

ENSIAPUOPETUSTA VUOKKOHARJUN KOULUN KUODESLUOKKALAISILLE

Lotta Kouvolainen – Mari
Lehtonen – Heli Niemi
Opinnäytetyö, syksy 2009
Diakonia-ammattikorkeakoulu
/ Lahden ammattikorkeakoulu,
Sosiaali- ja terveysala

Lotta Kouvolainen
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Sairaanhoitaja (AMK)

Mari Lehtonen – Heli Niemi
Hoitotyön koulutusohjelma
Diakonisen hoitotyön
suuntautumisvaihtoehto
Sairaanhoitaja (AMK) +
diakonian
virkakelpoisuus (diakonissa)

TIIVISTELMÄ

Lotta Kouvolainen, Mari Lehtonen & Heli Niemi. Ensiapuopetusta Vuokkoharjun koulun kuudesluokkalaisille. Lahti, syksy 2009, 44 sivua, 3 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu / Lahden ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala, Hoitotyön koulutusohjelma, Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, Sairaanhoitaja (AMK). (Lotta Kouvolainen)

Diakonisen hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, Sairaanhoitaja (AMK) + diakonian virkakelpoisuus (diakonissa). (Mari Lehtonen, Heli Niemi)

Hankkeena toteutetun opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää ensiapuopetusta järveläläisen Vuokkoharjun koulun kuudesluokkalaisille oppilaille. Tavoitteena oli kehittää Vuokkoharjun koulun kuudesluokkalaisten ensiaputaitoja ja lisätä heidän kiinnostustaan ensiapua kohtaan. Lisäksi hankkeessa tuotettiin ensiapuopetusmateriaali Vuokkoharjun koulun opettajien käyttöön.

Esiselvityksellä kartoitettiin oppilaiden aikaisemmat ensiaputaidot. Selvityksen tarkoituksena oli myös rajata aiheet tulevia ensiapupäiviä varten. Ensiapupäiviä järjestettiin kaksi, oma molemmille kuudensille luokille. Päivät sisälsivät teoriaopetusta ensiavusta sekä toiminnallisen osuuden, jossa oppilaat harjoittelivat taitojaan case-ryhmissä. Ensiapupäivien päätteeksi oppilaiden oppimista testattiin samalla kyselyllä, jolla esiselvitys tehtiin.

Vuokkoharjun koulun kuudesluokkalaisten oppilaiden ensiaputaidot kehittyivät. Myönteisen ilmapiirin ja yhteistoiminnallisuuden johdosta oppilaiden halu osallistua ensiaputoimintaan myöhemmin saattoi lisääntyä. Vuokkoharjun koulun opettajat saivat ensiapuopetusmateriaalin, jolla he voivat jatkaa ensiavun opettamista.

Asiasanat: ensiapu, yhteistoiminnallinen oppiminen, turvallisuuskasvatus, kouluikäiset

ABSTRACT

Lotta Kouvolainen, Mari Lehtonen & Heli Niemi. First aid training for sixth-graders of Vuokkoharju elementary school. Lahti, fall 2009. 44 pages, 3 appendices.

Diaconia University of Applied Sciences / Lahti University of Applied Sciences, Faculty of Social and Health Care, Degree Programme in Nursing, Specialization in Nursing, Nurse. (Lotta Kouvolainen)

Specialization in Diaconal Nursing, Nurse (Mari Lehtonen, Heli Niemi)

The purpose of this project-based bachelor's thesis was to offer training in first aid to sixth-graders of Vuokkoharju elementary school in Järvelä. This first-aid training was organized with the intention of improving sixth-graders' first-aid skills and increasing their interest in first aid. The results this bachelor's thesis also include first-aid training material that can be used in Vuokkoharju elementary school for other training sessions in the future.

A pre-questionnaire was made to study the already existing first-aid skills of the sixth-graders in question. The purpose of the pre-questionnaire was also to identify specific topics for the first-aid training. The training was organized as two theme days, one for both sixth-grade classes. Theme days included teaching first aid theory and a functional part, where pupils had a chance to practice their skills in three case groups. After both theme days pupils answered the same questionnaire used before training. The purpose of this was to evaluate learning.

According to both questionnaires, the first-aid skills of sixth-graders of Vuokkoharju elementary school improved. The positive and co-operative atmosphere may have played a part in pupils' increased interest in first aid.

Key words: first aid, co-operative learning, elementary school

SISÄLLYS

1 HANKKEEN LÄHTÖKOHDAT	5
2 KOULUIKÄISILLÄ YLEISIMPIEN TAPATURMIEN JA SAIRAUSKOHTAUSTEN ENSIAPU	7
2.1 Nyrjähdysten ensiapu	7
2.2 Verenvuodon ensiapu.....	7
2.3 Astmakohtauksen ensiapu	8
2.4 Matalan verensokerin ensiapu.....	8
2.5 Epilepsiakohtauksen ensiapu	9
3 YHTEISTOIMINNALLINEN OPPIMINEN KOULUIKÄISILLÄ	11
3.1 Yhteistoiminnallisen tuokion järjestäminen	11
3.2 Yhteistoiminnallisen oppimisen hyödyt	12
3.3 Turvallisuuskasvatus koulussa	13
4 HANKKEEN TOIMIJAT JA TAVOITTEET	14
4.1 Hankkeen toimijat.....	14
4.2 Hankkeen tavoitteet.....	15
5 ENSIAPUOPETUKSEN TOTEUTTAMINEN VUOKKOHARJUN KOULULLA	16
5.1 Hankkeen suunnittelu ja ensiaputaitojen kartoittaminen.....	16
5.2 Teoriaopetuksen toteuttaminen koulussa	17
5.3 Käytännön harjoitusten toteuttaminen	19
5.4 Opetusmateriaalin tuottaminen opettajille.....	20
6 HANKKEEN ARVIOINTI	21
7 POHDINTA	25
7.1 Hankkeen eettisyys ja diakonia	25
7.2 Jatkoehdotukset	26
LÄHDELUETTELO	27
LIITTEET	30
LIITE 1: Kirje Vuokkoharjun koulun kuudesluokkalaisten vanhemmille	30
LIITE 2: Ensiapukysely	31
LIITE 3: Opettajien käyttöön jäävä ensiapuopetusmateriaali.....	33

1 HANKKEEN LÄHTÖKOHDAT

Tapaturmat ovat suurin uhka yli 5-vuotiaiden lasten terveydelle. Joka päivä maailmassa 2000 lasta kuolee tapaturmien seurauksena. Vuosittain miljoonat lapset joutuvat sairaalahoitoon tapaturman vuoksi. (Chan & Veneman 2008, 7.) Jo pelkästään Euroopan alueella 42 000 alle 20-vuotiasta kuolee tapaturmaisesti vuosittain. Tilannetta kuvaa hyvin se, että tapaturmat vaativat samalla ikäryhmällä yli 70 miljoonaa sairaalakäyntiä. (WHO 2009.)

Suomessa tapaturmat ovat lasten ja nuorten yleisin kuolinsyy. Kuolemaan johtaneet tapaturmat lapsilla johtuvat usein liikenteestä ja hukkumisista. Kouluikäisten tapaturmista suurin osa tapahtuu vapaa-ajalla, mutta toiseksi eniten kouluajalla; välitunneilla ja liikuntatunneilla. Tyypillisimpiä vammoja ovat ruhjeet, avohaavat, mustelmat, kuhmut, nyrjähdykset ja venähdykset. Joka kymmenes kouluikäinen joutuu tapaturmaan kouluvuoden aikana. (Kumpula & Paavola 2007.) Koulutapaturmien ehkäisyyn panostetaan, ja muun muassa Stakes on järjestänyt teemaan liittyvän kehittämishankkeen (Lounamaa, Huhtanen, Kurenniemi, Salminen, Heikkilä & Virtanen 2005). Ehkäisystä huolimatta kaikkia tapaturmia ei voi välttää, ja siksi on tärkeää kehittää koululaisten ensiaputaitoja. Koululaisilla ensiaputilanteita aiheuttavat tapaturmien lisäksi myös pitkäaikais-sairaudet.

Yli 20 % suomalaisista lapsista sairastaa jotakin pitkäaikaissairautta (Rajantie & Perheentupa 2005). 12–18-vuotiailla haittaavia pitkäaikaissairauksia esiintyy puolestaan kymmenesosalla. Tavallisimpia näistä ovat astma, allergia, laktoosi-intoleranssi ja diabetes. (Rimpelä 2005.) Astma on lasten ja nuorten yleisin pitkäaikaissairaus (Sandberg ym. 2000, 2305) ja tyypin 1 diabetekseen sairastuu vuosittain noin 600 alle 16-vuotiasta (Olli 2008, 20).

Perusopetuslaissa säädetään, että jokaisella koululaisella on oikeus turvalliseen oppimisympäristöön (Perusopetuslaki 628/1998, 29§). Turvallinen oppimisympäristö koulussa tarkoittaa sitä, että koulun tilat ja välineet ovat turvallisia ja oppilaiden ei tarvitse kärsiä henkisestä turvattomuudesta. Näiden lisäksi turvalliseen oppimisympäristöön kuuluvat henkilökunnan ja oppilaiden taidot toimia

hätätilanteissa. Vaikka perusopetuksen opetussuunnitelman mukaan turvallisuuskasvatus sisältyy useisiin oppiaineisiin (Lounamaa 2005), jää se helposti tuntisuunnitelmien ulkopuolelle. Koulussa turvallisuuskasvatuksen tavoitteena on oppilas, joka osaa toimia oman ja toisten turvallisuuden huomioiden. Hän osaa myös ennakoida turvallisuusriskejä koulussa ja tarpeen tullen toimia hätätilanteessa. (Evinsalo 2004.) Turvallisuuskasvatusta voidaan toteuttaa kouluissa esimerkiksi ensiapuopetuksena.

Tässä opinnäytetyössä järjestetään ensiapuopetusta Vuokkoharjun koulun kuudesluokkalaisille oppilaille. Lisäksi tuotetaan ensiapuopetusmateriaali opettajien käyttöön. Vuokkoharjun koulun tarjoama opinnäytetyön aihe oli selkeästi toiminnallinen ja sen tarkoituksena oli kehittää koululaisten ensiaputaitoja.

Ensiaputaidot ja niiden ylläpitäminen ovat osa terveyden edistämistä. Terveyden edistämisen tavoitteena on lisätä yksilöiden ja yhteisöjen valmiuksia ylläpitää ja edistää terveyttään ja hyvinvointiaan (Tossavainen, Jakonen, Turunen, Tupala & Urjanheimo 2001, 32–35). Terveyden edistäminen on työkalu myös kristillisten arvojen, erityisesti lähimmäisenrakkauden, toteuttamiseksi. Ensiavun antaminen hätätilanteessa on lain velvoittama tehtävä, mutta monille se on myös luontainen halu toimia oikein (Hiilamo & Hiilamo 2007, 33).

2 KOULUIKÄISILLÄ YLEISIMPIEN TAPATURMIEN JA SAIRAUSKOHTAUSTEN ENSIAPU

Ensiapu on loukkaantuneen tai sairastuneen auttamista tapahtumapaikalla. Avulla yritetään estää loukkaantuneen tilan paheneminen ja lisävammojen syntyminen samalla kun hankitaan lisääpua. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2006, 14.) Monissa tilanteissa, esimerkiksi pienissä tapaturmissa ja sairastumisissa, maallikon antama ensiapu on riittävä apu ja hoito (Sahi ym. 2006, 13)

2.1 Nyrjähdysten ensiapu

Nyrjähdys on nivelvamma, jossa nivel vääntyy yli normaalin asennon. Tällöin nivelsiteet voivat venyä tai revetä. Nivelessä tuntuu kipua, se turpoaa ja monesti siihen tulee mustelma. (Sahi ym. 2006, 91.)

Nyrjähdysten ensiapuna on kohottaa nyrjähtänyt raaja turvotuksen ja verenvuodon estämiseksi. Nyrjähtäneeseen kohtaan tulee tehdä kompressio eli puristus ja mahdollisuuksien mukaan laittaa kylmä kääre. Kompressio estää verenvuotoa ja turvotusta ja kylmä vähentää verenvuotoa supistamalla verisuonia. (Suomen Punainen Risti i.a.)

2.2 Verenvuodon ensiapu

Ulkoinen, näkyvä verenvuoto syntyy tavallisesti vamman tai sairauden seurauksena. Haavan ulkonäkö ei aina kerro sen syvyydestä tai vakavuudesta. (Sahi ym. 2006, 71.) Verenvuoto tyrehdytetään painamalla vuotokohtaa ja tukemalla vuotava kohta kohoasentoon. Jos verenvuoto on runsasta tai se ei tyrehdy, soimitetaan tarvittaessa hätänumeroon. (Sahi ym. 2006, 73.)

Nenäverenvuodon voi aiheuttaa esimerkiksi tapaturma, voimakas niistäminen tai yksilöllinen alttius. Nenäverenvuoto on yleensä vaaraton, mutta se voi olla niin runsasta, että se vaatii jopa lääkärissäkäynnin. (Suomen Punainen Risti

i.a.) Nenäverenvuoto tyrehdytetään niistämällä ensin vuotava sierain tyhjäksi hyytymistä. Vuotavaa sierainta painetaan voimakkaasti nenärustoa vasten 10–15 minuutin ajan. Tyrehtymistä helpottaa etukumarassa istuminen ja nenän päälle tai niskaan voi laittaa esimerkiksi jääpussin supistamaan verisuonia ja siten nopeuttamaan vuodon hyytymistä. (Sahi ym. 2006, 112.)

2.3 Astmakohtauksen ensiapu

Astma on keuhkoputkien limakalvojen tulehduksellinen sairaus, joka aiheuttaa keuhkoputkien ahtautumista (Laitinen, Juntunen-Backman, Hedman & Ojaniemi 2000, 11).

Astmakohtauksen voivat laukaista esimerkiksi allergia, jännitys, hengitystieinfektio, pakkasilma tai fyysinen rasitus (Sahi ym. 2006, 43). Lievän astmakohtauksen voi lapsella tunnistaa yskän lisäksi väsymyksestä, ärtyisyydestä ja keskittymisvaikeudesta. Vaikeassa astmakohtauksessa oireet ovat yskä, hengityksen vinkuminen, levottomuus, pelokkuus ja tiheä ja vaikeutunut hengitys. Lapsi ei halua syödä eikä juoda. (Vanto 2000, 121.)

Astmakohtauksen saanut henkilö tulee auttaa asentoon, jossa hänen on helppo hengittää. Mikäli kohtaaminen tapahtuu sisätiloissa, riittävä raittiin ilman saaminen on turvattu esimerkiksi avaamalla ikkuna. Astmaatikolla pitäisi olla mukanaan tarvittava lääkitys kohtausten varalta. Tärkein ensiapu on rauhoitella ja avustaa lääkkeiden ottamisessa. Mikäli kohtaaminen pitkittyy, tulee soittaa hätänumeroon. (Sahi ym. 2006, 44.)

2.4 Matalan verensokerin ensiapu

Tyypin 1 diabetes on sisäsyntyinen sairaus, jossa haiman insuliinia tuottavat solut tuhoutuvat. Kun haima ei tuota insuliinia, verensokeri nousee liian korkeaksi eikä elimistö pysty hyödyntämään ruoasta saatavaa energiaa. (Vauhkonen 2006, 328–330.) Diabetesta sairastavalla ihmisellä verensokeri voi myös laskea liian matalalle (Vauhkonen 2006, 348).

Lapsen alhaisen verensokerin eli niin sanotun insuliinishokin voi aiheuttaa liian suuren insuliiniannoksen pistäminen tai raskas liikunta (Vauhkonen 2006, 348). Insuliinishokin oireita ovat lapsella nälkä, vapina, väsymys, keskittymisvaikeudet, hikoilu ja sekava käytös (Hämäläinen, Kalavainen, Kaprio, Komulainen & Simonen 2006, 54). Oireet ovat kuitenkin yksilöllisiä ja siksi on tärkeää tietää miten eri diabeetikoiden matala verensokeri ilmenee. (Hämäläinen ym. 2006, 53.)

Ensiapu alhaiseen verensokeriin on jonkin nopeasti verensokeria nostavan ruoan tai juoman nauttiminen. Verensokeri kannattaa kuitenkin aina mitata, jos se on mahdollista. Jos oireet ovat ehtineet niin pitkälle, että enää ei ole varmaa pystyykö potilas nielemään, hänelle ei saa antaa ruokaa eikä juomaa. Tällöin potilas laitetaan kyljelleen ja soitetaan ambulanssi. Jos koulussa on joku, joka saa pistää glukagonia, on se varteenotettava ensiapukeino silloin, kun potilaan tajunnan taso on jo alentunut. (Hämäläinen ym. 2006, 54.)

2.5 Epilepsiakohtauksen ensiapu

Epilepsia on joukko kohtauksellisia oireita, joiden syyt ja ilmenemismuoto ovat yksilöllisiä. Epileptinen kohtaus on hetkellinen sähköisen aivotoiminnan häiriö. Suurin osa epilepsioista on itsesyntyisiä, jolloin niiden syytä ei tiedetä. 1/3 epilepsioista johtuu esimerkiksi kasvaimista, aivovaurioista tai keskushermosto-infektioista. (Koivisto 2006, 642–643.) Näin ollen kuka tahansa voi saada epileptisen kohtauksen. (Eriksson & Nieminen 2003, 20.)

Lapsella on aikuista suurempi riski saada epileptinen kohtaus. Lähes joka kymmenes lapsi saa elämänsä aikana jonkinlaisen aivosähkötoiminnan häiriöstä johtuvan kohtauksen, mutta se ei silti riitä siihen, että lapsi saisi epilepsia-diagnoosin. Joka vuosi epilepsiaan sairastuu 25–100 ihmistä 100 000:tta kohti. (Eriksson & Nieminen 2003, 18.)

Paikallisalkuiset ja yleistyneet epilepsiat ovat yleisimmät lapsilla esiintyvät epilepsiamuodot. Niiden kohtaukset esiintyvät tajuttomuus-kouristuskohtauksina ja monimuotoisina tajunnanhämmärtymiskohtauksina. Näihin liittyy silmien, kasvo-

jen, käden tai jalan nykiminen, vartalon kiertyminen, kaatuminen, tajuttomuus, ja kohtauksen jälkeinen väsymys. Myös muunlaisia kohtauksia on ja siksi on tärkeää, että jokaisen epilepsiaa sairastavan yksilölliset oireet tiedetään ja niihin osataan reagoida. (Eriksson & Nieminen 2003, 16–17.)

Kohtauksen sattuessa koulussa on tärkeää pysyä rauhallisena ja rauhoitella muita. Kouristelijaa estetään loukkaamasta itseään siirtämällä hänet turvalliseen paikkaan. Henkilön annetaan kouristella vapaasti eikä hänen suuhunsa saa laiteta mitään. Jos kohtaus kestää yli viisi minuuttia, täytyy hälyttää ambulanssi. (Eriksson, Heikkilä, Mårtensson, Nieminen, Parviainen, Seppälä & Valtonen 2003, 89.)

3 YHTEISTOIMINNALLINEN OPPIMINEN KOULUIKÄISILLÄ

Yhteistoiminnallinen oppiminen on tapa toteuttaa konstruktivistista oppimiskäsitystä. Rauste-von Wrightin, von Wrightin ja Soinin (2003) mukaan konstruktivistinen oppimiskäsitys korostaa oppijan roolia. Oppiminen on oppijan ymmärtämisen tulos. Ymmärtäminen tapahtuu, kun oppija pystyy yhdistämään uuden asian aiemmin opittuun. Oppiminen on siis oppijan oman toiminnan tulos – ei opettajan. (Rauste-von Wright, von Wright & Soini 2003, 162–166.)

Yhteistoiminnallinen oppiminen on Kupiaksen (2001) mukaan oppimista pienryhmässä, jossa oppiminen perustuu oppilaan vapauteen ja itsenäistymiseen. Siinä pyritään sosiaalisten suhteiden kehittymiseen toisia auttamalla. Vastuu oppimisesta on oppilaalla itsellään eikä opettajalla, kuten perinteisessä luokkaopetuksessa. (Kupias 2001, 128.) Opettaja tukee oppilaan ajattelun kehittymistä ja ohjaa toimintaa. (Puolimatka 2002, 44.)

Tavallisesta ryhmätyöstä poiketen yhteistoiminnallisessa ryhmässä jäsenten välillä on positiivinen riippuvuus, jolloin jokainen on vastuussa omasta oppimisestaan, mutta myös velvollinen tukemaan muiden ryhmän jäsenten oppimista. Yhteistoiminnallinen ryhmä arvioi jatkuvasti toimintaansa. (Saloviita 2006, 172, 178; Koppinen & Pollari 1993, 11–12.)

3.1 Yhteistoiminnallisen tuokion järjestäminen

Opettaja on toimivan oppimisyhteisön rakentaja. Hyvän oppimisyhteisön tunnistaa siitä, että jokainen jäsen tuntee olevansa tarpeellinen ja ohjaaja ja oppijat arvostavat toisiaan. Lisäksi kaikilla yhteisön jäsenillä on yhteinen tavoite, keskustelu on mahdollista ja ongelmat ratkaistaan yhdessä. (Koppinen & Pollari 1993, 62.)

Opettajan rooli yhteistoiminnallisessa ryhmässä on mahdollistaja. Hän suunnittelee, yksin tai yhdessä oppilaiden kanssa, oppimisympäristön ja luo toiminnalle säännöt. Ennen varsinaista toimintaa opettaja motivoi oppilaita keskustelemalla

ja osoittaa todellista kiinnostusta oppimista kohtaan. Myös oppimisen tavoitteet määritellään yhdessä. (Kupias 2001, 129.)

Varsinaisen ryhmätyöskentelyn aikana opettaja seuraa oppimista ja antaa ohjeita. Opettaja ei anna suoria vastauksia, eikä kontrolloi ryhmien toimintaa. Ryhmätilanteen aikana ja sen jälkeen opettaja arvioi ja antaa palautetta. Vaikka vastuu oppimisesta on oppilaalla, lopullinen vastuu toiminnan onnistumisesta on opettajalla. (Koppinen & Pollari 1993, 16–17.)

Koska yhteistoiminnallinen oppiminen perustuu pienryhmätyöskentelyyn, opetusmenetelmiksi sopivat erilaiset ryhmätyömenetelmät. Eräs ryhmätyömenetelmä on tapausopetus, eli case-harjoitus. Harjoitustapauksessa oppijat ratkaisevat tehtävän soveltamalla aiemmin opittua. Opettajan suunnittelema harjoitustapaus jäljittelee jotakin todellista tilannetta ja antaa tarvittavat välineet ongelmanratkaisun pohjaksi. Case-harjoituksessa oppijat ensin tutkivat ongelmaa ja kysyvät mahdollisia tarkentavia kysymyksiä. Sen jälkeen he määrittelevät ongelman ja alkavat pohtia ratkaisuvaihtoehtoja. Lopulta valitaan paras ratkaisu ja keskustellaan opitusta. Keskustelu on hedelmällistä, koska eri oppijat oppivat eri asioita samasta tapauksesta. (Kupias 2001, 113–116.)

3.2 Yhteistoiminnallisen oppimisen hyödyt

Yhteistoiminnallisesta oppimisesta aiemmin tehdyissä tutkimuksissa on selvinnyt, että se lisää oppilaiden itsetuntoa. Se lisää myös oppilaiden oppimismotivaatiota sekä epäitsekkyyttä ja itsekontrollia. Ryhmätöiden lisääminen myös parantaa oppilaiden oppimistuloksia. Erityisoppilaat menestyvät paremmin yhteistoiminnallisissa ryhmissä kuin perinteisessä luokkaopetuksessa. Ryhmätöinnassa keskinäinen kunnioitus lisääntyy ja syrjintä vähenee. Oppilaiden kielelliset taidot kehittyvät myös paremmin. (Saloviita 2006, 137–139.)

Hyödynnettäessä yhteistoiminnallista opetusta, oppilaat ovat vapaampia ja itsemnäisempiä. Oppilaan ei tarvitse pelätä vastaavansa väärin, eikä hänen tarvitse tuntea olevansa eriarvoisessa asemassa muiden oppilaiden kanssa. Ymmärtä-

mistä ja kiinnostavuutta lisää se, että oppilaat saavat keskustella, ja heillä on yhteinen materiaali käytettävissään. (Koppinen & Pollari 1993, 14–15.)

3.3 Turvallisuuskasvatus koulussa

Opettamisen tehtävänä on lisätä joustavuutta ja kykyä luottaa omiin toimintavalmiuksiin. Turvallisuusasioiden opettaminen lisää myös toisten huomioonottamista ja taitoa huolehtia itsestä. Konkreettisten ohjeiden lisäksi opetuksessa tulee käsitellä myös tunteita, jotka liittyvät esimerkiksi onnettomuus- ja hätätilanteisiin. Opetustilanteissa pyritään myös vaikuttamaan oppilaiden asenteisiin osoittamalla selkeästi oikea ja väärä. Opetus on tehokasta ja mieleenpainuvaa silloin, kun se liitetään koululaisen omiin kokemuksiin ja siinä huomioidaan koululaisen tapa oppia ja hänen kielelliset valmiutensa. (Evinsalo 2004).

4 HANKKEEN TOIMIJAT JA TAVOITTEET

4.1 Hankkeen toimijat

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina on Vuokkoharjun koulu, joka sijaitsee Kärkölän kunnan keskustaajamassa, Järvelässä. Koulussa on noin 250 oppilasta, 12 luokanopettajaa ja kaksi erityisopettajaa. Hankkeeseen osallistuivat koulun kuudesluokkalaiset ja heidän opettajansa. Kuudesluokkalaisia koulussa on yhteensä 50, kahdella eri luokalla. Luokkien opettajat osallistuivat opetukseen.

Koulun lisäksi yhteistyökumppanina on Vuokkoharjun koulun kouluterveydenhoitaja. Hän suunnitteli hanketta ja opetuksen painopisteitä yhdessä opinnäytetyön tekijöiden kanssa.

4.2 Hankkeen tavoitteet

Hankkeen tarkoituksena on järjestää ensiapuopetusta Vuokkoharjun koulun 6.-luokkien oppilaille ja tuottaa koulun käyttöön ensiapuopetusmateriaalia, jota voidaan myöhemmin käyttää opetuksessa.

Tavoitteet ovat:

1. Vuokkoharjun koulun kuudesluokkalaisten oppilaiden ensiaputaidot kehittyvät kouluikäisille tyypillisissä ensiaputilanteissa.
2. Vuokkoharjun koulun kuudesluokkalaisten kiinnostus ensiapua kohtaan kasvaa yhteistoiminnallisen oppimisen kautta.
3. Vuokkoharjun koulun opettajat saavat ensiapuopetusmateriaalin, jota käyttämällä he voivat jatkaa ensiavun opettamista jatkossa.

5 ENSIAPUOPETUKSEN TOTEUTTAMINEN VUOKKOHARJUN KOULULLA

Kehittämishankkeen toteuttamisen perusteena pidetään terveydenhuollossa jonkin asian kehittämistä, uusien asioiden esille tuomista tai uusien ratkaisujen löytämistä olemassa oleviin ongelmiin (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 60).

Tässä hankkeessa kehittämisen kohteena oli Vuokkoharjun koulun kuudesluokkalaisten ensiaputaidot. Hanke toteutettiin kevään 2009 aikana. Hankkeessa järjestettiin ensiapuopetusta ja tuotettiin opetusmateriaali opettajien käyttöön. Tähän hankkeeseen kuuluu esiselvitys, varsinainen opetus ja hankkeen onnistumisen arviointi. Hankkeeseen osallistuvien koululaisten vanhempia informoitiin koulusta kotiin vietävällä kirjeellä, jossa kerrotaan ensiapuopetuksen järjestämisestä Vuokkoharjun koululla (liite 1). Kirje toimitettiin koulun rehtorille sähköpostitse. Rehtori jakoi kirjeen oppilaille kotiin vietäväksi maaliskuuhun vaihteessa.

5.1 Hankkeen suunnittelu ja ensiaputaitojen kartoittaminen

Hanke käynnistyi syksyllä 2007, jolloin aiheeksi valikoitui ensiapuopetus ala-asteikäisille koululaisille. Kevään 2008 aikana yhteistyökumppani selkiytyi ja hankkeen puitteissa otettiin yhteyttä Järvelän kouluterveydenhoitajaan. Hanke päätettiin toteuttaa Vuokkoharjun koulun neljäs-, viides- ja kuudesluokkalaisille. Opetuksen sisältöä suunniteltiin aluksi sähköpostitse terveydenhoitajan kanssa.

Ideointiseminaarissa hankkeen runko alkoi olla selvillä. Tarkoituksena oli järjestää oppilaille ensiapupäivät, jotka sisältäisivät sekä teoria- että käytännön opetusta. Oppilaiden ensiaputaitoja kartoitettaisiin ennen opetusta ja sen jälkeen. Myös opettajilta kysyttäisiin palautetta sähköpostitse avoimilla kysymyksillä.

Maaliskuussa 2009 järjestettiin tapaaminen koulun rehtorin kanssa, jonka yhteydessä opetuksen kohderyhmä rajautui pelkästään kuudesluokkalaisiin. Kohderyhmä rajautui, koska oppilaita oli luultua enemmän. Rehtori ehdotti, että kohderyhmäksi otettaisiin pelkästään kuudesluokkalaiset. Rehtorin kanssa

myös sovittiin tilojen ja laitteiden järjestämisestä ensiapupäiviä varten. Muutamia päiviä ennen hankkeen toteuttamista kuudensien luokkien opettajien kanssa sovittiin, että käytössä olisivat kotiluokat ja juhlasali.

Ennen varsinaista opetusta tehtiin oppilaille esiselvitys, jossa kartoitettiin oppilaiden jo olemassa olevia ensiaputaitoja. Esiselvitys tehtiin, jotta saatiin tietoa kohderyhmän tarpeista (Vilkkä & Airaksinen 2003, 57). Tässä opinnäytetyössä esiselvityksellä haluttiin kartoittaa oppilaiden jo olemassa olevia ensiapuvalmiuksia ja rajata opetettavia aiheita sen perusteella. Hankkeen toteuttajat kävivät koululla tapaamassa oppilaita huhtikuun alussa 2009, jolloin oppilaat vastasivat esiselvityskyselyyn. Esiselvitykseen vastasi 46 oppilasta. Kyselylomakkeet kerättiin nimettöminä.

Esiselvitys tehtiin, koska määrällisen tutkimusmenetelmän keinoja on hyvä käyttää silloin, kun toiminnallisen opinnäytetyön tueksi tarvitaan mitattavaa tietoa (Vilkkä & Airaksinen 2003, 58). Mitattavaa tietoa tarvitaan, jotta hankkeen onnistumista voidaan arvioida (Heikkilä ym. 2008, 24). Tässä opinnäytetyössä esiselvitys tehtiin strukturoidulla kyselylomakkeella, jonka kysymykset käsittelevät erilaisia koululaisille tyypillisiä ensiaputilanteita (liite 2). Lomake suunniteltiin niin, että jokainen kohta sisältää vain yhden kysymyksen ja vastausvaihtoehdot ovat yksinkertaisia ja toisensa poissulkevia. Lomakkeen suunnittelussa huomiointiin kohderyhmän ikä ja kehitystaso sekä ymmärtämisen helpottamiseksi vältettiin ammattisanaston käyttöä.

Samaa kyselylomaketta tultaisiin käyttämään opetuksen jälkeen koululaisten oppimien ensiaputaitojen selvittämiseksi. Samaa lomaketta käytettäisiin, jotta oppilaiden vastauksia ennen opetusta ja sen jälkeen voitaisiin verrata keskenään.

5.2 Teoriaopetuksen toteuttaminen koulussa

Esiselvityksen vastausten perusteella opetettavien aiheiden painotus selkiytyi. Vastauksissa oli paljon hajontaa. Kysymys epilepsiahoituksen ensiavusta oli vaikein ja siksi epilepsiaan päätettiin painottaa teoriaopetuksessa. Kysymyksis-

sä nyrjähtäneen nilkan ensiavusta ja nenäverenvuodon tyrehdyttämisestä oli lähes yhtä paljon vääriä kuin oikeita vastauksia. Helpoimpia kysymyksiä olivat kysymys yksi, joka koski yleistä hätänumeroa sekä kysymykset yhdeksän ja kymmenen, jotka koskivat astmakohtausta. Lähes kaikkia ensiaputaitokyselyn aiheita päätettiin käsitellä opetuksessa, koska hätänumeroa koskevaa kysymystä lukuun ottamatta kaikissa kohdissa oli vääriä vastauksia. Epilepsiakohtauksen ensiapuun liittyen päätettiin opettaa kylkiasento sekä terveydenhoitajan pyynnöstä oppilaita päätettiin muistuttaa myös hätänumeroon soittamisen tärkeydestä.

Aiheista tehtiin lyhyt ja napakka diaesitys. Esitys koostui seuraavista dioista: hankkeen esittely, hätänumeroon soittaminen, nenäverenvuodon tyrehdyttäminen, nyrjähdysten ensiapu, astmakohtauksen ensiapu, kuvia astmalääkkeistä, matalan verensokerin ensiapu, kuvia diabetestunnuksista, epilepsiakohtauksen ensiapu ja kylkiasentoon laittaminen.

Opetus järjestettiin Vuokkoharjun koulun tiloissa toukokuussa 2009. Koulun molemmille kuudensille luokille järjestettiin oma teemapäivä klo 9.00–13.00. Hankkeen toteuttajat saapuivat Vuokkoharjun koululle ensimmäisenä aamuna hyvissä ajoin. Yhdessä opettajan kanssa katsottiin tilat ja laitteet valmiiksi.

Ensimmäinen oppitunti alkoi klo 9.00 ja sen kesto oli 45 minuuttia. Tunnin aluksi hankkeen toteuttajat esittelivät itsensä ja hankkeensa. Oppitunnin aiheina olivat hätäilmoituksen tekeminen sekä nenäverenvuodon, nyrjähdysten, astmakohtauksen ja matalan verensokerin ensiapu. Välitunnin jälkeen klo 10.00 oppitunnin aiheena oli epilepsiakohtauksen ensiapu ja kylkiasennon oppiminen. Kylkiasento opetettiin kertomalla ensin, miksi kylkiasentoon laittaminen on tärkeää ja sen jälkeen asento näytettiin kuvina sekä konkreettisesti näyttämällä asento.

Aiheita käsiteltiin vuorovaikutteisesti. Oppilaat otettiin mukaan opetukseen antamalla mahdollisuus kertoa omia kokemuksia ensiaputilanteista, joissa he olivat itse olleet mukana. Oppilaiden annettiin ensin miettiä oikeita ratkaisuvaihtoehtoja ensiaputilanteisiin ja sen jälkeen niitä käytiin läpi yhdessä diaesityksen avulla. Oppilaille korostettiin, että auttaminen on jokaisen ihmisen kansalaisvel-

vollisuus. Asiaa tuotiin esille myönteisestä näkökulmasta ja painotettiin, että jokainen osaa auttaa kykyjensä mukaan.

Teoriaopetuksen jälkeen oppilaat jaettiin kolmeen ryhmään ja he siirtyivät ensimmäisiin case-harjoituksiin. Ruokailun jälkeen oli vuorossa kaksi case-harjoitusta, ja sen jälkeen oppilaat tekivät ensiapukyselyn. Suunnitelmasta poiketen päivä päättyi jo klo 12.30. Teoriaopetus sujui nopeammin kuin oli suunniteltu ja siksi ensimmäinen case-harjoitus siirtyi toiselle oppitunnille. Näin loppupäivän ohjelma siirtyi 20 minuuttia aikaisemmaksi. Seuraava päivä toteutettiin samalla tavalla nopeutetun aikataulun mukaan

5.3 Käytännön harjoitusten toteuttaminen

Koska oppimismetodiksi oli valittu yhteistoiminnallinen oppiminen, case-harjoitukset olivat luonnollinen valinta käytännön harjoitusten menetelmäksi. Case-harjoitusten aiheet valikoituivat esiselvityksen pohjalta. Aiheiksi otettiin nyrjähdysten, matalan verensokerin ja epilepsiahoituksen ensiapu. Case-harjoituksia varten mietittiin aikataulu, joka suunniteltiin niin, ettei ryhmien toiminta-aika ole liian pitkä, vaan oppilaat jaksavat keskittyä tehtävän tekoon.

Nyrjähdystä käsiteltiin kuvien ja ensiaputarvikkeiden avulla. Tehtävänä oli pohdita oikeaa toimintaa tilanteessa, jossa koulukaveri on kaatunut portaissa ja nyrjäyttänyt nilkkansa. Oppilaiden käytössä oli ideal-siteitä, sideharsoa, kaulaliinoja, kylmäpusseja, laastareita, ihoteippiä, sakset, kumihansikkaita, vöitä ja kolmioliinoja. Näistä tarvikkeista oppilaiden tuli ensin valita ne, joita he voivat hyödyntää tilanteessa. Lisäksi oppilaat harjoittelivat nilkan ja ranteen oikeaoppista sitomista kuvien avulla. Ryhmässä mietittiin ja kokeiltiin myös vaihtoehtoisia tapoja hoitaa nyrjähdystä, esimerkiksi kaulaliinan avulla.

Matala verensokeri-case -harjoituksessa tehtävänä oli miettiä diabeetikon ensiapua. Esimerkkinä annettiin bussipysäkillä oleva sekava nainen, jonka ranteessa on diabetestunnus. Oppilaat valitsivat tuotteita, joita he antaisivat naiselle. Valittavana oli kola-juomaa, suklaata, banaania, sokeritonta pillimehua, omenoita, sokerittomia kurkkupastilleja ja purukumia. Lisäksi oppilaiden tuli

mieltä tilannetta, jossa nainen ei havahtuisi herättelyihin ja tämän tiimoilta ryhmässä harjoiteltiin kylkiasentoa.

Kolmannessa ryhmässä aiheena oli epilepsia-kohtaus ja hätänumeroon soittaminen. Case-harjoituksessa oli sarjakuva, johon oppilaat täyttivät puheenvuorot. Sarjakuva kertoo nuorista, jotka löytävät tien penkalta kouristelevan ihmisen ja soittavat hätänumeroon. Tarkoituksena oli, että oppilaat miettivät, mitä tietoja hätäkeskus tarvitsee voidakseen auttaa. Sarjakuvan avulla hätäpuhelu käytiin läpi kokonaisuudessaan. Lisäksi oppilaat miettivät kouristelevan ihmisen ensiapua.

5.4 Opetusmateriaalin tuottaminen opettajille

Yhtenä hankkeen osana oli tuottaa ensiapuopetusmateriaali (liite 3) Vuokkoharjun koulun opettajien käyttöön. Opetusmateriaalin mallina käytettiin ensiapupäivien diaesitystä ja käytännön harjoituksia.

Ensiapuopetusmateriaali koottiin kansioon. Kansio sisältää cd-levyn, jossa on diaesitys ensiapuohjeista. Esityksen diat ovat kansiossa myös paperiversiona. Lisäksi kansioon on liitetty ohjeet toiminnallisten harjoitusten järjestämisestä. Kansiosta löytyy myös luettelo opetusmateriaaliin käytetyistä lähteistä sekä kirjallisuutta lisämateriaalin hankkimiseksi.

6 HANKKEEN ARVIOINTI

Hanketta arvioidaan sen toteutuksen aikana ja sen jälkeen (Heikkilä ym. 2008, 127). Tässä työssä hankkeen aikaista arviointia olivat opiskelijaopponointi ja opettajalta saatu ohjaus. Opiskelijaopponentti ja ohjaavat opettajat arvioivat hankkeen kulkua ja varmistivat, että työ edistyy tavoitteiden mukaisesti.

Hanke voidaan arvioida sisäisen tai ulkoisen arvioinnin keinoin (Heikkilä ym. 2008, 128). Sisäisellä arvioinnilla tarkoitetaan esimerkiksi itsereflektiota ja erilaisia kyselyitä (Heikkilä ym. 2008, 128), joita tämän hankkeen arvioinnissa on käytetty.

Jo hankkeen suunnittelun alkuvaiheessa käytettävissä olevan ajan riittävyys ja hankkeen aikataulu hahmottuivat. Varsinaisen opetuksen suunnittelu aloitettiin noin kuukautta ennen ensiapupäiviä. Aikataulussa pysyttiin hyvin, vaikka päivien sisällön suunnittelu olisi voitu aloittaa aikaisemminkin. Opetuksen sisällön suunnittelu oli ennakoitua työläämpää ja haastavampaa. Rastien suunnitteluun ja tarvikkeiden hankkimiseen kului arvioitua enemmän aikaa.

Ensiapupäivät sujuivat suunnitelmien mukaan. Teoriaopetus näytti olevan kiinnostavaa, koska oppilaat kuuntelivat opetusta ja kertoivat omia kokemuksiaan sekä vastasivat heille esitettyihin kysymyksiin. Vuorovaikutteisuus teoriatunneilla onnistui odotettuakin paremmin, koska pelkona ennen tunteja oli, etteivät oppilaat osallistu keskusteluun. Käytännön harjoitukset olisivat voineet olla hieman haastavampia. Niiden viemää aikaa oli vaikea arvioida, sillä case-harjoitusten tehtävät olivat vaativuudeltaan eritasoisia. Tämä johti siihen, että toisissa ryhmissä aika tuntui loppuvan kesken ja toisiin jäi ylimääräistä aikaa, mikä puolestaan aiheutti odottelua. Tällaiseen tilanteeseen olisi voinut varautua suunnitteleamalla rasteille lisätehtäviä. Käytännön toteutuksen jälkeen hankeraportin kirjoittamiseen jäänyt aika riitti hyvin.

TAULUKKO 1. Ensiapukyselyn vastausten jakautuminen ennen ja jälkeen ensiapuopetuksen. (ennen N=46, jälkeen N=45)

KYSYMYS...	OIKEAT VASTAUKSET ESISELVITYKSESSÄ (VASTAUKSIA / VASTAAJIA)	OIKEAT VASTAUKSET OPETUKSEN JÄLKEEN (VASTAUKSIA / VASTAAJIA)	VÄÄRÄT VASTAUKSET ESISELVITYKSESSÄ (VASTAUKSIA / VASTAAJIA)	VÄÄRÄT VASTAUKSET OPETUKSEN JÄLKEEN (VASTAUKSIA / VASTAAJIA)
HÄTÄNUMEROSTA	46 / 46	45 / 45	0 / 46	0 / 45
DIABETESTUNNUKSISTA	14 / 46	45 / 45	32 / 46	0 / 45
MATALAN VERENSOKERIN ENSIAVUSTA	24 / 46	45 / 45	22 / 46	0 / 45
NYRJÄHDYKSEN ENSIAVUSTA	17 / 46	45 / 45	29 / 46	0 / 45
EPILEPSIAKOHTAUKSEN OIREISTA	35 / 46	44 / 45	11 / 46	1 / 45
EPILEPSIAKOHTAUKSEN ENSIAVUSTA	8 / 46	40 / 45	38 / 46	5 / 45
VERENVUODON ENSIAVUSTA	40 / 46	41 / 45	6 / 46	4 / 45
NENÄVERENVUODON ENSIAVUSTA	22 / 46	45 / 45	24 / 46	0 / 45
ASTMAKOHTAUKSEN OIREISTA	45 / 46	45 / 45	1 / 46	0 / 45
ASTMAKOHTAUKSEN ENSIAVUSTA	43 / 46	45 / 45	3 / 46	0 / 45

Ensiapupäivien päätteeksi järjestetyn kyselyn vastausten perusteella voidaan todeta, että oppilaiden ensiaputaidot kehittyivät. Suurin osa oppilaista vastasi kaikkiin kysymyksiin oikein. Kuitenkin kysymys epilepsiakohtauksen ensiavusta, joka oli esikartoituksessa vaikein, tuotti myös opetuksen jälkeen eniten vääriä vastauksia. Vaikka epilepsiaa ja sen ensiapua painotettiin teoriaopetuksessa ja case-harjoituksessa, myös toiseen epilepsiaa koskevaan kysymykseen yksi oppilas vastasi väärin. Verenvuodon tyrehtyttämistä emme käsitelleet opetuksessa. Siksi ensiapupäivien päätteeksi järjestetyssä kyselyssä ja esiselvityk-

sessä vääriä vastauksia oli lähes yhtä paljon. Toisaalta voidaan pohtia sitä, olisiko vastauksissa ollut enemmän hajontaa, jos kysely olisi tehty esimerkiksi kuukauden kuluttua. Arvioinnin olisi voinut toteuttaa myös järjestämällä oppilaille ensiapurasteja ja näin testata käytännön osaamista ensiaputilanteissa. Luultavasti jokaiselle oppilaalle jäi mieleen joitakin ensiapuohjeita ja toimintatapoja. Tärkeintä kuitenkin olisi, että oppilaat saivat opetuksen myötä rohkeutta toimia ensiaputilanteissa omien taitojensa mukaan.

Oppilaiden innostuneisuuden perusteella voidaan päätellä, että he kokivat yhdessä tekemisen ja oppimisen iloa case-harjoituksissa. Myönteisen ilmapiirin ja yhteistoiminnallisuuden johdosta oppilaiden halu osallistua ensiaputoimintaan myöhemmin saattoi lisääntyä.

Hankkeen tuotoksena syntynyt ensiapuopetusmateriaali vaikutti toimivalta. Hankeraportin kirjoittamisen aikaan opettajat eivät olleet vielä saaneet materiaalia käyttöönsä ja siksi tässä raportissa ei ole opettajien palautetta opetusmateriaalista. Ensiapupäivien teoriaopetuksessa opetusmateriaali vaikutti onnistuneelta ja toimi sellaisenaan tukena ensiapuopetuksessa. Esityksestä tehtiin lyhyt, jotta se tukisi opetusta, mutta antaisi myös tilaa käsitellä opetuksen aikana nousevia kysymyksiä ja ajatuksia. Toisaalta diaesitys voi olla liiankin suppea, jos opettajalla ei ole aiempaa kokemusta ensiavun opettamisesta. Tämän takia opetusmateriaaliin on liitetty lähteitä, joista voi etsiä lisämateriaalia opetukseen.

Opettajilta pyydettiin palautetta ensiapupäivistä avoimilla kysymyksillä. Heiltä kysyttiin ”ruusuja ja risuja” koskien teoriaopetusta ja sen sisältöä sekä rastien toteutusta ja niiden sisältöä. Opettajilta saadusta palautteesta ilmeni, että opetus oli suunniteltu hyvin ja siinä oli huomioitu oppilaiden ikä ja kehitystaso. Opettajat kertoivat myös opetuksessa käytettyjen esimerkkien havainnollistaneen opetusta ja tehneen siitä mielekäästä.

...sopivan kokoinen "paketti" asiaa. Oppilaat jaksoivat hyvin seurata opetusta.

...oli toteutettu lapsentajuisesti ja olennaiseen keskittyen

Opettajat kokivat oppilaiden olleen innostuneita ja pitäneen case-harjoituksista. Palautteessa kuitenkin ehdotettiin, että case-harjoituksissa olisi voinut olla enemmän hankkeen toteuttajien antamia konkreettisia esimerkkejä.

Rastien sisältö ja teoria kytkeytyivät pääasiassa hyvin yhteen.

Aikaa olisi ollut siihen, että ohjaaja olisi näyttänyt jonkun oppilaan kanssa miten toimitaan.

Täytyy kuitenkin muistaa, että esimerkkien antaminen ei kuulu case-harjoituksiin, koska tarkoitus on, että oppijat ratkaisevat itse ongelmia. Opettajilta tuli myös ehdotus videon käyttämisestä opetusmateriaalissa. Se olisi myös elävöittänyt opetusta entisestään.

...ajattelin teoriaopetuksen lisättäväksi kuvallista materiaalia tai videon pätkää.

Kokonaisuudessaan päivät onnistuivat opettajien mielestä hyvin. Jatkon kannalta oli hyvä, että opettajat olivat paneutuneet palautteen antamiseen ja kertoivat kehitysehdotuksia.

7 POHDINTA

7.1 Hankkeen eettisyys ja diakonia

Aiheen valinnan lisäksi eettisyys on huomioitu myös hankkeen toteutuksessa. Hankkeen toteuttamista varten koululta pyydettiin hankelupa. Hankelupa saatiin koulun rehtorilta. Koulun antaman luvan lisäksi oppilaiden vanhempia informoitiin hankkeesta ja oppilaiden osallistumisesta hankkeeseen. Koska ensiapuopetus toteutettiin koulupäivän aikana, oppilaille ei ollut mahdollisuutta kieltäytyä opetuksesta. Jos asia olisi osattu huomioida, olisi voitu järjestää vaihtoehtoista toimintaa niille oppilaille, jotka eivät haluaisi osallistua ensiapuopetukseen. Näin oppilaille olisi voitu järjestää mahdollisuus olla osallistumatta hankkeeseen. Eettisyys huomioitiin myös siten, että teetetyt ensiapukyselyt kerättiin nimettöminä ja hankkeen päättymisen jälkeen lomakkeet hävitettiin.

Hankkeen teoriatiedon etsimiseen käytettiin järjestelmällistä tiedonhakuja. Tämän lisäksi etsittiin ajankohtaista tutkimustietoa tapaturmista ja niiden ehkäisystä. Lasten sairauskohtauksien teoriatiedon hankkimisessa on käytetty vanhemmille tarkoitettuja oppaita. Vaikka tämä tieto olisi löytynyt myös tieteellisestä kirjallisuudesta, haluttiin oppaita käyttää, koska niissä asia on kerrottu käytännönläheisesti. Lähteiden käytössä on pyritty johdonmukaisuuteen ja lähdemerkinnät on pyritty tekemään oikein.

Hankkeen eettisenä pohjana ovat Diakonia-ammattikorkeakoulun arvojen (Diakonia-ammattikorkeakoulu Opinto-opas 2006–2007, 7) lisäksi hankkeen toteuttajien henkilökohtaiset arvot. Vaikka hankkeen toteuttajien motivaatio auttaa nousee kristillisestä ihmiskäsityksestä ja lähimmäisenrakkaudesta, on toisten auttaminen hätätilanteessa kuitenkin ihmisen luontainen halu toimia oikein (Hiilamo & Hiilamo 2007, 33–34).

Raamatun kultainen sääntö ohjaa ihmisiä toimimaan lähimmäisenrakkauden hengessä.

Kaikki minkä tahdotte ihmisten tekevän teille, tehkää te heille. (Matt. 7:12)

Esimerkiksi liikenneonnettomuuksissa auttaminen on myös lainsäädännön perusteella jokaisen velvollisuus (Tieliikennelaki 267/1981, 58§) ja auttamatta jättämisestä seuraa rangaistus. Velvollisuudesta, luontaisesta auttamisen halusta ja kristillisestä etiikasta huolimatta monet kävelevät avun tarvitsijan ohi, eivätkä tartu esimerkiksi ensiaputilanteisiin. Tämän hankkeen avulla lähimmäisenrakkauden ajatus on nostettu esille sekä välittömästi että ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Työ muistuttaa osaltaan siitä, että toisten auttaminen on tärkeää juuri silloin, kun he tarvitsevat apua, mutta myös siitä, että lähimmäisenrakkautta on myös auttamistaitojen neuvominen ja opettaminen muille. Käytännössä lähimmäisenrakkaus näkyy tässä hankkeessa kaikista pelkistetyimmässä ja yksinkertaisimmassa muodossaan; taitona ja kykynä auttaa muita odottamattomien terveydellisten ongelmien kanssa.

7.2 Jatkoehdotukset

Tällaisen hankkeen kannustamana muutkin koulut voivat innostua ensiavun opettamisesta oppilailleen. Opetus voitaisiin järjestää myös oppilaille ja opettajille yhdessä ja näin herättää kiinnostusta ensiapua kohtaan monen ikäisissä ihmisissä.

Tätä hanketta mallina käyttäen kuka tahansa voi toteuttaa samankaltaisen hankkeen. Hankeraportissa on ohjeet kouluikäisille tyypillisimpien ensiaputilanteiden opettamiseen ja toiminnallisten tuokioiden järjestämiseen.

Hankkeen tuotoksena syntyneen ensiapuopetusmateriaalin avulla Vuokkoharjun koulun opettajat voivat jatkaa ensiavun opettamista koulussa. Koska opettajille on nyt olemassa valmis materiaali, he ehkä tarttuvat ensiavun opettamiseen helpommin.

LÄHDELUETTELO

- Chan, Margaret & Veneman, Ann M 2008. Foreword. Teoksessa Margien Peden, Kayode Oyegbite, Joan Ozanne-Smith, Adnan A Hyder, Christine Branche, AKM Fazlur Rahman, Frederick Rivara & Kidist Bartolomeus (toim.) World report on child injury prevention. Geneve: WHO. Viitattu 5.11.2009.
http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563574_eng.pdf
- Diakonia-ammattikorkeakoulun Opinto-opas 2006–2007.
- Eriksson, Kai & Nieminen, Pirkko 2003. Lapsen kehitys ja epilepsia. Teoksessa Kai Eriksson, Ullamaija Seppälä, Pirkko Nieminen & Mirja Heikkilä (toim.) Epilepsian ABC. Jyväskylä:PS-kustannus, 15–55.
- Eriksson, Kai, Heikkilä, Mirja, Mårtensson, Anne, Nieminen, Pirkko, Parviainen, Pirjo, Seppälä, Ullamaija & Valtonen, Tiina 2003. Koulu ja epilepsia. Teoksessa Kai Eriksson, Ullamaija Seppälä, Pirkko Nieminen & Mirja Heikkilä (toim.) Epilepsian ABC. Jyväskylä:PS-kustannus, 77–109.
- Evinsalo, Kari 2004. Jepulis – Näkökulmia turvallisuuskasvatukseen. Viitattu 12.09.2009. <http://www.kotitapaturma.fi/jepulis/ope05.htm>.
- Heikkilä, Asta, Jokinen, Pirkko & Nurmela, Tiina 2008. Tutkiva kehittäminen – avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Hiilamo, Heikki & Hiilamo, Kirsi 2007. Apua? – Lähimmäisyyden perusteet. Helsinki: Kirjapaja.
- Hämäläinen, Mari, Kalavainen, Marja, Kaprio, Eero A., Komulainen, Jorma & Simonen, Ritva 2006. Lapsen diabetes - opas perheelle. 4. tarkistettu painos. Jyväskylä:Gummerus Kirjapaino Oy, Diabetesliitto, 17–54.
- Koivisto Anne 2006. Neurologisia sairauksia. Teoksessa Ilkka Vauhkonen & Peter Holmström (toim.) Sisätaudit. 1.-2.painos. Helsinki: WSOY. 626–672.
- Koppinen, Marja-Leena & Pollari, Jorma 1993. Yhteistoiminnallinen oppiminen – tie tuloksiin. Helsinki: WSOY.

- Kumpula, Heli & Paavola, Meri 2007. Lasten ja nuorten tapaturmat. *terveys-lehti*. 1/2007. Viitattu 24.01.2009.
http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2007/nro_1_2007/lasten_ja_nuorten_tapaturmat/.
- Kupias, Päivi 2001. *Oppia opetusmenetelmistä*. 4. painos. Helsinki: Educa-instituutti Oy.
- Laitinen, Lauri A., Juntunen-Backman, Kaisu, Hedman, Jouni & Ojaniemi, Seija 2000. *Astma*. Helsinki: Duodecim, Hengitysliitto Heli ry.
- Lounamaa, Anne 2005. Kouluyhteisön turvallisuuden edistäminen - moniammatillinen yhteistyö tärkeää. *Kouluterveys-lehden verkkopainos*. Viitattu 05.04.2009.
http://info.stakes.fi/kouluterveyslehti/FI/Uutisarkisto/2005/kouluyhteison_turvallisuus.htm.
- Lounamaa, Anne, Huhtanen, Petri, Kurenniemi, Marja, Salminen, Simo, Heikkilä, Mirja-Leena & Virtanen, Jaana 2005. *Koulutapaturmien ehkäisy – 2002–2004 toteutettu kehittämishanke*. Aiheita 11/2005. Helsinki: Stakes.
- Olli, Seija 2008. *Diabetes elämäkumppanina – Nuoren ja perheen diabetekseen sopeutumista kuvaava substantiivinen teoria*. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Akateeminen väitöskirja.
- Perusopetuslaki 1998/628, 21.08.1998. Viitattu 12.09.2009.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>.
- Puolimatka, Tapio 2002. *Opetuksen teoria – konstruktivismista realismiin*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Raamattu. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kirkolliskokouksen vuonna 1992 käyttöön ottama suomennos. Helsinki: Suomen Piipliaseura.
- Rajantie, Jukka & Perheentupa, Jaakko 2005. *Lasten terveys*. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 6.3.2009.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00045.
- Rauste-von Wright, Maijaliisa, von Wright, Johan & Soini, Tiina 2003. *Oppiminen ja koulutus*. 9. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Rimpelä, Arja 2005. *Nuorten terveys*. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 06.03.2009.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00046.

- Sahi, Timo, Castrén, Maaret, Helistö, Neta & Kämäräinen, Leena 2006. Ensiapuopas. 5. tark. painos. Helsinki: Duodecim, Suomen Punainen Risti.
- Saloviita, Timo 2006. Yhteistoiminnallinen oppiminen ja osallistava kasvatus. Jyväskylä : PS-kustannus.
- Sandberg, Seija, Paton, James Y, Ahola, Sara, McCann, Donna C, McGuinness, David, Hillary, Clive R & Oja, Hannu 2000. Stressi lisää lasten astmakohtausten riskiä. Duodecim 2000, 2305–2306. Viitattu 06.03.2009. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo91834.pdf>.
- Suomen Punainen Risti i.a. Nyrjähdykset. Viitattu 12.11.2009. http://www.redcross.fi/ensiapu/ensiapuhjeet/fi_FI/nyrjahdykset/
- Suomen Punainen Risti i.a. Nenäverenvuoto. Viitattu 12.11.2009. http://www.redcross.fi/ensiapu/ensiapuhjeet/fi_FI/nenaverenvuoto/
- Tieliikennelaki 267/1981, 03.04.1981. Viitattu 17.10.2009. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1981/19810267>
- Tossavainen, Kerttu, Jakonen, Sirkka, Turunen, Hannele, Tupala, Minna & Urjanheimo, Eeva-Liisa 2001. Yhteisölliset toimintamenetelmät osana koulu-terveydenhuollon käytäntöä. Terveystoiminta. 06/2001. 32–35.
- WHO 2009. Safe environments for our children. Viitattu 5.11.2009. http://www.euro.who.int/violenceinjury/20090126_1
- Vanto, Timo 2000. Lapsen astma – taudin monet kasvot. Teoksessa Lauri A. Laitinen, Kaisu Juntunen-Backman, Jouni Hedman & Seija Ojaniemi (toim.) Astma. Helsinki: Duodecim, Hengitysliitto Heli ry.
- Vauhkonen, Ilkka 2006. Umpirauhasten sairaudet. Teoksessa Ilkka Vauhkonen & Peter Holmström (toim.) Sisätaudit. 1.-2.painos. Helsinki: WSOY. 234-417.
- Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

LIITTEET

LIITE 1: Kirje Vuokkoharjun koulun kuudesluokkalaisten vanhemmille

päivämäärä

Hyvät vanhemmat,

Olemme kolme sairaanhoitajaopiskelijaa Diakonia-ammattikorkeakoulusta / Lahden ammattikorkeakoulusta. Olemme tulossa pitämään Vuokkoharjun koulun 6A/B-luokalle ensiapuopetusta. Teemme hankemuotoista opinnäytetyötä ja sen puitteissa opetamme luokille ensiapua tyypillisimmissä koululaisille tapahtuvissa tapaturmissa ja sairaskohtauksissa. Missään opinnäytetyön vaiheessa ei kerätä oppilaiden henkilötietoja. Tulemme esittäytymään koululle ja tekemään pienen testin oppilaille 2.4.2009. Teemme testin kartoittaaksemme oppilaiden olemassa olevia ensiaputaitoja. Varsinainen ensiapuopetus toteutetaan huhtikuun lopussa tai toukokuun alussa ja se on koko päivän mittainen (klo 9-13). Opettajat ovat päivässä mukana.

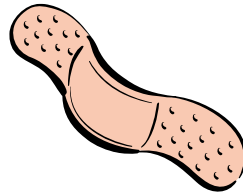
Ystävällisin terveisin

Lotta Kouvolainen, Mari Lehtonen ja Heli Niemi

LIITE 2: Ensiapukysely

Ensiaputaitokysely

Jokaisessa kysymyksessä on kolme vastausvaihtoehtoa. Ympyröi vain yksi vaihtoehto jokaisesta kysymyksestä. Sinun ei tarvitse laittaa paperiin nimeäsi. Kiitos osallistumisestasi!



1. Mikä on Suomen yleinen hätänumero?
 - a. 10022
 - b. 112
 - c. 911

2. Mistä voit tunnistaa diabeetikon?
 - a. Rannekkeesta tai kaulakorusta
 - b. Pinssistä tai tarrasta
 - c. Sormuksesta tai korvakoruista

3. Jos diabeetikon (sokeritautia sairastavan) verensokeri laskee liian alas, hän saattaa käyttäytyä oudosti. Mitä teet?
 - a. Annan sokeripitoista syötävää tai juotavaa, esim. suklaapatukan.
 - b. Vien hänet lepäämään.
 - c. Kehotan häntä pistämään insuliinia.

4. Kaverisi nilkka nyrjähtää. Mitä teet?
 - a. Käsken hänen venyttellä jalkaa.
 - b. Toimin KKK-periaatteen mukaan.
 - c. Toimin ABC-periaatteen mukaan.

5. Mistä tunnistat ihmisen, jolla on epilepsia-kohtaus?
 - a. Hänen hengityksensä on vaikeutunutta ja vinkuvaa.
 - b. Hänellä on nälkä ja jano.
 - c. Hän kaatuu maahan ja kouristelee.

6. Mitä teet, jos näet jonkun saavan epilepsia-kohtauksen?
 - a. Soitan hätänumeroon ja annan hänelle jotain syötävää tai juotavaa.
 - b. Soitan hätänumeroon ja annan hänen kouristella. Huolehdin, ettei hän loukkaa itseään.
 - c. Soitan hätänumeroon ja nostan hänet istuvaan asentoon hengityksen helpottamiseksi.

7. Miten tyrehdytät kädessä olevan verenvuodon?
 - a. Painan haavaa ja nostan verta vuotavan käden ylös.
 - b. Kaadan haavan päälle lämmintä vettä.
 - c. Annan särkylääkettä ja lasken verta vuotavan käden sydämen tason alapuolelle.

8. Miten tyrehdytät nenäverenvuodon?
 - a. Kehotan menemään selälleen ja nielemään kurkkuun valuvan veren.
 - b. Teen pumpulista tupot ja laitan ne sieraimiin.
 - c. Kehotan niistämään ja painamaan vuotavaa sierainta.

9. Miten astma-kohtauksen saanut henkilö käyttäytyy?
 - a. Oksentelee rajusti.
 - b. Hengitys on vaikeutunutta ja vinkuvaa.
 - c. On nälkäinen ja janoinen.

10. Mitä teet, jos joku saa astma-kohtauksen?
 - a. Autan kohtauksen saanutta ottamaan omaa astmalääkettään.
 - b. Aloitan painelu-puhallus-elvytyksen.
 - c. Jätän hänet yksin rauhoittumaan.

LIITE 3: Opettajien käyttöön jäävä ensiapuopetusmateriaali

OHJE ENSIAPUTUNTIENTEN JÄRJESTÄMISEEN

Pidimme keväällä 2009 ensiapuopetusta koulunne kuudesluokkalaisille. Opetus koostui teorianunneista ja käytännön harjoittelusta. Teoriaopetuksen tukena käytimme diaesitystä ja käytännön harjoitukset toteutettiin rastimuotoisina ryhmätehtävinä. Opetuksen pohjalta laadimme tämän ensiapuopetusmateriaalin, jonka avulla voitte jatkaa ensiavun opettamista koulussanne.

Tästä ensiapuopetuskansiossa löydät CD-levyn, jossa on diaesitys ensiapuopetusta varten. Diaesitys on kansiossa myös tulostettuna. Kansiossa löydät myös ohjeet kolmen käytännön rastiharjoituksen järjestämiseen sekä tehtävät niitä varten. Kansion lopussa on myös ensiaputaitotesti vastauksineen.

Ohjeet rastityöskentelyjen järjestämistä varten

1. Matala verensokeri – rasti

Tarvitset kola-juomaa, suklaata, banaania, sokeritonta pillimehua, omenoita, sokerittomia kurkkupastilleja ja purukumia.

Rastilla on tarkoitus harjoitella matalan verensokerin ensiavun lisäksi myös kylkiasentoon laittamista. Hyvät kuvat ja ohjeet kylkiasennosta löydät Ensiapuopaan sivulta 55:

Sahi, Castrén ym. Ensiapuopas. Duodecim, Suomen Punainen Risti.

2. KKK – rasti

Rastille tarvitset ideal-siteitä, sideharsoa, kaulaliinoja, kylmäpusseja, laastareita, ihoteippiä, sakset, kumihanskoja, vöitä ja kolmioliinoja.

Kantapään ja kämmenen sitomista voi harjoitella joko niin, että opettaja näyttää ensin mallia jonkun oppilaan kanssa tai niin, että oppilaat harjoittelevat sidoksia keskenään kuvien perusteella.

Kuvia esimerkiksi kantapään ja kämmenen sitomisesta löydät Sidonnan oppaasta sivuilta 36 ja 39.

Kontio, Paavonsalo. Sidonnan opas. WSOY.

3. Epilepsia – rasti

Rastille tarvitset CD-levyllä olevan sarjakuvan.

Oppilaat täyttävät puhekuplat ja sen jälkeen keskustellaan oikeista toimintavoista.

LISÄMATERIAALIA

Duodecimin Ensiapuopas on muutenkin hyvä käsikirja ensiaputaitojen opetteluun. Myös Suomen Punaisen Ristin nettisivuilla on paljon hyviä ja yksinkertaisia ensiapuohjeita sekä opetusmateriaalia.

Eriksson, Seppälä 2003. Epilepsian ABC.

Hämäläinen, Kalavainen 2006. Lapsen diabetes - Opas perheelle.

Laitinen, Juntunen-Backman 2000. Astma.

Evinsalo 2004. Jepulis – näkökulmia turvallisuuskasvatukseen.

<http://www.kotitapaturma.fi/jepulis/ope05.htm>

Yhteistyössä:

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Lahden ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala

Lotta Kouvolainen, Mari Lehtonen, Heli Niemi

Ensiapuopetus

112

- Palokunta, poliisi ja ambulanssi.
- Hätilmoituksen tekemistä ei tarvitse pelätä.
- Parempi soittaa, kuin olla soittamatta.

Näin teet hätilmoituksen:

- Soita hätäpuhelu itse, jos voit.
- Kerro, mitä on tapahtunut.
- Kerro tarkka osoite ja kunta.
- Vastaa kysymyksiin.
- Toimi annettujen ohjeiden mukaisesti.
- Lopeta puhelu vasta saatuaasi luvan.

Yleisöpuhelimesta voi soittaa hätänumeroon ilmaiseksi. Matkapuhelimesta soittaessasi et tarvitse suuntanumeroa.

Nenäverenvuodon ensiapu

- **Nenäverenvuoto on yleensä vaaraton.**
- **Jos nenäverenvuoto jatkuu pitkään, pitää mennä lääkäriin.**
- **Nenäverenvuodon ensiapu**
 - Anna autettavan istua etukumarassa asennossa.
 - Käske autettavan niistää vuotava sierain tyhjäksi. Paina vuotavaa sierainta nenäluuta vasten n.10–15 min.
 - Voit panna nenän päälle jotakin kylmää.

KKK - nyrjähdysten ensiapu

- **1K= kompressio eli puristus**
- **2K= kohoasento**
- **3K= kylmä**
- **Kun nilkka (ranne, polvi...) nyrjähtää, se aiheuttaa kipua ja turvotusta.**
- **Nyrjähdysten ensiapu:**
 - Kohota raaja.
 - Purista tai paina vammakohtaa.
 - Jäähdytä kylmällä noin 20 minuuttia.
 - Sido vammakohtaan ympärille tukeva side.
 - Jatka kylmähoitoa ensimmäisen vuorokauden ajan parin tunnin välein.

Astmakohtauksen ensiapu

- **Vaikeassa astmakohtauksessa oireet ovat yskä, hengityksen vinkuminen, levottomuus, pelokkuus sekä hengitys on tiheää ja vaikeutunutta.**
- **Astmakohtauksen ensiapu:**
 - Auta henkilö asentoon, jossa hänen on helpointa olla ja rauhoittele häntä.
 - Auta henkilöä ottamaan astmalääkkeet, jos hänellä on ne mukanaan.
 - Soita 112 ja toimi saamiesi ohjeiden mukaan.

Matalan verensokerin ensiapu

- **Alhaisen verensokerin eli niin sanotun insuliinishokin oireita ovat nälkä, vapina, väsymys, keskittymisvaikeudet, hikoilu ja sekava käytös.**
- **Oireet ovat eri ihmisillä erilaiset.**
- **Matalan verensokerin ensiapu:**
 - Anna sairastuneelle välittömästi sokeripitoista syötävää tai juotavaa, mikäli potilas pystyy itse syömään tai juomaan.
 - Tajuttomalle ei saa antaa mitään suuhun.
 - Soita 112 ja toimi saamiesi ohjeiden mukaan.

Epilepsia-kohtauksen ensiapu

- Epilepsia-kohtauksen oireita ovat silmien, kasvojen, käden tai jalan nykiminen, vartalon kiertyminen, kaatuminen, tajuttomuus.
- Epilepsia-kohtauksen ensiapu
 - Soita 112 ja toimi saamiesi ohjeiden mukaan.
 - Älä yritä estää kouristusliikkeitä, mutta huolehdi siitä, että henkilö ei kolhi päätään tai muuten vahingoita itseään.
 - Älä laita kouristelevan suuhun mitään!

Kylkiasento

- Jos löydät tajuttoman henkilön, soita 112 ja toimi saamiesi ohjeiden mukaan.
- Jos hätäkeskuksesta neuvotaan laittamaan henkilö kylkiasentoon, tee sen näin:
 1. Nosta autettavan toinen käsi yläviistoon kämmen ylöspäin ja toinen käsi rinnan päälle.
 2. Nosta autettavan takimmainen polvi koukkuun. Tartu kiinni autettavan hartiasta ja koukussa olevasta polvesta ja käännä hänet kylkiasentoon.
 3. Aseta käsi posken alle kämmenselkä ylöspäin. Jätä päällimmäinen jalka suoraan kulmaan. Varmista pään asento niin, että hengitystiet pysyvät auki.

Lähteet

- Sahi, Timo, Castrén, Maaret, Helistö, Neta & Kämäräinen, Leena 2006. Ensiapuopas. 5. tark. painos. Helsinki: Duodecim, Suomen Punainen Risti.
- Suomen Punainen Risti, Internet-sivut.
<http://www.redcross.fi>.

Matala verensokeri-rasti

Olet menossa koulusta kotiin näet bussipysäkin penkillä makaamassa naisen. Menet hänen luokseen ja hän alkaa höpöttää sinulle outoja juttuja. Ajattelet, että nainen on humalassa, mutta huomaatkin hänen kädessään diabetes-tunnuksella varustetun rannekeen.

Mitä teet?

Mitä esillä olevista ruuista ja juomista tarjoat hänelle?

Mitä teet jos näet naisen, mutta hän ei herää?

KKK-rasti

Kaverisi kaatuu koulun käytävällä portaissa ja satuttaa jalkansa.

Mitä sinä teet auttaaksesi häntä?

Mitä esillä olevista tavaroista voit käyttää?

Mitkä ovat turhia tavaroita?

Kenelle ilmoitat tapahtuneesta?

Harjoittele kuvien avulla oikeaoppista nilkan ja ranteen sitomista.

Epilepsia-rasti

Keksi sarjakuvaan puhekuplat.

Mieti ensin mitä kuvissa tapahtuu.

Mieti tarkkaan mitä hätäkeskuksesta mahdollaan kysyä ja neuvoa.

Miten itse toimisit vastaavassa tilanteessa?

