



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Nuorten ensiaputaidot

## Ensiaputapahtuma 8.-luokkalaisille nuorille

Borisov, Heini  
Nikkanen, Anna

2014 Hyvinkää

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Hyvinkää

Nuorten ensiaputaidot  
Ensiaputapahtuma 8.-luokkalaisille nuorille

Borisov, Heini  
Nikkanen, Anna  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Lokakuu, 2014

Borisov, Heini ja Nikkanen, Anna

### Nuorten ensiaputaidot - Ensiaputapahtuma 8.-luokkalaisille nuorille

Vuosi 2014 Sivumäärä 48

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää Jokelan koulukeskuksen kahdeksaluokkalaisille toiminnallinen ensiaputapahtuma toukokuussa 2014. Tapahtumassa koululaiset pääsivät harjoittelemaan ensiaputaitoja käytännössä. Tavoitteena oli nuorten ensiaputaitojen ja tietojen kehittäminen sekä se, että he oppisivat tunnistamaan avun tarpeen.

Jokelan koulukeskuksessa on viisi rinnakkaista kahdeksatta luokkaa, joista kolmelle pidettiin ensiaputapahtuma yhden päivän aikana. Kukin tapahtuma kesti 1,5 tuntia, ja ne koostuivat teoriaosuuksista sekä ensiavun käytännönharjoitteista opetuspisteillä. Ensiaputapahtumassa painotettiin ryhmätoimintaa ja tekemällä oppimista.

Ennen tapahtuman suunnittelua teimme koulukeskuksen kahdeksaluokkalaisille kyselylomakkeen, jonka avulla kartoitimme heidän ensiapuosaamistaan. Haastattelimme myös kahta ensihoitajaa heidän näkemyksistään nuorten ensiaputaidoista. Haastatteluiden ja lomakkeiden vastausten perusteella aloitettiin tapahtuman suunnittelu ja valittiin opetettavat aiheet. Tavoitteena oli suunnitella tapahtuma vastaamaan nuorten tarpeita. Tapahtuman jälkeen oppilaille jaettiin täytettäväksi palautelomake, jossa he arvioivat opetusta ja omaa osaamistaan verrattuna aikaisempaan. Palautteen perusteella tapahtuma oli onnistunut ja hyödyllinen ja oppilaat kokivat oman ensiapuosaamisen parantuneen.

Asiasanat: ensiapu, nuoret, tekemällä oppiminen, toiminnallinen opinnäytetyö

Borisov, Heini and Nikkanen, Anna

**First-aid skills of the young - First-aid event for the eight-graders**

Year	2014	Pages	48
------	------	-------	----

---

The purpose of the thesis was to organize a first-aid event aimed at the students in the eighth grade at Jokela school centre in May 2014. During the event the students got to exercise their first-aid skills in practise. The objective was to improve their first-aid skills and knowledge and to learn to recognize the need for help.

There are five adjacent classes in the eight grade at Jokela school centre. During one day, first-aid events were organized for three of these classes. Each event was 1,5 hours and consisted of theory lectures and real-life first-aid practices on different teaching stands. Group actions and learning by doing were emphasized in the event.

To survey their first-aid skills before the event, we designed and conducted a questionnaire for the eighth graders. In addition, we interviewed two paramedics about their views on the youth's first-aid skills. Based on the questionnaires and the interviews we designed the event and chose the subjects to be covered. The objective was to plan the training to meet the needs of the youth. After the event we handed out feedback forms where the students could evaluate the teaching and their own skills compared to the situation before the training. According to the feedback, the event was successful and beneficial and the students felt their first-aid skills were improved.

Keywords: first-aid, youth, learning by doing, functional thesis

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Ensiapu.....	7
	2.1 Auttamisvelvollisuus.....	7
	2.2 Ensiaputaitojen harjoittaminen Suomessa.....	7
3	Nuoret.....	8
4	Oppiminen ja opettaminen.....	9
	4.1 Muisti ja oppimismotivaatio.....	10
	4.2 Opettaminen.....	11
	4.3 Opetuksen muodot ja työtavat.....	12
	4.4 Tekemällä oppiminen.....	13
5	Opinnäytetyön suunnittelu.....	13
6	Opinnäytetyön toteutus.....	14
	6.1 Määrällinen tutkimus.....	15
	6.2 Kyselylomakkeiden ja haastatteluiden analysointi.....	16
7	Ensiaputilanteet.....	17
	7.1 Tajuttomuus ja elvytys.....	17
	7.2 Raajojen verenvuotojen ensiapu.....	19
	7.3 Kolmen K:n sääntö.....	20
	7.4 Epileptisen kouristuskohtauksen ensiapu.....	21
8	Ensiaputapahtuman suunnitelma.....	21
9	Ensiaputapahtuman toteutus.....	24
10	Tapahtuman arviointi.....	27
	10.1 Oppilaiden palaute ja oman työskentelyn arviointi.....	28
11	Pohdinta.....	30
	Lähteet.....	32
	Kuviot.....	34
	Liitteet.....	35

## 1 Johdanto

Ensiaputaidot ovat aina ajankohtaisia ja niitä täytyisi kaikkien pitää yllä, sillä kuka tahansa voi joutua ensiapua vaativiin tilanteisiin. Useasti ensiapu yhdistetään liikenneonnettomuuksiin ja siihen, että joutuisi antamaan ensiapua jollekin vieraalle ihmiselle. Kuitenkin ensiapua tarvitaan useimmiten aivan arkiympäristössä eli kotona, työpaikalla, harrastuksissa tai muualla vapaa-ajalla. (Keggenhoff 2003, 16.) Vuonna 2009 suomalaisille sattui noin 1 100 000 tapaturmaa, jotka aiheuttivat jonkinlaisen vamman. Näistä tapaturmista 72 % sattui kotona ja vapaa-ajalla, 21 % työpaikalla ja 7 % liikenteessä. Eri ikäryhmillä tapaturmaympäristöt vaihtelivat. Nuorilla sattui eniten liikunta- ja liikennetapaturmia. (THL 2013a.) Urheilussa sattuvat tapaturmat ovat yleisimmillään 14-vuotiailla ja liikenteessä sattuvat tapaturmat 15-vuotiailla. Iso osa liikennetapaturmista (76 %) on skootteri-, mopo- ja moottoripyöräonnettomuuksia. (THL 2013b.)

Usein nuorten (15- 24 vuotiaan) tapaturmat ovat yhteydessä heidän laajenevaan elämäntyyliinsä. Nuorilla koulun, oman ikäluokan ja nuorisokulttuurin vaikutus elämään kasvaa ja vanhempien välitön vaikutus vähenee. Näiden seurauksena tapaturmariskit kotona vähentyvät, mutta lisääntyvät muissa ympäristöissä. Nuoret viettävät vapaa-aikaa usein kaveriporukoissa ja ryhmässä nuoret herkemmin osallistuvat riskikäyttäytymiseen, joka on puolestaan yhteydessä tapaturmiin. Tavallisinta riskikäyttäytymistä nuorilla on esimerkiksi humaltuneena ajaminen tai kyydissä oleminen, kaahailu, väkivaltaisuus sekä osallistuminen erilaisiin riskialttiisiin harrastuksiin. Riskikäyttäytymistä on lisäksi huumeiden käyttö ja runsas kertajuominen. Riskikäyttäytyminen alkaa usein jo varhain, kun nuori haluaa ottaa riskejä kokeillakseen rajojaan. Pojilla tällainen käyttäytyminen on tyttöjä yleisempää. Usein sosiaalinen ryhmäpaine, halu tulla kohdelluksi aikuisena, aistituntemusten haku ja sosiaalinen ympäristö voivat vaikuttaa riskikäyttäytymiseen. Tapaturmat johtuvat usein tällöin harkinnan puutteesta. (Tiirikainen 2009, 173-175.)

Opinnäytetyössä kartoitamme nuorten tietoja ja taitoja ensiavusta sekä omalta osaltamme ohjaamme ja opastamme heitä ensiapuosaamisen ja -taitojen kanssa. Olemme kiinnostuneita myös siitä, millaisissa tilanteissa nuoret ovat hälyttäneet apua, mitä he ovat tilanteessa tehneet tai mitä olisivat voineet tehdä. Itse pidimme SPR:n järjestämistä ensiapukursseista, joita olemme käyneet koulussa sekä kansalaisopistossa. Koemme, että kursseista on ollut valtavasti hyötyä ja aiheet ovat olleet mielenkiintoisia. Toivomme saavamme jakaa näitä tärkeitä taitoja nuorten kanssa. Heidän on hyvä osata ensiaputaitoja jo nuorena, sillä koskaan ei tiedä, mitä elämä tuo eteen.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäyte. Työn sisältö koostuu kahdeksaluokkalaisille toteutettavasta ensiaputapahtumasta. Tapahtumaan sisältö kartoitetaan nuorille tehtävän

kyselyn avulla sekä haastattelemalla kahta ensihoitajaa. Toimimme yhteistyössä Jokelan koulukeskuksen kanssa, jossa tapahtuma tullaan järjestämään.

## 2 Ensiapu

Ensiavulla tarkoitetaan toimenpiteitä, joita tarvitaan erilaisissa onnettomuuksissa, myrkytyksissä ja sairauskohtauksissa. Ensiapu on välttämätöntä toimintaa ennen ammattiauttajien tuloa, jotta autettavan terveydentila ei huononisi. Hätäensiavulla tarkoitetaan autettavan peruselintoimintojen turvaamista. (Keggenhoff 2003, 18.) Jokaisessa ensiaputilanteessa turvataan ensisijaisesti ihmisen hapensaanti ja verenkierto sekä annetaan hätäensiapua eli henkeä pelastavaa ensiapua. Ensiapua vaativissa tilanteissa ensimmäiset minuutit ovat ratkaisevia. Mikäli hätäensiavun aloittaminen myöhästyy, eivät myöhemmin tehtävät hoitotoimenpiteet niitä enää korjaa. (Sahi & Castren 2006, 24.)

Maallikon antama ensiapu on tärkeää pienissä tapaturmissa tai sairastumisessa kotona, työpaikalla tai vapaa-aikana. Yleensä apua vaativissa tilanteissa ihmishenki ei ole välittömässä vaarassa, vaan on kyse tilanteesta, jossa avuntarpeena on lähimmäisen apu ja tuki. Vakavammassa tapaturmissa ja sairaskohtauksissa tarvitaan kuitenkin myös ammattiapua. Maallikon tilannearvio, avun hälyttäminen ja oikeat ensiapumenetelmät ovat ratkaisevassa osassa ensihoitojärjestelmää. (Sahi & Castren 2006, 21.)

### 2.1 Auttamisvelvollisuus

Ihmisillä on usein käsitys, että avun antaminen ja ensiapu kuuluu vain ammattiauttajille. Kuitenkin ensimmäinen tapaturmatilanteeseen tuleva on tärkein apu. Laissa on määritelty, että tapaturmatilanteessa jokainen on velvollinen auttamaan hätään joutunutta. (Keggenhoff 2003, 16.) Tällaisia lakeja ovat tieliikennelaki, pelastuslaki ja poliisilaki.

Jokaisen olisi hyvä harjoitella ensiapua, vaikka laeissa ei olekaan määritelty koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ensiapuvelvoitetta. Auttajalla olisi hyvä olla toimintamallit valmiina, sillä ne auttavat toimimaan tilanteessa oikein. Kuitenkin tärkeintä on se, että auttaa parhaan kykynsä mukaisesti toimien oikeudellisesti oikein ja noudattaen kansallisvelvollisuutta. (Sahi & Castren 2006, 20.)

### 2.2 Ensiaputaitojen harjoittaminen Suomessa

Kansalaisille alettiin järjestää 1880-luvulla kursseja, joissa opetettiin taitoja loukkaantumisen tai sairastumisen varalle. Ensimmäiset luennot järjestettiin 1882 terveyden- ja sairaanhoidosta. Luennolle osallistuvien tuli suorittaa kurssimaksuna kolme markkaa sekä

heidän toivottiin olevan luku- ja kirjoitustaitoisia. Vuonna 1885 järjestettiin ensimmäinen ensiapukurssi Helsingissä. Kurssille osallistujat olivat poliiseja ja rautatieläisiä, joiden ammatteihin koettiin sisältyvän tapaturmariski. (Suomen Punaisen Ristin 2012-2013a.)

SPR eli Suomen Punainen Risti on yksi suurimmista kansalaisjärjestöistä Suomessa. Sen tehtävänä on auttaa eniten apua tarvitsevia ulkomailla ja kotimaassa, katastrofin tai onnettomuuden sattuessa. Lisäksi Punainen Risti kouluttaa ihmisiä tällaisiin tilanteisiin. (Suomen Punainen Risti 2012- 2013b.)

Tällä hetkellä Suomen Punainen Risti järjestää erilaisia ensiapukursseja, joiden pituudet vaihtelevat sisältöjen mukaan. EA1, EA2 ja EA3 ovat niin sanottuja pitkiä kurseja, joiden kestot ovat 16- 42 tuntia. Kurssit täytyy suorittaa numerojärjestyksessä ja niiden suorittamisesta saa todistukseksi oman EA-kortin. Kurssisuoritus on kerrallaan voimassa kolme vuotta, minkä jälkeen voi halutessaan käydä lyhyemmän (neljä- kahdeksan tunnin) kertauskurssin. Kertauskurssin käymällä pystyy jatkamaan EA-kortin voimassaoloa. Ensiapukursseja järjestetään usein koulujen yhteydessä tai kansalaisopistoilla. Kurssien hinnat vaihtelevat suoritettavan kurssin ja tapahtumapaikan mukaan. (Suomen Punaisen Risti 2012- 2013c.)

### 3 Nuoret

Nuoruusikää käsittelemme teoriassa lyhyesti, mutta otamme huomioon nuoret ja nuoruuden haasteet opinnäytetyössämme. Erityisesti tämä korostuu suunniteltaessa ensiaputapahtumaa.

Nuoruusiällä, ikävuosilla 12- 22, tarkoitetaan lapsuuden ja aikuisuuden välille sijoittuvaa kehitysvaihetta. Nuoruus on pitkä elämänvaihe, jonka kasvun ja kypsymisen aikataulut ovat erilaisia pojilla ja tytöillä. Tytöt kuitenkin kehittyvät useimmiten varhaisemmassa vaiheessa kuin pojat. Nuoruus mielletään mahdollisuuksien ajaksi ja siksi sitä kutsutaan persoonallisuuden rakentumisen toiseksi mahdollisuudeksi. (Aalberg & Siimes 2007, 15,67.) Nuori irrottautuu vanhemmista asteittain yrittäen luoda käsitystä itsenäisyydestä ja vastuullisuudesta. Eri kulttuureissa käsitys nuoruudesta sekä sen kestosta vaihtelevat. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 166.) Nuoruuden alkaminen on usein helpompaa määritellä kuin sen loppuminen, sillä yleisesti nähdään nuoruuden alkavan biologisista muutoksista, puberteetista. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003, 18). Nuoruusikä on kuitenkin rajallista, eikä ole olemassa kehityksellisesti pitkittynyttä nuoruutta (Aalberg & Siimes 2007, 67).

Nuoruus voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen. Ensimmäistä vaihetta kutsutaan varhaisnuoruudeksi, jolloin tarkoitetaan ikävuosia 12- 14. Tätä aikaa voidaan kutsua

murrosiäksi, sillä nuoren fyysiset muutokset ovat tällöin suurimmillaan. Varhaisnuoruudessa tapahtuu lyhyessä ajassa lukuisia mielen muutoksia, jotka ovat täysin normaaleja. Kokemus omasta itsestä vaihtelee suuresti ja se aiheuttaa hämmennystä nuorelle. Nuori haluaa korostaa yksilöllisyyttään etsimällä oman kaveripiirinsä perheen ulkopuolelta. Hän jättää kertomatta asioita perheelleen sekä pyrkii pitämään ajatuksiaan suojattuina. Murrosikä on kuohuvaa aikaa ja nuoren itsetuntemus on vasta rakentumassa. Nuoren on välillä vaikea ymmärtää tunteitaan, kuten levottomuutta ja ärtyneisyyttä. Varsinkin vanhempien määräykset ja säännöt on vaikea hyväksyä ja vanhemmat saatetaan kokea oman kasvun esteenä. (Aalberg & Siimes 2007, 68-69.)

Toista nuoruuden vaihetta, ikävuosia 15- 17, kutsutaan varsinaiseksi nuoruudeksi. Tällöin nuori on saanut jo osittain hallintaansa varhaisnuoruuden paineet ja alkanut hyväksyä muuttuneen ruumiinkuvansa. Tässä vaiheessa seksuaalisuuden kehitys on hyvin keskeistä ja sillä on suuri vaikutus nuoren ihmissuhteisiin. (Aalberg & Siimes 2007, 69.) Seksuaalisessa kehityksessä on paljon yksilöllisiä eroja. (Aaltonen ym. 2003, 160). Nuoret saattavat olla usein epävarmoja omasta seksuaalisuudestaan ja usein mietitään omaa naisellisuutta tai miehisyyttä. Omilla ikätovereilla on keskeinen merkitys seksuaalisuuden rakentumisessa sekä persoonallisuuden kehittämisessä. Nuori vahvistaa omaa minuuttiaan seurustelusuhteiden avulla ja näin testaa omaa seksuaalisuuttaan pohtien, kelpaako hän sellaisenaan. Kun varsinaisen nuoruuden paineet helpottuvat, nuoresta tulee aktiivinen, kykyjään etsivä poika tai tyttö. (Aalberg & Siimes 2007, 70.)

Kolmatta eli viimeistä nuoruuden vaihetta, ikävuosia 18-22, kutsutaan jälkinuoruudeksi. Tässä vaiheessa aikaisemmat kokemukset jäsentyvät kokonaisuuksiksi naisena tai miehenä olemisesta. Nuori on irrottautunut vanhemmistaan jo riittävästi lähestyäkseen heitä tasa-arvoisemmin. Hän pystyy nyt ymmärtämään paremmin vanhempien reaktioita ja ajatuksia sekä osaa arvostaa itsessään vanhempiensa kaltaisia piirteitä sekä ajatus- ja arvomaailmaa. Kyky empatiaan kasvaa, ja nuori pystyy ottamaan toiset paremmin huomioon sekä tekemään kompromisseja. Jälkinuoruutta voidaan kuvata identiteettikriisinä, jolloin nuori tekee valintoja, jotka vaikuttavat hänen tulevaisuuteensa. Nuoresta muovautuu yhteiskunnan jäsen, joka omalta osaltaan alkaa kantaa vastuuta. Hänen päämääränsä alkavat vakiintua, kuten ajatukset perheen perustamisesta sekä tulevasta ammatista. (Aalberg & Siimes 2007, 70-71.)

#### 4 Oppiminen ja opettaminen

Taltioimme ja tulkitsemme uutta tietoa jatkuvasti sekä rakennamme kuvaa fyysisestä ja sosiaalisesta ympäristöstä, myös itsestämme. Tämä on prosessi, jota kutsumme oppimiseksi. (Rauste-Von Wright, Von Wright & Soini 2003, 50.) Oppiminen on välttämätön edellytys ihmiselämälle. Sen avulla ihminen luo uutta sopeutuen samalla ympäristöönsä. Osa asioista

opitaan ilman tietoista ajattelua, mutta osa oppimisesta vaatii opiskelun. Esimerkiksi lapsi oppii yhteisen kielen tarkastellen ympäristöään ilman, että se hänelle tarkoituksen mukaisesti opetetaan. Tietokoneen käyttö puolestaan vaatii tietoista opettelua. Opiskelua vaativat toiminnot alkavat vähitellen automatisoitua oppimisen edetessä, mikä auttaa uusien haasteiden kohtaamisessa. Näin ollen toimintojen automatisoituminen vapauttaa ihmisen energiaa muihin asioihin, kun hänen ei tarvitse ajatella erikseen jokaista toiminnan vaihetta. (Pruuki 2008, 8-9.) Kokemusten karttuminen sekä oppiminen on jatkuvaa ja ne ohjaavat omalta osaltaan toimintaamme joka päivä. (Kuusinen 1995, 25). Oppimista on vaikea selittää lyhyesti, sillä se on hyvin moniulotteista. Oppimisprosessia on kuvattu erilaisilla oppimisteorioilla, joiden pohjalta voidaan toteuttaa hyvää ja laadukasta opetusta. (Pruuki 2008, 8-9.)

#### 4.1 Muisti ja oppimismotivaatio

Muisti on merkittävä osa oppimisprosessia, joka alkaa asioiden havaitsemisesta ja etenee tiedon prosessoinnin kautta oppimistuloksiksi. Muisti määrittelee tietyt reunaehdot, joiden rajoissa oppiminen tapahtuu. Muisti voidaan jakaa kolmeen eri luokkaan: sensorinen muisti, työmuisti ja säilömuisti. Sensorisessa muistissa havaittu aineisto taltioituu sellaisenaan 1-2 sekunniksi ja tällä on esimerkiksi vaikutus tekstin hahmottamisessa. Työmuisti eli lyhytkestoinen muisti käsittää oppimisesta seuraavat 20- 30 sekuntia. Tämän aikana havainnot muokataan sellaisiksi, että ne pystytään painamaan mieleen. Työmuisti on rajallinen, mutta se voi käsitellä samanaikaisesti useita asioita. Se on yhteydessä keskittymiseen sekä tarkkaavaisuuteen. Mikäli tarkkaavaisuus häiriintyy, voi tietojen käsittelykyky lamaanua. Säilömuisti, jota kutsutaan pitkäaikaiseksi muistiksi, on tapahtumien, tietojen ja taitojemme tallennuspaikka. Hyvän oppimistuloksen saamiseksi on asian jäsennyttävä säilömuistin sisäisiin skeemoihin eli sisäisiin malleihin. Tällöin asia säilyy muistissa hyvin ja se on helppo palauttaa mieleen skeemansa yhteydessä. (Vuorinen 1993, 8-9.)

Oppimismotivaatiolla tarkoitetaan voimaa, joka ohjaa ja ylläpitää yksilön toimintaa. Motivaation kannalta on tärkeää, että opiskelija on kiinnostunut opiskeltavasta asiasta ja hän pitää sitä tärkeänä omassa elämässään. Opetuksen aikana on hyvä käydä läpi sitä, mihin opiskeltavaa tietoa ja taitoa tarvitaan sekä missä sitä voidaan käyttää. Oppimismotivaatio on sidoksissa sekä sosiaaliseen ympäristöön, opettajaan että muihin opiskelijoihin. Turvallinen ja avoin ilmapiiri on motivaatiota kasvattava tekijä, ja opettajan on huomioitava tämä oppimistilanteen luomisessa. Motivaatioon vaikuttaa opettajan oma tapa suhtautua opiskelijoihin, sillä jos opiskelija kokee opettajansa kannustavaksi ja innostavaksi, vahvistaa se hänen motivaatiotaan. Puolestaan motivaatio voi heikentyä, jos opettaja on etäinen, kylmä tai välinpitämätön. Myös opiskelijan käsitykset omista onnistumismahdollisuuksistaan vaikuttavat motivaatioon. Mikäli usko omasta onnistumisesta on suurempi kuin

epäonnistumisen tunne, opiskelija motivoituu ja suuntautuu toimintaan. Jos opiskelija kokee pelon epäonnistumisestaan voimakkaammaksi, pyrkii hän välttämään toimintaa. Tällöin opettaja voi motivoida opiskelijaa rohkaisemalla häntä. Monesti opiskelijan heikko motivaatio voi olla peräisin aiemmista ikävistä oppimiskokemuksista ja opiskelija saattaa ilmoittaa motivaation puutteestaan myös itse. Tällöin opettajan on hyvä kuunnella opiskelijan ajatuksia ja selvittää opiskelijoiden kiinnostuksen kohteita, rakentaakseen oppimistilanteen sen avulla. Usein käykin niin, että opiskelijan motivaatio kasvaa opetuksen kuluessa. (Pruuki 2008, 21-24.)

#### 4.2 Opettaminen

Oppiminen ja opetus eivät aina kulje käsi kädessä, sillä oppiminen ei aina edellytä opetusta, eikä opetuksesta aina seuraa oppimista. Opetus voi useissa tapauksissa kuitenkin edistää jonkin asian, taidon tai ilmiön oppimista, mutta opiskelija vaikuttaa suuresti omalla toiminnallaan ja opiskelullaan oppimiseensa. (Pruuki 2008, 8-9.) Opetuksella pyritään saamaan muutoksia sekä lisäämään oppilaiden tietoutta, taitoja, arvoja ja motivaatiota. Tavoitteena on, että oppilaissa tapahtuisi oppimista yli sen, mitä he oppisivat arkiympäristössään. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 17.) Opettaminen voidaan järjestää monin eri tavoin ja opetusprosessiin vaikuttavia tekijöitä on paljon. On tärkeää hahmottaa opetusprosessi kokonaisuutena, ei pelkästään yksittäisiä tekijöitä. Opetusprosessiin vaikuttavia periaatteita kutsutaan opetusperiaatteiksi ja ne vaikuttavat oleellisesti motivaatioon sekä tulosten saavuttamiseen. Esimerkkinä voidaan nostaa havainnollistaminen ja konkretisointi opetuksessa mahdollisuuksien mukaan. Konkreettisella opetuksella havainnollistetaan elettyä todellisuutta, ja näin opitut asiat voivat saada kokemusten kautta tajuttavia sisältöjä. (Vuorinen 1993, 39-43.)

Hyvässä opetuksessa tulee huomioida monta eri asiaa. Tärkeää on opiskelijan motivaation ja aktiivisuuden edistäminen sekä avoimen opiskeluilmapiiirin luominen. Opettajan tulisi suosia työtapoja, joissa opiskelija olisi itse aktiivisena. Opettajan tulee lisäksi antaa asiantuntemuksensa opiskelijan käyttöön niin, että opetus pysyy opiskelijoiden omassa työskentelyssä. Erityisesti juuri nuoret haluavat ja kaipaavat aktiivisuutta tai aktiivisia toimintoja. Opiskelijoiden tulee asettaa oppimiselleen ja opiskelulle tavoitteita, joita he aktiivisesti pyrkivät saavuttamaan ohjaamalla omaa toimintaansa. Opettajan on hyvä huomioida opiskelijoiden osallistuminen oppimisen suunnitteluun. Suunnittelussa täytyy huomioida, että uutta opitaan aina vanhan pohjalta. Opetuksen tehtävänä on auttaa opiskelijoita yhdistämään uutta tietoa aikaisemmin opittuun. Tällöin opiskelijat pyrkivät palauttamaan mieleensä aikaisemmat kokemuksensa, käsityksensä ja tietonsa suhteuttaen ne uuteen ainekseen. Opetuksen siirtovaikutuksella voi olla tehokas vaikutus oppimiseen. Siinä opittuja tietoja ja taitoja sovelletaan käytäntöön. Kun opiskelijat kohtaavat todellisia

tilanteita käytännössä, voivat he harjaantua vaativampaan ajatteluun kuin pelkästään teoriatietoa prosessoimalla. Koko opetuksen ajan on opettajan hyvä ohjata opiskelijaa reflektiiviseen ajatteluun, jotta opiskelija voisi tarkastella ja vertailla tietojaan ja taitojaan. (Pruuki 2008, 26-30.)

### 4.3 Opetuksen muodot ja työtavat

Suurryhmäopetuksessa koko ryhmä etenee samaan tahtiin ja opettaja toimii yleensä ohjaajana vuorovaikutustilanteissa (Vuorinen 2009, 76). Oppilaat työskentelevät yhdessä ryhmänä, mutta heidän keskinäinen vuorovaikutuksensa ei välttämättä ole kovin aktiivista. Usein ryhmälle pitää esityksen joko opettaja tai opiskelija ja muut seuraavat. Esitys voi olla esitelmä, alustus, luento tai demonstraatio, mutta opetusmenetelmänä voidaan käyttää myös opetuskeskustelua tai kyselyä. (Pruuki 2008, 64-65.) Esitelmälle, alustukselle ja luennolle on tyypillistä yksisuuntainen viestintä ohjaajalta ryhmälle, ja nämä keinot ovat eniten käytettyjä opetustapoja suurelle joukolle. Tapa soveltuu hyvin tietojen jakamiseen sekä asioiden kuvaamiseen. Esityksen pitäjän persoonallisuudella on suuri merkitys esittävän opetuksen tehokkuuteen ja on myös tärkeää, että esityksen sisältö on jäsenelty selkeästi. Esittävä opetus kuitenkin kaipailee yleensä tueksi keskustelua ohjaajan ja kuulijoiden välillä. Keskustelulla voidaan lisätä ryhmän aktiivisuutta ja ohjaaja pystyy antamaan ryhmälle lisätietoa käsiteltävästä aiheesta. Keskusteleva opetus sopii nuorten kanssa työskentelyyn, sillä nuoret ovat tottuneet opettajan esittämiin kysymyksiin. Tällainen opetuskeskustelu edistää ryhmähenkeä, sosiaalisia taitoja sekä viestinnän harjoittamista. (Vuorinen 2009, 78-91.) Esittävässä opetuksessa on hyvä ottaa huomioon oppijan aikaisempi tieto ja kokemus. Esitys tulee muotoilla niin, että kaikkien on mahdollista ymmärtää se mielekkäällä tavalla. (Lehtinen, Kuusinen & Vauras 2007, 251).

Demonstraatiossa puolestaan on tarkoituksena esittää jokin taito tai toimintamalli ulkopuolella tositilanteesta ja se on parhaimmillaan harjoiteltaessa käytännön taitoja. Hyvällä demonstraatiolla voi muuttaa ihmisten asenteita käsiteltävästä asiasta, mutta jos se epäonnistuu, voi se aiheuttaa epäilyksiä ja torjuntaa. Demonstraatiossa on hyvin tärkeää suunnitella tilanne etukäteen sekä varmistaa, että kaikki paikalla olijat näkevät ja kuulevat esityksen. (Vuorinen 2009, 78-91.)

Suurryhmäopetuksella pystyy tarjoamaan opiskelijoille paljon mielekästä tietoa, mutta siihen on hyvä liittää erilaisia työtapoja. Mikäli suurryhmäopetuksen tavoista ei löydy sopivaa, voi harkita pienryhmäopetusta. (Pruuki 2008, 65.) Pienryhmässä voi olla esimerkiksi kaksitoista tai vain kaksi jäsentä ja sen opetus sekä työskentely tapahtuvat suurimmaksi osaksi ryhmän ehdoilla opettajan antaessa ryhmäläisille työskentelyn ohjeet. (Vuorinen 1993, 93.)

Pienryhmän jäsenillä on hyvä mahdollisuus aktiiviseen vuorovaikutukseen ja samalla työskentely edistää vastuunkantamista omasta oppimisesta. (Pruuki 2008, 65.)

#### 4.4 Tekemällä oppiminen

Tekemällä oppiminen, toiselta nimeltään toiminnasta oppiminen (learning by doing, learning by action, action learning) on vanhin oppimismenetelmä, jossa oppiminen tapahtuu osallistumalla ja tekemällä. Se on yksi tärkeimpiä menetelmiä opetuksen konkretisoimisessa, sillä siinä ollaan suoraan osa sitä todellisuutta, johon opiskelu kohdistuu, kokeillen, tutustuen, harjoitellen ja osallistuen. Suurin osa elämän taidoista opitaan vain tekemällä, mutta konkreettinen toiminnallisuus on vain yksi osa tuloksekkaan opiskelun edellytystä ja usein se tarvitsee tuekseen muuta opetusta. Konkreettisuudessa oppiminen perustuu oppilaan omiin kokemuksiin ja hän saa välittömän palautteen osaamisestaan. Erityisesti nuoret kaipaavat toimintaa, joka on aktiivista ja jossa aivojen käytön lisäksi pääsee myös liikkumaan. (Vuorinen 2009, 179-181.)

#### 5 Opinnäytetyön suunnittelu

Opinnäytetyömme tekeminen alkoi virallisesti marraskuussa 2013. Olimme jo aikaisemmin syksyllä päättäneet opinnäytetyömme aiheen sekä keskustelleet sen mahdollisesta toteutuksesta. Aiheena nuorten ensiaputaidot kiinnostivat molempia henkilökohtaisesti ja halusimme tehdä opinnäytetyöstä toiminnallisen tapahtuman. Samasta aiheesta on tehty monenlaisia opinnäytetöitä, mutta aihe on aina ajankohtainen ja tärkeä. Nuoret liikkuvat paljon erilaisissa ympäristöissä keskenään ilman aikuisen valvontaa, joten heillä olisi hyvä olla valmius toimia ensiapua vaativissa tilanteissa.

Teimme aluksi opinnäytetyöanalyysin, jossa mietimme työmme toteutusta: mitä tulemme tekemään, missä tulemme tekemään, kenen kanssa ja millaisella aikataululla. Koulumme hyväksyi analyysin, ennen kuin aloitimme varsinaiseen työhön. Halusimme kartoittaa nuorten ensiaputaitoja heille suunnatun kyselylomakkeen sekä ensihoitajien haastatteluiden avulla. Tarkoituksenamme oli, että kyselylomakkeisiin vastaisi 70-80 opiskelijaa. Vastausten pohjalta suunnittelimme tapahtuman, jossa tarkoituksena oli opettaa nuorille ensiaputaitoja. Kohderyhmäksemme halusimme kahdeksaluokkalaiset nuoret, sillä heillä tulisi olla jo tietoa ja taitoa antaa ensiapua. Nuoret alkavat vähitellen irtaantua perheestään ja viettämään aikaa enemmän ystävien kanssa. Ryhmissä nuoret helpommin osallistuvat riskikäyttäytymiseen, mikä voi puolestaan altistaa tapaturmille (Tiirikainen 2009, 173-175).

Tapahtuman halusimme olevan noin puolitoista tuntia kestävä ja tapahtumaan kerralla osallistuvien henkilöiden määrän noin 20 oppilasta, jotta kaikki pääsisivät kokeilemaan ensiaputaitojen harjoittamista käytännössä. Ajallisesti emme halunneet tapahtuman kestävän pidempään, jotta nuoret jaksaisivat osallistua ja kuunnella tapahtuman loppuun asti. Ajatuksenamme oli pitää tapahtuma yhden päivän mittaisena ja kaiken kaikkiaan kahdelle-kolmelle ryhmälle ajankäytön resursseista riippuen.

## 6 Opinnäytetyön toteutus

Ensimmäisiä asioita, joita aloimme tehdä, oli yhteistyökumppanin hankkiminen. Jokelan koulukeskus nousi ensimmäisenä esille, sillä toinen meistä on käynyt kyseistä koulua ja tämän vuoksi sekä luokkatilat että koulun henkilökunta olivat entuudestaan tuttuja. Jokelan koulukeskus sijaitsee meitä molempia lähellä Tuusulan Jokelassa, jonka vuoksi liikkuminen ei tuottaisi ongelmia. Koulussa on noin sata kahdeksaluokkalaista ja tämä kattaisi tarvittavan opiskelijamäärän työhömmme osallistumiseen.

Ensitöiksi lähetimme Jokelan koulukeskuksen rehtorille sähköpostia ja kysyimme, olisiko koululla kiinnostusta lähteä opinnäytetyömme tapahtumaan mukaan. Saimme koululta myönteisen vastauksen sekä tietoa, että tämän ikäisille nuorille ei koulun puolesta juurikaan opeteta ensiapua ja jos sitä on opetettu, niin lyhyesti. Osa oppilaista oli osallistumassa valtakunnalliseen ensiapukilpailuun, ja heillä oli ollut enemmän opetusta.

Saatuamme yhteistyökoulun hankimme tutkimusluvan Tuusulan kunnan opetuspäälliköltä. Tämän jälkeen laitoimme kahdeksaluokkalaisille ja heidän vanhemmilleen viestin ja lupalapun (Liite 1), jossa kerroimme opinnäytetyömme tarkoituksesta. Näin pyysimme huoltajan luvan nuoren osallistumisesta sekä kyselyimme että mahdollisesti myös itse ensiaputapahtumaan. Lomake lähti kaikille 101:n kahdeksaluokkalaisten vanhemmille ja takaisin saimme vain yhden kieltävän vastauksen. Seuraavaksi suunnittelimme oppilaille suunnatun kyselylomakkeen, jossa kartoitimme heidän osaamistaan ja tietämystään ensiavusta. Kävimme myös haastattelemassa kahta ensihoitajaa heidän näkemyksistään tämän ikäisten nuorten ensiaputaidoista.

Kyselylomakkeessa (Liite 2) oli 19 kysymystä, joista 18 oli suljettuja ja yksi avoin. Vastausvaihtoehdot suljettuihin kysymyksiin olivat: kyllä ja ei. Kysymykset oli muotoiltu mahdollisimman yksinkertaisiksi ja helposti ymmärrettäviksi. Kysymykset käsittelivät melko laajasti yleisimpiä ensiaputaitoja ja tilanteita, kuten esimerkiksi elvytystä, hätänumeroon soittamista, tajuttomuutta, verenvuotoa, palovammaa, diabetesta, kolmen K:n sääntöä, sokkia, tukehtumista, epilepsiaa, allergista reaktiota ja alkoholin liikakäytön vaikutuksia. Avoimessa kysymyksessä kysyimme, onko nuori joutunut tilanteeseen, jossa hän on joutunut

antamaan ensiapua. Kyselylomake oli kaksipuolinen. Lomakkeessa kerrottiin, mihin tarkoitukseen sen vastauksia käytetään ja että kyselylomakkeeseen oli tarkoitus vastata täysin anonyymisti.

Sovimme koulun apulaisrehtorin kanssa, että tulemme 12.2.2014 koululle tuomaan kyselylomakkeet. Koululla osan kyselylomakkeista oppilaille täytettäväksi veivät heidän omat luokanvalvojansa ja joissain luokissa kävimme itse. Samalla kerroimme vielä oppilaille henkilökohtaisesti, mihin lomakkeita käytetään. Lomakkeiden täyttämiseen kului aikaa noin viisi minuuttia ja, kaikki saivat lukea kysymykset rauhassa. Sadastayhdestä opiskelijasta 81 oli koulussa juuri sillä hetkellä ja vastasi kyselyyn.

Seuraavaksi kävimme haastattelemassa kahta ensihoitajaa Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitoyksiköstä. Haastattelussa oli mukana seuraavat kysymykset: Minkälainen kuva sinulla on 12 - 16 vuotiaiden nuorten ensiaputaidoista? Millaisissa tilanteissa nuoret ovat useimmiten soittaneet apua? Mitä nuoret ovat tehneet jo ambulanssin paikalle saapuessa? Mitä nuoret olisivat voineet tehdä ennen ambulanssin saapumista paikalle? Onko kaikissa tilanteissa ambulanssin paikalle tulo ollut välttämätön vai olisiko tilanne voinut hoitua ilmankin? Lyhyen haastattelun avulla halusimme saada selville ensihoitajien näkökulman nuorten ensiaputaidoista ja vastausten avulla täydentää nuorille tehtyjen kyselylomakkeiden vastauksia tapahtuman suunnittelua varten. Yhteen haastatteluun meni aikaa noin kymmenen minuuttia, ja vastaajat kokivat aiheen tärkeäksi.

## 6.1 Määrällinen tutkimus

Käytimme nuorten ensiaputietouden kartoittamiseen kyselylomaketta, jossa oli määrällisiä kysymyksiä. Lomake mahdollistaa vastausten muuttamisen luvuiksi, ja näin ollen tuloksia pystytään vertailemaan paremmin keskenään.

Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus on tutkimus, joka etenee vaihe vaiheelta tilastotieteen sääntöjen mukaan. Siinä siis käsitellään lukuja sekä niiden välisiä suhteita. Aivan kuin muissakin tutkimusmenetelmissä kvantitatiivinen tutkimus lähtee käyntiin tutkimusongelmasta. Tutkimuksen edetessä tutkimusongelmasta johdetaan kysymyksiä, joihin tutkimuksella pyritään saamaan vastauksia. Määrällisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmänä käytetään muun muassa kyselylomaketta, jonka laatiminen vaatii tarkkaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Kyselylomake tehdään usein suurelle ryhmälle, joka olennaisesti liittyy tutkittavan ilmiön piiriin. Kyselylomakkeen tekeminen vaatii tarkkuutta, sillä jos lomake on tehty huonosti, voi tutkimusprosessi kaatua ja työ on aloitettava alusta. Kun kohderyhmä on täyttänyt kyselylomakkeen, voidaan vastaukset tilastoida numeraalisesti ja aloittaa vertailu sekä tutkimusongelman vastauksen etsiminen. (Kananen 2010, 74-77.)

## 6.2 Kyselylomakkeiden ja haastatteluiden analysointi

Kyselylomakkeisiin vastasi 81 nuorta ja kävimme jokaisen kyselylomakkeen läpi kohta kohdalta. Laskimme ei-vastaukset eli vastaukset, joiden mukaan oppilas ei osaa toimia kysytyssä ensiaputilanteessa tai ei tiedä, mitä kysytty asia, kuten kolmen K:n sääntö tarkoittaa. Vastausten perusteelta valitsimme neljä aihetta, joita käsittelemme ensiaputapahtumassa: elvytys (37 %), verenvuodot (51 %), kolmen K:n sääntö (56 %) ja tajuttomuus (44 %). Ei-vastauksia tuli paljon kysymyksiin sekä epileptisen kouristuskohtauksen (64 %) että alhaisen verensokerin tunnistamisesta (50 %) (Kuvio 1). Tarkoituksena oli, että tapahtumassa käsiteltäviä aiheita voisi käydä käytännönharjoitteluina läpi ja epileptisen kouristuskohtauksen tai alhaisen verensokerin tunnistamisen ensiavun käytännönharjoittelu voisi olla haasteellista toteuttaa. Päätimme, että toista aihetta voitaisiin käsitellä, jos tapahtumassa jäisi ylimääräistä aikaa ja aiheeksi valitsimme epileptisen kouristuskohtauksen. Elvytys sai yllämainituista vähiten ei-vastauksia, mutta koululta tuli toive asian käsittelemiseen ja koimme itse aiheen sen verran tärkeäksi, että päätimme ottaa sen osaksi tapahtumaa. Tulevan ensiaputapahtuman toiminnallisuuden kannalta oli hyvä, että aiheiksi valikoituivat verenvuotojen hoito, kolmen K:n sääntö sekä tajuttomuus, sillä niitä pystyisimme käytännössä harjoittelemaan. Rajasimme tapahtumassa käsiteltävät aiheet neljään, jotta sekä teoriaosuuksille että käytännönharjoitteille olisi riittävästi aikaa.

Vastaajien määrä 81	Ei- vastauksia
Epileptinen kouristuskohtaus	64%
Kolmen K:n sääntö	56%
Verenvuodot	51%
Alhaisen verensokerin tunnistaminen	50%
Tajuttomuus	44%
Elvytys	37%

Kuvio 1: Kyselylomakkeiden vastaukset

Kyselylomakkeen viimeiseen kysymykseen: ”Oletko joutunut antamaan ensiapua jollekin?”, vastasi 94 % ei. Kaiken kaikkiaan siis viisi vastaajista oli joutunut antamaan ensiapua jollekin ja neljä heistä oli vastannut viimeiseen avoimeen kysymykseemme, jossa halusimme tietää kyseisen ensiaputilanteen sekä millaisia taitoja vastaaja olisi tilanteessa kaivannut. Vastauksista nousi esille ensiavun antaminen nilkan nyrjähtäessä sekä tajuttoman hoitaminen. Näistäkin huomasimme, että kolmen K:n säännön sekä tajuttoman ja elvytettävän hoidon

opettaminen olisivat sopivia. Lisäksi ensihoitajien haastatteluiden vastaukset tukivat aiheiden valintoja.

Ensihoitajien haastatteluista nousi esille, että monelta nuorelta ensiaputaidot puuttuvat. Esimerkiksi ambulanssi soitetaan usein paikalle sellaisiin tilanteisiin, joihin sitä ei välttämättä tarvitsisi kuten nilkan nyrjähtäessä. Lisäksi usein tapahtumapaikalla ei ole annettu vielä minkäänlaista ensiapua, vaan on odotettu ambulanssin paikalle saapumista. Haastateltavat ensihoitajat toivoivat, että nuoret oppisivat enemmän hätäensiavun antamista, kuten hengitysteiden avaamisen, kylkiasentoon laittamisen sekä verenvuotojen tyrehdyttämisen.

## 7 Ensiaputilanteet

### 7.1 Tajuttomuus ja elvytys

Ihminen on tajuissaan silloin, kun hermosto toimii häiriöttä eli hän pystyy kuulemaan, näkemään, haistamaan, tuntemaan ja maistamaan. Ihminen pystyy tällöin liikuttamaan itseään sekä ajattelu-, reaktio-, ja havainnointikyky toimivat. Tajuntaan voi ilmaantua häiriöitä esimerkiksi sairaskohtausten tai päähän kohdistuneiden vammojen vuoksi, ja tajuttomuutta aiheuttaa useimmiten aivojen verenkierrolle riittämätön hapensaanti. Tajuttomuuden tunnistaa siitä, että ihminen ei vastaa puhutteluun eikä reagoi kipuun esimerkiksi, jos häntä nipistää tiukasti. Suurin uhka tajuttomalle ihmiselle on se, että hänen lihaksistonsa veltostuu, jolloin kieli voi valua nieluun tukkien sen. Yskimisrefleksi puuttuu, jolloin hengitysteihin mahdollisesti valuneet veri ja oksennus voivat aiheuttaa tukehtumisen. Tajuttomuus erotetaan pyörtymisestä usein tajunnanhäiriön keston sekä tason perusteella. Pyörtyminen on usein seurausta nopeasta verenpaineen muutoksesta sekä se kestää vain hetken ja on pinnallinen häiriö tajunnassa. (Keggenhoff 2004, 36.)

Löytäessä tajuttoman ihmisen tulee häntä puhutella kovaäänisesti sekä ravistella ensin jalasta, sitten hartioista. Näin saa tarkistettua hänen tajunnan tasonsa. Mikäli hän ei vastaa puhutteluun eikä reagoi ravisteluun, on hän tajuton tai pahimmassa tapauksessa eloton. Tässä vaiheessa tulee soittaa hätäkeskukseen tai pyytää muita lähellä olevia hälyttämään apua. Samaan aikaan hätäkeskukseen soitettaessa tulee varmistaa henkilön hengitys katsomalla, ettei hänen suussa ole mitään mikä tukkisi hengitystiet, kuten esimerkiksi oksennusta. Tämä tehdään ojentamalla päätä hieman taaksepäin, kokeilemalla omalla poskella tuntuuko hengityksen ilmavirta tai näkykö rintakehässä liikkeettä. Liikkeiden tarkistamista saattaa auttaa käden asettaminen rintakehän päälle. (Keggenhoff 2004, 37.)

Mikäli autettava hengittää, on hänet laitettava varovasti kylkiasentoon tukehtumisvaaran vuoksi. Suusta on päästävä valumaan kaikki ylimääräinen ulos eikä kieltä saa päästää

tukkimaan hengitysteitä. (Keggenhoff 2004, 38.) Aseta ihminen kylkiasentoon seuraavilla ohjeilla:

1. Aseta tajuttoman itsestäsi katsottuna vastakkaisella puolella oleva käsi koukkuun rintakehän päälle niin, että kämmen asettuu auttajan puolen kaulaväliin.
2. Laita tajuttoman itsesi puoleinen käsi ylös koukkuun 90 asteen kulmaan.
3. Nosta tajuttoman itsestäsi katsottuna vastakkaisella puolella oleva jalka, eli ulompi jalka, koukkuun.
4. Tartu autettavaa vastakkaisen puolen hartiasta ja koukussa olevasta jalasta ja käännä hänet itseesi päin kylkiasentoon.
5. Varmista, että koukussa oleva jalka tukee hyvin kylkiasennossa pysymistä sekä rintakehän päälle asetetun käden kämmen on pysynyt kaulavälissä. Nosta päätä leuasta hieman ylös, jotta hengitystiet pysyvät auki. Huomioi kuitenkin, että suu osoittaa hieman maata kohti aspiraatorisikin välttämiseksi.
6. Odota hoitohenkilökunnan saapumista paikalle ja tarkkaile jatkuvasti tajuttoman hengitystä. (Ensiapuopas 2014.)

Tajuttomuus voi pahimmassa tapauksessa johtaa elottomuuteen, jossa ihminen lopettaa hengittämisen. Hengityspysähdyksestä aiheutuva hapenpuute voi johtaa hyvin nopeasti kuolemaan. Erityisesti aivot ovat hyvin herkkiä hapenpuutteelle ja jo muutamassa minuutissa voi syntyä pysyviä aivovaurioita. Näin ollen nopean ensiavun, tässä tapauksessa painelu-puhallus elvytyksen aloittaminen, on henkeä pelastava toimenpide. Mikäli löydät elottoman ihmisen, soita välittömästi hätäkeskukseen ja aloita elvytys. (Korte & Myllyrinne 2012, 34-35.) Painelu-puhallus elvytyksen tarkoituksena on ylläpitää keinotekoisesti aivojen ja sydämen verenkiertoa. (Huovinen 2007, 24).

1. Aseta eloton kovan joustamattoman alustan päälle ja paljasta hänen rintakehänsä.
2. Aseta kämmenesi tyviosa elottoman ihmisen rintalastan keskiosaan ja toinen kätesi kämmenen päälle sormet limittäin.
3. Paina suurin käsivarsin rintalastaa kohtisuorasti alas 30 kertaa niin, että rintalasta painuu noin 5-6 senttimetriä. Huomioi, että rintakehän tulee palautua ylös paineluiden välissä, painelutiheyden ollessa 100 kertaa minuutissa. Laske painelut ääneen.
4. Nosta toisella kädellä autettavan päätä leuasta ja sulje toisella kädellä nenänsieraimet. Vie suusi tiiviisti autettavan suun ympärille ja puhalla ilmaa rauhallisesti, noin 400- 600 millilitraa kerrallaan eli sen verran, että elottoman rintakehä nousee puhaltaessasi. Nosta suusi välillä pois autettavan suun ympäriltä, ota happea ja puhalla toisen kerran. Nämä kaksi puhallusta eivät saisi kestää yli viittä sekuntia.

5. Elvytystä tulee jatkaa tauotta rytmillä 30:2, kunnes elvytettävän oma hengitys palautuu, paikalle saapunut hoitohenkilökunta antaa luvan lopettaa tai kunnes voimat loppuvat. Mikäli autettavan oma hengitys palautuu, tulee hänet kääntää kylkiasentoon ja jäädä odottamaan ammattiavun saapumista, samalla valvoen hänen hengitystään. (Korte & Myllyrinne 2012, 34-35.)

Mikäli elvyttää hukkunutta tai alle murrosikäistä lasta, tulisi elvytys aloittaa viidellä alkupuhalluksella ja sitten jatkaa normaalisti painelu- puhalluselvytystä rytmillä 30:2. Lasta elvytettäessä on huomioitava, ettei hänen keuhkoihinsa puhalleta yhtä paljon ilmaa kuin aikuisten, vaan sen verran että rintakehä liikkuu. Vauvan suu ja nenä peitetään omalla suulla kokonaan. Alle murrosikäisen lapsen painelu tehdään yhdellä kämmenellä ja vauvan painelu kahdella sormella rintalastan alaosasta niin, että rintalasta selkeästi painuu alaspäin. (Keggenhoff 2004, 44-46.)

## 7.2 Raajojen verenvuotojen ensiapu

Verenvuotoja sattuu verisuonien vaurioituessa ulkoisen väkivallan vuoksi. Jos iho rikkoutuu, näkyy verenvuoto ulospäin, mutta isku voi saada aikaan myös sisäisen verenvuodon. Tällöin veri vuotaa lihaksiin tai vatsa- ja rintaonteloon eikä sitä ulkoisesti huomaa. (Keggenhoff 2004, 58,64.) Ihmisen painosta 6-8 % on verta, joten aikuisen naisen verimäärä on noin neljä litraa ja miehen noin viisi litraa tai enemmän (Arstila, Björkqvist, Hänninen & Nienstedt 2009, 165). Verenvuodoissa vaara on siinä, että aikuisilla 15- 20 % menetys verimäärästä voi johtaa sokkiin. Lapsilla on kuitenkin suurempi vaara joutua sokkiin tai jopa menehtyä verenvuotoon, sillä heidän kiertävä verimääränsä on pienempi ja heidän elintoimintonsa kestävät huomattavasti vähemmän verenvuotoa kuin aikuisten. Sokissa ihmisen elimistö yrittää taistella heikkenevää verenkiertoa vastaan, jolloin syke nopeutuu, verenpaine laskee, ihminen muuttuu rauhattomaksi ja iho on kylmänhikinen. Elimistö siirtää suurimman verenkierron aivojen, keuhkojen ja sydämen alueelle, jotta ne saisivat riittävästi hapekasta verta. Jos ensiapu viivästy, voi heikentynyt verenkierto vaurioittaa tärkeitä elimiä, ihminen voi menettää tajuntansa, verenkierto romahtaa ja lopulta päättyä jopa menehtymiseen. Verenvuoto saattaa näyttää usein pahemmalta, kuin tilanne oikeasti on, sillä pienikin verimäärä on hyvin värjäävää. Nopean ensiavun antaminen on silti aina erittäin tärkeää. (Keggenhoff 2004, 58,64.)

Verenvuoto potilasta auttaessa olisi hyvä olla suojäkäsineet kädessä verestä tarttuvien tautien ehkäisemiseksi, jos käsineitä sattuu esimerkiksi auton tai kodin ensiapulaukusta löytymään. Tärkeää on asettaa autettava makuuasentoon ja nostaa verta vuotava raaja kohoasentoon, kun kyseessä on jalka tai käsi. Jo kohoasento saattaa hieman pienentää vuotoa, sillä verenpaine raajassa laskee. Verenvuoto tulee välittömästi tyrehtyttää painamalla

verenvuotokohtaa mieluiten steriilillä sidoksella ja ehkäistä näin mikrobien pääsyn haavaan, mutta hätätilanteessa mikä tahansa sidos kelpaa kuten esimerkiksi huivi. Painaminen tulisi vaihtaa painesiteeseen, jonka tarkoitus on tyrehtyttää verenvuotoa ja pitää haava puhtaana. Painesidettä asettaessa raaja on edelleen pidettävä kohoasennossa ja haavan päällä pidettävä sidos. Sidos kiinnitetään kierittämällä joustosidettä muutaman kerran raajan ympärille. Seuraavaksi asetetaan avaamaton joustosiderulla suoraan haavan päälle painamaan ja se kiinnitetään vielä napakasti kierittämällä sidosta vuotavan raajan ympärille. (Keggenhoff 2004, 65-66.)

Mikäli verenvuoto on hyvin voimakasta, on hälytettävä apua hätäkeskuksesta. Tärkeää on huolehtia koko ajan autettavan voinnista ja rauhoitella häntä tarvittaessa. Loukkaantunut voidaan peitellä lämpöpeitteellä tai vaikka takilla sokin ehkäisemiseksi. Autettavan on hyvä olla koko tämän ajan makuullaan ja loukkaantunut raaja kohoasennossa. Jos painesiteen läpi vielä vuotaa verta voimakkaasti, on laitettava toinen paineside ensimmäisen sidoksen päälle ja kiinnitettävä hieman tiukemmin. (Keggenhoff 2004, 66-67.) Jos runsas verenvuoto jatkuu edelleen muista yrityksistä huolimatta, on aivan äärimmäisessä hätätilanteessa asetettava kiristyside vuotokohdan yläpuolelle. Siteen tarkoitus on painaa verisuonia ja vähentää näin verenkiertoa raajassa, jolloin vuoto tyrehtyy. Kiristysiteeksi riittää riittävän vahva ja pitkä sekä vähintään 10 cm leveä kangas, esimerkiksi kaulaliina. Siteellä tehdään raajan tyvikohtaan yksinkertainen solmu, jonka päälle ankkuroidaan kova kapula esimerkiksi paksu keppi, joka kiinnitetään vielä toisella solmulla. Sidosta ei löysätä ennen kuin autettava on saanut ammattiapua. (Sahi & Castren 2006, 75-78.)

### 7.3 Kolmen K:n sääntö

Raajojen nivelvammat ovat yleisimpiä työ-, koti- ja vapaa-ajan tapaturmia ja niiden aiheuttajana on lähes aina jalan vääntyminen. Nivelen liikkeessä paikaltaan sitä ympäröivät nivelsiteet repeilevät tai venyvät. Nivelvammojen, kuten esimerkiksi nilkan nyrjähtämisen oireita ovat kipu, aristus, turvotus, mustelma ja mahdollinen nilkan virheasento. (Korte & Myllyrinne 2012, 59.) Nivelvammojen ensiavun tarkoituksena on vähentää kudოსvaurion aiheuttamaa verenvuotoa ja pyrkiä minimoimaan kudოსnesteiden kertyminen, jotta alkuvaiheen turvotus saataisiin mahdollisimman pieneksi. Runsas turvotus hidastaa ja häiritsee vamman parantumista. Ensiapuna käytetään niin sanottua kolmen K:n sääntöä: kylmä, kohoasento ja kompressio. (Kallio 2008, 18.)

Kylmä vähentää kivun lisäksi veren sekä kudოსnesteiden vuotamisen vaurioalueelle supistaen verisuonia. Pinnallisesti voidaan käyttää erilaisia spray-suihkeita ja voiteita, mutta riittävä hoito syvempiin kudoksiin saadaan käyttämällä kylmäpakkauksia tai jääpalapusseja. Näitä ei saa laittaa suoraan iholle, vaan ne tulee kääriä ensin esimerkiksi kankaan sisään

paleltumavammojen välttämiseksi. Vammakohta tulisi myös saada nopeasti koholle verenvuodon vähentämiseksi. Kompresio eli puristus estää verenvuotoa ja turvotusta. Puristus saadaan painamalla vammakohtaa tasaisesti siteellä tai käsin. Kylmän ja kompressiohoidon tulisi kestää tarpeeksi pitkään, noin 15 - 20 minuuttia, jonka jälkeen vammakohtaan kannattaa jättää joustoside ja kylmähoito uusia muutaman kerran yhden tai kahden vuorokauden ajan. (Kallio 2008, 18-19.) Jos kipu estää raajalle varaamisen tai vaikka varaaminen onnistuisikin, mutta kipu ja turvotus ovat huomattavat tai nilkka on virheasennossa, tulee hakeutua lääkäriin. (Kallio 2008, 20.)

#### 7.4 Epileptisen kouristuskohtauksen ensiapu

Kouristeluja ja tahattomia lihasnykäyksiä aiheuttavat erilaiset aivojen toimintahäiriöt, joihin syynä voi olla epilepsia, korkea kuume, aivoverenvuoto tai jokin tapaturma. Epilepsia on hankinnaisesta eli esimerkiksi aivovamman seurauksena tullut tai synnynnäisestä syystä johtuva aivojen toiminnan häiriö, johon liittyy epileptisiä kohtauksia. Kohtaukset voivat olla oireiltaan hyvin monimuotoisia: tajunnan hämärtymistä, aistioireita tai kouristeluja. Kouristeluiden aikana epileptikko menettää tajuntansa, kaatuu maahan, suusta voi valua vaahtoa, vartalo jäykistyy ja jäykistymistä seuraa nykivät kouristukset. Väestöstä epilepsiaa sairastaa noin 0,6 % ja noin 8 - 10 % ihmisistä voi jossain vaiheessa elämänsä saada epileptisen kohtauksen esimerkiksi stressin tai runsaan alkoholinkäytön seurauksena. Tällöin ei kuitenkaan ole kyse epilepsiasta. (Klärich-Ylönen 2012.)

Kouristuskohtauksen sattuessa kouristuksia ei tule yrittää estää, mutta on huolehdittava siitä, ettei kouristeleva satuta itseään mihinkään. Kohtaus kestää yleensä noin yhden - kaksi minuuttia. Kouristelevan suuhun ei tule myöskään laittaa mitään. Kouristusten loputtua tulee potilas laittaa kylkiasentoon, avata kiristävät vaatteet ja huomioida hänen hengitysteidensä auki pitäminen. Mikäli tietää, että kouristeleva sairastaa epilepsiaa, ei hätäkeskukseen tarvitse soittaa, vaan seurataan tilannetta. Kohtauksen päätyttyä on varmistettava, että henkilö on kunnolla toipunut ja vastailee normaalisti kysymyksiin, ennen kuin hänet uskaltaa jättää yksin. Jos kouristuskohtaus kuitenkin kestää yli viisi minuuttia tai kouristelun syytä ei tiedä, on soitettava hätäkeskukseen ja odotettava autettavan kanssa ammattiavun saapumista. (Epilepsialiitto 2014.)

## 8 Ensiaputapahtuman suunnitelma

Ennen ensiaputapahtuman aikataulun suunnittelua olimme tiiviisti yhteydessä Jokelan koulukeskukseen heidän aikataulutoivomuksistaan sekä tapahtumaan osallistuvien ryhmien määrästä ja koosta. Sovimme, että ensiaputapahtuma kestää puolitoista tuntia ryhmää kohden ja ryhmiä tulee olemaan kolme, joissa jokaisessa on noin kaksikymmentä oppilasta.

Yhdelle päivälle ryhmiä ei olisi mahtunut enempää, sillä emme halunneet lyhentää tapahtuman kestoa, emmekä suurentaa ryhmäkokoja ohjauksen sujuvuuden kannalta. Koulu valitsi meille tapahtumaan osallistuvat luokat heidän aikataulujensa mukaisesti.

Tapahtumapäivänä ryhmät tulevat seuraavalla aikataululla:

1. Ryhmä 1 klo 8.05 - 8.50, tauko 10 minuuttia, 9.00 - 9.45.  
Tauko 15 minuuttia
2. Ryhmä 2 klo 10.00 - 10.45, tauko 30 minuuttia, 11.15 - 12.00  
Tauko 5 minuuttia
3. Ryhmä 3 klo 12.05 - 12.50, tauko 20 minuuttia, 13.10 - 13.55

Kun saavumme koululle, menemme laittamaan meille varatun tilan tapahtumaa varten valmiiksi. Tapahtumassa käydään diaesityksen avulla läpi lyhyesti ja ytimekkäästi seuraavia aiheita: kolmen K:n sääntö, raajaverenvuotojen hoito sekä tajuttomuus ja elvytys. Käytännön pisteillä oppilaat pääsevät harjoittelemaan edellä mainittuja asioita käytännössä olemalla itse aktiivisina oppijoina. Kun oppilaat kohtaavat tilanteita käytännössä, on heillä mahdollisuus harjaantua vaativampaan ajatteluun kuin pelkästään teoritietoa prosessoimalla. Välineet, kuten Anne-nuket elvytyksen harjoitteluun ja sidostarvikkeet muille pisteille lainaamme Laurea-ammattikorkeakoululta.

Tapahtuman kulku suunniteltiin seuraavanlaiseksi:

1. Viiden minuutin orientaatio.
2. Kymmenen minuutin teoriaosuus kolmen K:n säännöstä sekä raajaverenvuotojen tyrehdytyksestä PowerPointin avulla.
3. Kymmenen minuutin käytännön piste, jossa puolet ryhmästä harjoittelee kolmen K:n sääntöä ja puolet painesiteen tekemistä. Tämän jälkeen ryhmät vaihtavat pisteitä päikseen ja harjoittelevat taas kymmenen minuuttia.
4. Kymmenen minuutin teoriaosuus tajuttomuudesta, sekä demonstraatio kylkiasentoon laittamisesta.
5. Tauko.
6. Kymmenen minuutin teoriaosuus elvyttämisestä samalla demonstroiden Anne-nukella.
7. Viidentoista minuutin käytännön piste, jossa oppilaat harjoittelevat kylkiasentoon laittamista sekä elvyttämistä.
8. Loppuun on varattu kymmenen minuuttia palautelomakkeiden täyttämiseen sekä tapahtuman päättämiseen.

Otamme huomioon nuorten aktivoinnin ja motivoinnin vuorottelemalla teoriaosuuksia sekä käytännönharjoitteita. Tällä toivomme saavamme pidettyä nuorten mielenkiintoa yllä.

Suunnittelimme, että käytämme tapahtumassa suurryhmäopetusta tiedon jakamiseen, kun käymme läpi teoriaosuuksia diaesityksen avulla. Suurryhmäopetuksessa käytämme lisäksi demonstraatiota sekä opetuskeskustelua. Opetuskeskustelulla on tarkoitus aktivoita oppilaita ja luoda avoin ilmapiiri oppimiselle. Keskusteleva opetus sopii nuorten kanssa työskentelyyn, se edistää ryhmähenkeä ja siinä on mahdollisuus antaa lisätietoa käsiteltävästä aiheesta. Jakaessa ryhmän puoliksi opetuspisteille, käytämme pienryhmäopetuksen menetelmiä eli annamme oppilaille ohjeet miten toimitaan, mutta he saavat omatoimisesti harjoitella ensiaputaitoja ryhmässä. Pienryhmätyöskentely edistää vastuunkantamista omasta oppimisesta sekä edistää oppilaiden välistä vuorovaikutusta. Meidän roolimme ohjaajina on olla vieressä kannustamassa ja ohjaamassa käytännönharjoituksia.

Tapahtuman alkaessa ja ryhmän tullessa paikalle aloitamme viiden minuutin orientaatiolla. Orientaation jälkeen on kymmenen minuutin PowerPoint-esitys (Liite 3), jossa käymme läpi kolmen K:n säännön sekä raajaverenvuotojen hoidon. Tästä jaamme luokan puoliksi eli noin kymmenen oppilaan ryhmiin. Kumpikin meistä ottaa puolikkaan ryhmän ja vie omalle pisteellensä käytännönharjoituksiin. Pisteillä korostuvat yhdessä toimiminen ja tekemällä oppiminen.

Toisella pisteellä on tarkoitus harjoitella nyrjähtäneen nilkan hoitoa pienryhmissä, kolmen K:n sääntöä käyttäen. Tähän pisteeseen on varattu jumppamattoja ja tuoleja kohoasennon harjoitteluun. Pisteeltä löytyy myös kolme kylmäpussia ja ideaalisiderullia, joilla harjoitellaan itse sidoksen tekemistä.

Toinen puoli ryhmästä menee sillä aikaa harjoittelemaan raajaverenvuotojen tyrehdyttämistä. Tällä pisteellä oppilaat ovat myös pienemmissä ryhmissä, joissa he saavat toinen toisilleen harjoitella painesiteen tekemistä. Tähän pisteeseen on varattu jumppamattoja alustoiksi, muutama huopa haavoittuneen lämmittämiseen sekä sideharsorullia itse painesiteen tekemiseen. Kumpaankin harjoituspisteeseen on varattu aikaa kymmenen minuuttia, minkä jälkeen ryhmäläiset vaihtavat pisteitä keskenään.

Näiden käytännön harjoitteluiden jälkeen jatkamme PowerPoint-esitystä, jossa seuraavana aiheena on tajuttomuus ja tajuttoman kylkiasentoon laittaminen. Käymme lyhyesti läpi, mitä tarkoittaa tajuttomuus ja miten tajuttomuuteen tulee reagoida. PowerPoint-esityksen aikana demonstroimme tajuttoman ihmisen tutkimista sekä kylkiasentoon laittamisen. Demonstraatiossa on tärkeää huomioida, että kaikki näkevät ja kuulevat esityksen ja että sen toteutus on huolellisesti suunniteltu. Tämä teoriaosuus ja demonstraatio kestävät kymmenen minuuttia, minkä jälkeen pidämme tauon.

Tauon jälkeen käymme läpi elvytyksen teoriaa PowerPoint-esityksellä, johon on varattu aikaa kymmenen minuuttia. Teoriassa käymme läpi, mitä elottomuus on sekä demonstroimme Anne-nukkeja käyttäen elvytyksen perusteet. Tämän jälkeen kumpikin meistä ottaa puolikkaan ryhmän ohjattavakseen omille pisteille. Pisteille on varattu jumppamattoja, Anne-nuket elvytyksen harjoitteluun sekä desinfektio-ainetta ja paperia nukun suun puhdistamiseen. Oppilaiden on tarkoitus kokeilla kylkiasentoon laittamista toinen toisilleen ja maallikko-elvytystä Anne-nukella. Jaamme ryhmän puoliksi, jotta saisimme ryhmäpaineen mahdollisimman pieneksi. Nuorilla usko omasta epäonnistumisesta muiden katsellessa tai aikaisempi ikävä opetustilanne voi johtaa siihen, että nuori tuntee itsensä epävarmaksi eikä halua osallistua opetustilanteeseen. Ryhmäpaineen pienentämisen lisäksi on tärkeää huomioida nuoren rohkaisu ja motivointi. Ryhmän jakamisella takaisimme ajallisesti, että kaikilla olisi mahdollista kokeilla elvytystä käytännössä. Tällöin saamme lisäksi yksilöllisemmin ohjattua oppilaita käytännönharjoitteissa. Tähän pisteeseen on varattu aikaa 15 minuuttia.

Loppuun aikaa jää 10 minuuttia ja tarkoituksena on käydä vielä lyhyesti läpi tapahtumassa käydyt asiat sekä antaa oppilaille palautelomakkeet (Liite 4) täytettäväksi. Lisäksi annamme itse tekemämme tiivistelmämonisteen (Liite 5) kotiin vietäväksi, jossa on hyvin lyhyesti tapahtumassa käytyjen asioiden pääpiirteet sekä tietoa epileptisen kouristuskohtauksen hoidosta.

Tapahtumapäivän opetuksessa otamme huomioon sen, että kohderyhmänä ovat nuoret. Kerromme käsiteltävät asiat mahdollisimman selkeästi sekä pyrimme pitämään yhden opetustilanteen lyhyenä, jotta oppilaat eivät joutuisi istumaan paikallaan liian kauaa ja mielenkiinto pysyisi yllä. Tapahtuman tarkoituksena on nuorten ensiapuosaamisen kehittäminen ja se, että he oppisivat tunnistamaan avun tarpeen. Tapahtuman pyrimme saamaan johdonmukaiseksi sekä aikataulun pysymään suunniteltuna. Tavoitteenamme on omien ohjaustaitojen harjoittaminen sekä positiivisen ilmapiirin luominen oppimiselle. Haluamme, että jokainen oppisi uutta, pääsisi kokeilemaan kaikkia käytännönharjoituksia sekä kaikille jäisi myönteinen kokemus tapahtumasta.

## 9 Ensiaputapahtuman toteutus

Pidimme ensiaputapahtuman suunniteltuna päivänä 20.5.2014. Saavuimme aamulla koululle klo 7.30 ja vastassa meitä oli apulaisrehtori, jonka kanssa katsoimme yhdessä läpi tilan sekä saimme käyttöömmme tuoleja ja jumppamattoja. Meidän käyttöömmme oli varattu iso auditorio, jossa oli valmiiksi laitettuna tietokone sekä valkokangas PowerPoint-esitystä varten. Asettelimme oppilaille tuolit valmiiksi salin etuosaan ja takaosaan rakensimme kaksi pistettä kolmen K:n säännön sekä painesiteen tekemisen käytännönharjoittelua varten. Avasimme valmiiksi PowerPoint-esityksemme ja odotimme ensimmäisen ryhmän saapumista.

Ensimmäinen ryhmä saapui paikalle 8.05 opettajan saattelemana. Oppilaat istuivat salin etuosassa oleville penkeille, ja aloitimme itse tapahtuman esittelemällä itsemme. Oppilaille oli tietysti etukäteen kerrottu ensiaputapahtumasta, mutta toimimme vielä esille sen, että tapahtumassa käytävät asiat pohjautuvat heidän aiemmin täyttämiinsä kyselylomakkeiden vastauksiin. Kävimme lyhyesti läpi tapahtuman kulun ja aloitimme itse teorian läpikäymisen. Painotimme oppilaille, että he saavat missä vaiheessa tapahtumaa tahansa rohkeasti kysyä, mitä vain ensiavusta tai jos jokin asia jää epäselväksi.

Ensimmäisenä aiheenamme oli kolmen K:n sääntö ja raajaverenvuotojen tyrehtytys. Anna aloitti kertomalla PowerPointin avulla suurien raajaverenvuotojen ensiavusta ja Heini jatkoi kolmen K:n säännön opettamisella. Kyselimme samalla oppilailta, ovatko he itse joutuneet antamaan ensiapua tällaisissa tilanteissa ja kuinka he ovat tilanteissa toimineet. Näin pyrimme aktivoimaan oppilaita jo heti tapahtuman alussa mukaan toimintaan. Aiheiden läpikäymiseen meni 10 minuuttia, niin kuin olimme suunnitelleetkin. Teorioiden jälkeen jaoimme ryhmän kahtia ja veimme heidät valmiiksi tehdyille harjoittelupisteille. Oppilaille kerroimme, että harjoitukset ovat vapaaehtoisia, mutta toivomme heidän oman oppimisensa kannalta osallistuvan.

Toisella harjoittelupisteellä käytiin läpi raajaverenvuotojen tyrehtyttämistä sekä haavoittuneesta huolehtimista. Aluksi nuorille kerrottiin, mitä pisteellä tullaan tekemään ja tämän jälkeen he kokeilivat harjoitusta itsenäisesti ohjaajan ohjauksessa. Nuoret olivat kolmen hengen ryhmissä ja jokaisella ryhmällä oli käytössä yksi jumppamatto, tuoli, muutama sideharsorulla sekä peitto. He vuorottelivat keskenään niin, että yksi toimi uhrina ja kaksi auttajina. Autettava asettui jumppamatolle lattialle ja valitti joko vuotavaa kättänsä, jalkaansa tai molempia. Auttajien piti toimia tilanteen vaatimalla tavalla sekä huomioida haavoittuneen rauhoittelu ja lämpötaloudesta huolehtiminen.

Toisella harjoittelupisteellä käytiin puolestaan läpi kolmen K:n sääntö: mitä tehdä, jos esimerkiksi nilkka nyrjähtää. Niin kuin toisellakin pisteellä, nuorille kerrottiin ensiksi, mitä tullaan tekemään, minkä jälkeen he muodostivat keskenään parit. Jokaisella parilla oli käytössään jumppamatto, kylmäpussi ja ideaalisiderulla. Parit vuorottelivat niin, että ensiksi toinen oli autettava ja toinen auttaja, minkä jälkeen he vaihtoivat osia. Autettava meni makaamaan jumppamatolle ja nosti ”nyrjähtäneen” nilkkansa kohoasentoon tuolin päälle. Tämän jälkeen auttaja asetti nilkalle kylmäpussin sekä teki sidoksen. Molemmissa pisteissä aikaa kului kymmenen minuuttia suunnitelman mukaisesti, minkä jälkeen ryhmät vaihtoivat pisteitä keskenään.

Kun ryhmät olivat käyneet molemmilla pisteillä, pyysimme heitä siirtymään takaisin istumaan ja jatkoimme teoriaosuutta PowerPoint-esityksellä. Seuraavana aiheena oli tajuttomuus ja kylkiasento. Tässäkin kyselimme oppilailta heidän kokemuksiaan ja tietouttaan siitä, miten toimia ihmisen ollessa tajuton. Kävimme esityksessä lyhyesti läpi, milloin ihminen on tajuton, tajuttomuuden syitä ja sitä, kuinka oikeasti tulisi toimia löytäessä tajuttoman ihmisen. Asiat olivat PowerPointilla lyhyesti ja selkeästi. Kävimme vielä käytännössä läpi, miten tulisi toimia, jos joku menee tajuttomaksi, tai mikäli löytää jonkun makaamasta tiedottomana. Anna esitti maassa makaavaa ihmistä ja Heini auttajaa, joka löytää Annan makaamasta maasta. Heini kävi kohta kohdalta läpi kertoen samalla yksityiskohtaisesti, miten aloittaa herättely ja henkilön tutkiminen, kuinka soittaa apua sekä laittaa henkilö kylkiasentoon. Pyrimme pitämään huolen, että kaikki näkivät ja kuulivat demonstraation. Tähän osuuteen käytimme suunnitellun kymmenen minuuttia, minkä jälkeen pidimme kymmenen minuutin tauon.

Tauon aikana järjestelimme käytännön pisteet uudestaan elvytys- ja kylkiasennon harjoitteluun sekä veimme salin etuosaan Anne-nuket opetusta varten. Kun oppilaat saapuivat takaisin tauolta, aloimme käydä läpi elvytystä diaesityksen ja demonstraation avulla. Anna kävi läpi diojen avulla elottomuutta ja painelu-puhalluselvytystä. Heini demonstroi samanaikaisesti Anne-nukkea apuna käyttäen elvytyksen periaatteita. Oppilaille näytettiin tarkasti painelukohta, -asento ja -tekniikka. Tähän aikaa kului kymmenen minuuttia, minkä jälkeen jaoimme ryhmän puoliksi, jotta mahdollisimman moni pääsisi kokeilemaan elvytystä käytännössä Anne-nuken avulla. Heini vei toisen ryhmän toiselle puolelle salia ja Anna toisen ryhmän toiselle puolelle. Tällä viimeisellä pisteellä oli tarkoitus harjoitella kylkiasentoa sekä painelu-puhalluselvytystä Anne-nukella. Molemmilla pisteillä oli jumppamattoja, Anne-nukke ja desinfiointiaine nukken puhdistamista varten. Ensiksi oppilaat muodostivat keskenään pareja ja harjoittelivat toinen toisilleen kylkiasentoa. Ohjaajina me kiersimme ohjaamassa ja opastamassa jokaista paria. Tämän jälkeen ohjasimme omat ryhmäläisemme piiriin ja kävimme vielä lyhyesti läpi painelu-puhalluselvytyksen periaatteet, minkä jälkeen oppilaat saivat halutessaan kokeilla nukella elvyttämistä meidän ohjatessa vieressä. Kannustimme jokaista oppilasta kokeilemaan edes painelutekniikkaa. Tälle pisteelle oli varattu 15 minuuttia, mutta eri ryhmissä harjoitukseen tarvittiin eri pituinen aika.

Harjoittelun jälkeen pyysimme oppilaita palaamaan salin etuosaan paikoilleen istumaan. Kertasimme tapahtumassa käytyjä asioita kyselemällä oppilailta erilaisia kysymyksiä, kuten mitä tarkoittaa kolmen K:n sääntö? Mitä tulee huomioida painesidettä tehdessä? Mistä tunnistat tajuttoman tai elottoman ihmisen? Mitä tarkoittaa painelu-puhalluselvytys? Mitä tarkoittaa 30:2? Näiden kysymysten avulla halusimme saada oppilaat vielä pohtimaan, kuinka toimia tällaisissa ensiapua vaativissa tilanteissa. Kertauksen jälkeen jaoimme oppilaille palautelomakkeet täytettäväksi. Heidän palauttaessaan lomakkeen annoimme mukaan

tiivistelmämonisteen, joka sisälsi ensiapuohjeet kolmen K:n säännöstä, raajaverenvuotojen tyrehdyttämisestä, kylkiasennosta sekä painelu-puhalluselvytyksestä. Monisteessa oli lisäksi lyhyet ohjeet siitä, kuinka toimia epileptisen kouristuskohtauksen sattuessa. Tämä aihe nousi esille aiemmin oppilaille teettämämme kyselylomakkeiden perusteella ja olisimme käyneet sitä läpi, jos joltakin pisteeltä olisi jäänyt ylimääräistä aikaa. Tiivistelmämonisteen jaon yhteydessä annoimme myös oppilaille makeisia kiitokseksi osallistumisesta.

Myös toinen ja kolmas ryhmä tulivat sovittuun aikaan opettajansa saattamana ja tapahtuma sujui heidän osaltaan samalla kaavalla kuin ensimmäisen ryhmän kanssa. Toisen ryhmän kohdalla pidimme 30 minuutin pituisen ruokatauon ja kolmannen ryhmän kohdalla pidimme tapahtuman välissä 20 minuutin tauon.

## 10 Tapahtuman arviointi

Tapahtumassa käytetty tila oli suuri auditorio, jossa meillä oli käytettävissä valkokangas, tietokone ja tuoleja. Tila oli juuri sopivan kokoinen tapahtumalle, sillä opetuspisteillä oli riittävästi tilaa käytännön harjoituksiin sekä pisteet saatiin jaettua ympäri auditoriota tarpeeksi etäälle toisistaan. Tällä saimme taattua hyvän työrauhan pisteille harjoitteluiden ajaksi. Tuoleille saimme rajattua auditorion etuosaan erillisen alueen, josta oppilaiden oli hyvä seurata demonstraatioita ja valkokankaalta diaesitystä. Kaiken kaikkiaan käytettävissä ollut tila oli todella hyvä tapahtuman toteutukseen sekä suur- ja pienryhmäopetukseen.

Ryhmiä tapahtumapäivän aikana oli kolme. Ryhmät olivat melko samankokoisia, jokaisessa niissä oli 15 -20 oppilasta ja yhteensä oppilaita oli 51. Tämä oli hyvä ryhmäkoko, sillä pystyimme näin ohjaamaan jokaista oppilasta käytännönharjoitteissa. Ryhmien määrä oli sopiva tapahtumapäivälle, sillä aika oli rajallinen, emmekä olisi ehtineet pitää puolentoista tunnin tapahtumaa, jos ryhmiä olisi ollut enemmän. Suur- ja pienryhmäopetuksen toteuttaminen toimi hyvin ja selkeytti tapahtuman kulkua. Lisäksi meidän työskentelymme helpottui, kun saimme jaettua oppilaat pienempiin ryhmiin, jolloin meillä oli mahdollisuus ohjata heitä yksilöllisemmin. Jokaisessa ryhmässä oli sekä tyttöjä että poikia, mutta yhdessä ryhmässä oli poikia huomattavasti enemmän muihin ryhmiin nähden. Tämä toi vilkkautta tapahtumaan sekä haastavuutta ohjaukseen, jotta saimme pidettyä opetuksen ja aikataulun suunnitelmamme mukaisena. Jokaisesta ryhmästä löytyi innokkaita osallistujia, jotka olivat kiinnostuneita aiheista sekä osallistuivat aktiivisesti opetuskeskusteluun.

Tapahtuman diaesitykset oli jäsennetty selkeästi. Jokaisen aiheen teoriaosuus oli esitetty lyhyesti ja ymmärrettävästi, mutta niissä oli kaikki tarvittava tieto käsiteltävistä aiheista. Esityksessä oli mukana muutama kuva täydentämään teoriaa ja tuomaan ulkoasua mielenkiintoisemmaksi. Demonstraatiot sujuivat suunnitellusti ja kaikki jaksoivat keskittyä

opetustilanteeseen. Toiminnallisilla käytännönharjoituspisteillä muutama (1-4) oppilas ei halunnut osallistua harjoitukseen, mutta pienellä kannustuksella saimme motivoitua osan heistä kokeilemaan. Erityisesti painelu-puhalluselvyttämisen harjoittelu Anne-nukella oli haastavinta oppilaille ja moni halusi kokeilla vain painelutekniikkaa, eikä muutama osallistunut ollenkaan. Tämä toistui jokaisen ryhmän kohdalla. Kolmen K:n ja raajaverenvuotojen käytännöpisteillä oli tarpeeksi käytettävissä materiaaleja, mutta Anne-nukkeja olisi voinut olla kaksi enemmän, jotta oppilaiden ei olisi tarvinnut odottaa vuoroaan pitkään. Tämä olisi varmasti vähentänyt ryhmäpainetta, koska kenenkään ei olisi tarvinnut yksin toimia muiden katsellessa.

Tapahtuman pituus oli mielestämme sopiva, sillä saimme käytyä läpi kaikki opetettavat aiheet rauhallisesti ja suunnitelman mukaisesti. Aiheiden määrä oli riittävä, sillä uskomme, että jos aiheita olisi ollut enemmän, olisi tiedon prosessointi ja keskittyminen ollut oppilaille haastavampaa. Aikataulutus teoriaosuuksille ja käytännönharjoituksille onnistui, mutta lopussa jokaiselle ryhmälle jäi noin viisi minuuttia ylimääräistä aikaa. Tämä siksi, että viimeisenä käytännönharjoituksena oli painelu-puhalluselvytys Anne-nukella ja kaikki eivät harjoitukseen halunneet osallistua. Saimme kuitenkin lopussa ylimääräisen ajan käytettyä yhteiskertaukseen ja oppilaat saivat rauhassa täyttää palautelomakkeet tapahtumasta.

Yhteistyö Jokelan koulukeskuksen kanssa toimi moitteettomasti. Yhteydenpito ja käytännön asioista sopiminen oli helppoa sekä meidät otettiin hyvin vastaan. Koulun puolesta tuli muutama tapahtumaa koskeva toive, ja esimerkiksi he toivoivat elvytys-opetusta. Muuten saimme suunnitella vapaasti tapahtumapäivän. Koulukeskuksesta oli huolehdittu meille valmiiksi sopiva tila ja tarvittavia välineitä. Tapahtumapäivän aamuna meitä oltiin koululla vastassa ja päivän aikana huolehdittiin, että kaikki on hyvin. Koulukeskuksen kanssa oli ilo tehdä yhteistyötä.

#### 10.1 Oppilaiden palaute ja oman työskentelyn arviointi

Tapahtuman lopussa oppilaat täyttivät palautelomakkeet tapahtumasta anonymisti. Lomakkeessa he arvioivat tapahtuman hyödyllisyyttä ja omaa osaamistaan verrattuna aiempaan. Kaikki tapahtumaan osallistuneet 51 oppilasta täyttivät lomakkeen. Tapahtuman koki hyödylliseksi 96 % ja 94 %:n mielestä tapahtuma vastasi heidän odotuksiaan. 17 % oli kuitenkin vastannut, että olisi toivonut tapahtumalta enemmän. Tähän kohtaan lomaketta olisimme voineet pyytää tarkentamaan vastausta. 98 % vastaajista oli sitä mieltä, että opetettavat asiat käytiin läpi ymmärrettävästi. Tässä tavoitteemme tapahtuman selkeydestä täyttyi. Kysyimme oppilailta kokivatko he käsiteltävät aiheet, tajuttomuuden, elvytyksen, kolmen K:n säännön ja raajaverenvuotojen tyrehtyksen tärkeiksi, ja kaikki olivat vastanneet, että aiheet olivat tärkeitä.

Ennen tapahtumaa teetetyssä kyselylomakkeessa 56 % oppilaista vastasi osaavansa hoitaa tajutonta, 63 % osasi elvyttää, 49 % osasi tyrehtyttää raajan haavasta verenvuodon ja 44 % tiesi mitä tehdä nilkan nyrjähtäessä. Tapahtuman jälkeen oppilaiden arvioidessa omaa osaamistaan toimia edellä mainituissa ensiaputilanteissa 96 % vastasi nyt osaavansa toimia oikein löytäessään tajuttoman. 94 % vastasi tietävänsä miten elvytetään, 98 % osaisi hoitaa verta vuotavan haavan tyrehtytyksen ja 96 % tietäisi, mitä tehdä nilkan nyrjähtäessä käyttäen kolmen K:n sääntöä. Ennen tapahtumaa lomakkeeseen vastaajia oli 81 ja tapahtumassa 51 vastaajaa, joten ei voida suoraan esittää prosenttilukemia tietämyksen lisääntymisestä (Kuvio 2). Kuitenkin määrissä on huomattavaa kasvua, joten voidaan päätellä, että ensiaputapahtuma lisäsi oppilaiden osaamista.

	Ennen tapahtumaa	Tapahtuman jälkeen
Vastaajien määrä	81	51
Osaa hoitaa tajutonta	56 %	96 %
Osaa elvyttää	63 %	94 %
Osaa hoitaa verta vuotavan haavan raajassa	49 %	98 %
Osaa hoitaa nyrjähtäneen nilkan	44 %	96 %

Kuvio 2: Kysely- ja palautelomakkeiden vastaukset

Palautelomakkeessa oppilaat saivat antaa tapahtumalle arvosanan välillä 4-10 ja keskiarvoksi tuli 9,4. Viimeiseen kysymykseen oppilaille oli mahdollisuus avoimesti antaa ohjaajien toiminnasta sekä tapahtumasta yleisesti hyvää tai huonoa palautetta. Suurin osa oli jättänyt kohdan tyhjäksi ja vain 11 oli antanut palautetta. Avoimesta palautteesta yksi oli negatiivinen. Vastaaja oli kokenut, että tapahtuma ei ollut kiinnostava. Muut avoimet palautteet olivat positiivisia ja niissä oppilaat kertoivat tapahtuman olleen onnistunut ja mielenkiintoinen sekä ohjaajien toimineen selkeästi. Lisäksi muutama oppilas tuli antamaan hyvää palautetta suullisesti kertoen, että tapahtuma oli hyödyllinen ja toivoisivat, että tällaisia tapahtumia järjestettäisiin useammin.

Mielestämme tapahtumassa keskinäinen työnjakomme onnistui, sillä molemmilla oli omat opetettavat aiheet joihin olimme perehtyneet. Olimme jakaneet tehtävät selkeästi ja käyneet yhdessä läpi, mitä kumpikin sanoo ja tekee. Tietysti autoimme toinen toisiamme tilanteen mukaan. Ensimmäisen ryhmän kohdalla ohjaaminen ei ollut niin luontevaa kuin seuraavien ryhmien ohjaaminen johtuen jännityksestä ja vähäisestä ryhmänohjauskokemuksesta. Vaikka saimme tapahtuman järjestettyä kahden ohjaajan voimin, olisi mukana voinut olla vielä 1-2 ohjaajaa, jotta oppilaat olisivat saaneet

yksilöllisempää ohjausta. Mielestämme loimme tapahtumaan turvallisen ja avoimen ilmapiirin keskustelemalla oppilaiden kanssa sekä ottamalla huomioon kohderyhmän iän opetustavassamme.

## 11 Pohdinta

Opinnäytetyön aiheen valitsimme oman kiinnostuksemme mukaan. Olemme kumpikin käyneet Suomen Punaisen Ristin ensiapukursseilla ja olemme pitäneet niitä hyödyllisinä sekä mukavina oppimisympäristöinä. Toiminnallinen opinnäytetyö valikoitui siksi, että halusimme järjestää tapahtuman, jossa pääsisimme opettamaan ja ohjaamaan ensiaputaitoja. Koimme aiheen tärkeäksi, sillä kuka tahansa voi joutua antamaan ensiapua ja Suomen laki velvoittaa jokaista auttamaan hätään joutunutta. Kohderyhmäksemme halusimme yläkouluikäiset nuoret, erityisesti kahdeksasluokkalaiset, sillä koimme heidän olevan sen ikäisiä, että heillä tulisi jo olla tietoa ja taitoja ensiavun antamisesta. Kuulimme Jokelan koulukeskukselta, että valitettavasti tämän ikäisille nuorille on hyvin vähän tarjolla koulun puolesta ensiapuopetusta ja meidän yläkouluaikana ei ensiapuopetusta ollut juurikaan, vaikka olisimme kokeneet sen tarpeelliseksi. Tänä päivänä nuoret itsenäistyvät entistä aikaisemmin ja nykykulttuurin vaikutus näkyy nuorten käyttäytymisessä. Lisäksi ensihoitajien haastatteluista nousi esille nykynuorten uusavuttomuus ja haastateltavat kokivat nuorten ensiapuopetuksen erityisen tärkeäksi.

Opinnäytetyön kirjoitusprosessi koostui teorian tiedosta, lomakkeiden ja haastatteluiden tekemisestä sekä tapahtuman suunnittelusta ja toteutuksesta. Työn rungon suunnittelu ja lähteiden etsiminen oli haastavaa, sillä kaikista aiheista ei löytynyt riittävän laajasti tietoa. Lähteitä olisi voinut olla enemmän ja juuri kahdeksasluokkalaista nuorista sekä heidän oppimisestaan olisimme halunneet kirjoittaa lisää. Työssä käytetyt teorian tiedot pyrimme valikoimaan luotettavista lähteistä. Emme halunneet käyttää yli kymmenen vuotta vanhoja teoksia, mutta muutaman lähteen valinnassa teimme poikkeuksen, sillä koimme ne luotettaviksi. Olisimme halunneet lisätä työhön aihetta koskevan tutkimuksen, mutta emme löytäneet lähdeä, jossa tutkimus olisi ollut tarpeeksi luotettava ja meille hyödyllinen.

Teoriatieto ohjasi ensiaputapahtuman suunnitteluprosessia. Haastavinta oli suunnitella tapahtuma selkeäksi ja mielenkiintoiseksi oppimisympäristöksi nuorille. Eniten aikaa meiltä vei tapahtuman aikataulutus ja huolellinen valmistautuminen. Meillä ei ollut aikaisempaa kokemusta ryhmän opettamisesta tai muuten tapahtuman suunnittelusta, mutta saimme luotua kokonaisuutena onnistuneen tapahtuman. Opetuksen suunnittelussa otimme huomioon kohderyhmän iän, mutta opetustilanteessa kahdeksasluokkalaisten ohjaaminen oli vaikeampaa kuin osasimme odottaa. Haastavaa oli ylläpitää nuorten mielenkiintoa niin, että jokainen jaksoi kuunnella opetusta. Tekemällä oppiminen ja oppilaiden aktivointi osoittautuivat

onnistuneiksi opettamisen keinoiksi tämän ikäryhmän kanssa. Koemme, että tapahtuman ansiosta ohjaustaitomme vahvistuivat sekä tietomme ja taitomme karttuivat.

Opinnäytetyössämme teetettyjen kysely- ja palautelomakkeiden tuloksia arvioitaessa on otettava huomioon, että vastaajamäärät poikkesivat toisistaan, sillä kyselylomakkeisiin vastasi 81 oppilasta ja palautelomakkeeseen 51 oppilasta. Lisäksi osa saattoi vastata perehtymättä kysymyksiin ja tämä osaltaan vaikutti tulosten luotettavuuteen. Pyrimme takaamaan sekä kyselylomakkeen että palautelomakkeen täyttämiseen riittävästi aikaa, jotta kaikki ehtisivät lukea rauhassa kysymykset läpi. Lisäksi olimme joissain luokissa itse läsnä, kun oppilaat täyttivät kyselylomaketta ja tällä pyrimme välttämään mahdollisia virhevastauksia. Kyselylomakkeessa olisi voinut olla tarkentavia kysymyksiä, jotta vastaukset olisivat olleet kattavampia. Kysely- ja palautelomakkeet oli tehty riittävän selkeiksi ja vastaaminen oli mielestämme helppoa, joten lomakkeiden ymmärrettävyys ei voinut vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Kyselylomakkeeseen vastasi 81 oppilasta ja palautelomakkeeseen puolestaan 51 oppilasta. Emme tienneet varmaksi kyselylomakkeen toteuttamisen aikaan tarkkaa tapahtumaan osallistuvaa oppilasmäärää, sillä luokkia ei ollut vielä valittu. Kyselylomaketta teettäessämme ajatuksenamme oli, että haluamme saada mahdollisimman kattavan vastausmäärän. Emme ottaneet huomioon, että kysely- ja palautelomakkeiden vastauksia vertailtaessa tulosten luotettavuus kärsisi eri vastaajamäärien vuoksi. Kysely- ja palautelomakkeiden vastausten vertailu osoitti kuitenkin sen, että ensiaputapahtuma oli hyödyllinen ja oppilaiden osaaminen vahvistui.

Opinnäytetyötä tehdessämme pyrimme huomioimaan työn eettisyyden sekä luotettavuuden. Ennen opinnäytetyön kirjoittamisen aloittamista haimme tutkimuslupaa Tuusulan kunnan opetuspäälliköltä sekä hankimme rikostaustaotteet alaikäisten kanssa työskentelyä varten. Tarvitsimme lisäksi luvan oppilaiden vanhemmilta kyselylomakkeeseen vastaamiseen ja ensiaputapahtumaan osallistumiseen. Lähetimme heille infokirjeen, jossa kerroimme opinnäytetyömme sekä kyselylomakkeiden tarkoituksesta ja pyysimme heiltä huoltajina luvan nuoren osallistumisesta. Nuorillekin tiedotettiin asiasta koulun tietojärjestelmän kautta sekä kyselylomakkeita täytettäessä kerrottiin vielä lomakkeiden ja opinnäytetyön tarkoitus. Sekä kyselylomakkeet että ensiaputapahtuman kyselylomakkeet täytettiin täysin anonyymisti. Lomakkeiden täyttämiseen kerrottiin suullisesti ohjeet ja lisäksi ne lukivat selkeästi kyselylomakkeessa. Oppilaille kerrottiin, että kysely- ja palautelomakkeet hävitetään heti vastausten analysoinnin jälkeen ja näin teimme. Oppilaille ensiaputapahtumaan ja sen sisältämiin harjoituksiin osallistuminen oli vapaaehtoista ja tämän kerroimme vielä tapahtuman alussa. Tietysti rohkaisimme kaikkia kokeilemaan harjoituksia, mutta tärkeää meille oli, että jokaiselle jäisi positiivinen kokemus tapahtumasta.

Opinnäytetyön tuloksia tarkasteltaessa mielestämme käy ilmi, että vastaavanlaisia tapahtumia voisi järjestää nuorille enemmän, sillä 96 % palautelomakkeeseen vastaajista koki tapahtuman hyödylliseksi. Yläkoululaisilla on esimerkiksi vapaasti valittavia kursseja, joihin voisi sisällyttää ensiaputaitojen harjoittelua.

## Lähteet

### Painetut lähteet

Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Jyväskylä: Gummerus.

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. 2.uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Arstila, A., Björkqvist, S-E., Hänninen, O. & Nienstedt, W. 2009. Ihmisen fysiologia ja anatomia. 18.uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Huovinen, M. 2007. Pieni ensiapuopas. 3.korjattu painos. Helsinki: WSOY.

Kallio, T. 2008. Kuntoilijan itsehoito-opas. Helsinki: WSOY.

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: JAMK.

Keggenhoff, F. 2003. Apua! Ensiapua. 2.painos. Helsinki: Otava.

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. Espoo: Wellprint.

Kronqvist, E. & Pulkkinen, M. 2007. Kehityopsykologia. Helsinki: WSOY.

Kuusinen, J. 1995. Kasvatuspsykologia. Helsinki: WSOY.

Lehtinen, E., Kuusinen, J. & Vauras, A. 2007. Kasvatuspsykologia. 2.uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Pruuki, L. 2008. Ilo opettaa. Helsinki: Edita.

Rauste-Von Wright, M., Von Wright, J. & Soini, T. 2003. Oppiminen ja koulutus. 9.painos. Helsinki: WSOY.

Sahi, T. & Castren, M. 2006. Ensiapuopas. 5.tarkistettu painos. Jyväskylä: Gummerus.

Vuorinen, I. 2009. Tuhat tapaa opettaa. 8.painos. Naantali: Resurssi.

Tiirikainen, K. (toim.) 2009. Tapaturmat Suomessa. Helsinki: Edita Prima.

### Sähköiset lähteet

Ensiapuopas. 2014. Viitattu 3.5.2014.

[http://www.ensiapuopas.com/tajuttoman\\_ensiapu.html](http://www.ensiapuopas.com/tajuttoman_ensiapu.html)

Epilepsialiitto. 2014. Viitattu 2.5.2014.

[http://www.epilepsia.fi/epilepsialiitto/epilepsialiiton\\_ajankohtaista/tietoa\\_epilepsiasta/epilepsia-kohtausten\\_ensiapu](http://www.epilepsia.fi/epilepsialiitto/epilepsialiiton_ajankohtaista/tietoa_epilepsiasta/epilepsia-kohtausten_ensiapu)

Klärich-Ylönen, B. 2012. Epilepsiakohtaus. Terveysportti. Viitattu 15.4.2014.

[http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p\\_haku=epilepsiakohtaus](http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=epilepsiakohtaus)

Suomen Punainen Risti. 2012-2013a. Historia. Viitattu 29.11.2013.

<http://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/historia>

Suomen Punainen Risti. 2012-2013b. Mikä on Suomen Punainen Risti. Viitattu 28.11.2013.

<http://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/suomen-punainen-risti>

Suomen Punainen Risti. 2012-2013c. Kurssisisällöt. Viitattu 29.11.2013.

<http://www.punainenristi.fi/opi-ensiapua/kurssisisallot>

THL. 2013a. Loukkaantumiset. Viitattu 27.11.2013.

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetapaturmille-fi/tilastot/tilastokatsaukset/loukkaantumiset](http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/tilastot/tilastokatsaukset/loukkaantumiset)

THL. 2013b. Lasten ja nuorten tapaturmat. Viitattu 28.11.2013.

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetapaturmille-fi/tilastot/tilastokatsaukset/lasten-ja-nuorten-tapaturmat](http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/tilastot/tilastokatsaukset/lasten-ja-nuorten-tapaturmat)

## Kuviot

Kuvio 1 Kyselylomakkeiden vastaukset.....	16
Kuvio 2 Kysely- ja palautelomakkeiden vastaukset .....	28

## Liitteet

Liite 1 Lupalappu .....	36
Liite 2 Kyselylomake .....	37
Liite 3 Diaesitys .....	39
Liite 4 Palautelomake .....	46
Liite 5 Tiivistelmämoniste .....	47

Liite 1 Lupalappu



**Hei kahdeksaluokkalaisten vanhemmat!**

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat Anna ja Heini Hyvinkään Laurea- ammattikorkeakoulusta. Aloitimme viime syksynä opinnäytetyön aiheesta: nuorten ensiaputaidot. Opinnäytetyömme tavoitteena on saada selville millaiset valmiudet nuorilla on toimia ensiapua vaativissa tilanteissa, sekä ohjata ja opettaa heille ensiaputaitoja. Tarkoituksenamme on ensin tehdä kysely 8-luokkalaisille, kartoittaaksemme heidän omaa tietoisuuttaan ensiavusta ja tämän pohjalta järjestämme tapahtuman, jossa käymme läpi ensiaputaitoja oppilaiden kanssa.

Tapahtumaan tulee osallistumaan noin puolet oppilaista tiukan aikataulumme takia, mutta toivomme, että kaikki oppilaat vastaisivat kyselyyn. Kyselyn tulemme suorittamaan helmikuun aikana ja tapahtuman järjestämme oppilaille toukokuun aikana. Tapahtumassa oppilaat täyttävät helmikuun kyselyn lisäksi vielä yhden kyselyn ensiaputaitoihin liittyen sekä palautelomakkeen toiminnastamme. Kaikki kyselylomakkeet täytetään täysin anonymisti ja kyselyiden vastauksia käytetään ainoastaan opinnäytetyössämme. Toivomme vahvistavamme kyselyiden ja tapahtuman kautta oppilaiden ensiaputaitotietoisuutta, sillä kuka tahansa voi näitä taitoja tarvita milloin vain.

Palautattehan tämän lupalomakkeen koululle takaisin viimeistään 29.1.2014 **VAIN** mikäli lapsenne **EI** saa osallistua kyselyihin/tapahtumaan. Mikäli lomaketta ei palauteta, oletamme että lapsenne saa osallistua kyselyihin/tapahtumaan.

Oppilaan nimi:

Luokka:

Vanhemman allekirjoitus:

Ystävällisin terveisin:

Anna Nikkanen & Heini Borisov

15.1.2014

**Kysely ensiaputaidoista**

**Kyselyn vastauksia käytämme ainoastaan opinnäytetyössämme. Vastausten pohjalta järjestämme teille tapahtuman ensiaputaidoista. Vastaathan nimettömästi!**

Rastita kyllä/ei.	KYLLÄ	EN
1. Tiedätkö mitä tarkoittaa elvytys?	[ ]	[ ]
2. Tiedätkö mitä tulee tehdä elvytettäessä?	[ ]	[ ]
3. Tiedätkö mitä sinun tulee kertoa hätänumeroon soittaessasi?	[ ]	[ ]
4. Tiedätkö mitä tehdä jos löydät jonkun tajuttomana?	[ ]	[ ]
5. Tiedätkö mitä tehdä runsaasti verta vuotavalle haavalle?	[ ]	[ ]
6. Tiedätkö mitä tehdä palovammalle?	[ ]	[ ]
7. Tiedätkö mitä diabetes tarkoittaa?	[ ]	[ ]
8. Tiedätkö mitä kolmen K:n sääntö tarkoittaa?	[ ]	[ ]
9. Tiedätkö mitä sokki tarkoittaa?	[ ]	[ ]
10. Tiedätkö mitä tehdä jos joku on sokissa?	[ ]	[ ]
11. Tiedätkö mitä tehdä jos joku on vaarassa tukehtua? (esim. ruokaa, vierasesine hengitysteissä)	[ ]	[ ]
12. Tiedätkö mitä epilepsia tarkoittaa?	[ ]	[ ]
13. Tiedätkö mitä tehdä jos joku saa epileptisen kohtauksen ja alkaa kouristelemaan?	[ ]	[ ]
14. Tiedätkö mitä tehdä nyrjähtäneelle nilkalle?	[ ]	[ ]

- |   | KYLLÄ | EN  |
|---|-------|-----|
| <b>15.</b> Kaverillasi on diabetes ja hän valittaa heikkoa oloa, huimausta ja hän on kalpea. Tiedätkö mitä tehdä? | [ ]   | [ ] |
| <b>16.</b> Tiedätkö mitä tehdä jos joku pyörtyy?  | [ ]   | [ ] |
| <b>17.</b> Tiedätkö mitä tehdä jos joku saa allergisen reaktion?  | [ ]   | [ ] |
| <b>18.</b> Kaverisi on juonut liikaa alkoholia ja sammuu.<br>Tiedätkö mitä tehdä?                                 | [ ]   | [ ] |
| <b>19.</b> Oletko joutunut antamaan ensiapua jollekin?  | [ ]   | [ ] |

Jos olet, niin millaisessa tilanteessa ja millaisia taitoja olisit kaivannut?

---

---

---

---

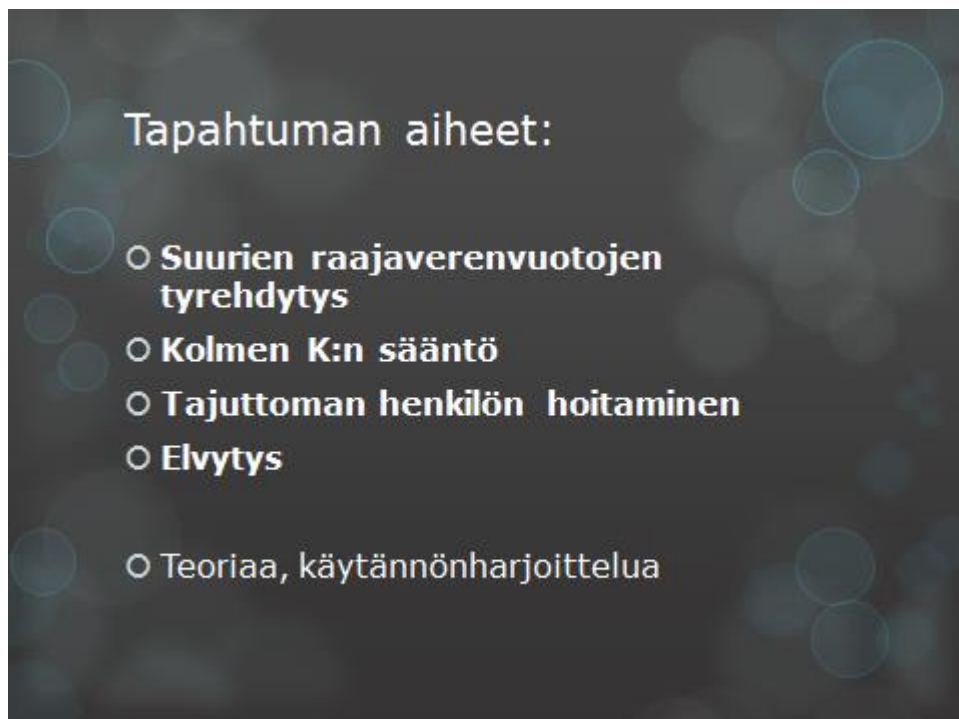
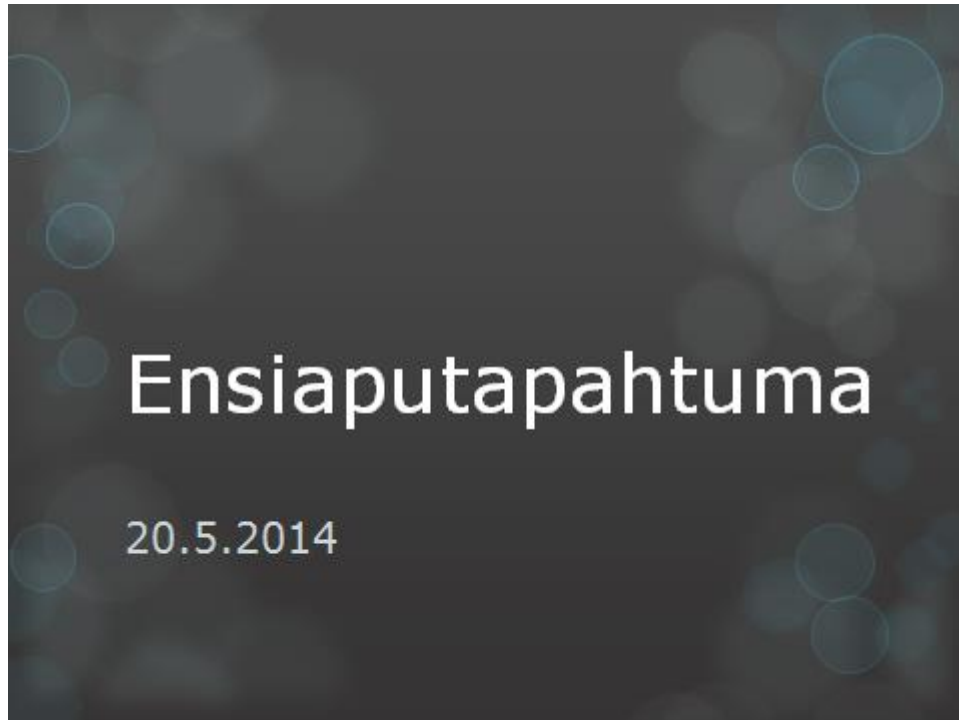
---

**Kiitos vastauksistasi!**

**Heini Borisov & Anna Nikkanen**



Liite 3 Diaesitys



## 1. Raajaverenvuodot

- Nopean ensiavun antaminen suuren verenvuodon sattuessa on erittäin tärkeää, sillä henkilö voi mennä sokkiin (verenpaine laskee, raajat tuntevat kylmiltä, henkilö on sekava ja voi mennä tajuttomaksi).
- **Ensiapu:**
- → Auta loukkaantunut makuuasentoon.
- → Aseta verta vuotava raaja koholle.
- → Paina vuotokohtaa steriilillä sidoksella (ea-pakkaus). Häätapauksessa mikä tahansa (puhdas) sidos/liina käy esim. huivi.

## Raajaverenvuodot....

- → Tee paineside vuotokohtaan.
- → Pidä raaja koko ajan koholla.
- → Jos haava vuotaa painesiteen läpi, tee päälle uusi hieman tiukemmin.
- → Jos vuoto erityisen voimakasta, soita 112. Huolehdi autettavan voinnista!



## 2. Kolmen K:n sääntö

- -Jalan vääntyminen voi aiheuttaa mm. nilkan nyrjähtämisen
- →Yleisin työ-, koti- ja vapaa-ajan tapaturma
- -Nyrjähdysten oireita ovat kipu, aristus, turvotus ja mahdollinen mustelma. Liikkuminen on vaikeaa tai se ei onnistu.
- -Hoitona kolmen K:n sääntö:
- -Kylmä
- -Koho
- -Kompressio

Käytännönharjoittelua →

### 3. Tajuttomuus

- Tajuttomuuden aiheuttaa aivojen vähäinen hapensaanti esim. sairaskohtauksen tai päähän kohdistuneen vamman seurauksena.
- → Tunnistaminen: henkilö ei vastaa puhutteluun eikä reagoi kipuun.
- → Tajuttomuus voi johtaa pahimmassa tapauksessa elottomuuteen, joten nopea ensiapu on äärimmäisen tärkeää.

### Tajuttomuuden toteaminen ja ensiapu

- 1. Herättely puhumalla kovaäänisesti.
- 2. Jos ei reagoi puheeseen -> herättely ravistelemalla jalasta ja sitten hartioista.
- 3. Ei reagoi herättelyyn, SOITA 112.
- 4. Tarkista hengitys.
- 5. Jos hengittää, aseta kylkiasentoon. Varmista vielä hengitystiet.
- 6. Valvo autettavan hengitystä ja odota ammattiavun saapumista.
- **ÄLÄ LAITA SUUHUN MITÄÄN.**

# Tauko !

## 4. Elvytys

- Hengityspysähdys → hapenpuute aiheuttaa nopeasti aivovaurioita ja voi johtaa kuolemaan.
- Aloitettava välittömästi painelu-puhalluselvytys.
- → Huomioi selinmakuuasento ja joustamaton alusta.
- → Paljasta rintakehä ja aseta kädet limittäin rintalastan keskiosaan.
- → Paina kohtisuorasti suoraan käsivarsin **30 kertaa**, laske ääneen!
- → Nosta päästä leuasta, sulje sieraimet toisella kädellä, peitä autettavan suu omallasi ja puhalla kerran. Nosta oma suusi, ota happea ja puhalla toisen kerran. **Yht. siis 2 kertaa!!** Katso että rintakehä liikkuu.
- Jatka elvytystä **30:2** kunnes autettavan hengitys palautuu, ammattiapu saapuu paikalle tai voimasi loppuvat.

## Elvytys...

- → Jos henkilön oma hengitys palautuu, aseta hänet kylkiasentoon, valvo hengitystä ja odota ammattiavun saapumista.
- →ÄLÄ LAITA SUUHUN MITÄÄN.
- Hukkunutta ja alle murrosikäistä lasta elvyttäessä 5 alkupuhallusta, sitten normaalisti 30:2.

Käytännönharjoittelua →

Kiitos osallistumisesta ja  
hyvää kesää!

Heini Borisov &  
Anna Nikkanen

Liite 4 Palautelomake

# PALAUTEKYSELY

Vastaa nimettömästi ja rastita vastauksesi.

	Kyllä	Ei
1. Vastasiko tapahtuma odotuksiasi?	[ ]	[ ]
2. Oliko tapahtuma mielestäsi hyödyllinen?	[ ]	[ ]
3. Olisitko toivonut tapahtumalta jotain enemmän?	[ ]	[ ]
4. Käytiinkö asiat mielestäsi läpi ymmärrettävästi?	[ ]	[ ]
5. Oliko seuraavat aiheet mielestäsi tärkeitä		
- Tajuttomuus ja elvytys?	[ ]	[ ]
- Kolmen K:n sääntö?	[ ]	[ ]
- Raajojen verenvuotojen ensiapu?	[ ]	[ ]
6. Tietäisitkö mitä sinun tulisi tehdä jos...		
- Joutuisit hoitamaan tajutonta?	[ ]	[ ]
- Elvyttämään?	[ ]	[ ]
- Hoitamaan vertavuotavan haavan?	[ ]	[ ]
- käyttämään kolmen K:n sääntöä?	[ ]	[ ]

7. Minkä arvosanan antaisit tapahtumalle (4-10)?

---

8. Olisiko sinulla jotain risuja tai ruusuja ohjaajien toiminnasta tai muuten tapahtumasta?

---

---

**Kiitoksia osallistumisestasi ja hyvää kesää!**

**Anna Nikkanen & Heini Borisov**

# ENSIAPUOHJEET

## Tajuttomuus ja elvytys

- ❖ Herättely puhumalla ja ravistelemalla, jos ei reagoi näihin **SOITA 112**. Tarkista hengitys ojentamalla päätä hieman taakse: onko suussa jotain, tuntuuko hengitys poskea vasten, liikkuuko rintakehä.
  - **Hengittää → aseta kylkiasentoon** ja huomioi pään asento (hengitystiet avoinna, suu hieman maata kohti). Tarkkaile hengitystä ja odota ammattiavun saapumista. Älä laita suuhun mitään.
  - **Ei hengitä → aloita painelu-puhalluselvytys 30:2**. Huomioi selinmakuuasento.
    - Paljasta rintakehä, aseta kädet limittäin rintalastan keskiosaan.
    - Paina suurin käsivarsin kohtisuorasti **30 kertaa**, laske ääneen (nopeus 100/min).
    - Nosta päätä leuasta, sulje sieraimet toisella kädellä, peitä autettavan suu omallasi ja puhalla kerran. Katso että rintakehä nousee, ota itse happea ja puhalla uudestaan. Yhteensä puhalletaan siis **2 kertaa**.
    - Jatka elvytystä **30:2** kunnes autettavan hengitys palautuu, ammattiapu saapuu paikalle ja antaa luvan lopettaa tai voimasi loppuvat.
    - Hengityksen palautuessa käännä autettava kylkiasentoon, valvo hengitystä ja odota ammattiavun saapumista. Älä laita suuhun mitään.
- ❖ Jos elvyttää hukkunutta tai alle murrosikäistä lasta, tulee elvytys **aloittaa viidellä puhalluksella** ennen painantaa ja sitten jatkaa normaalisti **30:2**. Huomioi, että lasta elvyttäessä ei voi puhaltaa ja painaa yhtä voimakkaasti kuin aikuista elvyttäessä.

## Verenvuotojen tyrehtyminen

- ❖ Nopean ensiavun antaminen on tärkeää, sillä suuri verenvuoto voi johtaa sokkiin. Tee paineside, huomioi autettavan vointi ja odota apua.
  - Auta loukkaantunut makuuasentoon ja laita verta vuotava raaja koholle.
  - Paina vuotokohtaa steriilillä sidoksella (ensiapupakkauksesta), mutta hätätapauksessa mikä tahansa sidos/liina käy, esimerkiksi huivi.
  - Tee paineside vuotokohtaan: pidä edelleen sidos haavan päällä, kieritä muutaman kerran raajan ympäri sidettä, aseta vuotokohdan päälle avaamaton kokonainen siderulla painamaan ja kiinnitä se kierittämällä sidettä raajan ympärille. Pidä koko ajan raaja koholla.
  - Jos haava vuotaa painesiteen läpi, tee uusi paineside vanhan päälle hieman tiukemmin.
  - Jos vuoto on erityisen voimakasta, **SOITA 112**.

## Kolmen K:n sääntö

- ❖ Jalan vääntyminen voi aiheuttaa mm. nilkan nyrjähtämisen, jolloin astuminen jalan päälle sattuu, nilkka voi turvota ja siihen voi tulla mustelmia. Ensiavuksi kolmen K:n sääntö eli kylmä, koho ja kompressio.
  - Auta loukkaantunut makuulle ja nosta kipeä raaja koholle esim. tuolin päälle.
  - Purista vammakohtaa käsin tai sido joustoside. Huomioi, että sidoksen pitää olla napakka, mutta se ei saa estää verenkiertoa.
  - Kiinnitä sidoksen päälle kylmäpakkaus/lunta/ mitä tahansa kylmää. Kylmää voi pitää kerrallaan n.20 min.
  - Jätä joustoside jalkaan, uusi kylmähoito muutaman tunnin välein ja pidä raajaa koholla kun mahdollista.
  - Jos jalalla astuminen on kivuliasta, vammakohta turpoaa edelleen tai nilkka on virheasennossa, hakeudu lääkäriin.

## Epileptisen kouristuskohtauksen ensiapu

- ❖ Kouristeluja voi aiheuttaa erilaiset aivojen toimintahäiriöt, joihin syynä voi olla mm. epilepsia (=aivojen sähköisen toiminnan häiriö) , korkea kuume tai aivoverenkierron häiriö. Oireet: sairastunut menettää tajuntansa, kaatuu, vartalo jäykistyy ja esiintyy nykiviä kouristuksia.
  - Jos et tiedä henkilön sairastavan epilepsiaa tai jos kouristuskohtaus pitkittyy yli 5min, **SOITA 112**. Mikäli lisääpua ei tarvitse soittaa, on varmistettava, että henkilö on täysin toipunut kohtauksesta, pystyy puhumaan ym.
  - Kouristuksia ei tule yrittää estää. On huolehdittava, ettei kouristeleva satuta itseään mihinkään ja pään alle voi laittaa esim. takin.
  - Kouristus kestää n. 1–2 min. Aseta hänet tämän jälkeen kylkiasentoon ja valvo hengitystä. Älä laita suuhun mitään.