

# ENSIASKEL ENSIAPUUN

Opinnäytetyö

Alarova Anniina  
Kantola Laura

Opinnäytetyö  
Hyvinvointipalveluiden osaamisala  
Terveystenhoitajakoulutus  
Terveystenhoitaja (AMK)

2017

Hyvinvointipalveluiden osaamisala  
Terveystieteiden koulutus  
Terveystietä (AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Anniina Alarova, Laura Kantola	Vuosi	2017
<b>Ohjaaja(t)</b>	Kaisa Holma, Anne Luoma		
<b>Toimeksiantaja</b>	Marianne Junes- Leinonen		
<b>Työn nimi</b>	Ensiaskel ensiapuun		
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	34 + 2		

---

Ensiapua ovat ne loukkaantuneen tai äkillisesti sairastuneen auttamiseksi tarkoitetut toimenpiteet, jotka voidaan tehdä yksinkertaisia välineitä apuna käyttäen tai ilman apuvälineitä. Potilaan rauhoittaminen ja mahdollinen lisäävun hälyttäminen ovat tärkeä osa ensiapua. On tärkeää, että ensiaputaidot kuuluvat kansalaistaitoihin.

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ensiapuopas Kokkokankaan alakoulun 5. -luokkalaisille oppilaille. Tavoitteena on, että oppilaat osaavat toimia oppaan tarjoamien ohjeiden avulla oikein ensiapua vaativassa tilanteessa.

Opinnäytetyö rajattiin yleisimpiin alakouluikäisten tapaturmiin, niiden ensiapuun sekä hätäilmoituksen tekoon. Koulussa tapahtuneita tapaturmia ei ole rekisteröity eikä niistä ole tehty tilastoja. Pääosin koulutapaturmat ovat lieviä. Ensiapuopas koottiin käsittelemään yleisimpiä tapaturmia, joita ovat aivotärähdys, nenäverenvuoto, nilkan nyrjähdys sekä pintahaavat ja ruhjeet. Oppaassa neuvotaan myös hätäilmoituksen teko.

Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu teoriaosuudesta, toiminnallisen opinnäytetyön raportista ja ensiapuoppaasta. Opas sijoitetaan kaikkiin 5.luokkiin sekä koulun ilmoitustaululle. Kokkokankaan alakoulun terveydenhoitaja ja opettajat voivat käyttää kyseistä opasta oppimateriaalina.

Lapsilta saadun palautteen perusteella ensiapuopas on mielenkiintoinen ja helposti ymmärrettävä. Opasta arvioi viidennestä luokasta kolme poikaa ja kaksi tyttöä. Terveystieteiden koulutuksen kehittämistehtävänä järjestetään oppilaiden ensiaputaitojen kehittämiseksi ensiapupäivä kyseistä opasta hyödyntäen.

The unit of health care and nursing  
Degree programme in nursing  
Bachelor of health care

---

<b>Author</b>	Anniina Alarova, Laura Kantola	Year	2017
<b>Supervisor</b>	Kaisa Holma, Anne Luoma		
<b>Commissioned by</b>	Marianne Junes- Leinonen		
<b>Subject of thesis</b>	The first step to first aid		
<b>Number of pages</b>	34 + 2		

---

First aid includes the measures taken to help an injured or acutely sick person using simple equipment or without any equipment. Calming down the patient and alarming possible additional help are essential parts of first aid. It is important that first aid skills belong to civic education.

The purpose of the practice-based thesis was to plan and to realize a first aid guide manual for Kokkokangas fifth grade primary school pupils. The aim is that pupils can act in the appropriate way in demanding situations with the help of instructions offered in the guide manual.

The thesis was limited to the most common casualties among primary school pupils, their first aid and making an emergency alarm. Casualties at school have not been registered and no statistics have been made about them. The majority of school casualties are not severe. The first aid guide manual was compiled to deal with the most common casualties that include concussion, nose bleeding, the spraining of the ankle, skin wounds and bruises. The manual also advises how to make an emergency alarm.

The practice-based thesis consists of the theory part, the report of the practice-based thesis and the manual. The manual will be placed in all fifth grade pupils' classrooms and on the notice board of the school. The school nurse and teachers of Kokkokangas primary school can use the manual in question as their teaching material.

According to the feedback received from children the first aid manual is interesting and easy to understand. The manual was evaluated by three boys and two girls of the fifth grade. As a development task for nurses we will organize a first aid day to develop pupils' first aid skills using the manual in question.

Key words

Primary school children's first aid, first aid guide manual

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	5
2 5.-LUOKKALAISTEN KOULUTAPATURMAT JA NIIDEN ENNALTAEHKÄISY 6	
2.1 5.-luokkalainen ensiavunantajana.....	6
2.2 Hätäilmoitus .....	8
2.3 Aivotärähdys .....	9
2.4 Nenäverenvuoto .....	10
2.5 Nilkan nyrjähdys .....	11
2.6 Pintahaavat ja ruhjeet .....	13
2.7 Kouluterveydenhuolto koulutapaturmien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa 15	
2.8 Hyvä ensiapuopas 5.-luokkalaiselle.....	18
3 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	20
3.1 Tarkoitus ja tavoitteet .....	20
3.2 Rajaus, organisaatio ja ohjaus.....	21
3.3 Toteuttamisen ja työskentelyn kuvaus .....	22
3.4 Työmenetelmät ja arviointimenetelmät .....	23
3.5 Eettiset näkökohdat ja luotettavuus .....	25
4 POHDINTA.....	27
LÄHTEET.....	30
LIITTEET .....	35

## 1 JOHDANTO

Koulussa tapahtuneita tapaturmia ei ole rekisteröity eikä niistä ole tehty tilastoja. Pääosin koulutapaturmat ovat lieviä. Vammoina on venähdyksiä, nyrjähdyksiä, mustelmia, kuhmuja, ruhjeita tai avohaavoja. On arvioitu, että joka kymmenes peruskouluikäinen lapsi joutuu tapaturmaan vuoden aikana ja niistä 8% johtaa vähintään yhden vuorokauden mittaiseen sairaalahoitoon. Käytännössä useimmiten tapaturmista selvittää kouluterveydenhoitajan käynnillä. Yleensä koulutapaturmat sattuvat väli- ja liikuntatunneilla. (THL. 2016; Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. 74.)

Toiminnallisen opinnäytetyön aiheena on ensiapuopas 5.-luokkalaisille. Oppaassa käsitellään alakouluikäisten lasten tapaturmia, niiden oireet ja välitön ensiapu sekä hätäilmoituksen teko. Lähtökohtana projektin aiheenvalinnalle oli kiinnostuksemme ensiapuun. Opiskelemme terveydenhoitajiksi, joten tulemme mahdollisesti kohtaamaan ensiapua vaativia tilanteita työelämässä. Kyseiset tapaturmat ovat lisäksi yleisiä vapaa-ajalla, joten ensiapuoppaasta tulee olemaan paljon hyötyä oppilaille sekä meille itsellemme myös työ- ja kouluelämän ulkopuolella.

Opinnäytetyön tarkoitus oli suunnitella ja toteuttaa ensiapuopas Kokkokankaan alakoulun 5.-luokkalaisille oppilaille. Kokkokankaan alakoulun terveydenhoitaja ja opettajat voivat käyttää kyseistä opasta opetusmateriaalina. Opas laitetaan käytävien ilmoitustauluille sekä jokaiseen kolmeen 5.-luokkaan sille sovitulle paikalle. Tavoitteena on, että oppilaat osaavat toimia oppaan tarjoamien ohjeiden avulla oikein ensiapua vaativassa tilanteessa.

## 2 5.-LUOKKALAISTEN KOULUTAPATURMAT JA NIIDEN ENNALTAEHKÄISY

Ensiapua ovat ne loukkaantuneen tai äkillisesti sairastuneen auttamiseksi tarkoitettut toimenpiteet, jotka voidaan tehdä yksinkertaisia välineitä apuna käyttäen tai ilman apuvälineitä. Potilaan rauhoittaminen ja mahdollinen lisäavun hälyttäminen ovat tärkeä osa ensiapua. On tärkeää, että ensiaputaidot kuuluvat kansalaistaitoihin. (Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. 18.)

### 2.1 5.-luokkalainen ensiavunantajana

Lapsen looginen ajattelu alkaa kehittyä konkreettisen operaatiovaiheen aikana eli noin 7-11-vuotiaana. Lapsi alkaa ymmärtää yhä paremmin. Ajattelu vaatii kuitenkin vielä ajattelun kohteiden konkreettista esilläoloa eikä lapsi ole vielä aikuisen tasolla. Noin 10-vuotiaan lapsen muisti toimii aikuisen muistin tapaan. Lapsen kanssa ei aina ole välttämättä helppoa keskustella ja asioihin suhtautuminen on usein jyrkkää. Lasta motivoimalla voidaan lisätä oppimistuloksia. 5.-luokkalaisten ovat kehityksellisessä siirtymävaiheessa. Murrosikä on vasta alkanut tai kohta alkamassa sekä yläasteelle siirtyminen on pian edessä. (Pulkinen, L. 2002. 108-109; Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012; Terho, P., Ala-Laurila, E., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. 2002. 125, 146; Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. 59, 61.)

10-11-vuotias lapsi on usein aktiivinen, tasapainoinen, sosiaalinen ja kiinnostunut monista asioista. Kyseisessä iässä lapsi haluaa kokea olevansa tarpeellinen ja luottamuksen arvoinen. Lisäksi hänen yksilöllisyytensä vahvistuu. Kehityksessä voi olla esimurrosiän merkkejä; kuten huolimattomuutta, kömpelyyttä, uhmakkuutta, rauhattomuutta ja herkkyyttä. Leikki sekä arkiset touhut yhdessä vanhempien kanssa ovat tärkeitä koulun, harrastusten ja kotitöiden ohessa. Lapsi pystyy yhä paremmin ymmärtämään ja ottamaan huomioon toisten tunteita, aikomuksia ja ajatuksia sekä odottamaan vuoroaan ja hallitsemaan tunteitaan. Tämän ikäisenä lapsi tarkastelee ja kritisoi vanhoja tuttuja sääntöjä sekä saattaa haluta muuttaa niitä vetoamalla järkisyihin. Kyky itsenäiseen, loogiseen ja syysuhteita

ymmärtävään ajatteluun kehittyä, jonka lisäksi lapsi oppii uusia asioita parhaiten tekemällä. Lapsi kykenee jo suunnittelemaan toimintaansa ja ymmärtämään tekojensa seuraukset. Hän osaa ongelmanratkaisutilanteissa miettiä eri toimintatapoja. 10–11-vuoden iässä lapsella kehittyä kyky loogiseen ajatteluun, suunnitteluun sekä muistamiseen. Hän oppii käyttämään mielikuvia ajattelun apuvälineenä. Lapsi ymmärtää, että asiat ovat suhteellisia. (Mannerheimin lastensuojeluliitto; Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003.; Horppu, S., Lepämäki, P. & Nurmiraanta, H. 2009.)

10-11-vuotias lapsi osaa kuvailla kipua ja paikallistaa sen sijainnin. Lapsi ymmärtää kivun seurauksia, syitä ja kivunhoidon vaikutuksia. Lapsi ymmärtää esimerkiksi kylmäpakkauksen helpottavan kipua ja laskevan turvotusta, kun se selittää kehitystason mukaisesti. (Salanterä, S., Hagelberg, N., Kauppila M. & Närhi M. 2006. 195–196.)

Kouluikäiselle lapsella on tarve purkaa energiaa liikkumalla. Lapsi kehittyä motorisesti paljon. Lapsen luuston ja lihaksiston kehittymistä edesauttaa liikunta, jonka myötä yhä vaativimmat fyysiset suoritukset onnistuvat. Uusien taitojen oppimiskyky sekä kiinnostus liikuntaan ovat yksilöllisiä. Positiivisten kokemusten varmistamiseksi olisi tärkeää löytää lapselle mieluisen liikuntamuoto. (MLL 2013; Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. 62.)

Kaverisuhteet tulevat lapselle koulunkäynnin myötä yhä tärkeämmiksi. Persoonallisuuden kehitys, sosiaalinen- ja psyykinen kehitys sekä itsenäistyminen onnistuvat parhaiten lapsen ollessa vuorovaikutuksessa samanikäisten kanssa. Lapsi oppii ystäviltä käyttäytymismalleja, luottamusta sekä tapoja tunteiden ja itsensä ilmaisuun. Lapselle on tärkeää tuntea kuuluvansa ryhmään. Lapsen sosiaaliset suhteet monipuolistuvat kaveripiiriin laajetessa. (Vilko-Riihelä, A. & Laine, V. 2013. 100-101; Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. 64-65.)

## 2.2 Hätäilmoitus

Hätätilanteessa ensimmäisenä tapahtumapaikalle tulevan maallikon tulee ymmärtää, milloin on syytä soittaa hätäkeskukseen ja kertoa, mitä on tapahtunut. Auttajan tulisi kyetä auttamaan hädässä olevaa hätäkeskuspäivystäjän avustuksella. Hätäkeskuspäivystäjä huolehtii oikeanlaisen avun lähettämisestä tapahtumapaikalle. Tärkeintä on saada apu autettavalle. (Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. 21; Hätäkeskuslaitos. 2017.)

Kun maallikko joutuu auttamis- tai onnettomuustilanteeseen auttajaksi, on tärkeää pysyä rauhallisena ja puhua autettavalle. Aluksi auttaja esittelee itsensä ja kertoo tarkoituksena olevan auttaminen. Hän kertoo autettavalle koko ajan mitä tekee, vaikka autettava ei olisi hereillä. Autettavaa ei saa jättää yksin ja on pyrittävä pitämään uteliaat ihmiset loitolla. Mahdolliset lisävahingot on estettävä. Autettavan ollessa lapsi, on puhuttava yksinkertaisesti ja lempeästi. (Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 11.)

Hätänumero on 112, johon soittaessa puhelu ohjautuu aina hätäkeskukseen. Soittamiseen ei tarvitse suuntanumeroa ja se on maksutonta. Hätäkeskus ottaa hätäilmoitukset vastaan ja välittää avuntarpeen viranomaisille, joita ovat poliisi, pelastus-, sosiaali- ja terveystoimi. Hätänumeroon tulee soittaa aina todellisissa, kiireellisissä hätätilanteissa. Sellaisia tilanteita ovat hengen, terveyden, omaisuuden tai ympäristön ollessa uhattuna tai vaarassa. Hätäilmoituksen teko tapahtuu soittamalla hätänumeroon 112. Kyseinen hätänumero on yleiseurooppalainen. Soittaja kertoo, mitä on tapahtunut ja antaa onnettomuuspaikan tarkan osoitteen ja kunnan. Hätäkeskuspäivystäjä esittää soittajalle kysymyksiä, joihin tulee vastata mahdollisimman tarkasti. Päivystäjä antaa ohjeita, joiden mukaan auttaja toimii. Auttaja saa lopettaa puhelun vasta saatuaan siihen luvan. Mikäli tilanne muuttuu, on soitettava uudelleen hätänumeroon. (Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 18; Hätäkeskuslaitos. 2017.)



### 2.3 Aivotärhdys

Ihmisen hermosto koostuu ääreishermostosta sekä kallon ja selkärangan suojassa olevasta keskushermostosta (aivot ja selkäydin). Aivojen suojana on kolme aivokalvoa kallon luiden lisäksi. Niitä ovat pehmeä aivokalvo sisimpänä, lukinkalvo keskellä ja uloimpana vahva kovakalvo. Kyseiset kalvot suojaavat myös luisessa selkäydinkanavassa sijaitsevaa selkäydintä, joka kulkee kallonpohjaniska-aukosta ensimmäisen lannenikaman korkeudelle, noin selän puoliväliin. (Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 62-63; Peda.net.)

Pääkallon muodostavat kallon 28 luuta. Aikuisella kallon luut eivät liiku, vaan ovat kiinni toisissaan. Isojen aivojen pinta on niin sanottua harmaata ainetta, jossa sijaitsevat erilaiset toimintakeskukset kuten näkö-, kuulo- ja hajualue sekä tahdonalaisten lihasten säätelykeskukset. Ydinjatkoksen alueella tapahtuu hengityksen- ja verenkierron säätely. Syvemmällä sijaitsevat aivokeskukset osallistuvat tajunnan, tunne-elämän ja oppimisen toimintoihin. (Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 62-63; Peda.net.)

Aivotärähdyksen voi aiheuttaa päähän kohdistuva isku tai pään lyöminen kaatuessa tai pudotessa. Seurauksena on tajunnan aleneminen ja muut aivotointojen häiriöt. Joskus seurauksena voi olla myös tajuttomuus, joka kestää korkeintaan 30 minuuttia. Yleensä aivotärähdyksen saanut paranee itsekseen. Vamma ei ole pysyvä, eikä aivokudos ole vaurioitunut. (Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012; Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 65; Kivitie-Kallio, S.)

Aivotärähdyksen oireita voivat olla päänsärky, pahoinvointi ja oksentelu, huihaus, väsymys, hetkellinen tajunnan menetys, lyhytkestoinen muistinmenetys sekä heikentynyt ajan ja paikan taju, mikä ilmenee useasti toistuvilla kysymyksillä samoista asioista. Oireet voivat kestää jopa yli viikon ja niihin voi liittyä myös pahantuulisuutta, keskittymisongelmia ja uneliaisuutta. Aivotärähdyksen oireet vähenevät kuitenkin huomattavasti päivä päivältä tapaturman jälkeen. (Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 65; Kivitie-Kallio, S.)

Kun kyse on lapsesta, on aivotärähdyksen sattuessa toimintaohjeet erilaiset kuin aikuisen kohdalla. Lapsi on toimitettava lääkäriin, jos hän on huonovointinen, hänen päätänsä särkee, ilmenee kouristuksia, jos nenästä tai korvasta vuotaa kirkasta tai veristä nestettä tai jos lapsen voinnissa tapahtuu käänne huonompaan. Kannattaa hakeutua lääkärin arvioon aina, kun lapsen vointi huolestuttaa. Lieviä oireita voi kuitenkin seurata kotona. Lasta ei saa kotiseurannassa jättää yksin ja hänet tulee herättää ensimmäisen yön aikana 1-2 kertaa. Näin aikuinen voi tarkistaa jutteleeko ja vastaako lapsi kysymyksiin normaalisti. Jos lapsi ei herää tai hänen vointinsa muuttuu huonommaksi, täytyy soittaa välittömästi hätänumeroon 112. (Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 65; Kivitie-Kallio, S.)

#### 2.4 Nenäverenvuoto

Nenäverenvuoto on peräisin nenän limakalvon verisuonista. Vuotokohta voi olla laaja-alainen verestys limakalvolla tai yksittäinen verisuoni, joka on syystä tai toisesta revennyt. Yleisin vuotava alue on nenän väliseinän etuosa, mutta vuoto voi olla peräisin nenän muistakin osista. Nenäverenvuoto on lapsilla melko yleistä ja vaaratonta. (Saarelma, 2016; Jalanko, 2014; Jalanko, H. 2017.)

Nenäverenvuodon tavallisimpia syitä lapsilla ovat tapaturma, nuha, voimakas niistäminen, poskiontelotulehdus, korkea verenpaine, nenän kaivaminen, nenälimakalvon kuivuminen, verenvuodolle altistava lääkehoito (erityisesti asetyyliisali-syylihappo ja muut tulehduskipulääkkeet sekä varfariini) tai yksilöllinen taipumus. (Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. 257; Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 50; Korte, H., Myllyrinne, K. & Aid, R. 2013. 23; Jalanko, H. 2017; Irish Red Cross. 2012. 125.)

Nenäverenvuodon takia ei yleensä tarvitse hakeutua lääkäriin. Jos autettavalla on verenhennuslääkitys, vuodon tyrehtyttäminen on vaikeaa tai vuoto liittyy pään alueen vammoihin, on hakeuduttava hoitoon. Jos lapsella esiintyy nenäverenvuodon lisäksi esimerkiksi runsasta väsymystä, anemiaa tai ihoverenvuotoja, on tärkeää tarkastaa veriarvojen tilanne lääkärissä. (Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 50; Jalanko, H. 2017.)

Nenäverenvuodon ensiavussa on tärkeää auttaa autettava etukumaraan asentoon, jonka jälkeen henkilöä pyydetään niistämään kevyesti vuotava sierain tyhjäksi verihyytymistä. Vuotavaa sierainta painetaan sormella lujasti nenärustoa vasten 10-15 minuutin ajan. Kylmä supistaa verisuonia, joten otsaan tai niskaan voi asettaa esimerkiksi pyyhkeeseen käärityn jääpussin. Mikäli verenvuoto ei lakkaa noin 20 minuutissa, on autettava toimitettava lääkäriin. (Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. 257; Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 50; Korte, H., Myllyrinne, K. & Aid, R. 2013. 23; Jalanko, H. 2017; Irish Red Cross. 2012. 125.)

## 2.5 Nilkan nyrjähdys

Raajojen nivelvammat ovat tyypillisiä työ-, koti- ja vapaa-ajan tapaturmia. Usein jalan vääntyminen, esimerkiksi liukastuessa, aiheuttaa vamman. Nivelen liikkumassa paikaltaan sitä ympäröivät nivelsiteet venyvät tai repeilevät, jonka seurauksena nivelsiteet voivat vaurioitua. Lisäksi nilkan ulkopuolella olevat lihasten jänneet saattavat venähtää. Nivelsidevammaa ei usein näe. Oireina vammassa voi olla kipu, aristus, virheasento, turvotus, mustelma sekä raajan normaalin käytön estyminen. (Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 59; Saarikoski, R., Stolt, M. & Liukkonen, I. 2012.)

Lievemmassä nyrjähdyksessä ilmenee turvotusta sekä arkuutta nilkan ulkosyrjällä. Vaikeammassa nyrjähdyksessä kipu on voimakasta ja nilkassa on näkyvää turvotusta. Sisäinen verenvuoto, joka näkyy mustelmana, on mahdollinen. Tällöin liikkuminen on vaikeaa tai ei onnistu kivun takia. Lisäksi nilkka tuntuu jäykältä. Vamman synty auttaa selvittämään vamman vakavuutta ja laatua. Kivun ja turvotuksen ollessa voimakasta, kannattaa hakeutua lääkärin hoitoon. Vamma voidaan tutkia magneetti-, röntgen- tai kaikukuvauksella. (Saarikoski, R., Stolt, M. & Liukkonen, I. 2012.)

Nivelsidevammojen ensiapuna käytetään niin sanottua kolmen K:n sääntöä. Siihen kuuluu kylmä, koho ja kompressio eli puristus. Vammakohtaa painetaan ja

puristetaan käsin tai siteellä turvotuksen estämiseksi. Vammautunut raaja nostetaan koholle. Kohoasento estää turvotuksen ja nesteen kertymistä vamman ympärille. Kylmähoito on tärkeää, sillä se supistaa verisuonia ja vähentää veren sekä kudoksen nesteen vuotamista vaurioalueelle. Kylmähoito myös lievittää ruhjeen kipua. Riittävä teho syvempiin kudoksiin, kuten lihakseen, saavutetaan kylmäpakkauksella, joka luovuttaa kylmää tasaisesti. Kylmäpakkauksena voi käyttää jääpalapussia, pakastimessa säilytettävää kylmägeelipakkausta, pikakylmäpakkausta tai esimerkiksi pakastevihannespussia. Kylmähoidossa on varottava, että ei aiheuta iholle paleltumavammaa. Sen vuoksi kylmää ei saa laittaa paljaalle iholle. Kylmää on pidettävä vammakohdan päällä noin 15-20 minuuttia. Lopuksi vammakohdan ympärille sidotaan tukeva side. Tukisiteeksi sopii tavallinen ideaalaside. Liian tiukka sidos heikentää verenkiertoa vamma-alueen alapuolella. Nilkkavamman sidottaessa täytyy varmistaa, että varpaissa kiertää veri ja ne eivät kylmene. Vammakohdan kylmähoitoa on uusittava muutaman kerran ensimmäisten vuorokausien aikana tapaturman jälkeen. Alkuvaiheen turvotus pyritään saamaan mahdollisimman pieneksi, sillä runsas turvotus häiritsee ja hidastaa lievien vammojen parantumista. Jos kipu ja turvotus eivät helpotu, on loukkaantuneen hakeuduttava lääkärin hoitoon. (Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. 288; Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 50; Korte, H., Myllyrinne, K. & Aid, R. 2013. 23; Kallio, 2008; Saarikoski, R., Stolt, M. & Liukkonen, I. 2012; Irish Red Cross. 2012. 141.)



Kuva 1. Kylmä, koho, kompressio. (Kuva: Alarova, A. & Kantola, L. 2017.)

Nilkan nyrjähdettyä henkilö jää usein ilman vamman kuntoutusta tai minkäänlaista ohjausta. Nyrjähdys heikentää nilkan liike- ja asentotuntoa, tasapainoa

sekä lihasten yhteistoimintaa. Näin ollen riski saada toistuvia nyrjähdyksiä lisääntyy. Nyrjähdyksen kuntoutuksesta ja hoidosta kannattaa huolehtia hyvin, jotta vältetään uusintavammoilta. (Saarikoski, R., Stolt, M. & Liukkonen, I. 2012.)

Harjoituksilla pyritään parantamaan nilkkanivelen liike- ja asentotuntoa, tasapainoa sekä palauttamaan nilkan liikelaajuus ja tasapainottamaan lihastoiminnot. Liikkumista vaikeuttaa huomattavasti, jos nilkka jäykistyy. Harjoittelussa nilkan liikkuvuus otetaan huomioon neljään suuntaan. Fysio- tai jalkaterapiassa kannattaa käydä varmistamassa, että harjoitteet tehdään oikein. Siellä laaditaan yksilölliset harjoitusohjelmat. Kuntoutuksentarve vaihtelee yhdestä useaan hoitokertaan. (Saarikoski, R., Stolt, M. & Liukkonen, I. 2012.)

## 2.6 Pintahaavat ja ruhjeet

Verisuonten rikkoutuessa elimistön korjausmekanismit pyrkivät estämään häiriöitä, joita verenvuoto aiheuttaa. Vaurioitunut suoni supistuu vuodon hidastamiseksi ja vuotokohtaan muodostuu hyytymistekijöiden avustuksella eräänlainen verihutaleiden muodostama tukos. Runsas verenvuoto vähentää kiertävän veren määrää ja voi johtaa hengenvaaralliseen sokkiin. Verenvuodon ollessa näkyvää eli ulkoista, voidaan vuodon määrää arvioida. Sisäinen verenvuoto ei näy veren vuotaessa kudoksiin ja muualle elimistöön. Siksi sisäinen vuoto on yleensä salakavalaa ja voi ilmetä sokin oireina. (Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 42-43.)

Haava on ihon tai limakalvon vaurio, johon voi liittyä runsastakin verenvuotoa. Haavan paranemiseen vaikuttavat sen sijainti ja koko, puhtaus ja syntymistapa. Jos haava on liikkuvassa kohdassa kuten nivelessä tai se on repaleinen tai liikaantuu, hidastuu sen paraneminen. Pintahaava syntyy kaatumisesta tai raapaisusta. Iho voi vahingoittua suurelta alueelta ja hiussuonien rikkoutuessa haavasta tihkuu kudostenestettä ja verta. Ruhjeen voi aiheuttaa esimerkiksi tylppä esine. Vamma-alue on ruhjeissa yleensä repaleinen. Näkyvä verenvuoto voi olla runsasta tai niukkaa, mutta kudokseen voi vuotaa runsaasti verta. (Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 43; Sahi, T., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2016.)

Pienet pintahaavat ja ruhjeet voidaan hoitaa tapahtumapaikalla, jos haavakohta ei valtimovuodon merkinä pulppua verta, eikä ole muutamaa millimetriä syvämpi. Muunlaiset haavat on syytä tutkituttaa lääkärillä ja mahdollisesti ompeluttaa paranemisen nopeuttamiseksi. Tällaisissakaan tilanteissa ei yleensä kuljeteta potilasta ambulanssilla, vaan hänet ohjataan menemään hoitolaitokseen esimerkiksi taksilla. Näin yksikkö on vapaa tärkeämpiin tehtäviin. Ensihoitajat voivat myös aina kysyä neuvoa päivystävältä lääkäriltä. Pienetkin pisto- ja viiltohaavat on hyvä näyttää lääkärille hermo- ja jännevaurioiden toteamiseksi ja hoitamiseksi. Haavan ollessa päässä on mahdollisuus kallonsisäiseen verenvuotoon, erityisesti potilaan tajunnan ollessa heikentynyt. Myös vatsan ja rintakehän alueen haavoihin on suhtauduttava vakavasti. (Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. 282; Sahi, T., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2016.)

Ensiavun tarkoituksena on tyrehdyttää vammakohtan vuoto ja suojata vaurioitunut alue tulehdusta aiheuttavilta mikrobeilta. Runsaisissa verenvuodoissa on huolehdittava peruselintoimintojen turvaamisesta. Haavoja erotellaan syntymistavan mukaan. Pintahaavojen ja ruhjeiden hoidossa ensiavunantajan täytyy pestä kädet ennen haavan käsittelyä. Haava-alue puhdistetaan joko vedellä tai haavanpuhdistusaineella. Vedellä puhdistamisen jälkeen haava taputellaan kevyesti paperilla kuivaksi ja päälle asetetaan laastari. (Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 43; Sahi, T., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2016; Sahi, T., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2016.)



Kuva 2. Pintahaavan hoito. (Kuva: Alarova, A. & Kantola, L. 2017.)

Painesiteen tarkoitus on kohdistaa haavakohtaan verenvuodon tyrehtyttävä, tasainen paine. Painesiteenä voi käyttää valmista sidosta tai muita saatavilla olevia tarvikkeita kuten kaulaliinaa. Painesidosta tehtäessä aluksi asetetaan suojaside haavalle ja jatketaan haavakohdan painamista siteen päältä. Suojasiteen päälle asetetaan painoksi 1-2 siderullaa tai jokin pieni esine. Suojaside ja paino sidotaan painesiteeksi tukevasti joustositeellä, kolmioliinalla tai kaulaliinalla. Mikäli vuoto ei tyrehdy painesiteellä tai kyseessä on vamma, johon painesidoksen tekeminen on mahdotonta, voidaan joutua tekemään kiristysside. Kiristyssiteestä huolimatta luuydin vuotaa, joten sokin oireiden seuranta ja oireenmukainen ensiapu ovat tärkeitä. (Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 47; Sahi, T., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2016.)

Haavapotilaan on hakeuduttava lääkäriin, jos haava on syvä, repaleinen tai useita senttimetrejä pitkä, haavasta näkyy lihas-, luu- tai muuta kudosta tai siinä on vieras esine. Hoitoon on hakeuduttava myös, jos verenvuoto ei lopu, haava on likainen ja sitä ei saa itse puhdistettua tai jos potilas tarvitsee jäykkäkouristusrokotteen. Jos kyseessä on puremahaava, haava on nivelen tai kasvojen alueella tai haava on tulehtunut, on silloinkin syytä hakeutua lääkärin hoitoon. (Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. 47; Sahi, T., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2016.)

## 2.7 Kouluterveydenhuolto koulutapaturmien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa

Kouluterveydenhuolto jatkaa neuvolassa tapahtunutta pitkäaikaisseurantaa lapsen terveydentilasta. Kokonaiskehityksen ja terveydentilan edistämiseen pyritään vaikuttamaan siten, että oppilas omaksuu pysyvästi terveitä elintapoja. Varsinainen sairaanhoito ei sisälly kouluterveydenhuoltoon lukuun ottamatta koulussa tapaturman uhriksi joutuneiden tai äkillisesti sairastuneiden ensiapua ja hoitoa. Kouluterveydenhoitaja toimii koululaisen fyysisen- ja psyykkisen terveyden asiantuntijana sekä yhdyshenkilönä koulun ja kodin välillä. Lasten on hyvä ottaa terveydenhoitajaan yhteyttä muulloinkin kuin terveystarkastusten lähestyessä, erityisesti koululaisen mielenterveyteen ja jaksamiseen liittyvissä kysymyksissä. Terveystarkastuksissa seurataan oppilaan kasvua ja kehitystä sekä neuvotaan ja tuetaan. Oppilaille annetaan tarkastuksissa heidän tarvitsemansa rokotukset ja

ohjataan tarvittaessa lääkärin, fysioterapeutin sekä muiden asiantuntijoiden vastaanotoille. (Tornion kaupunki. 2016.)

Terveydenhoitaja ottaa työssään huomioon ne hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat tekijät, jotka vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin, elinolosuhteisiin ja elinympäristöön. Käytännössä terveydenhoitajan työ on yksilöiden, perheiden, työ- ja muiden yhteisöjen, ympäristön ja väestön terveyttä edistävää ja ylläpitävää sekä sairauksia ehkäisevää työtä, jossa vahvistetaan ihmisten itsehoitoa ja voimavaroja. Terveydenhoitajan työ saa uusia piirteitä siirryttäessä lastenneuvolasta kouluterveydenhuoltoon. Kouluterveydenhoitaja tekee yhteistyötä neuvolan, perheen, päivähoidon ja tarvittaessa perheen tukiverkoston kanssa. (Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O., Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. 22,365; THL. 2014.)

Kouluyhteisössä terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija ja näin ollen vastaa kouluterveydenhuollosta. Kouluterveydenhoitaja osallistuu opetussuunnitelman valmisteluun, oppilashuollon toimintaan, terveystiedon opetukseen sekä koulun sisäiseen ja ulkoiseen arviointiin. Lisäksi kouluterveydenhoitaja selvittelee oppilaiden kanssa heidän ongelmiaan, tukee oppilaita ja heidän lähipiiriä, seuraa oppilaiden kasvua ja kehitystä sekä huolehtii seulontatutkimuksista. Hänen vastuulleen kuuluu kouluterveydenhuollosta tiedottaminen oppilaille, vanhemmille ja opettajille, terveystapaamiset, moniammatillinen yhteistyö sekä ensiapu ja siihen liittyvä hoitotyö koulussa. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Kouluterveydenhuolto. 2002. 31.)

Terveydenhoitajan täytyy seurata koulutapaturmia ja tietää tapaturmapaikat sekä -tilanteet. Tietoa tapaturmien vakavuudesta ja hoidosta hyödynnetään tapaturmien ehkäisyssä. Tapaturmien ehkäisylle luotettava perusta on seurantatieto. Tapaturmien seurannassa on parannettavaa, sillä se toteutuu peruskouluissa hyvin vaihtelevasti. Oppilaitoksien tulisi kirjata läheltä piti- tilanteet ja tapaturmat. Vaaratilanteisiin vaikuttavista riskitekijöistä saadaan tietoa kyseisiä tilanteita analysoimalla. Analysointi tukee tapaturmien ehkäisyä kouluissa. Kouluyhteisön työtutkimukset ja arvioidaan säännöllisin väliajoin työterveyshuollossa vakiintuneen työpaikkaselvityksen menetelmiä soveltaen. Koulun työoloselvitys tehdään oppilaiden sekä aikuistyöntekijöiden näkökulmista. Työoloselvitykseen sisältyy



ehdotus havaittujen puutteiden korjaamiseen. Kyselyillä ja mittauksilla otetaan selvää koulun työolojen turvallisuudesta ja terveellisyydestä. Suunnitelmallisella riski- ja turvallisuuskartoituksella tutkitaan kouluympäristön vaaratilanteet ja -tekijät. (Hietanen- Peltola, M. & Korpilahti, U. 2015. 55; Sosiaali- ja terveysministeriö. Kouluterveydenhuolto. 2002. 46-47, 74.)

Koulumatkalla ja -alueella tapahtuvat tapaturmat kuuluvat koulun vastuualueeseen ja näin oppilaalla on oikeus koulutapaturman maksuttomaan hoitoon. (Perusopetuslaki 628/1998, 34§). Koulussa on oltava tapaturman sattua riittävä valmius ensiapuun. Kouluterveydenhuollon tehtävänä on huolehtia riittävä ensiapuvalmius ja -osaaminen kouluilla. On varmistettava, että tapaturma- ja hätätilanteisiin on selkeät toimintaohjeet. Ensiapuvalmiudesta on sovittava silloinkin, kun kouluterveydenhoitaja ei ole paikalla. Koulun henkilökunnan on suotavaa osallistua säännöllisesti ensiapukoulutukseen, sillä jokainen voi joutua tilanteeseen, missä ensiaputaitoja tarvitaan. On huolehdittava, että lapsi saa nopeasti hoitoa tapaturman satuttua. Näin vältetään vamman vaikeutuminen ja sairausajan piteneminen. Riittävä jälkihoito ja kuntoutus on varmistettava tapaturman jälkeen. Oppilaan opiskelukyvyn palauttaminen mahdollisimman nopeasti aiemalle tasolle on erittäin tärkeää. Tapaturma on koulun vastuulla, mikäli se on sattunut koulussa tai koulumatkalla. Kunnan tulee näin ollen varautua korvaamaan tapaturmasta aiheutuneet kulut. Tapaturman sattua koulun aikuisilla on vastuu lapsen turvallisuudesta siihen saakka, kunnes vastuu siirtyy huoltajalle lapsen hoidosta. Koulun henkilökunnan, koululaisten itse sekä koululaisten vanhempien on hyvä olla tietoisia taloudellisesta vastuusta ja toimintatavoista tapaturman sattua. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Kouluterveydenhuolto. 2002. 82-84; THL. 2016.)

Lähtökohtana on vakavien koulutapaturmien estäminen eli erityisesti ennaltaehkäisyyn panostaminen. Tapaturmien ehkäisyyn tulee kattaa sosiaaliset suhteet ja tilanteet, fyysinen ympäristö sekä sattuneiden tapaturmien seuranta. On syytä kiinnittää huomiota tapaturmien riskitekijöihin sekä tarkastaa koulun fyysinen ympäristö ja erityisluokat sekä esimerkiksi koneiden suojainten toimivuus ja ohjeiden selkeys. Koulussa on sovittava turvallisen liikkumisen säännöistä. Vahinkoja ja

tapaturmia voidaan ehkäistä peli-, liikenne- ja käytössäännöillä. Peleissä käytettävät kypärät, hammas- ja kasvosuojat ovat tapaturmien ehkäisijöitä. Koulussa toteutetaan kunnan pelastustoimen kanssa säädösten mukaiset tarkastukset. Palo- ja pelastusturvallisuuteen liittyvät menettelytavat liitetään osaksi koulun oppilashuollon suunnitelmaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Kouluterveydenhuolto. 2002. 74-75.)

Vanhempien tai lapsen itsensä kuvatessa tapaturmatilannetta, voidaan saada olennaista tietoa koulupihan vaarapaikoista tai huonoista toimintatavoista, jotka voivat vaarantaa turvallisuutta. Lapsen arjen turvallisuutta varmistetaan keskustelemalla lapsen turvalaitteiden käytöstä, esimerkiksi pyöräilykypärän- ja heijastimen käytöstä. Lisäksi keskustellaan vanhempien ja kouluikäisten ensiapuvalmiuksista; onko suoritettu ensiapukurssia tai löytyykö kotoa riittävät ensiaputarvikkeet. Ellei lapsi käytä tehokkaiksi todettuja turvalaitteita, tulee niiden käyttöä suositella. Kehotetaan vanhempia ja kouluja luomaan yhteiset käytännöt niiden käyttämisestä. Useasti toistuviin vakaviin tapaturmiin tulisi kiinnittää huomiota, sillä ne saattavat olla merkki jostakin muusta lapsen arkeen liittyvästä huolesta. Kyse voi olla jonkin sairauden aiheuttamasta kasvaneesta alttiudesta tai kouluikäisellä lapsella myös riskikäyttäytymisestä. (Hietanen- Peltola, M. & Korpi-lahti, U. 2015. 56; Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2011. 185, 187-188.)

## 2.8 Hyvä ensiapuopas 5.-luokkalaiselle

Opas välittää informaatiota, tuottaa merkityksiä ja kutsuu oppaan lukijaa osallistumaan. Oppaalta odotetaan tarpeellisia, selkeästi kirjoitettuja ja asiallisia neuvoja. Potilasohjeet ovat osa terveysviestintää, jona voidaan pitää kaikkea terveyteen, sairauteen, lääketieteeseen ja terveydenhuoltoon liittyvää viestintää. Opas antaa neuvontaa ja ohjausta sekä luo kuvaa ohjetta jakavan organisaation hoitoteologeista ja johtamistavoista. (Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. 12, 18, 22, 34.)

Oppaassa kuvia käytetään tukemaan ja täydentämään tekstin asiaa sekä kuvituskuvina. Hyvin valitut, selittävät ja tekstiä täydentävät kuvat lisäävät ohjeen kiinnostavuutta, luotettavuutta ja ymmärrettävyyttä. Monissa ohjeissa kuvat ovat välttämättömiä, kuten ensiapuoppaassakin. Kuvien käytölle on kuitenkin pääsääntöisesti kysyttävä lupa kuvan tekijältä tekijänoikeuksien vuoksi. (Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. 40-42.)

Oppaan sisältöä palvelee hyvä ulkoasu. Sen lähtökohtana on taitto eli tekstin ja kuvien asettelu paperille. Hyvin taitettu opas parantaa ymmärrettävyyttä ja houkuttelee lukemaan. Myös tyhjä tila lisää oppaan ymmärrettävyyttä. (Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. 53.)

Lapsi on tiedonhaluinen, mutta väsy helposti liian pitkiin selityksiin, puheeseen ja turhiin kysymyksiin. Lapsen oppiminen ja kehittyminen ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. 5.-luokkalaiset ovat siinä iässä, että he ottavat uusia tietoja ja taitoja ilomielin vastaan. Mitä paremmin lapsi on varautunut ensiaputilanteeseen, sitä helpompi hänen on toimia. (Karling, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2008. 197; Castrén, Korte & Myllyrinne. 2012.) Tämän ensiapuoppaan avulla oppilaat saavat tietoa ja rohkeutta toimia tapaturmatilanteen sattuessa.

### 3 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö on persoonallisen ja ammatillisen kasvun väline ja se kertoo lukijalle tekijän ammatillisesta osaamisesta. Toimeksiannetun opinnäytetyön aihe opettaa projektinhallintaa ja lisää vastuuntuntoa työstä sekä sen avulla tekijä pääsee peilaamaan taitoja ja tietoja tämänhetkiseen työelämään ja sen tarpeisiin. (Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. 17, 65.)

#### 3.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Toiminnallisella opinnäytetyöllä on aina jokin tehtävä tai tarkoitus. Tutkimuksen tai toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitusta voidaan luonnehtia neljän erilaisen piirteen perusteella. Niitä ovat selittävä, kartoittava, ennustava tai kuvaileva. On huomioitava, että opinnäytetyöhön voi sisältyä useampi kuin yksi tarkoitus ja se voi muuttua opinnäytetyön edetessä. (Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. 133-134.) Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ensiapuopas Kokkokankaan alakoulun 5.-luokkalaisille oppilaille. Kokkokankaan alakoulun terveydenhoitaja ja opettajat voivat käyttää kyseistä opasta oppimateriaalina.

Yksi tärkeä osa suunnitteluvaihetta on opinnäytetyön tavoitteiden asettaminen. Tavoitteiden täytyy olla realistisia ja saavutettavia. On välttämätöntä saavuttaa mahdollisimman selkeät tavoitteet, sillä ne antavat opinnäytetyölle perussuunnan koko sen elinkaaren ajan. Välitavoitteet helpottavat opinnäytetyön etenemistä. Opinnäytetyöllä saavutettujen tulosten arviointi on mahdollista verrattaessa niitä asetettuihin tavoitteisiin. Opinnäytetyö perustetaan, suunnitellaan ja toteutetaan tavoitteen pohjalta. (Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. 123-124; Rissanen, T. 2002. 15; Kettunen, S. 2009. 100.) Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteeksi muodostui, että oppilaat osaavat toimia oppaan tarjoamien ohjeiden avulla oikein ensiapua vaativassa tilanteessa.

### 3.2 Rajaus, organisaatio ja ohjaus

Toiminnallisen opinnäytetyön rajaukseen vaikuttavat sille asetetut aika- ja kustannustavoitteet. Rajausvaiheessa päätetään, mitä tuloksia toiminnallinen opinnäytetyö tuottaa. Rajauksessa tärkeimpien tekijöiden löytämiseksi tulee tarkastella asiaa monesta eri näkökulmasta. Rajauksen sisällön kokonaisuus tulee voida toteuttaa kohtuullisessa ajassa. Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisen tuotoksen laatu kärsii, mikäli se rajataan alun perin virheellisesti. (Ruuska. 2008. 185-187.)

Työ on rajattu Kokkokankaan alakoulun 5.-luokkalaisille oppilaille. Aihe rajattiin yleisimpiin alakoulussa tapahtuviin tapaturmiin. Kouluissa eniten sattuvia tapaturmatilanteita ovat aivotärähdys, nenäverenvuoto, nyrjähdykset sekä pintahaavat ja ruhjeet. Aiheen rajauksessa meitä auttoi Kokkokankaan alakoulun terveydenhoitaja Anne Raudaskoski sekä Tornion avoterveydenhuollon osastonhoitaja Marianne Junes-Leinonen.

Projektin organisaatiota kutsutaan tapahtumaksi, jossa ihmiset kokoontuvat yhteen saavuttaakseen lopputuloksen, johon ei yksin pystytä. Näin syntyy organisaatio eli yhteisö. Organisoinnin kannalta projektin avainasiat liittyvät projektiryhmän kokoamiseen, projektin ohjaukseen, projektivetäjän työhön, sidosryhmien huomioonottamiseen ja johtoryhmän rooliin. Nämä seikat eivät ole toisistaan riippumattomia, vaan muodostavat yhdessä eräänlaisen kokonaisuuden projektin toiminnalle. (Ruuska. 2008. 55-57; Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. 105.)

Toiminnallista opinnäytetyötä täytyy ohjata koko prosessin ajan. Opinnäytetyön onnistumisen kannalta ohjaus on välttämätöntä. Ohjaus merkitsee opinnäytetyön ajan jatkuvaa materiaalistien ja inhimillisten resurssien johtamista tavoitteiden saavuttamiseksi. Projektin ohjaus muodostuu sekä sisäisestä että ulkoisesta ohjauksesta. Sisäinen ohjaus tarkoittaa projektivetäjän vastuulla olevaa toimintaa projektin onnistumisen hyväksi. Työyhteisön ulkopuolella olevien sidosryhmien mukaan ottamista projektin toimintaan kutsutaan ulkoiseksi ohjaukseksi. (Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. 105, 106, 109.)

### 3.3 Toteuttamisen ja työskentelyn kuvaus

Ammatillisessa kentässä toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan opastamista, ohjeistamista, toiminnan järjeistämistä tai järjestämistä. Opinnäytetyöprosessista voi tulla prosessi, joka suuntaa urasuunnittelua, ammatillista kasvua ja työllistymistä. Ammatillista kasvua tukee työelämästä saatu opinnäytetyön aihe. (Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. 9,17.)

Työmenetelmänä käytettiin kirjallisuudesta ja sähköisistä lähteistä haettuja tietoja. Ensiapuoppaita on tehty paljon ja niissä on yleisesti samat toimintaohjeet tapaturmatilanteissa. Ensiapu on yleinen aihe, joten siitä löytyi paljon tietoa.

Toiminnallinen opinnäytetyö käynnistyi joulukuussa 2015 aiheen valinnan myötä. Ennen ideapaperin työstämistä otimme yhteyttä Tornion terveyskeskuksen avoterveydenhuollon osastonhoitaja Marianne Junes-Leinoseen. Hyväksytyin ideapaperin jälkeen aloitimme toiminnallisen opinnäytetyösuunnitelman työstämisen. Sen jälkeen nimettiin kaksi ohjaajaa. Suunnitelma hyväksyttiin helmikuussa 2017. Hyväksytyin opinnäytetyösuunnitelman jälkeen opinnäytetyötä jatkettiin toimeksiantosopimuksen, oppaan ja kirjallisen työn työstämisellä. Oppaan suunnittelun ja työstämisen kannalta oli hyvä olla olemassa hyvin tehty toiminnallinen opinnäytetyösuunnitelma. Opinnäytetyösuunnitelman sisältämästä laajasta teoriasta oli suuri hyöty oppaan tekemisessä.

Opas tehtiin Microsoft Office Word 2016 - ohjelmalla, josta löytyi oppaalle valmis mallipohjan luonnos. Oppaasta tuli lyhyt ja ytimekäs, jotta oppilaille on helppo omaksua toimintaohjeet tapaturmatilanteissa. Sivumäärää ei päätetty etukäteen, vaan opas muotoutui tekstin ja kuvien mukaan. Oppaan värimaailmassa on käytetty paljon värejä, jotta siitä saatiin lasten mielenkiintoa herättävä. Oppaan ulkomuoto haluttiin selkeäksi ja luettelomaiseksi ohjeeksi.

Toiminnallisena opinnäytetyön tuotoksena syntyi ensiapuopas Kokkokankaan alakoulun 5.-luokkalaisten oppilaiden käyttöön. Opas toimii muistiona oppilaille

tapaturmatilanteen sattuessa. Opas on jaettu eri aihealueisiin, joissa käsitellään tapaturmatilanteet ja niiden välitön ensiapu. Opas tulostetaan alakoulun kolmeen 5.-luokkaan. Sille määrätään luokkiin tietty säilytyspaikka, josta se on aina löydettävissä. Lisäksi opas tulostetaan koulun käytävien ilmoitustauluille ja kyseisen koulun terveydenhoitajalle. Opettajat ja kouluterveydenhoitaja voivat käyttää sitä opetusmateriaalina. Opas toimitetaan sähköisenä versiona työelämän yhteyshenkilölle, joten sen voi halutessaan tulostaa käyttöön paperiversioksi muutkin tahot.

Toiminnallinen opinnäytetyö päättyy opinnäytetyön esitysseminaariin, kun opinnäytetyö on hyväksytty. Toteutamme terveydenhoitajaopintojen kehittämistehtävänä Kokkokankaan alakoulun 5.-luokkalaisille ensiapupäivän. Kyseisenä päivänä harjoitellaan oppaassa käsiteltävät ensiapua vaativat tilanteet rastitehtävien muodossa.

#### 3.4 Työmenetelmät ja arviointimenetelmät

Toiminnallisena opinnäytetyön lopullisena tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote, esimerkiksi tapahtuma, messu- tai esittelyosasto, ohjeistus, kirja tai portfolio. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu tuotoksen lisäksi raportti. Raportista selviää mitä, miksi ja miten on tehty sekä millainen työprosessi on ollut ja millaisiin johtopäätöksiin ja tuloksiin on päädytty. Opinnäytetyö on persoonallisen ja ammatillisen kasvun väline ja se kertoo lukijalle tekijän ammatillisesta osaamisesta. On suositeltavaa, että toiminnalliselle opinnäytetyölle löytyy toimeksiantaja. Toimeksiannetun opinnäytetyön aihe opettaa projektinhallintaa ja lisää vastuuntuntoa työstä sekä sen avulla tekijä pääsee peilaamaan taitoja ja tietoja tämänhetkiseen työelämään ja sen tarpeisiin. (Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. 16-17,51,65.)

Ensiapuopas toteutettiin Kokkokankaan alakoulun 5.-luokan oppilaille. Oppaassa on tietoa alakoulun yleisimmistä tapaturmista ja niiden ensiaputoimintaohjeista. Ensiapuopas on helppolukuinen, jotta oppilaat saavat siitä helposti ja nopeasti tarvitsemansa tiedon. Opas on suunnattu esimerkiksi niihin tilanteisiin, kun tapa-

turman sattuessa oppilaat sekä opettajat tarvitsevat toimintaohjeet nopeasti ensiaputilanteen hoitamiseksi. Alakoulun opettaja toivoi oppaasta selkeää ja yksinkertaista, jotta oppilaiden on helppo ymmärtää asia. Hän pitää tärkeänä, että ensiapuoppaan kuvat ovat alakouluun soveltuvia. Oppaassa jokainen tapaturma on sijoitettu omalle aukeamalle ja kuvat ovat havainnollistamassa tekstiä. Ensiapuoppaassa kerrotaan aluksi, kuinka tehdä hätäilmoitus ja sen jälkeen neuvotaan toimintaohjeet eri tapaturmatilanteiden sattuessa. Ensiapuopas on käytännöllinen ja se palvelee oppilaita sekä koulun henkilökuntaa tarvittaessa.

Kokkokankaan alakoululle ei ole aiemmin tehty ensiapuopasta, joten tämä opinnäytetyö on toivottu ja tulee tarpeeseen. Ensiapuopas tukee alakoulun opetusta koskien ihmisen kehitystä ja kansalaistaitoja sekä ympäristöopin ja biologian opetusta. Työmenetelminä käytimme tiedonkeruuta kirja- ja internet-lähteistä. Perehdyimme teorian tietoon syvällisesti ja useita lähteitä apuna käyttäen.

Osa oppimisprosessia on oman opinnäytetyön arviointi. Tärkein osa toiminnallisen opinnäytetyön arviointia on omien tavoitteiden saavuttaminen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä voi tulla vastaan asioita, joita ei pysty toteuttamaan niin kuin alussa on ajateltu. Tällöin on hyvä käydä läpi, millaiset tavoitteet jäivät saavuttamatta ja miksi näin kävi. Oman arvioinnin tueksi on tärkeää saada palautetta myös kohderyhmältä, jotta arvio ei jäisi yksilölliseksi. Palautteessa on hyvä käydä läpi esimerkiksi oppaan käytettävyys ja toimivuus sekä visuaalinen ilme. Opinnäytetyön tulee olla merkittävä kohderyhmälle ja ammatillisesti kiinnostava. Toisen arvioinnin kohde on työn toteutustapa. Tähän kuuluu keinot tavoitteiden saavuttamiseksi ja aineiston keräämiseksi. Tämä tarkoittaa ohjeistuksessa oppaan valmistamiseen liittyviä asioita. (Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. 154-157.)

Opinnäytetyö ohjaajamme Kaisa Holma ja Anne Luoma ohjeistavat ja antavat palautetta koko opinnäytetyöprosessin ajan. Prosessin aikana arvioimme oman työn edistymistä ja luotettavuutta myös omatoimisesti. Muutama 5.-luokkalainen oppilas arvioi opasta. Suuresta luokasta valikoitui vapaaehtoisina kolme poikaa ja kaksi tyttöä. Pyysimme heiltä palautetta ensiapuoppaasta ja pyrimme tekemään oppaasta lasten neuvoja kuunnellen heitä palvelevan kokonaisuuden. Kohderyhmän saimme mukaan arviointiin positiivisella asenteella, kannustamalla ja



rohkaisemalla. Oppilaat pitivät ensiapuoppaasta ja kertoivat sen olevan helppolukuinen sekä täysin ymmärrettävä. He ovat sitä mieltä, että opasta ei tarvitse muuttaa millään lailla, ei korjata eikä lisätä mitään. He kokevat osaavansa antaa ensiapua opasta apuna käyttäen tarpeen vaatiessa. Ohjaavien opettajien sekä alakoulun opettajan neuvojen myötä muutimme hieman opasta alkuperästä selkeämmäksi ja luotettavammaksi. Lisäsimme muun muassa aikuisen läsnäolon tärkeyden aivotärähdyksen jatkohoito-ohjeeseen.

### 3.5 Eettiset näkökohdat ja luotettavuus

Aihepiiriä ja ilmiötä voi tarkastella useasta eri näkökulmasta. Kun aihetta on tutkittu aikaisemmin, on tarjolla erilaisin menetelmin saatuja hyvinkin erilaisia tuloksia ja monenlaista lähdeaineistoa. On tärkeää osata valita käytettävät lähteet harkiten sekä suhtautua lähteisiin kriittisesti. (Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. 72.)

Lähdeaineistoa voi arvioida jo ennen siihen perehtymistä sen mukaan, mikä on lähteen laatu ja ikä, tiedonlähteen auktoriteetti ja tunnettavuus ja mikä on lähteen uskottavuuden aste. Asiantuntijaksi tunnustetun ja tunnetun tekijän ajantasainen, tuore lähde on yleensä varma valinta. (Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. 72.)

Julkaisujen lähdeluetteloiden ja lähdeviitteiden perusteella voi arvioida tiedonlähteen auktoriteettia. Jos joku tekijä toistuu niissä, on hänellä todennäköisesti alallaan auktoriteettia ja tunnettavuutta. Lähteistä kannattaa valita mahdollisimman tuoreet, sillä tutkimustieto muuttuu nopeasti ja uusimpiin tutkimuksiin sisältyy kestävä tieto aiemmista tutkimuksista. On hyvä suosia mahdollisuuksien mukaan alkuperäisiä julkaisuja eli ensisijaisia lähteitä. Toissijaiset lähteet lisäävät tiedon muuntumisen mahdollisuutta. (Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. 72,73.)

Liitimme oppaaseen kuvia tukemaan ja täydentämään tekstiä. Kuvat lisäävät ensiapuohjeen ymmärrettävyyttä, kiinnostavuutta sekä luotettavuutta. Valokuvan ottajalla on tekijänoikeus teokseen. Tekijänoikeuden tehtävä on suojata valokuvaajan oikeus omaan työhönsä. Laki koskee kahdenlaisia valokuvia, joita ovat valokuvat ja valokuvateokset. Tekijänoikeuslain ilmaisema pääsääntö on, että tarvitaan tekijän lupa teoksen käyttämiseen. (Nordberg & Vuorenmaa. 2006.)

Otimme itse tapaturmatilannekuvat oppaaseen, joten tekijänoikeuslupaa emme tarvitse.

Ensiapuoppaan luotettavuutta lisää myös yhteistyömme Kokkokankaan alakoulun terveydenhoitajan kanssa. Hänellä on alalta laaja kokemus ja hän ohjeistaa ja auttaa meitä parhaansa mukaan. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa olimme yhteydessä ohjaavien opettajien sekä toimeksiantajan kanssa. Yhteistyö jatkuu koko opinnäytetyöprosessin ajan. Muutama 5.-luokkalainen oppilas arvioi opastamme, joten he ovat myös yhteistyökumppaneitamme.

#### 4 POHDINTA

Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen oli ammatillisen kasvun sekä oman oppimisen kannalta antoisaa. Lähihoitajakoulutuksen myötä meillä oli kokemusta lähes vastaavasta opinnäytetyöstä. Opimme paljon uutta asiaa koko prosessin ajan. Toiminnallinen opinnäytetyö vaatii suunnitelmallisuutta, tavoitteellisuutta sekä ajankäytön hallintaa. Koimme tärkeäksi, että tuotos eli ensiapuopas tulee tarpeeseen. Oppaan tavoitteena on, että oppilaat osaavat toimia oikein ensiapua vaativassa tilanteessa.

Opinnäytetyötä alettiin työstää jo syyslukukaudella 2015. Aiheen valinnassa meitä auttoi Tornion avoterveydenhuollon osastonhoitaja, Kokkokankaan alakoulun terveydenhoitaja ja 5.-luokan opettaja. Aiheen valinnan jälkeen aloimme rakentaa suunnitelman teoriapohjaa. Tutustuimme aiheen kirjallisuuteen ja opimme hakemaan näyttöön ja tutkimuksiin perustuvaa tietoa myös internet-lähteistä.

Toiminnallista opinnäytetyötä ohjanneet opettajat Kaisa Holma ja Anne Luoma auttoivat meitä koko prosessin ajan. Heiltä saimme hyviä neuvoja, jotka helpottivat työn etenemistä. Ohjaukerrat saatiin sovittua helposti ja niitä oli tarvittava määrä.

Aihe on tärkeä, koska ensiaputaidot kuuluvat kansalaistaitoihin. Osaamisella ja ammattitaidolla voimme vaikuttaa oppilaiden ensiapuosaamiseen. Oppaan avulla oppilaat osaavat toimia ensiapua vaativassa tilanteessa. Kirjallinen opasmateriaali toimii tukena koulussa tapahtuvien tapaturmien varalle. Oppaasta tehtiin yksinkertainen, selkeä ja toimiva ensiapuopas. Jokainen tapaturma sijoitettiin omalle aukeamalle, johon liitettiin kuvia havainnollistamaan tekstiä. Kuvat ovat pääasia tässä oppaassa, sillä niiden avulla on helppo ymmärtää eri tapaturmatilanteet. Oppaassa neuvotaan, miten tulee toimia eri tapaturmien sattuessa. Oppaan alussa neuvotaan, kuinka tehdä hätäilmoitus. Siinä kerrotaan, mitkä ovat tärkeitä asioita tietää ja miten tulee toimia hätänumeroon soittaessa.

Aihe oli meille alusta alkaen mielenkiintoinen. Yllätyimme, että alakouluikäisten tapaturmista ei ole tilastotietoja. Olisi tärkeää, että tapaturmat tilastoitaisiin, jotta

niitä voitaisiin ehkäistä. Lähteiden etsintään saatiin apua koulun kirjastohenkilökunnalta sekä ohjaavilta opettajilta. Rajasimme kohderyhmän iäksi 10-11-vuotiaat. Tämä tuotti vaikeuksia, sillä tietoa löytyi laajemmin varhaislapsuudesta sekä nuoruudesta kuin rajatusta ikäryhmästä. Työssä käytettiin luotettavia tietolähteitä. Lauseiden muokkaaminen ymmärrettäviksi oli haasteellista. Vieraskieliset lähteet tuottivat vaikeuksia niiden kääntämisen ja luotettavuuden arvioinnin vuoksi.

Oppaan työstäminen onnistui hyvin. Oppaan kuvituksessa mietimme aluksi Suomen Punaisen Ristin kuvamateriaalin käyttöä. Otimme yhteyttä SPR:n yhteishenkilöön, joka kertoi, että heidän ensiapukuvia ei voi antaa muiden käyttöön tekijänoikeuksien vuoksi eikä muihin tarkoituksiin kuin järjestön omaan aineistoon. Tämän seurauksena päädyimme ottamaan kuvat itse. Haastavinta oli saada kuvista selkeät ja mielenkiintoiset. Muokkasimme kuvat Prisma- ohjelmalla. Kuvien muokkauksen tarkoitus oli tehdä kuvissa esiintyvät henkilöt tunnistamattomiksi. Prisma- ohjelmalla kuvista saatiin erilaisia ja 5.-luokkalaisia kiinnostavia. Opas tehtiin Microsoft Office Word 2016 - ohjelmalla, josta löytyi oppaalle valmis mallipohjan luonnos. Oppaasta tuli onnistunut ja myös 5.-luokan oppilaat olivat tyytyväisiä tuotokseen.

Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä yksi isoimmista haasteista oli aikataulun hallinta. Koulun, töiden ja opinnäytetyön yhteensovittaminen oli työlästä. Eri asuinpaikkakuntien vuoksi jouduimme suunnittelemaan opinnäytetyön tekopäivät ajoissa. Työtä tehtiin yhdessä pohtien. Emme pysyneet alun perin suunnitellussa aikataulussa, joten työtä tehtiin tiiviisti viimeiset kuukaudet ennen palautuspäivää. Työn tekeminen tuntui välillä raskaalta. Hyvin tehty opinnäytetyön suunnitelma helpotti lopullisen opinnäytetyön raportin kokoamista. Pystyimme loistavasti hyödyntämään suunnitelmamateriaalia raportissamme.

Ahkeralla työskentelyllä saavutimme tavoitteet ja onnistuimme toiminnallisessa opinnäytetyössä hyvin. Toiminnallisesta opinnäytetyöstä tuli selkeä ja helppoluokainen kokonaisuus. Opinnäytetyötä tehdessä ystävytemme vahvistui entisestään ja huomasimme jälleen yhteistyömme olevan luontevaa ja helppoa.

Jatkoehdotus toiminnalliselle opinnäytetyölle on ensiapupäivä 5.-luokkalaisille, jolloin oppilaat saavat harjoitella ensiapua tapaturmatilanteissa. Toteutamme kyseisen ensiapupäivän terveydenhoitajaopintojen kehittämistehtävänä. Näin varmistamme oppilaiden ensiaputaitojen kehittymisen.

Haluamme kiittää toiminnallisen opinnäytetyön toimeksiantaja Marianne Junes-Leinosta ja Kokkokankaan alakoulun terveydenhoitaja Anne Raudaskoskea, jotka auttoivat meitä aiheenvalinnassa sekä -rajauksessa. Lisäksi kiitämme alakoulun opettajaa Anitta Alarovaa avusta. Kiitos myös ohjaaville opettajille Kaisa Holmalle ja Anne Luomalle, jotka auttoivat opinnäytetyömme etenemisessä. Kokkokankaan alakoulun oppilaita kiitämme oppaan arvioinnista ja palautteesta. Kiitämme perheitämme ja ystäviämme kannustuksesta ja tuesta koko opinnäytetyöprosessin ajan.

## LÄHTEET

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. WSOY, Porvoo.

Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. 4. Korjattu painos. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Toiminta ensiaputilanteissa. Terveyskirjasto. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00004](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00004)> Viitattu 20.4.2016.

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Tuki- ja liikuntaelinten vammat. Ensiapuopas. Terveyskirjasto. Duodecim. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00008](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00008)> Viitattu 22.3.2017

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystieteiden osaaminen. 1. Painos. Edita Prima, Helsinki.

Hietanen- Peltola, M. & Korpilahti, U. 2015. Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere.

Horppu, S., Leppämäki, P. & Nurmiraanta, H. 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. 1. Painos. Kirjapaja Oy, Helsinki.

Hätäkeskuslaitos. 2017. <[http://www.112.fi/hatanumero\\_112](http://www.112.fi/hatanumero_112)> Viitattu 13.3.2017.

Irish Red Cross. 2012. First Aid Manual. A Penguin company.

Jalanko, H. 2017. Nenäverenvuoto lapsella. Lääkärikirja Duodecim. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00740](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00740)> Viitattu 12.3.2017.

Jalanko. 2014. Terveyskirjasto. Nenäverenvuoto lapsella. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00740](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00740)> Viitattu. 21.4.2016.

Kallio. 2008. Terveystalo. Ensiapu akuuteissa tapaturmissa. <<https://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Urheilijat-ja-aktiiviliikkujat-Sport/Tietoa-urheiluterveydesta/Ensiapu-akuuteissa-tapaturmissa/>> Viitattu 21.4.2016.

Karling, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2008. Lapsen aika. 12. Uudistettu painos. WSOY Oppimateriaalit Oy, Helsinki.

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. 2. Uudistettu painos. Talentum.

Kivitie-Kallio, S. Lapsen aivotärähdyksen hoito ja seuranta. Terveystalo. <<https://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Lastentaudit/Akuutit-tilanteet/Lapsen-aivotarahdyksen-hoito-ja-seuranta/>> Viitattu 12.3.2017.

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Punainen Risti Ensiapu. 1. Painos. Wellprint, Espoo.

Korte, H., Myllyrinne, K. & And R. 2013. Punainen Risti Hätäensiapu. 1. Painos. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.

Lapin ammattikorkeakoulu. 2015. Opinnäytetyön arkistointi. <<http://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opinto-opas,-AMK-tutkinto/Opinnaytetyoohje/Opinnaytetyon-arkistointi-ja-julkaiseminen/Opinnaytetyon-arkistointi>> Viitattu 21.5.2016.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. <[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/9\\_12-vuotias/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/9_12-vuotias/)> Viitattu 5.1.2017

Mannerheimin lastensuojeluliitto. <[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus\\_ja\\_kasvatus/lapsen\\_ja\\_vanhemman\\_varhaiset\\_kokemukset\\_ja\\_aivojen/#anchor-13622563](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/lapsen_ja_vanhemman_varhaiset_kokemukset_ja_aivojen/#anchor-13622563)> Viitattu 5.1.2017

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Juvenes Print, Tampere.

Nordberg & Vuorenmaa. 2006. Valokuvaajan uusi tekijänoikeusopas. <[http://www.finnfoto.fi/files/2007/12/valokuvaajan\\_tekijanoikeusopas.pdf](http://www.finnfoto.fi/files/2007/12/valokuvaajan_tekijanoikeusopas.pdf)> Viitattu 21.5.2016

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Silverprint, Sipoo.

Pulkkinen, L. 2002. Mukavaa yhdessä. PS –kustannus, Keuruu.

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Ruuska, K. 2008. Pidä projekti hallinnassa – suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 7. Painos. Talentum Media Oy, Helsinki.

Saarela. 2016. Terveyskirjasto. Nenäverenvuoto. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00306](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00306)> Viitattu 20.4.2016.

Saarikoski, R., Stolt, M. & Liukkonen, I. 2012. Terveyskirjasto. Nilkan nyrjähdys. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=jal00175](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=jal00175)> Viitattu 12.3.2017

Salanterä, S., Hagelberg, N., Kauppila M. & Närhi M. 2006. Kivun hoitotyö. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Sahi, T., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2016. Haavat ja verenvuodot. Lääkärikirja Duodecim. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00007](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007)> Viitattu 12.3.2017.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Kouluterveydenhuolto. Gummerus Kirjapaino Oy, Saarijärvi.



Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Sanoma Pro Oy.

Terho, P., Ala-Laurila, E., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. 2002. Koulu-terveydenhuolto. 2. Uudistettu painos. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

THL. 2016. Koululaisten ja opiskelijoiden tapaturmat lukuina. <<https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/koulu-ja-oppilaitos/kouulaisten-ja-opiskelijoiden-tapaturmat-lukuina>> Viitattu 6.2.2017

THL.2014. Koulu-terveydenhuolto. <<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/koulu-terveydenhuolto>> Viitattu 21.3.2017

THL. 2016. Koulu ja oppilaitos. <<https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/koulu-ja-oppilaitos>> Viitattu 22.3.2017

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilas ohjeet ymmärrettäviksi. Tammer-Paino Oy, Tampere.

Tornion kaupunki. 2016. Koulu-terveydenhuolto. <<https://www.tornio.fi/index.php?p=Koulu-terveydenhuolto>> Viitattu 21.5.2016.

Valkeakosken kaupungin kasvatus- ja opetuskeskus, Peda.net. Aivot ja hermosto. <<https://peda.net/valkeakoski/pk/tyry/pienluokka/ihminen/aivot>> Viitattu 12.3.2017.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1. -2. Painos. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Vilkko-Riihelä, A. & Laine, V. 2013. Mielen maailma 2. Kehityopsykologia. Sanoma Pro Oy.

Kuva 1. Kylmä, koho, kompressio. (Kuva: Alarova, A. & Kantola, L. 2017.)

Kuva 2. Pintahaavan hoito. (Kuva: Alarova, A. & Kantola, L. 2017.)

## LIITTEET

## Liite 1. Toimeksiantosopimus

**LAPIN AMK**  
Lapland University of Applied Sciences

**OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIAOTOSOPIMUS**

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) <b>TORNION KAUPUNKI / TERVEYSNEUVONTA</b>	
	Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) <b>040-7531321</b> <b>Marianne Junes-Leinonen, 0406696523, mariannejunes@tornio.fi</b>	
	Työn aihe <b>Ensiapuopas alakoululle</b>	
Tekijä	Nimi <b>Anniina Alarova</b>	Opiskelijanumero <b>01401433</b>
	Katuosoite [redacted]	Postinumero <b>95400</b>
	Puhelin [redacted]	Postitoimipaikka <b>Tornio</b>
	Suoritettava tutkinto <b>Terveystieteiden (AMK)</b>	Sähköpostiosoite <b>anniina.alarova@edu.lapinamk.fi</b> Ryhmätunnus <b>K702T14S</b>
Lapin AMK	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja)	Tehtävänimike
	Toimipaikka ja osoite	
	Puhelin	Sähköpostiosoite
<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>		
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan		
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	<b>Torniossa 28.2.-17</b>	<i>[Signature]</i>
Tekijä		
Lapin AMK	<b>Rovaniemellä 23/3-17</b>	<i>[Signature]</i>

## Liite 2. Toimeksiantosopimus

**LAPIN AMK**  
Lapland University of Applied Sciences

**OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS**

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi (esim. yritys) TORNION KAUPUNKI / TERVEYSNEUVONTA Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) 040 7531321 Marianne Junes-Leinonen 0400 696 523, marianne.junes@tornio.fi Työn aihe Ensiapuopas alakoululle		
<b>Tekijä</b>	Nimi Laura Kantola	Opiskelijanumero A1401437	
	Katuosoite	Postinumero 94100	Postitoimipaikka Kemi
	Puhelin	Sähköpostiosoite laura.kantola@edu.lapinamk.fi	
	Suoritettava tutkinto terveydenhoitaja (AMK)	Ryhmittynus K702TI4S	
<b>Lapin AMK</b>	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja)		Tehtävänimike
	Toimipaikka ja osoite		
	Puhelin	Sähköpostiosoite	
<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>			
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
<b>Dokumentointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
<b>Oikeudet</b>	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohtaan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeuden säilyvät voimassa.		
<b>Keksinnöt</b>	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
<b>Vastuut</b>	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolelta vastuu on toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välttämistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
<b>Lisäksi sovitaan</b>			
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	<b>Paikka ja päivämäärä</b>	<b>Allekirjoitus</b>	
<b>Toimeksiantaja</b>	Järviessä 28.2.2017	Marianne Junes	
<b>Tekijä</b>			
<b>Lapin AMK</b>	Kemina 23/2-17	Kaisa Kolma	