

Hanna Pinola , Pieta Seppä

**ENSIAPUKOULUTUSTA JOKIRANNAN KOULUN
8. LUOKKALAISILLE**

**ENSIAPUKOULUTUSTA JOKIRANNAN KOULUN
8. LUOKKALAISILLE**

Hanna Pinola, Pieta Seppä
Opinnäytetyö
Syksy 2012
Hoitotyön koulutusohjelma
Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Terveysalan Oulaisten alueyksikkö

TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja

Tekijät: Hanna Pinola, Pieta Seppä

Opinnäytetyön nimi: Ensiapukoulutusta 8.luokkalaisille

Työn ohjaaja: Maija Alahuhta

Työn valmistumislukukausi ja vuosi

Sivumäärä 38+6

Järjestimme opinnäytetyönämme ensiapukoulutusta Ylivieskan Jokirannan koulun yhdelle 8.luokalle, johon kuului 22 oppilasta. Koulutusta järjestettiin kolmena aamupäivänä, joihin sisältyi sekä teoriaosuus että käytännön harjoituksia.

Koulutuspäivien tarkoituksena oli opettaa oppilaille ensiaputaitoja mielenkiintoisilla menetelmillä ja harjaannuttaa heidän päätöksentekotaitojaan. Käytännön harjoitusten tavoitteena oli saada oppilaat osallistumaan aktiivisesti harjoituksiin ja harjoittelemaan kädentaitoja. Projektimme tavoitteena oli kehittää myös omia taitojamme projektin suunnittelussa ja toteuttamisessa sekä kehittää omia esiintymis- ja vuorovaikutustaitojamme.

Jokaisena päivänä pidimme koulutusta kaksi 45 minuutin mittaista oppituntia. Kaikkiin kertoihin sisältyi sekä teoriaa, että käytännön harjoituksia. Koulutuksen aiheina olivat haavat ja niiden sitominen, kylkiasento, kolmen koon hoito ja elvytys. Aiheet määräytyivät ohjausryhmän kanssa yhteistyössä, ja niiden tarkoituksena oli tukea nuorten elämää vapaa-aikana ja koulussa.

Pidimme oppilaille testin ensimmäisellä ja viimeisellä kerralla, jotta pystyimme arvioimaan oppilaiden oppimista ja opetuksemme laatua. Sisällytimme testeihin myös palautteen, jolla arvioimme päivien onnistumista ja mielekkyyttä. Pyysimme palautteen myös terveystiedon opettajalta, joka oli tunneillamme läsnä.

Tekemämme testien tulokset paranivat ja oppilaat olivat tyytyväisiä pitämäämme koulutukseen. Oppilaat pitivät käytännön harjoituksista ja heistä oli tärkeää saada oppia en-

siaputaitoja. Opettajan antama palaute koulutuksesta oli hyvää ja hänestä oppilaat keskittyivät hyvin kuuntelemaan. Koulutuksen pitäjänä esiintymis- ja vuorovaikutustaitomme kehittyivät ja saimme kokemusta projektin suunnittelusta ja toteuttamisesta. Projektimme toteutui mielestämme hyvin suunnitelman mukaan ja koulutus kokonaisuudessaan oli hyödyllinen sekä meille, että oppilaille.

Asiasanat: Ensiapu, oppiminen, opetus, terveystieto

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Program in Nursing and Health Care, Option of Nursing

Authors: Hanna Pinola, Pieta Seppä

Title of thesis: First aid training to one 8th grade class at the school of Jokiranta

Supervisor: Maija Alahuhta

Term and year when thesis was submitted: Autumn 2012

Number of pages 38+6

Our thesis was executed by organizing first aid training to one 8th grade class at the upper elementary school of Jokiranta in Ylivieska. There were 22 students in the class. The training was distributed to three mornings and it consisted of theoretical and practical parts.

The purpose of the training was to teach first aid skills to the students by using interesting methods, and to train their decision-making abilities. The aim of the practical exercises was to engage the students to take actively part on the exercises and to train their manual skills. The goal of our project was also to develop our own skills in the planning and executing a project, and to improve our abilities to perform to and interact with the public.

On each day we held two 45-minute training lessons. Every day consisted of a theoretical and a practical part. The themes of the training were wounds and their bandaging, the recovery position, the R.I.C.E principles (Rest, Ice, Compression, Elevation) and resuscitation. The themes were determined together with the students, and their purpose was to support the life of the young at school and on their free time.

The students participated in a test on the first and the last lessons in order for us to be able to evaluate the learning progress of the students, and also the quality of our teaching. The tests also included a section for feedback so that we were able to assess how the students perceived the training. We also asked the health education teacher, who was present during the lessons, to give us feedback.

The test results improved and the students were content with the training. The students liked the practical exercises, and they thought it was important to learn first aid skills. The feedback about the training which the health care teacher gave was positive and she thought that the students were listening intently. As trainers, our performing and interacting skills were improved and we gained experience in the planning and executing a project. We thought that our project progressed as planned, and the training as whole was advantageous both to us and the students.

Keywords: First aid, learning, teaching, health education

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT	5
1 JOHDANTO	8
2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	9
3 ENSIAPUKOULUTUKSEN SUUNNITTELU	10
3.1 Projektiorganisaatio.....	10
3.2 Projektin päätehtävät	11
4 OPPIMINEN JA OPETUS	14
4.1 Nuoruuden kehitystehtävät.....	15
4.2 Yhteistoiminnallinen oppiminen	16
4.3 Opiskelu- ja oppimisympäristö.....	18
4.4 Esittävä opetus.....	18
5 PERUSKOULUN TERVEYSTIETO	20
5.1 Kolmen koon hoito	21
5.2 Haava.....	22
5.3 Kylkiasento.....	24
5.4 Elvytys.....	26
6 ENSIAPUKOULUTUKSEN TOTEUTUS	28
6.1 Projektin suunnittelu.....	28
6.2 Projektin toteutuminen	29
6.3 Projektin arvionti	31
7 POHDINTA	34
LÄHTEET	36
LIITTEET.....	39

1 JOHDANTO

Ensiapua vaativiin tilanteisiin joudutaan yleensä odottamatta ja äkillisesti, jolloin on vaikea alkaa selvittämään miten tilanteessa tulisi toimia. Nopea perusensiaputaitojen hallinta ja määrätietoinen toiminta saattaa näissä ensiaputilanteissa pelastaa. Omalla turvallisuusasenteella vaikutetaan myös toisten turvallisuuteen. Turvallisuuskulttuurin tulisi olla johdonmukaista toimintaa ja elämäntapoihin liittyvää viisautta. Suomalainen turvallisuus 2003 –tutkimuksesta käy ilmi että suomalaisten turvallisuuteen suhtautumiseen kaivataan uutta asennoitumista. Tutkimuksen mukaan 73 prosenttia onnettomuuksista on koti- ja vapaa-ajan tapaturmia ja kuitenkin 73,4 prosenttia vastanneista ei ollut lainkaan huolissaan koti- ja vapaa-ajan tapaturmista. (Lyytikäinen 2007, hakupäivä 10.10.2011; Kodin turvaopas 2012, hakupäivä 2.2.2012).

Kahdeksasluokkalaisten terveystiedon opetussuunnitelmaan kuuluu ensiapuopetusta kolmen koon hoidosta, kylkiasennosta, haavan hoidosta ja elvytyksestä. Suunnittelimme koulutuspäivät yhdelle kahdeksannesluokalle näistä aiheista. Koulutuspäivillä kävimme opetussuunnitelman mukaiset aiheet ensin teoreettisesti käyttäen esittävää opetusta, jonka jälkeen oppilaat harjoittelivat käytännön asioita ryhmissä.

Nuorten opettaminen ja ensiaputaitojen kehittäminen oli molemmille mieluinen opinnäytetyöaihe. Hyödynnämme teoriatietojamme parhaiten soveltamalla ne käytäntöön ja jakamalla tietoa muiden kanssa. Nuoren kriittisyyttä lisää kyky käsittää kokonaisuuksia ja havainnoida olemassa olevaa. Tämä asettaa haasteita omalle työskentelyllemme. Nuoret haluavat hallita ympäristöään ja saada niitä taitoja, joita tarvitsevat voidakseen astua aikuisen maailmaan samanarvoisina. Siksi uskomme myös ensiaputaitojen opettamisesta olevan hyötyä nuorten tulevaisuudelle. (Aalberg & Siimes 2007, 61).

2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektityön tarkoituksena on, että saavutetaan jokin ennalta määritelty tavoite. Projekteja voidaan määritellä eri näkökulmista, mutta yhteistä kaikille projekteille on selkeä tavoite. (Kettunen 2003, 15). Opinnäytetyöprojektimme tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ensiapukoulutusta Jokirannan koulun yhdelle 8.-luokalle. Ryhmässä oli yhteensä 22 oppilasta. Ensiapukoulutuksen sisältö toteutui terveystiedon opetussuunnitelmaa mukaillen.

Tulostavoitteenamme oli ensiapukoulutuksen järjestäminen onnistuneesti, ja että opetuksessa ja käytännön harjoittelussa käytettävät menetelmät tukevat oppilaiden oppimista.

Laatutavoitteenamme oli järjestää mielenkiintoinen ensiapukoulutus, joka antaa nuorille taitoja tulevaisuuteen. Tavoitteenamme oli myös, että opetus ja käytännön harjoitukset etenevät sujuvasti.

Toiminnalliset tavoitteemme oli, että nuorten päätöksentekotaidot kehittyvät ja käytännön taidot kasvavat. Uskomme, että siitä voi olla myös hyötyä terveydenhuollossa, kun maallikoiden antama ensiapu on tehokasta.

Oppimistavoitteenamme oli projektin suunnittelun ja toteuttamisen oppiminen, sekä tuotekehityksen eri vaiheet. Oppimistavoitteenamme oli myös, että meidän omat esiintymis- ja vuorovaikutustaidot kehittyvät. Olemme molemmat kiinnostuneita akuutista hoidosta, joten ensiavun opettaminen tuntui meistä luontevalta vaihtoehdolta. Tavoitteenamme oli myös, että koulutuspäivien pitäminen tukee työtämme sairaanhoitajana potilaiden ohjauksen näkökulmasta.

3 ENSIAPUKOULUTUKSEN SUUNNITTELU

Opinnäytetyöprojektimme on luonteeltaan toteutusprojekti, jonka tavoitteena oli tehdä ennalta määritellyn lopputuloksen mukainen toteutus. Toteutusprojektin haasteena on aikataulu, koska se on joustamaton tekijä. Haasteita toteutusprojektille tuo projektin onnistumisen arviointi, koska sen voi toteuttaa vasta projektin toteutuksen päätyttyä. (Kettunen 2003, 23).

3.1 Projektioorganisaatio

Projektin jäsenten valitseminen on tärkeä vaihe projektin käynnistymistä. Projektin toteuttamisesta vastaa organisaatio, ja se on määritelty etukäteen. Projektioorganisaation jäsenten määrä voi vaihdella projektin laajuudesta riippuen. Pienissä projekteissa organisaatioon voi muodostua muutamasta henkilöstä. Organisaation koko voi vaihdella projektin vaiheen mukaan, ja jokainen jäsen on mukana määrätyn ajan. (Pelin 1990, 63-64). Projektioorganisaatiossa jokaisella on omat tehtävät, ja ne määritellään projektin alussa. Jokaisella projektin jäsenellä on velvollisuus raportoida omasta työstään, sen etenemisestä ja mahdollisista kohdatuista ongelmista. (Ruuska 1999, 47; Boydell., Burgoyne & Pedler 1991, 137).

Opinnäytetyömme projektioorganisaatio koostui projektiryhmästä, ohjausryhmästä sekä tukiryhmästä. Ohjausryhmän jäseninä olivat Oulun seudun ammattikorkeakoulun lehtori Maija Alahuhta sekä Jokirannan koulun rehtori Paula Hartikainen. Terveystiedon lehtori Sanna Myllylahti toimi yhdyshenkilönä, ja hän oli mukana vastaamassa ensiapukoulutuksen sisällöstä ja kulusta. Lehtori Maija Alahuhta toimi opinnäytetyömme sisältö- ja menetelmäohjaajana. Tukiryhmään kuului Maria Korkiakoski, joka toimi opinnäytetyömme opponoitsijana.

Projektipäällikkö on projektin johtaja, jolle kuuluu projektin ohjaaminen. Projektipäällikkö delegoi toteutusvastuuta muille organisaation jäsenille. Hän vastaa siitä, että projekti valmistuu ajoissa, pysyy budjetissa ja että lopputulos vastaa asetettuja tavoitteita.

Projektipäällikkö huolehtii töiden jakamisesta ja projektin käynnistymisestä. Hänen täytyy olla tehtäväänsä sitoutunut ja täsmällinen, jotta projekti saadaan vietyä asetettuihin tavoitteisiin. (Kettunen 2003, 29-31). Projektipäällikön tukena tarvittaessa toimii projektisihteeri. Projektisihteerin työtehtäviin kuuluu aikataulun laatiminen, valvonta ja koordinointi sekä hän voi hoitaa osan projektipäällikölle kuuluvista suunnittelu- ja valvontatehtävistä. (Töyli 1998, hakupäivä 1.9.2012). Opinnäytetyön projektiryhmän toiminnasta vastasi Hanna Pinola ja Pieta Seppä.

Projektille valitaan ohjausryhmä, joka seuraa projektin edistymistä ja tekee päätöksiä mahdollisista muutoksista projektisuunnitelmassa ja tehtävälistassa. Vaikka projektin henkilöstö olisi pieni, tulee projektilla silti olla ohjausryhmä, jolle projektin etenemistä raportoidaan. Ohjausryhmän tehtäviin kuuluu myös aikataulumuutosten hyväksyminen, ongelmatilanteiden käsittely ja päätösten tekeminen sekä välitavoitteiden hyväksyminen. Laadimme projektille yhdessä ohjausryhmän kanssa suunnitelman ensiapukoulutuksen sisällöstä, toteutuksesta ja aikataulutuksesta. (Hakala 1999, 30).

Tukiryhmän tehtävänä projektissa on antaa ohjausta ja opastusta menetelmällisissä kysymyksissä. Tukiryhmä toimii projektiryhmän tukena käytännön toteutukseen liittyvissä asioissa ja seuraa ryhmän työskentelyä. Olimme yhteydessä opinnäytetyömme opo-ponoitsijaamme ja hän antoi tarvittaessa tukea projektimme työstämisessä ja ideoimisessa. (Jyväskylän yliopisto, hakupäivä 1.9.2012).

3.2 Projektin päätehtävät

Projekti jaetaan vaiheisiin, jotka seuraavat toisiaan tai ovat osittain päällekkäin. Projektin on tarkoitus edetä suoraviivaisesti vaiheesta toiseen. Opinnäytetyöprojektillämme oli myös selkeä alkamis- ja päättymisajankohta eli elinkaari.

(Ruuska 1999, 20). Vaiheittaisella osituksella tarkoitetaan sitä, että projekti jaetaan peräkkäisiin vaiheisiin (Pelin 2008, 95). Opinnäytetyöprojektimme jaettiin neljään eri vaiheeseen eli päätehtävään; projektin käynnistämiseen, projektisuunnitelman laatimiseen, projektin toteuttamiseen sekä projektin päättämiseen.

Projektin käynnistämiseen sisältyy määrittelyvaihe, jonka tavoitteena on selventää, mitä projektin lopputuloksena halutaan saada. Määrittelyvaiheessa käydään läpi myös vaihtoehtoisia toimintamalleja. (Kettunen 2003, 48). Halusimme molemmat toteuttaa toiminnallisen opinnäytetyön.

Olimme yhteydessä Jokirannan koulun rehtori Paula Hartikaiseen alkusyksystä 2011 ja hän oli kiinnostunut tekemään yhteistyötä kanssamme. Hän ohjasi meitä olemaan yhteydessä terveystiedon opettajiin aiheen valitsemiseksi. Päätimme ohjausryhmämme kanssa yhteistyössä, että aiheemme rajautuu kahdeksaluokkalaisten ensiapuun. Aiheet rajautuivat terveystiedon opetussuunnitelman mukaan elvytykseen, kylkiasentoon, kolmen koon hoitoon ja haavan hoitoon. Kävimme syyskuussa 2011 esittämässä opinnäytetyöseminaarissa ideointia aiheesta ja menetelmästä. Ideointiseminaarissa saimme kannustusta työllemme ja neuvoja projektin suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Projektin suunnittelu on yksi tärkeimmistä vaiheista projektin elinkaaren aikana ja se ohjaa projektin etenemistä. Projektisuunnitelman pohjaksi tulee valita jokin lähtökohta, joka voi olla esimerkiksi aikataulu, tavoite, budjetti tai toimintatapa. Kun projektisuunnitelma on hyvä, se lisää yhteisymmärrystä, tehokkuutta ja kommunikaatiota sekä vähentää epävarmuutta ja riskejä. (Kettunen 2003, 50). Ideointiseminaarin jälkeen aloimme perehtyä kirjallisuuteen ja laatimaan projektisuunnitelmaa. Laadimme projektillemme aikataulun, viimeistelimme tavoitteita ja suunnittelimme ensiapukoulutuksen sisältöä ja kulkua. Kokoonnuimme yhdessä terveystiedon lehtori Sanna Myllylahden kanssa, ja mietimme miten voisimme parhaiten toteuttaa päivän. Päätimme valita opetusmenetelmäksi esittävän opetuksen ja ryhmätyöskentelyn. Teimme Paula Hartikaisen kanssa yhteistyösopimuksen syksyllä 2011.

Valmistavassa seminaarissa tammikuussa 2012 esitimme projektisuunnitelmamme ja saimme hyviä neuvoja työmme muokkaamiseen, mitkä toteutimme sen jälkeen. Meillä oli valmistavan seminaarin jälkeen tapaaminen Sanna Myllylahden kanssa. Sovimme silloin viimeisistä käytännön järjestelyistä ja kävimme tutustumassa luokkatilaan, jossa koulutus järjestettiin. Varmistimme aikataulutuksen, jonka mukaan koulutus jaettiin kolmelle eri päivälle. Teimme viimeisiä muutoksia Powerpoint -esitykseen, ja esitimme sen ohjausryhmällemme. Suunnittelimme ensiapukoulutuksesta testin ja palautekyselyn, joiden perusteella pystyisimme arvioimaan projektimme toteutusta. Projektin toteutuk-

sesta ja arvioinnista on kerrottu luvuissa 6. Ja 7. Taulukossa 1 on kuvattuna projektimme eteneminen ja aikataulut.

Taulukko 1. Projektin aikataulu

<p>PROJEKTIN KÄYNNISTÄMINEN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opinnäytetyön ideointi • Yhteydenotto Jokirannan koululle • Idean esittäminen seminaarissa 	Syyskuu 2011
<p>PROJEKTISUUNNITELMAN LAATIMINEN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projektisuunnitelman laadinta • Kirjallisuuteen perehtyminen 	Lokakuu 2011
<ul style="list-style-type: none"> • Ensiapukoulutuksen suunnittelua 	Marraskuu 2011
<ul style="list-style-type: none"> • Projektisuunnitelman esitys seminaarissa • Projektisuunnitelman korjaus • Ensiapukoulutuksen suunnittelua 	Tammikuu 2012
<p>PROJEKTIN TOTEUTUS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ensiapukoulutuksen toteutus 	Helmikuu 2012
<p>PROJEKTIN PÄÄTTÄMINEN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Loppuraportin laadinta 	Maaliskuu 2012
<ul style="list-style-type: none"> • Loppuraportin esittäminen seminaarissa 	Syyskuu 2012
<ul style="list-style-type: none"> • Opinnäytetyön viimeistely 	Lokakuu 2012

4 OPPIMINEN JA OPETUS

Ihminen pyrkii itse ohjaamaan oppimista, mikä on merkittävin määrätietoinen muutosprosessi. Oppiminen on yleisimpiä psyykkisiä tapahtumia ihmisen kehityskulussa. Kun ihminen oppii, hän työstää eri aistikanavalla saatua tietoa sekä tietoisesti että alitajuisesti. Oppimiseen kuuluu monia eri tekijöitä kuten; vuorovaikutus, oppimistehtävä, oppimisympäristö sekä aika ja paikka. Jokaisella opiskelijalla on omat ominaispiirteet, siksi oppiminen on hyvin luova ja yksilöllinen prosessi. (Kauppila 2003, 17).

Didaktiikassa oppiminen määritellään osaksi prosessia, jossa toimintakapasiteetti kasvaa jatkuvasti. Koulumaailmassa oppimisen käsite on yhdistettynä oppimistuloksiin ja oppisuorituksiin. Jos oppimista halutaan edistää, oppilaiden on kohdattava opittavat asiat. Kun kohtaaminen opittavan asian kanssa on intensiivinen, silloin oppiminen on varmempaa. (Hellström 2000, 272-273).

Oppimistyytlejä on useita ja ne ovat persoonallisia ja yksilöllisiä tapoja ottaa vastaan, prosessoida ja palauttaa mieleen informaatiota. Oppiminen on helpompaa, kun tietää mikä oppimistyyli tukee parhaiten omaa oppimista. Visuaalinen oppija hahmottaa ja painaa asioita paremmin mieleen apukeinojen, kuten kuvien ja taulukoiden avulla. Visuaalinen oppija tarvitsee vähemmän verbaaliseen ilmaisuun perustuvaa oppimateriaalia. Auditiiivinen oppija oppii kuuntelemalla. Kinesteettinen oppija oppii harjoittelemalla ja demonstroimalla opittavia aiheita. (Jyväskylän yliopisto, hakupäivä 12.9.2012).

Koulutuspäiviemme opetusmenetelmät toteutettiin niin, että ne tukivat näitä oppimistyytlejä. Myös oman oppimisen ja kokemusten kautta tiesimme, että on tärkeä valita sellainen opetusmenetelmä, joka tukee mahdollisimman monen eri oppijan oppimista. Sisälsimme luentojen joukkoon kuvia ja taulukoita, joiden avulla visuaalinen oppija pystyy hahmottaan kyseessä olevan asian paremmin ja selkeämmin. Jaoin oppilaille myös elvytyksen kulusta kaavion. Annoimme oppilaille mahdollisuuden kysyä kysymyksiä ja esitimme heille kysymyksiä. Näin saimme aikaan hyviä keskustelua ja pohdintoja heidän kanssaan. Kuitenkin kouluttajan roolissa täytyy ensin hieman tutustua ja

perehtyä eri ihmisiin ja oppijiin, jotta osaa suhtautua erilaisiin oppijiin oikean opetusmenetelmän kautta. (Jyväskylän yliopisto, hakupäivä 12.9.2012).

4.1 Nuoruuden kehitystehtävät

Nuoruuden kehityksellisenä tehtävänä on Aalbergin ja Siimeksen mukaan saavuttaa itsenäisyys. Itsenäisyyden saavuttamiseksi on nuoren ratkaistava ikäkauteen kuuluvat kehitykselliset tehtävät. Nämä kehitykselliset tehtävät ovat: Irrottautuminen lapsuuden vanhemmista, heidän tarjoamastaan turvasta ja heihin kohdistuvista toiveista sekä vanhempien löytäminen uudelleen aikuisen tasolla. Puberteetin johdosta ruumiinkuvan, seksuaalisuuden ja seksuaalisen identiteetin jäsentäminen sekä ikätovereiden apuun turvautuminen nuoruusiän kasvun ja kehityksen aikana. (Aalberg & Siimes 2007, 50).

Aalberg ja Siimes jakavat nuoruuden kolmeen vaiheeseen; varhaisnuoruuteen, varsinaiseen nuoruuteen ja jälkinuoruuteen. Varhaisnuoruudessa, 12-14-vuotiaana, puberteetti eli murrosikä alkaa ja kehossa tapahtuvat fyysiset muutokset voivat aiheuttaa levottomuutta ja kiihtymystä. Kokemus omasta itsestä vaihtelee nopeasti ja se aiheuttaa nuoressa hämmennystä. Varhaisnuoruudessa nuori kohtaa oman selkiytymättömyytensä ja elää ristiriitojen keskellä. Oma keho ei ole vielä täysin hallinnassa. Nuori haluaisi itsenäistyä. (Aalberg 2007, 56).

Nuoruuden kehityksellisenä tehtävänä on saavuttaa itsenäisyys. Itsenäisyyden saavuttamiseksi on nuoren ratkaistava ikäkauteen kuuluvat kehitykselliset tehtävät. Nämä kehitykselliset tehtävät ovat: Irrottautuminen lapsuuden vanhemmista, heidän tarjoamastaan turvasta ja heihin kohdistuvista toiveista sekä vanhempien löytäminen uudelleen aikuisen tasolla. Puberteetin johdosta ruumiinkuvan, seksuaalisuuden ja seksuaalisen identiteetin jäsentäminen sekä ikätovereiden apuun turvautuminen nuoruusiän kasvun ja kehityksen aikana. (Aalberg 2007, 56).

Aalberg ja Siimes (Aalberg 2007, 57). jakavat nuoruuden kolmeen vaiheeseen; varhaisnuoruuteen, varsinaiseen nuoruuteen ja jälkinuoruuteen. Varhaisnuoruudessa, 12-14-vuotiaana, puberteetti eli murrosikä alkaa ja kehossa tapahtuvat fyysiset muutokset voivat aiheuttaa levottomuutta ja kiihtymystä. Kokemus omasta itsestä vaihtelee nopeasti ja

se aiheuttaa nuoressa hämmennystä. Varhaisnuoruudessa nuori kohtaa oman selkiytymättömyytensä ja elää ristiriitojen keskellä. Oma keho ei ole vielä täysin hallinnassa. Nuori haluaisi itsenäistyä ja näin harjoitella vanhemmista irrottautumista. Nuoren suhde kuitenkin vanhempiin vaihtelee kuitenkin aaltomaisesti: välillä hän palaa lapsonomaisuuteen, välillä hän korostaa itsenäisyyttään. Nuori arvostelee vanhempia yhdessä tai erikseen, kyseenalaistaa heidän sääntöjään ja määräyksiään ja puolustaa tiukasti omia näkemyksiään. (Aalberg 2007, 56-57).

Ensiapukoulutuksemme kohteena oppilaat olivat 14-vuotiaita, jotka käyvät läpi varhaisnuoruuden aikaa. Suurimalla osalla puberteetti oli jo alkanut. Usein 14-vuotiaat voivat olla levottomia ja keskittyminen on vaikeaa. Oppilaat voivat helposti turhautua ja opettettava asia ei välttämättä tunnu heistä kiinnostavalta tai tärkeältä. Valmistautuessamme koulutuksen pitämiseen otimme sen huomioon. Siksi pyrimme tekemään luennoista ajatuksia ja huomiota herättäviä. Kerroimme oppilaille esimerkkejä oikeasta elämästä, minkä tarkoituksena oli herätellä oppilaita koulutuksen aiheiden tärkeydestä. Halusimme myös luoda luokkaan positiivisen ja kannustavan ilmapiirin.

4.2 Yhteistoiminnallinen oppiminen

Käytimme ensiapukoulutuksen toteutuksessa yhteistoiminnalliseen työskentelyyn pohjautuvaa ryhmätyö-opetusmenetelmää. Tämä menetelmä soveltuu hyvin sosiaalisten ja vuorovaikutusvalmiuksien kehittämiseen. (Manninen, Burman, Koivunen, Kuittinen, Luukannen, Passi & Särkkä 2007, 100.)

Yhteistoiminnallisen ja yhteisöllisen oppimisen vaikutuksia oppimisprosesseihin ja oppimistuloksiin on tutkittu runsaasti ja näiden tutkimusten perusteella tutkijat ovat yleisesti korostaneet yhteistoiminnallisen oppimisen positiivista vaikutusta oppilaiden suorittamiseen. Yhteistoiminnallisella opetusmenetelmällä oppilaita rohkaistaan työskentelemään yhdessä oppimistehtävien suorittamiseksi. Menetelmässä oppilas nähdään aktiivisena tiedon tuottamisen osapuolena. Yhteistoiminnallinen oppiminen on palkitsevaa ja tavoitteellista, koska siinä ryhmän jäsenten on sekä autettava toisiaan kaikessa että rohkaista tovereitaan yrittämään parhaansa. (Lehtinen, Kuusinen & Vauras 2007, 166-167.)

Ryhmätyöskentelyn etuja; sosiaaliset taidot lisääntyvät, ennakkoluulot vähenevät ja suvaitsevaisuus lisääntyy, sopeutuminen on helpompaa, yhteistoimintakyky kehittyy, vuorovaikutus ja kommunikaatio kehittyvät, tuottavuus kasvaa ja toiminnan tavoitteet selkiytyvät. (Kauppila 2003, 28). Vuorovaikutteinen oppimismuoto on sitä, että opiskelvat asiat käsitellään esimerkiksi erilaisten tehtävien avulla yhdessä parin tai suuremman ryhmän kanssa. Opettajalta/ohjaajalta menetelmän käyttö vaatii selkeää ohjausta ja tehtävien selkeää rakennetta. Opettajan/ohjaajan tehtävänä on huolehtia ryhmien toiminnan rakentavasti hengestä ja auttaa tarpeen vaatiessa eteenpäin vaikeissa tehtävien vaiheissa.

Kun tarkastellaan tapaa, miten aikuiset ihmiset toimivat ammatissaan ja ammatin ulkopuolella arkipäivän toimissaan, todetaan, että asioita hoidetaan lähes poikkeuksetta ryhmissä. Lähes jokainen kuuluu johonkin työryhmään. Perhekin on tyypillinen ryhmä. Arvioitaessa työnhakijan ominaisuuksia, ammatillinen pätevyys on varmasti tärkeä. Mutta tärkeänä osana pidetään myös yhteistyön osaamista ja toimivuutta muiden työtovereiden kanssa. Siksi myös peruskouluissa on hyvin perusteltua käyttää mm. ryhmätyöskentelyä opetusmenetelmänä. On hyvin todennäköistä, että nuori tulee tarvitsemaan ryhmätyötaitoja elämäntyössään ja arkipäivän toiminnoissaan.

Monet oppilaille annetut tehtävät voidaan suorittaa pienissä, kahden, kolmen tai neljän hengen ryhmissä. Ryhmätyöhön kuuluu neljä eri vaihetta: Luokka keskustelee tehtävästä ja määrittelee tulokset, joihin ryhmätyöllä pyritään. Muodostetaan ryhmät, jaetaan materiaali ja apuvälineet. Seuraavana on työskentelyvaihe, ryhmällä voi olla sama aihe tai eri aihe. Jotta työskentelyvaihe onnistuu kaikkien osapuolten kannalta onnistuneesti, tulee opettajan/ohjaajan seurata jokaista ryhmän jäsentä aktiivisesti. Opettajan tulee tarttua ongelma-kohtiin ja ratkaista ne yhdessä oppilaitten kanssa. Viimeisenä vaiheena on tulosten raportointi luokalle. Tuloksista keskustellaan ja ryhmien tuloksia vertaillaan keskenään. Yhteistoiminnallinen toiminta voi edistää oppimista ja kasvatusta usealla tavalla. Mm. kohottamalla oppisuoritusten arvoa ja rohkaisee auttamaan tovereita eikä kilpailemaan heitä vastaan sekä kun oppilaat voivat oppia toisiltaan, kaikkien suoritustaso kohoaa. (Oulun yliopisto 2012, hakupäivä 20.1.2012).

Kerroimme oppilaille koulutuksen alussa, että luennoitavia asioita tullaan käymään läpi myös käytännön harjoitusten avulla. He saivat itse jakautua pareihin tai kolme hengen ryhmiin. Ryhmätyöskentely tuntui oppilaista luontevalta eikä se tuottanut vaikeuksia.

Oppilaat innostuivat kyselemään enemmän ryhmissä ja opettivat myös toinen toisiaan. Harjoitusten jälkeen kävimme vielä toteutusta läpi ja oppilaat saivat vielä kysyä, jos jokin oli jäänyt epäselväksi.

4.3 Opiskelu- ja oppimisympäristö

Opiskeluympäristö voidaan määritellä opiskelijan aktiivista opiskeluprosessia varten järjestetyksi tilaksi, jossa tavoitteena on opiskelijan oppimisen mahdollisuuksien edistäminen. Edistäviä asioita voivat olla esimerkiksi tilaratkaisu, materiaalit, järjestys ja ympäristö.(Kauppila 2003, 11).

Oppimisympäristöllä tarkoitetaan oppimiseen liittyvää fyysisen ympäristön, psyykkisten tekijöiden ja sosiaalisten suhteiden kokonaisuutta, jossa opiskelu ja oppiminen tapahtuvat. Oppimisympäristö voi vaikuttaa myös oppimistuloksiin.. (Kauppila 2003, 17-19;Manninen ym. 2007, 120).

Oppimisympäristö määritellään paikaksi, tilaksi, yhteisöksi tai toimintakäytännöksi, jonka tarkoituksena on edistää oppimista. Eli oppimisympäristö ei välttämättä ole tila tai paikka, vaan voi muodostua myös yhteisöstä, joka muodostaa oppimista tukevan, vuorovaikutuksessa olevan yhteisön. Parhaimmillaan oppimisympäristö tukee opiskelijan henkistä kasvua ja oppimistuloksia. (Opetushallitus 2004, 15-16, hakupäivä 1.10.2011).

Halusimme tukea oppilaiden oppimista pitämällä ensiapukoulutuspäivät samassa tilassa, missä oppilaat ovat tottuneet opiskelemaan terveystietoa. Oppilaille oli jo etukäteen määriteltynä omat paikat. Oppilaat olivat toisilleen jo tuttuja, joten yhteistyö myös heidän välillään toimi hyvin ja näin osaltaan edisti oppilaiden oppimista.

4.4 Esittävä opetus

Opetus on oppilaiden ja opettajan yhteistä toimintaa. Valittu opetusmenetelmä on tapa, jolla valittu sisältö välitetään oppilaille. Esittävä opetus on perinteisin ja eniten käytetty opetusmenetelmä. Esittävä opetus voi olla esimerkiksi luento, esitelmä, puhe tai alustus. Se soveltuu parhaiten kun kuulijoita on paljon, mutta yhtä hyvin sitä voi käyttää pien-

ryhmäopetukseen. Esittävässä opetuksessa on tärkeää, että esityksessä opettaja etenee johdonmukaisesti käyttäen apunaan tukevaa materiaalia. Esittävä opetus edellyttää kiinnostaisaa aihetta sekä hyvää yhteyttä opettajan ja oppilaiden välillä. (Hellström 2008, 208-211). Jotta esittävä opetus on oppimisen kannalta tehokas vaihtoehto, on siihen tarkoituksenmukaista yhdistää eri oppimismenetelmiä.

Valitsimme PowerPoint diat, joihin kirjasimme teoriatietoa ylös päivän aiheista. Oppilaat tekivät dioista muistiinpanoja. Esittävän opetuksen lisäksi opetukseemme sisältyi käytännön harjoitukset, joita tuki ryhmätyöskentely. Demonstroimme oppilaille käytännön harjoitukset.

5 PERUSKOULUN TERVEYSTIETO

Opetussuunnitelman perusteiden avulla pyritään määrittämään koulutuksen tavoitteet ja se on ollut perinteisesti opetusopillisen perinteen avainkäsite ja kasvatustieteellisen tutkimuksen peruspilari. (Rauste-Von Wright, Von Wright & Soini 2003, 190, 192).

Terveystieto oppiaineena tukee oppilaslähtöisyyteen ja toiminnallisuuteen. Yksi opetuksen keskeisistä tavoitteista on, että nuori oppii huolehtimaan itsestään ja ympäristöstään, tunnistamaan ennaltaehkäisyn ja avun tarpeen. terveystiedon opetuksen tavoitteena on myös, että oppilas oppii tunnistamaan, ymmärtämään ja kehittämään terveydelle ja hyvinvoinnille tärkeitä selviytymisen taitoja sekä toimimaan tarkoituksenmukaisesti terveyteen, sairauteen ja turvallisuuteen liittyvissä tilanteissa. (Opetushallitus 2004, 200-204, hakupäivä 1.10.2011).

Terveystiedon opetus perustuu monitieteiseen tietoperustaan, ja opetuksen tarkoituksena on olla oppilaslähtöistä, toiminnallista ja osallistuvuuteen tukevaa.

Peruskoulun terveystiedon opetuksen tavoitteena on, että oppilas oppii tuntemaan ihmisen kasvun, kehityksen ja elämäntavasta, tunnuspiirteitä ja oppii ymmärtämään nuoruden fyysisistä, psyykkistä ja sosiaalisista kehitystä. Opetuksen tavoitteisiin kuuluu myös, että oppilas ymmärtää yhteisöllisyyden, ihmissuhteiden sekä keskinäisen huolenpidon merkityksen ihmisen hyvinvoinnissa. (Opetushallitus 2004, 200-204, hakupäivä 1.10.2011).

Terveystiedon opetuksen tarkoituksena on, että oppilaiden terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta tukeva osaaminen edistyy. Opetuksessa kehitetään oppilaiden tietoja ja taitoja terveydestä, elämäntavasta, terveystottumuksista ja sairauksista sekä kehitetään valmiuksia ottaa vastuuta ja toimia oman sekä toisten terveyden edistämiseksi.

Tapaturmia sattuu kaikenikäisille ja arvion mukaan joka kymmenes peruskoululainen joutuu tapaturmaan kouluvuoden aikana. Koulussa tapaturmia sattuu toiseksi eniten, ja niistä yleisimpiä ovat lievät ruhjeet, avohaavat, mustelmat, kuohut, nyrjähdykset ja vena- ja lihaskivut. (Pelastustoimi 2006, hakupäivä 8.10.2012; Opetushallitus 2004, 200-202, hakupäivä 1.10.2011).

5.1 Kolmen koon hoito

Nivelen nyrjähtäessä se vääntyy yli normaalin liikelaajuuden. Sen seurauksena nivelsiiteet voivat venyä tai revetä. Oireina nivelen seudussa on kipu, aristus, turvotus ja yleensä mustelma. Nilkan nyrjähdykset ovat tavallisia ja usein nilkka vääntyy sisäänpäin. Nilkan nyrjähdysten ensihoitona käytetään kolme koon hoitoa. (Castren, Helistö, Kämäräinen & Sahi 2006, 91; Saarelma 2011, hakupäivä 5.11.2011).

Kylmähoito on suositeltava hoitomuoto erilaisissa kiputiloissa, koska se ei aiheuta haittavaikutuksia, se on helposti toteutettavissa, ja se on edullista. Tehokas kylmähoito vähentää kipua etenkin pehmytkudosvammoissa, hillitsee tulehdusreaktiota ja alentaa turvotusta. Vamma-alue peitetään joustavalla siteellä ja päälle asetetaan kylmäpakkaus.

Side estää verenvuotoa ja turvotusta. Kylmä supistaa verisuonia. Kylmähoitoa ei saa antaa, jos vammautunut on tajuton, vamma-alueen ihotunto on häiriintynyt -> kylmä voi aiheuttaa paleltumavamman, tai vammautuneella on ääreisverenkiertoa haittaava sairaus esim. Valtimokovettumatauti. (Castren ym 2006, 91).

Kompressio eli puristus estää verenvuotoa ja vähentää turvotusta. Vamma-alueen ympärille sidotaan tukeva joustoside, jonka tarkoituksena on mahdollisimman tehokas puristus. Vamma-aluetta voi myös puristaa käsin. (Castren ym. 2006, 91).

Kohoasennon tarkoituksena on vähentää välittömästi sisäistä ja ulkoista verenvuotoa vamma-alueella. Kohoasennossa paine verisuonissa alenee, jonka seurauksena verenvuoto suonistossa pienenee. Vammakohdan liikuttaminen lisää verenvuotoa kudosten väliin, jonka vuoksi vammautuneen kudoksen liikettä vältetään ja se asetetaan koholle. Vamma-alue kohotetaan sydämen tason yläpuolelle. (Castren ym. 2006, 91-92).

Nivelen sijoiltaanmenossa luun pää siirtyy nivelessä pois paikoiltaan. Sijoiltaanmenossa nivelkapseli vaurioituu ja luu voi jäädä virheasentoon. Oireina nivelessä tuntuu voimakasta kipua, nivelen seutu turpoaa, eikä niveltä voi käyttää normaalisti. Yleisimmin si-

joiltaan menee sormi-, olka-, kyynär-, leuka-, nilkka- ja polvinivelet, mutta myös muut nivelet saattavat siirtyä pois paikaltaan. (Castren ym. 2006, 92).

Ensiapuna nivel tuetaan mahdollisimman liikkumattomaksi siihen asentoon, missä se on. Sijoiltaan mennyttä niveltä ei koskaan saa alkaa vetämään paikoilleen. Olkavarren sijoiltaanmenossa kipua voi yrittää lievittää antamalla käden roikkua vapaasti alaspäin. Kolmioliinaa eli mitellaa voidaan myös käyttää ensiapuna. Kolmioliina kierretään niskan taakse tukemaan käsivartta. Nivelen ympärille voidaan asettaa kylmää verisuonten supistamiseksi. (Castren ym. 2006, 92-93).

Tutkimuksen mukaan liikuntavammat ovat suurin tapaturmaluokka Suomessa. Tilastokeskuksen tekemän tutkimuksen kohteena oli 15-74 –vuotiaat suomen- ja ruotsinkieliset suomalaiset. Tutkimukseen osallistui satunnaisotannalla 4100 henkilöä. Tutkimuksen tuloksista on päätelty, että Suomessa liikunta- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy vaatii tehostettuja toimenpiteitä, koska liikuntaa harrastetaan yhä enemmän. Siksi mielestämme on tärkeää, että nuorille opetetaan ensiapua, jolla voidaan tukea vamman parantamista ja ehkäistä mahdollisia jatkotoimenpiteitä. (Fogelholm, Kannus & Parkkari 2004, hakupäivä 8.10.2012).

5.2 Haava

Useimmat haavatyypit, joita arkielämässä tulee ovat naarmu- ja pintahaava tai palovamma. Niiden hoito voidaan tehokkaasti suorittaa kotona. Haavan asteesta riippuen tulee tarvittaessa hakeutua sairaalaan tai terveyskeskukseen. Valitsimme ensiapukoulutuksemme nämä yleisimmät haavatyypit, jotta nuoret osaavat tarvittaessa aloittaa haavanhoidon ensiavun. (Korte & Myllyrinne 2012, 43).

Haava on ihon tai limakalvon vaurio. Haavan vaarallisuus riippuu iskusta ja sen aiheuttajasta. Haava voi aiheuttaa ulkoista tai sisäistä verenvuotoa. Usein ulkoinen ja näkyvä verenvuoto koetaan vaaralliseksi ja dramaattiseksi, koska veri on helposti värjäävää. Sisäisellä verenvuodolla tarkoitetaan kudoksiin ja elimistön onteloihin kohdistuvaa veren-

vuotoa. Sisäisen verenvuodon oireena saattaa olla verenvuotosokki. (Hietanen, Iivanainen, Juutilainen & Seppänen 2002, 71).

Naarmu tai pintahaava voi tulla raapaisusta tai kaatumisesta. Hiussuonten rikkoutuessa haavasta tihkuu verta ja kudostenestettä. Haavat voivat olla erilaisia syntyvän ja sijainnin perusteella. Ihon pinnalliset haavat eivät yleensä ole vaarallisia. (Ensiapuopas 2006, 71; Saarelma 2011, hakupäivä 5.11.2011).

Haavan ensiapuna vamma-alue pyritään pitämään mahdollisimman liikkumattomana kohoasennossa, jolloin verenvuoto, turvotus ja kipu vähenevät. Jos haavassa on vierasesine, sitä ei yleensä poisteta, ellei se vaikeuta hengitystä tai jos vierasesine ei ole kasvojen tai kaulan alueella. Verenvuodon ollessa raajassa, se tuetaan kohoasentoon. Kohoasento vähentää verisuoniston painetta ja sitä kautta verenvuotoa. (Castren 2006, 73-74).

Haavan mahdollinen verenvuoto pyritään tyrehtyttämään painamalla vuotokohtaa esimerkiksi sormella tai kädellä. Jos autettava pystyy itse painamaan vuotoaluetta, häntä voi kehottaa tekemään sen. Vertavuotava autettava asetetaan aina makuulle. Haava-alueeseen ei ole hyvä koskea paljain käsin, ellei se ole välttämätöntä runsaan verenvuodon tyrehtyttämiseksi. Vuotokohdan päälle voidaan asettaa esimerkiksi jokin vaate, nenäliinä tai sidoksia. Myöhemmin vuotokohta sidotaan ja siihen laitetaan tarvittaessa paineside, jos verenvuoto vielä jatkuu. (Castren ym. 2006, 73-76).

Jos verenvuoto jatkuu vielä edellisten toimenpiteiden jälkeen, voi kokeilla painaa voimakkaasti kädellä vartalon suuria valtimoita. Yläraajan vuodossa kainalosta ja alaraajan vuodossa nivusesta painaminen voi vähentää vuotoa. Painaessa valtimoverenvirtaus vähenee tai estyy ja sitä kautta verenvuoto vähenee. Painesiteen tarkoituksena on tyrehtyttää verenvuotoa ja suojata vuotokohtaa. Painesidettä laittaessa autettavan annetaan olla makuuasennossa ja raajaa pidetään kohotettuna. Haavan päälle asetetaan ensin suojaside, jonka jälkeen sen päälle asetetaan painoksi 1-2 siderullaa tai useita suojasiteitä,

jotka on taitettu tukevasti siten, että ne toimivat painona. Paino saa olla imevää ja joustavaa. Laita suojasiteen ja painon päälle vielä kiinnitykseksi joustoside, huivi, kolmioliina tai jokin muu tilanteeseen sopiva. (Castren 2006, 76).

Palovamma syntyy lämmön, sähkön, kemikaalien tai säteilyn seurauksena. Palovamma on pinnallinen tai syvä. Palovammat luokitellaan vakavuuden ja syvyyden mukaan ensimmäisen asteen haavasta kolmannen asteen haavoihin. (Hietanen ym. 2002, 19). Ensimmäisen asteen palovamma on punoittava, kirvelevä, polttava ja arka, mutta paranee jättämättä arpia. Toisen asteen palovammassa iho on pehmeä, painettaessa ihon väri vaalenee ja väri palautuu. Toisen asteen vammassa ihon kosketustunto on säilynyt. Toisen asteen vammat voidaan jakaa pinnalliseen ja keskisyvään. Toisen asteen vammassa vamma-alueelle ilmestyy rakkuloita. Jos rakkulat ilmestyvät alle kahden tunnin aikana, vamma on keskisyvä. Jos rakkulat ilmestyvät 4-16 tunnin aikana, vamma on pinnallinen. Kolmannen asteen palovammassa ihon kosketustunto on aina heikentynyt. Vamma on usein pinnaltaan kuiva ja muuttuu väriltään valkoiseksi, keltaiseksi tai ruskeaksi. Ihon väri vamman kohdalta ei muutu painettaessa, ellei vamma ole tuore. (Papp 2010, hakupäivä 10.11.2011).

5.3 Kylkiasento

Hengitystiet toimivat ulkoilman ja keuhkojen välisenä putkistona, jossa hengitysilma lämpenee ja kostuu edetessään kohti alveoleja eli keuhkorakkuloita. Hengitystiet jaetaan ylä- ja alahengitysteihin. Ylähengitysteihin luetaan nenäontelo, nenänielu ja nielu. Alahengitysteihin kuuluu henkitorvi ja siitä haarautuvat keuhkoputket eli bronkukset ja keuhkorakkulat eli alveolit. (Karhumäki, Lehtonen, Lätti, Nieminen & Syrjäkallio-Ylitalo 2007, 66-67).

Hengityksen tehtävänä on turvata elimistön tarvitsema hapen saanti ja aineenvaihdunnassa syntyneen hiilidioksidin poistaminen. Hengitys jaetaan ulkoiseen ja sisäiseen hengitykseen. Ulkoinen hengitys käsittää ventilaation eli keuhkotuuletuksen, jossa ilma virtaa hengitysteitä pitkin keuhkoihin ja sieltä pois sisään- ja uloshengityksen yhteydessä. Sisäinen hengitys on soluhengitystä. Soluhengitys on solujen välistä kaasujen vaih-

toa, jossa solun sisälle siirtyy happea ja solusta poistuu hiilidioksidia. (Leppäluoto, Kettunen, Rintamäki, Vaakkuri, Vierimaa & Lätti 2010, 20).

Ihminen on tajuton, jos häntä ei saada hereille puhuttelemalla tai ravistelemalla. Tajuton ihminen hengittää ja hänen sydämensä lyö. Tajuttomuuden syitä voi olla mm. hapenpuute, myrkytys, liian matala tai korkea verensokeri, aivoverenkiertohäiriöt, epilepsia, vakava infektio tai pään vammat. Tajuttoman pulssia voi tunnustella kaulan tai ranteen valtimoista ja hengitystä voi tunnustella kämmenselällä tai esimerkiksi posken iholla. Myös rintakehän liikkeistä voi nähdä ihmisen hengittävän.

Kun ihminen on tajuton, on hän aina tukehtumisvaarassa. Tajuttomalla nielun lihakset veltostuvat, jonka seurauksena kieli pääsee painumaan kurkkuun ja tukkii hengitystiet. Tajutonta ihmistä auttaessa on tärkeintä muistaa hengityksen turvaaminen. Kylkiasennolla voidaan turvata autettavan hengitys. (Duodecim –ensiapuopas 2007, hakupäivä 15.11.2011).

Kylkiasennon tarkoituksena on pitää hengitystiet auki ja estää autettavaa mahdollinen tukehtuminen. Auttaja asettuu tajuttoman viereen polvilleen. Autettavan leuan kärkeä kohotetaan ylöspäin ja päätä taivutetaan taaksepäin toisella kädellä otsaa painaen. Samalla katsotaan liikkeuko rintakehä. Kuunnellaan onko hengitystäni normaali ja tunnustellaan poskella tai kämmenselällä hengityksen ilmavirtausta. Jos hengitys on normaalia, tulee autettava kääntää heti kylkiasentoon. (Duodecim –ensiapuopas 2007, hakupäivä 15.11.2011).

Kylkiasentoon laitettaessa autettavan takimmainen polvi koukistetaan. Auttajan puoleinen käsivarsi oikaistaan yläviistoon. Toinen käsivarsi laitetaan koukkuun rintakehän ylitse. Autettava käännetään hartioista ja lonkasta kyljelleen. Autettavan päätä taivutetaan varovasti taaksepäin ja leuka tuetaan asettamalla päällimmäinen koukistettu käsi posken alle. Jalkojen ja käsien asento tulee olla tukeva, jotta autettava ei pääse kääntymään takaisin selälleen tai mahalleen. (Duodecim –ensiapuopas 2007, hakupäivä 15.11.2011).

5.4 Elvytys

Sydänpysähdys johtuu usein sydämen vakavasta rytmihäiriöstä, kammioväriinestä. Kammioväriinässä sydänlihas vielä supistelee ja sydän on sähköisesti aktiivinen, mutta ei enää pysty pumppaamaan verta jolloin verenkierto pysähtyy. Painelupuhalluselvytyksen tehtävänä on pitää aivojen verenkiertoa yllä keinotekoisesti, vaikka sydän olisi menettänyt kykynsä pumpata verta. Kun elvytys on jatkuvaa se hidastaa aivojen vaurioitumista ja pidentää olennaisesti aikaa, jonka kuluessa on vielä mahdollista palauttaa sydämen oma toiminta. (Castren ym. 2006, 61).

Sydänpysähdysten saanut henkilö menettää äkillisesti tajuntansa, hän ei reagoi puhutte- luun eikä ravisteluun. Elottomalla ihmisellä sydän on pysähtynyt eikä hengitystä ole. Sydämenpysähdysten saaneista henkilöitä noin 40%:lla esiintyy ensimmäisten minuut- tien aikana agonaalisia eli haukkovia hengitysliikkeitä. Agonaaliset hengitysliikkeet ei- vät ole este elvytyksen aloittamiselle. Jos ihminen on eloton aloitetaan painelu- puhalluselvytys. (Castren ym. 2006, 62).

Sydänpysähdyksestä elvytyksen aloittamiseen kuluva aika ratkaisee elvytyksen onnis- tumisen. Maallikoiden nopealla toiminnalla ja ammattiauttajien jatkamalla hoitoelvy- tyksellä elottoman sydän voidaan saada usein toimimaan. Elvytystä vaativassa tilantees- sa maallikon pitäisi olla elvytystaitoinen ja hänellä pitäisi olla rohkeutta auttaa. Tärkeää on tunnistaa nopeasti elvytystä vaativa hätätilanne ja soittaa yleiseen hätänumeroon 112 ammattiavun saamiseksi. (Castren ym. 2006, 62).

Nopeasti aloitettu elvytys voi jopa kaksin- tai kolminkertaistaa autettavan selviytymis- mahdollisuuksia. Kun todetaan ettei autettava herää eikä ala hengittää normaalisti, vaik- ka hengitysteitä on yritetty avata, aloitetaan välittömästi painelu-puhalluselvytys. Autet- tava asetetaan tukevalle alustalle selälleen. Auttajan toisen kämmenen tyvi asetetaan keskelle rintalastaa, jonka päälle myös toinen käsi laitetaan sormet lomittain. Käsivarret pidetään suorana ja hartioiden kohtisuorassa autettavan rintakehän yläpuolella. Paineluvoi- man tulee kohdistua rintalastaan. (Castren ym. 2006, 61-64).

Aikuisen elvytyksessä rintalastan keskiosaa painellaan mäntämäisin liikkein 30 kertaa,

Painelu- ja kohoamisvaihe ovat yhtä pitkiä. Oikea tahti elvytyksessä on 100 kertaa minuutissa. Painelurytmin ääneen sanominen voi auttaa elvytyksen oikean tahdin saamisessa. Painelun jälkeen jatketaan puhalluselvytyksellä. Ensin autettavan hengitystiet avataan nostamalla leuan kärkeä koholle ja taivutetaan päätä taaksepäin otsaa painaen. Autettavan sieraimet suljetaan saman käden etusormella ja peukalolla. (Castren ym. 2006, 65).

Keuhkoihin puhalletaan kaksi kertaa ilmaa ja samalla seurataan liikkeuko ihmisen rintakehä. Puhalluksien tulee olla noin sekunnin mittaisia. Ne eivät saa olla voimakkaista tai liian nopeita. Ilmaa puhalletaan keuhkoihin vain sen verran että rintakehä lähtee kohoamaan. Puhallusten välissä suu nostetaan suulta pois ja seurataan rintakehän liikettä kun ilma poistuu. Jos rintakehä ei koho puhallusten jälkeen, tarkistetaan hengitysteiden mahdolliset vierasesineet. Aikuisella hengitettävä ilmamäärä on 500-600 ml. Painelupuhallus elvytystä jatketaan niin kauan kuin ammattiauttajat saapuvat ja ottavat vastuun. Jos paikalla on useampi auttaja, vuoroja voidaan vaihtaa parin minuutin välein. (Castren ym. 2006, 65).

Lapsen elvytys aloitetaan puhaltamalla keuhkoihin viisi kertaa. Jos ensimmäinen puhallus ei onnistu, hengitysteiden mahdolliset vierasesineet tarkistetaan. Jos hengitys ei palaudu normaaliksi viiden puhalluksen jälkeen, aloitetaan painelu-puhalluselvytys. (Castren ym. 2006, 67).

Lapsen elvytys tapahtuu samalla tavalla kuin aikuisen elvytys, eli 30 painallusta ja kaksi puhallusta. Painelu- ja puhallusvoima on kuitenkin suhteutettava lapsen kokoon. Alle yksivuotiaan lapsen elvytyksessä painelussa käytetään vain 2-3 sormeaa ja painelupaikana on rintalastan alaosa. Puhallukset voi tehdä suuhun ja nenään. 1-8 vuotiaan lapsen elvytyksessä painelupaikka on myös rintalastan alaosa, mutta silloin painelu tapahtuu yhden käden kämmentyvällä. (Castren ym. 2006, 67-69; Ikola 2007, 91).

6 ENSIAPUKOULUTUKSEN TOTEUTUS

6.1 Projektin suunnittelu

Projektin suunnittelu on yksi projektin elinkaaren tärkeimmistä vaiheista, jolloin luodaan edellytyksen projektin onnistumiselle. Suunnitelmassa määritellään projektille aikataulut, varataan tarvittavat resurssit sekä sovitaan projektissa käytettävistä työmenetelmistä. (Ruuska 1999, 115.) Projektin suunnittelun tulee olla realistista, sillä projektin tilanteet voivat muuttua, jolloin suunnitelmakin muuttuu. Suunnitteluvaiheessa on tärkeää varmistaa, että projektin toteuttajalla ja tilaajalla on yhteinen näkemys projektin lopputuloksesta. (Kettunen 2003, 49-50.)

Koulutuksen toteutuksen ajankohdaksi suunnittelimme yhteistyössä Sanna Hietalan kanssa helmikuun 2012. Tällöin kahdeksaluokkalaisille oli koulun puolesta suunniteltu terveystiedon opetusta. Tarkkaa osallistujamäärää emme pystyneet määrittelemään, koska sairastumisen ja pakollisen poissaolon mahdollisuus täytyi huomioida Ensiapukoulutuksen pitämiseen varasimme luokkahuoneen, jossa toteutettaisiin myös koulutuksen sisällön mukainen luento. Ensiapukoulutus jaettiin kolmelle eri päivälle, jolloin jokaisena päivänä olisi kaksi 45 minuutin mittaista opetusjaksoa. Suunnittelimme niin, että ensimmäinen tunti käytettäisiin teoriaosuuteen ja toinen tunti käytännön harjoituksiin. Suunnittelimme aiheista Powerpoint –diat luentojen tueksi. Oppilaat kirjoittavat teoria-tiedot itselleen ylös.

Suunnittelimme, että ensimmäisenä päivänä käytettäisiin läpi kolmen koon hoito, nyrjähdykset, nivelen sijoiltaanmeno ja kolmioliinan laitto. Toisena päivänä haavat, haavan sitominen ja kylkiasento. Viimeiselle päivälle suunnittelimme elvytyksen. Elvytyksen opettaminen ja käytännönharjoituksen toteuttaminen vie aikaa, joten varasimme siihen aikaa kaksi tuntia. Käytännön harjoitusten olisi tarkoitus toteutua niin, että oppilaat harjoittelevat pareittain tai ryhmässä. Ohjaisimme oppilaita kaikkien harjoitusten aikana. Saimme Jokirannan koulun puolesta ensiapukoulutukseen tarvittavat materiaalit.

Päivän toteutumisen ja oppilaiden osaamisen arviointia varten suunnitelimme testin, joka toteutettiin ennen ensiapukoulutuksen aloittamista ja koulutuksen päättymisen jälkeen. Testissä oli viisi kysymystä, jotka liittyivät ensiapukoulutuksen pääaiheisiin. Lopputestissä oppilaille oli annettu mahdollisuus antaa omin sanoin palautetta sekä arvostaa koulutuksesta väliltä 0-5. Pyysimme myös terveystiedon lehtorilta palautteen ensiapukoulutuksesta.

Ensiapukoulutusta suunnitellessamme kävi myös läpi mahdollisia projektiimme liittyviä riskejä. Suurimpana riskinä projektissamme oli toisen estyminen, koska projekti oli suunniteltu niin, että molemmilla oli omat tehtävät koulutuspäivien pitämisessä. Otimme riskin kuitenkin huomioon ja suunnitelimme, miten voimme pitää koulutuspäivät tarvittaessa yksin. Koimme yhdeksi riskiksi myös sen, että oppilaat eivät ole motivoituneita toiminnallisiin harjoituksiin. Pyrimme välttämään riskin tekemällä harjoituksista selkeitä ja näyttämällä ensin itse miten rasteilla toimitaan. Uskoimme, että sillä tavoin harjoitukset eivät olisi ainakaan liian vaikeita, eivätkä oppilaat jättäisi osallistumatta sen takia.

Projekteissa tavoitellaan tiettyä lopputulosta. Kaikissa projekteissa on riski, ettei tavoiteltua lopputulosta saavuteta. Projektit laaditaan pääsääntöisesti sellaisten olettamusten varaan, etteivät olosuhteet ja ympäristö projektin toteutuksen aikana merkittävästi muutu. Pyrimme siihen, ettemme asettaneet projektin toteutuksen suhteen liian tarkoin tavoiteltavaa lopputulosta. Pohdimme eri vaihtoehtoja ja pyrimme hallitsemaan riskit tekemällä vaihtoehtoisia suunnitelmia, jos aikataulu, olosuhteet tai ympäristö toteutuksen aikana muuttuvat. (Viirskorpi 2000, 35; Virkki & Somermeri 1992, 82).

6.2 Projektin toteutuminen

Suunnitelman mukaan järjestimme ensiapukoulutusta 13., 20. ja 27.päivä helmikuuta 2012. Ryhmässä oli oppilaita nimettynä 22. Jaoin aiheet kolmelle päivälle. Kunakin päivänä pidimme sekä teorian että rastiharjoituksen. Kahdelle ensimmäiselle kerralle tuli kaksi toiminnallista harjoitusta ja viimeiselle kerralle vain elvytyksen harjoittelemisen. Jokaisella kerralla oli varattuna kaksi 45 minuutin mittaista oppituntia. Halusimme, että päivien kulku ja ajankohta toteutuu oppilaiden normaalin lukujärjestyksen mukaan. Jokirannan koululta luvattiin meille tarvittavat välineet. Ensimmäisellä kerralla

pidimme aloitustestin oppilaille. Testissä oli viisi kysymystä kustakin pääaiheestamme. Viimeisellä kerralla teimme saman testin uudestaan.

Ensimmäisenä koulutuspäivänä 13.2.2012 aiheena oli kolmen koon hoito, jonka yhteydessä kävimme läpi nyrjähdysten ja nivelen sijoiltaanmenon. Toisena pääaiheena oli haavatyypit ja haavan ensiapu. Toiminnallisina harjoituksina oli mitellan eli kolmiolion sitominen, painesiteen tekeminen ja kolmen koon hoidon harjoittelu. Aloitimme ensiapukoulutuksen pitämällä aloitustestin oppilaille. Oppilaat olivat tietoisia, että ensiapukoulutus on opinnäytetyöprojektimme, ja että opiskelemme Oulun seudun ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa. Koulutuksen aluksi pidimme oppilaille suunnittelemaamme testin koulutuksen aiheista. Oppilaat saivat tehdä testin nimettöminä, koska tarkoituksenamme ei ollut testata yksilöllistä osaamista. Testin tuloksista halusimme katsoa koko ryhmän suoritusta. Teoriaosuus kesti 45 minuuttia. Harjoituksiin oli varattuna myös 45 minuuttia. Demonstroimme oppilaille kuinka harjoituksen on tarkoitus toteuttaa. Sen jälkeen he saivat harjoitella joko pareittain tai pienissä ryhmissä. Tarvittaessa ohjasimme oppilaita harjoitusten tekemisessä.

Toisena koulutuspäivänä 20.2.2012 aiheena oli kylkiasento ja elvytys ja hätänumeroon soittaminen. Käytännön harjoituksiin kuului kylkiasentoon laittaminen ja hätänumeroon soittaminen. Elvytys käytiin läpi teoreettisesti. Esitimme oppilaille tilanteen, jossa toinen meistä oli hätäkeskukseen soittaja ja toinen vastasi puheluun ja antoi ohjeita. Mielestämme esityksen avulla on helpompi hahmottaa mitä tulee ottaa huomioon ja kuinka tulee toimia, kun soittaa hätäkeskukseen. Annoimme oppilaille myös kirjallisen ohjeen hätäkeskukseen soittamisesta.

Viimeisenä koulutuspäivänä 27.2.2012 koulutuspäivän aluksi kertosimme vielä elvytyksen perusteet, jonka jälkeen oppilaat saivat harjoitella elvytystä elvytys-nukella. Käytösämme oli kaksi elvytys-nukkea. Varasimme tarkoituksella enemmän aikaa elvytyksen harjoitteluun, koska harjoitteluun kuluu aikaa oli vaikea arvioida. Oppilaat harjoittelivat elvytystä yksin. Ohjasimme jokaista oppilasta elvytysharjoituksen aikana. Viimeisen koulutuspäivän päätteeksi pidimme oppilaille lopetustestin, joka sisälsi samat kysymykset kuin aloitustestissä. Oppilaat eivät olleet tietoisia siitä, että lopetustesti sisältää samat kysymykset kuin aloitustestissä. Lopputestiin oli vielä lisätty palautekysely. Aikataulu meni kaikkina kolmena koulutuspäivänä sujuvasti.

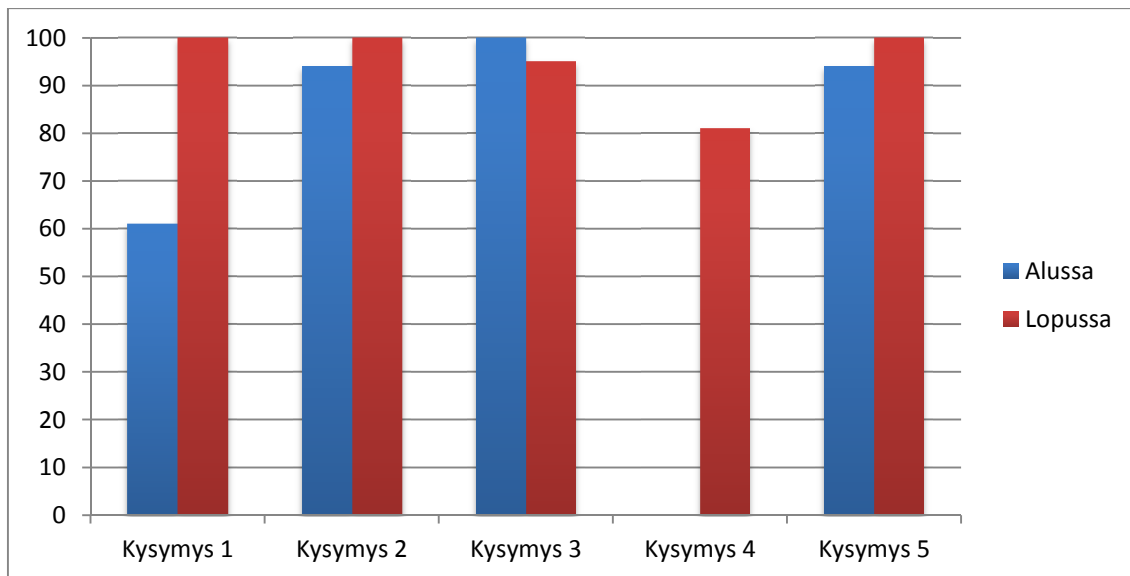
6.3 Projektin arvionti

Projekti on oppimisprosessi, jossa pohditaan projektin toimintaa kokonaisuutena, sekä ohjaus- että toteutusprosessin näkökulmasta. Tällä tavalla saatuja kokemuksia voidaan hyödyntää myös tulevaisuudessa. Projektin loppuraportissa vertaillaan asetettuja tavoitteita ja niiden toteutumista. (Ruuska 1999, 182-183; Karlsson & Marttala 2001, 99).

Ensiapukoulutuksessa tehdyistä testien tuloksista pystyimme arvioimaan oppilaiden oppimista. Testeistä vertasimme oppilaiden osaamista ennen koulutusta ja koulutuksen jälkeen. Viimeisellä kerralla testiin lisätystä palautteesta saimme tietoa siitä, ovatko opetuspäivät olleet oppilaiden mielestä mielekkäitä ja opettavaisia.

Ensimmäisellä kerralla vastaajia testin kysymyksiin oli 18 ja toisella kerralla 21. Tyttöjä ensimmäisellä kerralla oli paikalla 14, toisella 15. Poikia oli paikalla ensimmäisellä kerralla 4, toisella 6. Koska molemmilla kerroilla vastaajia oli eri määrä, laskimme prosentuaalisesti, miten testin tulokset muuttuivat.

Ensimmäisellä testikerralla oikeita vastauksia kaikkiin kysymyksiin oli 70%, ja toisella testikerralla 95%. Koko luokan tulos parani 25%. Ensimmäisellä testikerralla tytöt vastasivat oikein 71%, ja toisella kerralla 97%. Pojat vastasivat ensimmäisellä testikerralla kaikkiin kysymyksiin oikein 65% ja toisella kerralla 90%. Tyttöjen tulokset olivat molemmilla testikerroilla poikia paremmat.



Kuvio 2. Oppilaiden oikeat vastaukset koulutuksen testiin alussa ja lopussa. (%)

Saamamme palaute ensiapukoulutuksesta oli hyvää. Useissa palautteissa oli nostettu samoja positiivisia asioita esille. Hyvänä asiana oli pidetty sitä, että ensiaputaitoja saa oppia. Useampi oppilas oli antanut positiivista palautetta siitä, että kaikkia opettamiimme asioita sai itse harjoitella. Muita hyväksi koettuja asioita palautteissa oli ensiaputaitojen kertaaminen ja se, että asiat käytiin perusteellisesti läpi. Esille oli nostettu myös elvytyksen opettelu, jota pidettiin hyvänä asiana. Palautteissa oli maininta, että kirjoittamista oli liikaa, mikä oli ainoita huonoja puolia koulutuksessamme oppilaiden mielestä. Teoriaosuutta olisi voinut käydä vielä tarkemmin läpi, jotta kirjoittamista ei olisi tullut liikaa. Tällöin myös aikataulu olisi mennyt vielä paremmin suunnitelmien mukaan ja oppilaat eivät olisi kokeneet kirjoittamista työläänä.

Oppilaat arvioivat koulutuksen mielekkyyden myös numeraalisesti. Arvosanaasteikkona olivat numerot yhdestä viiteen. Oppilaiden keskiarvo päivästämmme oli 4,4. Pyysimme palautteen myös opettajalta. Opettaja arvioi meitä näin: ” *Osaavat ja tietävät opettajat. Oppilaat kuuntelivat teitä hyvin! Vihkoon kirjoittamista oli ehkä liikaakin, mutta ne asiat tulivat hyvin esille, mistä alussa sovittiin*” Kokonaisarvosanaksi hän antoi meille 3,5.

Olimme tyytyväisiä valitsemiimme opetusmenetelmiin. Nuorten opetukseen on hyvä sisällyttää erilaisia menetelmiä, jotta heidän mielenkiinto ja keskittyminen säilyy mahdollisimman hyvin. Halusimme tehdä päivästä mielekkään kahdeksaluokkalaisille, joka

myös onnistui sillä perusteella, että opettajan mielestä oppilaat kuuntelivat meitä hyvin. Tarkoituksena oli myös se, että oppilaat oppivat ja muistavat ensiaputaidot itse harjoittelemalla paremmin. Myös oppilaat pitivät käytännön harjoittelemista hyvänä asiana, joten sekin tavoitteemme toteutui niin oppilaiden palautteiden kun testin tulostenkin perusteella. Mielestämme oli hyvä, että oppilaat näkivät kuvien lisäksi käytännössä, kuinka harjoitusten olisi tarkoitus tapahtua. Oppilaat seurasivat mielenkiinnolla demonstraatioita, ja ne innostivat heitä kyselemään aiheista lisää.

Päivän tarkoituksena oli myös saada ensiaputaidot jäämään oppilaiden mieleen. Tämän tavoitteen toteutumista pyrimme arvioimaan testin avulla. Testin tulokset paranivat toisella kerralla, joten myös tämä tavoite toteutui. Emme tahtoneet mitata yksittäisen oppilaan menestystä testillä, jotta koulutus ei aiheuttaisi oppilaille turhia paineita, ja että kaikille jäisi koulutuspäivistä mahdollisimman positiivinen kuva. Siksi testit tehtiin nimettömänä.

Opinnäytetyömme tavoitteista yksi oli se, että opimme projektityön vaiheet. Projektin vaiheet tulivat meille tutuksi. Haasteellisin vaihe oli projektin suunnittelu. Halusimme, että suunnitelma tukee mahdollisimman paljon päivien toteutusta. Tavoitteenamme oli myös, että meidän esiintymis- ja vuorovaikutustaidot kehittyvät. Pääsimme mielestämme tavoitteisiimme hyvin. Vaikka emme olleet aikaisemmin järjestäneet vastaavanlaista koulutusta, oli päivä osaltamme onnistunut. Ensiapukoulutuksen pitäminen sujui opetuksen näkökulmasta kerta toisensa jälkeen paremmin. Tulevaisuudessa kynnys lähteä koulutuksiin ja opetukseen mukaan on matalampi. Oli mukava saada kokemusta ja varmuutta esiintymisestä. Nuorten kanssa toimiminen sujui luontevasti. Opettajalta saimme hyviä neuvoja, miten oppilaiden kanssa ongelmatilanteissa kannattaa toimia. Oppilaiden osallistuminen oli aktiivista, joten koulutusta oli mielestämme myös sen puolesta mielekästä pitää. Myös opetuksen teoreettiseen taustaan perehtyminen antoi meille eväitä toimia nuorten opettajana.

Budjetista emme tehneet tarkkaa suunnitelmaa. Menot olivat niin vähäiset, että niitä ei ollut tarpeen kirjata ylös projektin onnistumisen kannalta.

7 POHDINTA

Opinnäytetyöprojektimme idean suunnittelu alkoi yhteisten päämäärien pohjalta. Meille molemmille oli tärkeää, että opinnäytetyö antaa meille uusia näkökulmia oppimiseen sekä toiminnallista haastetta. Siksi halusimme toteuttaa projektin. Opetuksen kohteeksi halusimme nuoret, koska ajattelimme, että he tuovat meille oman haasteensa opetukseen ja koulutuksen toteutukseen. On tärkeää, että peruskoulutuksessa otetaan huomion ensiaputaitojen osaamisen tärkeys. Meille oli hyvin mielekästä ja luontevaa jakaa tietoa ja opettaa nuorille taitoja, joista he tulevat hyötymään.

Kirjallisuuteen perehtyminen motivoi entisestään jatkamaan opinnäytetyötä. Aiheistamme löytyi hyvin teorian tietoa, joten saimme hyvän pohjan koulutuksen pitämiselle. Haasteena oli, että saimme teorian tiedon sovellettua nuorille maallikoille sopivaan muotoon. Valitsemamme työskentelymenetelmät tukivat nuorten oppimista tavoitteiden mukaisesti. Mielestämme oppilaat innostuivat näyttämiemme käytännön esimerkkien avulla ja ne tukivat myös omien esiintymistaitojemme kehittymistä. Mietimme koulutusta suunnitellessamme kuinka voimme osaltamme innostaa oppilaita osallistumaan käytännön harjoituksiin. Siksi annoimme oppilaille mahdollisuuden toimia pareittain tai pienryhmissä tuttujen luokkakavereiden kanssa. Oli positiivista nähdä, että he olivat kiinnostuneita koulutuksen aiheita ja harjoitukset menivät sujuvasti.

Projektin vaiheista suunnitteluvaihe oli meille haasteellisin. Koulutuksen toteutus oli mielekästä ja johdonmukaista tarkan suunnitelman ansiosta. Projektia suunnitellessamme tiedostimme projektimme riskit, mutta ne eivät kuitenkaan nousseet meille esteeksi. Meillä ei ollut aikaisempaa kokemusta projektin tekemisestä eikä nuorten opettamisesta. Saimme mielestämme kuitenkin hyviä neuvoja ohjausryhmältämme. Mietimme myös, että olisiko koulutuksen voinut toteuttaa isommallekin ryhmälle, mutta koimme, että ryhmä oli tarpeeksi haasteellinen koulutuksen toteuttamisen kannalta.

Yhteistyö projektiorganisaation välillä toimi moitteettomasti. Saimme toisiltamme paljon tukea ja kannustusta työn etenemiseen. Pääsääntöisesti teimme opinnäytetyötämme yhdessä. Välillä teimme työtä myös itsenäisesti jakamalla työtä pienempiin osiin. Mo-

lemmat työskentelytavat sopivat meille hyvin. Työskentelymme oli tasapuolista. Ensiapukoulutuksen suunnittelu ja toteutus oli meille mielekästä myös sen puolesta, kun kaikki olivat innokkaana mukana toteuttamassa koulutusta.

Saimme selkeät tulokset testien avulla oppilaiden oppimisesta. Testiä laatiessamme, mietimme kysymysten vaativuutta ja määrää. Kysymykset osoittautuivat monipuolisiksi, koska sekä oikeita, että vääriä vastauksia jakautui kaikkiin kysymyksiin. Palautekyselyn halusimme laittaa testin liitteeksi. Oppilaat saivat kertoa omin sanoin mielipiteet koulutuksesta ja mahdollisista kehitysideoista. Oppilaiden antamien arvosanojen keskiarvo oli mielestämme erittäin hyvä. Palaute koulutuksesta oli pääsääntöisesti hyvää. Kirjoittamista oli oppilaiden mielestä liikaa. Jos tulevaisuudessa järjestetään vastaavia koulutuksia, niin luentoja voi hyvin tiivistää lyhyempään muotoon. Vaihtoehtona olisi myös ollut, että luennot oltaisiin tulostettu oppilaille valmiiksi. Päätettiin kuitenkin ohjausryhmän kanssa yhteistyössä, että oppilaat hyötyvät myös kirjoittamisesta. Koulutuksen aiheista on hyvä tulla toistoja. Se on tukena oppilaiden oppimisessa.

Opinnäytetyöprojektimme onnistui mielestämme odotuksiamme paremmin. Saimme ensiapukoulutuksestamme hyvää palautetta sekä oppilailta että opettajalta. Projektin tekemisestä jäi positiivinen mieli. Olemme tyytyväisiä, että toteutimme opinnäytetyömme projektina. Opinnäytetyön tekeminen ja toteuttaminen projektina antaa tukea työtämme ja antaa meille mahdollisuuksia ja osaamista tulevaisuuden varalle. Opinnäytetyöprojektimme antaa meille lisää varmuutta ohjata maallikoita tulevina hoitoalan ammattilaisina. Tulevaisuudessa tulemme hoitamaan eri-ikäisiä ihmisiä, joten kokemukset nuorten kanssa toimimisesta ja ohjaamisesta on hyödyksi. Vuorovaikutustaitojen osaaminen ja kehittyminen on tärkeä tuki sekä työssä että vapaa-ajalla. Tulevaisuudessa opinnäytetyötämme voisi soveltaa myös isommallekin ryhmälle. Jatkokehitysideana mietimme, jos ensiapukoulutusta pitäisi kaikille kahdeksaluokkalaiselle joka vuosi. Silloin voisi tarkastella koulutuksen tuloksia laajemmin.

LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nemo
- Boydell, T., Burgoyne, J. & Pedler, M. 1991. The learning company. England: McGraw-Hill Book compnay Europe.
- Didaktiikka. 2012. Oulun yliopisto. Hakupäivä 20.1.2012
<http://apumatti oulu.fi/apumatti/lcms.php?am=640-640-1&page=671>
- Fagelholm M., Kannus, P. & Parkkari, J. 2004. Liikuntavammat – suurin tapaturma-
luokka Suomessa. Suomen lääkärilehti 41/2004. Hakupäivä 8.10.2012
www.terveurheilija.fi/materiaalit/getfile.php?file=125
- Castren, M., Helistö, N., Kämäräinen, L. & Sahi T. 2006. Ensiapuopas, SPR. Duodecim
Ensiapuopas –Duodecim. 2007. Hakupäivä 15.11.2011.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00005
- Hakala, J.T. 1999. Opinnäytetyö luovasti –kehittämisen- ja tutkimustyön opas. Tampere:
Gaudeamus
- Hellström, M. Opetus 2000. Sata sanaa opetuksesta. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Hietanen, H. Iivanainen, A. Juutilainen V. & Seppänen, S. 2002. Haava. Helsinki: Wsoy
- Ikola, K. 2007. Elvytys ja elvytetyn hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim
- Jyväskylän yliopisto, hakupäivä 12.9.2012.
<http://kielikompassi.jyu.fi/opioppimaan/oppimistyyliit.htm>
- Jyväskylän yliopisto, hakupäivä 1.9.2012.
http://projekti.it.jyu.fi/suoritustavat/TJTS431_Projektin_johtaminen/opiskelijat/organisaatiokaavio/
- Karlsson, Å&Marttala, A. 2001. Projektikirja –Onnistuneen projektin toteuttaminen.
Helsinki: Talentum Media Oy.
- Kauppila, R. 2003. Opi ja opeta tehokkaasti. Jyväskylä: PS-Kustannus
- Kettunen S. 2003. Onnistu projektissa. Helsinki: Wsoy.

Kodin turvaopas. 2012. Hakupäivä 2.2.2012
<http://turvaopas.pelastustoimi.fi/suojele-itseasi-ja-muita.html>

Korte H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. Helsinki : SPR.

Lehtinen, E., Kuusinen, J. & Vauras, M. 2007. Kasvatuspsykologia. Sanoma Pro.

Lyytikäinen, R. 2007. Ensiavun tärkeys. Hakupäivä 10.10.2011.
http://www.peda.net/verkkolehti/heinavesi/lukio/heinavesitt?m=content&a_id=53

Manninen, J., Burman, A., Koivunen, A., Kuittinen, E. Luukannel, S. Passi, S. & Särkkä, H. 2007. Oppimista tukevat ympäristöt – johdatus oppimisympäristöajatteluun. Opetushallitus.

Opetushallitus. 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Hakupäivä 1.10.2011
http://www.oph.fi/download/139848_pops_web.pdf

Palin, P. 2003. Kodin pieni lääkärikirja –Tulkitse oikein kivun viestit. Tammi: Helsinki

Papp, A. 2010. Lääkärin käsikirjat. Hakupäivä 10.11.2011

http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_haku=repe%E4m%E4

Pelastustoimi, 2006. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat. Hakupäivä 8.10.2012.
<http://www.pelastustoimi.fi/turvatietao/koti-ja-vapaa-ajan-tapaturmat/>

Pelin ,R. 2008. Projektinhallinnan käsikirja. Viides uudistettu painos. Projektinjohtaminen Oy Risto Pelin.

Pelin, R. 2011. Projektinhallinnan käsikirja. Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.

Rauste-Von, Wright M., Von Wright, J. & Soini, T.2003. Oppiminen ja Koulutus. Helsinki: Wsoy.

Ruuska, K. 1999. Projekti hallintaan. Helsinki: Suomen Atk-Kustannus Oy.

Saarelma, O. 2011. Lääkärikirja Duodecim. Hakupäivä 5.11.2011.
http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_haku=repe%E4m%E4

Töyli, J. 1998. Vaasan yliopisto. Hakupäivä 1.9.2012.
http://www.cc.puv.fi/~tka/kurssit/Tietojarjestelmien_suunnittelu/1.htm

Viirkorpi, P. 2000. Onnistunut projekti- opas kunta-alan projektityöskentelyyn Suomen kuntaliitto.

Virkki, P. & Somermeri, A. 1992. Projektityö- kehittämisen moottori. Vap-kustannus.

Virtanen, P. 2000. Projektityö. Helsinki: Wsoy

LIITTEET

Liite 1.

Aloitustesti/Lopputesti

27.02.2012

Rastita oikea vaihtoehto.

Tyttö/Poika

1. Mitä tarkoittaa KKK hoito?

- a) Kuuma, koho, kompressio
- b) Kylmä, koho, kompressio
- c) Kylmä, koho, kiinnitys

2. Haavan verenvuodon tyrehtyttäminen

- a) Haavan mahdollinen verenvuoto pyritään tyrehtyttämään painamalla vuotokohtaa tai/ja asettamalla haavan päälle esim. Sidoksia
- b) Haavan mahdollinen verenvuoto pyritään tyrehtyttämään antamalla haava-alueen olla mahdollisimman rauhassa.
- c) Haavan mahdollinen verenvuoto pyritään tyrehtyttämään laittamalla haava-alueelle lämpimiä sidoksia.

3. Kylkiasento

- a) Kylkiasennon tarkoituksena on, että autettavan verenkierto pysyy riittävän vilkkaana.
- b) Kylkiasennon tarkoituksena on, että autettavan toinen puoli vartalosta on levossa.
- c) Kylkiasennon tarkoituksena on pitää hengitystiet auki ja estää autettavaa tukehtumasta mahdolliseen oksennukseen.

4. Lapsen elvytys

- a) Aloitetaan 5 puhalluksella jonka jälkeen toistetaan sarjaa 30 painallusta 2 puhallusta.
- b) Aloitetaan 3 puhalluksella, jonka jälkeen toistetaan sarjaa 30 painallusta 3 puhallusta.
- c) Aloitetaan 5 puhalluksella, jonka jälkeen toistetaan sarjaa 20 painallusta 2 puhallusta.

5. Häätäpuhelu

- a) Häätäpuhelun saa lopettaa itse silloin, kun on saanut selvät ohjeet hätäkeskukselta.
- b) Häätäpuhelun saa lopettaa itse silloin, jos sattunut tapaturma niin vaatii.
- c) Häätäpuhelun saa lopettaa itse silloin, kun hätäkeskus on antanut luvan siihen.

PALAUTETTA ENSIAPUKOULUTUSPÄIVISTÄ

1. Yleisarvosana Ensiapukoulutus –tunneista (asteikko 1-5)

2. Kirjoita vapaasti, mikä EA-koulutuksessa oli mielestäsi hyvää tai/ja jäitkö kaipaamaan jotakin?

KIITOS OSALLISTUMISESTASI OPINNÄYTETYÖHÖMME!

-Pieta ja Hanna

Liite 2. Power point –diat (erillisenä tiedostona)