyön arviointia. Työlle asetettujen tavoitteiden saavuttaminen on tärkein osa arviointia. Kuitenkaan kaikkia tavoitteita ei voi saavuttaa halumallaan tavalla, niin kuin oli työn alussa suunnitellut. Siksi on tärkeää pohtia mikä meni pieleen niiden tavoitteiden kohdalla, joita ei pystynyt saavuttamaan projektin aikana. Toteutusprojektista on aina hyvä kerätä palautetta tavoitteiden saavuttamisen arviointiin. Tapahtuman palautekyselyssä olisi hyvä pyytää kohderyhmä antamaan palautetta esimerkiksi tapahtuman onnistumisesta. Oma työtä arvioidessa on hyvä miettiä, oliko työn toteutustapa selkeä ja olisiko sen voinut toteuttaa eri tavalla. (Vilkkä & Airaksinen, 154–158.)

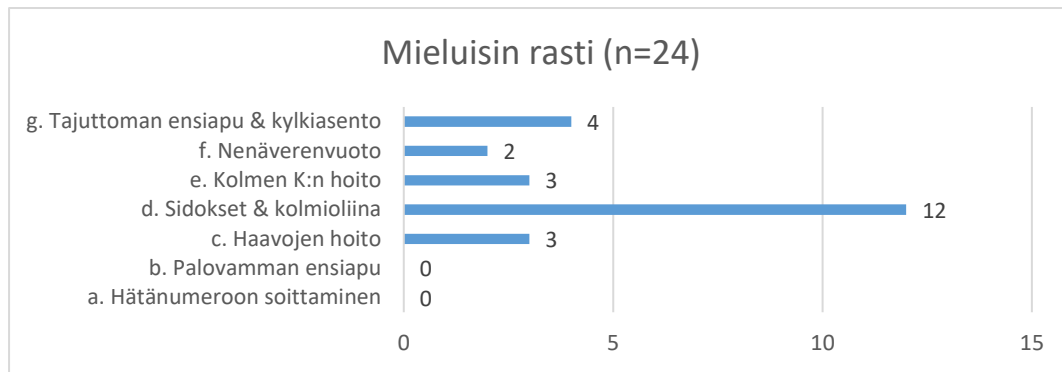
Ensiapupäivän arviointia varten olin laatinut lapsille palautekyselyn (LIITE 8), jonka täyttäminen oli lapsille vapaaehtoista. Ensiapupäivään osallistui 20 oppilasta, ja jokainen heistä oli vastannut palautekyselyyn. Opettajilta pyysin erikseen suullisen palautteen. Jaoin palautekyselyt oppilaille heti päivän päätyttyä. Palautekyselyssä oli kuusi selkeää kysymystä, joista viisi oli suljettua ja yksi avoin. Kaksi lasta ei vastannut avoimeen kysymykseen.

Suljettuihin kysymyksiin annetuista vastauksista tein koonnit kahteen eri kuvioon. Tällä menetelmällä sain selkeämmän ja paremman kuvauksen oppilaiden antamista palautteista. Neljällä ensimmäisellä kysymyksellä halusin selvittää, mikä oli oppilaiden mielipide ensiapupäivästä (KUVIO 3). Mielipiteen saamiseksi käytin kolmea erityyppistä hymynaamaa, ja ne kuvasivat eri tunteita. Ohjeistin oppilaita värittämään sen hymynaaman, joka vastasi eniten ensiapupäivän aikana herättämää tunnetta. Viidennellä kysymyksellä halusin selvittää, mikä oli oppilaiden mielestä mieluisin rasti (KUVIO 4).



KUVIO 3. Lasten antamat palautteet ensiapupäivästä

Ensimmäisen kysymyksen kohdalla 18 oppilasta oli samaa mieltä siitä, että he olivat oppineet uusia ensiaputaitoja, mutta kaksi oppilasta ei osannut sanoa oppivatko he uusia ensiaputaitoja päivän aikana. Toisessa kysymyksessä halusin tietää, pitivätkö oppilaat ensiapupäivästä. 16 oppilasta piti ensiapupäivästä ja neljä oppilasta ei osannut sanoa mielipidettään. Kolmannessa kysymyksessä hain vastausta harjoitusten haastavuuteen. 12 oppilasta oli sitä mieltä, että harjoitukset olivat sopivan haastavia. Kahdeksan oppilasta ei osannut vastata tähän kysymykseen. Neljännessä kysymyksessä halusin tietää oppilaiden mielipiteen ensiapupäivän mielekkyydestä. 15 oppilasta koki ensiapupäivän mielenkiintoisena, neljä ei osannut kertoa mielipidettään ja yksi ei pitänyt koulutusta mielenkiintoisena.



KUVIO 4. Lasten palaute mieluisimmasta rastista

Viides kysymys koski kaikkia ensiapupäivän aikana tehtyjä rasteja. Selatessani lasten palautteita huomasin, että neljä lasta oli valinnut itselleen kaksi mieluisinta rastia, eli tässä kysymyksessä oli 24 vastausta. Vastausten perusteella vähiten oppilaiden suosiossa olleet rastit olivat palovammojen ensiapu ja hätänumeroon soittaminen. Suuressa suosiossa oli sidokset sekä kolmioliinan laitto.

Kuudennessa kysymyksessä halusin saada lapsilta avointa palautetta päivän mieleenpainuvimmasta hetkestä ja tietää, mikä oli jäänyt lapsille parhaiten mieleen. Tässä kysymyksessä lapset olivat vastanneet muutamilla sanoilla. Käytännön harjoitukset saivat paljon kiitosta. Seuraavaksi olen tehnyt koonnin palautekyselyn avoimen kysymyksen muutamista vastauksista.

Mikä jäi koulutuksesta parhaiten mieleesi? Voit kertoa muutamalla sanalla.

Sidonta, koska se oli kivaa.

Haavojen ensiapu ja tajuttoman ensiapu & kylkiasento =).

Haavojen hoito, koska oli mukavaa sitoa käsi.

Meen leikkii nallella, että sille on tapahtunut jotain ja annan sille ensiapua.

Sidokset ja kaikki uusi mitä opin=)!

Videot

Se kun laitettiin niitä sidoksia.

Jäi parhaiten mieleen sidokset ja ensiapu.

Ei mikään.

Nenäverenvuoto oli mukavaa katseltavaa.

Näiden palautteiden perusteella suurin osa oppilaista koki ensiapupäivän positiivisena kokemuksena. Olin erittäin tyytyväinen siihen, että kaikki ensiapupäivään osallistuneet lapset vastasivat palautekyselyyn ja antoivat rehellistä palautetta. Opettajilta saatu suullinen palaute oli myös positiivista.

Lapset oppivat hyvin ja kuuntelivat hienosti ohjeistuksiasi. Aikaa oli myös riittävästi harjoitteiden suorittamiseen. Osasit hyvin ohjeistaa lapsia ja Power Point-esitys oli selkeä. Harjoitukset olivat lapsille sopivia. Päivä sujui kokonaisuudessaan hyvin.

Tilapäisvälineitä mietittäessä vain mielikuvitus on rajana. Samalla kun lapset tekivät harjoituksia, annoin heidän miettiä, mitä tilapäisvälineitä voidaan käyttää esimerkiksi lastoittamisessa, kylmäpussina tai kolmioliinana. Lapsilta tuli yllättävän paljon hyviä ehdotuksia ja ideoita siitä, mitä kaikkea voidaan käyttää tilapäisvälineinä eri tilanteissa. Olin myös positiivisesti yllätynyt siitä, kuinka paljon he osasivat vastata esiapuun liittyviin kysymyksiini, vaikka he päivän alussa kertoivat, ettei heillä ole kokemusta ensiaputaidoista.

Jokainen projekti loppuu aikanaan. Sen lopulliseen päättämiseen ei riitä pelkästään opinnäytetyön palauttaminen, vaan myös henkinen irtautuminen projektin toteuttamisesta pitää saada päätökseen. Projektityön lopullinen päättäminen kuuluu ohjausryhmän tehtäviin. Loppuraportin ja projektin tulokset esitellään ohjausryhmälle, joka päättää, pitääkö työtä vielä täydentää vai onko työ valmis. Lopullinen hyväksytty tuotos lähetetään myös yhteistyökumppanille. (Kettunen 2009, 181–182.) Yhteistyökumppanini pyysi minua lähettämään valmiin työni heille nähtäväksi ja lupasin sen heille toimittaa työni valmistuttua.

6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen tekoon liittyy monia eettisiä kysymyksiä, jotka on otettava huomioon koko ajan työn edessä. Mikä on hyvää ja paha ja toisaalta mikä on oikein ja väärin. Eettisesti tarkasteltuna hyvä tutkimus edellyttää, että työssä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Eri tahot ovat laatineet erilaisia ohjeita tieteellisen menettelytapojen noudattamiseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23–24.) Ohjeiden mukaan hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluu, että työn tekijä noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta työn tekemisen yhteydessä. Tärkeää on myös noudattaa avoimuutta työn tulosten julkaisemisessa. (Hirsjärvi ym. 2009, 26; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 141.)

Lapsuudessa koetut kielteiset kokemukset voivat vaurioittaa aivojen toimintaa sekä kehitystä (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2019d). Koska ensiapupäivässä olleet lapset olivat alaikäisiä, pohdin, min-kälaisia kuvia voin näyttää heille. Pelkona oli, että he voisivat saada kuvista jonkinlaisia traumoja ja heidän kehityksensä voi häiriintyä. Täytyy muistaa, ettei 11-vuotias pysty välttämättä toimimaan auto-onnettomuustilanteessa, joten sellaisia harjoituksia emme tehneet ollenkaan. En näyttänyt lapsille aitoja kuvia tapaturmatilanteista, koska kuvat voivat järkyttää lapsia. Asiat tulee kuitenkin kertoa suoraan ja selkeästi, jotta lapset ymmärtävät, milloin olisi syytä toimia. Suomen Punaisen Ristin sivuilla on materiaaleja, jotka ovat kaikkien nähtävillä, käytettävissä sekä ladattavissa olevia tiedostoja (Suomen Punainen Risti 2005).

Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009, 177) toteavat, että työn tekijän on huomioitava työssään haittojen ja epämukavuuksien riskien minimointi. Pohdin tarkkaan, mitä kuvia ja asioita esitin ensiapupäivän opetusmateriaalissa, jotta kenellekään ei tulisi huono olo. Ihmisarvon kunnioittaminen on yksi eettinen asia, joka pitää ottaa huomioon (Hirsjärvi ym. 2009, 25). Tässä opinnäytetyössä ensiapukouluun osallistuminen oli lapsille vapaaehtoista. Laadin vanhemmille tiedotteen (LIITE 5) tulevasta ensiapupäivästä, ja se lähetettiin vanhemmille Wilman kautta tiedoksi. Etukäteen pohdimme sitä, jos joku ei halua osallistua tai ei saa vanhemmilta lupaa osallistua ensiapukoulutukseen. Mietimme yhdessä koulun opettajien kanssa, mitä tekemistä oppilaalle annettaisiin siksi aikaa, kun muut osallistuvat ensiapupäivään.

Päivän aikana pyrin kyselemään lapsilta heidän omia mahdollisia kokemuksiaan ensiapuasioihin liittyen. Laadin lapsille palautekyselyn, jonka annoin heille täytettäväksi päivän päätteeksi. Myös palautekyselyn täyttö oli vapaaehtoista. Kerroin kuitenkin lapsille, miten tärkeää minulle itselleni olisi saada tietoa siitä,

millaisena he ovat ensiapupäivän kokeneet. Kun raportoin oppilaiden palautteet, kerroin ne rehellisesti, olivat palautteet sitten negatiivisia tai positiivisia.

Olin yhteydessä 21.8.2019 kunnan sivistystoimenjohtajaan, ja hän kertoi, etten tarvitse kunnalta erillistä tutkimuslupahakemusta ensiapupäivää varten. Erillinen lupa pitäisi hankkia, jos kyseessä olisi monta eri koulua, tekisin laajaa tutkimustyötä ja tarvitsisin siihen aineiston keruuta. Yhtenäiskoulun toiveena oli, ettei koulun nimeä tuotaisi julki opinnäytetyössä.

Kaikki kuviot ja taulukot tein itse lähteisiin viitaten. Esimerkiksi kuviossa 1 käytin lähdettä ja sitä mukaillen tein sen avulla kuvion. Kuvio selkeyttää mielestäni paremmin asiaa kuin jos se olisi vain kirjoitettua tekstiä. Hyvän tavan mukaisesti merkitsin kaikkiin kuviin, taulukoihin ja kuvioihin lähteen, jotta niissä selviää oikea tekijä. Duodecimin sivuilta löytyy Käyttöehdot, josta tarkistin, voinko käyttää kyseisiä materiaaleja opinnäytetyössäni. Materiaalia voi lainata, kunhan näkyy, mistä kuvia, taulukoita, kuvioita sekä tekstiä on lainattu, kuka on tekijä ja sisältöä ei ole muokattu siten, että se eroaa kirjoitetusta asiayhteydestä. (Kustannus Oy Duodecim 2019.)

Pyrin työssäni ottamaan eettiset kysymykset huomioon mahdollisimman hyvin, kun perehdyin aiheeseen liittyvään materiaalin. Käytin ainoastaan luotettavia lähteitä ja käytin erilaisia tiedonhankintatapoja. En lainannut suoraan toisten tekstiä ja pyrin merkitsemään lähteet huolellisesti. Työn loppuvaiheessa tarkistin vielä lähdeviitteet ja lähdeluettelon.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön aihetta valitessa mietin, mikä aihe kiinnostaa minua eniten ja mihin haluaisin syventää tietämystäni. Olen itse aina ollut kiinnostunut toisten kouluttamisesta sekä lasten kanssa työskentelystä. Tästä sain ajatuksen, että toiminnallinen opinnäytetyö sopisi minulle parhaiten. Minulla todetun oppimisenvaikeuden vuoksi koen, että käytännönläheisestä työskentelystä on minulle oppimisen kannalta eniten hyötyä. Olen suorittanut naisten vapaaehtoisen asepalveluksen, ja minut koulutettiin armeijassa lääkintämieheksi. Tehtäviini kuului opettaa alokkaille taistelijan ensiaputaitoja, mutta samalla opetettiin maallikkoensiapua. Salibandyharrastuksen kautta olen myös valmentanut 8–12-vuotiaita tyttöjä, joten tämä ikäluokka sopi minulle mainiosti. Näiden omien kokemusten myötä koin sopivaksi toiminnallisen ensiapupäivän toteuttamisen.

Minulle oli alusta asti selvää, että teen opinnäytetyöni yksin. Ammattikoulussa tein luokkakaverini kanssa opinnäytetyön, koska olimme kiinnostuneita samasta aiheesta. Yhteistyömme sujui erittäin hyvin, mutta välillä meillä oli vaikeuksia järjestää yhteistä aikaa opinnäytetyön tekemiseen. Halusin nyt kokonaisuudessaan vastuun työstä itselleni, koska aiemman kokemuksen vuoksi mielestäni meillä ei onnistunut työnjako tasapuolisesti.

Tietoperustassa lähdemateriaalina käytin mahdollisuuksien mukaan ajankohtaisia ensiapuoppaita. Lisäksi käytin lapsen kehitystä ja oppimista, projektin kuvausta sekä vuorovaikutusta kuvaavaa kirjallista materiaalia. Useimmat lähteet olivat internetissä olevia terveydenhuollon asiantuntijoiden kirjoittamia artikkeleita, mutta käytin myös painettuja teoksia. Ensiapupäivän toteutuksessa käyttämäni opetusmateriaali oli tiiviiksi sekä helposti ymmärrettäväksi koottu.

Projektin aikataulussa pysyminen oli minulle alusta asti haastavaa. En osannut kunnolla suunnitella mahdollisia vastoinkäymisiä. Erilaisten projektien aikataulussa pysyminen on ollut minulle aina haasteellista, ja en koe, että tässä osa-alueessa olisin kehittynyt. Opin itsestäni sen, etten osaa tehdä useampaa käynnissä olevaa työtä yhtä aikaa. Jos olisin paremmin sopinut työn etenemisestä ja ollut enemmän yhteyksissä ohjaavan opettajan kanssa, olisin ehkä aikaisemmin saanut työni valmiiksi. Parin kanssa olisin ehkä pysynyt paremmin projektin aikataulussa. Kevät 2019 oli raskas syventävien opintojen vuoksi, ja tämän takia itselläni ei ollut tarpeeksi energiaa työstää opinnäytetyötäni, ja siksi aikatauluni viivästyi.

Kokonaisuutta ajatellen projektin aikana yhteistyö eri tahojen kanssa sujui pääsääntöisesti moitteettomasti. Yhteistyökumppanin kanssa asiat saatiin hoidettua mallikkaasti. Vaikka alkuperäinen ensiapupäivä ei toteutunut sovittuna ajankohtana, saimme joustavasti järjestettyä uuden ajankohdan ensiapupäivälle. Yhteistyö myös luokanopettajan kanssa sujui hyvin, ja hän oli sovitusti mukana seuraamassa päivän toteuttamista. Ensiapupäivän aikana tilanteet lasten käyttäytymisessä olivat välillä haasteellisia, mutta kokonaisuudessa yhteistyö lasten kanssa sujui hyvin. Oman oppilaitoksen taholta koin suunnitelmaa tehdessäni, etten saanut riittävää ohjausta, miten edetä työssäni.

Ensiaputaidot ovat tärkeitä sekä hyödyllisiä, ja siksi koen, että niitä pitää opettaa lapsille enemmän. Mielestäni jopa nuoremmille lapsille, kuten päiväkotikäisille, olisi jo hyvä opettaa perusensiaputaitoja, kuten hätänumeroon soittaminen. Samasta aiheesta kiinnostuneiden terveydenhuoltoalan opiskelijoiden tulisi rohkeasti ottaa yhteyttä jopa päiväkoteihin ja ehdottaa tällaista toiminnallista ensiapupäivää. Nuorella iällä opitut taidot kulkevat läpi elämän, ja niitä osaa tulevaisuudessa hyödyntää tarvittaessa. Tietoperustaa kirjoittaessa en löytänyt kunnollista tutkimustietoa lasten ensiaputaidoista. Jatkotutkimusaiheena voisi pitää tutkimusta, jossa selvitetäisiin, kuinka usein ensiapukoulutusta tulisi järjestää, jotta se pitäisi lapsilla tarvittavaa ensiapuvalmiutta yllä.

Omat vuorovaikutus- sekä ohjaamistaitoni kehittyivät paljon ensiapupäivän aikana. Vuorovaikutustaidot eivät kehittyneet pelkästään lasten kanssa, vaan myös aikuisten. Opin päivän aikana kiinnittämään huomiota siihen, että en voi käyttää liikaa ammattisanastoa, vaan minun piti käyttää sellaisia sanoja, jotka maallikko ymmärtää. Huomasin myös, kuinka tärkeää on osata kuunnella aktiivisesti ja ottaa toisten mielipiteet huomioon. Jokainen oppii eri tavalla, ja totesin päivän aikana, että toiselle riitti pelkkä sanallinen ohjaus, kun toinen taas vaati ohjausmenetelmäksi havainnollistamisen.

Koen kasvaneeni ammatillisesti koko opinnäytetyön prosessin aikana. Opin etsimään ajantasaista tietoa erilaisista lähteistä ja koen osaavani hyödyntää niitä tulevaisuudessa omassa työssäni. Myös kirjoittamisen taitoni kehittyivät opinnäytetyön raportointivaiheessa. Toiminnallinen ensiapupäivä sujui mielestäni erittäin hyvin, ja pysyimme hyvin päivän aikataulussa. Opinnäytetyölleni asettamani tavoitteet saavutin onnistuneesti. Vaikka tietoperustan ja raportoinnin aikataulussa en pysynytkään, koen, että pystyin joustavasti ratkaisemaan ongelmat ja etenemään opinnäytetyöprosessissa. Kokonaisuudessaan olen tyytyväinen opinnäytetyöprosessiini.

LÄHTEET

- Arene ry. 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Saatavissa: <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>. Viitattu 6.12.2019.
- Austin, M., Crawford, R. & Armstrong, V. 2009. First aid manual. The UK's only fully authorized guide. 9. painos. Lontoo: Dorling Kindersley.
- Barraclough, N. 2008. Emergency First Aid Made Easy. Bradford: First On Scene Training Services.
- Barraclough, N. 2011. Paediatric First Aid Made Easy. Bradford: First On Scene Training Services.
- Blomgren, K. 2018. Vierasesine nenässä. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00416. Viitattu 19.6.2019.
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017a. Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt. Kustannus Oy Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00005. Viitattu 29.3.2019.
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017b. Tuki- ja liikuntaelinten ja päänvammat. Kustannus Oy Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00008. Viitattu 23.6.2019.
- Dunderfelt, T. 2011. Elämänkaaripsykologia. 14.–15. painos. Porvoo: WSOYpro Oy.
- Hellström, M., Johnson, P., Leppilampi, A. & Sahlberg, P. 2015. Yhdessä oppiminen. Yhteistoiminnallisuuden käytäntö ja periaatteet. Riikka: Dardedze holografija.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita 15. uudistettu painos: Hämeenlinna. Kariston Kirjapaino Oy.
- Hätäkeskuslaitos. 2019. Milloin soitat hätänumeroon. Saatavissa: https://www.112.fi/fi/hatanumero_112/milloin_soitat_112. Viitattu 9.7.2019.
- Jalanko, H. 2017a. Aivotärhdys lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00106. Viitattu 29.3.2019.
- Jalanko, H. 2017b. Nenäverenvuoto lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00740. Viitattu 29.3.2019.
- Jalanko, H. 2018. Palovamma lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00464&p_hakusana=palovamma. Viitattu 3.9.2019.
- Kankkunen, P. & Vehviäinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Karlsson, L. 2014. Sadutus. Avain osallisuuden toimintakulttuuriin. Juva: PS-kustannus.
- Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOYpro Oy.

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

Kustannus Oy Duodecim. Käyttöehdot. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tin00004. Viitattu 10.9.2019.

Lappalainen, M. 2015. Miksi aivot sanovat ei. Opi uusi tapa ajatella. Juva: Bookwell Oy.

Lonka, K. 2014. Oivaltava oppiminen. Keruu: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Luoto, T. 2014. Aivotärähdyksen saanut tarvitsee lepoa. Suomen Lääkäriliitto. Helsinki. Julkaistu 7.4.2014. Saatavissa: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/aivotarahdyksen-saanut-tarvitsee-lepoa/>. Viitattu 18.6.2019.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Lapsen kasvu ja kehitys. 2017. Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/>. Viitattu 27.6.2019.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2019a. 9–12-vuotiaan persoonallisuuden kehitys 22.2.2019. Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v/9-12-vuotiaan-persoonallisuuden-kehitys/>. Viitattu 30.6.2019.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2019b. 9–12 vuotiaan sosiaalinen kehitys. Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v/9-12-vuotiaan-sosiaalinen-kehitys/>. Viitattu 30.6.2019.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2019c. 9–12 vuotiaan älyllinen kehitys. Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v/9-12-vuotiaan-alyllinen-kehitys/>. Viitattu 30.6.2019.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2019d. Varhaisen kokemusten vaikutus aivojen kehitykseen. Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/varhaisen-kokemusten-vaikutus-aivojen-kehitykseen/>. Viitattu 27.6.2019.

Mertanen, V. 2013. Turvallinen koulupäivä. Tapaturmien torjunta. Kustannus Oy Duodecim. Julkaistu 31.5.2013. Saatavissa: <https://www.koulunterveyskirjasto.fi/aihe/opettajalle-ja-opiskeluhuollolle/turvallinen-koulupaiva/tkp00025>. Viitattu 18.6.2019.

Mäntyneva, M. 2016. Hallittu projekti – Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. Helsingin seudun kauppakamari.

Opetushallitus. 2019. Mitä on perusopetus? Saatavissa: <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/mita-perusopetus>. Viitattu 30.6.2019.

Pelastuslaki. 29.4.2011/379. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110379>. Viitattu 18.6.2019.

Rauste-Von Wright, M. Von Wright, J. & Soini, T. 2003. Oppiminen ja koulutus. 9. uudistettu painos. Juva: WS Bookwell Oy.

- Saarelma, O. 2018. Nilkan nyrjähdys. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk01052. Viitattu 31.3.2019.
- Saarelma, O. 2019a. Aivotärähdys ja pään vammat (aikuiset). Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00641. Viitattu 18.6.2019.
- Saarelma, O. 2019b. Alaraajan vammat. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00192&p_hakusana=alaraajan%20vammat. Viitattu 23.6.2019.
- Saarelma, O. 2019c. Nenäverenvuoto. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00306&p_hakusana=nen%C3%A4verenvuoto. Viitattu 19.6.2019.
- Saarelma, O. 2019d. Palovamma. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00316&p_hakusana=saarelma. Viitattu 3.9.2019.
- Saarelma, O. 2019e. Yläraajan vammat. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00349&p_hakusana=yläraaja. Viitattu 15.8.2019.
- Seppänen, M. 2000. Eläinten puremat. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2000/10/duo91524?keyword=el%C3%A4inten%20puremat>. Viitattu 18.7.2019.
- Suomen Ensiapuopas. 2018. Tajuttoman ensiapu. Saatavissa: http://www.ensiapuopas.com/tajuttoman_ensiapu.html. Viitattu 7.8.2019.
- Suomen Punainen Risti. 2005. Pienten tapaturmien ehkäisy ja ensiapu- Opettajan opas. Saatavissa: https://www.kll.fi/filebank/647-Punaisen_Ristin_ensiapupaketti_alkouluille_Opettajan_opas.pdf. Viitattu 30.3.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Pidä jäykkäkouristusrokote voimassa. Saatavissa: <https://thl.fi/ajankohtaista/kampanjat/kesaterveys/pida-jaykkakouristusrokote-voimassa>. Viitattu 9.7.2019.
- Terveyskylä. 2018. Akuutti nilkan nyrjähdys. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/niveltalo/mihin-sattuu/nilkka/nilkkavamma/akuutti-nilkan-nyrj%C3%A4hdys>. Viitattu 23.6.2019.
- Terveyskylä. 2019. Puremahaavat. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/akuutit-haavat/haavatyypit-ja-niiden-synty/puremahaavat>. Viitattu 18.7.2019.
- Tork, H. & Wafic, W. 2014. Effectiveness of a first-aid intervention programme applied by undergraduate nursing students to preparatory school children. Nursing and health sciences.
- UKK-instituutti. 2018. Terve koululainen hanke. Koulussa tapahtuvat tapaturmat. Saatavissa: <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/tapaturmat/koulutapaturmat/>. Viitattu 26.11.2018.
- UKK-instituutti. 2019. Terve koululainen hanke. Päävammat, niiden ensiapu ja hoito. Saatavissa: <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/tapaturmat/paavammat/>. Viitattu 30.3.2019.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen oppinäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.



TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Organisaatio, jolle anomus osoitetaan

[REDACTED]

Vastuuhenkilö organisaatiossa

[REDACTED]

Tutkimusluvun anoja(t)

Laura Airaksinen

Osoite

Puhelin

044 0250634

Sähköpostiosoite

laura.airaksinen@centria.fi

Tutkimuksen nimi

Ensiaputaidot hallinnon- ja palvelus-
keskuksissa viideshokkakuisille

Tutkimuksen tarkoitus

Opettaa 10-11-vuotiaille lapsille ensiaputaitoja

Tutkimuksen kohderyhmä

[REDACTED]

viideshokkakuiset

Aineiston keruun arvioitu ajankohta

12.9.2019

Tutkimusmenetelmä

Toiminnallinen ensiapupäivä

Tutkimussuunnitelma hyväksytty

28

/

9

2019

Tutkimuksen ohjaaja

Teija Honkanen

Lupa myönnetään

paikka

[REDACTED]

aika

9

/

9

2019

 anomuksen mukaisesti muutosehdotuksin hylätty

Luvanmyöntäjän allekirjoitus

[REDACTED]

LIITTEET

- Tutkimussuunnitelma
 Kysely/haastattelulomake
 Muut liitteet, mitkä

OPINNÄYTETYÖSOPIMUS	
Opinnäytetyön tekijä/t Laura Airaksinen	Aloituspäivämäärä 5/2018
Koulutusohjelma Sairaanhoitaja AMK	
Koulutusohjelman yliopettaja Hanna-Mari Pesonen	Opinnäytetyön ohjaaja Teija Honkonen
Opinnäytetyön työnimi (aihe) Ensiaputaidot haltuun-Koulutuspäivä peruskoulun viidesluokkalaisille	
Tutkimusongelma/kehittämistehtävä Ensiaputaidot ovat tärkeitä sekä hyödyllisiä ja niitä pitää enemmän opettaa lapsille. Lapsi ei välttämättä osaa toimia, kun tapaturma sattuu. Lapsen turvallisuus on aikuisen vastuulla, mutta lapsia olisi hyvä ohjeistaa toimimaan erilaisissa ensiaputilanteissa. Jo lapsena opitut ensiaputaidot tuovat varmuutta ja uskallusta mennä auttamaan potilasta	
Opinnäytetyön tavoite ja rajaus/tutkimustulokset Opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa ensiapukoulutus 5.-luokkalaisille ja opettaa heille mahdollisimman ymmärrettävästi ensiaputaitoja. Tarkoituksena on myös ohjata sekä neuvoa, miten toimitaan erilaisten tapaturmien sattuessa koulussa. Tavoitteena on, että he voivat hyödyntää oppimiaan taitojaan muuallakin kuin kouluympäristössä esimerkiksi vapaa-ajalla.	
Päiväys [redacted] 9.9.2019 [redacted]	
Työelämäohjaajan allekirjoitus <i>T. Honkonen</i>	
Opiskelijan allekirjoitus <i>Laura Airaksinen</i> Laura Airaksinen	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus <i>T. Honkonen</i>	

30.8.2019 Kokousmuistio

Aloitus 9:10

Lopetus 10:45

Opinnäytetyön aloituspalaveri

Paikalla: Laura Airaksinen ja Teija Honkonen Centria AMK.

Palaverissa käyty seuraavia asioita lävitse:

- Kerrattu opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite, eli opettaa lapsille hyödyllisiä ee-taitoja ja lapset osaisivat niitä käyttää tilanteen sitä vaatiessa.
- Käytetty tietoperusta työssä on lapsen kehitys, vuorovaikutus, kouluympäristö, projekti työskentely sekä käytännön ensiaputaidot.
- Itse tehdyn opetusmateriaalin läpi käyminen.

Lisättävä työhön seuraavia asioita:

Videoita Power Point-esitykseen esim. Punaisen Ristin tekemiä videoita Youtubesta.

- Lapsille diplomit ja palkinnoksi esim. heijastimet.
- Palautekyselyn muokkaaminen ja lähetys ohjaavalle opettajalle saman päivän aikana 30.8.
- Opinnäytetyön, tiedotteen ja diplomin lähetys ohjaavalle opettajalle 30.8.

Projektiorganisaation aloituspalaveri ja muistion teko palaverista ennen 12.9. olevaa koulutusta.

9.9.2019 Kokousmuistio

Aloitus klo 9:42

Lopetus klo 10:27

Ensiapupäivän suunnittelu, palaveri

Kokoukseen osallistujat: Airaksinen Laura ja [REDACTED] yhtenäiskoulu.

Kokoukseen ei päässyt osallistumaan opinnäytetyön ohjaava opettaja Teija Honkonen Centria AMK.

Palaverissa käytyt asiat:

- Koulutuspäivän luokkatila on tarkastettu ja infokirjeet vanhemmille toimitettu Wilman kautta.
- Käyty yhdessä lävitse ea-päivän kulku ja aikataulu.
- Centria ammattikorkeakoululta saatu ensiaputarvikkeet ja ne viety paikan päälle valmiiksi.
- [REDACTED] yhtenäiskoululta jumppapatjat ea-päiväksi.
- Opinnäytetyön tekijä hankkii lapsille heijastimet palkinnoksi.
- Yhtenäiskoululla tulostetaan diplomit ja palautekyselyt lapsille valmiiksi.
- Luokan opettaja sekä koululta valittu hoitoalan ammatin omaava henkilö seuraavat ea-päivän kulkua.
- Ensiapupäivän kulun suunnittelu 5.-luokkalaisten päiväjärjestyksen mukaisesti, huomioiden ruokailut ja välitunnit.

Ennen ensiapupäivää on keskeneräinen opinnäytetyö ollut yhteyshenkilön luettavissa. Valmis opinnäytetyö lähetetään yhtenäiskoululle luettavaksi.

ENSIAPUKOULUTUS

[REDACTED] YHTENÄISKOULUN

5.-LUOKKALAISILLE

Tulen järjestämään ensiapukoulutuksen opinnäytetyöhöni liittyen
torstaina 12.9.2019 klo 8:15-13:15 5B luokalle
[REDACTED] yhtenäiskoulun luokkatiloissa.

Koulutus sisältää teoriaosuuden, käytännön harjoituksia sekä
aikaa myös keskusteluille.

Aiheina on hätänumeroon soittaminen, haavojen hoito ja sidokset,
palovammojen ensiapu, kolmioliinan käyttö, kolmen K:n hoito,
nenäverenvuoto, tajuttoman ensiapu sekä
kylkiasento.



Ystävällisin terveisin

Laura Airaksinen

Jos herää jotain kysyttävää, voitte laittaa minulle
sähköpostia [laura.airaksinen @centria.fi](mailto:laura.airaksinen@centria.fi)

Ensiapupäivän aikataulu:

- 8:15-9:00 Hätänumeroon soittaminen, 112-sovellus ja palovammat
15min välitunti
- 9:15-10:00 Haavojen hoito ja sidokset
15min välitunti
- 10:15-10:45 Kolmioliina
- 10:45-11:30 Ruokailu & välitunti
- 11:30-12:15 Nenäverenvuoto ja kolmen K:n hoito
15min välitunti
- 12:30-13:00 Tajuttoman ensiapu
- 13:00-13:15 Palautekyselyihin vastaaminen ja diplomiien jako

Ensiaputaitoja ▶ oppimassa

Laura Airaksinen, NHOSL16K
Centria Ammattikorkeakoulu
Syksy 2019

Hätänumeroon soittaminen



1. Soita itse hätäilmoitus numeroon 112, jos voit
2. Kerro, mitä on tapahtunut
3. Kerro tarkka osoite ja kunta
4. Vastaa sinulle annettuihin kysymyksiin
5. Kuuntele ja toimi sinulle annettujen ohjeiden mukaisesti
6. Sulje puhelin vasta saatua luvan
7. Jos tilanne muuttuu, soita uudelleen 112

Video hätänumeroon soittamisesta:
<https://www.youtube.com/watch?v=yrk7qHZJZY0>

112-sovellus käyttöön!

- ▶ Voit soittaa hätäpuhelun myös 112 suomi-sovelluksella, kun olet ladannut sen puhelimeesi. Tällöin hätäkeskuspäivystäjä näkee välittömästi sijainnin, josta puhelu tulee.



Näin soitat sovelluksella:
<https://www.youtube.com/watch?v=KANQJ2OCySg&feature=youtu.be>

Palovamman ensiapu



1. Viilennä aluetta viileällä vedellä 10min
2. Älä puhkaise rakkuloita!
3. Peitä palovamma alue kevyellä ja puhtaalla sidoksella
4. Soita tarvittaessa 112

Haavojen hoito

1. Jos haava on pieni, sen voi puhdistaa vedellä
2. Paina vuotokohtaa tai pyydä potilasta painamaan itse
3. Aseta potilas makaamaan tai istumaan
4. Laita haavalle sidetaitosta tai laastari
5. Sido haavan koosta riippuen suoja- tai painesidos



Painesidos ja suojasidos

Jos minulla ei ole sidoksia, kuinka voin auttaa potilasta?



Kolmioliina



- ▶ Mitä voidaan käyttää kolmioliinan sijasta?
- ▶ Miten rannetta voidaan tukea?

Rannemurtuma ensiapu:
<https://www.youtube.com/watch?v=XgcnGNISttk>

Kolmen K:n hoito= Kompresio, Koho, Kylmä

1. Purista vammakohtaa heti käsin
2. Nosta vammautunut kehon osa kohoasentoon sydämen yläpuolelle
3. Laita vammakohtaan kylmää
4. Sido kylmäpakkaus tai jääpussi vamma-alueelle puristuksen säilyttämiseksi

HUOM! Laita kylmän ja ihon väliin esim. sukka tai pyyhe, joka estää ihon palettumisen.



Miten toimin, jos minulla ei ole kylmäpussia?

https://www.youtube.com/watch?v=pMZSEATa_N4

Nenäverenvuoto



1. Niistä nenä ensin tyhjäksi
2. Purista nenää sormilla
3. Asetu etukumaraan
4. Laita jotain kylmää niskalle tai otsalle
5. Jos vuoto ei lakkaa, hakeudu lääkäriin

Tajuttoman ensiapu

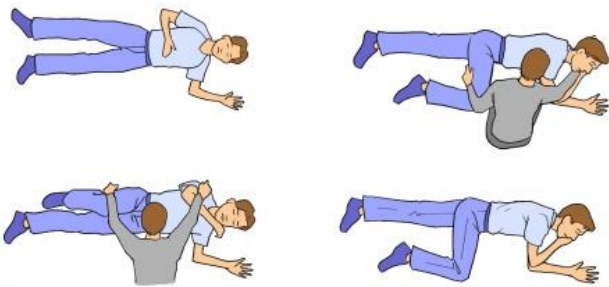
<https://www.youtube.com/watch?v=SromViMHlFA>

1. Yritä saada potilas hereille, jos ei herää soita 112
2. Tarkista hengittääkö potilas, eli avaa hengitystiet
 1. Tunnustele ja kuuntele
3. Aseta potilas kylkiasentoon
4. Jää odottamaan avun saapumista



HUOMI! Tajutonta ei saa koskaan jättää yksin!

Kylkiasento vaiheittain



Lähteet

- ▶ Suomen Punainen Risti, Hätäilmoitus. Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/hatailmoitus>
- ▶ Suomen Punainen Risti, Palovammat. Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/palovammat>
- ▶ Suomen Punainen Risti, Haavat. Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/haavat>
- ▶ Suomen Punainen Risti, Opettajan opas. Saatavissa: https://www.kll.fi/filebank/647/Punainen_Ristin_ensiapuohjeet_ajankuuluille_opettajan_oppas.pdf
- ▶ Terveystieteiden tutkimuskeskus, Liikuntavammojen hoito ja ehkäisy-ohjeita potilaalle. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/36.html?arvo=ehka%20vamma>
- ▶ Terveystieteiden tutkimuskeskus, Nenäverenvuoto. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/36.html?arvo=erikkelid%3D%3D00306&p_halusana=NEMIC3%4Averen%20vuoto
- ▶ Suomen ensiapuopas, Tajuttoman ensiapu. Saatavissa: http://www.ensiapuopas.com/tajuttoman_ensiapu.html
- ▶ Suomen Punainen Risti, Palo liikkeelle-Kylkiasento. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=SromViMHlFA>
- ▶ Elixir, Rannemurtuma. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=XccnGf895tk>
- ▶ Hätäkeskuslaitos, Lapsi soittaa 112. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=yrk7qr1JZY0>
- ▶ Hätäkeskuslaitos, Näin soitat 112-pövelluksella. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=kANQJ20CY5g&feature=youtu.be>

PALAUTEKYSELY

Väritä sinun tunteitasi kuvaava hymiö.

😊 = samaa mieltä

😐 = en osaa sanoa

☹️ = eri mieltä

- | | | | |
|---|--------------------------|---|----|
| 1. Opin tänään uusia taitoja. | 😊 | 😐 | ☹️ |
| 2. Pidin ensiapukoulutuksesta | 😊 | 😐 | ☹️ |
| 3. Harjoitukset olivat minusta sopivan haastavia. | 😊 | 😐 | ☹️ |
| 4. Koulutus oli mielenkiintoinen | 😊 | 😐 | ☹️ |
| 5. Mieleisin rasti oli (väritä ruutu) | | | |
| a. Häätäänumeroon soittaminen | <input type="checkbox"/> | | |
| b. Palovamman ensiapu | <input type="checkbox"/> | | |
| c. Haavojen hoito | <input type="checkbox"/> | | |
| d. Sidokset & kolmioliina | <input type="checkbox"/> | | |
| e. Kolmen K:n hoito | <input type="checkbox"/> | | |
| f. Nenäverenvuoto | <input type="checkbox"/> | | |
| g. Tajuttoman ensiapu & kylkiasento | <input type="checkbox"/> | | |

Mikä jäi koulutuksesta parhaiten mieleesi? Voit kertoa muutamalla sanalla.

KIITOKSIA VASTAAMISESTA 😊



DIPLOMI



on osallistunut 12.9.2019 [REDACTED] yhtenäiskoululla järjestettyyn
ensiapupäivään.

Rastien aiheina olivat:

- häätäänureroon soittaminen
- palovammojen ensiapu
- haavojen hoito ja sidokset
- kolmioliinan käyttö
- kolmen K:n hoito
- nenäverenvuoto
- tajuttoman ensiapu sekä kylkiasento

Annan kiitettävän arvosanan reippaasta ja ahkerasta osallistumisesta 12.9.2019.

Laura Airaksinen

 **Centria**
AMMATTIKORKEAKOULU