



Diak

**Niko Koponen
Emilia Myllymäki
Joni Sillanpää**

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2022

**Ensiapukoulutus Liikuntaseura Porin cheer-
leadingin ohjaajille**

TIIVISTELMÄ

Emilia Myllymäki, Joni Sillanpää, Niko Koponen
Ensiapukoulutuksen järjestäminen
35 sivua, 6 liitettä
Syksy 2022
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)

Tässä opinnäytetyössä tavoitteena oli kehittää nuorten ohjaajien ensiaputaitoa yleisimmissä cheerleadingissa tapahtuvissa tapaturmissa sekä lisätä ohjaajien itsevarmuutta toimia tapaturman sattuessa. Tarkoituksena oli järjestää toiminnallinen ensiapukoulutus, jossa osallistujat pääsivät itse harjoittelemaan.

Opinnäytetyö aloitettiin hankkimalla yhteistyökumppani ja aikataulun sovitamisella. Tarvitut välineet koulutukseen saatiin Diakonia ammattikorkeakoululta. Aiheet valittiin sen mukaan, mitkä vammat ovat kokemusten perusteella todennäköisimpiä cheerleadingissa. Koulutus toteutettiin syksyllä 2022 ja koulutukseen osallistui 13 henkilöä, ikäjakaumaltaan yläasteistä aikuisikään. Koulutuksen asioita harjoiteltiin kolmella pisteellä. Palaute kerättiin lomakemuodossa. Koulutus kesti noin kaksi tuntia.

Palaute saatiin käyttämällä paperista palautelomaketta, joka jaettiin heti koulutuksen päätyttyä. Osallistujat arvioivat koulutuksen olleen hyödyllinen ja mielenkiintoinen. Erityisesti kiitosta tuli siitä, että pääsi itse harjoittelemaan kädentaitoja. Koulutus oli hyväntuulinen ja osallistujat pystyivät matalalla kynnyksellä kysymään mietittyitä asioita.

Vaikka kaikki osallistujat eivät olleet ensikertalaisia ensiapukoulutuksen suhteen, taitoja on hyvä ylläpitää säännöllisin väliajoin, koska se lisää valmiutta toimia hätätilanteessa. Koulutus koostui lyhyestä diaesityksestä sekä kolmesta käytännön harjoittelun pisteestä, joissa aiheina oli murtuman lastoitus, paineside ja kiristysside sekä painelupuhalluselvitys ja vierasesine hengitysteissä.

Koulutuksen tuloksena osallistujien ensiaputaidot kehittyivät. Oikein annettu ensiapu parantaa vammojen ennustetta ja estää lisävahinkojen syntymistä. Siksi säännöllinen ensiavun harjoittelu on tärkeää jokaiselle.

ABSTRACT

Emilia Myllymäki, Joni Sillanpää, Niko Koponen

First aid training for sports injuries

35 pages and 6 appendices

Autumn 2022

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Health Care

Bachelor Of Social Services And Health Care, Registered Nurse

The goal of this thesis was to improve young cheerleading coaches' first aid skills in the most common cheerleading injuries and increase their confidence to act in case of an accident. The aim was to organize a functional first aid training where the participants could practice themselves.

The thesis was started by acquiring a collaborator and figuring out the time frame. The equipment that was needed was provided by Diaconia University of Applied Sciences. The subjects were selected depending on which injuries are the most common in cheerleading, based on the prior experience of the head of the organisation. The training was carried out in the autumn of 2022, and there were 13 participants, with ages going from junior high schoolers to adulthood. The things that were included in the training were practiced at three different training spots. Feedback was collected via forms. The training lasted approximately two hours.

The feedback was obtained using paper feedback forms, which were distributed immediately after the end of the training. The participants rated the training as useful and interesting. The participants specially praised being able to practice the manual skills themselves. There was a light mood to the training, and it provided a low threshold for the participants to ask questions that were on their minds.

Although not all of the participants were first-timers in terms of first aid training, it is good to maintain skills at regular basis, as this increases the readiness to act in case of an emergency. The training consisted of a short slide show and three training spots with topics such as fracture splinting, pressure bandage and tourniquet, as well as CPR and Heimlich maneuver.

The result of the training was an increase of knowledge and strength in manual skills for the participants. First aid that is correctly provided, improves the prognosis of injuries and prevents further damage. Therefore, regular first aid training is important for everyone.

Keywords: Cheerleading, First Aid, First Aid Training



1 JOHDANTO	4
2 OHJAUS JA OPPIMINEN KOULUTUSTILANTEESSA	5
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	6
4 TOTEUTTAMISTAPANA TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	6
5 CHEERLEADING JA URHEILUVAMMAT	8
6 ENSIAPUA VAATIVIA TAPATURMIA.....	9
6.1 Verenvuodon tyrehdyttäminen paine- tai kiristysiteellä.....	9
6.2 Murtuman lastoitus.....	10
6.3 Painelu-puhalluselvitys ja vierasesine hengitysteissä	12
7 ENSIAPUKOULUTUKSEN JÄRJESTÄMINEN	14
7.1 Ensiapukoulutuksen suunnitteluvaihe	14
7.2 Toteutus	14
7.3 Palaute ja arviointi.....	16
9 POHDINTA	17
PALAUTELOMAKE.....	22
KOULUTUKSEN SISÄLTÖ	23
PPE-RASTI.....	27
PAINE- JA KIRISTYSSIDE -RASTI	28
MURTUMAN LASTOITUS -RASTI	28
KOULUTUKSESSA NÄYTETTY DIAESITYS	29

1 JOHDANTO

Ensiavulla tarkoitetaan loukkaantuneelle tai äkillisesti sairastuneelle annettavaa apua, jonka tarkoituksena on turvata peruselintoimintojen säilyminen ja estää loukkaantuneen tilanteen huononeminen (Castren, Korte & Myllyrinne, 2017). Autettaessa loukkaantunutta henkilöä järjestelmällinen ja rauhallinen toimintatapa on erityisen tärkeää. On hyvä muistaa, että jokainen osaa tehdä jotakin ja kaikki mahdollinen apu on arvokasta. Ensiavun antaminen on myös jokaisen kansalaisvelvollisuus.

Cheerleading on lajina hyvin tapaturma-altis ja jokainen tehtävä liike tulee suunnitella hyvin. Vahinkoja kuitenkin voi sattua ja silloin tarvitaan ensiapua. Tässä opinnäytetyössä keskitymme yleisimpiin cheerleadingissa sattuviin tapaturmiin ja pidämme niihin liittyvän ensiapukoulutuksen.

Yhteistyötahomme Liikuntaseura Pori (entinen Porin Naisvoimistelijat ry) on Porin suurin urheiluseura ja tarjoaa kaikenikäisille porilaisille taito- ikä- tai tavoite- tasosta riippumatta laadukasta harraste- ja kilpailutoimintaa voimistelulajeihin pohjautuen. Liikuntaseura Pori kertoo arvoikseen kasvatuksellisuuden, rohkeuden, laadun, intohimon ja ilon, ja sen tavoitteena on olla urheiluseura, jonka toimintaan kaikki voivat edullisesti ja pienellä kynnyksellä lähteä mukaan. (Liikuntaseura Pori, i a). Koulutuksen pidämme seuran ohjaajille. Tavoitteena oli ensiaputaitojen kertaus ja oppiminen turvallisen harrastamisen ja valmennuksen varmistamiseksi Liikuntaseura Porin jäsenille. Tarkoituksena oli järjestää toiminnallinen ensiapukoulutus, jossa osallistujat pääsivät itse harjoittelemaan.

Koulutuksen aiheet rajasimme tajuttomaan henkilöön, vierasesineeseen hengitysteissä, verenvuotoon sekä murtumaan. Pystyimme koulutustilaan kolme käytännön harjoituspistettä, joissa osallistujat harjoittelivat ensiapua koulutuksen järjestäjien opastuksella. Osallistujat kiersivät koulutuksessa rasteja, joissa he pääsivät harjoittelemaan ensiapua edellä mainituissa tilanteissa. Koulutuksessa huomioitiin erityisesti toiminta varsinaisten ensiapuvälineiden puuttuessa.

Koulutuksen alussa kysyimme osallistujilta kuvauslupaa tilaisuuden ajaksi opin-
näytetyön liitteitä varten. Varmistimme myös, että oppinäytetyössä saa käyttää
yhteistyökumppanin nimeä.

2 OHJAUS JA OPPIMINEN KOULUTUSTILANTEESSA

Tässä ensiapukoulutuksessa koulutustapamme oli osallistujien ohjaamista käy-
tännön harjoitteiden parissa. Ohjauksen voi määritellä vuoropuheluksi, jossa oh-
jaaja ja ohjattavat pyrkivät kokoamaan yhteen teoreettisen tiedon sekä käytännön
taidot. Ohjaajan tehtävänä on suunnitella opittava kokonaisuus, vastata sen to-
teutuksesta ja johdateltava keskustelua ohjattavan lähtötasoon suhteutettuna
(Eloranta ym., 2011, s. 19–20.)

Ohjaus on hyvin usein oppimistilanne. Oppimisen perustana on ohjaajan raken-
tama oma osaaminen, jota pyritään siirtämään ohjattavalle. Ohjaustilanteen su-
juessa hyvin, oppimista voi tapahtua molemmin puolin. Ohjaaja jakaa tietoaan ja
kokemuksiaan ohjattavalle, kun taas keskustelussa ohjattava voi tarjota ohjaa-
jalle aivan uudenlaisia näkökulmia asioita kyselemällä ja kyseenalaistamalla. Op-
pimisen tärkeimpänä lähtökohtana on ohjaajan ja ohjattavan motivaatio. Ohjaa-
jan täytyy sitoutua ohjattavan huomioimiseen ja ohjattavalla on oltava kiinnos-
tusta ottaa vastaan uutta tietoa, syventää jo olemassa olevaa osaamistaan ja
tarvittaessa jopa muokata jo olemassa olevia toimintatapojaan. Ohjauksen ol-
lessa puhtaasti oppimistilanne, kuuluu siihen arviointi, jossa ohjaaja ja ohjattava
yhdessä käyvät tilannetta jälkeenpäin läpi ja tekevät yhteenvedon siitä, onko oh-
jauksen aikana käsitellyistä aiheista tullut uutta osaamista (Eloranta ym., 2011,
s. 27–29.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tavoitteena opinnäytetyössä oli ensiaputaitojen kertaus ja oppiminen turvallisen harrastamisen ja valmennuksen varmistamiseksi Liikuntaseura Porin jäsenille. Pidempiaikaisiin tavoitteisiin kuuluu myös se, että osallistujat kykenevät aloittamaan ensiavun antamisen tapaturman sattuessa. Tarkoituksena oli järjestää toiminnallinen ensiapukoulutus, jossa osallistujat pääsivät itse harjoittelemaan kädentaitojaan. Tietotaidon lisääminen on myös aina yleishyödyllistä terveydenhuollon ulkopuolisen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Lähtökohdana työllemme oli, että ensiaputaidoissa on yleensä aina uutta hyödyllistä opittavaa ja että taitojen kertaus tuo varmuutta toimia oikeassa loukkaantumistilanteessa. Kohderyhmänämme tässä työssä on liikuntaseuran ohjaajat. Kouluttajina toimimme me, opinnäytetyön tekijät.

4 TOTEUTTAMISTAPANA TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Olemme valinneet opinnäytetyömme toteuttamistavaksi kehittämispainotteisen opinnäytetyön menetelmän. Kehittämispainotteista menetelmää käytettäessä opinnäytetyö voi tarkoittaa esimerkiksi käytännöllistä tilaajayhteisön ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai toiminnan kehittämistä. Kehittämispainotteinen opinnäytetyö koostuu kahdesta eri osasta: toiminnallisesta osasta ja kirjallisesta työstä eli raportista, jossa dokumentoidaan, arvioidaan ja kuvataan opinnäytetyöprosessi. (Valtonen ym., 2020)

Järjestämme Liikuntaseura Porin cheerleading-ohjaajille heidän tarpeitaan vastaavaa ensiapukoulutusta, eli yhdessä yhteistyötahon kanssa kehitämme heidän toimintaansa turvallisempaan suuntaan.

Ammattikorkeakoulujen velvollisuus kehittämistehtävään on kirjattu myös lakiin ammattikorkeakoulujen opetuksellisesta tehtävästä. Vuonna 2003 voimaan tulleen lain mukaan ammattikorkeakoulu ”harjoittaa ammattikorkeakouluopetusta palvelevaa sekä työelämää ja aluekehitystä tukevaa ja alueen elinkeinorakenteen huomioon ottavaa soveltavaa tutkimus- ja kehittämistyötä”. (Helminen, 2020, s.14.)

Kehittämispainotteinen opinnäytetyö tarkoittaa käytännöllistä työelämään soveltuvaa toiminnan ohjeistusta, yhteistyötahon käyttöön suunnattua opasta, esimerkiksi opaskirjasta tai vaikkapa yhteistyötahoa ja työelämää hyödyttävää toiminnan järjestämistä, joka kehittää yhteistyötahon toimintatapoja ja jota työelämä voi käyttää kehityksen apuna. Idea voi tulla pyyntönä työelämätaholta tai opiskelijat voivat ehdottaa ideaa (Valtonen ym., 2020.) Ryhmämme opinnäytetyön ideana on kehittää yhteistyöseuran ammattitaitoa ja valmiuksia tuottaa mm. turvallisempaa valmennusta.

Opinnäytetyö toteutettuna toiminnallisesti voi tarkoittaa uuden tuotteen kehittämistä tai tapahtuman järjestämistä ja siinä voidaan käyttää luovia tapoja esimerkiksi valokuvauksen, teatterin, musiikin tai videoesityksen keinoin. (Valtonen ym., 2020).

Opinnoissamme Diakonia-ammattikorkeakoulun Kehittämisen ja innovaatiotoiminta -kursseilla olemme oppineet, että toiminnallinen opinnäytetyö on kaksivaiheinen: itse toiminnallinen osuus, joka on meidän tapauksessamme järjestämämme ensiapukoulutus sekä toinen vaihe eli kirjallinen raportti koulutuksesta, jonka yhteydessä arvioimme toimintaamme ja kuvaamme työmme prosessia. Diakin OSKE 2.0 -oppaassa kerrotaan, että kirjallinen dokumentointi sisältää selostuksen siitä, miten idea on muotoutunut suunnitelmaksi, miten suunnitelma on muokkautunut ja toteutettu toiminnallisesti käytännössä, itse toteutuksen ja toteutuksen arvioinnin. Vaiheet myös reflektoidaan: mikä meni hyvin, mikä ehkä

huonosti ja miten olisimme voineet toimia paremmin? Prosessi päättyy valmiin opinnäytetyön julkaisuun ja yhteistyötaholle raportointiin. (Valtonen ym., 2020).

5 CHEERLEADING JA URHEILUVAMMAT

Suomen Cheerleadingliiton tilaaman, Heidi Telkamon vuonna 2019 valmistuneen opinnäytetyön mukaan yleisimmät akuutit vammat kohdistuivat sormien, nilkkojen, pään ja polvien alueelle. Ranne ja alaselkä taas olivat useimmiten rasitusvammojen kohteena. (Telkamo, 2019).

Telkamon opinnäytetyössä tutkimuskyselyyn osallistui 436 vastaajaa. Mahdollisesta cheerleadingissa tapahtuneesta urheiluvammasta kysyttäessä vastaajista 77 % kertoi vähintään yhdestä akuutista ja 56 % vähintään yhdestä rasitusvamatapauksesta itsellään tutkimusta edeltäneellä vuoden tarkastelujaksolla. (Telkamo, 2019).

Yhdysvaltalaisessa Brenda Shieldsin ja Gary Smithin laajassa 9022 osallistujaa 412 eri cheerleading-joukkueesta käsittäneessä Journal Of Athletic Trainingin vuonna 2009 julkaisemassa tutkimuksessa todettiin, että vuoden tarkastelujakson aikana raportoiduista 567 vammasta 83 % sattui harjoituksissa, 52 % urheilijan yrittäessä temppua (stunt) ja 24 % urheilijan ollessa varmistamassa tai vastaanottamassa kanssaurheilijaansa (Shields & Smith, 2009.)

6 ENSIAPUA VAATIVIA TAPATURMIA

Ensiavulla tarkoitetaan loukkaantuneelle tai äkillisesti sairastuneelle annettavaa apua, jonka tarkoituksena on turvata peruselintoimintojen säilyminen ja estää loukkaantuneen tilanteen huononeminen. Ensiapuun luetaan myös psyykinen ensiapu, jolla pyritään tukemaan, lohduttamaan ja rauhoittamaan avun tarpeessa olevaa henkilöä (Castren, Korte & Myllyrinne, 2017.) Autettaessa loukkaantunutta henkilöä järjestelmällinen ja rauhallinen toimintatapa on erityisen tärkeää. Jokainen osaa tehdä jotakin ja kaikki mahdollinen apu on arvokasta.

Ensiapukoulutus on koulutusta, jossa koulutetaan osallistujia toimimaan oikein ja hyödyllisesti tapaturman sattuessa. Ensiapukoulutusta järjestetään eniten työpajoilla. Ensiapukoulusta järjestää Suomessa mm. Suomen Punainen Risti, yksityiset toimijat sekä esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan oppilaitokset osana opetustaan.

Suomen Punaisen Ristin asiantuntija Kristiina Myllyrinne arvioi Yle-uutisten tekemässä terveysaiheisessa artikkelissa, että vuosittain noin 300 000 suomalaista suorittaa jonkin ensiapukurssin. Näistä osallistujista 130 000–150 000 osallistuu Suomen Punaisen Ristin järjestämälle kurssille (Koponen, 2016.)

6.1 Verenvuodon tyrehdyttäminen paine- tai kiristyssiteellä

Koulutuksen yhdellä pisteellä osallistujat pääsivät harjoittelemaan paine- ja kiristyssiteen tekemistä sideharsorullilla lyhyen teoriaosuuden jälkeen.

Paineside on joko sideharsorullalla ja joustositeellä tai muulla saatavilla olevalla kankaalla tehtävä sidos, jonka tarkoituksena on tyrehdyttää verenvuoto haa-

vasta. Tilapäisvälineinä painesiteen tekoon voi käyttää esimerkiksi huivia ja pipoa. Sidos tehdään suoraan haavan päälle niin, että se ei haittaa muun raajan verenkiertoa. Paineside käy myös pään, kaulan ja nivusalueen verenvuotojen tyrehtyttämiseen ja sillä voidaan hoitaa sekä lieviä että vaikeitakin verenvuotoja. Haavaa tulisi painaa vähintään viiden minuutin ajan ennen sidoksen tekemistä. Mikäli verenvuoto jatkuu sidoksen läpi, voidaan raajaan tehdä kiristysside. (Suomen Punainen risti. (ia. -b)

Kiristysside on maallikon toteuttamassa ensiavussa toissijainen toimenpide, joka voidaan toteuttaa äärimmäisessä hätätilanteessa valtimoverenvuodon tyrehtyttämiseksi. Kiristyssiteitä on kaupallisena olemassa esimerkiksi CAT ja EMT, mutta kiristyssiteeksi voidaan soveltaa myös esimerkiksi narua, vyötä tai huivia. Kiristyssiteen käyttöajatus on, että verta vuotava valtimo tukitaan vammakohdan yläpuolelta niin, että raajan valtimosta ei pääse vuotamaan verta (Kuisma ym., 2015, s. 482, 582.)

6.2 Murtuman lastoitus

Koulutuksessamme osallistujat opettelivat lastoittamaan alaraajan, ranteen ja sormien murtumia tilapäisvälineillä.

Ranteen eli yleisimmin väärtinäluun alaosan murtumat ovat yleisimpiä yläraajojen murtumia ja syntyvät yleensä suorana olevan käden varaan kaaduttaessa. Murtuma diagnosoidaan kliinisen tutkimuksen, esitietojen tutkimisen sekä röntgenkuvauksen avulla. Ranteen murtumat hoidetaan perus- tai työterveydenhuollossa tai muussa, esimerkiksi yksityisessä hoidossa, jossa on hoitoon riittävät resurssit. Murtuma hoidetaan kipsilastalla tai kipsaamalla ranne kevyeen koukistukseen. Potilailla, joilla on toiminnallisia vaatimuksia ranteen toimintaan, esimerkiksi työikäiset tai aktiiviset, jo ikääntyneet potilaat, voidaan harkita myös leikkaushoitoa hyvän lopputuloksen saavuttamiseksi. Toipuminen murtumasta kestää 6 - 12 kuukautta ja osalle potilaista jää murtumasta toiminnallista haittaa. Oireina ovat ensisijaisesti kipu ja turvotus ranteen alueella. Vammamekanismi eli se, mitä on tapahtunut, on olennainen osa vamman arviointia (Suomalaisen Lääkäriseuran

Duodecim, Suomen Fysiatryhdistys ry:n, Suomen Käsikirurgiyhdistys ry:n ja Suomen Ortopediyhdistys ry:n asettama työryhmä, 2016.)

Ranteen murtumien ensiavun tarkoituksena tilapäisvälineillä on tukea raaja mahdollisimman kivuttomaan asentoon liikkumattomaksi ennen hoitoon pääsyä. Välineinä voidaan käyttää sideharsoa tai sellaisen puuttuessa liinaa, vaatteita tai esimerkiksi kaulahuivia. Apuna voidaan käyttää lähes mitä vain tarkoitukseen sopivaa tukea, esimerkiksi puisia keppejä. Avomurtumien verenvuoto on tyrehdytettävä ennen murtuman tilapäislastoitusta. Yläraajan murtumassa myös autettava itse voi tukea raajaa liikkumattomaksi kehoaan vasten. (Suomen Punainen Risti, ia. -a).

Sormi- ja kämmenluiden murtumat ovat yleisimpiä yläraajojen murtumia. Käden luiden murtumista yli puolet on sormien luiden murtumia. Suurin osa käden luiden murtumista voidaan hoitaa konservatiivisesti eli ilman leikkaushoitoa. Murtumaa arvioitaessa lääkäri huomioi sormen ihon kunnon, sormen verenkierron ja mahdolliset hermoston vauriot sekä pehmytkudoksen vauriot ja hoidon tarpeen. Sormen avomurtumat tulisi hoitaa leikkauksella ja hoidon arvioinnin tekee näissä tilanteissa erikoislääkäri (Riuttanen & Karjalainen, 2016.) Lapsilla sormien murtumat syntyvät yleisimmin urheiluharrastuksissa tai esimerkiksi sormen jäädessä oven väliin. Hoidoksi voi riittää murtuneen sormen teippaaminen kiinni viereiseen, terveeseen sormeen. Sormimurtumat paraneminen kestää noin kolme viikkoa. Sormimurtuman pääasiallisena oireena on turvotus ja kipu. Diagnoosi varmistetaan röntgenkuvalla. (Terveyskylä, 2022). Sormien luiden murtumien ensiavussa tilapäisvälineillä ovat käytössä samat periaatteet kuin ranteen murtumissa, murtuma tuetaan liikkumattomaksi jonkin tuen, esimerkiksi kepin ja sideharson tai vaatteen avulla odottamaan potilaan hoitoon pääsyä. (Suomen Punainen Risti, ia. -b).

Alaraajojen murtumia voi syntyä putoamisen, kaatumisen, suoraan raajaa osuneen iskun tai raajan vääntymisen seurauksena. Säären ja reisiluun murtumat syntyvät useimmiten iskun tai väännön seurauksena. Säären ja reiden murtumiin saattaa liittyä runsasta verenvuotoa ja verisuonten tai hermojen vaurioita. Hyväasentoiset säären murtumat hoidetaan yleensä kipsauksella, kun taas reisiluun

murtumat ja virheasentoiset sääriluun murtumat vaativat yleensä leikkaushoitoa. (Saarelma, 2021). Alaraajojen ensiapuna tilapäisvälineillä raaja voidaan tukea jonkin jäykän alustan tai esimerkiksi kepin tai puun oksan avulla liikkumattomaan, mahdollisimman kivuttomaan asentoon. Murtunut raaja tuetaan aina viereisen, terveen nivelen yli. Säären murtuma tuetaan potilaan alaselkään asti ja reiden murtuma potilaan kainaloon asti. (Suomen Punainen Risti, ia. -c)

6.3 Painelu-puhalluselvytys ja vierasesine hengitysteissä

Järjestämämme koulutuksen yhdessä pisteistä osallistujat pääsivät harjoittelemaan painelu-puhalluselvytystä ja ensiaputilannetta, jossa autettavalla on vierasesine hengitysteissä. Koulutuksessa oli käytössä painelu-puhalluselvytyksen harjoitteluun tarkoitettut aikuisen ja alle murrosikäisen lapsen kokoiset nuket. Maallikon tekemän peruselvytyksen tärkeimpänä tehtävänä on pitää yllä edes vähäistä verenkiertoa ensihoidon tai muun tahon jatkamaan defibrillaattorilla ja lääkkeillä tapahtuvaan elvytykseen asti. Myös pelkkä painallusten suorittaminen on todettu hyödylliseksi, vaikka puhallukset eivät syystä tai toisesta onnistuisikaan. Tutkimusten mukaan maallikon aloittama peruselvytys parantaa elvytystä tarvitsevan ihmisen mahdollisuuksia selviytyä jopa 50 prosentilla. (Mäkynen, Lahdenperä & Koivusalo, 2000).

Paineluelvytys aloitetaan mahdollisimman pian. Autettavan henkilön on parasta olla kovalla alustalla selällään. Painelua suoritetaan keskeltä rintakehän alaosaa, ja painelusyvytyden tulee olla aikuisella ainakin 5 senttimetriä, mutta ei kuitenkaan yli 6 senttimetriä. Painelutaajuus on 100–120 painallusta minuutissa ja painelu suoritetaan mahdollisimman keskeytyksettä. Rintakehän on palauduttava kokonaan painallusten välissä ja tärkeää on muistaa, ettei elvyttäjän pidä nojata rintakehää vasten. Jos mahdollista, paineluelvytystä antavaa henkilöä tulisi vaihtaa kahden minuutin välein, jotta painallukset ovat tarpeeksi voimakkaita. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Elvytysneuvoston, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Punaisen Ristin asettama työryhmä, 2021).

Ensiaputilanteessa elvytystä antava henkilö selvittää ensin, onko autettava henkilö herätettävissä ravistelemalla tätä hartioista ja puhumalla hänelle. Mikäli henkilö ei herää, soitetaan hätänumeroon 112 ja asetetaan puhelin kaiutintoiminnolle ja aloitetaan elvytys avaamalla hengitystiet kääntämällä leuankärjestä päätä taaksepäin. Auttaja voi omaa poskeaan vasten tunnustella tuntuuko autettavan ulos hengityksessä ilmavirtaa ja näkykö rintakehässä liikettä. Mikäli autettava ei hengitä, aloitetaan elvytys 30 painalluksella asettamalla kämmentyvi rintalastan alaosan keskelle ja toinen käsi alemman päälle. Rintalastaa painetaan suoraan alaspäin 30 kertaa, jonka jälkeen autettavan sieraimet tukitaan sormilla puristamalla, ja auttajan suu asetetaan autettavan suun päälle tiiviisti, jonka jälkeen puhalletaan kaksi kertaa rauhallisesti samalla tarkkaillen, nouseeko autettavan rinta ylöspäin, jolloin tiedetään, että ilma on mennyt autettavan keuhkoihin. Elvytystä jatketaan rytmillä 30 painallusta, kaksi puhallusta lisäavun, kuten ensihoidon saapumiseen asti. Alle murrosikäisen lapsen elvytys aloitetaan puhaltamalla ensin viisi kertaa ja jatkamalla elvytystä rytmillä 30 painallusta, 2 puhallusta. Elvytyksessä voidaan käyttää myös rytimiä 2 puhallusta ja 15 painallusta. Painelu suoritetaan suoralla käsivarrella käyttäen vain yhtä kättä. (Suomen Punainen Risti, ia. -d).

Lisäksi samassa pisteessä painelu- puhalluselvytyksen kanssa osallistujat pääsivät harjoittelemaan vierasesiesineen poistoa hengitysteistä. Vierasesineen jouduttua hengitysteihin autettavaa henkilöä taivutetaan ylävartalosta alaspäin kumaraan ja autettavaa lyödään napakasti viisi kertaa lapaluiden väliin. Mikäli hengitystiet tukkiva esine ei tässä vaiheessa poistu, yksin tilanteessa oleva auttaja soittaa hätänumeroon. Vierasesineen poiston yritystä jatketaan asettumalla autettavan taakse ja laittamalla kädet tämän palleen alle, toinen nyrkki laitetaan ensin ja siihen tartutaan toisella nyrkillä, jonka jälkeen nykäistään tarvittaessa viisi kertaa peräkkäin viistosti samanaikaisesti ylös ja taaksepäin. Vierasesineen poiston yritystä jatketaan tästä eteenpäin rytmillä viisi lyöntiä lapaluiden väliin- viisi kertaa Heimlichin otteen suoritus. Mikäli autettava henkilö menee tajuttomaksi, aloitetaan välittömästi painelu- puhalluselvytys. (Suomen Punainen Risti, ia. -e).

7 ENSIAPUKOULUTUKSEN JÄRJESTÄMINEN

7.1 Ensiapukoulutuksen suunnitteluvaihe

Kohderyhmämme on Liikuntaseura Porin lasten ja nuorten kanssa toimivat cheerleadingin ja voimistelun ohjaajat, sekä valmentajat. Opinnäytetyön idean saimme Diakissa toimivalta lehtorilta, joka on myös mukana yhteistyöseuraksi valikoituneen yhdistyksen toiminnassa.

Koulutusta lähdettiin suunnittelemaan yhteistyössä Liikuntaseura Porin seurakehittäjän kanssa heidän tarpeisiinsa soveltuvaksi. Kirjallista osuutta varten tutkimme kohderyhmämme harrastustoimintaa ja lajitietoa kirjallisuudesta sekä haastattelimme seuran edustajaa. Koulutettaviksi aiheiksi valikoitui murtumien ja verenvuotojen ensiapu lajiin ominaisten vammojen perusteella. Painelupuhallus-elvytys valittiin kolmantena aiheena, asian yhteiskunnallisen merkittävyyden perusteella. Koulutuksen päädyimme toteuttamaan Suomen Punaisen Ristin ohjeistuksia mukaillen. Koulutus pidettiin opinnäytetyön toimeksiantajan omissa toimitiloissa Porissa. Koulutusta varten saimme Porin Diakonia-ammattikorkeakoululta käyttöön sidostarvikkeita ja elvytysnuket.

Pohdimme erilaisia menetelmiä palautteen keräämiseen, kuten esimerkiksi sähköisesti lähetettävää kyselyä, mutta päädyimme kuitenkin paperisiin palautelomakkeisiin, jotka osallistujat täyttävät heti koulutuksen jälkeen, jotta palaute saataisiin välittömästi. Kysymykset lomakkeeseen laadimme itse. (LIITE 1)

7.2 Toteutus

Ensiapukoulutus toteutettiin 19.8.2022 Porin Liikuntaseuralle Satakunnan Kansan tiloissa. Pystyimme koulutustilaan kolme pistettä, joissa jokaisessa oli omat

läpikäytävät aiheet. Yhdessä pisteessä käytiin läpi painesiteen tekeminen ja lyhyesti myös kiristysside. Toisessa pisteessä harjoiteltiin murtuman lastoitusta ja kolmannessa painelupuhalluselvitystä ja Heimlichin otetta. Kävimme ensin läpi lyhyehkön Powerpoint-diaesityksen (LIITE 6), jonka jälkeen jaoin osallistujat kolmeen 3 - 4 hengen ryhmään.

Paine- ja kiristyssidepisteessä käytiin ensin lyhyesti läpi teoriaosuus eli mitä välineitä tarvitaan, mitä näillä kahdella siteellä tarkoitetaan ja mihin tarkoitukseen niitä käytetään. Kouluttajan näyttämän esimerkin jälkeen osallistujat pääsivät harjoittelemaan toisilleen painesiteen tekemistä sideharsorullilla. Pisteellä korostettiin, että välttämättä sideharsorullia ei ole saatavilla, joten käytiin läpi myös tilapäisvälineiden, kuten pipon ja kaulahuivin käyttö painesidettä tehtäessä.

Alaraajojen, ranteen ja sormien murtumien lastoitusta tilapäisvälineillä harjoiteltiin yhdessä toimintapisteistä pienryhmässä. Kouluttaja näytti ensin yhden vapaaehtoisen avulla alaraajan murtuman lastoituksen. Välineinä käytettiin tavallista, vapaaehtoisen potilasta esittävän henkilön pakaralan alaosaan hieman yli kantapäähän ylittävää lautaa ja sidontavälineinä sideharsorullia. Nilkan ja polven alle tueksi käytettiin tavallisia, rullaksi muotoiltuja talvipipoja, esimerkkinä tilapäisvälineestä. Lisäksi käytiin läpi alaraajan hätäensiapuna lastoituksen pääperiaatteet ja tarkoitus. Osallistujille kerrottiin perusasiat alaraajan lastoituksesta ja kerrottiin, että lastoittamalla alaraaja kivuttomaan asentoon helpotetaan autettavan ihmisen oloa hoitoon pääsyä odottaessa, pyritään estämään lisävahinkojen syntyminen raajaan sekä mahdollistetaan potilaan liikuttaminen tarvittaessa. Osallistujille kerrottiin myös, ettei virheasentoista murtunutta raajaa saa oikaista ensiaputilanteessa ja että mahdollisen avomurtuman verenvuoto on tyrehdytettävä ennen murtuman lastoitusta painesiteellä, jonka käyttöä harjoiteltiin yhdessä koulutuksen pisteistä. Ranteen ja sormien murtumien lastoitusta harjoiteltiin sideharsorullien ja noin 30 cm:n pituisten puukeppien avulla asettamalla sormen lastoituksessa keppi kulkemaan murtuneen sormen päästä kämmenen yli ranteeseen asti ja sitomalla ensin murtunut sormi viereiseen terveeseen sormeen ja jatkamalla sidontaa kämmenen yli tukevasti ranteeseen asti. Murtuneen ranteen sidontaa harjoiteltiin asettamalla keppi etusormen kämmenpuolelle kuten sormenkin mur-

tumassa kepin ulottuessa ranteeseen asti. Sidonta aloitettiin sormenpäästä jatkaen ranteeseen asti. Tässä korostettiin osallistujille, että sidonnan on syytä olla hyvin tukeva kämmenen alueella, hieman kevyempi murtuman kohdalla ja jälleen huomattavan tukeva murtuman jälkeisellä alueella.

Painelu-puhalluselvytystä ja vierasesineen poistoa hengityselimistöä käsittelevällä rastilla kokeiltiin elvyttämistä Suomen Punaisen Ristin antamien elvytysohjeiden mukaisesti sekä aikuis- että lapsinukella. Rastilla jokainen pääsi elvyttämään molempia nukkeja. Elvytys tapahtui vaihe vaiheelta aluksi neuvottuna, sen jälkeen omatoimisesti. Mahdolliset virheet muun muassa painelukohdista, puhalluksen tekniikasta ja voimakkuudesta sekä ergonomiasta korjattiin heti jokaisen suorituksen aikana ja käytiin läpi, miksi asia kannattaa tehdä eri tavalla. Rastin aikana keskusteltiin siitä, että elvytys on aina raskas toimenpide sekä henkisesti että fyysisesti.

Osallistujat osallistuivat erittäin hyvin rastien toimintaan ja olivat todella nopeasti oppivia. Yhteistyö ryhmäläisten kesken oli erittäin joustavaa ja jokainen löysi paikkansa nopeasti ja ryhmäläiset sopivat oma-aloitteisesti tehtävänjaosta.

7.3 Palaute ja arviointi

Koulutus sujui suunnitellusti ja pysyimme aikataulussa. Palautteen saamiseen käytimme itse laatimaamme palautelomaketta, jossa oli viisi täytettävää kohtaa: kaksi kohtaa oli avoimia kysymyksiä ja kolme kohtaa numeerisesti arvioitavia (LIITE 1). Kysymykset käsittelivät kouluttajien tietoa ja taitoa ja koulutuksen sisällön hyödyllisyyttä. Jaoimme palautelomakkeet osallistujille täytettäväksi heti koulutuksen jälkeen, jolloin saimme palautteen välittömästi kaikilta osallistujilta. Koko tapahtuman keskiarvoksi saimme lomakkeiden vastauksien perusteella 4,5/5. Vapaaseen kommenttikenttään osa osallistujista kirjoitti koulutuksen olleen hyvä. Vapaiden kommenttien niukan sisällön vuoksi emme pystyneet tarkempaa analysointia palautteista tekemään.

Kysyttäessä osallistujat pitivät erityisesti siitä, että koulutuksessa pääsi itse tekemään ja kokeilemaan tuomillamme tarvikkeilla. Tunnelma koulutuksessa oli rento

ja hyväntuulinen. Osallistujat pystyivät kysymään asioita matalalla kynnyksellä ilman jännitystä. Oman arviomme mukaan pystyimme vastaamaan kysymyksiin asiantuntevasti. Osallistujat pitivät koulutuksen aiheita tarpeellisina ja opettavaisina. Havaintojemme mukaan osallistujat olivat hyvin motivoituneita koulutukseen. Meiltä myös tiedusteltiin, voisivatko Diakonia-ammattikorkeakoulun opiskelijat tulevaisuudessakin, ehkä vuosittain, järjestämään samankaltaista toiminnallista ensiapukoulutusta.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea nuorten valmiuksia harrastaa ja valmentaa turvallisesti, sekä rohkaista jokaista pohtimaan "miten minä voin auttaa". Ensiaputaidot ovat varsinkin lasten ja nuorten kanssa toimivien valmentajien ja ohjaajien olennainen osa vastuullista työnkuvaa. Yhteistyöseuramme on kouluttanut ohjaajiaan vuosittain ensiavun saralta, mutta koulutukset ovat olleet tähän asti luentotyypisiä. Toiveena oli, että tämän vuoden koulutuksessa nuoret pääsisivät myös kokeilemaan ensiaputaitojansa ja näin ollen suunnittelimme koulutuksen toteutuksen niin sanottuna rastikoulutuksena.

Ensiapu on käsitteenä laaja ja se voi pitää sisällään monen erilaisen vamman tai sairauskohtauksen hoitoa. Suunnitteluvaiheessa haasteena koimme sen, miten näin lyhytkestoisella koulutuksella saamme läpäistyä koulutuksen tavoitteet verrattain kokemattomalle kohderyhmälle. Päätimme rajata koulutuksen aiheet mahdollisimman yksinkertaisiksi ja kokonaisuuden tiiviiksi paketiksi. Rasteilla painotettiin, että ensiavussa ei jaeta tyyli pisteitä, vaan pelkästään lopputulos merkitsee.

Suunniteltaessa sitä, minkä vammojen ensiapua koulutamme, pidimme yhteyttä yhteistyöseuramme seurakehittäjään puhelimitse ja sähköpostitse. Saatuamme omasta mielestämme riittävän määrän taustatietoa sekä seurasta, että heidän

omasta pääalajistaan, cheerleadingista, rajasimme koulutettavat aiheet ja aloimme tutkia niiden ensiapua maallikkotasolla.

Alusta asti oli selvää, että otamme koulutukseen mukaan painelu- puhalluselvytyksen, koska se on hengenpelastava toimenpide, mikä jokaisen tulisi hallita edes neuvottuna. Jokainen ensiaputilanne voi myös muuttua elvytystilanteeksi. Loput koulutettavat asiat valikoituivat lajille ominaisten vammojen perusteella, joita ovat nyrjähdysten ja venähdysten lisäksi pääasiassa murtumat ja haavat.

Itse koulutuspäivä oli antoisa sekä meille, että koulutukseen osallistuneille. Koulutuksen aikana rasteilla saimme aikaiseksi hyvää keskustelua esimerkiksi siitä, miksi asioita kannattaa tehdä kouluttamallamme tavalla ja mistä saa tarvittaessa apua ja ohjeita tosi paikan tullen. Hyvänä kertauksena osallistujille tuli, että yleisestä hätänumerosta saa ambulanssin hälyttämisen lisäksi myös ohjeet esimerkiksi maallikkoelvytykselle. Toisena vaihtoehtona lievemmissä tapauksissa keräsimme valtakunnallisen päivystysavun, jossa puhelinnumerosta 116 117 saa vuorokauden ympäri kiinni olinpaikkansa päivystävän sairaanhoitajan. Osallistujat osasivat kysyä hyviä tarkentavia kysymyksiä ja rastin päätyttyä myös vastata kertauksena kysytyihin rastin olennaisimpiin kysymyksiin. Sekä suullinen, että kirjallinen palaute oli pelkkää kiitosta.

Palautelomakkeisiin olisimme toivoneet enemmän vapaita kommentteja paremman arvion tekemiseksi. Arvioimme parhaaksi keinoksi saada palautetta heti koulutuksen jälkeen jaettavilla paperilomakkeilla, sillä silloin koulutus oli tuoreessa muistissa ja palaute oli välitöntä. Olemme tyytyväisiä numeerisiin palautteisiin, vaikka sanallinen palaute jäikin niukaksi. Voidaan siis arvioida, että koulutus oli opettavainen ja sisällöltään hyvä.

Koulutukseen osallistuneiden ikäjakauma oli laaja, sillä nuorimmat osallistujat olivat vielä peruskouluiässä, vanhimmat jo työelämässä olevia aikuisia. Tästä syystä koulutuksemme eettisyyttä piti pohtia siitä näkökulmasta, kuinka eri-ikäiset pystyvät sisäistämään koulutettua asiaa ja minkälaisia menetelmiä siihen tulee käyttää. Mikäli koulutettavat ohjaajat olisivat olleet pääasiassa kaikki aikuisia, lu-

entotyyppinen koulutus olisi varmasti ollut myös toimiva. Enemmistön osallistujista ollessa vielä nuoria, arvioimme että on mielekkäämpää ja tehokkaampaa opettaa asioita harjoittelemalla niitä ihan käytännön tasolla. Opinnäytetyön tavoitteisiin nähden liikuntaseuran jäsenten koulutus onnistui hyvin. Koemme, että suurin osa koulutukseen osallistuneista sisäisti koulutuksen sisällön ja saivat koulutuksesta varmuutta omaan tekemiseen tosipaikan tullen tulevaisuudessa.

Koko opinnäytetyön prosessi oli oppimisen kannalta hyvin antoisa. Koimme saamamme kokemuksen hyödyllisenä ajatellen tulevaa uraamme. Saimme kokemusta opettamisesta, mikä hyödyttää tulevaisuudessa mahdollisesti oman opiskelijan ohjauksessa tai uuden työntekijän perehdytyksessä. Saimme prosessin ohella myös itse opiskella lisää läpikäydyistä ensiaputaidoista.

Kehitysideana koulutustilaisuuden jälkeen nousi ajatus yhdessä seuran yhteyshenkilön kanssa koulutusten jatkuvuudesta ja siitä, voitaisiinko vastaavia koulutuksia toteuttaa jatkossakin terveysalan opiskelijoiden kanssa osana jotain tiettyä opintokokonaisuutta, tai vastaavasti opinnäytetyönä.

LÄHTEET

- Castren, M. Henna, K. & Kristiina M. (16.10.2017). Terveyskirjasto. Ensiapu osana hoitoketjua. Saatavilla 18.10.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00002/ensiapu-osana-hoitoketjua>
- Ensihoito. (3–5 painos.). Sanoma Pro Oy.
- Eloranta, T. & Virkki, S. (2011). Ohjaus hoitotyössä. Tammi.
- Helminen J, (2020). Johdanto ammattikorkeakoulujen tutkimus- kehittämis- ja innovaatiotoimintaan. Teoksessa J. Helminen (toim.), Näkökulmia osallistavaan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan (s. 11—28). Diakonia ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/333626/DIAK_Ty%c3%b6el%c3%a4m%c3%a4_18_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. (2011). Onnistuuko ohjaus? Edita.
- Koponen, J-P. (28.1.2016). Suomessa riittää ensiaputaitoisia -auttamisrohkeudesta on pulaa. Yle Uutiset. Saatavilla 28.10.2021 <https://yle.fi/uutiset/3-8626292>
- Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K., & Taskinen (2015). Liikuntaseura Pori. Arvot ja missio. Saatavilla 20.10.2021 <https://liikuntaseurapori.fi/seura/arvot-missio-ja-visio/>
- Mäkynen, H., Lahdenperä, A., & Koivusalo, A., (2000). Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Saatavilla 16.10.2022 <https://www.duodecimlehti.fi/duo91600>
- Riuttanen A. & Karjalainen T. (2016). Sormimurtumien konservatiivinen hoito. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13247#s2>
- Saarelma O., (16.6.2021). Alaraajan murtumat. Lääkärikirja Duodecim <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00193>
- Shields, B., Smith, G. (2009). Cheerleading- Related Injuries in the United States: A Prospective Surveillance Study, Journal of Athletic Training. Saatavilla 28.10.2021 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2775357/>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Elvytysneuvoston, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Punaisen Ristin asettama työryhmä. (25.11.2021). Elvytys. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi04010>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Fysiatriryhdistys ry:n, Suomen Käsikirurgiyhdistys ry:n ja Suomen Ortopediyhdistys ry:n asettama työryhmä. (24.5.2016). Värttinäluun alaosan murtuma (ranne-murtuma). Käypä hoito- suositus. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50109>

- Suomen cheerleadingliitto. Cheerleading. Saatavilla: 9.8.2022
<https://scl.fi/liitto/cheerleading/>
- Suomen Punainen Risti. (ia. -d). Luunmurtumat. Saatavilla 9.8.2022
<https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/luunmurtumat/>
- Suomen Punainen Risti. (ia. -e). Lapsen elvytys. Saatavilla 16.10.2022
<https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/lapsen-elvytys/>
- Suomen Punainen Risti. (ia. -f). Painelu- puhalluselvytys. Saatavilla 16.10.2022
<https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/aikuisen-elvytys-painelu-puhalluselvytys/>
- Suomen Punainen risti. (ia. -a). Tajuttoman ensiapu. Saatavilla 9.8.2022
<https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/tajuttomanensiapu>
- Suomen Punainen Risti. (ia. -b). Verenvuodon tyrehdyttäminen. Saatavilla 9.8.2022
<https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/veren-vuodon-tyrehdyttaminen/%E2%80%AF>
- Suomen Punainen Risti. (ia. -c). Vierasesineen poistaminen hengitysteistä. Saatavilla 9.8.2022
<https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/vierasesineen-poistaminen-hengitysteista-aikui-nen/%E2%80%AF>
- Telkamo, H. (2019). Urheiluvammojen esiintyvyys suomalaisessa kilpacheerleadingissa- Kvantitatiivinen kyselytutkimus. [Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu]. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/171416/Telkamo_Heidi.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Terveyskylä. (i.a.). Sormimurtumat lapsilla ja nuorilla. Saatavilla 18.10.2022
<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/tapaturmat-lapsilla-ja-nuorilla/murtumat-lapsilla-ja-nuorilla/y/%C3%A4raajamurtumat-lapsilla-ja-nuorilla/sormimurtumat-lapsilla-ja-nuorilla>
- Valtonen, M., Keskitalo E., Karjalainen, A., Nylund, M., Riihimäki, T., & Vesterinen, O. (2020). Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. Diak. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760663#s-lg-box-15270646>

PALAUTELOMAKE

PALAUTELOMAKE

1. Arvioi työpisteiden pitäjien osaaminen/tietämys asteikolla 1–5

1 2 3 4 5

2. Miten hyödylliseksi koit rastien asiat asteikolla 1–5?

1 2 3 4 5

3. Olisitko kaivannut jotain lisää/vähemmän? Mitä?

4. Kokonaisarvosana asteikolla 1–5?

1 2 3 4 5

5. Vapaa kommentti:

KOULUTUKSEN SISÄLTÖ

Tajuton henkilö:

- Selvitetään saadaanko henkilö heräämään puhuttelemalla häntä ja ravistelemalla olkapäistä
- Mikäli henkilöä ei saada herätettyä, soitetaan hätänumeroon ja asetetaan puhelimen kaiutintoiminnolle.
- Henkilö asetetaan selälleen makaamaan ja selvitetään, hengittääkö hän normaalisti. Autettavan hengitys avataan ojentamalla päätä ja kohottamalla leuan-
kärjestä ylöspäin
- Jos autettava henkilö hengittää normaalisti, käännetään hänet kylkiasentoon.

Vierasesine hengitysteissä:

- Jos auttajia on useita, joku soittaa välittömästi hätänumeroon.
- Ensiavun antaja taivuttaa autettavan ylävartaloa alaspäin vartalosta tukien ja lyö napakasti viisi kertaa autettavan lapaluiden väliin. Tässä vaiheessa, jos vierasesine ei lähde nielusta ja auttaja on yksin, soittaa hän hätänumeroon.
- Ensiapua jatketaan Heimlichin-otteella, joka toistetaan tarvittaessa viisi kertaa
- Mikäli nielun tuke ei poistu, jatketaan ensiapua vuorottelemalla- viisi lyöntiä lapaluiden väliin- viisi nykäisyä Heimlichin-otteella
- Jos vierasesine ei poistu ja autettava menee tajuttomaksi, aloitetaan elvytys

Verenvuoto:

- Vuotokohtaa painetaan suoraan sen päältä. Vuotavaa henkilöä voi pyytää painamaan myös itse.
- Haavassa olevaa vierasesinettä, esimerkiksi puukkoa, ei poisteta itse.
- Loukkaantunut autetaan istumaan tai makuulle.
- Haava sidotaan asettamalla haavaan paineside, joka voidaan tehdä sidontatarvikkeista tai muista saatavilla olevista välineistä, esimerkiksi käsineistä ja kaulahuivista.

-Autettava toimitetaan jatkohoitoon.

Hätänumeroon soitetään välittömästi silloin, kun paineside ei riitä tyrehtyttämään verenvuotoa ja autettavalla ilmenee sokin oireita.

Murtuma:

-Mahdollisen avomurtuman verenvuoto tyrehtytetään

-Murtuma tuetaan liikkumattomaksi mahdollisimman kivuttomaan asentoon

-Käden tai käsivarren murtumassa autettava voi tukea itse kätensä liikkumattomaksi kehoaan vasten tai käsi voidaan tukea esimerkiksi paidalla tai liinalla.

-Alaraajan murtuma voidaan tukea liikkumattomaksi siihen tarkoitettulla lastalla, tai tilapäisvälineillä esimerkiksi sidoksia ja vilttiä apuna käyttäen

-Loukkaantunutta ei liikuteta, jos ei ole aivan pakko, ja murtuneen raajan virheasentoja ei suoriteta missään tilanteessa.

-Jos loukkaantunutta on pakollista liikuttaa, raaja voidaan tukea jollain apuvälineellä, esimerkiksi laudalla tai kepillä tai tukea esimerkiksi murtunut jalka toiseen jalkaan, aina toisen jalan terveen nivelen yli.

Hengittävä murtumapotilas voidaan kääntää kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi. Epäiltäessä selkärangan murtumaa, autettavaa liikutetaan ainoastaan autettavan hengen pelastamiseksi.

(Suomen Punainen Risti, ia.)

Paineluevlytys, Aikuinen:

-henkilön ollessa tajuton, selvitä onko herätettävissä; puhuttele ja ravistele

-kun henkilö ei ole herätettävissä; soita heti 112 ja aseta puhelin kaiutintoiminnolle ja jatka avun antamista

-asetta henkilö selälleen ja selvitä hengittääkö autettava. Hengitystie avataan taivuttamalla päätä leuankärjestä taaksepäin. Tunnustellaan omaa poskea vasten, tuntuuko ilmavirta ja katsotaan, liikkuuko autettavan rintakehä

-tilanteessa, jossa autettava ei hengitä, aloitetaan puhallus- paineluevlytys asettamalla oma kämmen autettavan rintalastan keskikohdan päälle, toinen käsi alemman käden päälle ja painamalla 30 kertaa rintalastaa suoraan alaspäin

-elvytystä jatketaan 30:n painalluksen jälkeen puhaltamalla ilmaa autettavan keuhkoihin kaksi kertaa. Autettavan hengitystie avataan, sieraimet suljetaan sormilla puristamalla ja oma suu asetetaan autettavan suun päälle. Puhalletaan rauhallisesti kaksi kertaa. Autettavan rintakehän liikkuessa tiedetään ilman menneen autettavan keuhkoihin

-elvytystä jatketaan rytmillä 30 painallusta ja 2 puhallusta kunnes ensihoito saapuu paikalle tai autettava virkoaa ja hengittää itse

-vedessä olleen autettavan elvytys aloitetaan viidellä puhalluksella, kun autettavan suu on tyhjenetty mahdollisesta vedestä kallistamalla päätä sivulle

(Suomen punainen Risti, ia.)

Paineluevitys, lapsi

-tätä ohjetta sovelletaan, kun kyseessä on alle murrosikäinen lapsi

-ensin selvitetään, saadaanko autettava hereille ravistelemalla ja puhuttelemalla. Tilanteessa, jossa lapsi ei herää ja auttajia on paikalla kaksi, toinen soittaa hätänumeroon 112, toisen aloittaessa puhalluspainelu- elvytyksen

-yksin oleva selvittää ensin hengittääkö autettava, aloittaa puhaltamalla viisi kertaa ja soittaa sitten hätänumeroon 112. Tilanteessa, jossa puhelinta ei ole saatavilla, elvytetään ensin yksi minuutti, jonka jälkeen haetaan apua

-elvytystä jatketaan sitten niin kauan kuin apu saapuu paikalle, tai autettava virkoaa ja hengittää itse

-hengitystie avataan kääntämällä päätä leuankärjestä taaksepäin ja tunnustelemalla hengityksen ilmavirtaa omaa poskea vasten

-hengittämättömän autettavan elvytys aloitetaan puhaltamalla viisi kertaa ojentamalla päätä taaksepäin, sulkemalla sieraimet ja puhaltamalla viisi kertaa niin, että lapsen rintakehä liikkuu

-jatka sitten elvytystä painamalla lapsen rintalasta keskikohdasta suoraan alaspäin 30 kertaa yhdellä kädellä käsivarsi suorana

-puhalla sitten kaksi kertaa ja jatka sitten painelua rytmillä 30:2

-elvytystä jatketaan tauotta rytmillä 30:2, elvytyksessä voidaan käyttää myös rytmisiä 15:2.

PPE-RASTI

Tässä harjoiteltiin aikuisen ja lapsen painelu- puhalluselvytystä.



PAINE- JA KIRISTYSSIDE -RASTI

Paine- ja kiristyssidepisteen tarvikkeita.



MURTUMAN LASTOITUS -RASTI

Tässä pisteessä harjoiteltiin murtuman lastoitusta.



KOULUTUKSESSA NÄYTETTY DIAESITYS

Ensimmäisenä koulutuksessa näytettiin alla oleva diaesitys



ENSIAVUN TARKOITUS

- ENSIAPU ON LOUKKAANTUNEELLE / SAIRASTUNEELLE TAPAHTUMAPAIKALLA ANNETTAVAA APUA
 - PERUSELINTOIMINTOJEN TURVAAMINEN
 - JATKOHOITOON TOIMITTAMINEN
- ENNALTAEHKÄISY
 - LÄMMITTELY
 - HUOLELLINEN SUUNNITTELU

TAJUTON HENKIÖ

- YLEISIMMÄT SYYT FYYSINEN TRAUMA TAI SAIRAUSKOHTAUS
 - PERUSELINTOIMINTOJEN SELVITTÄMINEN
 - LISÄAVUN SOITTAMINEN
- TAJUTON
 - HENGITYSTIET AUKI
 - KYLKIASENTO
- ELOTON
 - ELVYTYKKA
 - PPE
 - DEFIBRILLAATTORI

VIERASESINE HENGITYSELIMISSÄ

- SEURAUS
 - HENGITYS ESTYY
 - TAJUTTOMUUS
 - ELOTTOMUUS
- 5 X LÄIMÄISY KÄMMENELLÄ LAPALUIDEN VÄLIIN
- HEIMLICH OTE

VERENVUOTO

- AVOHAAVA
 - VIILTO
 - ISKU
- PAINESIDE
 - VERENVUODON TYREHDYTTÄMINEN
- KIRISTYSSIDE
 - VALTIMOVERENVUOTO

MURTUMA

- SYYT:
- PUTOAMINEN, KAATUMINEN, ISKU

- RAAJAN LASTOITTAMINEN
 - MAHDOLLISEN VERENVUODON TYREHDYTTÄMINEN
 - TUETAAN RAAJA PAIKOILLEEN
 - MAHDOLLISIMMAN VÄHÄN RAAJAN LIKUTTAMISTA
 - LÄÄKÄRIIN JATKOHOITON

KÄYTÄNNÖN HARJOITTEET

- TAJUTON/ELOTON/ VIERASESINE HENGITYSELIMISSÄ
 - ELVYTYK
 - KYLKIASENTO
 - HEIMLICH
- VERENVUOTO
 - PAINESIDE
 - KIRISTYSSIDE
- MURTUMA
 - LASTOITUS