

Satu Ilén

SUOMEN PUNAISEN RISTIN LASTEN LAUANTAI:  
NALLESAIRAALA-PROJEKTI

Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto  
2012

## SUOMEN PUNAISEN RISTIN LASTEN LAUANTAI: NALLESAIRAALA-PROJEKTI

Ilén, Satu  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Toukokuu 2012  
Ohjaaja: Andrew, Sirkka  
Sivumäärä: 31  
Liitteitä: 3

Asiasanat: Ensiapu, tapaturmien ehkäisy, projekti

---

Opinnäytetyön aiheena oli järjestää ensiapukoulutusta lapsille Suomen Punaisen Ristin Satakunnan piirin järjestämään Lasten lauantai- tapahtumaan. Tapahtumaan oli odotettavissa muutama sata eri-ikäistä lasta, joka teki projektista erityisen haasteellisen. Tarkoituksena oli ensiapuvalmiuksien lisäämisen lisäksi herättää lasten ja heidän vanhempiensa huomio tapaturmien ehkäisyyn. Annoimme toiminnalle nimeksi Nallesairaala, koska ajatuksena oli, että lapset saisivat antaa juuri pehmonalleille ensiapua.

Päivän suunnittelu aloitettiin helmikuussa, joten tapahtumaa oli aikaa suunnitella n. kaksi kuukautta. Suunnitteluvaiheeseen kuului koulutuksen sisällön-, rekvisiitan- ja oheismateriaalin suunnittelu. Apuna käytettiin lähdekirjallisuutta ja SPR:n asiantuntijuutta ensiavussa. Tarvittavat materiaali- ja henkilöresurssit saatiin SPR:ltä. Ohjasin projektiin mukaan yhden SAMK:n opiskelijan, joka auttoi nallesairaalan pitämisessä. Projekti toteutui 21.4.2012 Kontti-kierrätystavaratalossa.

## THE FINNISH RED CROSS CHILDREN'S SATURDAY: THE TEDDY HOSPITAL PROJECT

Ilén, Satu

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme of Health Care

May 2012

Supervisor: Sirkka, Andrew

Number of pages: 31

Appendices: 3

Keywords: first aid, accident prevention, project

---

The purpose of this thesis was to organise a First Aid training event for children in co-operation with the Finnish Red Cross, Satakunta Division. The project was a part of Children's Saturday ("Lasten lauantai") campaign. A few hundred children of various age groups were expected to attend the event, which made the project particularly challenging. The aim was to improve children's First Aid skills and readiness, and to raise awareness on prevention of accidents. The First Aid training stand was called "Nallesairaala" (Teddy Hospital), with the idea of children being taught how to give First Aid to injured Teddy Bears.

Planning the project started in February 2012, making it two months to become prepared what to do. The planning consisted of teaching preparations in the Teddy hospital training, as well as preparing the props and supplementary material required. The primary source material and expertise on First Aid of the Finnish Red Cross was utilised in the project. Therefore the major materialistic and personnel resources were provided by the Finnish Red Cross. A fellow student from SAMK was recruited to assist in the Teddy Hospital event that took place in the 21st of April 2012.

## SISÄLLYS

|   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | JOHDANTO.....                                 | 5  |
| 2 | PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....       | 6  |
|   | 2.1 Tarkoitus .....                           | 6  |
|   | 2.2 Tavoitteet .....                          | 6  |
| 3 | KESKEISET KÄSITTEET .....                     | 7  |
|   | 3.1 Lasten tapaturmat Suomessa.....           | 7  |
|   | 3.2 Tapaturmien ehkäisy.....                  | 8  |
|   | 3.3 Suomen Punainen Risti.....                | 9  |
|   | 3.4 SPR:n ensiapukoulutus .....               | 10 |
|   | 3.5 SPR:n lastentoiminta.....                 | 10 |
|   | 3.6 Häät puhelu ja lapset.....                | 11 |
| 4 | PROJEKTI TYÖMUOTONA .....                     | 12 |
| 5 | PROJEKTIN TOTEUTUMINEN .....                  | 15 |
|   | 5.1 Projektisuunnitelma .....                 | 15 |
|   | 5.2 Projektin aikataulu .....                 | 16 |
|   | 5.3 Projektin riskit ja rajaaminen .....      | 17 |
|   | 5.4 Projektin kohderyhmä.....                 | 17 |
|   | 5.4.1 Leikki-ikä .....                        | 17 |
|   | 5.4.2 Koululainen .....                       | 18 |
|   | 5.5 Nallesairaala-projektin toteutuminen..... | 19 |
|   | 5.6 Nallesairaalan koulutusmateriaali .....   | 21 |
|   | 5.6.1 Vaaranpaikkojen tunnistaminen .....     | 21 |
|   | 5.6.2 Haavan hoito .....                      | 22 |
|   | 5.6.3 Vierasesine hengitysteissä.....         | 22 |
|   | 5.6.4 Palovammat.....                         | 23 |
|   | 5.6.5 Myrkytys .....                          | 24 |
|   | 5.6.6 Nyrjähdykset .....                      | 25 |
|   | 5.6.7 Sähköiskut .....                        | 25 |
| 6 | POHDINTA.....                                 | 27 |
|   | LÄHTEET .....                                 | 29 |
|   | LIITTEET                                      |    |

## 1 JOHDANTO

Tapaturmia sattuu päivittäin ja ne ovat terveydelliseltä vaikutukseltaan joko pieniä tai suuria. Alle 7-vuotiaille lapsille sattuu vuosittain noin kymmenen kuolemaan johtavaa tapaturmaa ja noin 2500 alle 7-vuotiasta lasta hoidetaan tapaturman vuoksi sairaalan vuodeosastolla. Suurin osa näistä tapaturmista sattuu kotona. 7-19-vuotiaille lapsille ja nuorille tapaturmat aiheuttavat vuosittain vajaat 90 kuolemantapausta ja alle 8000 sairaalajaksoa. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2012)

Tapaturmia voidaan ehkäistä joko passiivisella tai aktiivisella toimintatavalla. Aktiivisella toimintatavalla tarkoitetaan toimia, joissa pyritään rohkaisemaan ja vahvistamaan ihmisten omaa toimintaa itsensä ja kanssaihminen suojelemiseksi tapaturmilta. Passiivinen toimintatapa sen sijaan tarkoittaa väestöön yleisesti suuntautuvia toimia, joilla pyritään laajemmin luomaan turvallisuutta. Tällaisia toimia ovat esimerkiksi lainsäädölliset ja tuoteturvallisuuteen liittyvät teot. (Tiirikainen 2009)

Ensiavulla tarkoitetaan niin pienten kuin isojen tapaturmien tai äkillisten tapaturmien ensihoitoa. Useimmiten nämä tapaturmat tai sairastumiset tapahtuvat yhtäkkieltään, arkisissa tilanteissa. Tällöin maallikon antama ensiapu saattaa olla ainoa tarvittava apu tai hoito. Vakavimmissa tapauksissa maallikon nopea toiminta, tilanteen arviointi, antama ensihoito ja avun hälyttämisellä on ratkaiseva merkitys ensihoitojärjestelmän käynnistämisessä. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2006, 13.)

Tässä toiminnallisessa opinnäytteessä oli tarkoitus järjestää lapsille toiminnallinen piste, jossa lapset saisivat harjoittaa ensiaputaitojaan ja soittaa hätänumeroon. Lisäksi halusin pisteeseen tapaturmia ennaltaehkäisevän näkökulman. Työnimenä tälle pisteelle oli nallesairaala ja se pidettäisiin Suomen Punaisen Ristin Satakunnan piiritöimiston järjestämään Lasten lauantaina 21.4.2012 Kontti-kierrätystavaratalossa.

## 2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

### 2.1 Tarkoitus

Suomen Punaisen Ristin Satakunnan piiri järjesti tänä vuonna 2012 kolmatta kertaa Lasten lauantai- tapahtuman Kontti-kierrätystavaratalossa. Lasten lauantai pitää sisällään erilaisia toimintapisteitä lapsille, Bianca Moralesin esityksiä ja Liisa Nojosen tanssikoulun esityksiä. (SPR 2012)

Tämän opinnäytteen tarkoitus on järjestää lapsille toimintapiste, jossa voi harjoitella pienimutoista ensiapua ja hätäkeskukseen soittamista. Lisäksi pisteessä on tarkoitus jakaa tapaturmien ehkäisykampanjan tapaturmatarkistuslistoja. Toimintapisteen työnimi on nallesairaala.

### 2.2 Tavoitteet

Alla olen eritellyt nallesairaala-projektin tavoitteet.

1. Perehdyn lasten yleisimpiin tapaturmiin, niiden ensiapuun ja ehkäisyyn.
2. Lapsi oppii yleisimpien pikku tapaturmien ensiavun, tunnistamaan oman toimintansa riskit ja oppii ennakoimaan lähiympäristönsä vaaranpaikat.
3. Lapsi oppii soittamaan hätäpuhelun ja toimimaan oikein onnettomuuden sattuessa.

Keskeisiä käsitteitä ovat: Suomen Punainen Risti, tapaturmat, tapaturmien ehkäisy, hätäpuhelu ja toiminta onnettomuuden sattuessa.

### 3 KESKEISET KÄSITTEET

#### 3.1 Lasten tapaturmat Suomessa

Tapaturma on tahaton, ennalta arvaamaton, suunnittelematon tapahtuma, joka aiheuttaa vamman kohteelleen. (Merriam Webster)

Tapaturmia sattuu päivittäin, niin kotona, työssä, harrastuksissa kuin liikenteessäkin. Numeroina se tarkoittaa jopa 774 000 koti- ja vapaa-ajan tapaturmaa vuodessa. Nämä voidaan jakaa liikuntatapaturmiin, joita on noin 337 000, kotitapaturmiin, joita on 316 000 ja muita tapaturmia 120 000. (SPR 2012)

Tapaturmat ovat lasten ja nuorten yleisin kuolemansyy Suomessa (THL 2007) . Esimerkiksi Ruotsiin verrattuna Suomessa sattuu lasten tapaturmia 50 % enemmän kuin Ruotsissa (Folkhälsan 2005). Tämä johtuu osaksi Ruosin panostuksesta tapaturmien ehkäisyyn mm. lainsäädännöllä, yhteiskuntasuunnittelun, asuntojen suunnittelun sekä sosiologisen ja myös lääketieteellisen tietämyksen välillä (Raivio & Siimes 1998, 424). Esimerkiksi voi nostaa myös Hollannin. On arvioitu, että jos 0–19-vuotiaiden tapaturma- ja väkivaltakuolleisuus olisi ollut Suomessa vuonna 2005 samalla tasolla kuin Hollannissa – Euroopan alhaisimman tapaturmakuolleisuuden maassa – niin 41 prosenttia näin kuolleista lapsista ja nuorista olisi voitu pelastaa. (THL 2012).

Vaikka lasten ja nuorten tapaturmaiset kuolemat ja itsemurhat ovat vähentyneet viime vuosikymmeninä, ovat ne edelleen merkittävä kansanterveysongelma. Pelkästään tapaturmakuolemat selittävät kaikista 1–24-vuotiaiden kuolemista pojilla 40 prosenttia ja tytöillä 30 prosenttia (THL 2012). Yleisimmät kuolemaan johtavat tapaturmat johtuvat liikennetapaturmista tai hukkumisesta (THL 2007).

Yleisimpiä lasten tapaturmia ovat kaatumiset, putoamiset, vierasesineiden joutuminen hengitysteihin, myrkytykset, palovammat, sähköiskut ja terävien esineiden aiheuttamat pistohaavat. Tapaturman altistustekijöinä lapsilla ovat muun muassa koke-

mattomuus ja tarve oppia uusia taitoja, lapselle sopimattomat tuotteet sekä aikuisten valvonnan ja opastuksen puute (THL 2007).

### 3.2 Tapaturmien ehkäisy

”Suuri osa lasten ja nuorten tapaturmista voidaan ehkäistä.” (Paavola & Kumpula 2007). Tapaturmia ja sairauksia käsiteltäessä on siis aina syytä muistaa ehkäisyn merkitys. Paras tapa ehkäistä tapaturmia on myönteinen turvallisuus- ja terveystuuri, jossa tapaturmavaarat tiedostetaan ja terveyttä ylläpidetään. (Sahi ym. 2006, 22.)

Tapaturmien aiheuttamat inhimilliset ja taloudelliset menetykset ovat sen verran mitavia, että ennaltaehkäisyyn kannattaa panostaa. Se on myös kustannusvaikuttavaa: Panostetut resurssit tulevat moninkertaisena takaisin esimerkiksi alentuneina sairaanhoidon kuluina. Yhteistyöllä voidaan saada aikaan merkittäviä tuloksia kaikilla tasoilla. (Kotitapaturma 2012)

Tapaturmien ehkäisyyn onkin viime vuosina kiinnitetty enemmän huomiota, sillä Suomi on edelleen kansainvälisten tapaturmavertailujen ykkösmaita. Suomi on EU-maiden välisessä vertailussa sijalla 20. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011)

Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisystä on tullut osa valtioneuvoston strategiaa turvallisuuden edistämisen linjauksia. Sisäisen turvallisuuden ohjelmassa on määriteltävä tavoite: Suomi on euroopan turvallisim maa vuonna 2015. Tämän saavuttamiseksi koti- ja vapaa-ajan tapaturmia sekä liikenne- ja työtapaturmia on suuresti vähennettävä. Sosiaali- ja terveysministeriön tavoiteohjelmaan on laadittu valtakunnalliset tavoitteet ja toimenpidesuositukset koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisylle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011)

Sosiaali- ja terveysministeriö osallistuu tapaturmien ehkäisyyn koordinoimalla ja ohjaamalla koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisytyötä. Ministeriö on koonnut tapaturma-alan yhteistyötä kehittävä tapaturmayhteistyöryhmän, joka järjestää vuositt-



tain tapaturmien ehkäisyn teemapäivän ja seminaareja alan toimijoille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011). Myös SPR on aktiivisesti mukana kotitapaturmien ehkäisykampanjassa

### 3.3 Suomen Punainen Risti

Punainen Risti on kansainvälinen, poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton humanitaarinen avustusjärjestö. Punainen Risti auttaa yli kansallisten ja aatteellisten rajojen. Punaisen Ristin kansallisia yhdistyksiä on tällä hetkellä 185 maassa. Järjestön tunnuksia ovat punainen risti, punainen puolikuu ja punainen kristalli valkoisella pohjalla. Järjestön tunnus on kansainvälinen suojamerkki, jonka käyttö on määritelty Geneven sopimuksissa. Punaisen Ristin periaatteita ovat: inhimillisyys, tasapuolisuus, puolueettomuus, riippumattomuus, vapaaehtoisuus, ykseys ja yleismaailmallisuus. (Sahi ym. 2006, 157).

Suomen punainen Risti eli SPR on perustettu vuonna 1877. Sillä on Suomessa 45 000, aktiivista vapaaehtoista, lähes 90 000 jäsentä ja 150 000 verenluovuttajaa vuodessa (SPR 2011). SPR on jaettu piiritoimistoihin, joista Satakunnan piiritoimisto on yhteistyökumppanini tässä opinnäytteessä.

SPR:n toiminta on monimuotoista. Sen lisäksi, että se järjestää ensiapukoulutuksia ja huolehtii Suomen sairaalan verivarastoista, sillä on nuorten turvataloja, katupäivystystä ja lasten- ja nuorten leirejä. SPR tukee maahanmuuttajien kotoutumista ja kampanjoi terveyden edistämisen puolesta. SPR:llä on tämän lisäksi ystäväpalvelu, jossa 10 000 SPR:n vapaaehtoista vierailee yksinäisten, apua tarvitsevien ihmisten luona. (Sahi ym. 2006, 158)

SPR antaa lisäksi kansainvälistä apua noin 50 maahan. Katastrofiavulla pelastetaan luonnononnettomuuksien, sotien ja muiden kriisien vuoksi hätään joutuneita. Kehitysyhteistyöllä SPR pyrkii parantamaan heikommassa asemassa olevien oloja, valmistautumaan katastrofeihin ja ehkäisemään niitä. SPR:n kansainvälinen avustusvalmius perustuu katastrofirahastoon, avustustarvikevarastoon ja koulutettujen avus-

tustyöntekijöiden reserviin. SPR järjestää vuosittain nälkääpäiväkeräyksen, jolla kerätään varoja SPR:n katastrofirahastoon. (Sahi ym. 2006, 158). SPR voi käynnistää liipaskeräyksen myös esimerkiksi suuren luonnonkatastrofin jälkeen.

### 3.4 SPR:n ensiapukoulutus

”Ensiaputaito on kansalaistaito” (Sahi ym. 2006, 153). Ennalta hankittu tieto, varautuminen ja taitojen ylläpitäminen antavat auttajalle valmiuden toimia ensiaputilanteissa mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti. Ensiaputaidot lisäävät arkipäivän turvallisuutta ja kykyä selviytyä erilaisista onnettomuuksista ja erityistilanteista. (Sahi ym. 2006, 153)

Yksi SPR:n keskeisistä tehtävistä on suomalaisen auttamisvalmiuden lisääminen ja terveyden edistäminen. SPR:n ensiapukursseilla koulutetaan vuosittain yli 100 000 suomalaista. (Sahi ym. 2006, 158.) Tavoitteena on, että koulutuksen saanut osaa soveltaa oppimiaan tietoja ja taitoja käytännön tilanteisiin (Sahi ym. 2006, 153).

Ensiapukurssien lisäksi SPR:llä on ensiapuryhmiä, joissa ryhmä harjoittelee yhdessä ensiaputaitoja. Ensiapuryhmät tapaavat yleensä viikottain. Ensiapuryhmät harjoittelevat voidakseen tarvittaessa auttaa viranomaisia tai tavallisia ihmisiä. Ensiapuryhmät ovat myös usein näkyvässä osassa yleisötapauksissa. Ensiapuryhmä perustuu vapaaehtoisuudelle. (Sahi ym. 2006, 158.)

### 3.5 SPR:n lastentoiminta

SPR tarjoaa toimintaa myös 7-12-vuotiaille lapsille. On kerhoja, leirejä, ensiapukursseja ja tapahtumia. Lapset voivat myös suorittaa Punaisen Ristin taitomerkkejä, joiden avulla he oppivat tuntemaan Punaisen Ristin toimintaa ja periaatteita. Taitomerkkin suorittaminen tapahtuu tehtävien kautta: pelien, leikkien, tarinoiden, askartelun ja muun kivan toiminnan. Taitomerkkejä voi suorittaa Punaisen Ristin kerhoissa, leireillä tai kursseilla.

Reddie Kids-kerho on tarkoitettu 7-12-vuotiaille lapsille. Kerhossa tutustutaan Punaisen Ristin arvoihin ja toimintaan. Kerhoissa tutustutaan ja harjoitellaan perus ensiaputaitoja, hätäpuhelun soittamista ja tapaturmien ehkäisyä. Kerhossa puhutaan myös ystävyyden merkityksestä, kiusaamisesta ja erilaisuuden sekä moninaisuuden hyväksymisestä.

Lasten ensiapukurssit ovat tarkoitettu koululaisille. Koululaisen ensiapukurssilla 7–10-vuotiaat oppivat ensiaputaitoja tavallisimpia vaaratilanteita varten. Koululaisen hätäensiapukurssilla yli 10-vuotiaat saavat perustiedot ja -taidot välittömästä ensiavusta ja oppivat tiedostamaan tapaturmien ehkäisyn merkityksen. (SPR 2012)

### 3.6 Hätäpuhelu ja lapset

Hätäpuhelu tarkoittaa puhelua Suomen yleiseen hätänumeroon 112. Hätänumero on tarkoitettu tilanteisiin, joissa on kyse kiireellisistä hätätilanteista. Hätänumeroon tulee soittaa kiireellisissä, todellisissa hätätilanteissa hengen, terveyden, omaisuuden tai ympäristön ollessa uhattuna tai vaarassa, tai jos on syytä epäillä näin olevan. Hätänumerosta saa apua poliisilta, pelastuslaitokselta, sairaankuljetuspalveluilta ja sosiaaliviranomaisilta. (Hätäkeskuslaitos 2012)

Vain pieni osa hätäpuheluista on lasten tekemiä, mutta lapsi on hätäkeskuspäivystäjälle haasteellinen soittaja, sillä lapselle kysymykset ja ohjeet pitää antaa harkiten (Hätäkeskuslaitos 2012). On siis hyvä harjoittaa lasta soittamaan hätäpuhelu oikein. Se helpottaa sekä avun tarpeen arvioimista oikein, että avun saamista tarvittaessa nopeasti.

Lapselle on hyvä muistuttaa hätänumerosta 112 ja kertoa, että numeroon voi soittaa vaikka puhelimesta ei olisi saldoa tai kuuluvuuksia. Hätänumeroon kerrotaan mitä on tapahtunut, kenelle on tapahtunut ja tarkka sijainti. Tämän jälkeen odotetaan hätäkeskusneuvojan ohjeita tai vastataan kysymyksiin. Puhelu lopetetaan vasta, kun siihen on annettu lupa. Lapsia on hyvä muistuttaa siitä, että hätäpuhelu ei ole leikin asia, sillä se ruuhkauttaa linjat ja saattaa hidastaa jonkun avunsaamista. Hätäkeskukseen soitettiin viime vuonna 190 000 pilapuhelua. (Hätäkeskuslaitos 2012)

Lapsille on hyvä kertoa, millaisissa tilanteissa hätäkeskukseen kuuluu soittaa. Tällaisia tilanteita ovat tulipalot, sairaskohtaukset, kolarit ja esimerkiksi murtautuminen johonkin. Suomalaiset ja Suomessa oleskelevat ihmiset saavat apua hätänumeron 112 kautta kaikissa kiireellisissä hätätilanteissa, olipa kyse sitten poliisin, pelastuksen, sairaankuljetuksen tai sosiaalitoimen kiireellisestä avuntarpeesta. (Hätäkeskuslaitos 2012)

#### 4 PROJEKTI TYÖMUOTONA

Projekti, latinaksi *proiectio*, tarkoittaa suunnitelmaa tai ehdotusta. Projektin voi määritellä usealla eri tavalla, lähteestä riippuen. Teorioita yhdistää se, että projektilta edellytetään määrättyä tarkoitusta tai tavoitetta ja kertaluonteisuutta. Useimmissa määritelmässä mainitaan myös projektiin määrättyt resurssit ja se, että projekti on työsuoritus tai tehtävä. (Anttila 2001, 11-12). Yksinkertaisesti projektin voisi määritellä näin: ”Projekti on johonkin määriteltävään tavoitteeseen pyrkivä, harkittu ja suunniteltu hanke, jolla on aikatalu, määritellyt resurssit ja oma projektiorganisaatio.” (Rissanen 2002, 14).

Rissanen toteaa kirjassaan myös, että projektin tulisi tuottaa lisäarvoa asettajalleen ja hyötyä kohteelleen tavoitteensa toteuttamisen kautta. Jokainen projekti on ainutkertainen ja sillä on alkunsa ja loppunsa. (Rissanen 2002, 14).

Projektit voidaan ryhmitellä luonteensa perusteella eri tyypeihin: tuotekehitysprojekteihin, tutkimusprojekteihin, toiminnan kehittämisprojekteihin, toimitusprojekteihin tai investointiprojekteihin. (Pelin 2008, 34.).

Projekti lähtee käyntiin siitä, että huomataan jokin ongelma tai kehittämiskohde. Ongelman tai kehittämiskohteen ratkaisemiseksi tarvitaan ideointia ja visiointia, jotka luovat pohjan projektille. Ideoinnista saadaan aikaiseksi hanke taikka projekti, jota

on kehitettävä niin pitkälle, että projektille voidaan asettaa tavoitteet. (Rissanen 2002, 14.) Hankkeen tai projektin tavoitteiden tulee olla selkeästi ennalta määritellyt. (Anttila 2001, 13).

Projektin tarkoitus ja tavoitteet eivät välttämättä ole sama asia. Tarkoitus voidaan ilmaista niin, että kerrotaan, mitä on tarkoituksena tehdä, mutta siitä ei välttämättä seuraa, että jotakin todella tapahtuu. Toisin kuin tarkoitusta, tavoitteiden toteutumista voidaan arvioida ja mitata. (Anttila 2001, 66)

Tavoitteet voidaan jakaa määrällisiin ja laadullisiin tavoitteisiin. Määrälliset tavoitteet vastaavat kysymykseen; kuinka paljon. Esimerkiksi kuinka paljon jotakin tuotetta tai palvelua saadaan aikaan. Määrällisessä projektissa esitetään suoria tavoitelukuja, joita voidaan myöhemmin arvioida. (Anttila 2001, 69)

Laadulliset tavoitteet sen sijaan kertovat tavoitteen luonteesta, esimerkiksi palveluiden tasosta. Laadulliset tavoitteet esitetään kvalitatiivisesti arvioitavissa olevien tulosten avulla. Kvalitatiivisia tuloksia ovat mm. osaamisen tason lisääntyminen. (Anttila 2001, 70). Oman projektini tavoitteet ovat siis laadullisia (lasten ensiaputaitojen kehittyminen ja tapaturmien ehkäisy).

Projektisuunnitelmassa kannattaa mainita selkeästi, mitkä seikat kuuluvat projektiin ja mitkä seikat jäävät sen ulkopuolelle. On myös hyvä mainita, mitkä resurssitekijät rajoittavat tavoitteiden saavuttamista. Projektille on siis hyvä asettaa selkeät rajat. (Anttila 2001, 71)

Projekti kannattaa aloittaa yhteisellä käynnistystilaisuudella, jossa luodaan yhteinen näkemys projektin tavoitteista ja toimintatavoista. Projektin suunnitteluvaiheessa on jo sovittu projektin työnjako. Projektin käynnistyessä ryhdytään toteuttamaan projektia suunnitelman mukaisesti. On normaalia, että projektin edetessä vastaan saattaa tulla poikkeamia, jotka muuttavat alkuperäistä projektisuunnitelmaa. Suunnitelmaa muuttaessa täytyy huomioida projektille asetetut resurssit ja aikataulu. Projekti päättyy usein päätöstilaisuuteen. Päätöstilaisuudessa arvioidaan tapahtuneita toimia ja saatuja tuloksia. Päätöstilaisuudessa analysoidaan tulosten hyödynnettävyyttä ja poh-

ditaan jatkotoimia. Rahoittajille ja yhteistyökumppaneille raportoidaan projektin tuloksista. (Anttila 2001, 115).

## 5 PROJEKTIN TOTEUTUMINEN

### 5.1 Projektisuunnitelma

Projekti lähti käyntiin SPR Satakunnan piirin ideasta. Projektin käynnistämiseksi tarvittiin kuitenkin lupa ammattikorkeakoululta. Lupaa varten tuli toimittaa projektisuunnitelma, jossa näkyi selvästi projektin alustava tarkoitus, tavoite ja aikataulu. Projektin toteutumisesta täytyy tehdä erillinen sopimus etenkin jos projektin tilaa ulkopuolinen yritys tai yhteisö. (Satakunnan ammattikorkeakoulu 2011)

Tein alustavan projektisuunnitelman ensimmäisen palaverin jälkeen, jossa käyntiin tapahtuman luonne läpi. Projektisuunnitelman tehtyäni allekirjoitimme SPR:n Satakunnan piirin terveydenhuollon suunnittelijan Anne-Mari Hakunin kanssa yhteistyösopimuksen. Yhteistyösopimus lähetettiin myös Satakunnan ammattikorkeakoulun koulutusjohtajalle allekirjoitettavaksi (Liite 3).

Koska tavoitteena oli järjestää ensiapukoulutusta lapsille ja ottaa myös tapaturmien ehkäisy huomioon aloin pohtia realistisia vaihtoehtoja, kuinka toteuttaa koulutusta massatapahtumassa, jonne on odotettavissa eri ikäisiä lapsia.

Tein päivälle kaksi suunnitelmaa. Ensimmäisessä suunnitelma on sen varalta jos lapsia on paljon samalla kertaa. Tällöin aikataulutun toteutuksen niin, että kymmenen minuutin välein otan uuden ryhmän, jolle kerron mitä he voivat tehdä ja miten se tehdään. Voisin antaa jokaiselle henkilökohtaista neuvontaa niin ettei koko ajan tule uusia lapsia touhuamaan pisteeseen. Itse olisin avustamassa lapsia ja avustajani olisi vastaamassa hätäpuheluun ja ohjaamassa sitä. Toisessa suunnitelmassa varauduin siihen, että lapsia ei ole paljoa. Tällöin annan ohjausta sen mukaan, kuinka monta lasta on pisteessä ja minkä ikäisiä he ovat.

Halusin toimintapisteeseen mukaan yleisimpien pikkutapaturmien ensiavun, joita pystyy opettamaan mahdollisesti isollekin porukalle ja nopeasti, jos ohjattavia on paljon. Päätin ottaa toimintapisteeseeni mukaan haavojen sidonnan, heimlichin ot-

teen, nyrjähdykset, myrkytykset, palovammat, hätäpuhelun soittamisen, onnettomuustilanteen hoitamisen ja vaaranpaikkojen tunnistamisen.

SPR tarjosi käyttööni erilaisia sidostarvikkeita, kolmioliinoja, kylmäpakkauksia, puhdistuslappuja, patjan, leikkipuhelimet, stetoskooppeja ja kyniä piirustukuvia varten Hätäpuhelua varten sain leikkipuhelimet. Otin tapahtumaan mukaani puhdistussuihkepallon, jonka olin täytänyt vedellä ja pumpulia, jotta lapset saisivat pyyhkiä ”haavan” ennen laastarin laittoa. Lisäksi otin mukaani kaksi A3 kokoista julistetta (liite 1). Lisäksi sain Reddie-koira tehtävälehtisen, josta lapset voivat etsiä Reddie-koiralle hänen tarvitsemansa ensiavun (liite 2).

Sain toteutuspäiväksi mukaan SAMK:n hoitotyön opiskelijan, joka teki harjoittelua SPR:ssä. Ohjaisin hänet päivän toimintapisteen apulaiseksi.

Tapahtumaa mainostettiin Satakunnan kansassa ja radiossa. SPR julkaisi sivuillaan tiedotteen, joka löytyy osoitteesta: <http://www.punainenRisti.fi/tapahtumat/lasten-lauantai-porin-kontissa>.

## 5.2 Projektin aikataulu

Olimme tavanneet jo vuoden 2011 keväällä, jolloin sovimme lapsiin liittyvästä ensiapukoulutuksesta. Vuoden 2012 alussa projekti sai virallisesti alkunsa, jolloin oli selvillä että huhtikuun 21. päivä järjestetään kyseinen Lasten lauantai päivä, jonne tarvittaisiin ohjaajaa ”nallesairaalaan”.

Oli siis muutama kuukausi aikaa suunnitella toimiva toimintapiste kaiken ikäisille lapsille. Itse päivä kestäisi kuusi tuntia, kello yhdeksästä kolmeen. Projektin oli tarkoitus päättyä toukokuun puolessa välissä, jolloin raportoin sekä koululle että SPR:n Satakunnan piirille projektin onnistumisesta.



### 5.3 Projektin riskit ja rajaaminen

Projektin mahdolliset riskit pyritään kartoittamaan ennakolta jo suunnitteluvaiheessa. Jos riskit ovat tunnistettu, muuttuvat ne hallittaviksi ja hoidettaviksi ongelmiksi. Riskit voivat liittyä sekä projektin ulkopuolisiin että sisäisiin tekijöihin. Ulkopuolisia tekijöitä voivat olla vaikkapa asiakkaat. Sisäisiä tekijöitä ovat esimerkiksi projektin aikatauluun tai henkilöstöön liittyvät riskit. (Anttila 2001, 100). Rissanen mainitsee kirjassaan Projektilla tulokseen (2002) tällaisia riskejä: läpiviennin ongelmat, rahoitus, pääomapula ja syvällisen ymmärryksen puute.

Näkisin tämän projektin suurimmaksi riskiksi osallistujien määrän väärin arvioinnin. Toimipisteessä saattaa olla lapsia tungokseen asti taikka ns. asiakaspula. Välineitä on varattava enemmän liikaa kuin liian vähän. Koulutuksen on myös pysyttävä kasassa lapsimäärästä huolimatta. Suunnitelman on oltava hyvä ja toimiva, jotta koulutuksesta ei synny vain lasten leikkikenttää.

Lisäksi projekissa on mukana toisilleen vieraita ihmisiä. Henkilökemioiden puute saattaa näkyä huonona toteutuksena. Lisäksi joku projektissa oleva henkilö saattaa sairastua juuri kyseisenä päivänä, jolloin päivän suunnitelmat menevät uusiksi.

### 5.4 Projektin kohderyhmä

Kohderyhmänä on suurpiirteisesti ilmaistuna lapset. Toimintapisteeni on suunniteltu niin, että se sopii leikki-ikäisestä koululaiseen. On siis tunnistettava lapsen kehitysvaihe, jotta häntä pystyy opettamaan oikealla metodilla.

#### 5.4.1 Leikki-ikä

Leikki-ikä käsittää vuodet 1-6. Leikki-ikäiset voidaan jakaa varhaiseen ja myöhäiseen leikki-ikään. Leikki-ikäessä kasvu tasaantuu ja lapsi alkaa oppia ns. käytännöllisiä taitoja. 3-vuotiaan silmän ja käden kordinaatio on jo niin kehittynyt, että hän saattaa rakentaa jo kymmenen palikan korkuisen tornin. Kolmevuotias osaa piirtää myös

mallista Ristin ja ympyrän. 4-vuotias osaa jo leikata kuvia ja jäljentää neliön ja kolmion. 5-vuotiaan hienomotoriikka on jo niin kehittynyt, että osaa solmia kengännauhat.

Sosiaalinen kehitys on myös murrosvaiheessa. 3-vuotias alkaa leikkiä toisten kanssa ja on kiinnostunut yksinkertaisista peleistä. Ajantaju ja selitykset alkavat hahmottua kolmevuotiaalle paremmin. 4-vuotiaalle on tyypillistä, että hän on hyvin itsenäinen ja riippumaton muista. 4-vuotias saattaa olla jopa aggressiivinen niin fyysisesti kuin verbaalisesti. Nelivuotiaalla on myös hyvin vilkas mielikuvitus, mikä näkyy lapsen peloissa ja leikeissä. Viisivuotias sen sijaan ei ole enää niin avoin puheissaan eikä toiminnoissaan kuin aiemmin. Viisivuotiaalla on kova tarve tehdä asiat oikein ja toimia yhteisön sääntöjen mukaisesti. Lapsi alkaa usein viisivuotiaana kysymään vanhempien mielipidettä ja käsityksiä asioista. Kuusivuotias sen sijaan onkin jo melko itsenäinen ja haluaa tehdä asioita omalla tavallaan ja näyttää muille taitojaan.

Leikki-ikäisen lapsen päivittäistä olemista leimaa leikki. Leikissä päämäärä ei ole tärkeä, vaan leikkiin ryhdytään sen itsensä vuoksi. Leikin avulla lapsi kehittää sosiaalisia, emotionaalisia, fyysisiä ja henkisiä taitojaan. Aikuisen kannustaessa leikkiin, on huolehdittava leikin olevan lapsen kehitykselle sopivaa. Liian helpot ja vaikeat leikit vievät lapsen mielenkiinnon leikkimisestä. Leikit vaihtelevat suuresti leikki-ikäen eri vaiheissa.

Puheen kehityksessä tapahtuu leikki-ikässä paljon. Kolmevuotias kysyy paljon ja tyypillinen kysymys on: ”mikä tämä on?”. Viisivuotiaan kysymykset sen sijaan ovat jo hieman laajempia ja hän kysyy: ”miksi jotakin tapahtuu?”. (Minkkinen, Jokinen, Muurinen, Surakka 1994, 67-72)

#### 5.4.2 Koululainen

Koulu aloitetaan Suomessa sinä vuonna, kun lapsi täyttää seitsemän. Tämän ikäisillä on itsenäistymisvaihe, sillä tämän ikäisillä on yleensä selviä itsenäistymispyrkimyksiä.

siä. Tämän ikäisen tuli pystyä keskittymään ja olemaan paikallaan noin puolentunnin ajan, jotta hän pystyy opiskelemaan.

Hienomotorinen ja karkeamotorinen kehitys kehittyy jatkuvasti ja aikaisempi kömpelyys muuttuu hioutuneiksi motorisiksi taidoiksi, toiminnan samalla nopeutuessa. 10-vuotiaan silmän ja käden yhteistyö on jo melko hyvää. (Minkkinen yms. 1994, 77-78)

7-9-vuotiaat ovat usein seesteisiä, sopeutuvaisia, yhteistyökykyisiä, innokkaita ja nopeita oppimaan uutta. Tämän ikäinen on innostunut tekemään sopivan kokoisia tehtäviä ja askareita itsenäisesti. Kiitos ja onnistumisen kokemukset ovat tärkeitä. Lapsi ajattelee vielä konkreettisesti, ja hän pystyy parhaiten ajattelemaan asioita, jotka pystyy näkemään tai tuntemaan. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2012)

9-12-vuotiaat ovat usein tasapainoisia, aktiivisia, sosiaalisia ja kiinnostuneita monista asioista. Tämän ikäiset pystyvät jo suunnittelemaan toimintaansa ja ymmärtämään tekojen seurauksia. Lapsi oppii uusia asioita parhaiten tekemällä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2012)

## 5.5 Nallesairaala-projektin toteutuminen

Lauantaina 21.4.2012 menin aamu kahdeksalta järjestämään Nallesairaalapistettäni. Minulle oltiin järjestetty pieni alue, jossa oli pöytä ja tuolit kahdeksalle henkilölle. Avustajani tuli hieman kahdeksan jälkeen ja aloimme vauhdilla kantamaan tarvittavaa rekvisiittaa ja välineistöä pisteeseemme. Haimme mm. kaapin, johon laitoimme ”hoidettuja” nalleja laastareineen ja siteineen. Lattialle levitimme huopia, jotta lapset voisivat harjoitella taitojaan lattiallakin. Avasimme sekä pöydälle että lattialle ensiapulaukut, joista sai vapaasti ottaa tarvitsemansa välineet. Lattian ensiapulaukusta löytyi myös kylmäpakkauksia. Tapahtuman oli tarkoitus alkaa kello yhdeksän. Emme olleet vielä yhdeksältä valmiita, mutta lapsiakaan ei näkynyt.

Bianca Moralesin kello kymmenen esityksen alkaessa tapahtumaan alkoi pikkuhiljaa saapua ihmisiä. Alku oli kuitenkin melko hiljainen ja ensimmäinen asiakkaamme, 6-vuotias tyttö sai täyden huomion. Päivän edetessä pisteessä kävi pääasiassa alle kuusivuotiaita lapsia, joille opetimme haavan puhdistusta ja sidontaa. Isoimmat lapset harjoittelivat nyrjähdysten hoitoa niin minulla kuin nalleille. Jotkut halusivat kokeilla kantoliinan laittoa. Stetoskoopit olivat niin lapsista kuin aikuisistakin kiehtovat. Monet äidit ja isit kuuntelivat lastensa sydänääniä. Samoin kuin lapset saivat kuunnella heidän sekä meidän sydänääniä. Lapset kuuntelivat myös hoidetun nallen sydänääniä.

Hätäpuhelun soittaminen arvelutti monia ja monet lapset soittivatkin niin, että heidän vanhempansa olivat vastaamassa. Itse sain leikkiä hätäkeskusta vain viitisen kertaa. Kaikki soittajat olivat kouluikäisiä. Tarjosin yli nelivuotiaille asiakkaille hätäpuhelun soittamista, mutta harva uskalsi soittaa. Heidän kanssaan sitten kerroin hätänumeron oikeasta käytöstä ja mitä sinne kuuluu kertoa. Olimme teipanneet suunnittelemani julisteen pöytään, josta lapset saivat keksiä ”hätäkeskuspäivystäjälle” tarinan, mitä heille on tapahtunut. (Liite 1)

Osa lapsista oli hyvinkin kiinnostuneita ja viipyivät pisteessämme pitkään harjoittelun. Heidän osaamistaan pystyi syventämään ja muutamalle pystyi kertomaan, kuinka antaa apua tukehtuvalle kaverille (Heimlichin ote). Jokainen työpajaan osallistunut sai Reddie-koira julisteen, Reddie-koira tehtävälehtisen (Liite 2) ja ikään sopivan kodin tarkistuslistan (Kotitapaturmien ehkäisykampanja 2012).

Pyrimme avustajani kanssa pitämään tukkimiehen kirjanpitoa, mutta tapahtuman vilskeessä kaikkia läsnäolijoita ei ehtinyt ”kirjata”. Suurin vilske oli kello 12-14 välillä. Laitoimme viivat ikäryhmittäin, 2-6-vuotiaat, 6-12-vuotiaat ja yli 12-vuotiaat. Listaamme emme saaneet yhtään yli 12-vuotiasta, mutta pisteemme olikin suunniteltu nuorempia lapsia kiinnostavaksi. Suurin kävijäryhmä kaiken kaikkiaan oli alle kouluikäiset. Pisteessämme kävi noin 70 henkilöä, joista n. 40 oli alle kouluikäisiä. Lisäksi pisteessämme kävi lapsia, jotka eivät halunneet osallistua sidontaan tms. vaan halusivat tulla värittämään pöydällämme olevia värityskuvia. Värityskuvissa oli itsensä loukannut muumi ja nalle. Lisäksi he saattoivat tehdä reddie-koira tehtävän,

jossa reddie-koira on loukannut itsensä ja Reddieta pitää auttaa tie oikean ensiavun luokse. Hekin saivat mukaansa julisteen ja tapaturmien tarkistuslistan.

Arviolta 400 ihmistä osallistui Lasten lauantai tapahtumaan. Karkea arvio lasten lukumäärästä on n. 150, joista ehkäpä puolet osallistui nallesairaalamme toimintaan. Noin 70 kotiin lähti mukaan tapaturmien tarkistuslista

Suunnitelmistani toteutui jälkimmäinen eli edetään lapsi kerrallaan. Tunkua ei missään vaiheessa ollut, joten pystyimme antamaan yksilöllistä ohjausta ja keskustelemaan lasten kanssa ensiavusta ja hätäpuhelusta. Päivä päättyi kolmelta, jolloin siivosimme tavarat. Keskustelimme tapahtuman päätteeksi päivän onnistumisesta SPR:n Anne-Mari Hakunisen ja avustajani Milja Rannan kanssa. Olimme pääasiassa tyytyväisiä päivän kulkuun. Tapahtumasta julkaistiin uutinen SPR:n internetsivuilla. Uutinen löytyy osoitteesta: <http://www.punainenRisti.fi/uutiset/20120423/porinkontti-tavaratalo-kutsui-lapset-puuhapaivaan>.

## 5.6 Nallesairaalan koulutusmateriaali

### 5.6.1 Vaaranpaikkojen tunnistaminen

Terve lapsi on utelias ja opinhaluinen. Hän opiskelee ja näkee maailman omalta tasoltaan. Lapsi haluaa kokeilla kaikkea mahdollista ja mahdotonta. (Toim. Aho 2002, 107-108). Vastuu kodin turvallisuudesta on vanhemmilla, mutta lapsille on hyvä muistuttaa vaaranpaikoista ja asioista.

Annoin lapsille mukaan kodin tarkistuslistan, josta he saavat etsiä mahdollisia kodin vaaranpaikkoja vanhempiensa kanssa. Pienten lasten vanhemmille annoin tarkistuslistan suoraan heille. Olen hyödyntänyt henkilökohtaisia suhteitani ja suunnitellut yhdessä graafisen suunnittelijan kanssa lapsille kuvakollaasin (liite 1), jossa näkyy sähköisku, tulipalo ja myrkytys. Kollaasi muistuttaa vaarallisista tilanteista. Hyödynsimme julistetta hätäpuhelu-osiossa.

### 5.6.2 Haavan hoito

Haava saattaa olla naarmu, viiltohaava, pistohaava, ruhje tai puremahaava. Perusohje haavan ensiapuun on: käsien pesu ja haavan puhdistaminen vedellä ja saippualla tai mahdollisuuksien mukaan haavanpuhdistusaineella. Tämän jälkeen haavan verenvuotoa pyritään tyrehtyttämään painamalla haavaa tai puristamalla haavan reunoja yhteen. Vuotokohta tulisi pitää koholla. Haavasta riippuen haava kannattaa suojata haavateipillä, laastarilla tai sidoksella. Runsaasti vuotava haava sidotaan painesiteellä. (Kotitapaturma 2010)

Lapset saivat sitoa toisiaan, ohjaajia tai nalleja. Isoimmat lapset saavat kokeilla painesiteen laittoa. Annan lapsille myös opastusta haavan puhdistamisesta. Täytin desinfiointi pullon vedellä, jolloin lapset saivat kokeilla haavan puhdistamista. Kerroin heille

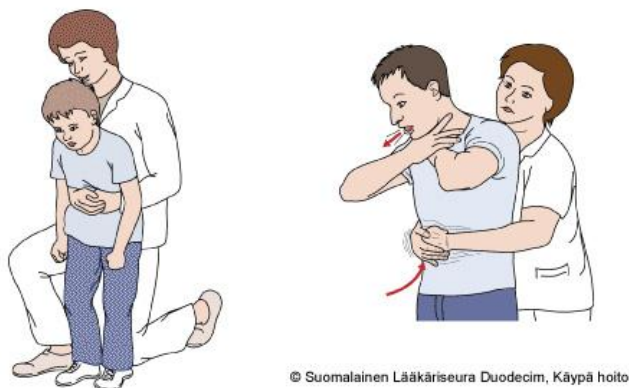
Kerroin heille, miksi haava kuuluu puhdistaa ja että haavaa on hyvä pitää koholla jos se vuotaa kovasti. Painesiteen laittoa harjoittelin kouluikäisten kanssa ja kerroin, koska sellaista käytetään.

### 5.6.3 Vierasesine hengitysteissä

Vierasesine, kuten nappi, makeinen tai ruuanpala voi joskus jäädä syvälle nieluun kurkunkupaan korkeudelle ja tukkia hengitystiet. Nieluun juuttunutta palaa ei tavallisesti näe suuhun katsoessa eikä sitä pysty poistamaan sormin vaan pala on autettava ulos joko lyömällä autettavaa lapaluiden väliin viisi kertaa, niin että autettavan ylävartalo on taivutettu alaspäin. Jos tämä ei auta tulee kokeilla Heimlichin otetta. Tällöin kädet asetetaan takakautta toinen käsi nyrkissä autettavan pallealle ja tartutaan toisella kädellä nyrkkiin. Kun autettava on otteessa nykäistään kahden nyrkin otteella taakse-ylös. Nykäisyjä voi tarvittaessa toistaa viisi kertaa. Tarvittaessa vuorotellaan niin että lapaluihin lyödään välillä viisi kertaa ja taas kokeillaan viisi kertaa Heimlichin otetta. Autettavan mennessä tajuttomaksi aloitetaan painelu- ja puhalluselvytys. Elvytysrytmi on 30 painallusta ja kaksi puhallusta. (Sahi 2006, 41)

Tukehtumisvaarassa oleva alle 8-vuotias lapsi asetetaan syliin niin, että lapsen pään taso on vartaloa alempana. Lasta lyödään lapaluiden väliin viisi kertaa. Lyöntivoima on sovitettava lapsen kokoon. Jos tämä ei auta on soitettava hätänumeroon ja kokeiltava Heimlichin otetta. Vauvalle ei luonnollisesti tehdä Heimlichin otetta, mutta muuten ohjeet ovat lähes samat. ( Sahi 2006, 15)

Kouluikäisille lapsille on hyvä opettaa Heimlichin ote, sillä ikinä ei tiedä koska esimerkiksi kaveri on tukehtumisillaan karamelliin. On uutisoitu tilanteista, joissa alakouluikäinen lapsi on pelastanut ystävänsä tukehtusmikuolemalta. (Helsingin sanomat 21.11.2011)



**Kuva 1 Heimlichin ote. (Terveyskirjasto)**

Tukehtumisen hoitoa opetin vain muutamalle lapselle tilanteen tullessa. Kerroin tukehtumisen hoidon peruseräatteen ja Heimlichin otteen näytin nallea apuna käyttäen.

#### 5.6.4 Palovammat

Palovammoja voi saada avotulesta, kuumasta nesteestä, kuumasta höyrystä tai kuumasta esineestä. Myös syövyttävät kemikaalit, sähkö ja säteily voivat aiheuttaa palovamman. Palovammat voidaan luokitella pinnallisiin ja syviin niiden pinta-alan ja syvyyden mukaan. Laajuutta määriteltäessä käytetään yhdeksän prosentin sääntöä. Kämmenen laajuus on 1 % , yläraajan on 9 % ja alaraajan 2 x 9 % kehon pinta-alasta. Pienten verisuonien vioituttua palaneelta alueelta tihkuu runsaasti verinestettä. Jos vamma on laaja, voi verinesteen menetys johtaa sokkiin. Vakavissa palovammoissa

on sokin vaara, jos palovamman pinta-ala on aikuisella yli 15 %, ja lapsella yli 5–10 %. (Sahi 2006, 96)

Pinnallisia palovammoja voidaan hoitaa kotona. Palovamman sattuessa palanutta kohtaa tulisi pitää juoksevan hanan alla tai vesisastiassa 10-20 minuuttia. Viileä vesi auttaa palovamman aiheuttamaan kipuun ja estää sen leviämistä syvemmälle ihon kerroksiin. (Sahi 2006, 97).

Jos iho menee rakkuloille niin niitä ei saa tulehtumisvaaran vuoksi puhkaista. Rakkulaisen tai erittävän palovamman päälle voi laittaa voidesiteen (ns. rasvalappu), joita saa apteekista. Voidesiteen päälle laitetaan sidetaitosta. Sidettä on hyvä pitää muutama päivä ja se on pidettävä kuivana. Palovamman tulehtuessa (palovamma kohta punoittaa, kuumottaa, on kipeä, märkii ja mahdollisesti palovamman saanelle nousee kuume) on mentävä lääkäriin. (Sahi 2006, 97)

Palovamman hoidosta kerroin erityisesti niille, jotka tekivät Reddie-koira tehtävän (Liite 3), sillä siinä Reddie-koira on saanut kuumaa kaakaota tassullensa ja hänen pitää löytää tiensä oikean ensiavun luokse.

### 5.6.5 Myrkytys

Yli 90 % myrkytyksistä tapahtuu kotona. Myrkytykset eivät ole aiheuttaneet Suomessa kuolemia alle 13-vuotiaille vuosina 2005-2009, mutta vuosittain noin kaksisataa tämän ikäistä lasta on sairaalassa myrkytyksen vuoksi. Näistä alle 13-vuotiaista 80% on alle kouluikäisiä. (Kotitapaturmien ehkäisykampanja 2012)

Myrkytyksen hoito riippuu siitä, mitä lapsi on syönyt ja kuinka paljon. Useimmiten myrkytyksen hoitoon riittää suun huuhtelu, mutta jos vain mahdollista on hyvä soittaa myrkytystietokeskukseen, joka päivystää ympäri vuorokauden. (Helsingin- ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011)



Myrkytyksistä syntyi lasten kanssa keskustelua hätäpuhelimessa, koska olin laittanut tekemäni julisteen siihen. Tässä hätäkeskuspäivystäjä antoi lapselle jatkohoito-ohjeita. Kuva myös muistutti lapsia juomasta tai syömästä vieraita aineita.

#### 5.6.6 Nyrjähdykset

Nivelen nyrjähtäessä vamma aiheuttaa verenvuotoa ihonalaiseen kudokseen. Kivun lisäksi vamma-alueelle kerääntyy nestettä ja se turpoaa. Nyrjähdysten erottaa murtumasta mm. siitä että murtumassa raaja saattaa olla virheasennossa tai liikkuvuus voi olla epänormaalia. Myös kipu on suurempaa kuin nyrjähdyksessä.

Nyrjähdysten hoitoon ovat yksinkertaiset ohjeet:

|  |
|--|
| 1. Kohota raaja  |
| 2. Purista tai paina vammakohtaa                                       |
| 3. Jäähdytä kylmällä   |
| 4. Sido vammakohdan ympärille tukeva side                              |
| 5. Jatka kylmä hoitoa ensimmäisen vuorokauden ajan parin tunnin välein |

(SPR 2012)

#### 5.6.7 Sähköiskut

Sähköiskuun kuolee Suomessa muutama henkilö vuodessa (Saarelma 2012), mutta ne saattavat aiheuttaa vakavia terveysongelmia, joten niiden vaarallisuudesta on hyvä muistuttaa lapsia. Sähkövirta vaikuttaa erityisesti kehon sähköisiin toimintoihin, kuten sydämenrytmiin ja aivot toimintaan.

Sähköiskun saanut tulee toimittaa aina hoitoon vaikka näkyvää vammaa ei tulisikaan, sillä sähköiskun saaneelta tulee selvittää mahdolliset hermoston, sisäelinten ja verenkiertoon liittyvät vauriot. Sähköiskun aiheuttama lihas- tai hermokudosvaurio voi kehittyä vasta vuorokaudenkin kuluttua. (Saarelma 2012)

Sähköiskut kuuluvat ehkä ennemminkin vaaranpaikkoihin, mutta otimme sen julisteeseemme mukaan, koska lapsia on hyvä muistuttaa sähkön vaaroista.

## 6 POHDINTA

Projektia voidaan pitää onnistuneena jos sille asetetut tavoitteet on saavutettu. Projektin onnistumiseen vaikuttaa lisäksi projektin suoritus ajallaan, arvioidun budjetin sisällä pysyminen ja ennalta annettujen määritysten mukaisesti toimiminen. (Makkonen 2009, 24). Jälkimmäiset onnistumisen kriteerit kyllä toteutuivat hyvin, mutta tavoitteeni eivät mielestäni toteutuneet täysin.

Ensimmäinen tavoitteeni, lasten yleisimpien tapaturmien esiintyvyyteen, ensiapuun ja ennaltaehkäisyyn on toteutunut. Löysin hyvin materiaalia ja Terveystieteiden ja Hyvinvoinninlaitoksen sivuilta löytyi hyvää tilastotietoa. Pieniä tapaturmia ei tiettävästi tilastoida, mutta niiden sattuminen on perusteltavissa lasten kehitykseen liittyvää materiaalia lukien.

Toinen tavoitteeni, lapsi oppii yleisimpien pikku tapaturmien ensiavun, tunnistamaan oman toimintansa riskit ja oppii ennakoimaan lähiympäristönsä vaaranpaikat, onnistui mielestäni kohtalaisesti. Koska lapset saivat yksilöllistä ohjausta he varmasti muistavat paremmin annetut ohjeet. Kuitenkin harva lapsi sai syvällistä tietoa suunnittelemistani aiheista. Lähiympäristön vaaranpaikat jäävät kotiopiskelun varaan, sillä niistä ei juurikaan keskusteltu vaan annetusta tarkistuslistasta. Odotin myös vanhempien olevan kiinnostuneempia.

Kolmas tavoitteeni, lapsi oppii soittamaan hätäpuhelun ja toimimaan onnettomuuden sattuessa oikein, onnistui mielestäni myöskin kohtalaisesti. Olisin odottanut lapsilta enemmän innokkuutta hätäpuhelun soittamiseen. Hätäpuhelun soittaminen tuntui jännittävän lapsia. Hätäpuhelu asia jäi pääasiassa puheasteelle. Lisäksi kaksi ihmistä pisteessä ei riittänyt jos lapsia oli paljon, sillä ensiaputoimintaa piti tällöin ohjata kaksi. Kolmas henkilö, joka olisi kannustanut lapsia soittamaan, olisi ollut tarpeen. Ne lapset, jotka soittivat, saivat kannustavaa palautetta ja ohjausta siitä, mitä unohtui sanoa sekä jatko-ohjeita mielikuvitus tapaturmasta, joita osa meni toteuttamaan nalleille.

Odotin pisteeseeni enemmän lapsia. Saattaa olla, että kaverin kanssa olisi ollut kivempi osallistua tai sitten lapsia kiinnosti vieressä oleva kädentaitopaja enemmän, jolloin aikaa ei mahdollisesti jäänyt aikaa nallesairaalalle. Voi myös olla, että olisimme itse voineet olla aktiivisempia ja kannustaa lapsia enemmän kokeilemaan ja tekemään. On kuitenkin hankala kannustaa muita lapsia tekemään jos ohjauksessa on jo kaksi.

Lapsia tuli ja meni ja tilanne eli koko ajan, mutta olisin halunnut saada enemmän aikaiseksi lasten kanssa. Syventää heidän taitojaan ja tietojaan. Jälkikäteen olen miettinyt, olisinko voinut kertoa lapsille enemmän, olisinko voinut ohjata enemmän tai olisinko voinut mainostaa hätäpuhelimeensoittamista enemmän. Suurimman osan kanssa kontakti jäi hyvin pinnalliseksi ja vain haavan puhdistamiseksi ja sitomiseksi. Palkitsevimpia hetkiä oli, kun lasten kanssa syntyi keskustelua ja he olivat kiinnostuneita ensiapuun liittyvistä asioista. Joidenkin sisällä asuu selkeästi pieni hoitaja.

Sanoisin kuitenkin onnistuneeni melko hyvin, sillä asiakkaamme eli lapset tuntuivat olevan tyytyväisiä nallesairaalamme tarjoamaan aktiviteettiin. Erityisesti monet kouluikäiset tulivat harjoittelemaan uudelleen ja viihtyivät pitkään. Koen myös tärkeäksi, että nallesairaalan avulla on kannustettu ja madallettu lasten kynnystä toimimaan haaverin sattuessa. Pitäisin myös tarkistuslistojen jakamista koteihin hyvänä ennaltaehkäisevänä työnä.

Tämän kokemuksen myötä pystyisin kehittämään vastaanvanlaista tilaisuutta toimivammaksi ja varautumaan paremmin erilaisiin tilanteisiin. Lasten kanssa työskenteleminen sujuu minulta luontevasti, mutta tämän tyyppinen ohjaaminen olikin suurempi haaste kuin olin ajatellut. Tulevaisuudessa pystyn varmasti hyödyntämään tästä projektista saamaani kokemusta.

## LÄHTEET

Anttila P. 2001. Se on projekti –vai onko? Hamina: Akatiimi.

Folkhälsan 2005. Henkilövahinkojen ehkäisy. Käsikirja terveydenhuollon työntekijöille. Viitattu 10.2.2012. [www.folkhalsan.fi](http://www.folkhalsan.fi).

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011. Ensiapuohjeet myrkytystapaturmissa. Viitattu 13.4.2012.

<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,824,2049,2265,2260,3783>

Helsingin sanomat 21.11.2011. 10-vuotias tyttö pelasti ystävänsä hengen. Viitattu 12.4.2012. [http://omakaupunki.hs.fi/paakaupunkiseutu/uutiset/10-vuotias\\_tyttö\\_pelasti\\_ystavansa\\_hengen/](http://omakaupunki.hs.fi/paakaupunkiseutu/uutiset/10-vuotias_tyttö_pelasti_ystavansa_hengen/)

Hätäkeskuslaitos. Häätätilanne. Viitattu 18.4.2012.

<http://www.112.fi/index.php?pageName=hatatilanne>

Kotitapaturmien ehkäisykampanja. Lasten myrkytysten ehkäisy. Viitattu 20.4.2012.

<http://www.kotitaturma.fi/?p=2424>

Kotitapaturmien ehkäisykampanja 2010. Turvallisesti kotona. Viitattu 15.4.2012.

<http://www.kotitaturma.fi/wp-content/uploads/2011/08/Turvallisesti-kotona.pdf>

Kotitapaturmien ehkäisykampanja. Lasten tarkistuslistat. Viitattu 20.4.2012.

[www.kotitaturma.fi](http://www.kotitaturma.fi)

Makkonen, J. 2009. Kokonaisvaltainen projektien onnistumisen seuranta tietojärjestelmätoimitusprojekteissa. Diplomityö. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Tekniskäytännöllinen tiedekunta. Tuotantotalouden koulutusohjelma. Viitattu 24.4.2012.

<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/59181/nbnfi-fe201002111368.pdf?sequence=3>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Kasvu ja kehitys 7-9-vuotias. Viitattu 12.4.2012.

[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/7\\_9-vuotias/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/7_9-vuotias/)

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Kasvu ja kehitys 9-12-vuotias. Viitattu 12.4.2012.

[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/9\\_12-vuotias/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/9_12-vuotias/)

Merriam Webster. An Encyclopedia Britannica Company. Accident. Viitattu 18.4.2012.

<http://www.merriam-webster.com/dictionary/accident>

Minkkinen L., Jokinen S., Muurinen E., Surakka T., 1994. Lasten hoitotyö. Helsinki: Tekijät ja Kirjayhtymä Oy.

Paavola, M. & Kumpula, H. 2007. Lasten ja nuorten tapaturmat. N. 1/2007. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 20.4.2012.

[http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet\\_2007/nro\\_1\\_2007/lasten\\_ja\\_nuorten\\_tapaturmat](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2007/nro_1_2007/lasten_ja_nuorten_tapaturmat)

Pelin R. 2008. Projektihallinnan käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Raivio K, Siimes M. (toim.) 1998. Lastentaudit. Jyväskylä: Duodecim.

Rissanen T. 2002. Projektilla tulokseen –projektin suunnittelu, toteutus, motivointi ja seuranta. Jyväskylä: Gummerus.

Saarelma Osmo 2012. Sähkön aiheuttamat vamma. Terveyskirjasto.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00334](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00334)

Sahi T., Castrén M., Helistö N., Kämäräinen L., 2006. Ensiapuopas. Helsinki: Duodecim.

Satakunnan ammattikorkeakoulu 2011. Sopimukset ja luvat. Viitattu 5.4.2012.  
[http://samk.fi/opiskelijat/opinnaytetyo/sopimukset\\_ja\\_luvat](http://samk.fi/opiskelijat/opinnaytetyo/sopimukset_ja_luvat)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat. Viitattu 10.4.2012  
<http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/elintavat/tapaturmat>.

Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2011. Käypä hoito. Heimlichin ote lapsella. Viitattu 7.4.2012.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=imk00703](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=imk00703)

Suomen punainen Risti 2011. Tutustu Punaiseen Ristiin. Viitattu 21.2.2012  
<http://www.punainenRisti.fi/tutustu-punaiseen-Ristiin/suomen-punainen-Risti>.

Suomen Punainen Risti. Koti- ja vapaa-ajanturmien ehkäisy. Viitattu 10.2.2012.  
[http://www.redcross.fi/tulemukaan/terveydenedistajaksi/fi\\_FI/kotijavapaaajantapaturmienehkaisy/](http://www.redcross.fi/tulemukaan/terveydenedistajaksi/fi_FI/kotijavapaaajantapaturmienehkaisy/).

Suomen Punainen Risti 2012. Lasten lauantai Porin Kontissa. Viitattu 24.4.2012.  
<http://www.punainenRisti.fi/tapahtumat/lasten-lauantai-porin-kontissa>

Suomen Punainen Risti. Nyrjähdykset. Viitattu 15.4.2012.  
<http://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/nyrjahdykset>

Suomen Punainen Risti. Tietoa, taitoja ja hauskaa tekemistä kouluikäisille. Viitattu 24.4.2012. [http://www.redcross.fi/tulemukaan/lapset/fi\\_FI/index/](http://www.redcross.fi/tulemukaan/lapset/fi_FI/index/)

Suomen punainen Risti 2011. Tutustu Punaiseen Ristiin. Viitattu 21.2.2012  
<http://www.punainenRisti.fi/tutustu-punaiseen-Ristiin/suomen-punainen-Risti>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Kansallinen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelma. Viitattu 13.2.2012.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kansallinen\\_lasten\\_ja\\_nuorten\\_tapaturmien\\_ehkaysyn\\_ohjelma](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kansallinen_lasten_ja_nuorten_tapaturmien_ehkaysyn_ohjelma)

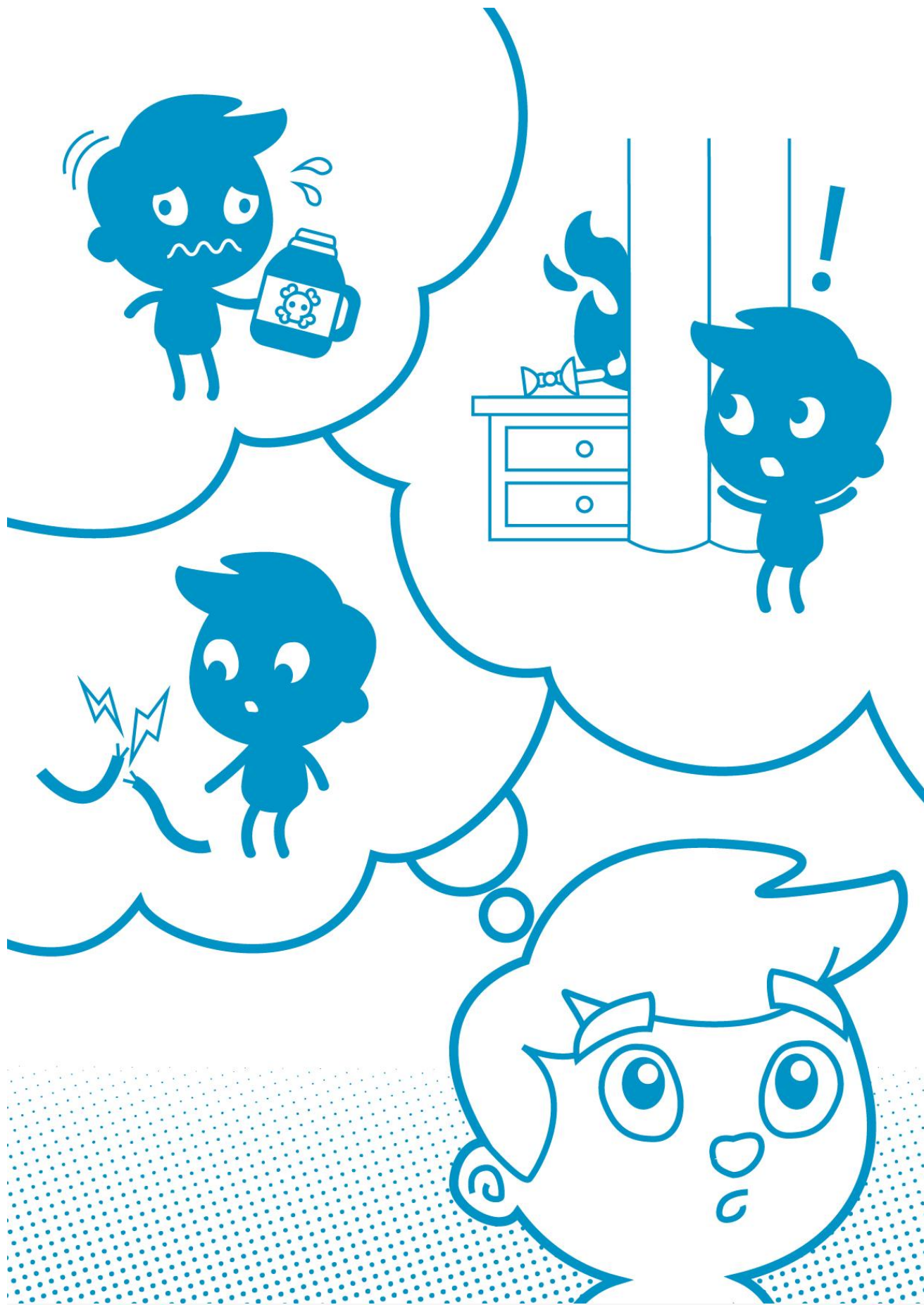
Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2012. Koululaisten ja toisen asteen opiskelijoiden tapaturmat lukuina. Viitattu 12.4.2012.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetapaturmille-fi/lapset/koulu/koululaisten-ja-opiskelijoiden-tapaturmat-lukuina](http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/lapset/koulu/koululaisten-ja-opiskelijoiden-tapaturmat-lukuina)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2012. Päivähoitoikäisten tapaturmat. Viitattu 12.4.2012.

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetaturmille-fi/lapset/paivahoito/paivahoitoikaisten-taturmat](http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetaturmille-fi/lapset/paivahoito/paivahoitoikaisten-taturmat)

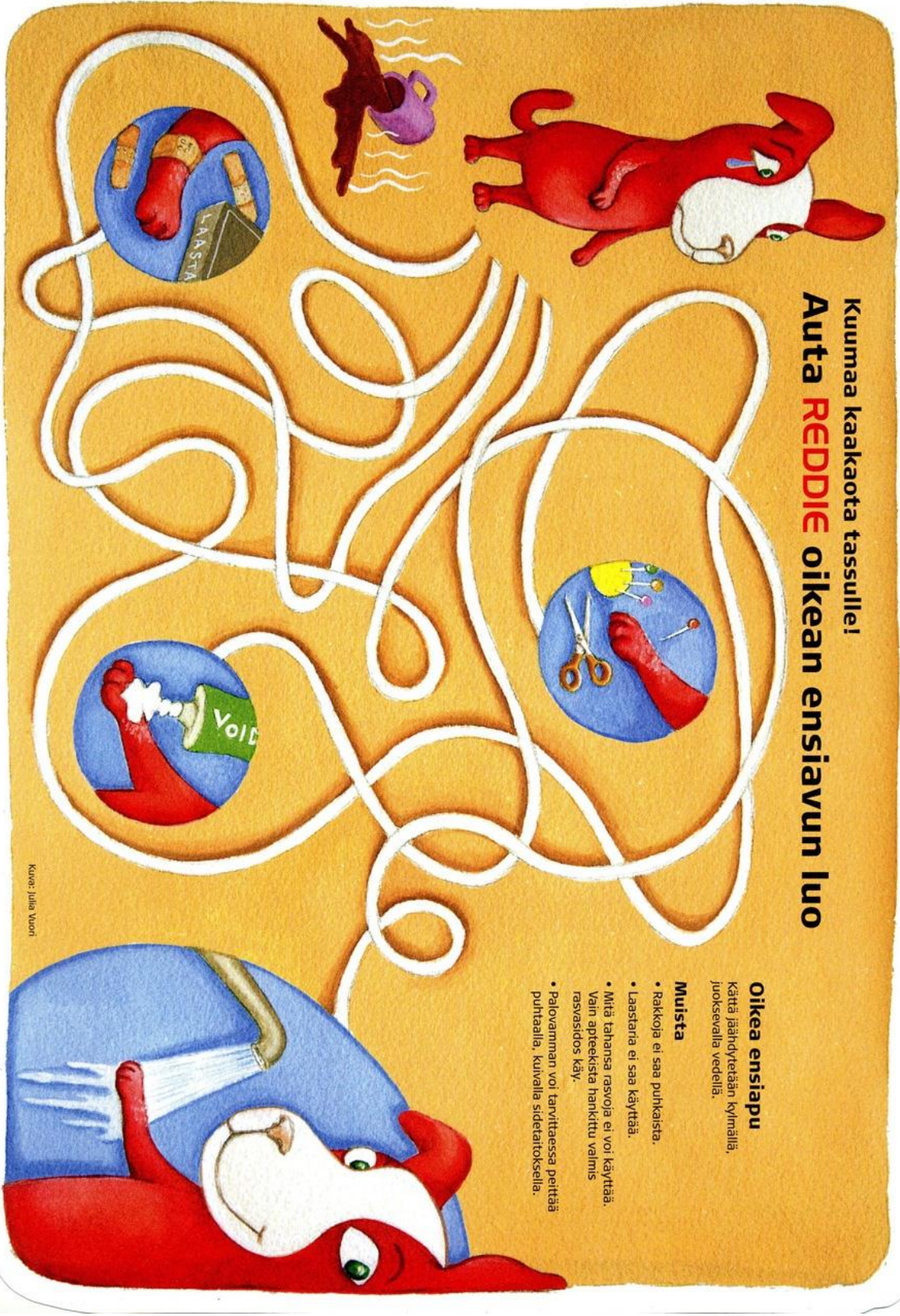
Tiirikainen K. , 2009. Tapaturmien ehkäisy Suomessa. THL. Viitattu 23.4.2012.

[http://pistetaturmille.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetaturmille-fi/taturmien\\_ehkaisy;jsessionid=A8B97563C1DF9DA6201E592FF66BC873](http://pistetaturmille.thl.fi/fi_FI/web/pistetaturmille-fi/taturmien_ehkaisy;jsessionid=A8B97563C1DF9DA6201E592FF66BC873)





## Kuumaa kaakaota tassulle! Auta REDDIE oikean ensiavun luo



**Oikea ensiapu**  
Käytä jäähdytetään kylmällä,  
juoksevalla vedellä.

**Muista**

- Rakkooja ei saa puhkaista.
- Laastaria ei saa käyttää.
- Mitä tahansa rasvoja ei voi käyttää.  
Vain apteekista hankittu valmis  
rasvasidos käy.
- Palovamman voi tarvittaessa peittää  
puhtaalla, kuivalla sidetartoksella.



## LIITE 3



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU  
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OP07A

## SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

|   |   |                              |
|---|---|------------------------------|
| Opinnäytetyön tekijä: <i>Satu Ilen</i>  | Opiskelijanumero: <i>0802785</i>  | Aloituserhmä: <i>HT08PTE</i> |
| Koulutusohjelma: <i>Hoitotyö, terveydenhoito</i>  |   |                              |
| Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:<br><i>Andrew Sirikka, andrew.sirikka@samk.fi</i>   |   |                              |
| Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:<br><i>SPR satakunnan piiri, Anne-Mari Hakuni, anne-mari.hakuni@piri.fi</i>  |   |                              |
| Opinnäytetyön nimi: <i>Nalle-saivaa-projekti</i>  |   |                              |
| Työn etenemisaikataulu: <i>1.3 - 9.5.2012</i>   |   |                              |
| Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.   |   |                              |
| <p><b>Vakuutukset.</b> Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsopimus. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.</p> <p><b>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen.</b> Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p> <p><b>Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin.</b> Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p><b>Immateriaalioikeudet.</b> Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.</p> <p><b>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu.</b> Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadusta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästyneisyydestä, ellei erikseen toisin sovit. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.</p> <p><b>Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus.</b> Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa.</p> <p>Tätä sopimusta on laadittu kappaleita, yksi kullekin osapuolelle.</p> <p>Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteyksistä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.</p> |   |                              |
| Päiväys: <i>15.2012</i>   |   |                              |
| Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimeke ja nimen selvitys:<br><i>ANNE-MARI HAKUNI</i>   | Koulutusohjajan/toimeksiantajan allekirjoitus ja nimen selvitys:<br><i>Andrew Sirikka</i> |                              |
| Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:<br><i>Satu Ilen</i>  |   |                              |

Sisältövastaava: Anne Sankari

Tarkistettu viimeksi: 22.11.2010