

Virpi Jokinen & Annika Isohanni

**ENSIAPUPÄIVÄ 4. LUOKKALAISILLE TAKALON KOULULLA**

## **ENSIAPUPÄIVÄ 4. LUOKKALAISILLE TAKALON KOULULLA**

Virpi Jokinen & Annika Isohanni  
Opinnäytetyö  
Kevät 2024  
Sairaanhoitaja  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitaja

---

Tekijät: Annika Isohanni & Virpi Jokinen

Opinnäytetyön nimi: Ensiapupäivä 4. luokkalaisille Takalon koululla

Työn ohjaajat: Satu Pinola & Merja Jylkkä

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2024

Sivumäärä: 56 + 6 liitettä

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa projektiluonteinen ensiapupäivä Takalon koulun 4. luokkalaisille ja se toteutettiin yhden koulupäivän aikana. Ensiapupäivä koostui yhdestä teoria tunnista, kahdesta käytännön harjoitustunnista ja yhteenvetotunnista, joka sisälsi palautekyselyn, Kahoot-tietovisan ja palkintopussien sekä todistusten jaon. Ensiapupäivänä oppilaat saivat tietoa sekä käytännön harjoitusta elvytyksestä, tajuttoman ensiavusta, hätänumeroon soittamisesta, hy-poglykemian ensiavusta, vierasesineen poistamisesta hengitysteistä, nenäverenvuodon- ja veren-vuodon tyrehtyttämisestä, painesiteen tekemisestä ja palovammojen ensiavusta.

Ensiapupäivän tavoitteena oli tuoda lapsille tietoa erilaisiin ensiaputilanteisiin sekä rohkeutta toimia tilanteissa oikein. Palautekyselyn perusteella päivä oli onnistunut ja lapset olivat saaneet tietoi-suutta ensiaputoimista sekä teoreettisesti että käytännön kautta. Palautteen perusteella lapset pi-tivät ensiapupäivästä ja osallistuisivat sellaiseen mielellään myös uudelleen.

Ensiapupäivä toteutui suunnitelmiamme mukaan ja pystyimme välttämään suunnitelman riskit, jo-ten päivä onnistui mainiosti. Saimme ensiapupäivästä positiivista palautetta sekä oppilailta että opettajilta. Palautteen ja arvioinnin perusteella saavutimme tavoitteet. Ensiapupäivä osoittautui kiinnostaviksi myös muiden koululaisten keskuudessa ja sellaisia toivottaisiin olevan enemmän. Ensiapu kuuluu 4. luokkalaisten opetussuunnitelmaan, mutta kehityshaasteeksi jääkin vielä, olisiko mahdollista tulevaisuudessa lisätä myös muille luokille ensiapua opetukseen suunnitellusti ja sään-nöllisesti.

---

Asiasanat: ensiapu, oppiminen, opetus, kouluikäiset

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Nursing

---

Authors: Annika Isohanni & Virpi Jokinen

Title of thesis: First aid day for children in 4<sup>th</sup> grade of Takalo elementary school

Supervisors: Satu Pinola & Merja Jylkkä

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2024

Number of pages: 56 + 6

---

The purpose of this thesis was a project-based first aid day for the 4th graders of Takalo school. The first aid day consisted of one theory lesson, two practical training lessons and a summary lesson, which consisted of a feedback survey, a Kahoot quiz and the distribution of prize bags and certificates. On the first aid day, the students received information and practical training on CPR, first aid for an unconscious person, calling the emergency number, first aid for hypoglycemia, removing a foreign object from the respiratory tract, stopping a nosebleed and bleeding, making a pressure bandage and first aid for burns.

The aim of First Aid Day was to bring children knowledge about different first aid situations and the courage to act correctly in situations. The first aid day was held in Kannus at the Takalo school premises during one school day. Based on the feedback survey, the first aid day was a success and the children gained knowledge about first aid both theoretically and through practice. Based on the feedback, the children liked the day and would gladly participate again.

The first aid day went according to our plans, and we were able to avoid the risks of the plan, so the day was a great success. We received positive feedback from both students and teachers about the first aid day. Based on the feedback and evaluation, we achieved the goals. The first aid day proved to be interesting among other schoolchildren as well, and it would be hoped that there would be more of them. The curriculum includes first aid for 4th graders, but the development challenge remains, whether it would be possible in the future to add first aid to other classes in a planned and regular way.

---

Keywords: first aid, learning, teaching, schoolchild

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	7
3	KOULUIKÄISEN LAPSEN KEHITYS, OPPIMINEN JA OPETTAMINEN .....	8
3.1	Kouluikäisen lapsen valmius oppia ensiaputaitoja .....	8
3.2	Kouluikäisen lapsen opettaminen .....	9
4	ENSIAPUTOIMET .....	11
4.1	Hätänumeroon soittaminen .....	13
4.2	Hukkuneen elvytys .....	14
4.3	Tajuttoman ensiapu .....	18
4.4	Vierasesineen poistaminen hengitysteistä .....	19
4.5	Haavan ensiapu ja verenvuodon tyrehtyttäminen .....	21
4.6	Diabetes .....	23
4.7	Palovamma .....	25
4.8	Nenäverenvuoto .....	26
5	ENSIAPUPÄIVÄN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS .....	28
5.1	Projektiorganisaatio ja viestintä .....	28
5.2	Kohderyhmä ja hyödynsaajat .....	29
5.3	Ensiapupäivän toteutus .....	29
5.4	Riskien ja muutoksien hallinta .....	32
6	ENSIAPUPÄIVÄN ARVIOINTI .....	35
6.1	Toteutuksen arviointi .....	35
6.2	Palautelomake .....	38
6.3	Kahoot – tietovisa .....	42
7	POHDINTA .....	47
	LÄHTEET .....	50
	LIITTEET .....	56

# 1 JOHDANTO

Ensiavun opettaminen peruskoulussa lisää nuorten elinikäistä kykyä ja motivaatiota toimia hätätilanteessa, jonka vuoksi koemme ensiaputoimien opettamisen tärkeäksi. Kouluympäristö pystyy tarjoamaan laajalle joukolle tulevia aikuisia ja mahdollisia pelastajia mahdollisuuden omaksua ja oppia ensiavun käsitteitä ja siitä on apua myös toistuvaan uudelleen koulutukseen. Usein myös sydänpysähdykset tapahtuvat kotona ystävien ja sukulaisten läsnä ollessa, joten on tärkeää, että lapset tietävät kuinka hälyttää apua ja toimia tilanteessa. (Calicchia ym. 2016.) Ajattelemme, että ensiaputoiminnot ovat tärkeitä osana jo lapsesta lähtien ja tavoitteenamme oli antaa lapsille tietoisuutta ja taitoja ensiavun antamiseen, sekä antaa lapsille rohkeutta toimia oikein ensiaputilanteissa. Ensiapupäivän tavoite oli tuoda lapsille tietoa erilaisiin ensiaputoimii vaativiin tilanteisiin, kuten hätänumeroon soittaminen, elvytys, tajuttomuus, vierasesine hengitysteissä, haavan ensiapu, diabetes, palovamma ja nenäverenvuoto. Tällä tavoitteella pyrimme helpottamaan ja madaltamaan lapsien kynnystä tarttua ensiaputoimintoihin, koska tilanne voi tulla missä vain ja aikuisia ei ole välttämättä paikalla.

Toteutimme ensiapupäivän Kannuksen Takalon koulun 4. luokkalaisille, jossa pidimme ensin 45 minuutin opetustuokion teorian muodossa, joka toteutettiin lapsia osallistavasti ja jonka tarkoituksena oli saada lapset orientoitumaan aiheeseen. Teorian jälkeen lapset kiersivät suunniteltuja ensiapurasteja, joissa he harjoittelivat erilaisia ensiaputoimii käytännössä. Harjoitusten jälkeen käytiin keskustellen läpi, mitä päivästä jäi mieleen, sekä pidimme leikkimielisen tietovisan ja oppilaat täyttivät kirjallisen palautekyselyn päivästä.

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Oulun ammattikorkeakoulusta, ja suunnittelimme sekä toteutimme ensiapupäivän. Virpillä on seitsemätoista vuoden kokemus ensihoitotyöstä ambulanssissa ja Annikalla on kolmen kuukauden syventävän harjoittelun kokemus ensihoidosta. Molemmille oli alusta asti selvää, että halusimme tehdä opinnäytetyön lisätäksemme ensiavun tietoisuutta ja taitojen kehittämistä, sekä perehtyä myös itse ensiapuun syvemmin, jossa lapset ovat auttajia.

## 2 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa ensiapupäivä Takalon koulun 4. luokkalaisille. Tavoitteenamme oli, että lapset oppivat toimimaan hätätilanteissa oikein, jolloin potilaalla on parhaimmat mahdollisuudet selvitä. Tavoite oli opettaa lapsille ensiaputaitoja ja lisätä tietoisuutta erilaisista hätätilanteista ja kuinka niissä toimia. Alkutilanteessa lapsi ei välttämättä osaa toimia hätätilanteissa, eikä välttämättä tiedosta, mitä pitäisi tehdä. Lopputilanteessa lapsi on tietoisempi ja osaa toimia erilaisissa hätätilanteissa. Laatutavoitteenne projektille oli, että mahdollisimman moni lapsi sisäistäisi opettamaamme tietoa ja osaisi toimia ensiaputilanteissa. Vaikka lapselle olisi opetettu kyseisiä ensiaputaitoja ennenkin ja osaisi toimia ensiapua vaativissa tilanteissa oikein, on silti ensiaputoimien kertaaminen tärkeää ja jo opittu asia saa toistoa pitemmän muistijäljen jättämiseksi. Välitön oppimistavoitteenne oli, että pystymme siirtämään omaa oppimaamme tietoisuutta kohderyhmälle, jolloin siitä on myös hyötyä muille ja kohderyhmä pystyy käyttämään oppimaansa tarvittaessa hätätilanteissa, sekä heidän kauttaan myös lisäämään tietoisuutta ja oppia muille.

### 3 KOULUIKÄISEN LAPSEN KEHITYS, OPPIMINEN JA OPETTAMINEN

Lapsen omatoimisuus, kyvykkyys ja joustavuus kasvavat esikouluvaiheessa. Hän on helposti inostuva, aktiivinen, seesteisempi ja nauttii pärjäämisestä. Arjen taidot kehittyvät, kuten käsien pesu, vessassa käynti itsenäisesti, vaatteiden pukeminen ja huolehtiminen omista tavaroista. Kouluikäisellä on tarve tulla ikätoveriensä silmissä hyväksytyksi ja siksi kaverisuhteet ja ryhmään kuuluminen ovat tärkeitä. Merkitys kavereiden mielipiteillä on suuri. Useimmiten lapsi kykenee leikkimään ja tulemaan muiden lasten kanssa hyvin toimeen. Vuoron odottelua, neuvottelutaitoja ja kaikkien huomioimista harjoitellaan. Ajoittain edelleen tarvitaan aikuisen apua ristiriitojen ratkaisemiseksi, vaikka useimmiten kavereiden kanssa pienempien kiistojen sovittelu sujuu hyvin. Moraali on kehittynyt lapsella, ja kun siihen on aihetta osaa hän tuntea syyllisyyttä. (Korhonen 2021.)

Keskittymiskyky, motorinen kypsyys, tunne-elämän kehitys, silmän ja käden yhteistyötaidot, sosiaalinen kasvu ja opettajan ohjaukseen asettautuva kyky määrittävät koulukypsyyttä. Opilliset taidot kehittyvät, ja ajattelu abstraktimpaan suuntaan kypsyy nopeasti lapsella. Sisäiset mielikuvat alkavat ohjata päättelyä, ja siitä tulee aiempaa loogisempaa. Useimmiten alakoululainen on kiinnostunut, tasapainoinen ja aktiivinen. Tärkeää on itsensä kokeminen tarpeellisena ja luottamuksen arvoisena, ja alemmuuden tunnetta voivat aiheuttaa epäonnistumiset. Monet asiat kiinnostavat lasta, ja keskeisellä sijalla ovat kaverisuhteet ja harrastukset. Useimmiten pojat ja tytöt kulkevat eri porukoissa. Lapsella on myös tarve puuhastella omassa rauhassa sosiaalisuuden rinnalla. Tunteiden ja käytöksen säätelyn taidot ovat jo kehittyneet alakouluikäisellä lapsella, ja muiden ihmisten huomioon ottaminen on aiempaa helpompaa sekä sietää negatiivisia tunteita kuten häviötä ja pettymistä. (Korhonen 2021.)

#### 3.1 Kouluikäisen lapsen valmius oppia ensiaputaitoja

Italiassa vuonna 2005 on tutkittu ensiavun opettamista 8–11-vuotiaille lapsille, jossa opetusmenetelmä oli hyvin samanlainen kuin ensiapupäivän suunnitelmassa. Tutkimukseen osallistui yli 400 alakouluikäistä oppilasta, joista noin puolet harjoittelivat ensiaputaitoja teorian muodossa ja toinen puoli teorian sekä konkreettisten harjoitusten muodossa. Tulokset olivat kiistatta paremmat ryh-

mällä, jotka opiskelivat ensiaputaitoja niin teorian kuin harjoitusten muodossa. Tutkimuksen yhteenvedona todettiin, että teoria yhdistettynä käytännön harjoitteisiin on menestyksenkäs tapa opettaa lapsille ensiaputaitoja. (Lubrano ym. 2005.)

Lontoossa vuonna 2023 tehdyn tutkimuksen mukaan kouluikäiset lapset ovat erittäin motivoituneita oppimaan ensiaputaitoja, ja iästä riippumatta säännöllinen harjoittelu vahvistaa pitkäaikaista osaamista. Tutkimuksen perusteella on suositeltavaa käydä asioita läpi niin teorian kuin käytännön muodossa sekä hyödyntää ikäkohtaisia sosiaalisen median työkaluja opetuksessa. (Schroeder ym. 2023.) Useat kirjoittajat ovat suositelleet, että ensiapukoulutus kannattaa aloittaa varhaisessa vaiheessa, jotta alakoululaiset voivat oppia antamaan ensiapua. Monivalintakokeella testattujen 8–11-vuotiaiden alakoululaisten ensiaputaidot käytännön harjoittelun jälkeen olivat merkittävästi korkeammat verrattuna vain teoreettisen koulutuksen saaneisiin lapsiin. Tästä voidaan päätellä, että ensiapukoulutus tulisi sisällyttää peruskoulun opetussuunnitelmaan. Myös 10–12-vuotiaille lapsille suunnattu elvytysopetusohjelma on lisännyt merkittävästi kyselylomakkeella testattua tietoa. (Bolling ym. 2009.)

Kouluikäisen lapsen oppimiseen vaikuttaa lapsen ominaisuudet, kuten sosiaaliset taidot, kognitiiviset kyvyt, motivaatio ja lapsen oma käsitys itsestä oppijana. Oppimiseen vaikuttavia tekijöitä ovat lapsen kyky itse suunnitella ja ohjata omaa toimintaa oppimistilanteissa, oppimiseen liittyvät tunteet ja uskomukset sekä opitut tavat selviytyä vaikeista tilanteista. Toinen tärkeä oppimiseen vaikuttava tekijäryhmä on itse oppimistapahtuma, johon vaikuttaa opetuksen laatu, määrä ja luokkahuoneessa tapahtuva vuorovaikutus opettajan ja oppilaan välillä. Useiden tutkimusten perusteella opetuksessa opettajan tunnetuki on tärkeää, ja sillä on ollut myönteisiä vaikutuksia oppimistuloksiin. Opettajan tunnetuki opettamisessa näyttäytyy oppilaiden näkökulmien huomioon ottamisena, positiivisen ilmapiirin ylläpitämisenä, ryhmän organisointina ja opettajan antamana ohjauksellisella tuella. Kun opetus etenee johdonmukaisesti ja on hyvin suunniteltu, opetusryhmä on turvallinen ja opettaja luottaa omaan pätevyyteensä, auttaa tämä kaikkia lapsia oppimaan. (Lyytinen ym. 2015. S. 98–99.)

### **3.2 Kouluikäisen lapsen opettaminen**

Kouluikäisen lapsen opetuksessa on tärkeää korostaa lapsen omaa aktiivisuutta, antaa lapsen olla aktiivinen ympäristön tutkija, joka saa tehdä omia oletuksia, kokeilla niitä ja tehdä lopulta omat

johtopäätökset. Opetukseen tulee soveltaa lapsen aktiivisuuden tukemista ja lapsen oman ajattelun huomioimista. Opetuksessa tulee olla konkreettisia kiinnekohtia lapsen aiempiin kokemuksiin ja lapsen omaan aktiivisuuteen liittyvää kokeilua. Ohjaava aikuinen tukee lapsen omaa ajattelua hienovaraisin vihjein ja kysymyksiin. Lopulta aikuisen tukea häivytetään ja lopuksi lapselle selitetään käsitteet ja niiden yhteydet, jolloin lapsi kykenee ymmärtämään paremmin, mistä on oikein kyse. (Lyytinen ym. 2015, s. 178, 225–229.) Opetuksessa lapsen tulee saada tarpeeksi onnistumisen kokemuksia motivaation säilymiseksi. Menestyminen tietystä kouluaineesta rakentaa lapsen omaa kiinnostumista ja lisää myönteistä minäkuvaa oppijana, kun taas vastaavasti epäonnistumiset muuttavat käsityksiä kielteiseksi. Tämän vuoksi opetus on tärkeää virittää lapsen oman lähikehityksen vyöhykkeelle ja näin säilytetään motivaatio sekä mahdollistetaan riittävästi myönteisiä kokemuksia oppimisesta. (Lyytinen ym. 2015, s. 103.)

Vuonna 2002 Seibert ja Gettinger ovat jakaneet keskeisimmät oppimisstrategiat neljään ryhmään. Ensimmäiseen ryhmään kuuluu toistamiseen ja mielessä säilyttämiseen liittyvät strategiat, joita voidaan tehostaa käyttämällä erilaisia mielikuvatekniikoita. Toinen ryhmä muodostuu oppimisprosessin organisoimisesta, joka auttaa lasta käyttämään käytettävissä olevan ajan mahdollisimman tehokkaasti. Näihin kuuluu aikataulut, oppimispaikan ja tilanteen järjestely, sekä opiskelurutiinit. Kolmas ryhmä eli kognitiivinen opiskelustrategia sisältää tiedon jäsentelyä, taustatiedon keräämistä, uuden tiedon liittämistä jo opittuun, erilaisten jäsenysten tai käsittekarttojen käyttöä. Neljäs ryhmä muodostuu strategioista, jotka liittyvät oppimisen ja ongelmaratkaisun suunnitteluun, ohjaamiseen ja arviointiin. (Lyytinen ym. 2015, s. 102.)

Taitoa vaativien suoritusten opettamisessa on käytetty hyvällä menestyksellä menetelmää, jossa opetettava strategia puretaan toisistaan erottuviin vaiheisiin ja opettamisen apuna käytetään äänen ajattelua ja mallin antamista. Liian jäsentymätön ja avoin oppimistilanne voi olla joskus liian vaativa lapsille, joilla itsesäätely- ja suunnittelutaidot ovat kehittymättömät. Lapset, joilla on oppimisvaikeuksia hyötyvät parhaiten opetuksesta, joka on riittävän intensiivistä, selkeää ja pureutuu suoraan opeteltavan taidon keskeisiin piirteisiin ja solmukohtiin. (Lyytinen ym. 2015, s. 103.)

## 4 ENSIAPUTOIMET

Ensiaputoimet, jotka valikoituvat harjoiteltaviksi olivat hätänumeroon soitto, elvytys, tajuttoman ensiapu, vierasesineen poistaminen hengitysteistä, diabeetikon ensiapu, verenvuodon tyrehtyttäminen, palovamman ensiapu ja nenäverenvuoto. Pendergastin ja Wilksin järjestelmällisessä katsauksessa tutkimukset osoittivat, että ensiapukoulutuksen järjestäminen kouluissa lisää tehokkaasti ensiaputietoja ja –taitoja. Tärkeäksi koettiin, että sisältö on kohderyhmän kannalta olennaista ja käytännöllistä, sekä tarjoaa lapsille mahdollisuuden pohtia ja keskustella käyttäytymisestä hätätilanteissa. Johtopäätös katsauksessa oli, että opetuksessa käsiteltäviä aiheita tulisi olla ainakin avun kutsuminen, verenvuoto, tukehtuminen, palovammat, tajuttomuus ja elvytys. (Pendergast & Wilks 2017.)

Hätänumeroonsoitto voi olla hengenpelastava toimenpide, jonka vuoksi se on yksi tärkeimmistä asioista, joka tulee opettaa lapsille. Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen pohjalta koimme tärkeäksi harjoitella hätänumeroon soittoa, sillä tutkimuksessa selvisi, että vain pieni osa lapsista osasi soittaa hätätilanteen tullen hätäkeskukseen ja raportoida siitä oikein ilman erillistä opetusta. (Huber ym. 2021.) Hätänumeroon soittamisen kertaaminen ja opettelu koettiin tärkeäksi, jotta lapsille tulisi osaamista ja rohkeutta hälyttää apua. (Hätäkeskuslaitos 2020). Sydänpysähdykset usein myöskin tapahtuvat kotona ystävien ja sukulaisten läsnä ollessa, joka tukee ajatusta siitä, että lapsien tulee tietää kuinka hälyttää apua ja aloittaa elvytys. (Calicchia ym. 2016).

Maa-ilmanlaajuisesti edelleen vakava kansanterveysongelma on lapsuusiän hukkumiset. Viime aikoina huolta on herättänyt, että monilla oppilailla, jotka päättävät peruskoulun ei ole kykyä tunnistaa mahdollisesti vesillä aiheutuvia riskejä, auttaa toista vaarassa olevaa henkilöä tai selviytyä hätätilanteista. (Wilks ym. 2017.) Merkittävimpiä tapaturmaisen kuoleman syitä varsinkin alle viisivuotiailla on hukkuminen kansainvälisten tilastojen mukaan. Noin 120 ihmistä kuolee vuosittain Suomessa hukkumalla ja suurin osa niistä tapahtuu luonnonvesistöihin. Tärkeää on opettaa lapsia uimaan, vaikka uimisen kuitenkin tulisi tapahtua valvotusti. (Vähätalo & Suominen 2012.) Näin ei kuitenkaan aina ole vaan lapset voivat olla esimerkiksi kahdestaan kaverin kanssa uimassa ja tällöin on hyvä osata ensiaputaitoja ja auttaa kaveria, jonka vuoksi otimme tämän mukaan ensiapupäivään aiheeksi yhdistettynä elvytykseen.

Vuonna 2017 Unkarissa tuotetun tutkimuksen perusteella lapsen fyysinen kunto ja koko, johon taas vaikuttaa ikä, paino ja pituus vaikuttaa laadukkaan paineluelvytyksen pääsemiseen, mutta peruskouluikäiset lapset ovat hyvin kykeneviä oppimaan elvytyksen tekniikan ja käytänteet. (Bánfai ym. 2017). Lontoossa vuonna 2023 tehdyn tutkimuksen perusteella riittävä painelususvyvyys ja keuhkotuuletus voidaan saavuttaa 10–12 vuoden iässä. Opettamalla ensiaputaitoja koululaisille on potentiaalia kouluttaa reagoimaan sydänpysähdykseen ja lisäämään eloonjäämistä sydänpysähdyksen jälkeen sairaalan ulkopuolella. (Schroeder, ym. 2023.) Koimme elvytystaidon tärkeäksi ja harjoittelemalla sitä voidaan päästä siihen, että todellisessa tilanteessa voi olla matalampi kynnyks aloittaa elvytys. Vuosittain elvytysyrityksiä kokee Yhdysvalloissa yli 300 000 ihmistä ja sairaalassa heistä hoidetaan sydänpysähdyksen vuoksi yli 200 000. Die American Heart Association (AHA) uskoo, että sydänpysähdyksiä kokeneiden ihmisten eloonjäämisastetta parantaa maallikko- ja lääketieteellisissä yhteisöissä perus- ja pitkälle kehitetyn elämän tukemisen asteittainen parantaminen, koska usein sydänpysähdykset johtavat ennenaikaiseen kuolemaan ja / tai sairastumiseen. (Patrick 2023.)

Valitsimme tajuttoman ensiavun ensiapupäivään, koska tajuttomuus on henkeä uhkaava tila ja tajuttomilla henkilöillä on suuri riski siihen, että heidän tilanteensa huononee äkillisesti. Myös lapsien olisi hyvä tunnistaa tajuton ja osata toimia tilanteessa oikein. (Chuidian 2000). Lapsilla, ihan kuten kellä tahansa muullakin on riski siihen, että kohtaa tajuttoman henkilön, joten voi olla hengenpelastava toimenpide, jos lapsi osaa hälyttää apua, avata tajuttoman hengitystiet ja kääntää kylki-asentoon ennen avun saapumista paikalle.

Suhteellisen yleinen hätätilanne ja mahdollisen äkillisen kuoleman syy lapsilla ja vanhuksilla on hengitysteiden tukkeutuminen vierasesineen vuoksi. Välitön toiminta sivullisella ratkaisee uhrin kohtalon. Espanjassa tehdyssä tutkimuksessa 10–13-vuotiaille lapsille selvisi, että lyhyt kohdenettu koulutus auttaa heitä valmistamaan kyseisessä tilanteessa auttamaan uhria suorittamalla tarvittavat toimenpiteet. (Martine-Isasi ym. 2023.) Tämän vuoksi koimme, että lasten on hyvä osata tämä ensiaputaito ja siksi olemme valinneet sen mukaan ensiapupäivään.

Ihmisen elimistön yleisin vamma on haava, jonka voi aiheuttaa tapaturma, kylmyys tai kuumuus. (Hammar 2011). Usein lapsilla kaatumisen seurauksena syntyy haavoja, ja pään haavat ovat lapsilla yleisin hoitoa vaativa tapaturma, joten tämän vuoksi ensiapupäivään päättyi verenvuodon tyrehdyttäminen. Palovammat lapsilla ovat myös yleisiä, joista valtaosa sattuu pikkulapsille. Esimerkiksi kuumen kahvin kaatuminen voi aiheuttaa muutamissa sekunneissa syvän palovamman, jota

edesauttaa lapsen ohuempi iho ja tästä syystä lapsien olisi hyvä osata palovamman ensiavun perusteet, jotta voisivat pysäyttää palovamman etenemisen mahdollisimman nopeasti. (Jalanko 2021.)

Suomessa lapsilla diabetes on melko yleinen sairaus. Vuosittain ilmenee useita kymmeniä uusia tapauksia ja maassamme on vajaat 4000 lapsidiabeetikkoa. Täysin ei tunneta lasten diabeteksen syntymekanismia, eikä keinoja ole sen ilmaantumisen ehkäisemiseksi. Merkitystä uskotaan olevan geneettisellä alttiudella, mutta viime vuosina on lisääntynyt epäily eräiden enterovirusten aiheuttamasta haimatulehduksesta diabeteksen laukaisijana. Diabeteksen ehkäisemiseksi kehitetään ja testataan rokotetta enterovirusinfektioihin. (Ilanne-Pankka 2021.) Lapsilla diabetes on yleinen sairaus ja myös lapsien on hyvä tietää kuinka toimia tilanteessa, kun diabeetikon verensokeri laskee liian alas.

#### **4.1 Hätänumeroon soittaminen**

Suomessa yleinen hätänumero on 112, johon soitetaan kiireellisissä hätätilanteissa. Hätäilmoitus tehdään, kun tiedetään tai epäillään terveyden, hengen, omaisuuden tai ympäristön olevan vaarassa tai uhattuna. Kun hätäilmoitus tehdään, on siinä soittajan tärkeää kuunnella sekä vastata hätäkeskuspäivystäjän kysymyksiin. Ensin soittaja kertoo, mitä on tapahtunut ja kertoo tarkan osoitteen. Hätäkeskuspäivystäjä kysyy soittajalta tarkempia kysymyksiä ja antaa soittajalle toimintaohjeita. Soittaja toimii annettujen ohjeiden mukaisesti ja lopettaa puhelun vasta kun hätäkeskuspäivystäjä antaa siihen luvan sekä tarvittaessa ohjaa lisäävun paikalle. (Punainen Risti 2022d.)

Hätänumeroa on käytettävä oikein. Hätänumeron ilkivaltaisesta tai vääränlaisesta käytöstä voi saada rangaistuksen sekä turha hätäkeskuksen kuormittaminen voi viivästyttää hädässä olevan avunsaantia kohtalokkain seurauksin. Hätäkeskukseen ei soiteta kiireettömissä- tai häiriötilanteissa, joissa kukaan ei ole vaarassa tai kysely- ja tiedostelutarkoituksessa. Jos soittaja epäroilanteen kiireellisyyttä tai vakavuutta, on hänen hyvä kuitenkin soittaa hätäkeskukseen asian varmistamiseksi. Ongelmana hätäkeskukseen soittamisessa voi olla se, että soittaja ei tiedä olinpaikkansa tarkkaa osoitetta, jolloin avun saapuminen paikalle voi viivästyä. Lapsen olisikin hyvä opetella oma kotiosoitteensa ulkoa avun viivästyksen välttämiseksi. Ongelmaan on myös kehitetty ratkaisu 112 Suomi –sovelluksella, joka olisi hyvä ladata lasten puhelimeen. Hätätilanteissa puhelu hätäkeskukseen tehdään sovelluksen kautta, jolloin sijaintitiedot välittyvät hätäkeskuspäivystäjälle

automaattisesti, eikä soittajan tällöin tarvitse tietää tarkkaa olinpaikkaansa. (Hätäkeskuslaitos 2020.)

Lapsien kanssa olisi hyvä opetella ja kerrata hätäkeskukseen soittamista, jotta he osaisivat ja uskaltaisivat tilanteen tullen hälyttää apua. Lapsien kanssa harjoittelussa on tärkeää ottaa huomioon se, että he kokevat olonsa turvalliseksi, jolloin harjoittelu ei herättäisi pelkoa. (Hätäkeskuslaitos 2020.) Hätänumeroon soittamisen opettelussa lapsen on tärkeä ymmärtää, mitkä ovat kiireellisiä hätätilanteita, jolloin tulee soittaa hätäkeskukseen. Opettamisessa olisi hyvä käyttää esimerkkejä tilanteista, jotka lapsen normaalissa arjessa voi sattua, kuten lapsen kotona tehdessä välipalaa leivänpaahtimesta alkaa näkyä liekkejä tai lapsen pyöräillessä kouluun näkee hän vanhuksen kaatuvan pyörällä ja menevän liikkumattomaksi. Lapselle tulee painottaa sitä, että hätäkeskukseen soittoa ei tarvitse pelätä, eikä siinä tarvitse osata mitään ulkoa. Hätäkeskuspäivystäjä kysyy tarvittavat tiedot ja lapsen ei tarvitse kuin vastata kysymyksiin. Lapsen on aina parempi epäroidessään tilanteen vakavuutta soittaa hätäkeskukseen. Hätäkeskuspäivystäjä selvittää kuuluuko asia hätäkeskukseen ja jos ei kuulu, antaa päivystävä lapselle toimintaohjeet tilanteeseen. (Hätäkeskuslaitos 2021.)

Yhdysvalloissa on testattu ilman erillistä opetusta ala-asteikäisten lasten kykeneväisyyttä tunnistaa hätätilanteita, soittaa hätäkeskukseen, raportoida tilanne ja hälyttää apua. Tutkimukseen osallistui 50 eri ikäistä lasta, joista 12 oli 8-9 vuotiaita. Tästä ikäryhmästä 75% tunnistoi hätätilanteen ja joista 25% hakee puhelimen, mutta vain 16,7% soittaa hätänumeroon, vastaa hätäkeskuspäivystäjän kysymyksiin ja hälyttää apua. (Huber ym. 2021.) Tämän tutkimuksen pohjalta voimme todeta, kuinka äärimmäisen tärkeää on hätätilanteiden tunnistamista ja hätänumeroon soittoa harjoitella säännöllisesti jo pienestä pitäen.

## **4.2 Hukkuneen elvytys**

Vuosittain Suomessa kuolee noin 120 ihmistä hukkumalla. Hukkuminen on kansainvälisten tilastojen mukaan merkittävimpiä tapaturmaisen kuoleman syitä alle viisivuotiailla erityisesti. Suurin osa hukkumisista Suomessa tapahtuu luonnonvesistöihin. Lapsilla veneilyonnettomuudet eivät ole yhtä merkittävä taustatekijä kuin aikuisilla. (Vähätalo & Suominen 2012.)

Lapsi pidättää hengitystään hukuksiin joutuessaan ja kehittää kurkunpään kouristuksen, josta seuraa hypoksia, hyperkapnia ja paheneva asidoosi. Lopulta lapsi vetää vettä henkeensä, kun suojaavat refleksit pettävät. Sydänpysähdykseen johtavat hypoksia ja asidoosi. Hypoksis-iskeeminen aivovaurio kehittyy, kun aivot altistuvat hypoksialle. (Vähätalo & Suominen 2012.)

Aivojen hapenpuutteen kesto on keskeisintä hukuksiin joutuneen toipumisen kannalta. Hukuksissa oloaika on merkittävin potilaan ennusteeseen vaikuttava tekijä, vaikkakin se on yleensä hätäntyneiden omaisten aika-arvio. Hyvän neurologisen toipumisen todennäköisyys alkaa heiketä hukuksissa olemisen kestäessä yli viisi minuuttia. Hengissä selviytymisen ennuste alkaa heiketä kymmenen minuutin jälkeen. Nykytiedon valossa ei kuitenkaan voida antaa mitään yksiselitteistä raja-arvoa. (Vähätalo & Suominen 2012.)

Jos potilas on ollut hukuksissa kylmässä, alle 5-asteisessa vedessä, on ennuste parempi. Jos hukuksissa olo kestää yli 25 minuuttia lämpimään, yli 5-asteiseen veteen ei hukkuneella ole selviytymismahdollisuuksia. Hypotermisyys potilaalla voi johtua nopeasti tapahtuvan kylmässä vedessä jäähtymisen lisäksi myös lämpimässä vedessä pitkästä altistuksesta tai ensihoidon ja kuljetuksen aikana jäähtymisestä. Hukkumisolosuhteet ja veden lämpötila ovat olennaisia tietoja ja pelkkä mitattu lämpötila potilaalta on riittämätön ennusteen arvioimista ajatellen. (Vähätalo & Suominen 2012.)

Hypoksemian korjaaminen on ensisijaisen tärkeää hukuksiin joutuneen elvytyksessä. Kuten lasten elvytys yleensäkin, aloitetaan elvytys viidellä puhalluksella. Jos puhallukset eivät onnistu muuten, on harkittava potilaan kyljelleen kääntämistä suun ja nielun puhdistamista varten. Painelu-puhallus-elvytystä (PPE) jatketaan tämän jälkeen normaaliin tapaan suhteessa 15:2 (terveydenhuollon ammattilaisen elvyttäessä) tai 30:2 (maallikon elvyttäessä). 100–120/min tulisi olla painelutiheyden. Painelutauot minimoiden elvytystä jatketaan kahden minuutin sykleissä. Hukuksiin joutuneen ennustetta on todettu parantavan merkittävästi maallikon antama peruselvytys. (Vähätalo & Suominen 2012.)

Potilaan ennusteen määrittämisessä auttaa neurologisen tilan kliininen tutkiminen, sedatoivien lääkkeiden vuoksi on käytännössä vaikeaa arvioida anoksisen aivovaurion astetta eli rauhoittavien lääkkeiden vuoksi on vaikea arvioida hapettomuudesta johtuvan aivovaurion astetta. Hyötyä saattaa olla pään magneettikuvantamisesta. Sydänpysähdyksen jälkeen on käytetty myös EEG:tä apuna ennusteen arvioimisessa. Hyvään ennusteeseen viittaa pian tapahtuman jälkeen rekisteröity

normaali EEG, kun taas normaalilämpöisellä sedatoimattomalla potilaalla yleistynyt sähköinen vaimentuma tai yleistynyt purskevaimentuma viittaa huonoon ennusteeseen. Eli jos potilaalla ei ole käytetty rauhoittavia lääkkeitä ja hänellä on yleistynyt sähköinen vaimentuma tai yleistynyt purskevaimentuma viittaavat ne huonoon ennusteeseen. Yleistyneessä sähköisessä vaimentumassa tyypillisesti EEG hidastuu ja reaktiivisuus vähenee, kun taas purskevaimentuma tarkoittaa EEG-aktiivisuuden täydellistä häviämistä. Parantumatonta tilaa samoin ennustaa pitkittynyt epileptinen kohtaus (status epilepticus). (Vähätalo & Suominen 2012.)

Välittömästi tapaturman jälkeen ja vielä sairaalasta kotiuduttaessakaan on vaikea arvioida potilaan neurologista selviytymistä pitkällä tähtäimellä. Potilaalla voi pitkässä seurannassa ilmetä hankaluuksia oppimisessa ja keskittymisessä, vaikka hän aluksi saattaisi vaikuttaa selvinneen ilman neurologisia ongelmia. Edelleenkin tiedetään yllättävän vähän hukuksiin joutuneiden lasten myöhemmästä neurologisesta ja neuropsykologisesta oireilusta. Hukkumisesta elpyneiden lasten elämälaatu vaikuttaisi pitkäaikaisseurannassa olevan kuitenkin kohtalaisen hyvää. (Vähätalo & Suominen 2012.)

Pieniä lapsia tulee aikuisen valvoa veden äärellä jatkuvasti, eikä toisten lasten valvottavaksi saa heitä jättää. Käytön jälkeen tulisi tyhjentää suuremmat vedenkeruuastiat. Kannattaa valvoa myös pienten lasten kylpemistä ja oleskelua kylpyhuoneessa. Suositellaan yksityisten uima-altaiden aittaamista kaikilta sivuilta, mikäli lapsilla on muutoin suora pääsy uima-altaalle. On tärkeää opettaa lapsia uimaan, mutta uimisen kuitenkin tulisi tapahtua valvotusti. On tärkeää käyttää pelastusliivejä veneillä. Selkeän vaaran Suomen olosuhteissa muodostavat myös heikot jäät. (Vähätalo & Suominen 2012.)

Maailmanlaajuisesti lapsuudessa hukkuminen on edelleen vakava kansanterveysongelma. Yhdeksi tärkeimmistä prioriteeteistaan on Australian Water Safety Council asettanut 0–14-vuotiaiden lasten hukkumiskuolemien vähenemisen. Huolta on herättänyt kuitenkin viime aikoina, että oppilailta, jotka ovat päättäneet peruskoulun ei ole kykyä tunnistaa vesillä mahdollisesti aiheutuvia riskejä, selviytyä hätätilanteista tai auttaa toista vaarassa olevaa henkilöä. Surffaushengenpelastajat pitivät yhden päivän koulutusohjelman 11–12-vuotiaille alakoululaisille, joita oli 107. Tilastollisesti seurantatoimenpiteet esi-, jälki- ja kahdeksan viikon jälkeen osoittivat merkittäviä parannuksia. Opiskelijat olivat koulutuksen jälkeen valmiimpia antamaan ensiapua perheenjäsenille ja ystäville hätätilanteissa. Kouluissa tapahtuvan koulutuksen arvoa vahvistavat tulokset, että se muodostaa

yleisen perustan vesiturvallisuudelle, mutta sisällön vahvan ennaltaehkäisy painopisteen varmistamiseksi nykyiset ohjelmat on arvioitava. (Wilks ym. 2017.)

Unkarissa vuonna 2017 tuotetun tutkimuksen perusteella peruskouluikäiset lapset ovat hyvin kykeneviä oppimaan elvytyksen käytänteet ja tekniikan, mutta laadukkaan painelu elvytyksen pääsemiseen vaikuttaa lapsen fyysinen kunto ja koko, johon taas vaikuttaa ikä, pituus ja paino. (Bánfai ym. 2017). Vuonna 2023 Lontoossa tehdyn tutkimuksen perusteella 10–12 vuoden iässä voidaan saavuttaa riittävä painelusyvyyttä sekä keuhkotuuletus. Koululaisten ensiaputaitojen opetuksella on potentiaalia kouluttaa kokonaisia sukupolvia reagoimaan sydänpysähdykseen ja lisäämään eloonjäämistä sairaalan ulkopuolisen sydänpysähdyksen jälkeen. (Schroeder ym. 2023.)

Lapsen menettäessä tajuntansa, selvitetään, saadaanko hänet puhuttelemalla ja ravistelemalla olkapäästä hereille. Toinen aloittaa elvytyksen ja toinen soittaa hätänumeroon 112, jos auttajia on kaksi ja lapsi ei herää. Ensin selvitetään hengittääkö lapsi, jos auttaja on yksin. Puhalletaan viisi kertaa, jos lapsi ei hengitä sen jälkeen, soitetaan hätänumeroon 112 ja laitetaan puhelin kaiutintoinnolle. Elvytetään lasta yhden minuutin ajan ja haetaan apua, jos paikalla ei ole puhelinta. Elvytystä jatketaan avun saapumiseen saakka. (Punainen Risti 2022b.)

Selvitetään hengittääkö lapsi normaalisti asettamalla hänet selälleen. Lapsen päätä ojentamalla avataan hengitystie leuankärjestä kohottamalla ylös. Poskella tunnustellaan ilmavirtaa ja katsotaan rintakehän liikettä. Puhalluselvytys aloitetaan, jos hengitys ei ole normaalia tai se puuttuu. Ennen painelua puhalletaan 5 kertaa. Puhalluselvytys toteutetaan avaamalla ensin hengitystie ja asetetaan tiukasti suu lapsen suun päälle ja suljetaan sormilla lapsen sieraimet. Puhalletaan vain sen verran, että rintakehä lapsella nousee eli rintakehä liikkuu. Viiden puhalluksen jälkeen asetetaan keskelle lapsen rintalastaa kämmentyvi ja painetaan rintakehää 30 kertaa, jolloin pidetään käsivarsi suorana. Puhalletaan kaksi kertaa ja elvytystä jatketaan rytmillä 30:2 tauotta. Myös Rytmillä 15:2 voidaan elvyttää lasta. Kun elvytetään vauvaa rintalastan alaosalta, asetetaan vain kaksi sormeaa. Rythmi vauvan elvytyksessä on sama kuin lapsen elvytyksessä. (Punainen Risti 2022b.)

### 4.3 Tajuttoman ensiapu

Tajuttomuus on henkeä uhkaava tila, jonka selvittelyä ei saa viivytellä. Tajuttomilla henkilöillä on suuri riski siihen, että heidän tilanteensa huononee äkillisesti, joten avun hälyttäminen on ensisijaisen tärkeää. Tärkeimmät ensimmäiset askeleet tajuttoman ensiavussa ovat potilaan hengitystiet, hengitys ja verenkierto sekä välittömästi hengenvaarallisten tilojen hoidon aloittaminen. (Chuidian 2000.) Tanskassa vuonna 2021 on tehty tutkimusta oireista, jonka vuoksi soitetaan hätäkeskukseen ja millainen riski potilaan kuolemaan oireilla on. Tutkimuksessa selvisi, että kaikista vaarallisista oireista, johon potilaat usein miten kuolevat joko samana päivänä tai seuraavana puhelinsoitosta ovat tajuttomuus tai mahdollinen sydänpysähdys. (Ibsen ym. 2021.)

Tajuton henkilö hengittää, mutta ei herää eikä ole tietoinen itsestään, eikä reagoi kosketukseen tai kipuun. Tajuttomuus johtuu usein metabolisista, toksisista tai rakenteellisista kallon sisäisistä syistä. Tärkeintä tajuttoman hoidossa on keskittyä oleelliseen ja varmistaa peruselintoiminnot, kuten turvata hengitys. (Kallela, Häppölä & Eriksson 2014.) Tajuttomuus voi aiheutua hapenpuutteesta, myrkytyksestä, hypo- tai hyperglykemiasta, infektiosta, pään vammasta, epilepsiasta, matalasta verenpaineesta, aivokalvotulehduksesta, aivoverenkierron häiriöstä tai aivoverenvuodosta. Tajuttoman henkilön nielun lihakset ovat veltot ja kieli pyrkii painumaan nieluun, jolloin tajuton on erityisessä tukehtumisvaarassa. Tukehtumisvaara on suuri etenkin silloin, kun tajuton makaa selällään tai pää on etukenossa. Tärkeintä tajuttoman hoidossa on kääntää tämä kylkiasentoon ja avata hengitystiet kallistamalla päätä hieman taaksepäin. (Castrén, Korte, Myllyrinne 2022.)

Jos autettava ei herää ravisteluun ja puhutteluun, soitetaan ensin hätäkeskukseen, jonka jälkeen avataan hengitystiet ja tarkistetaan hengitys. Hengityksen turvaamiseksi tajuton käännetään kylkiasentoon, tämän jälkeen seurataan tajuttoman tilaa ammattiavun saapumiseen asti. Tajuttomalle ei laiteta suuhun mitään tukehtumisvaaran vuoksi, ei edes lääkkeitä. Kun tajuton makaa selällään, hänet käännetään kylkiasentoon. Kylkiasentoon kääntäminen tapahtuu nostamalla ensin tajuttoman toinen käsi rinnan päälle ja toinen käsi nostetaan yläviistoon vierelle kämmen ylöspäin. Tajuttoman taaempi polvi nostetaan koukkuun, jonka jälkeen tartutaan tajuttoman hartiasta ja koukussa olevasta polvesta, jolloin saadaan hyvä vipuvoima kääntää tajuton turvallisesti kylkiasentoon. Päällimmäinen jalka jätetään suoraan kulmaan koukkuun. Tajuttoman käsi asetetaan kämmenselkällä ylöspäin posken alle tukemaan päätä. Lopuksi varmistetaan, että päänasento pitää hengitystiet auki. (Castrén, Korte, Myllyrinne 2022.)

#### 4.4 Vierasesineen poistaminen hengitysteistä

Hoitoon tulee aina hakeutua, jos lapsi nieläisee vierasesineen tai vaikkapa hedelmän siemenen, ja epäillään sen joutuneen hengitysteihin. Voimakkaita yskänpuuskia ja hengitysvaikeuttakin esiintyy yleensä oireina. Oireet voivat kuitenkin rauhoittua, kun pahin ensiärsytys on ohi. Joka kolmannella lapsella todetaan vinkunan, yskän ja heikentyneiden hengitysänten oireyhdistelmä. Lapsi osaa usein myös ilmoittaa ongelmastaan. Tilanne ei kuitenkaan aina ole selvä, ja ajoittainen yskiminen voi olla oireina. Keuhkoputkeen pitkäksi aikaa jäänyt vierasesine voi aiheuttaa keuhkokuumeen. Lapsi on vierasesinettä epäiltäessä syytä kuljettaa pystyasennossa ja rauhallisesti sairaalaan, jossa esine tähyystimen avulla poistetaan hengitysteistä. (Terveyskirjasto 2021.)

Vierasesine sijaitsee todennäköisesti ylhäällä ja tukkii kokonaan hengitystiet, jos lapsi ei pysty puhumaan ja hän on tukehtumassa. Tällöin esinettä voivat siirtää ja lapsen hengen pelastaa selkään lyöminen tai Heimlichin-ote. Tukos on vain osittainen, jos lapsi pystyy puhumaan. Hätäensiavuksi imeväiselle ja aivan pikkulapselle soveltuu selkään lyöminen. Pikkulapset asetetaan polvien päälle, ja vauvat vatsalleen kämmenen päälle ja lyödään reippaasti lapojen väliin avokämmenellä. Leikki- ja kouluikäiselle sopii Heimlichin-ote eli laitetaan kädet takakautta rinnan ympärille ja puristetaan äkillisesti rintalastan alueelta. Heimlichin-otetta, joka kohdistuu ylävatsaan, suositellaan vasta aikuisen kokoiselle murrosikäiselle. (Terveyskirjasto 2021.)

Monenlaisia pikkuesineitä, kuten leluja, nappeja, kolikoita ja metallikuulia voivat pikku lapset nie-laista. Ne joutuvat yleensä vatsalaukkuun ja edelleen suolistoon, josta ne 2–3 päivän sisällä kulkeutuvat ulosteeseen. Jos vanhemmat epäilevät vierasesineen nielemistä tuleekin seurata ulos-tetta. Suolistoon joutuneita vierasesineistä valtaosa on harmittomia eivätkä vaadi toimenpiteitä. Hoitoyksikköön on syytä kuitenkin aina ottaa yhteys, jos vierasesine on suuri kooltaan tai terävä. Jos lapselle ilmaantuu vatsakipuja, oksentelua tai kuumetta tulee näin myös tehdä. Pienet alkali-paristot (nappiparistot) muodostavat erityisen ongelman. Vatsan happamissa olosuhteissa niistä voi vapautua syövyttäviä yhdisteitä. Hoitoon tulee aina hakeutua epäiltäessä alkalipariston niele-mistä. (Terveyskirjasto 2021.)

Myös ruokatorveen voi juuttua nieltä vierasesine. Luotettavin oire pienillä lapsilla tällöin on äkillisesti alkanut syljen valuminen. Kakominen, oksentelu, vierasesineestä tunne, kipu, yskä ja nielemisvai-keus ovat muita oireita, mutta oireet myös voivat puuttua kokonaan. Hoitoon tulee aina hakeutua

epäiltäessä ruokatorveen juuttunutta vierasesinettä. Ruokatorven seinämän voivat kolikkoparistot syövyttää hyvinkin nopeasti kiinni joutuessaan. (Terveyskirjasto 2021.)

Vierasesineen joutuessa hengitysteihin, hätätilanne tulee tunnistaa nopeasti. Auttajia ollessa useita, joku soittaa hätänumeroon 112 välittömästi ja toinen aloittaa samalla ensiavun antamisen. Ensin autettavan ylävartaloa taivutetaan alaspäin vartalosta tukien ja sen jälkeen lyödään napakasti kämmenellä viisi kertaa lapaluiden väliin. Soitetaan 112, jos ollaan paikalla yksin ja vierasesine ei poistu nielusta. Ensiapua jatketaan puristus- eli Heimlichin-otteella. Heimlichin-ote toteutetaan menemällä ensin autettavan taakse, jonka jälkeen asetetaan autettavan pallean alle toinen käsi nyrkkiin ja toisella kädellä tartutaan nyrkissä olevaan käteen. Rivakalla otteella nykäistään taakse- ja ylöspäin. Tarvittaessa toistetaan nykäisy 5 kertaa. Vuorotellaan viisi lyöntiä lapaluiden väliin ja viisi nykäisyä, jos tuke ei poistu. Lapsen mennessä tajuttomaksi, eikä hän enää hengitä normaalisti, aloitetaan elvytys ja muuttuneesta tilanteesta ilmoitetaan hätäkeskukseen. (Punainen risti 2024.)

Jos kyseessä on pieni lapsi, jolla on vierasesine hengitysteissä, otetaan hänet syliin siten, että pää on vartaloa alempana. Lyödään napakasti, mutta varovasti kämmenellä viisi kertaa lapaluiden väliin, huomioiden sen, että lyöntien vahvuus tulee sovittaa lapsen kokoon. Soitetaan 112, jos ollaan yksin, eikä lapsen nielusta ole poistunut tuke. Auttamista jatketaan puristus- eli Heimlichin-otteella. Pieni lapsi asetetaan syliin selälleen ja rintalastan päältä painetaan sormilla sen verran, että joustaa rintalastasta alaspäin ja tämä toistetaan viisi kertaa. Vuorotellaan viisi lyöntiä lapaluiden väliin ja viisi nykäisyä ylävatsalle tai rintakehälle, jos tuke ei poistu. Lapsen mennessä tajuttomaksi, eikä hän hengitä normaalisti aloitetaan elvytys. Muuttuneesta tilanteesta tulee ilmoittaa hätäkeskukseen. (Punainen risti 2024.)

Lapsilla ja vanhuksilla hengitysteiden tukkeutuminen vierasesineen vuoksi on suhteellisen yleinen hätätilanne ja mahdollisen äkillisen kuoleman syy. Uhrin kohtalon ratkaisee sivullisen välitön toiminta. Vaikka viime vuosina monet koululaiset ovat saaneet elvytyskoulutusta, niin silti osittain kirjallinen näyttö asiasta puuttuu. Tavoitteena oli siksi arvioida 10–13-vuotiaiden koululaisten ratkaisevaa tiedonhankintaa tähän asiaan. Espanjassa suoritettiin vuonna 2023 simulaatiotutkimus 10–13-vuotiaille lapsille viidestä koulusta ja heitä oli yhteensä 564. Liikunnanopettajat pitivät osallistujille 60 minuutin koulutuksen, joka sisälsi teoriaa 5 minuuttia, opettajan näyttämistä 15 minuuttia kuinka asiat tehdään ja käytännön koulutusta 30 minuuttia. Koululaisten taitoja arvioitiin koulutuk-

sen jälkeen simulaatioskenaarioissa. Taitavat tutkijat suorittivat arvioinnin ja siinä selvisi, että osallistujista 62,2 % tunnisti onnistuneesti tapahtuman ja kannusti simuloitua potilasta aktiivisesti yskimään. Lapsista 77,1 % tunnisti tilanteen ja soitti hätäkeskukseen välittömästi, kun simuloitu uhri menetti tajuntansa. Rintakehän painelun aloitti lapsista 81,1 %. Osallistujien iän mukaan ei havaittu merkittäviä eroja suorituskyvyssä. Tästä johtopäätöksenä selvisi, että 10–13-vuotiaita koululaisia lyhyt kohdennettu koulutus auttaa valmistamaan heitä suorittamaan toimenpiteet uhrin auttamiseksi kyseisessä tilanteessa. (Martine-Isasi ym. 2023.)

#### **4.5 Haavan ensiapu ja verenvuodon tyrehtyttäminen**

Haavalla tarkoitetaan ihon alaisen tai ehjän ihon rikkoutumista. Akuutti haava syntyy ulkoisen fyysisen voiman vaikutuksesta ja usein akuuttien haavojen syynä on mekaaninen voima, kuten kitka, hankaus, terävä leikkaava mekanismi, kudoksia repivä tai ruhjova tylppä ja venyttävä voima. (Hietanen & Juutilainen 2018, s. 27.) Haavatyyppejä on erilaisia. Raapaisusta tai kaatumisesta voi syntyä naarmu tai pintahaava. Viiltohaava voi tulla esimerkiksi puukosta tai rikkinäisestä lasista. Tikku, naula, puukko tai muu terävä esine voi puhkaista ihon, jolloin syntyy pistohaava ja ruhjehaavat syntyvät tylpistä esineistä. Pureskelyhaavat syntyvät taas ihmisen tai eläimen puremasta, jolloin tulehdusriski haavassa on erittäin suuri. Pureskelyhaavan saaneelta on syytä tällöin tarkistaa jäykkäkouristusrokotuksen voimassa olo. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2022.)

Trauma, johon liittyy verenvuoto, on merkittävä sairastuvuuden ja kuolleisuuden syy kaikkialla maailmassa, mutta parhainta mahdollista menetelmää verenvuodon hallintaan ei kuitenkaan tunneta. Vuonna 2021 on tehty systemaattinen katsaus vakavan, hengenvaarallisen ulkoisen verenvuodon hoitomenetelmien tehokkuudesta sairaalan ulkopuolisessa ympäristössä. Mukana oli tutkimuksia, joissa tutkittiin niin aikuisten kuin lasten vakavia henkeä uhkaavia verenvuotoja ja niiden hoitoa. Hemostaattiset sidokset johtivat lyhyempään hemostaasin saavuttamiseen kuin suora manuaalinen paine, jossa käytettiin tavallisia sidoksia. Suora manuaalinen paine johti lyhyempään hemostaasin saavuttamiseen kuin painesidokset. Katsauksessa tultiin johtopäätöksen, että henkeä uhkaavan verenvuodon hallintaa koskevat tiedot ovat kaiken kaikkiaan epävarmoja, minkä vuoksi on vaikea tehdä vankkoja johtopäätöksiä hoitoon reagoivien potilaiden hoidosta. (Charlton ym. 2021.)

Haavan sitominen ja verenvuodon tyrehtyttäminen ovat ensiavun perustaitoja, joita on hyvä harjoitella jo lapsena. Oikeanlaisella ensiavulla voidaan helpottaa haavan paranemista ja vähentää

verenvuotoa. Pienen haavan hoidossa ensin pyritään tyrehtyttämään verenvuoto painamalla vuotokohtaa esimerkiksi paperilla tai pyyhkeellä. Kun haava on tyrehtynyt, puhdistetaan se juoksevan viileän veden alla. Jos haava on pieni viiltohaava esimerkiksi paperin tai veitsen aiheuttama, suljetaan sen reunat puristamalla niitä yhteen ja laitetaan haavateippiä pitämään haavan reunat suljetuina. Jos haavassa on jokin vierasesine kiinni kudoksessa esimerkiksi tikku tai puukko, sitä ei poisteta, vaan tulee se poistattaa ammattihenkilöllä. Lopuksi haava peitetään suojasidoksella. (Punainen Risti 2022c.)

Jos on epävarma haavan vakavuudesta ja aikuista ei ole lähettyvillä arvioimaan tilannetta on hyvä soittaa hätäkeskukseen ja varmistaa asia. Lääkäriin hakeudutaan, jos haava on syvä, repaleinen tai useita senttimetrejä pitkä, haavasta näkyy luu-, lihas- tai muuta kudosta, verenvuoto ei lopu, haavan likaa ei saada itse puhdistettua, haavassa on vierasesine, haava on tulehtunut tai on nivelen alueella tai kasvoissa. Jos kyseessä on puremahaava, on myös hakeuduttava lääkäriin suuren tulehdusriskin vuoksi. (Punainen Risti 2022c.)

Kun haava on suurempi ja vuotava, tärkeintä on saada verenvuoto tyrehtymään. Ensin vuotokohtaa tulee painaa kohtisuoraan, jota loukkaantunut voi painaa myös itse, jos on siihen kykenevä. Mikäli haavassa on vierasesine, kuten puukko, sitä ei saa poistaa. Tämän jälkeen autetaan loukkaantunut istumaan tai makuulle. Haava sidotaan painesiteellä, joka asetetaan vuotokohtaan. Paineside voidaan tehdä esimerkiksi siderullasta ja joustositeestä. Jos näitä siteitä ei ole saatavilla, voidaan käyttää sitomiseen muita saatavilla olevia tarvikkeita, kuten esimerkiksi käsineitä ja huivia. (Punainen Risti 2022g.) Paineside tehdään haavan päälle, joka on suojattu suojasiteellä eli haavan päälle laitetaan painoksi 1–2 siderullaa tai vastaavasti rullalle käärittyjä hanskoja. Siderullien päälle kääritään napakasti joustoside tai esimerkiksi huivi. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2022.)

Tärkein estettävissä oleva kuoleman syy trauman jälkeen on hallitsematon verenvuoto. Tahalliset joukko-onnettomuudet ovat kasvava uhka jatkuvasti, vaikka eniten yleisiä ovat yksittäiset henkilövahingot. Yhdysvalloissa peruskoulussa sattuneen kouluampumistapahtuman jälkeen tuotti Hartford Consensus Pysäytä verenvuoto- ohjelman kouluttaakseen verenvuodon hallintaa. Poliisivirasto tarjoaa alueella julkisille kouluille kriittisten tapausten koulutusta, jotka tarjoavat vaara – ja väkivaltatilanteisiin reagoimiseen opastusta. Lääkärit, sairaanhoitajat ja poliisit pitivät koulutuksen, joka kesti 90 minuuttia kolmen päivän ajan. Ohjelma sai nimekseen ”Lapsiemme suojelu ” ja siihen osallistui opettajia ja muuta henkilökuntaa 25:ltä ala- ja yläkoululta. Suurin osa heistä arvioi koulu-

tuksen tehokkaaksi ja erinomaiseksi. Johtopäätöksenä selvisi, että laajamittainen koulutus verenvuodon hallinnan ja kriittisten tapahtumien reagointiohjelma voidaan tehokkaasti toimittaa kouluihin poliisin, traumakeskusten ja koulujärjestelmien yhteistyön kautta. (Tobias ym. 2021.)

#### 4.6 Diabetes

Suomessa Diabetes ("sokeritauti", diabetes mellitus) on melko yleinen sairaus lapsilla. Lapsidiabeetikkoa on maassamme vajaat 4000, ja useita kymmeniä uusia tapauksia ilmenee vuosittain. Lähes poikkeuksetta lapsuuden diabetes johtuu haiman insuliinituotannon sammumisesta eli tyypin 1 diabeteksesta on tällöin kyse. Osuutensa sen synnyssä on perimällä ja ulkoisilla tekijöillä, kuten virusinfektioilla. Tiedetään, että insuliinia tuottavien solujen vaurioitumisen aiheuttaa haimakudoksen tulehdusreaktio, mutta edelleen aika lailla avoimet ovat prosessin syntymekanismit. Kudosten huonosta reagoinnista insuliinihormonille on kyse tyypin 2 diabeteksessa ja erityisesti sitä esiintyy aikuisväestössä, mutta myös nuorilla nykyisin enenevästi. Huonon sokeritasapainon kehittymiselle altistavat lihavuus, liikkumattomuus, korkea verenpaine ja veren suuret rasvapitoisuudet myös nuorisikäisellä. (Ilanne-Parikka 2021.)

Hoitojen valtava kehitys on parantanut monien tyypin 1 diabetesta sairastavien ihmisten hoitoa sen jälkeen, kun insuliini löydettiin yli 100 vuotta sitten. Tästä sairaudesta laajaa ymmärrystä on laajentanut meneillään oleva tutkimus tyypin 1 diabeteksen genetiikasta, immunologiasta ja interventiosta taudin kulun muokkaamiseksi sekä säilyttämiseksi beetasolujen toiminta. Kuukausia tai vuosia ennen taudin kehittymistä ovat havaittavissa tyypin 1 diabeteksen biomarkerit, ja diabeteksen kolme vaihetta tunnistetaan nyt. Tyypin 1 diabeteksen hoidon hallintaa ovat muuttaneet jatkuva glukosinseuranta ja automaattisten uudempien insuliinin annostelujärjestelmien tulo. Maailman köyhissä maissa asuvat ihmiset kamppailevat edelleen hankkiakseen välttämättömiä tarvikkeita esimerkiksi insuliinia, verensokerimittareita ja ruiskuja, jotka ovat tämän tilan hallinnassa välttämättömiä huolimatta siitä, että ala on kehittynyt nopeasti. (Subramanian ym. 2024.)

Lisääntynyt juominen, ja virtsaaminen, uudelleen alkanut kastelu, vatsakivut, oksentelu, väsymys, huono ruokahalu ja joskus laihtuminen ovat tyypillisiä oireita, joilla lapsuuden diabetes alkaa. Alkuvaiheessa voi imeväisellä olla hengitysvaikeutta ilman muita merkittäviä oireita ja löydöksiä. Flunsainen lapsi voi vaikuttaa poikkeuksellisen väsyneeltä, koska oireet saattavat käynnistyä infektion aikana. Lapselle kehittyy ketoasidoosi, ellei oireisiin reagoida tässä vaiheessa. Tällöin lisääntyy

veren happamuus, vatsakipua ilmaantuu, hengitys muuttuu tiheäksi ja tajunta heikkenee lopulta. Yleensä lapsen oireet kehittyvät parin viikon aikana, ja on sitä parempi mitä nopeammin niihin reagoidaan. (Ilanne-Parikka 2021.)

Lääkəriin tulee hakeutua saman tien, jos vanhemmilla tai nuorella itsellä herää diabeteksestä epäily. Diabeteksen toteaminen voidaan tehdä virtsan liuskakokeella tai veritestillä ja se on helppoa. Jatkohoitoon lastensairaalaan diabetekseen sairastunut lapsi ohjataan heti. Hoito ensivaiheessa voi vaatia tehohoitojakson 1–2 vuorokauden ajan, jolloin lapsen nestetasapaino, elimistön happamuus ja veren glukoosiarvot saadaan korjattua. Hoito muodostuu insuliinipistoksista ja ruokavalioidosta lasten diabeteksessa. Lapsen sairaalahoidon aikana opetetaan kummatkin koko perheelle. Lapsen koon ja harrastusten mukaisesti ohjelmoidaan insuliinin anto. Kouluikäisillä lapsilla ja nuorilla nykyiset ”insuliinikynät” mahdollistavat joustavan annostelun sekä diabeteksen hoitoa on myös helpottanut insuliinipumppujen käyttö. Elektronisella sensorilla voidaan tehdä veren glukoosin seurantakin. Hoito on nykyisin kaiken kaikkiaan kehittynyttä ja ilman suuria rajoituksia on diabeetikolapsen ja –nuoren elämä varsin normaalia. (Ilanne-Parikka 2021.)

Verensokerin laskiessa liian matalalle lääkkeen ottamisen jälkeen, syömisen ollessa liian vähäistä tai se viivästyy, tarvitaan silloin useimmiten ensiapua. Oireita ovat heikotus ja nälän tunne, kalpeus, hikoilu, vapina, levottomuus, ärtymys, aggressiivisuus, sekavuus ja toisinaan kouristukset. Kyseessä on insuliinisokki, kun ihminen menee tajuttomaksi. (Punainen Risti 2022a.)

Annetaan autettavalle glukoositabletteja tai sokeripitoista syötävää tai juotavaa hänen ollessa tajuisaan. Sopiva määrä on 4–8 glukoosi- tai sokeripalaa. Soitetaan hätänumeroon, jos autettava ei toivu 10 minuutissa tai hän menettää tajuntansa. Käännetään autettava kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi, jos hän ei herää, mutta hengittää normaalisti. Ei anneta syötävää tai juotavaa tajuttomalle suuhun (Punainen Risti 2022a.) Yhdysvalloissa vuonna 2017 kirjallisessa katsauksessa vertailtiin glukoositablettien ja ravinnosta saadun sokerin vaikutusta hypoglykemiassa. Tutkimuksessa selvisi glukoositablettien helpottavan oireita noin 15 minuuttia nopeammin, kuin ravinnosta saatu sokeri. Tutkimuksessa tultiin siihen johtopäätökseen, että ensisijaisesti hereillä olevan hypoglykemia potilaan hoidossa tulisi käyttää glukoositabletteja, jos se on mahdollista. (Garlson ym. 2017.)

## 4.7 Palovamma

Palovammalla tarkoitetaan lämmön, sähkön, säteilyn tai kemiallisten aineiden aiheuttamaa kudosa-vauriota. Palovammahaavojen hoidossa hoitomuotoja sekä sidoksia on lukemattomia ja pinnallisten palovammojen hoidon tulokset ovat lähes poikkeuksetta hyviä. Haavan paranemista ratkai-sevasti nopeuttavaa menetelmää ei toistaiseksi ole, joten hoidossa pyritään yksinkertaisuuteen ja kivun vähentämiseen. Palovammat voivat syventyä 2–3 päivän ajan, tällöin verenkierto ulommai-nessa ihon osassa heikkenee ja syvemmät osat muuttuvat kuolleiksi. (Hietanen & Juutilainen 2018, s 266–267.)

Palovammoja on eriasteisia. Ensimmäisen asteen palovamma on vain ihon pinnallisessa osassa, iho punoittaa, eikä siihen muodostu rakkuloita. Vamma paranee noin viikossa, eikä se jätä arpia. Toisen asteen pinnallinen palovamma ulottuu dermiksen eli verinahan ylempiin kerroksiin. Ihoon kertyy rakkuloita ja on arka. Haava paranee noin kahdessa viikossa. Toisen asteen syväpalo-vamma ulottuu dermikseen ja tuhoaa tyvisolukerroksen. Alue on punoittava, hyvin arka ja paranee viikkojen kuluessa. Useimmiten hoitona on ihonsiirto. Kolmannen asteen palovamma ulottuu ihon läpi lihaksiin ja jopa luuhun asti. Väri alueella vaihtelee täysin mustasta vihreään ja harmaaseen. Tuhoutuneiden hermopäätteiden ja reseptoreiden vuoksi on tunnoton. Hoidetaan lähes poikkeuk-setta leikkaamalla. (Hietanen & Juutilainen 2018, s 266–267.)

Palovamman aste ja laajuus määrittelevät sen, miten vammaa hoidetaan. Ensiavun tarkoituksena on viilentää vamma-aluetta ja estää sen lisääntymistä kuumalle. Hyvä nyrkkisääntö on, jos vamma on kämmenen kokoa pienempi ensimmäisen asteen palovamma, voi sen hoitaa itse puh-distamalla ja rasva- tai sideharsolla peittämällä. Muut palovammat on hyvä käydä näyttämässä ammattihenkilöllä. (Saarelma 2022.) Viileän veden varhainen levitys on tärkein tekijä palovamman vakavuuden vähentämisessä ja sen on osoitettu vähentävän vaurioita ja tehostavan haavan para-nemista. Välitön jäähdytys poistaa lämpöä, parantaa merkittävästi uudelleen epitelisoitumisno-peutta ja estää syvien ihon palovammojen etenemisen, jota tapahtuu hoitamattomana palovamma ensimmäisten 24 tunnin aikana vamman jälkeen. Jäähtyminen vähentää turvotusta ja vamman sy-vyyttä. Palovamman viilentäminen toimii myös kivunlievityksenä ja edistää nopeampaa parane-mista. (Stiles, Kristina 2015.)

Palovammaa hoidettaessa ensimmäisenä tulee sitä viilentää haalealla vedellä noin kymmenen minuutin ajan. Jos mahdollista, tulee alue laittaa esimerkiksi viileän vesihanan alle. Tärkeää on viilentämisessä huomioida se, ettei viilennä autettavaa liikaa, etenkin jos kyseessä on lapsi. Autettavan muuten lämpimänä pysymisestä huolehditaan. Viilentämisen jälkeen alue suojataan puhtaalla sidoksella ja jos alueella on rakkuloita, niitä ei puhkaista. Jos on epävarmuutta palovamman vakavuudesta, tulee soittaa hätäkeskukseen. (Punainen Risti 2022f.)

#### **4.8 Nenäverenvuoto**

Nenäverenvuodon yleensä aiheuttaa jokin mekaaninen tekijä ja se on peräisin nenän limakalvon verisuonista. Selkeää syytä ei aina vuodolle löydy. Kotikonstein voi kokeilla tyrehdyttää nenäverenvuotoa. Vuotokohta voi olla yksittäinen verisuoni, joka on revennyt syystä tai toisesta tai limakalvolla laaja-alainen verestys. Yleensä vuotokohta on nenän väliseinän etuosassa, mutta se myös voi olla taempana. Tekijöitä, jotka altistavat ovat: vamma, joka on kohdistunut nenään, aivastus, niistäminen, saunominen, nenän kaivaminen, lääkeaineet, jotka estävät veren hyytymistä erityisesti tulehduskipulääkkeet, asetyylisalisyylihappo ja varfariini (Marevan), nenän kuivat limakalvot, sairaudet, esimerkiksi kohonnut verenpaine, korkea ikä ja verisuonten kalkkeutuminen. (Terveyskylä 2021.)

Vaikka tuntuisi tulevan paljon verta on tärkeää pysyä rauhallisena. Niistämällä tyhjennetään nenä, jotta saadaan hyytymät pois. Vuotava sierain puristetaan umpeen niistämisen jälkeen painamalla nenän sivua vasten nenän väliseinää vähintään 15 minuutin ajan. (Terveyskylä 2021.) Paras keino estää veren valuminen nieluun on istuminen etukumarassa asennossa. Kannattaa sylkeä suuhun tai nieluun valuva veri pois, sillä pahoinvointia voi aiheuttaa veren nieleminen. Verisuonia supistaa kylmä, joten kannattaa asettaa pyyheliinaan kääritty jääpussi tai kylmäpussi niskan päälle tai otsalle vuodon tyrehdyttämiseksi. Huoneessa raitis ilma parantaa oloa. (Terveyskylä 2021.)

Muutaman päivän ajan kannattaa välttää aivastamista, ponnistelua ja hyvin lämpimiä juomia ja ruokia vuodon tyrehtymisen jälkeen. Nenän kaivamista, voimakasta niistämistä ja kuumia suihkuja herkästi nenäverenvuotoja saavan kannattaa välttää. Kova rasitus ja maustetut ruuat voivat myös lisätä nenäverenvuotoa. Ilman reseptiä apteekista saatavilla A- vitamiinitipoilla voi hoitaa kuivia nenän limakalvoja. Tarvittaessa apteekin henkilökunta auttaa oikean tuotteen valinnassa. Kuivan

huoneilman kostuttamisessa voi olla apua ilmankostuttimesta. Yhteyttä on syytä ottaa terveydenhuollon ammattilaiseen, jos itsehoidolla vuoto ei lakkaa 15 minuutin kuluessa tai nenäverenvuodot ovat toistuvia ja haittaavat normaalia elämää. (Terveyskylä 2021.)

## 5 ENSIAPUPÄIVÄN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Ensiapupäivä oli luonteeltaan toiminnan kehittämisprojekti, joka keskittyi ensiaputaitojen kehittämiseen ja tietoisuuden lisäämiseen lapsien sekä koulun henkilökunnan keskuudessa. Jotta ensiapupäivä oli hallittu, tuli jokaisen projektiryhmän jäsenien, tässä tapauksessa koulun henkilökunnan ja näyttelijöiden tukea omalla panoksellaan ensiapupäivän toteutusta. Kun tavoitteet ja perustehtävät olivat selkeitä koko suunnittelun, toteutuksen ja raportoinnin ajan, auttoi tämä ensiapupäivän onnistumisessa. Avaimet hallittuun projektiin ja menestykseen oli varmuus siitä, että kaikki ensiapupäivän toteutukseen osallistuvat sisäistivät ja ymmärsivät keskeiset projektinhallinnan periaatteet. Projektin periaatteisiin kuuluu selkeä tavoite, joka koostuu väliaikaisista aktiviteeteista ja jonka aktiviteetit edistävät tavoitteisiin pääsyä. Ensiapupäivän selkeä tavoite oli tuoda tietoisuutta ja rohkeutta lapsille toimia oikein ensiaputilanteissa. Projektille tunnusomaista oli myös se, että siihen liittyi rajalliset resurssit ja riski lopputuloksen saavuttamiseen. Meidän eli projektipäälliköiden tehtävään kuului koordinoita eri aktiviteetteja, jotka tässä tapauksessa olivat ensiapuopetus ja -harjoitukset ensiapupäivässä, sekä koko projektin suunnittelu, toteutus ja raportointi. (Mäntyneva 2016.)

Ensiapupäivän toteutumisen elinkaareen kuului tiedonhankinta- ja suunnitteluvaihe, valmisteluvaihe, päivän toteutus, joka kesti yhden koulupäivän verran, sekä projektin päättäminen eli yhteenvedo, raportointi ja tiedonkeruu sekä analysointi ensiapupäivän onnistumisesta. (Mäntyneva 2016).

### 5.1 Projektioorganisaatio ja viestintä

Projektioorganisaatio on joukko henkilöitä, jotka osallistuivat projektin toteutukseen. Projektioorganisaatioon kuuluivat ensiapupäivän tapauksessa projektipäälliköt, projektin asettaja, ohjausryhmä ja projektiryhmän jäsenet. Projektipäälliköt Annika ja Virpi olivat laatineet suunnitelman, käynnistivät ja ohjasivat projektiryhmän työskentelyä, viestivät ja tiedottivat tehtävät projektiin osallistuville henkilöille, seurasivat tehtävien edistymistä, toteuttivat loppuraportoinnin ja päättivät projektin. Projektin asettajana oli Takalon koulun rehtori, joka teki projektin käynnistämispäätöksen, vastasi riittävästä resursseista ja toimi ratkaisijana mahdollisissa projektioorganisaation ongelmissa. Ohjausryhmään kuului projektiin osallistuvat opettajat, jotka kävivät läpi ensiapupäivän suunnitelman, hyväksyivät sen, sekä ohjasivat, valvoivat ja seurasivat projektin toteutusta. Ohjausryhmä myös hyväksyi

tulokset sekä tekivät projektin päättämistä koskevan päätöksen. Projektiryhmän jäsenet eli ensiapupäivän toteutukseen osallistunut koulun henkilökunta sekä rasteilla olleet näyttelijät osallistui-  
vat oman tehtävään alueensa suunnitteluun, huolehtivat määriteltyjen tehtävien tekemisestä ja raportoivat tehtävien edistymisestä projektipäälliköille. (Mäntyneva 2016.)

## **5.2 Kohderyhmä ja hyödynsaajat**

Ensiapupäivä toteutettiin keskiviikkona 13.3.2024 Kannuksen ala-asteella Takalon koululla 4. luokkalaisille. Kohderyhmä valikoitui koulun rehtorin suosituksesta sekä luokkien koosta. Takalon koulun 4. luokkalaisten luokkien oppilasmäärät olivat 14 ja 17 oppilasta, joten ryhmäkoko oli sopivan pieni päivän sujuvaan toteutukseen. Ensiapupäivästä hyötyivät luonnollisesti tämä kohderyhmä, jolle toteutimme projektin sekä opettajat ja avustajat. Ensiapupäivän pohjalta kohderyhmän lapset toivat tietoisuutta myös opituista asioista kotiin sekä muille koulukavereille. Hyödyn saa myös mahdollisesti tulevaisuudessa ensiaputaitoja tarvitseva henkilö. Kun lapsi kohtaa apua tarvitsevan henkilön, hän osaa toimia hätätilanteessa oikein. Myös toteutuksessa olleet opettajat saivat ensiaputietoisuutta ja kertausta hätätilanteista.

## **5.3 Ensiapupäivän toteutus**

Koulun kanssa oli etukäteen sovittu ajankohta toteutukselle, joka oli keskiviikkona 13.3.2024. Informoimme 4. luokkalaisten lasten vanhempia Wilma-viestin kautta kyseisestä ensiapupäivästä, sekä opettajia ja avustajia päivän kulusta ja tarvittavasta ohjausavusta noin viikko ennen sovittua ajankohtaa. Tiedotimme paikallista Lestijokilehteä ensiapupäivästä ja Wilma-viestillä kysyimme lasten vanhemmilta myös, saako lapsi olla mukana kyseisessä lehtijutussa.

Ensiapupäivän toteutukseen saimme koululta lainaan elvytysnuken, sidostarpeita painesiteen harjoitteluun ja kylmäpusseja nenäverenvuotoon. Tarvikkeet tarvitsimme 12.3–14.3. väliselle ajalle, joiden hakemisesta ja palauttamisesta sovittiin koulun kanssa etukäteen. Kotoa otimme myös erilaisia sidostarpeita, kuten huiveja ja hanskoja, joilla lapset saivat harjoitella painesiteen tekoa. Teimme myös ”kylmäpusseja” pakastepusseista, joiden sisällä oli pumpulia, joiden tarkoitus oli esittää lunta. Kävimme ostamassa desinfioivia putsausliinoja elvytysnuken puhdistusta varten.

Ensiapupäivälle olimme valmistelleet etukäteen Kahoot-tietovisan kysymykset (LIITE 1), oppilaille täytettävät palautelomakkeet (LIITE 2), todistukset (LIITE 3) sekä ensiaputilanteiden ohjemonisteet (LIITE 4) ja nämä kaikki olimme tulostaneet valmiiksi ennen ensiapupäivää. Ensiapupäivänä saavuimme koululle muutamaa tuntia ennen opetuksen alkua valmistelemaan rastit, sekä opetusmateriaalit päivää varten. Koulun rehtorin kanssa olimme yhdessä suunnitelleet, että käytössämme oli yksi luokka aamun teoriatunnille, jonka jälkeen menimme harjoittelemaan ensiaputaitoja liikuntasaliin. Olimme edeltä käsin suunnitelleet, mihin sijoitamme rastit liikuntasalissa ja meillä oli selkeä työnjako tilojen järjestämisessä. Rastien jälkeen olimme sopineet, että siirrymme takaisin opetusluokkaan päivän purkuun, jossa keräsimme palautteet ja pidimme tietovisan. Projektissa saimme hyödyntää molempien luokkien opettajia, sekä muutamaa avustajaa.

Aloitimme ensiapupäivän 45 minuutin teoriatunnilla lapsille ensiaputoimiin orientoitumisen merkeissä. Teoriatunnin aikana lapset saivat kysellä asioita vapaasti mietityttäviä asioita ja kertoa omia kokemuksia erilaisista ensiaputilanteista. Tunti oli tarpeeksi lyhyt ja osallistava, jolloin lapset jaksivat kuunnella, keskittyä ja sisäistää uutta asiaa. Teoriatunnilla tavoiteltiin sitä, että lapset orientoituisivat harjoiteltaviin ensiaputoimiin ennen harjoituksia.

Teoriatunnin jälkeen oli 15 minuutin välitunti, jonka jälkeen siirryimme liikuntasaliin harjoittelemaan ensiaputoimia kierrellen erilaisia rasteja. Opettajat olivat jakaneet oppilaat viiteen ryhmään, jossa yhteen ryhmään tuli kuusi oppilasta ja neljään tuli viisi oppilasta. Rasteja oli viisi kappaletta ja aikaa yhdelle rastille ryhmälle olimme laskeneet kokonaisuudessa 18 minuuttia, joka sisälsi myös siirtymiset rastilta toiselle. Rastien kiertämiseen oli varattu kaksi 45 minuutin oppituntia, jonka jälkeen oli ruokailu. Ruokailun jälkeen pidimme 45 minuutin mittaisen tunnin päivän purkua varten, jossa toteutimme Kahoot-tietovisa (LIITE 1), palautteen (LIITE 2) ja todistuksien (LIITE 3) antamisen.

- Klo:8.20 Teoria
- Klo:9.05 Välitunti
- Klo:9.20 Rastit
- Klo:10.50 Ruokailu
- Klo:11.35 Päivän purku
- Klo:12.20 Ensiapupäivä päättyy

## **Teoriatunti: Mitä tiedämme ensiavusta?**

Teoriatunnilla kävimme pääpiirteet läpi jokaisesta rastilla harjoiteltavasta asiasta. Tunnilla keskusteltiin yhdessä avoimesti jakaen lapsien omia kokemuksia ensiaputilanteista, sekä kerroimme myös omia mielenkiintoisia kokemuksia. Herätimme keskustelua aiheista sekä korjasimme vääristyneitä kuvia toimia eri tilanteissa ja vahvistimme oikeaa toimintatapaa.

## **Rastit: Harjoitellaan!**

### 1. Hätänumeroon soitto ja tajuttoman ensiapu.

Annika oli tässä rastilla ohjaamassa, sekä koulun toiselta luokalta tuli oppilas näyttelemään tajutonta. Ryhmän oppilaat tulivat tilanteeseen kahden tai kolmen hengen ryhmissä pohtimaan, kuinka heidän tässä tilanteessa tulisi toimia, kun maassa makaa tajuton. Oppilaat pääsivät harjoittelemaan konkreettisesti hätänumeroon soittoa, jolloin Annika esitti hätäkeskuspäivystäjää ja ohjaa oppilaita toimimaan oikein tilanteessa. Oppilaat tarkastivat rastilla potilaan hengityksen, sekä käänsivät tämän kylkiasentoon.

### 2. Elvytys

Virpi oli tällä rastilla ohjaamassa. Ryhmän oppilaat tulivat tilanteeseen koko ryhmänä, mutta elvytyksessä oli kerralla vain kaksi tai kolme henkeä. Ensin oppilaita ohjattiin toteamaan elottomuus, jonka jälkeen elvytys aloitettiin viidellä puhalluksella. Elvytystä jatkettiin 30 painalluksella, jonka jälkeen puhallettiin kaksi kertaa. Elvytystä jatkettiin minuutin ajan, jonka jälkeen osat vaihtuivat, jotta jokainen pääsi kokeilemaan molempia rooleja. Muu ryhmä seurasi tilannetta vierestä odottaessaan omaa vuoroa.

### 3. Diabetes

Diabetes rastilla oli ohjaamassa ja näyttelemässä sairaanhoitaja, jolla oli 25 vuoden kokemus lasten sairaanhoidosta sekä diabeteshoitajan koulutuksen läpi käynyt henkilö. Rastilla ohjaaja näytteli matalista verensokereista kärsivää diabeetikkoa. Rastilla diabeetikko oli matalien verensokereitten takia hieman sekava. Diabeetikolla oli mukana reppu, jossa oli arkisia tavaroita, kuten lompakko ja avaimet, sekä suklaapatukka, limonadia ja siripiri-tabletteja. Oppilaiden oli tarkoitus päätellä, että kyseessä on diabeetikko, jolla on matalat ve-

rensokerit ja tarjota hänelle makeaa syötävää tai juotavaa. Diabeetikko ohjasi rastilla tarvittaessa oppilaita oikeille jäljille. Lisäksi rastilla oppilaat saivat kysyä diabeteshoitajalta mieltä askarruttavia kysymyksiä.

#### 4. Vierasesine hengitysteissä

Tällä rastilla oli ohjaamassa koulun opettaja, jonka olimme perehdyttäneet rastin toimintaan. Rastilla oppilaat katsoivat tabletilta opetusvideon siitä, kuinka toimia, kun hengitysteissä on vierasesine. Videolla näytettiin kohta kohdalta, kuinka tilanteessa toimia ja heimlichin-ote. Videon katsomisen jälkeen oppilaat pääsivät harjoittelemaan pareittain lapojen väliin taputtamista, yskimään kehottamista sekä hellävaroin heimlichin-otetta, kuten mistä kohti ottaa kaveria kiinni.

#### 5. Verenvuodon tyrehdyttäminen, palovamman ensiapu ja nenäverenvuoto

Tällä rastilla oli ohjaamassa aiheeseen perehdytetty opettaja. Rastilla harjoiteltiin painesiteen tekoa, palovamman viilentämistä sekä nenäverenvuodon tyrehdyttämistä. Rastilla oppilaille oli käytössä sidostarpeet, taitoksia, kylmäpusseja, hanskoja, huiveja, sekä kylmävussin korvikkeena myös lumipusseja.

### **Päivän purku: Mitä olen oppinut?**

Viimeisellä tunnilla teorialuokassa käytiin läpi suullisesti oppilaiden kanssa mitä päivästä oli jäänyt mieleen, jonka jälkeen toteutimme leikkimielinen Kahoot-tietovisa, josta saimme tietoa myös lapsien oppimisesta. Oppilaat täyttivät kirjallisen palautelomakkeen päivästä ja lopuksi oppilaat saavat stipendit päivään osallistumisesta. Jaoimme päivästä muistoksi lahjapussukat, joissa oli Soite ensihoidon lahjoittamat ambulanssiheijastimet, tarrat sekä värikynät ja itse olimme hankkineet lahjaan myös lakua ja tikkarit.

### **5.4 Riskien ja muutoksien hallinta**

Projektien toteutukseen liittyy omat riskinsä, kuten taloudelliset, aikataululliset, laatuun tai muihin tekijöihin liittyvät riskit, jotka on syytä tunnistaa. Ennakointi vähentää merkittävästi mahdollisten ongelmien määrää ja haitallista vaikutusta. Projektit eivät välttämättä toteudu aina niin kuin on suunniteltu, joten tämän takia projektipäälliköiden tulee tunnistaa mahdolliset ongelmat etukäteen

ja pyrkiä varautumaan niihin. Tekijät, jotka voivat vaikeuttaa projektin toteutusta ovat esimerkiksi epäselvät tavoitteet, riittämätön resurssointi, riittämättömät tiedolliset ja taidolliset valmiudet, soveltamaton teknologia tai projektin pysymättömyys aikataulussa. (Mäntyneva 2016)

Riskinä ensiapupäivässä oli suuri lapsimäärä ja opetustilanteen hallinta. Yhdistimme kaksi luokkaa, joten lapsia oli opetustilanteessa yhtä aikaa 26 oppilasta. Tilanne oli myös lapsille erilainen, kun eivät olleet vain oman luokan kesken. Minkälaisia vaikutuksia tulee, kun kaksi luokkaa yhdistetään keskenään, oli vaikea ennustaa. Huomioimme alusta asti tilanteen, jotta tapahtuma pysyi hallinnassa ja kunnollinen suunnittelu opetukselle oli erittäin tärkeää, jotta lapset pysyvät kiinnostuneina ja opetus olisi sujuvaa. Rasteille saimme opettajia ja avustajia avuksi, joten jokaisella rastilla oli aikuinen valvomassa toimintaa, joiden avulla saimme pidettyä rastien kierron sujuvana ja tilanteet hallinnassa. Koulun henkilökunnasta olikin korvaamaton apu tässä ja heidän yhteistyönsä ansiosta opetus pysyi sujuvana.

Riskinä oli myös aikatauluissa pysyminen. Aikaa oli varattava tarpeeksi, mutta kuitenkin opetuksen tuli olla mahdollisimman yksinkertainen, jotta oppilailla pysyi mielenkiinto aiheeseen. Aikataulussa pysyimme erinomaisesti. Aika ei loppunut kesken, eikä sitä varsinaisesti liikaakaan ollut. Lapsilla oli aikaa pitää myös opetuksen välissä välitunti ja ruokatauko, mistä oli apua siihen, että lapset jaksoivat keskittyä opetukseen. Opetustilannetta harjoittelimme etukäteen ja pidimme sen tarkoituksella mahdollisimman avoimena, jotta tarvittaessa voimme kiritä aikataulua. Teoriatuokioon oli mietitty etukäteen asiat, joista ehdottomasti täytyy lapsille puhua ja kaikki muu mihin aika riitti oli plussaa. Aikataulussa otettiin myös huomioon se, että lapsilla oli aikaa esittää kysymyksiä sekä varauduttiin myös opettajien esittämiin kysymyksiin.

Riskinä oli, että tapahtuma aikana esimerkiksi toinen ensiapupäivän toteuttajista sairastuu tai loukkaantuu ja estyy tulemasta tapahtumaan. Jos näin olisi sattunut käymään, niin pahimmassa tapauksessa olisi jouduttu miettimään tapahtuman ajankohdan siirtoa. Näin ei onneksi käynyt ja päivä toteutui sovittuna ajankohtana. Samalla tavalla riskinä oli myös se, että jompikumpi opettajista tai joku avustajista tai näyttelijöistä sairastuu tai loukkaantuu. Tällöin olisi jouduttu miettiä esimerkiksi rastille korvaavaa aikuista, koska jokaisella rastilla piti olla aikuinen ohjaamassa ja valvomassa tilannetta. Tämä onneksi järjestyi myös suunnitelman mukaan. Koimme riskiksi myös rasteilla toimivien ohjaajien tai opettajien osaamisen ohjata lapsia tilanteessa oikein, joten laitoimme joka rastille yksinkertaiset toimintaohjeet, kuinka rastilla tulee toimia oikein, jonka avulla varmistimme, että ohjaaminen sujui joka rastilla. Kävimme opettajien ja ohjaajien kanssa myös läpi rastien toimintaa

suullisesti ennen ensiapupäivän aloittamista. Yksi ensiapupäivään osallistunut oppilas oli ulkomaa-  
lainen, jolla oli oma ohjaaja varmistamassa ja tulkkamassa, jotta hän myös ymmärsi opetetut  
asiat.

## 6 ENSIAPUPÄIVÄN ARVIOINTI

Menimme sovitusti Takalon koululle jo aamulla klo 6, jolloin siivoojat avasivat meille oven. Olimme jo suunnitelleet edeltävästi, kuinka järjestäisimme rastit liikuntasaliin ja ajattelimme, että parhaiten säilyisi rauha ja lapset pystyisivät keskittymään rasteille, kun rastit sijoitettaisiin eri tiloihin. Liikuntasali jaettiin väliverholla kahteen tilaan. Ensimmäinen rasti oli heti, kun tultiin ovesta liikuntasaliin ja se oli elvytys. Toisena rastina poikien pukuhuoneessa oli tajuton potilas, sekä hätänumeroon soitto ja kolmantena rastina suljetulla näyttämöllä oli diabetes. Neljäntenä rastina oli liikuntasalin toisella puolella vierasesine hengitysteissä ja viidentenä rastina tyttöjen pukuhuoneessa nenäverenvuoto, verenvuodon tyrehtyttäminen, paineside ja palovamma.

Järjestimme ensiapupäivän Takalon koulun 4. luokkalaisille. Luokkia oli kaksi, joissa oppilaita oli yhteensä 30. Neljä oppilasta oli kuitenkin sovitusti pois ensiapupäivästä, koska olivat hiihtokisoissa, joten oppilaita ensiapupäivään osallistui lopulta 26. Opettajat olivat jakaneet oppilaat ryhmiin, joissa neljässä oli viisi oppilasta ja yhdessä ryhmässä oli kuusi oppilasta. Olimme sopineet, että opettajat jakavat lapset ryhmiin, koska tuntevat heidät paremmin ja tietävät ketkä on hyvä laittaa samaan ryhmään, jotta toiminta on mahdollisemman rauhallista ja sujuvaa.

### 6.1 Toteutuksen arviointi

Olimme edeltävästi laskeneet, että yhdellä rastilla ryhmällä saa mennä 18 minuuttia, mutta muuttimme sen vielä 15 minuutiksi, jotta aikaa jää myös siirtymille rastilta toiselle. Teoriaosuuden ajaksi olimme arvioineet yhden oppitunnin eli 45 minuuttia, mutta sitäkin mietimme, että aika siinä riippuu paljon myös siitä, kuinka innokkaita oppilaat ovat asioista keskustelemaan. Olimme ajatelleet, että juuri aikataulussa pysyminen oli suurin kompastuskivi, mutta pysyimme hyvin aikataulussa kaikissa osioissa. Lapset olivat innokkaita kertomaan omia kokemuksia läpi käymistämme ensiaputoimista, ja teorian tunti pysyi hyvin sellaisena kuin olimme suunnitelleetkin eli vuorovaikutus säilyi, eikä tunnista tullut sellaista, jossa oppilaat kuuntelisivat pelkästään meitä, vaan pääsivät myös itse osallistumaan. Oppilaat vastasivat esittämiimme kysymyksiin myös reippaasti ja näki, että asioista oli jo tietämystä ja osa poimi vastauksia osittain esittämästämme materiaalista. Opettajat kertoivat, että pientä jännitystä on ollut ilmassa oppilailla ennen ensiapupäivää, mutta kerroimme oppilaille, että

vaikka jännittäminen on luonnollista ei ole syytä jännittää ensiapupäivää, vaan yhdessä harjoitellaan, eikä kenenkään tarvitse osata asioita entuudestaan. Välitunnin jälkeen ryhmät jakautuivat rasteille niin kuin oli sovittu ennen välituntia ja kierto sovittiin, että ryhmä siirtyy aina seuraavalle numerolle, jossa on ollut ja viidenneltä rastilta siirrytään ensimmäiselle rastille.

Ensimmäisellä rastilla elvytettiin ja se tuntui olevan hieman jännittävä rasti osalle oppilaista, mutta hienosti jokainen vuorollaan paineli ja puhalsi. Tarkoitus oli olla rastilla pareittain ja kun rastilla oli yhtä ryhmää lukuun ottamatta viisi oppilasta ei ryhmää saatu jaettua pareihin. Osoittautui myös heti, että tyttö- ja poikaparit eivät myöskään sopineet oppilaille, joten sitä piti hieman soveltaa, että kaikki pääsivät tekemään molempia osuuksia. Joten tässä osa oppilaista pääsi osallistumaan enemmän kuin toiset, mutta se sujui kuitenkin hyvin. Painelu osoittautui haastavammaksi osuudeksi ja siinä osa painoi liian lujaa ja osa liian hiljaa ja myös rytmissä oli sama asia, mutta neuvomalla ja laskemalla ääneen tahtia painelu alkoi hyvin sujumaan. Puhaltaminen oli osalla myös haastavaa, vaikka jokainen sai puhdistaa nuken kasvot desinfioidulla puhdistusliinalla ennen aloitusta. Jos lapsi ei halunnut puhaltaa, asia käytiin sitten vain suullisesti läpi, miten oikeassa tilanteessa tulisi toimia, eikä takerruttu siihen, jos kaikki eivät halunneet puhaltaa oikealla tavalla.

Toisella rastilla oli tajuton potilas ja hätänumeroon soittaminen. Oppilaat tulivat rastille kahden tai kolmen hengen ryhmissä, jolloin odottava ryhmä oli toisessa tilassa valvovan koulun avustavan kanssa. Avustajasta olikin suuri apu, että saatiin rastilla harjoitustilanne pidettyä rauhallisena. Suurin osa rastille tulevista oppilaista oli hämmentyneitä nähdessään lattialla makaavan toisen luokan oppilaan ja suurinta osaa hieman huvitti tämä tilanne. Tilannetta ohjattiin kysymällä oppilailta avoimia kysymyksiä siitä, mitä ajatuksia tästä herää ja kuinka he ajattelisivat, että tässä tulisi toimia. Vastauksia tulikin hienosti niin kylkiasentoon kääntämisestä kuin hätänumeroon soittamisesta, jonka mukaan tilannetta käytiin läpi. Oppilaat saivat harjoitella hätänumeroon soittamista ohjaajan esittäessä hätäkeskuspäivystäjää, jonka mukaan tilanne eteni siihen, että oppilaat pääsivät oikeaoppisesti harjoittelemaan kylkiasentoon kääntämistä. Haasteeksi rastilla osoittautui se, että osaa oppilaista ujoitutti koskea tajuttomaan oppilaaseen, mutta hienosti jokainen lopulta rohkeni kannustuksen saattelemana kokeilemaan kylkiasentoon kääntämistä konkreettisesti. Aika rastin toteutukseen oli riittävä ja siirtymiset rastille sekä siitä pois sujuivat jouhevasti avustajan avulla.

Kolmannella rastilla oli ohjaamassa aikuinen, joka näytteli diabeetikkoa. Ohjaaja kertoi, että pääsääntöisesti oppilaat hoksasivat, mistä oli kysymys ja mikä häntä vaivasi, varsinkin kun hän antoi

pieniä vinkkejä. Rastilla diabeetikko oli sauvakävelemässä pois kuntosalilta. Matkan aikana diabeetikkoa oli alkanut heikottamaan ja rastilla oli myös kaurapuuroa lattialla, jonka tarkoitus oli esittää diabeetikon oksennusta ja repussa oli pientä syötävää, jolla oli tarkoitus verensokeria nostattaa. Lopuksi diabeetikko kävi vielä ryhmän kanssa läpi tilannetta ja antoi monisteet oppilaille. Ohjaaja oli itse kehittänyt rastille tämän tapauksen ja siihen liittyvät toiminnot sekä tulostanut monisteet lapsille. Rastilla oli myös avustaja valvomassa, että oppilaat menivät rastille kahden tai kolmen hengen ryhmissä ja, että rastille odottavat oppilaat pysyivät heille annetussa paikassa odottamassa. Tämä onnistuikin hyvin ja tilanne pysyi järjestyksessä.

Neljännellä rastilla toisen luokan opettaja katsoi lyhyen videon vierasesineen poistamisesta hengitysteistä ryhmän kanssa ja sitten neuvoi sekä opasti ryhmän pareittain kokeilemaan tarvittavia ensiaputoimia, joihin olimme jo teoriaosuudessa antaneet ohjeita. Olimme opastaneet, ettei harjoitteita saa rasteilla kokeilla oikeasti vaan tulee katsoa otteiden oikeat kohdat ja hiljaa koskea selkään, kun oikeassa tilanteessa löisi ja Heimlichin-otetta voi kokeilla, mutta ei saa oikeasti sitä toteuttaa. Opettaja kertoi, että rastilla oli hieman liikaa aikaa, koska video oli lyhyt ja lapset olivat nopeasti saaneet harjoiteltua siihen liittyvät ensiaputoimet, mutta opettaja keskusteli oppilaiden kanssa kyseisestä asiasta ja tälläkin rastilta suoriuduttiin hyvin.

Viides rasti koostui nenäverenvuodon-, verenvuodontyrehdyttämisestä, painesidoksen tekemisestä ja palovamman hoidosta. Tällä rastilla oli toinen opettajista, ja koska rastilla oli useampi toiminta, pystyi rastille kerralla tulemaan koko ryhmä. Opettaja kertoi, että aluksi ryhmällä oli aika meinannut loppua kesken, mutta hän muutti hieman taktiikkaa rastilla ja sen jälkeen aika riitti hyvin rastilla. Opettajan mukaan lapset olivat innostuneita harjoittelemaan painesiteen tekoa.

Viimeisellä tunnilla testasimme päivän päätteeksi lasten tietämystä ensiaputilanteista Kahoot-tietovisalla (LIITE 1) koulun tablettien avulla ja osalla oppilaista oli omat kännykät käytössä. Vuonna 2022 Jankovik ja Lambic testasivat Kahootin vaikutusta oppimiseen vuonna 2022. Tutkimukseen osallistui yli 100 kolmosluokkalaista ja osoittivat, että koeryhmä, joka käytti Kahootia luonnontieteiden oppimiseen, saavutti merkittävästi parempia tuloksia kuin kontrolliryhmä. Tämä osoitti, että Kahootia voitaisiin käyttää tehokkaasti oppimisen apuvälineenä perusopetuksessa ja tämän vuoksi ajattelimme tietovisan toimivan hyvänä arviointityökaluna. (Jankovik & Lambic 2022) Kahoot-tietovisa olikin oppilaille jo ennestään tuttu ja sen käyttäminen oli sujuvaa. Lisäksi keräsimme 4. luokkalaisilta palautetta, mitä mieltä he olivat ensiapupäivästä sekä kartoitimme heidän oppimistaan

tekemällämme palautelomakkeella (LIITE 2). Oppilaita ohjattiin vastaamaan kysymyksiin rauhassa ja niin kattavasti kuin mahdollista. Palautteisiin kertyikin hyvin materiaalia arviointia varten.

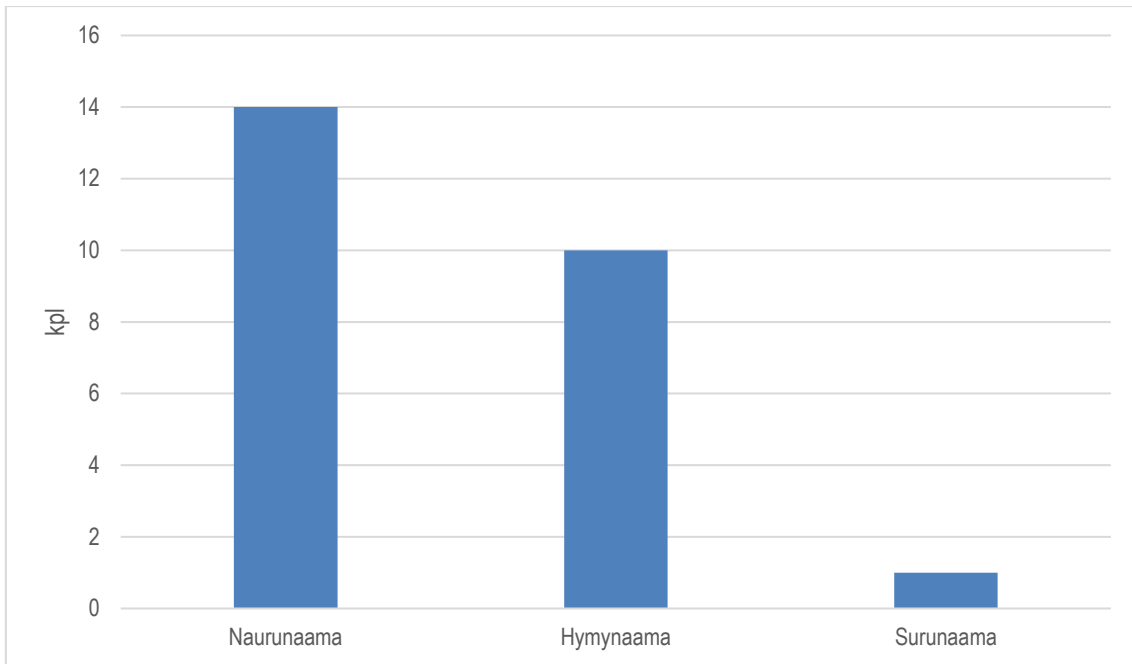
Paikallinen Lestijoki-lehti tuli paikalle kuvaamaan ja seuraamaan ensiapupäivän kulkua, sekä haastattelemaan projektiin osallistuvia lapsia ja projektipäälliköitä. Lehtijutun kautta ensiapupäivä sai näkyvyyttä Kannuksessa, Himangalla, Toholammilla ja Lestijärvellä (LIITE 5). Projektin tulokset myös levisivät ensiapupäivään osallistuvien lasten kautta, kun he kertoivat muille lapsille ja aikuisille toteutuneesta ensiapupäivästä.

Suullista palautetta saimme ensiapupäivään osallistuneilta opettajilta, joka oli positiivista. Ensiapupäivä onnistui ja toteutus oli sujuvaa kaikin puolin. Yhteistyö ensiapupäivään osallistuvien kanssa sujui hyvin ja kaikki osapuolet hoitivat tehtävänsä mutkattomasti. Positiivista palautetta olemme saaneet ensiapupäivästä myös lapsien vanhemmilta. Tieto 4. luokkalaisille järjestetystä ensiapupäivästä oli myös kiirinyt muille luokille ja yksi 3. luokkalainen tyttö kysyi jo, että milloin heille järjestetään kyseinen päivä ja harmiksi jouduimme sanoa, että tämä oli osa meidän opinnäytetyötämme, eikä sitä tulla pitämään jokaiselle luokalle. Selvästi aihe on lapsia kiinnostava ja tärkeä. Mielestämme ensiapupäivän järjestäminen oli todella kivaa ja lapset olivat hyvin innostuneita aiheista eli selvästi meillä oli hyvä ikäryhmä valittuna. Kaikki onnistui hienosti suunnitelman mukaan ja pysyimme koko ajan aikataulussa. Mielestämme päivästä jäi kaikin puolin onnistunut tunne. Toteutuksesta myös kuvamateriaalia liitteenä (LIITE 6).

## **6.2 Palautelomake**

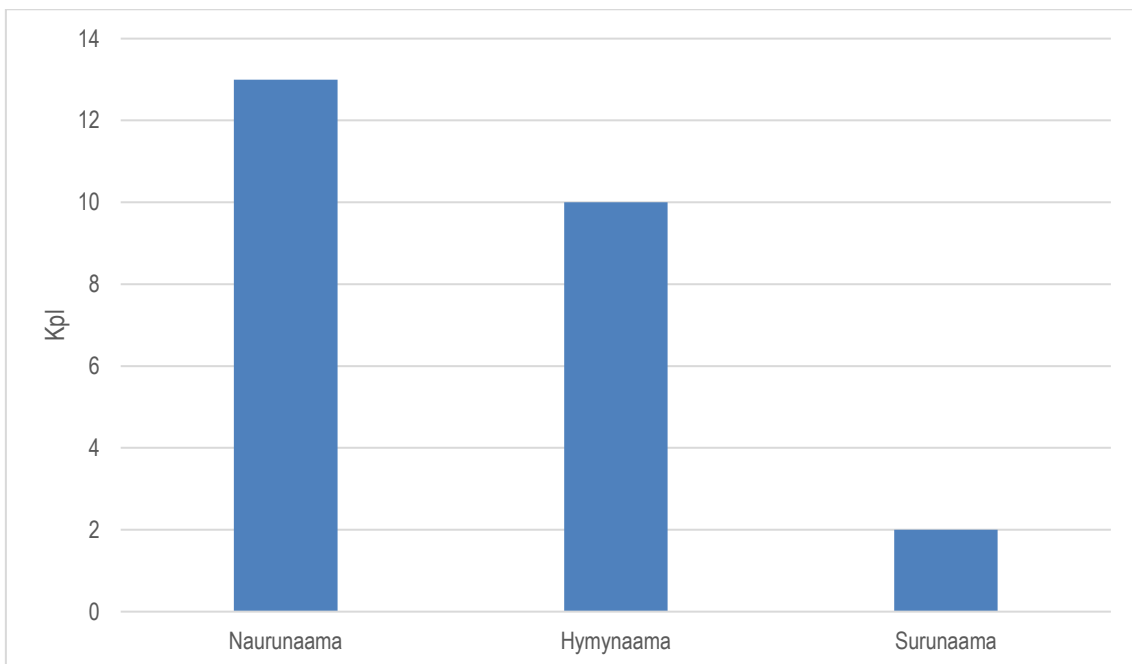
Tässä osiossa käymme läpi palautelomakkeen tulokset. Jokaisen kysymyksen kohdalla käydään läpi vastaukset ja niiden jakaumat läpi kuviossa.

Ensimmäisenä kysymyksenä oli ”kerro mitä pidit ensiapupäivästä. Ympyröi sopivahymynaama.” Vaihtoehtoina naurunaama, hymynaama ja surunaama. Suurin osa vastanneista piti ensiapupäivää positiivisena kokemuksena, vain yksi vastanneista oli ympyröinyt surunaaman (Kuvio 1).



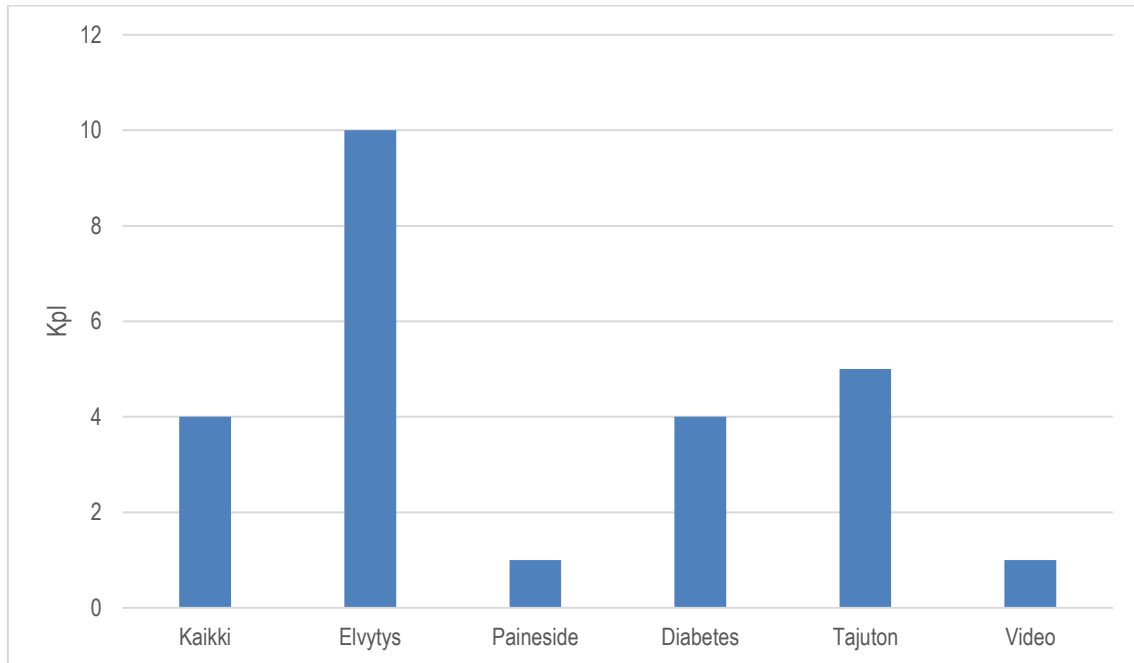
KUVIO 1. Oppilaiden arvio ensiapupäivästä (n=25).

Toisena kysymyksenä oli "miten hyvin koet osaavasi hälyttää apua nyt? Ympyröi sopiva hymynaama." Vaihtoehtoina naurunaama, hymynaama ja surunaama. Vastauksista päätellen suurin osa kokee osaavan hälyttää apua tarvittaessa, vain kaksi osallistujaa oli ympyröinyt surunaaman (kuvio 2).



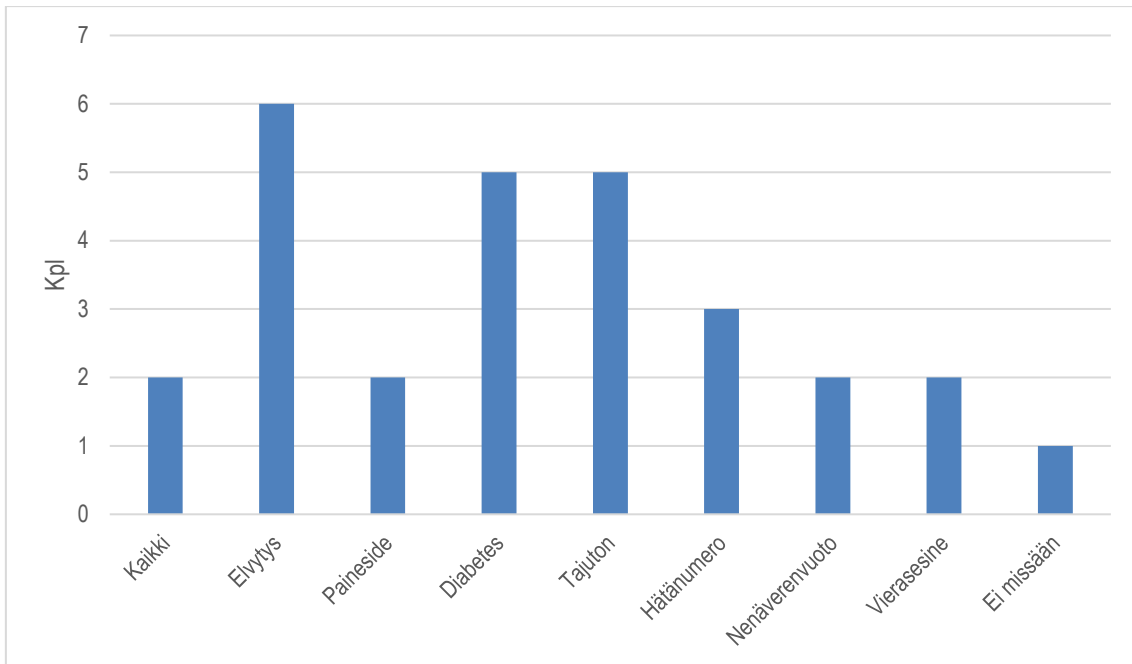
KUVIO 2. Oppilaiden arvio osaamisesta hälyttää apua (n=25).

Kolmantena kysymyksenä oli "mikä asia ensiapupäivässä jäi eniten mieleen?". Avoin kysymys, ei vastausvaihtoehtoja. Vastauksista päätellen elvytys oli jäänyt oppilailla eniten mieleen (kuvio 3).



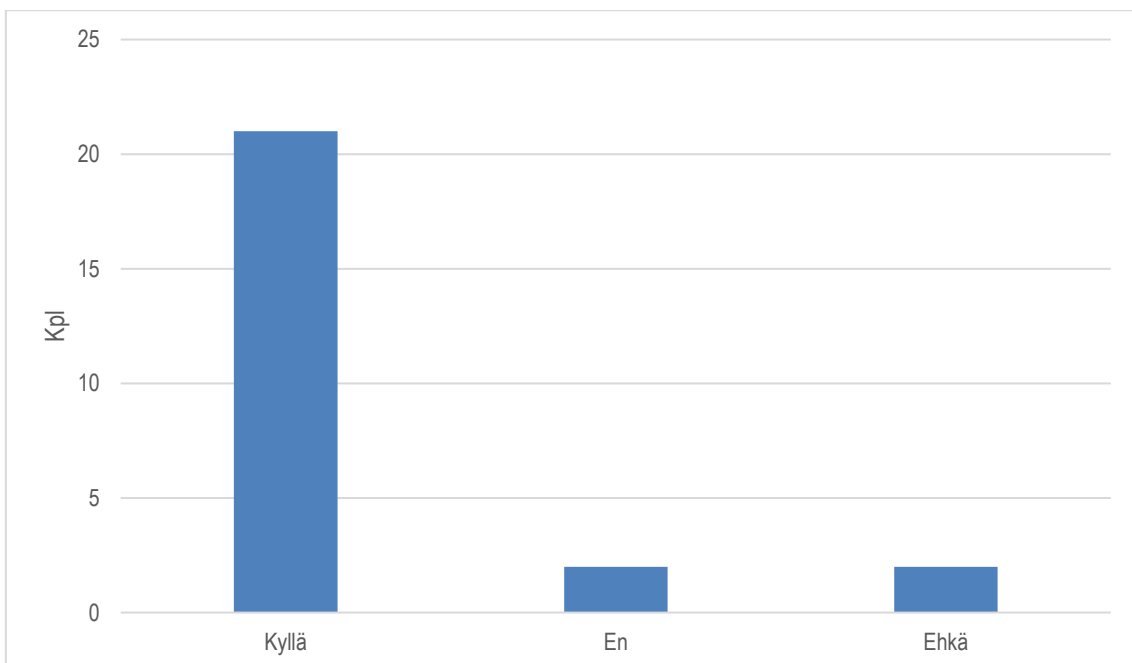
KUVIO 3. Oppilaiden arvio mieleenpainuvimmasta ensiaputoimesta (n=25).

Neljäntenä kysymyksenä oli "missä ensiaputilanteessa koet nyt osaavan auttaa kaveriasi parhaiten?". Avoin kysymys, ei vastausvaihtoehtoja. Vastauksista päätellen melko tasaisesti oppilaat kokevat osaavansa nyt auttaa eri ensiaputilanteissa, mutta eniten kuitenkin elvytyksessä, hypoglykemiassa ja tajuttoman kohtaamisessa (kuvio 4).



KUVIO 4. Oppilaiden arvio omasta osaamisesta ensiaputaidoissa (n=25).

Viidentenä kysymyksenä oli ”osallistuisitko, jos ensiapupäivä järjestettäisiin uudelleen?”. Ei vastaus vaihtoehtoja. Vastauksissa suurin osa osallistuisi uudelleen (kuvio 5).



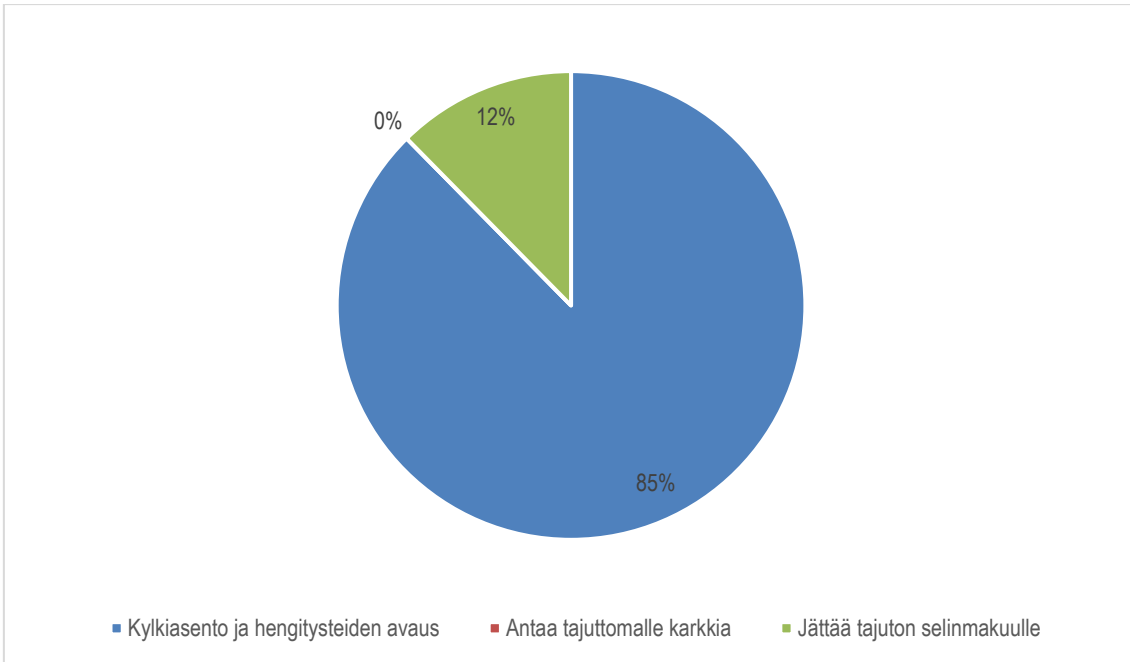
KUVIO 5. Oppilaiden arvio kiinnostuksesta osallistua ensiapupäivään uudelleen (n=25).

### 6.3 Kahoot-tietovisa

Tässä osiossa käymme läpi kuvioilla jokaisen tietovisa vastauksen tulokset prosentteina. Oppilaat vastasivat jokaiseen kysymykseen vähintään 62 % oikein. Oppilaille kahootin käyttö oli jo ennestään tuttua ja sen käyttö sujuikin hyvin suurimmalta osalta. Osassa kysymyksissä oli havaittavissa, että kaikki eivät ehtineet tai eivät halunneet vastata 20 sekunnin aikana kysymyksiin, mutta kyse on 0–3 oppilaasta kysymystä kohden.

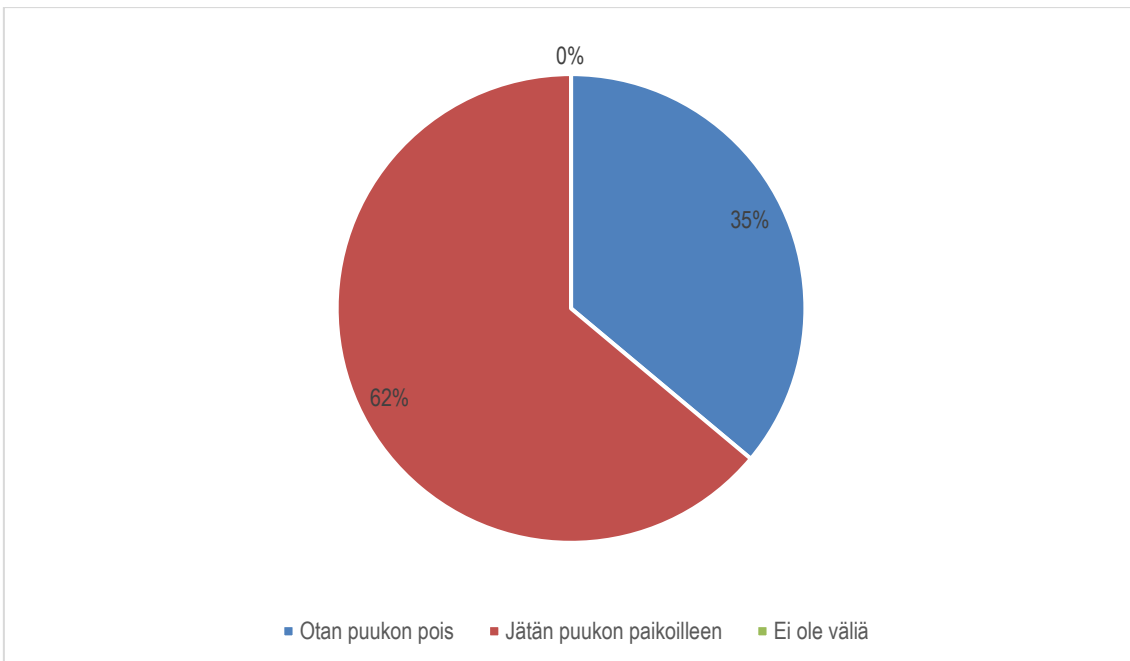
Parhain tulos oikeille vastauksille tuli tajuttoman ja palovamman ensiavussa, hypoglykemian oireista sekä vierasesineen poistosta hengitysteistä. Ensiapupäivän aikana tulikin esille, että melko usein oppilaat saavat palovammoja koulussa kuumaliimasta, joten tästä johtuen varmasti palovamman ensiapu on jäänyt etenkin mieleen. Diabetes oli myös muutamalle oppilaalle tuttu sairaus ja rasteilla meillä oli erittäin havainnollistava näyttelijä oireista, joten tämä varmasti auttoi myös oppilaita muistamaan oireet sekä vastausvaihtoehdoista oikea vastaus on melko pääteltävissä. Kysymys vierasesineestä haavassa oli kerryttänyt vähiten oikeita vastauksia ja tämä tulos ei yllätä, koska tästä puhuminen jäi oikeastaan ohjaajan varaan, joka toimi viidennellä haavanhoito rastilla, mutta hienosti kuitenkin suurin osa osasi vastata oikein kysymykseen. Yllättävää oli nenäverenvuodon ensiavun oikein vastausprosentti, joka oli 69 %, koska nenäverenvuoto on lapsilla melko yleinen myös. Toisena vastausvaihtoehtona oli puhtaan paperin vaihtaminen usein sieraimiin, joka toisaalta on sellainen asia, jonka lapset saattavat tehdä nenäverenvuodon sattuessa.

Ensimmäinen kysymys oli ”mikä on tärkein ensiapu tajuttomalle?” Oikea vastaus on kylkiasento ja hengitysteiden avaus. Oikein vastasi 85 % (kuvio 6).



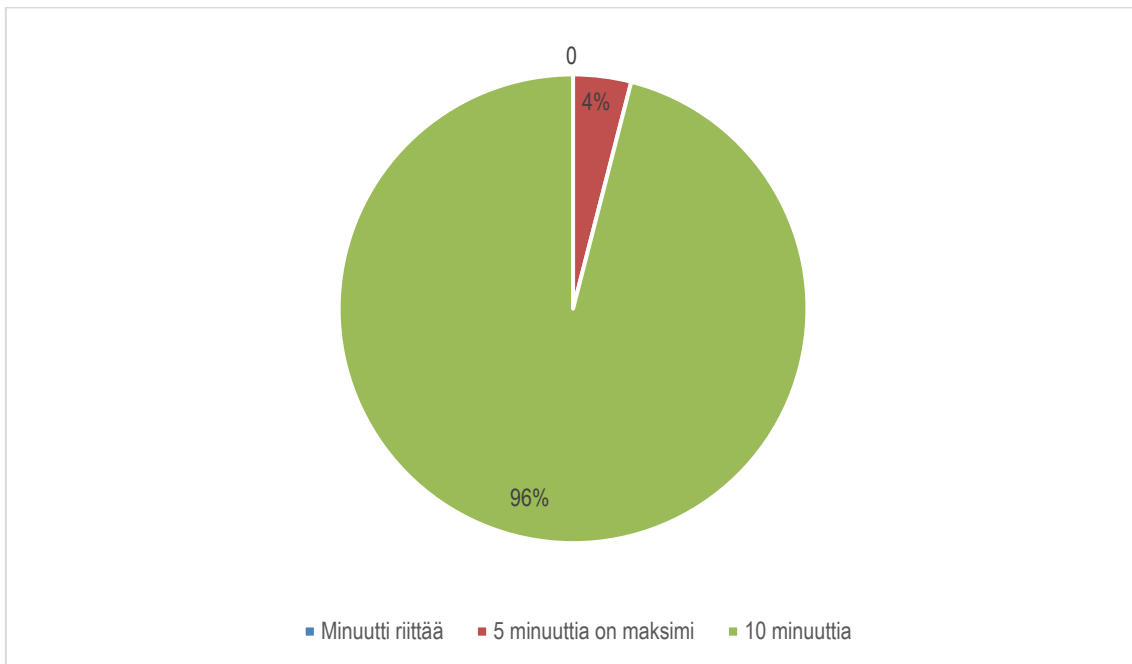
KUVIO 6. Oppilaiden vastaus kysymykseen tajuttoman ensiavusta (n=25).

Toinen kysymys oli ”jos haavassa on vierasesine, kuten puukko...” Oikea vastaus on ”jätän puukon paikoilleen. Vain ammattihenkilö voi poistaa sen.” Oikein vastasi 62 % (kuvio 7).



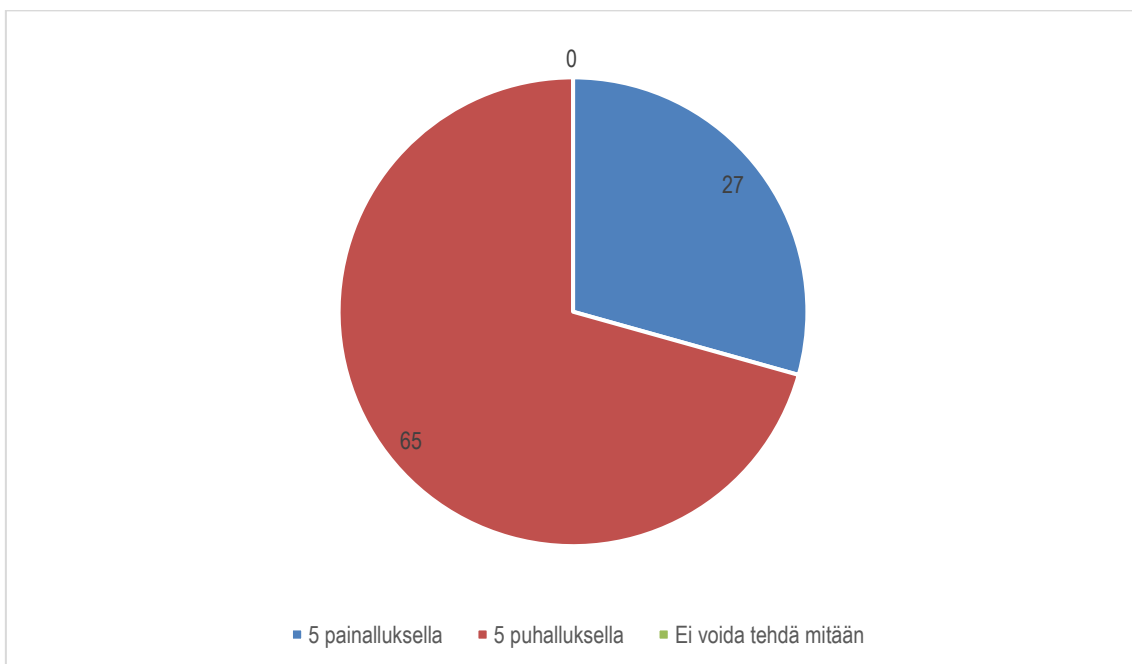
KUVIO 7. Oppilaiden vastaus, kuinka toimia, jos haavassa on vierasesine (n=25).

Kolmantena kysymyksenä oli "Tärkein palovamman ensiapu on alueen viilentäminen, mutta kuinka kauan aluetta tulee viilentää?" Oikea vastaus on "noin 10 minuuttia". Oikein vastasi 96 % (kuvio 8).



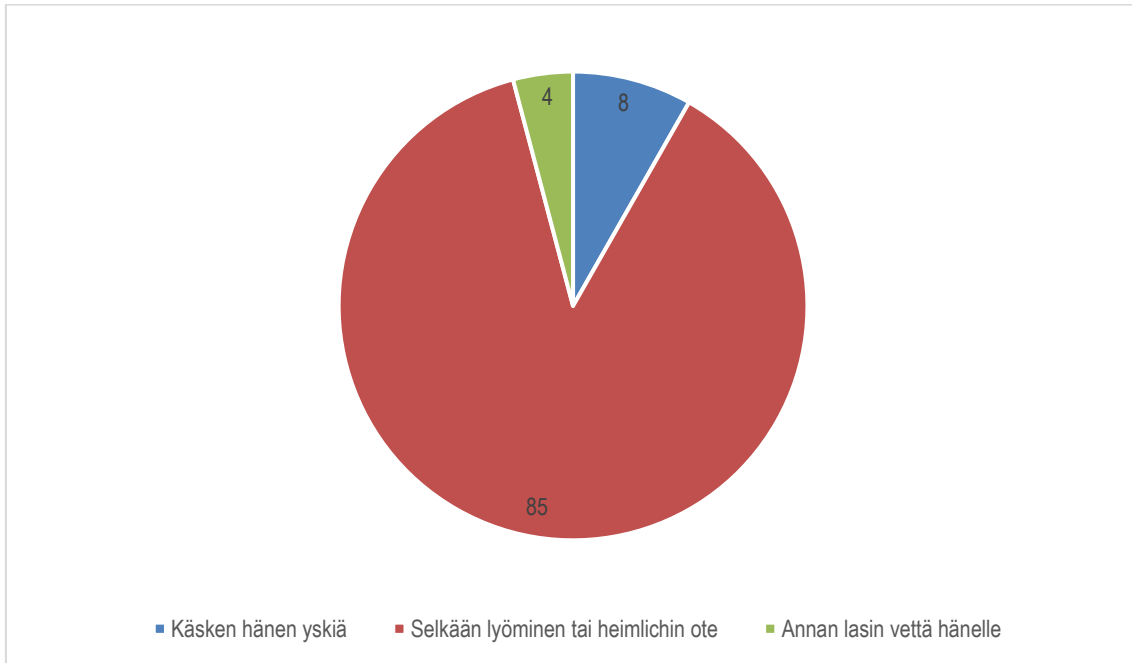
KUVIO 8. Oppilaiden vastaus palovamman viilentämisestä (n=25).

Neljäntenä kysymyksenä oli "hukuksiin joutuneen lapsen elvytys aloitetaan..." Oikea vastaus on 5 puhalluksella. Oikein vastasi 65 % (kuvio 9).



KUVIO 9. Oppilaiden vastaus hukuksiin joutuneen elvytyksestä (n=25).

Viidentenä kysymyksenä oli ”jos lapsi on nieleissut vierasesineen, eikä pysty puhumaan ja on tukehtumisillaan, tällöin apu on...” Oikea vastaus on selkään lyöminen tai heimlichin ote. Oikein vastasi 85 % (kuvio 10).



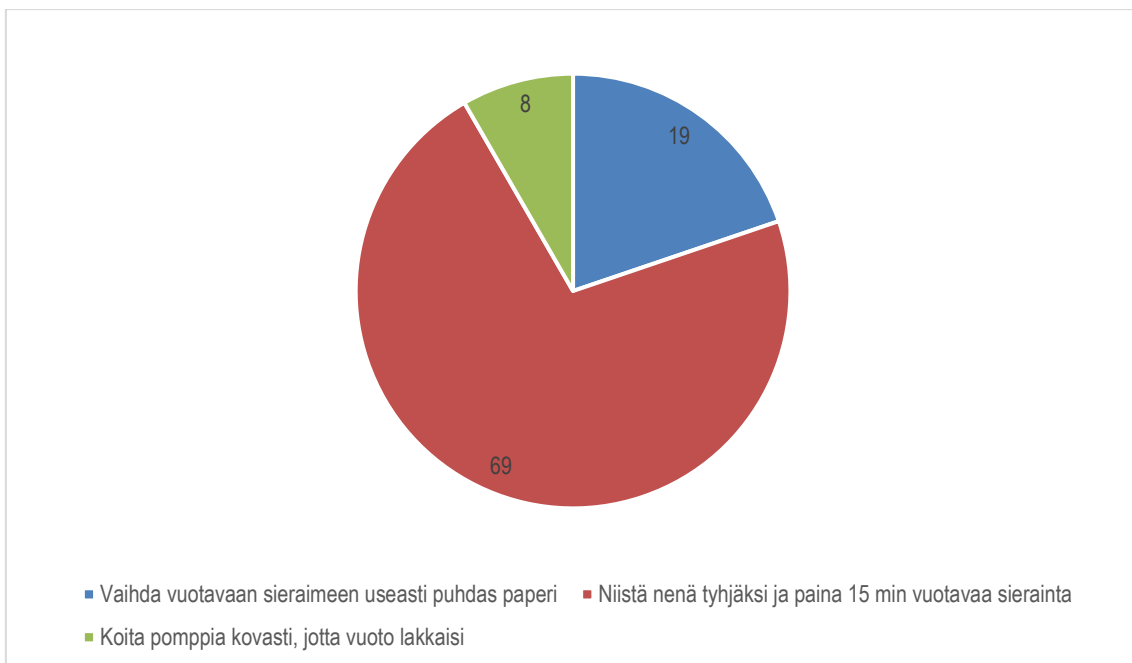
KUVIO 10. Oppilaiden vastaus vierasesineen poistosta hengitysteistä (n=25).

Kuudentena kysymyksenä oli ”heikotus, näläntunne, kalpeus, hikoilu, vapina, levottomuus, ärtymys ja aggressiivisuus ovat oireita...” Oikea vastaus on ”verensokerin laskiessa liian alas ja syömisen ollessa vähäistä”. Oikein vastasi 88 % (kuvio 11).



KUVIO 11. Oppilaiden vastaukset hypoglykemian oireista (n=25).

Seitsemäntenä kysymyksenä oli ”nenäveren vuodon sattuessa tärkein ensiapu on?” Oikea vastaus on ”niistä nenä tyhjäksi ja paina 15 minuuttia vuotavaa sierainta”. Oikein vastasi 69 % (kuvio 12).



KUVIO 12. Oppilaiden vastaus nenäverenvuodon ensiavusta (n=25).

## 7 POHDINTA

Ensiapupäivän tarkoituksena oli opettaa lapsille ensiaputaitoja ja madaltaa kynnyistä tarttua niihin ja uskomme, että siinä 4. luokkalaisten kohdalla onnistuttiin ja tätä ajatusta tukee myös palautekysely päivästä sekä tietovisa. Oppiminen on kuitenkin lapsella prosessi ja mitä enemmän harjoitusta ja toistoja ensiaputaitoihin saadaan, sitä varmemmin lapsetkin osaavat hätätilanteissa toimia oikein. Annoimme lapsille ainakin yhden harjoituskerran opetella ensiaputaitoja, mikä varmasti oli opettavainen ja mieleenpainuva kokemus. Toivomme, että lapset saisivat jatkossakin harjoitella säännöllisesti näitä tärkeitä ensiaputaitoja. Emme voi kuitenkaan täysin luottaa kirjalliseen ja suulliseen palautteeseen sen osalta, mitä lapset oppivat ensiapupäivän aikana. Ajattelimme, että ensiapupäivä kuitenkin lisäsi lapsien ensiapuvalmiuksia ja rohkeutta auttaa toista hädässä. Toivomme näistä opeista olevan apua heille tulevaisuudessa.

Ensiapu ja lapsien opettaminen oli alusta asti molempien kiinnostuksen kohde ja se osoittautui myös projektin aikana hyvin mielenkiintoiseksi aiheeksi, sekä sitä oli todella mukava työstää. Koimme, että lasten on todella tärkeää osata ensiaputaitoja, koska he voivat joutua tilanteeseen, jossa ei ole aikuisia paikalla ja silloin pitää osata auttaa kaveria tai jotain muuta ihmistä. On myös tutkimustiedolla perusteltua, että lapset hyötyvät hyvin ensiaputaitojen opetuksesta ja ovat hyvin vastaanottavaisia sille. Meille osoittautui tärkeäksi saada opettaa lapsille ensiaputaitoja ja ensiapupäivää pitäessämme huomasimme, että ensiaputaidot olivat lapsille todella kiinnostava aihe, he olivat hyvin innostuneita ja motivoituneita sekä teoriaosuudessa että käytännön harjoittelussa. Saimmekin ensiapupäivästä paljon hyvää palautetta, myös ulkopuolisilta henkilöiltä ja vastaavia ensiapupäiviä on toivottu lapsille lisää. Koimme myös itse saaneemme paljon uutta tietoa tehdesämme tätä opinnäytetyötä.

Haasteena toiminnallisessa opinnäytetyössä oli aiheiden rajaus. Koimme haastavaksi rajata tiettyjä ensiaputoimia pois ensiapupäivästä, mutta siinä onnistuimme kuitenkin tutkitulla tiedolla perustellen, mitä ensiaputoimia on hyödyllistä opettaa lapsille sekä millä ensiaputoimilla on parhaita tuloksia saavutettu. Olisimme halunneet ottaa ensiapupäivään esimerkiksi myös hengenahdistuksen aiheeksi, mutta päädyimme jättämään sen pois, jotta opeteltavia aiheita ei tulisi liikaa. Erilaisia ensiaputaitoja on paljon ja koimme, että oli haastavaa valita ensiapupäivään vain tietyt aiheet, koska loppujen lopuksi kaikki ensiaputaidot ovat tärkeitä. Teoriatietoa oli käsiteltävistä aiheista laajasti ja aiheiden tutkitun tiedon hankkimiseen aikaa kului prosessissa ylivoimaisesti eniten. Hyödynsimme

tutkittua tietoa ja kansainvälisiä lähteitä jokaisessa osa-alueessa. Erilaisia artikkeleita ja kirjallisuutta on myös opinnäytetyössä hyödynnetty. Lähteenä käytimme paljon Punaisen ristin ensiapuohjeita, koska ne ovat lähteenä luotettavia ja ajantasaisia. Olemme laajasti käsitelleet ja tiivistäneet tutkittua tietoa kouluikäisen lapsen kehitys, oppiminen ja opettaminen sekä ensiaputoimet osioissa.

Ensiapupäivän toteutuksessa käyttämämme opetusmateriaali oli Powerpoint esityksen muodossa ja se oli koottu tiiviiksi paketiksi sekä johdatteleviksi kysymyksiksi, jotta opetus olisi mahdollisimman lapsia osallistavaa ja innostavaa. Tämä osoittautui hyväksi opetustavaksi, koska se herätti paljon kysymyksiä lapsilla ja omien kokemusten jakamista sekä he olivat hyvin innokkaita vastaamaan meidän esittämiin kysymyksiin. Jokaiselle rastille oli myös tehty selkeät ohjeet mitä kyseisellä rastilla tehtiin, ja siitä oli myös rastilla olevan ohjaajan hyvä tarkistaa asia tarvittaessa. Opetusmateriaalien sisällön tiivistäminen perustui siihen mitä ajattelimme, että lapsien oli oleellista tietää tässä vaiheessa ensiaputoimista sekä siihen, että lapset jaksaisivat pysyä kiinnostuneina asiasta.

Opettaminen ja ohjaaminen sujui mielestämme hyvin, vaikka meillä ei ole aiempaa kokemusta tällaisista projekteista tai opettamisesta. Tiedon hankinta sekä tarkka ja kattava edeltä käsin hyvin tehty suunnitelma olivat avainasemassa opettamisen ja ohjaamisen onnistumiseen. Opettajien kanssa hyvin sujuva yhteistyö oli myös tärkeänä osana onnistumista. Opetustilanteet sujuivat suunnitellusti ja pysyimme hyvin aikataulussa. Olimme kellottaneet teoritunnilla ja rasteilla käytettävän ajan, jotta pysyisimme aikataulussa ja se osoittautui hyväksi suunnitelmaksi. Teoritunnilla oppilaat olivat hyvin innokkaita vastaamaan kysymyksiin, mutta ajattelimme sen enemmän positiiviseksi asiaksi, että oppilaat olivat kiinnostuneita aiheista. Tietenkin tässä tilanteessa oli vaarana, että hiljaisemmat oppilaat jäävät äänekkäämpien oppilaiden varjoon, mutta pyrimme antamaan jokaiselle halukkaalle oman puheen vuoron ja näin antamaan mahdollisuuden vastausvuoroon jokaiselle. Rasteilla haasteena oli myös lisääntynyt innokkuus, joka näkyi välillä lievänä levottomuutena omaa vuoroa odotellessa, mutta olimme varautuneet myös tähän ylimääräisillä ohjaajilla, jotka pitivät järjestystä yllä sekä heidän johdonmukainen ohjaamisensa piti tilanteen hyvin sujuvana.

Koemme, että onnistuimme hyvin siinä, että pidimme aluksi teoritunnin, jonka jälkeen menimme rasteille, jossa asioita harjoiteltiin käytännössä ja rastilla olevat ohjeet muistuttivat vielä oikeista tavoista toimia kyseisellä rastilla. Rastien määrä harjoituksissa oli optimaalinen ja rastien vähentäminen olisi tuonut yhdelle rastille enemmän oppilaita, mikä olisi voinut lisätä levottomuutta. Jatkoa ajatellen, olisi hyvä jakaa tämän ikäiset lapset ryhmiin niin, että tulee tyttöparit ja poikaparit, koska se selkeästi oli koko ryhmässä ongelmana, kun rastilla piti jakaa ryhmä pareiksi. Opettajat olivat

jakaneet sovitusti lapset ryhmiin, koska tunsivat heidät ja tiesivät, keitä on hyvä laittaa samaan ryhmään, mutta selkeästi tämä on ikään liittyvä asia, ja voi olla, että oikean opettajan opettaessa lapset menevät myös helpommin myös tyttö-poikapareihin. Olemme pohtineet sitä, että oliko ensiapupäivässä liikaa opeteltavia ensiaputoimia toteutuksen aikaan nähden. Vaikka ensiapupäivä toteutui todella tiiviinä pakettina lapsille, niin siinä onnistuttiin käymään läpi oleellimmat asiat kyseisistä ensiaputoimista, jonka ajattelempa olevan lapsille eduksi. Pohdimme myös sitä, jos ensiaputoimia olisi ollut vähemmän, että kuinka kauan lapsilla olisi kiinnostus riittänyt yhden aiheen opettelemiseen ja tulimme siihen tulokseen, että opeteltavia asioita oli juuri sopivasti ensiapupäivässä.

Palautteen ja ensiapupäivän arvioinnissa käytimme palautelomaketta sekä kahoot-tietovisaa. Palautelomakkeen kysymykset oli suunniteltu tälle ikäryhmälle sopiviksi, jossa huomioitiin, että kysymyksiä ei ollut liikaa. Halusimme palautelomakkeessa kysyä myös avoimia kysymyksiä, että saisimme mahdollisimman kattavasti tietoa ensiapupäivän onnistumisesta. Kahoot-tietovisa osoittautui lapsille todella mieleiseksi ja opettajat kertoivatkin sitä jo lasten kanssa opetuksessa aiemmin käyttäneen. Palautelomakkeesta saimme positiivista palautetta ja Kahoot-tietovisasta saimme tietoa lasten oppimisesta, jossa suurimpaan osaan kysymyksistä lapset vastasivat oikein.

Ensiapupäivä meni kokonaisuudessaan suunnitellusti ja onnistui erinomaisesti. Työskentelymme sujui hyvässä hengessä molempien mielipiteitä kuunnellen, ja molemmat olivat koko ajan täysillä mukana projektin työstämisessä sekä aikataulut saatiin sovittua hyvin yhteen. Pysyimme aikataulussa, käytännön harjoitteet onnistuivat suunnitellusti, palaute ensiapupäivästä oli positiivinen ja sen perusteella tällaisia ensiapupäiviä toivottaisiin lisää. Ensiapupäivä sai myös julkisuutta Lestijoki-lehden kautta ja tämä herätti myös kiinnostusta monelta eri taholta. Palautelomakkeen vastausten perusteella lapset kokivat osaavansa auttaa nyt kaveria hätätilanteessa.

## LÄHTEET

Bánfai B, Pandur A, Pék E, Csonka H, Betlehem J, 2017. At what age can children perform effective cardiopulmonary resuscitation? - Effectiveness of cardiopulmonary resuscitation skills among primary school children. Orvosi Hetilap. ISSN: 0030-6002, 2017 Jan; Vol. 158 (4), pp. 147-152; Publisher: Akademiai Kiado; PMID: 28116931, Database: MEDLINE. Hakupäivä 9.2.2024.

Bolig, G, Wahl, HA & Svendsen, MV 2009. Primary school children are able to perform basic life-saving first aid measures. Resuscitation, vol. 80, no. 6, pp. 689–692, viewed 12 February. Hakupäivä 8.2.2024. <https://search-ebsohost-com.ezp.oamk.fi:2047/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=40116998&site=ehost-live>

Calicchia, Sara, Cangiano, Giovanna, Capanna, Silvia, De Rosa, Mariangela, Papaleo, Bruno 2016. Teaching Life Saving Manoeuvres in Primary School. BioMed Research International. 11/13/2016, Vol. 2016, p1-6. 6p. DOI: 10.1155/2016/2647235. Database: Academic Search Premier. Hakupäivä 9.2.2024.

Castrén, Maaret, Korte, Henna, Myllyrinne, Kristiina 2022. Haavat ja verenvuodot. Ensiapuopas. Duodecim Terveyskirjasto. Hakupäivä 4.2.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00007>

Castrén, Maaret, Korte, Henna, Myllyrinne, Kristiina 2022. Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt. Ensiapuopas. Hakupäivä 6.2.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00005>

Charlton, NP, Swain, JM, Brozek, JL, Ludwikowska, M, Singletary, E, Zideman, D, Epstein, J, Darzi, A, Bak, A, Karam, S, Les, Z, Carlson, JN, Lang, E & Nieuwlaat, R 2021. Control of Severe, Life-Threatening External Bleeding in the Out-of-Hospital Setting: A Systematic Review. Prehospital Emergency Care, vol. 25, no. 2, pp. 235–267, viewed 16 February 2024. Hakupäivä 16.2.2024. <https://search-ebsohost-com.ezp.oamk.fi:2047/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=148981701&site=ehost-live>

Chuidian FX 2000. The unconscious patient: evaluation and first-line interventions. Journal of Critical Illness, 15(1), pp. 14–20. Hakupäivä 1.2.2024. <https://search-ebsohost-com.ezp.oamk.fi:2047/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=107088789&site=ehost-live>

(Accessed: 15 February 2024)

Carlson, JN, Schunder-Tatzber, S, Neilson, CJ & Hood, N 2017. Dietary sugars versus glucose tablets for first-aid treatment of symptomatic hypoglycaemia in awake patients with diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Emergency medicine journal : EMJ*, vol. 34, no. 2, pp. 100–106, viewed 16 February 2024. Hakupäivä 16.2.2024 <https://search.ebscohost.com.ezp.oamk.fi:2047/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=27644757&site=ehost-live>

Hammar A-M, 2011. Kirurgian perusteet. Helsinki: WSOYpro OY.

Hietanen, Helvi & Juutilainen, Vesa 2018. Haavanhoidon periaatteet. Kliininen hoito. Kustantaja: Sanoma Pro Oy. Hakupäivä 20.9.2023.

Huber, JF, Davis, S, Phan, J, Jegathesan, T, Campbell, DM, Chau, R & Walsh, CM 2021. Children's Ability to Call 911 in an Emergency: A Simulation Study. *Pediatrics*, vol. 147, no. 4, pp. 1–4, viewed 12 February 2024. Hakupäivä 7.2.2024. <https://search.ebscohost.com.ezp.oamk.fi:2047/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=149639977&site=ehost-live>

Hätäkeskuslaitos 2020. Milloin soitat hätänumeroon 112?. Hätänumero 112. Hätäkeskuslaitos. Hakupäivä 3.2.2023. <https://112.fi/hatanumero112>

Hätäkeskuslaitos 2020. Opeta lasta. Hakupäivä 3.2.2023. <https://112.fi/opeta-lastat>

Hätäkeskuslaitos 2021. Opeta lapsi toimimaan hätätilanteissa. Hakupäivä 3.2.2023. <https://112.fi/opeta-lapsi-toimimaan-hatatilanteissa>

Ibsen, Stine, Tim Alex Lindskou, Christian H Nickel, Torben Kløjgård, Erika Frischknecht Christensen, Morten Breinholt Søvsø 2021. Which Symptoms Pose the Highest Risk in Patients Calling for an Ambulance? A Population-Based Cohort Study from Denmark. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine* 29 (1): 59. doi:10.1186/s13049-021-00874-6. Hakupäivä 9.2.2024.

Ilanne-Parikka, Pirjo 2021. Diabetes ("sokeritauti"). Lääkärikirja Duodecim. Hakupäivä 16.2.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00114/diabetes-lapsella>

Jalanko, Hannu 2021. Haava lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Hakupäivä 26.2.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk0017>

Jalanko, Hannu 2021. Palovamma lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Hakupäivä 26.2.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00464>

Jankovic, A & Lambic, D 2022. The Effect of Game-Based Learning via Kahoot and Quizizz on the Academic Achievement of Third Grade Primary School Students. Journal of Baltic Science Education, vol. 21, no. 2, pp. 224–231, viewed 27 February 2024. Hakupäivä 27.2.2024. <https://search-ebsohost-com.ezp.oamk.fi:2047/login.aspx?direct=true&db=eric&AN=EJ1346803&site=ehost-live>

Kallela, Mikko, Häppölä, Olli, Eriksson, Heidi 2014. Tajuttomuus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Hakupäivä 6.2.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11507>

Korhonen, Laura 2021. Kasvu ja kehitys eri-ikäisinä. Duodecim. Hakupäivä 7.8.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>.

Lubrano, R, Romero, S, Scoppi, P, Cocchi, G, Baroncini, S, Elli, M, Turbacci, M, Scateni, S, Travasso, E, Benedetti, R, Cristaldi, S & Moscatelli, R 2005. How to become an under 11 rescuer: a practical method to teach first aid to primary schoolchildren. Resuscitation, vol. 64, no. 3, pp. 303–307, viewed 27 February 2024. Hakupäivä 27.2.2024. <https://search-ebsohost-com.ezp.oamk.fi:2047/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=16597457&site=ehost-live>

Lyytinen, Paula, Nurmi, Jari-Erik, Lyytinen, Heikki, Ahonen, Timo, Pulkkinen, Lea & Ruoppila, Risto 2015. Ihmisen psykologinen kehitys. PS-kustannus. Hakupäivä 20.7.2023.

Martínez-Isasi, S., Carballo-Fazanes, A., Jorge-Soto, C., Otero-Agra, M., Fernández-Méndez, F., Barcala-Furelos, R., Rodríguez-Núñez, A. (2023). School children brief training to save foreign body airway obstruction. European journal of pediatrics, 182(12), 5483-5491. Hakupäivä 15.2.2024. <https://doi.org/10.1007/s00431-023-05202-x>

Mäntyneva, Mikko 2017. Hallittu projekti: Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. Julkaisija: Kauppakamari. Painos 2. E-kirja.

Paterick, Timothy E 2023. Liability and basic / advanced cardiac life support. January 2023. Physician Leadership Journal 10(1):63-65 DOI:10.55834/plj.7999158281 Hakupäivä 22.2.2024. [https://www.researchgate.net/publication/366956967\\_Liability\\_and\\_BasicAdvanced\\_Cardiac\\_Life\\_Support](https://www.researchgate.net/publication/366956967_Liability_and_BasicAdvanced_Cardiac_Life_Support)

Punainen Risti 2022a. Diabeetikon verensokerin lasku. Ensiapuohjeet. Hakupäivä 2.2.2023. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/diabeetikon-verensokerin-lasku/>

Punainen Risti 2022b. Elvytys. Ensiapuohjeet. Hakupäivä 2.2.2023. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/>

Punainen Risti 2022c. Haavat. Ensiapuohjeet. Hakupäivä 4.2.2023. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/haavat/>

Punainen Risti 2022d. Hätäilmoituksen tekeminen. Hakupäivä 3.2.2023. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/hatailmoituksen-tekeminen/>

Punainen Risti 2022e. Nenäverenvuoto. Ensiapuohjeet. Hakupäivä 2.2.2023. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/nenaverenvuoto/>

Punainen Risti 2022f. Palovammat. Ensiapuohjeet. Hakupäivä 4.2.2023. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/palovammat/>

Punainen Risti 2022g. Verenvuoto. Ensiapuohjeet. Hakupäivä 4.2.2023. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/verenvuodon-tyrehdyttaminen/>

Punainen Risti 2024. Vierasesineen poistaminen hengitysteistä. Ensiapuohjeet. Hakupäivä 4.4.2024. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/vierasesineen-poistaminen-hengitysteista-lapsi/>

Saarelma, Osmo 2022. Palovamma. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Hakupäivä 4.2.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00316>

Schroeder DC, Semeraro F, Greif R, Bray J, Morley P, Parr M, Kondo Nakagawa N, Iwami T, Finke SR, Malta Hansen C, Lockey A, Del Rios M, Bhanji F, Sasson C, Schexnayder SM, Scquizzato T, Wetsch WA, Böttiger BW 2023. Kids Save lives: Basic Life Support Education for Schoolchildren: A Narrative Review and Scientific Statement From the International Liaison Committee on Resuscitation. International Liaison Committee on Resuscitation, ISSN: 1873-1570, 2023 Jul; Vol. 188, pp. 109772; Publisher: Elsevier/north-Holland Biomedical Press; PMID: 37190748, Database: MEDLINE. Hakupäivä 2.2.2024.

Stiles, Kristina. Burn Wound Progression and the Importance of First Aid."Wounds UK 11, no. 2 (July 2015): 58–63. Hakupäivä 13.2.2024 <https://search-ebSCOhost-com.ezp.oamk.fi:2047/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=103659558&site=ehost-live>

Subramanian, Savitha, Khan, Farah, Hirsch, Irl B 2024. New advances in type 1 diabetes. BMJ 2024; 384 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-075681> (Published 26 January 2024) Cite this as: BMJ 2024;384:e075681. Hakupäivä 16.2.2024

Terveyskylä 2023. Nenäverenvuoto. Hakupäivä 2.2.2023. <https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/p%C3%A4ivystykseen/itsehoito-ohjeet-%C3%A4killisiss%C3%A4-tervesongelmissa/nen%C3%A4verenvuoto>

Tobias J, Cunningham A, Krakauer K, Nacharaju D, Moss L, Galindo C, Roberts M, Hamilton NA, Olsen K, Emmons M, Quackenbush J, Schreiber MA, Burns BS, Sheridan D, Hoffman B, Gallardo A, Jafri MA. Protect Our Kids: a novel program bringing hemorrhage control to schools. Inj Epidemiol. 2021 Sep 13;8(Suppl 1):31. doi: 10.1186/s40621-021-00318-w. PMID: 34517905; PMCID: PMC8436006. Hakupäivä 16.2.2024. <https://injejournal.biomedcentral.com/content/pdf/10.1186/s40621-021-00318-w.pdf>

Vierasesine hengitysteissä - Uskalla auttaa, estä tukehtuminen 2015. Ensiapuohjeet aikuiselle ja lapselle. <https://www.youtube.com/watch?v=X1mGNWMsugM>

Vähätalo, Raisa, Suominen, Pertti 2012. Hukuksiin joutuneen lapsen elvytys. Finnanest, Vol. 45, No. 1, 2012, s. 38-41. Hakupäivä 20.5.2023. [http://www.finnanest.fi/files/vahatalo\\_hukkuneen.pdf](http://www.finnanest.fi/files/vahatalo_hukkuneen.pdf)

Wilks, J & Pendergast, D 2017. Skills for Life: First Aid and Cardiopulmonary Resuscitation in Schools. *Health Education Journal*, vol. 76, no. 8, pp. 1009–1023, viewed 27 February 2024. Hakupäivä 27.2.2024 <https://search-ebshost-com.ezp.oamk.fi:2047/login.aspx?direct=true&db=eric&AN=EJ1161944&site=ehost-live>

Wilks, Jeff, Harry Kanasa, Donna Pendergast, ja Ken Clark. "Beach Safety Education for Primary School Children." *International Journal of Injury Control and Safety Promotion* 24, no. 3 (2017): 283-292. Hakupäivä 23.2.2024. <https://doi.org/10.1080/17457300.2016.1170043>.

Kun on hätätilanne, mihin numeroon soitat?

- a) Vanhemmille
- b) Kaverille
- c) 112
- d) 221

Mikä on tärkein ensiapu tajuttomalle henkilölle?

- a) Kylkiasento ja hengitysteiden avaus
- b) Antaa tajuttomalle karkkia
- c) Jättää tajuton selinmakuulle

Jos haavassa on vierasesine, kuten puukko..

- a) Otan puukon pois
- a) Jätän puukon paikoilleen. Vierasesineen haavasta saa poistaa vain ammattihenkilö.
- b) Ei ole väliä otanko puukon pois vai jätänkö sen paikoilleen.

Tärkein palovamman ensiapu on alueen viilentäminen, mutta kuinka kauan aluetta tulee viilentää?

- a) Minuutti riittää
- b) 5 minuuttia on maksimi
- c) Noin 10 minuuttia

Hukuksiin joutuneen lapsen elvytys aloitetaan...

- c) Viidellä painalluksella
- d) Viidellä puhalluksella
- e) Ei voida tehdä mitään

Jos lapsi on nie-laissut vierasesineen, eikä pysty puhumaan ja on tukehtumisillaan tällöin apu on...

- a) Käsken hänen yskiä
- b) Selkään lyöminen tai Heimlichin ote
- c) Annan lasin vettä hänelle

Heikotus, nälän tunne, kalpeus, hikoilu, vapina, levottomuus, ärtymys ja aggressiivisuus ovat oireita...

- a) Verensokerin laskiessa liian matalalle lääkkeen ottamisen jälkeen, syömisen ollessa liian vähäistä tai sen viivästyessä.
- b) Ruokailun jälkeen vatsan ollessa kovasti täynnä
- c) Kun kaverilla on synttärit ja on tullut syötyä kovasti herkkuja

Nenäverenvuodon sattuessa tärkein ensiapu on?

- a) Vaihda koko ajan vuotavaan sieraimen puhtas paperi
- b) Niistä nenä tyhjäksi ja paina vuotavaa sierainta 15 min.
- c) Koita pomppia kovasti, jos vuoto lakkaisi siten

**Palautetta päivästä!**

Kerro mitä pidit ensiapupäivästä? Ympyröi sopiva hymynaama.



Miten hyvin koet osaavasi nyt hälyttää apua? Ympyröi sopiva hymynaama.



Mikä asia ensiapupäivässä jäi eniten mieleen?

---

Missä ensiaputilanteessa koet nyt osaavan auttaa kaveriasi parhaiten?

---

Osallistuisitko, jos ensiapupäivä järjestettäisiin uudelleen?

---

**Kiitos!**

# TODISTUS

Ensiapupäivä



## Ensiapupäivään osallistunut

---

Olet osallistunut ensiapupäivään, jossa on harjoitettu hätänumeroon soittoa, tajuuttoman ensiapua, elvyttämistä, vierasesineen poistoa hengitysteistä, diabeetikon ensiapua sekä painesiteen laittoa, nenäverenvuodon tyrehdyttämistä ja palovamman hoitoa.

---

Allekirjoitus



---

Allekirjoitus

## HÄTÄNUMEROON SOITTO

- Suomessa yleinen hätänumero on 112. Soita siihen, kun on hätätilanne, johon tarvitaan nopeasti apua.
- Jos muita aikuisia on paikalla, kerro hätätilanteesta heille ensin.
- Puhelimeen vastaa hätäkeskuspäivystäjä. Kerro, missä olet, mitä on tapahtunut ja vastaa hätäkeskuspäivystäjän kysymyksiin.
- On tärkeää tietää, mistä soitat. Esimerkiksi oma kotiosoite kannattaa opetella ulkoa. Jos mahdollista, käytä soittaessa 112 –sovellusta, josta sijaintitiedot tulevat automaattisesti hätäkeskukseen.
- Hätäkeskuspäivystäjä neuvoo, kuinka tulee toimia. Kuuntele ja noudata saamiasi ohjeita.
- Älä lopeta puhelua, ennen kuin sinulle annetaan siihen lupa. (Hätäkeskuslaitos 2020)

## ELVYTYS (HUKKUMINEN)

- Jos lapsi ei herää puhuttelemalla tai ravistamalla
- Toinen aloittaa elvytyksen ja toinen soittaa hätänumeroon 112, jos auttajia on kaksi.
- Selvitä ensin hengittääkö lapsi, jos olet yksin. Puhalla viisi kertaa, jos hän ei hengitä. Soita sen jälkeen hätänumeroon 112 ja laita puhelin kaiutintoiminnolle.
- Elvytä lasta yhden minuutin ajan ja hae sitten apua, jos paikalla ei ole puhelinta. Kunnes apu saapuu, jatka elvytystä.
- Selvitä hengittääkö lapsi normaalisti asettamalla hänet selälleen. Lapsen päätä ojentamalla avaa hengitystie leukakärjestä kohottamalla ylös. Poskellasi tunnustele ilmavirtaa ja katso rintakehän liikettä.
- Aloita puhalluselvytys, jos hengitys ei ole normaalia tai se puuttuu. **5 kertaa puhalla.**
  - Avaa hengitystie
  - Aseta tiukasti suusi lapsen suun päälle
  - Sulje sormillasi lapsen sieraimet
  - Puhalla sen verran, että rintakehä lapsella nousee
- **Paina 30 kertaa**
  - Lapsen rintalastan keskelle aseta kämmentyvi
  - Käsivarsi suorana paina 30 kertaa
- **Puhalla 2 kertaa**
- **Rytmillä 30:2 jatka lapsen elvytystä tauotta.** Rytmillä 15:2 voidaan myös elvyttää lasta.
- Vauvan elvytys
  - Rintalastan alaosalle aseta kaksi sormea
  - Rytmie elvytyksessä vauvalla on sama kuin lapsella (Suomen punainen risti)

## TAJUTTOMAN ENSIAPU

- Jos autettava ei herää ravisteluun ja puhutteluun, soita hätäkeskukseen.
- Avaa hengitystiet ja tarkista hengitys.
- Hengityksen turvaamiseksi tajuton käännetään kylkiasentoon.
- Seuraa tajuttoman tilaa ammattiavun saapumiseen asti.
- Tajuttomalle ei saa laittaa suuhun mitään tukehtumisvaaran vuoksi, ei edes lääkkeitä. (Castrén, Korte, Myllyrinne 2022)

## VIERASESINEEN POISTAMINEN HENGITYSTEISTÄ

- Tunnista hätätilanne nopeasti. Auttajia ollessa useita, joku soittaa hätänumeroon 112 välittömästi ja toinen aloittaa samalla ensiavun antamisen.
- Autettavan ylävartaloa taivutetaan alaspäin vartalosta tukien. Sen jälkeen lyö napakasti kämmenellä 5 kertaa lapaluiden väliin.
- Soita 112, jos olet paikalla yksin ja vierasesine ei poistu nielusta.
- Ensiapua jatketaan puristus- eli Heimlichin-otteella. Mene autettavan taakse ja aseta autettavan pallean alle toinen kätesi nyrkissä. Tartu toisella kädelläsi nyrkkiin. Rivakalla otteella nykäise taakse- ja ylöspäin. Tarvittaessa toista nykäisyä 5 kertaa.
- Vuorottele 5 lyöntiä lapaluiden väliin ja 5 nykäisyä, jos tuke ei poistu.
- Jos lapsi menee tajuttomaksi, eikä hengitä normaalisti aloita elvytys. Muuttuneesta tilanteesta tulee ilmoittaa hätäkeskukseen.
- **Jos kyseessä on pieni lapsi** ota hänet syliin siten, että pää on vartaloa alempana.
- Lyö napakasti, mutta varovasti kämmenellä 5 kertaa lapaluiden väliin. (Lyönnit tulee sovittaa lapsen kokoon.)
- Soita 112, jos olet yksin, eikä lapsen nielusta ole poistunut tuke.
- Auttamista jatketaan puristus- eli Heimlichin-otteella.
  - Aseta syliisi pieni lapsi selälleen.
  - Rintalastan päältä paina sormillasi sen verran, että alaspäin joustaa rintalasta.
  - Tämä toistetaan 5 kertaa.
- Vuorottele 5 lyöntiä lapaluiden väliin ja 5 nykäisyä ylävatsalle/rintakehälle painelua, jos tuke ei poistu.
- Jos lapsi menee tajuttomaksi, eikä hengitä normaalisti aloita elvytys. Muuttuneesta tilanteesta tulee ilmoittaa hätäkeskukseen. (Suomen punainen risti)

## HAAVAN ENSIAPU

- Paina ensin vuoto kohtaa paperilla, pyyhkeellä tai liinalla, kunnes verenvuoto loppuu. Jos haava on esimerkiksi sormessa, pidä kättä koholla vuodon helpottamiseksi.
- Puhdista haavaa juoksevan viileän veden alla.
- Jos haava on viiltomainen haava, voit kiinnittää sen reunat yhteen haavateipillä.
- Jos haavassa on vierasesine, kuten puukko tai tikku, ÄLÄ poista sitä.
- Peitä haava siihen sopivalla suojasidoksella. (Suomen punainen risti 2022)

## PAINESIDE

- Paina suoraan vuotavaa kohtaa esimerkiksi kankaalla, paperilla tai hätätapauksessa kädellä
- Auta potilas parempaan asentoon, kuten istumaan tai makuulle
- Sido haava; Aseta haavan päälle suojaside. Suojasiteen päälle asetetaan lisäämään painetta esimerkiksi 1–2 siderullaa.
- Sido suojaside ja rullat napakasti joustositeellä haavan päälle.
- Hälytä apua (Punainen Risti 2023)

(Painesiteen voi tehdä erilaisista kankaista/vaatteista, jos sidostarpeita ei ole lähettyvillä, sekä sille on myös olemassa omat sidospakkaukset)

## ENSIAPU DIABEETIKOLLE

- Anna hänelle glukoositabletteja tai sokeripitoista syötävää tai juotavaa, jos autettava on tajuissaan. Sopiva määrä on 4–8 glukoosi- tai sokeripalaa.
- Soita hätänumeroon 112, jos autettava ei toivu 10 minuutissa tai jos hän menettää tajuntansa.
- Käänä autettava kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi, jos hän ei herää, mutta hengittää normaalisti. Tajuttomalle ei saa antaa mitään syötävää tai juotavaa suuhun. (Suomen punainen risti)

## **PALOVAMMAN ENSIAPU**

- Viilennä palovamman aluetta välittömästi haalealla vedellä noin 10 minuutin ajan.
- Jos autettava on pieni lapsi tai vamma-alue suuri, varo viilentämästä autettavaa liikaa. Huolehdi, että autettava pysyy muuten lämpimänä.
- Jos palovammalla on rakkuloita, älä puhkaise niitä.
- Palovamman voi suojata puhtaalla sidoksella.

## NENÄVERENVUODON ENSIAPU

- Autettavaa pyydetään istumaan etukumarassa asennossa. Veri ei valu nieluun tässä asennossa.
- Autettavaa käsketään niistämään vuotava sierain verihyytymistä tyhjäksi.
- Vuotavaa sierainta tulee painaa noin 15 minuuttia nenärustoa vasten.
- Autettava tulee toimittaa lääkäriin, jos verenvuoto ei lakkaa. (Suomen punainen risti 2022)

# Takalon koululla jaettiin ensiapuoppia

Tärkeä taito haltuun käytännön rasteilla

■ KANNUS  
Kaisa Suomala

Miten soitetaan hätänumeroon? Miten tyrehdytetään kaverin kova verenvuoto? Miten käännetään tajuton kylkiasentoon

Takalon koulun neljäsluokkalaisten Kannuksessa saivat kokeilla ensiaputaitoja koko koulupäivän mitassa. Sairaanhoidtaja-opiskelijat **Virpi Jokinen** ja **Annika Isohanni** järjestivät kahdelle luokalle ensiapupäivän osana toiminnallista oppinnäytetyötä.

Opettaja Kirsi Kivelä sanoi, että ensiapu-



Oliver Isohanni esittää tajutonta. Annika Isohanni kysyy Saara Eskelliltä (vasemmalla) ja Janette Asiailta, miten tilanteessa pitää toimia.

päivä oli oikein tervetullut lisä koulun opetukseen.

- Aivan loistava juttu. Ensiapu kuuluu neljännen luokan opetussuunnitelmaan, joten tämä tuli siihen aivan täydellisesti.

**Ensiaputaidot** oli jaettu toiminnallisiin rasteihin, joita opiskelijoiden lisäksi hoitivat neljäsluokkalaisten opettajat, koulunkäynninohjaajat ja koulutsemppari. Mukana oli myös pari vierailevaa avustajaa opiskelijoiden lähipiiristä.

Annika Isohannin äiti, sairaanhoitajana-kin työskennellyt kosmetologiyrittäjä **Ritva Isohanni**, esitti huonovointista diabeetikkoa. Neljäsluokkalaisten **Saara Eskeli** ja **Janette Asiainen** hoksasivat oikeaoppisesti katsoa, olisiko heikotuksen yllättämällä lenkkeilijällä mukanaan sokerista evästä, jolla laskeneen verensokerin saa korjattua.

- Tärkeää on, ettei jätä ihmistä yksin vaan seuraa sen 15 minuuttia, että apu vaikuttaa. Kun näkee, että diabeetikko toimii taas normaalisti, voi lähteä, Ritva Isohanni opasti. Hän lisäsi, että jos diabeetikko ei pysty puhumaan tai menee tajuttomaksi, on syytä soittaa hätänumeroon 112.

**Hätäkeskukseen** soittamista harjoiteltiin myös opiskelija Annika Isohannin kanssa. Annika Isohannin poika **Oliver Isohanni** esitti maassa makaavaa tajutonta ihmistä, jonka oppilaat saivat hienosti käännettyä kylkiasentoon.

- Tajuttoman kylkiasentoon on tärkeä, koska ihmisen oma kieli voi muuten painua kurkkuun ja tukkia hengitystiet, Annika



Kaisa Suomala

Virpi Jokinen ohjasi neljäsluokkalaista pareittain tehtävään puhallus- ja paineluelvytykseen. Vuorossa vasemmalta Oliver Eteläperä ja Jani Antinaho, Miko Peltoniemi katsoi päältä.

Isohanni opasti.

- Hätänumeroon soittamista ei tarvitse jännittää eikä soittaessa tarvitse osata mitään ulkoa. Teiltä osataan kysyä ne oikeat asiat, hän muistutti.

**Virpi Jokiselle** ja Annika Isohannille toiminnallinen oppinnäyte tuntui mielekkäältä tavalta toteuttaa opintojen päättötyö.

- Halusimme miettiä sellaisia tilanteita,

että jos lapset ovat vaikka uimarannalla keskenään ja jokin sattuu, he osaisivat toimia tilanteessa oikein.

Neljäsluokkalaiselle Luukas Pynnöselle erilainen koulupäivä oli sekä hauska että tylsä. Hauskaa hänestä oli oppia uusia asioita kuten elvytystä ja muita ensiaputaitoja, mutta mikä ihme siinä oli tylsää?

- Ei jaksa olla koulussa, Pynnönen kommentoi.

