

SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU

Maarit Juurakko-oja

HÄTÄENSIAPUOHJEET

PowerPoint-esitys Satakunnan Pelastuslaitokselle
koulutuskäyttöön

Sosiaali- ja terveysala Pori
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

2006

HÄTÄENSIAPUOHJEET

PowerPoint-esitys

Juurakko-oja Maarit
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Pori, Maamiehenkatu 10, 28500 PORI
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Joulukuu 2006
Ohjaajat: THM Keppola Outi-Kaisa ja FM Myllymäki Päivi
YKL 59.23
35 s. (liitteitä 31 s.)

Avainsanat: ensiapu, projektityö, toimintamallit

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa hätäensiapuohjeet Satakunnan pelastuslaitoksen koulutuskäyttöön. Opinnäytetyö toteutettiin projektina ja se tehtiin yhteistyössä Satakunnan pelastuslaitoksen kanssa. Projektin kohderyhmänä olivat henkilöt, jotka eivät ole terveydenhuoltoalan ammattilaisia. Projekti oli suunnattu aikuisille.

Projekti oli ajankohtainen, sillä elvytysohjeet uudistuivat vuoden 2006 alussa. Hätäensiaputoimien opetteleminen ja ylläpitäminen on todella tärkeää, sillä kukaan ei voi tietää milloin niitä tarvitaan.

Projektin teoreettisissa lähtökohdissa selvitettiin opinnäytetyön keskeisimmät käsitteet ensiapu, hätäensiapu ja terveysviestintä. Lisäksi käytiin läpi projektin sisältöaine, joka sisälsi hätäensiaputoimenpiteet. Hätäensiapuun kuuluu tilannearvio ja hätäilmoituksen tekeminen, tajuttoman kääntäminen kylkiasentoon, painelupuhalluselvytys, vierasesineen poisto hengitysteistä sekä suurten verenvuotojen tyrehtyttäminen.

Projekti alkoi aiheen valinnalla, jonka jälkeen alkoi perehtyminen aiheeseen kirjallisuuden avulla. Seuraavana kirjoitettiin projektin teoreettiset lähtökohdat. Näiden pohjalta syntyi PowerPoint-esityksen käsikirjoitus. Käsikirjoitus toimi apuna PowerPoint-esitystä tehtäessä. Viimeisenä työvaiheena oli projektin arviointi ja raportoiminen.

Projektin tuotoksena syntyi PowerPoint-esitys ja siihen pohjautuva luentomateriaali. PowerPoint-esitys sisältää edellä mainitut hätäensiaputoimenpiteet. Valokuvilla selvennettiin hätäensiaputoimenpiteiden suorittamista. Luentomateriaali sisältää PowerPoint-esityksessä käsiteltävät asiat ja se toimii muistiinpanopohjana koulutukseen osallistuville.

EMERGENCY AID INFORMATION
PowerPoint-presentation

Maarit Juurakko-oja
Satakunta University of Applied Sciences
School of Social Services and Health Care Pori, Maamiehenkatu 10, 28500 PORI
Health Care Studies
Nursing Programme
December 2006
Tutors: Keppola Outi-Kaisa, MNSc and Myllymäki Päivi, MA
YKL 59.23
35 p. (31 app.)

Key words: first aid, project, operational models

The purpose of this final thesis was to create emergency aid information instructions for Satakunta pelastuslaitos to use for educational purposes. Final thesis was conducted in a form of a project in co-operation with Satakunta pelastuslaitos. The target group of the project was adults not working in the field of health care.

The first help aid instructions were amended beginning of the year 2006 which made the subject of the study topical. Due to the fact that one can never know when the skills of first aid is needed, it is important to learn and maintain this knowledge.

The project's theoretical starting point was to clear the central concepts; first aid, emergency aid and health communication. Also the contents of the project were clarified including emergency aid operations. Emergency aid includes assessment of the situation and reporting the emergency, placing the unconscious on his or her side, CPR, first aid for choking and first aid for bleeding.

Choosing the subject was the first step in the project. The subject was made familiar by studying the subject from literature, which was followed by the project's theoretical starting points. Based on these findings the manuscript for PowerPoint was created. This script acted as a guide line when making the PowerPoint presentation. The last stage of the project was evaluation and reporting.

The result from the project was a PowerPoint presentation and lecture material to support the presentation. The PowerPoint presentation contains the first aid guidelines but also photographs for illustration and clarification of the first aid operations. The lecture material contains issues handled in the presentation and also acts as a note base for persons attending the education.

SISÄLLYS

1 PROJEKTIN TAUSTA	6
1.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet	6
1.2 Projektin tekijän henkilökohtaiset tavoitteet	7
1.3 Projektityöskentely	7
1.4 Kohdeorganisaatio	9
1.5 PowerPoint-esityksen kohderyhmä	9
2 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	10
2.1 Projektin keskeiset käsitteet	10
2.1.1 Ensiapu ja hätäensiapu	10
2.1.2 Terveysviestintä	11
2.2 Projektin sisältöaines	12
2.2.1 Tilannearvion tekeminen hätätilanteessa	12
2.2.2 Hätäilmoituksen tekeminen	12
2.2.3 Tajuttoman henkilön avustaminen kylkiasentoon	13
2.2.4 Sydänpysähdys ja painelu-puhalluselytys	14
2.2.5 Vierasesine hengitysteissä	17
2.2.6 Verenvuotojen tyrehtyttäminen	17
3 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	19
3.1 Yleistä PowerPoint-ohjelmasta	19
3.2 PowerPoint-esityksen käsikirjoitus	19
3.2.1 PowerPoint-esityksen ensimmäinen osio	20
3.2.2 PowerPoint-esityksen toinen osio	20
3.2.3 PowerPoint-esityksen kolmas osio	27
3.3 PowerPoint-esityksessä käytettävät valokuvat	27
3.4 Luennoitsijan muistiinpanot PowerPoint-esityksessä	28
3.5 PowerPoint-esityksen esitestaus	28
4 PROJEKTIN ETENEMINEN	29

5 POHDINTA	31
5.1 Projektin arviointi	31
5.2 Projektin eettisyys ja luotettavuus	32
5.3 Jatkokäyttöehdotukset	33

LÄHTEET	34
---------	----

LIITTEET

Liite 1. Projektisuunnitelma

Liite 2. Dialuettelo

Liite 3. Kuulijan luentomateriaali

1 PROJEKTIN TAUSTA

1.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on projektiluonteisesti tuottaa hätäensiapuohjeet käytettäväksi Satakunnan pelastuslaitoksen maallikoille järjestämässä ensiapukoulutuksissa. Satakunnan pelastuslaitos järjestää ensiapukoulutusta ryhmille, jotka käyvät tutustumassa pelastuslaitoksen tiloihin ja toimintaan. Projektin tarkoituksena on tuottaa PowerPoint-esitys, joka sisältää toimintaohjeet hätätilanteissa sekä luentomateriaalin jaettavaksi osallistujille. PowerPoint-esitys ja luentomateriaali tulevat sisältämään tilannearvion hätätapauksessa, hätäilmoituksen tekemisen, tajuttoman laittamisen kylkiasentoon, maallikkoelvytyksen, vierasesineen poiston hengitysteistä sekä suurten verenvuotojen tyrehtyttämisen. Hätäensiapuohjeet – esitys suunnataan pääasiassa aikuisille. Projektin ajankohtaisuutta lisää elvytysohjeistuksen uusiutuminen vuoden 2006 alussa (Punainen Risti 2006). Tavoitteena on tarjota kansalaisille selkeät hätäensiapuohjeet, jotka lisäävät valmiuksia toimia auttamistilanteissa ja saattavat parhaassa tapauksessa pelastaa ihmishengen.

Ajatus tämän projektin toteuttamisesta lähti omasta kiinnostuksestani tehdä projektimuotoinen opinnäytetyö, joka liittyisi suuntautumisvaihtoehtooni ensihoitoon. Koska tarjolla ei ollut valmiita ensihoitoon liittyviä opinnäytetyönaiheita, päädyin ottamaan yhteyttä Satakunnan pelastuslaitokselle. Sairaankuljetusesimies Petri Vallinin välityksellä sain tämän opinnäytetyön aiheen ja se tuntui heti mielekkäältä. Projektimuotoinen työskentely kiinnosti minua, koska toivomukseni oli, että opinnäytetyöstäni jäisi konkreettisiakin tuloksia, joista työn tilaaja voisi hyötyä.

Ensiaputaitojen jatkuva ylläpitäminen on tärkeää, koska ei voi tietää milloin niitä tarvitsee. Jokainen on todennäköisesti elämänsä aikana osallistunut jonkinlaiseen ensiapukoulutukseen, ehkä peruskoulussa, työpaikalla tai osallistunut Suomen Punaisen Ristin ensiapukurssille. Opitut taidot kuitenkin helposti unohtuvat, jos niitä ei joudu käyttämään. Onneksi ei-ammattilainen tarvitsee hätäensiaputaitoja

harvoin, hätätilanteen sattuessa on kuitenkin tiedettävä miten toimia. Tästä syystä ensiaputaitoja ei milloinkaan voi kerrata liikaa. Ensiapuohjeet myös muuttuvat jatkuvasti tutkimustiedon karttuessa. Elvytysohjeiden uusiuduttua vuoden 2006 alkupuolella tuntuu tämä opinnäytetyö entistäkin tärkeämmältä toteuttaa. Hätätilanteessa ei-ammattilaisen suorittamalla elvytyksellä on suuri merkitys potilaan selviämisen kannalta, elvytettiinpä sitten vanhojen tai uusien ohjeiden mukaan. On kuitenkin mielenkiintoista olla mukana edistämässä uusien ohjeiden käyttöön-ottoa ja koulutusta.

1.2 Projektin tekijän henkilökohtaiset tavoitteet

Henkilökohtaisena tavoitteenani on harjaantua projektityöskentelyssä ja tuottaa PowerPoint-esitys sekä luentomateriaali, jotka sisältävät hätäensiapuohjeet maallikoille. Minulla on varsin vähäinen kokemus PowerPoint-ohjelman käytöstä, joten henkilökohtaisena tavoitteenani on myös harjaantua kyseisen ohjelman käytössä. Lisäksi henkilökohtaisena tavoitteenani on hyväksytyllä opinnäytteellä osoittaa ammatillinen osaamiseni ensihoitoon suuntautuvana sairaanhoitajana. Hyvin suoritettu opinnäytetyö on myös eduksi tulevaa työpaikkaa hakiessa.

1.3 Projektityöskentely

Sana projekti on peräisin latinan kielestä ja sillä tarkoitetaan ehdotusta tai suunnitelmaa. Projekti voidaan määrittää tehtäväkokonaisuudeksi, joka pyrkii asetettuihin tavoitteisiin ja joka on ajallisesti rajattu. Projektin toteuttamista varten perustetaan selkeä organisaatio, jolla on käytettävissään yksiselitteisesti määritellyt panokset. Lyhyesti voidaan sanoa, että projekti on työ, joka tehdään ennalta määrätyn kertaluontoisen tuloksen saavuttamiseksi. Tämä määritelmä erottaa toisistaan itse projektin ja sen tuloksen. Projektin lopputuloksen ei tarvitse välttämättä olla tuote, vaan se saattaa olla myös ratkaisu johonkin ongelmaan. (Pelin 1990, 14; Ruuska 2001, 9-11; Silfverberg 1996, 11.)

Projektille on ominaista, että sillä on selkeä tavoite tai tavoitteet. Projektin elinkaari päättyy kun tavoitteet on saavutettu. Elinkaarensa aikana projekti jakautuu eri vaiheisiin, joilla kullakin on omat tyypilliset toimintamallinsa ja hankaluutensa. Projektilla on oltava realistisesti määritelty aikataulu sekä panokset eli resurssit. Ryhmätyö on välttämätöntä projektityöskentelyssä. Projektiin osallistuvien roolit ja vastualueet on määriteltävä tarkasti. Projektille on lisäksi ominaista ainutkertaisuus, projekti ei ole toistettavissa eikä ole kahta samanlaista projektia. (Ruuska 2001, 10,13; Silfverberg 1996, 12.)

Projektisuunnitelman laatiminen kuuluu projektipäällikölle. Projektisuunnitelma luo edellytykset projektin onnistumiselle, projektin hallinta perustuu suunnitelmaan. Suunnitelmassa määritellään projektin tavoitteet, aikataulu, budjetti sekä voimavarat, jotka projektiin varataan. Lisäksi projektisuunnitelmassa sovitaan käytettävistä työmenetelmistä. (Ruuska 2001, 12,115.)

Projektityöskentely on johtamistavaltaan tavoitteellista ja se selkiyttää vastuun jakamista. Projektityöskentely tarjoaa edellytyksiä yhteistyölle ja luovalle ajattelutavalle sekä tehostaa kommunikaatiota. Projektityöskentely luo työskentelyyn suunnitelmallisuutta ja tehostaa näin työntekoa. Lisäksi projektin etuna voidaan pitää sen tuomaa vaihtelua jokapäiväisiin rutiineihin. (Hakala 1998, 27.) Projektityöskentelyssä voi esiintyä myös ongelmia, jotka useimmiten johtuvat hallinnan ja menetelmien riittämättömyydestä. Hallinnan ollessa puutteellista, on projekteilla luonnollinen taipumus ajautua kohti epäjärjestyksiä. Muita ongelmia saattaa olla esimerkiksi puutteellinen valmistelu, projektin epäselvä rajausta sekä epärealistiset tavoitteet. Monet vaikeudet ovat kuitenkin vältettävissä oikein sovelletulla projektin hallinnalla. (Ruuska 2001, 25-30.)

Tämän opinnäytetyön menetelmäksi oli mielekästä valita projekti, sillä opinnäytetyön tuloksena on konkreettinen tuotos, PowerPoint-esitys. Projektilla on oma elinkaarensa kuten myös tällä opinnäytetyöllä. Se alkaa aiheen valinnasta ja päättyy valmiin työn raportointiin. Projektin asettajana on Satakunnan pelastuslaitos ja projektityön toteuttajana toimii sairaanhoitajaopiskelija Maarit Juurakko-oja.

1.4 Kohdeorganisaatio

Satakunnan pelastuslaitoksella on neljä toimialuetta; Pohjois-Satakunnan toimialue, Porin toimialue, Kaakkois-Satakunnan toimialue ja Rauman toimialue. Kaikkien toimialueiden tehtäviin kuuluu pelastustehtävät, onnettomuuksien ehkäisy ja toimistopalvelut. Porin ja Rauman toimialueissa toteutetaan lisäksi sairaankuljetustehtäviä. Ylintä päätäntävaltaa käyttävät Porin kaupunginvaltuusto ja kaupunginhallitus, Pelastustoimen neuvottelukunta sekä pelastusjohtaja. (Satakunnan pelastuslaitos 2006.) Projektin tuotoksia, PowerPoint-esitystä ja esitystä tukevaa luentomateriaalia, tullaan käyttämään kaikissa Satakunnan pelastuslaitoksen toimipisteissä.

1.5 PowerPoint-esityksen kohderyhmä

Hätäensiapuohjeet –esityksen kohderyhmänä ovat ei-terveydenhuoltoalan ammattilaiset, jotka osallistuvat erilaisiin Satakunnan pelastuslaitoksen järjestämiin tilaisuuksiin, kuten avoimien ovien päiviin. Näissä tilaisuuksissa vierailijoille pidetään pienimuotoinen tilaisuus, jossa käsitellään hätäensiapua. PowerPoint-esitys on rajattu käsittämään hätäensiaputoimenpiteet; tilannearvio hätätapauksessa, hätäilmoituksen tekeminen, tajuttoman kylkiasentoon auttaminen, maallikkoelvytys, vierasesineen poisto hengitysteistä sekä suurten verenvuotojen tyrehtyttäminen. Esitys suunnataan aikuisille. Koska kohderyhmänä ovat maallikot, esitys on pyritty toteuttamaan yksinkertaisesti ja jätetty pois ammattilaisille suunnatut ohjeet sekä ammattisanasto.

2 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Projektin keskeiset käsitteet

2.1.1 Ensiapu ja hätäensiapu

Ensiavulla tarkoitetaan vammautuneelle tai sairastuneelle tapahtumapaikalla annettavaa apua. Ensiapu on osa auttamisketjua, johon kuuluvat pelastaminen, ensiapu, ensivaste, ensihoito, kuljetus ja hoito. Ensiavun antajana on yleensä eiterveydenhuollon ammattilainen. (Castrèn, Helistö, Kämäräinen & Sahi 2006, 14.)

Hätäensiapu tarkoittaa henkeä pelastavaa ensiapua, jolloin potilaan peruselintoinnot pyritään turvaamaan, pyritään estämään tilan paheneminen ja kutsutaan paikalle ammattiapua. Hätäensiapu aloitetaan tapahtumapaikalla. (Castrèn ym. 2006, 14.)

Auttamisvelvollisuus on jokaisen kansalaisen velvollisuus ja vastaavasti jokaisella ihmisellä on oikeus saada apua. Lakeja, jotka määrittävät auttamisvelvollisuutta ovat muun muassa tieliikennelaki, pelastustoimilaki ja poliisilaki. Nämä lait velvoittavat jokaista kansalaista osallistumaan onnettomuustilanteissa auttamiseen omien kykyjensä mukaan. (Castrèn ym. 2006, 17-19.)

Hätätilanteessa maallikolta odotetaan, että hän osaa tehdä oikeaoppisen hätäilmoituksen ja että hän osaa henkeä pelastavan ensiavun. Valitettavasti vain pieni osa väestöstä hallitsee nämä taidot, koska systemaattista koulutusta ei järjestetä riittävästi. Maallikkoelvytystä on muutettu nykyään yksinkertaisempaan suuntaan, koska on todettu, että monimutkaiset toimintamallit eivät toteudu hädän hetkellä. Elvytysopetuksen tulisi kuulua koulujen opetussuunnitelmiin sekä työpaikkojen turvallisuuskoulutuksiin. (Kuisma 2004, 191-192.)

2.1.2 Terveysviestintä

Terveysviestinnäksi voidaan käsittää kaikki sellainen viestintä, joka tavalla tai toisella liittyy terveyteen, sairauteen, terveydenhuoltoon sekä lääketieteeseen. Terveysviestinnän yksiselitteinen määrittely on kuitenkin hankalaa. Terveysviestintä ei ole vain joukkoviestintää vaan se on käyttökelpoista myös kohde- ja keskinäisviestinnässä. Myös terveysvalistus ja terveysjournalismi voidaan joukkoviestinnän ohella lukea kuuluvaksi terveysviestintään. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveysviestinnän ensisijaisesti positiiviseksi terveyteen vaikuttamiseksi, keinoksi levittää hyödyllistä terveysinformatiota. (Torkkola 2002, 5, 7-8.) Terveysviestintä on kanava, jonka avulla voidaan saattaa ihmisten tietoisuuteen terveyteen liittyviä asioita. Terveysviestintä pyrkii siis levittämään tietoa sekä edistämään väestön terveyttä, hoitoa, kuntoutusta ja sairauksien ehkäisemistä. Terveysviestintä ei kuitenkaan aina ole pelkästään tavoitteellista vaan siihen kuuluvat myös esimerkiksi mainokset, potilasohjeet sekä terveydenhuollon sisäinen viestintä. (Koskinen-Ollonqvist & Savola 2005, 78.) Terveysviestinnän laajan määritelmän mukaan terveysviestinnän sisältöaines voi olla joko faktuaalista tai fiktiivistä ja se voi perustua joko tietoon, tunteeseen tai kokemukseen. Terveysvalistus on osa terveysviestintää, joka esimerkiksi erilaisten kampanjoiden avulla pyrkii nostamaan esille kulloinkin tärkeänä pidettyä asiaa ja samalla vaikuttamaan ihmisten terveyskäyttäytymiseen. Viestinnän vaikuttavuus terveyskäyttäytymisessä on kuitenkin yhä kyseenalaista ja tästä syystä terveysvalistus pyrkii vaikuttamaan ihmisiin myös viihteellisin keinoin. Viihteellistä terveysvalistusta pidetään jopa tehokkaampana kuin perinteistä terveysvalistusta. (Torkkola, S 2004.)

Tämän projektin tuotos, Hätäensiapuohjeet -esitys, on terveysviestintää, sillä aihe liittyy terveyteen ja ensiaputilanteissa toimimiseen. Projekti on tavoitteellista terveystietoviestintää, sillä se pyrkii vaikuttamaan ihmisten käyttäytymiseen ja opettamaan ensiaputaitoja. Projektin sisältö on faktuaalista, sillä ensiapuohjeet perustuvat tutkittuun tietoon ja kansainvälisiin suosituksiin. Projekti pyrkii myös välittämään ensiaputietoutta ja edistää väestön terveyttä välillisesti, sillä ensiaputaitojen hallinta vähentää pysyvien ja vakavien terveyshaittojen syntymistä.

2.2 Projektin sisältöaines

2.2.1 Tilannearvion tekeminen hätätilanteessa

Jokaisen kansalaisen on osattava tunnistaa hätätilanne ja hälyttää lisääpua. Ensimmäisenä onnettomuuspaikalle saapuva tai henkilö, joka näkee esimerkiksi sairauskohtauksen, tekee tilannearvion. Johtovastuun ottanut henkilö selvittää, mitä on tapahtunut ja harkitsee tilanteen vakavuuden mukaan, tehdäänkö hätäilmoitus. Ennen hätäilmoitusta on selvitettävä, onko kyse onnettomuudesta vai sairauskohtauksesta, mitä on tapahtunut ja missä tapahtumapaikka sijaitsee. Määrätietoisesti toimien johtovastuussa oleva henkilö opastaa muita paikallaolijoita toimimaan, huolehtien samalla omasta ja muiden auttajien turvallisuudesta. Tilanteen vakavuudesta saa käsityksen tarkkailemalla autettavaa, kuuntelemalla ja katselemalla. Johtovastuun ottaneen henkilön on pidettävä tilanne hallinnassa, kunnes ammatitapu saapuu paikalle. (Castrén ym. 2006, 22.)

2.2.2 Hätäilmoituksen tekeminen

Viranomaiset odottavat kansalaisten pystyvän hätätilanteessa tunnistamaan tapahtuneen ja tekemään oikeaoppisen hätäilmoituksen viipymättä (Kuisma 2004, 191). Hätäilmoitus tehdään yleensä heti tilannearvion jälkeen yleiseen hätänumeroon 112. Hätäilmoituksen tekijän on mielellään oltava henkilö, joka on nähnyt tapahtuneen. Tällä tavalla vältetään turhilta välikäsilta. Hätänumeroon soittaessa on tärkeää pysyä rauhallisena, jotta apu saataisiin paikalle mahdollisimman nopeasti. (Castrén ym. 2006, 22.) Tavallisin virhe hätätilanteessa on neuvon kysyminen ensin muualta kuin hätäkeskuksesta, esimerkiksi terveyskeskuksesta, naapurilta tai omaiselta (Kinnunen 1999, 1-1). Matkapuhelimesta soittaessa ei tarvita suuntanumeroa ja hätäilmoitus on maksuton myös soittaessa puhelinautomaatista. Hätäkeskuksen päivystäjä tekee lääketieteellisen riskinarvion ja päätöksen avun lähettämisestä tapahtumapaikalle, avustusyksiköt lähtevät liikkeelle heti saatuaan hälytyksen. Hätäkeskuspäivystäjä tekee monia kysymyksiä, jotka kaikki ovat tar-

peellisiä asianmukaisen avun saamiseksi. (Castrén ym. 2006, 22-23; Kuisma 2005, 41.)

Hätäilmoitus tehdään soittamalla numeroon 112. Hätäkeskuspäivystäjälle kerrotaan lyhyesti, mitä on tapahtunut ja missä on tapahtumapaikka sijaitsee. Tarkka osoite on annettava. Hätäkeskuksen päivystäjä antaa soittajalle ohjeita ja kysyy lisäkysymyksiä, joihin on vastattava selkeästi. Puhelimen saa sulkea vasta luvan saatuaan. Puhelin on pidettävä myös vapaana, sillä matkalla oleva yksikkö saattaa tarvita lisätietoja. (Castrén ym. 2006, 23; Kinnunen 1999, 1-2.)

2.2.3 Tajuttoman henkilön avustaminen kylkiasentoon

Tajuttomuuden syyt voidaan jakaa paikallisiin ja yleisiin syihin. Vanhemmilla ihmisillä tajuttomuuden aiheuttaa usein aivoverenkiertohäiriö; nuoremmilla sen sijaan tajuttomuus on useimmiten myrkytyksen aiheuttamaa. Paikallisia tajuttomuuden syitä ovat esimerkiksi vammojen aiheuttamat aivoruhje ja aivoverenvuoto sekä aivoverenkierron häiriö. Yleisistä tajunnanmenetyksen aiheuttajista mainittakoon hapenpuute, myrkytykset, diabetes sekä kouristukset. (Alaspää 2004, 280.)

Tajuttomuus voidaan todeta herättelemällä ravistelemalla ja puhuttelemalla sekä toteamalla, että henkilö hengittää. Tajuton henkilö hengittää itse mutta ei herää yrityksistä huolimatta. Henkilöllä, joka ei ole herätettävissä, painuu kieli syvälle nieluun, koska nielun lihakset veltostuvat. Tästä syystä hän on välittömässä tukehtumisvaarassa. Kun auttaja kohtaa henkilön, joka ei ole herätettävissä, on soitettava hätänumeroon 112 ja hälytettävä paikalle lisääpua. Auttaja tarkistaa autettavan hengityksen avaamalla hänen hengitystiensä. Hengitystiet avataan taivuttamalla päätä taakse painamalla otsasta ja kohottamalla leuan alta. Hengitystä voidaan tarkastella katsomalla, kohoako rintakehä ja kokeilemalla tuntuuko hengityksen ilmavirta. Jos potilas hengittää normaalisti hengitysteiden avaamisen jälkeen, hänet käännetään kylkiasentoon. Tässä asennossa potilas pystyy hengittämään eikä hän tukehdu mahdolliseen oksennukseen. (Castrén 2006, 54.)

Kylkiasentoon laitettaessa nostetaan ensimmäisenä tajuttoman toinen käsi ylöspäin ja toinen asetetaan rinnan päälle. Potilaan takimmainen polvi laitetaan koukkuun ja potilas käännetään kyljelleen. Päällimmäiseksi jäävä käsi asetetaan potilaan posken alle ja päällimmäinen jalka suoraan kulmaan. (Castrén ym. 2006, 54.)

2.2.4 Sydänpysähdys ja painelu-puhalluselvytys

Sydänpysähdys tarkoittaa sydämen mekaanisen toiminnan loppumista. Tämä on varmistettava toteamalla elottomuus. Potilas on eloton, kun hän ei hengitä eikä ole herätettävissä. Kun sydänpysähdystä edeltää tunnin sisällä alkanut oireilu, kuten rintakipu, käytetään termiä äkkikuolema. Selviytymisestä puolestaan puhutaan, kun potilas kotiutuu elossa sairaalasta. (Kuisma 2004, 186.)

Sydänpysähdysten syyt voidaan jakaa kahteen osaan, sydänperäisiin ja ei-sydänperäisiin syihin. Kaikista sydänpysähdysten syistä noin 70 prosenttia johtuu sydänperäisistä ja noin 30 prosenttia ei-sydänperäisistä syistä. Yleisimpiä ei-sydänperäisiä sydänpysähdysten syitä ovat muun muassa myrkytys, hukkuminen, tukehtuminen, keuhkoveritulppa sekä aivoinfarkti. Sydänperäisiä syitä ovat esimerkiksi infarkti tai erilaiset sydänsairaudet. (Kuisma 2004, 187.)

Osalla sydänpysähdyspotilaista saattaa esiintyä ennakko-oireita, jotka varoittavat sydänpysähdyksestä. Yleisimpiä oireita ovat rintakipu ja hengenahdistus. Lisäksi saattaa ilmetä esimerkiksi tajunnanhäiriöitä, vatsakipuja sekä päänsärkyä. Kuitenkin vain pieni osa potilaista osaa reagoida ennakko-oireisiin ajoissa ja hälyttää apua ennen sydänpysähdysten ilmaantumista. (Kuisma 2004, 188.) Sydänpysähdysten tultua yli puolella potilaista esiintyy agonaalisia hengenvetoja, jotka aiheutuvat aivorungon hapenpuutteesta. Agonaaliset hengenvedot voivat olla haukkoivia, pulputtavia, äänekkäitä ja epäsäännöllisiä hengenvetoja. Agonaaliset hengenvedot saattavat johtaa maallikon harhaan, sillä hän yleensä tulkitsee ne potilaan hengitystyöksi ja tästä syystä hätäkeskuspäivystäjä saattaa tulkita tilanteen muuksi kuin sydänpysähdykseksi. (Hietala 2005, 13.)

Vaikka sydänpysähdyspotilaiden hoito on edennyt valtavasti viimeisen kolmenkymmenen vuoden aikana, potilaiden ennuste on silti melko vaatimaton (Hietala 2005, 12). Parhaimmillaan kaikista elvytettävistä potilaista selviytyy 20 %. (Kuisma 2004, 189.) Sydänpysähdyspotilaille ilmaantuu usein hapenpuutteen aiheuttama aivovaurio tai he kuolevat viimeistään sairaalassa. Sydänpysähdykset ovat kuitenkin USA:n tilastotietojen mukaan jopa puoliintuneet viimeisen 25 vuoden aikana. Edistyksen syynä ovat kehittyneet hoitomenetelmät kuten pallolaajennus ja ohitusleikkaus. (Hietala 2005, 12.)

Elvytyksen tavoitteena on saada potilaan pysähtynyt sydän käynnistymään uudelleen ja taata potilaalle hyvä elämänlaatu vielä sydänpysähdysten jälkeenkin. Maailmanlaajuisesti on elvytyksellä annettu sadoille tuhansille ihmisille lisää elin-aikaa. (Kuisma 2004, 186.) Maallikkoelvytys on tärkeä osa elottoman potilaan hoitoa ja parantaa huomattavasti potilaan selviytymismahdollisuuksia. Kuitenkin vain neljäsosa potilaista saa painelu-puhalluselvytystä ennen ammattiavun saapumista. (Hietala 2005,12.) Maallikkoelvytystä on yksinkertaistettu, koska hätätilanteessa on vaikea muistaa monimutkaisia ohjeita. (Kuisma 2004, 191-192.)

Maallikon on opittava tunnistamaan sydänpysähdystilanne. Potilas menee yllättäen tajuttomaksi eikä hän ole herätettävissä. Potilas saattaa laskea alleen, sillä sydänpysähdyksessä menetetään virtsanpidätuskyky. Haukkovat hengenvedot saattavat jatkua pari minuuttia sydänpysähdyksestä. Tällöin hengitys on kuorsaavaa ja se on helppo havaita kuuntelemalla potilasta. Alussa saattaa esiintyä myös kouristelevia liikkeitä. (Silfvast 2006, 12.)

Elvytystoimet aloitetaan puhuttelemalla ja ravistelemalla potilasta. Mikäli potilas ei reagoi, on tehtävä välittömästi hätäilmoitus. Hengitystiet avataan taivuttamalla potilaan päätä taaksepäin ja samalla nostamalla leuan alta. Mikäli potilas ei hengitä hengitysteiden avaamisen jälkeen, aloitetaan painelu-puhalluselvytys (PPE). Hengityksen tarkkailuun saa kulua aikaa korkeintaan kymmenen sekuntia. (Silfvast 2006, 12.)

Aikuisen elvytys aloitetaan aina paineluilla. Elvyttäjä asettaa toisen kämmenensä tyven keskelle potilaan rintakehää. Toinen kämmenensä elvyttäjä asettaa alimmaisensa päälle. Oikea painelusuunta on kohtisuoraan alaspäin ja riittävä syvyys on noin 5 senttimetriä. Tavoitteena on mahdollisimman keskeytymätön painelu, jonka nopeus on 100 kertaa minuutissa ja liike on mäntämäinen. (Silfvast 2006, 12-13.)

Puhalluselvytys aloitetaan kun on paineltu 30 kertaa. Hengitystiet avataan taivuttamalla potilaan päätä otsasta taaksepäin ja kohotetaan leukaa kahdella sormella. Sieraimet tukitaan kahdella sormella, jotta ilma ei karkaisi puhallusten aikana. Parhaiten tämä onnistuu saman käden sormilla, jotka painavat otsasta. Tämän jälkeen puhalletaan kaksi kertaa. Puhallus kestää noin sekunnin ja on riittävä, kun rintakehä nousee ja laskee. Oikea painallusten ja puhallusten suhde on 30:2 eli 30 painallusta, joiden jälkeen tulee kaksi puhallusta. Painelussa pidetään pieni tauko puhallusten ajan. (Castrén ym. 2006, 69; Silfvast 2006, 13.) Elvytys on tehokkainta, kun painelut ja puhallukset on rytmitetty oikein. Tämän vuoksi kannattaa paineluita laskea ääneen. Jos elvyttäjää on enemmän kuin yksi, vaihdetaan elvyttäjää noin kahden minuutin välein, koska elvyttäminen on raskasta. Kukin auttaja kuitenkin elvyttää oman vuoronsa ajan yksin. Painelu-puhalluselvytystä jatketaan, kunnes ammattiapua saadaan paikalle tai elvyttäjät eivät enää jaksa jatkaa. (Castrén ym. 2006, 65.)

Lasten sydänpysähdyksistä vain pieni osa (noin 4%) johtuu sydänperäisistä syistä. Yleisin lapsen elottomuuden aiheuttaja on hapenpuute, esimerkiksi ilmatie-esteen tai infektion aiheuttamana. (Kuisma 2004, 209.) Lapsen (1-8 vuotta) elvytys aloitetaan herättelemällä lasta ja avaamalla hengitystiet. Jos lapsi ei näiden toimenpiteiden jälkeen hengitä normaalisti, aloitetaan elvytys. Lapsen elvytys aloitetaan viidellä puhalluksella. Mikäli lapsi ei hengitä itse puhallustenkaan jälkeen, aloitetaan paineluelvytys 30 painalluksella. Lapsella oikea painelukohta on rintakehän alaosa ja sekä painelun että puhallusten voimakkuus suhteutetaan lapsen kokoon. Paineluiden jälkeen puhalletaan taas kaksi kertaa. Tämän jälkeen tehdään hätäilmoitus ja elvytystä jatketaan 30:2-rytmillä, kunnes ammattiapua saadaan paikalle tai ei jakseta enää elvyttää. (Castrén ym. 2006, 67.) Vauvan elvytys noudattaa muuten isomman lapsen elvytystä, mutta puhallukset puhalletaan siten, että autta-

jan suu peittää vauvan suun ja nenän. Myös painelussa käytetään vähemmän voimaa ja painellaan vain 2 - 3 sormella. (Castrén ym. 2006, 69.)

2.2.5 Vierasesine hengitysteissä

Tyypillisin vierasesineen hengitysteihinsä saanut potilas on pieni lapsi; aikuisista taas vanhukset ja humalaiset ovat riskiryhmiä. Vierasesine hengitysteissä on aina henkeä uhkaava hätätilanne, joka vaatii välitöntä ensiapua. Pahimmillaan hengitysvaikeus aiheuttaa hapenpuutteesta johtuvan sydänpysähdyksen. (Kuisma 2004, 212.)

Maallikoidenkin on syytä osata ensiapu tukehtumistapauksissa. Potilasta rohkaitaan yskimään. Jos vierasesine ei yskimällä poistu, taivutetaan potilasta etukumaraan ja isketään viisi napakkaa iskua lapojen väliin. Pienet lapset otetaan auttajan polvien päälle kasvot alaspäin ja läimäytetään tässä asennossa. Heimlichin ote on seuraava keino yrittää vierasesineen poistoa. Tällöin auttaja seisoo potilaan takana ja kietoo kätensä potilaan ylävatsan ympärille. Auttajan toinen käsi puristetaan nyrkkiin ja toinen käsi viedään nyrkissä olevan päälle. Oikea kohta on miekkalisäkkeen ja navan välissä. Tästä nykäistään taakse- ja ylöspäin. Heimlichin otteen voi suorittaa neljä kertaa. (Kuisma 2004, 212-213.)

2.2.6 Verenvuotojen tyrehtyttäminen

Verenvuoto voidaan jakaa ulkoiseen ja sisäiseen. Sisäinen verenvuoto ei näy ulospäin, tällöin veri vuotaa elimistön onteloihin. Ulkoinen verenvuoto sen sijaan pelästyttää helposti, sillä varsinkin pään ja kasvojen vammat voivat vuotaa runsaastikin. Lisäksi veri on värjäävää, joten pienikin vuoto saattaa näyttää todellisuutta pahemmalta. Haava aiheuttaa ulkoisen verenvuodon. Erilaisia haavatyyppejä on kuusi. Lievin haavan muoto on naarmu tai pintahaava, jolloin vain iho on vaurioitunut. Pistohaava saattaa aiheuttaa runsasta sisäistä verenvuotoa, vaikka vuoto ulos olisikin niukkaa. Viiltohaavassa reunat ovat siistit. Haava voi olla pinnallinen tai syvä. Ruhjehaavassa vamma-alue on repaleinen, kun taas ampuma-

haavassa ulostuloaukko on yleensä sisäänmenoaukkoa suurempi ja saattaa vuotaa runsaastikin. Puremahaavassa on merkittävä tulehdusriski. (Castrén ym. 2006, 71-72.)

Haavan ensiapuna on verenvuodon tyrehtyttäminen painamalla. Vamma-alue nostetaan kohoasentoon, koska tällöin turvotus, kipu ja vuoto helpottavat. Pienet haavat voidaan hoitaa kotona tyrehtyttämällä verenvuoto. (Castrén ym. 2006, 72-74.)

Jos verenvuoto on runsasta, haavalle voidaan asettaa paineside. Haavan päälle laitetaan ensin sidos, jonka päälle laitetaan esimerkiksi pari sideharsorullaa painoksi. Nämä kiinnitetään haavakohtaan tukevasti. Raajaa on pidettävä koko ajan koholla. (Castrén ym. 2006, 76.) Mikäli veri vuotaa painesiteen läpi, ei siteitä kannata aukaista. Vuotokohtaan lisätään vain uusia sidoksia ja ne kiinnitetään vielä hieman tiukemmin. (H. Lampinen, henkilökohtainen tiedonanto 20.11.2006.)

Kiristyssidettä käytetään vain, jos verenvuoto ei muuten tyrehdy. Potilas asetetaan makuulle ja haavoittunut raaja pidetään kohoasennossa. Vammautuneen kohdan yläpuolelle sidotaan jokin pitkä kangas, esimerkiksi kaulaliina. Kankaaseen sidotaan kapula, jonka avulla side kierretään niin tiukalle, että verenvuoto tyrehtyy. (Castrén ym. 2006, 77.) Kiristyssiteen käyttö on kuitenkin todella harvinaista ja käytännössä se tulee kyseeseen vain, jos raaja on esimerkiksi leikkaantunut irti (H. Lampinen, henkilökohtainen tiedonanto 20.11.2006).

3 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

3.1 Yleistä PowerPoint-ohjelmasta

PowerPoint-ohjelmalla voidaan laatia esityskalvoja sekä multimediaesityksiä käytettäväksi erilaisissa tilaisuuksissa. Esityksen on oltava selkeä, jotta se välittäisi kuulijoille halutun sanoman. Kalvoissa on syytä välttää suurta määrää yksityiskohtia eikä kalvojen määräkään saa esityksessä olla liian suuri. Paras PowerPoint-esitys syntyy, kun käytetään riittävän suurta kirjasintyyliä, erikoistehosteita käytetään harkiten ja muistetaan säilyttää selkeä linja työn alusta loppuun asti. (Ensio, Kentala, Laiho & Väisänen 2000, 65.)

PowerPoint-ohjelma sopii tämän esityksen toteuttamistavaksi erinomaisesti, sillä tarkoitus on luoda selkeä diasarja hätäensiavusta. Diaesityksen avulla kuulijoiden on helppo seurata esitystä sekä tehdä mahdollisesti muistiinpanoja luentomateriaaliinsa. PowerPoint-ohjelmaan on mahdollisuus lisätä kuvia ensiaputoimenpiteistä, jotka auttavat kuulijaa hahmottamaan, mistä on kysymys. Ohjelmassa on käytävissä erilaisia erikoistehosteita, jotka tekevät esityksestä mielekkäämmän. Esimerkiksi luennoitsija voi hiirtä napsauttamalla paljastaa esityksestä yhden kohdan kerrallaan. Tällä tavalla kuulijat keskittyvät juuri käsiteltävissä olevaan asiaan eikä katse harhaile diassa eteenpäin. PowerPoint-esitys on myös mahdollista tulostaa paperille ja luennoitsijan versioon on lisättävissä muistiinpanoja diaesitystä tukemaan. Tällä varmistetaan se, että katsojille näkyvä diaesitys säilyy yksinkertaisena ja selkeänä, mutta luennoitsijalla ovat apunaan muistiinpanot mainittavista asioista, jotka eivät näy esityksessä.

3.2 PowerPoint-esityksen käsikirjoitus

PowerPoint-esityksessä on dian oikeassa reunassa Satakunnan pelastuslaitoksen käyttämä kuva. Kuvassa on pelastuslaitoksen logo ja punakeltaisia kuvioita. Pelastuslaitos esitti toiveen käyttää heidän logoaan, koska tällä tavalla esitys noudat-

taa pelastuslaitoksen virallista linjaa. Taustaväri on vaaleankeltainen, koska väri on rauhoittava ja teksti pääsee siinä selkeästi esille. Keltainen on myös lähellä logossa olevaa värimaailmaa, joten dioissa ei vallitse värien kesken ristiriitaa. Kirjasinlajiksi valittiin Bookman Old Style ja sen väriksi musta. Tämä kirjasinlaji on helppolukuista ja musta väri erottuu taustasta hyvin. Sama taustakuva toistuu koko esityksessä, koska tällä tavalla kuulijan huomio ei kiinnity vaihtuvaan taustaan. PowerPoint-esityksen käsikirjoitus voidaan jakaa kolmeen osaan. Ensimmäinen osa sisältää aloitusdiat, toinen osa sisältää hätäensiapua käsittelevät asiat ja kolmas osa päättää esityksen. Hallitsevin osa on luonnollisesti hätäensiapukokonaisuus.

3.2.1 PowerPoint-esityksen ensimmäinen osio

PowerPoint-esityksen ensimmäinen osio siis aloittaa työn. Ensimmäinen dia sisältää vain esityksen nimen, jonka alapuolella on tilaajaorganisaation nimi sekä vuosiluku. Aloitusdian ei tarvitse sisältää enempää informaatiota, sillä sen tehtävänä on vain ytimekkäästi kertoa esityksen aihe. Tämä dia on työssä ainoa, jossa on käytetty erikoistehosteita. Tehosteiden nimi on hajonta, esityksen nimi ja tilaajaorganisaatio tulevat näkyviin vaiheittain. Tehosteiden käyttö ei tuntunut muussa työssä mielekkäältä. Liiallinen erikoistehosteiden käyttö vie helposti kuulijan huomion pois pääasiasta, esityksen sisällöstä.

Seuraavaksi esitellään työhön liittyvät peruskäsitteet, ensiapu ja hätäensiapu. Aluksi on syytä kerrata kyseiset käsitteet ja johdatella kuulija sisään aiheeseen. Kolmas dia luettelee hätäensiaputoimenpiteet ja toimii samalla sisällysluettelona esitykselle. Kuulija tietää, mitä asioita tullaan käsittelemään.

3.2.3 PowerPoint-esityksen toinen osio

PowerPoint-esityksen keskimäinen osio sisältää hätäensiapuun kuuluvat asiat. Osiossa on lähteinä käytetty Suomen Punaisen Ristin Ensiapuopasta, Uutta Ensihoidon käsikirjaa, Potilaan hoito päivystyksessä –teosta sekä Hätäensiapu ja en-

siarvio –teosta, Systole-lehden Jotain uutta elvytysrintamalta -artikkelia ja Akuuttihoito-opasta vuodelta 2006. Lisäksi lähteenä on käytetty Heikki Lampisen henkilökohtaista tiedonantoa 20.11.2006.

Hätäensiapuun perehtyminen aloitetaan tilannearvion tekemisellä. Kuulijalle kerrotaan että tilannearvion tekee henkilö, joka ensimmäisenä saapuu onnettomuuspaikalle tai näkee esimerkiksi sairauskohtauksen. Hän selvittää, mitä on tapahtunut ja päättää, kutsutaanko paikalle ammattiapua. Diassa neuvotaan tilannearvion tekeminen seuraavasti

Näin teet tilannearvion

- Selvitä ensimmäiseksi, mitä on tapahtunut ja missä tapahtumapaikka sijaitsee.
- Ota selvää, onko kyse onnettomuudesta vai sairauskohtauksesta.
- Jos arvioit tilanteen vakavaksi, tee hätäilmoitus.
- Toimi määrätietoisesti ja rauhallisesti. Tällä tavalla turvaat oman ja muiden tilanteessa olevien turvallisuuden.
- Pidä tilanne hallinnassa, kunnes ammattiapu saapuu paikalle.

Luettelomainen kirjoitustyyli helpottaa asian mieleen painamista. Ohjeet on kirjoitettu sinämuotoa käyttäen, mikä auttaa kuulijaa hahmottamaan itsensä kyseessä olevaan tilanteeseen.

Seuraavana käsitellään hätäilmoituksen teko, sillä yleensä hätäilmoitus tehdään heti tilannearvion jälkeen. Kuulijaa opastetaan tekemään hätäilmoitus itse, jotta turhilta välisiltä vältyttäisiin. Muistutetaan kuulijaa myös siitä, että soittaessa on pysyttävä rauhallisena. Hätäilmoitus on maksuton eikä suuntanumeroa tarvita.

Näin teet hätäilmoituksen

- Soita hätänumeroon 112.
- Kerro lyhyesti mitä ja missä on tapahtunut.
- Anna tarkka osoite.
- Noudata annettuja ohjeita ja vastaa selkeästi kysymyksiin.
- Sulje puhelin vasta luvan saatuasi. Pidä puhelin vapaana.

PowerPoint-esityksessä on pyritty siihen, että hätäensiapuun kuuluvat asiat käsiteltäisiin loogisessa järjestyksessä. Tajuttoman henkilön asettaminen kylkiasentoon käsitellään ennen elvytystä, sillä todennäköisempää on, että kuulijaa kohtaa tajuttoman kuin joutuu varsinaiseen elvytystilanteeseen. Aluksi kuulijalle selvitetään termi tajuton. Tajuton on siis henkilö, joka hengittää itse, mutta ei herää herättelyihin. Tajuttomuuden syistä mainitaan aivoverenkiertohäiriöt, myrkytykset, hapenpuute, diabetes ja päähän kohdistunut vamma. Tajuton henkilö on vaarassa tukehtua, koska nielun lihakset veltostuvat ja kieli painuu syvälle nieluun.

Toimi näin, kun kohtaat tajuttoman

- Tee hätäilmoitus.
- Avaa tajuttoman hengitystiet.
- Käännä tajuton kylkiasentoon.

Tajuttoman potilaan kylkiasentoon asettamista käsittelevässä diaosuudessa on käytetty kuvia havainnollistamaan aihetta. Ensimmäisessä kuvassa ohjataan nostamaan tajuttoman toinen käsi ylös ja asettamaan toinen käsi tajuttoman rinnalle. Seuraava kuva näyttää, mistä kohdista on hyvä pitää kiinni, jotta tajuttoman saisi käännettyä. Tajuton henkilö on raskas käsiteltävä ja oikeat otteet helpottavat työtä. Kolmas kuva esittää millaiseen asentoon tajuton on tarkoitus saada ja muistuttaa, että hengitysteiden auki pysyminen on varmistettava.

Seuraava käsiteltävä asia on elvytys. Vaikka kuulija ei suurella todennäköisyydellä joudu ikinä todelliseen elvytystilanteeseen, se on kuitenkin todella tärkeä asia hallita. Siksi elvytyksen esittelyyn on käytetty peräti 15 diaa. Elvytysosion aloitusdiassa kerrotaan, että sydänpysähdys tarkoittaa sydämen mekaanisen toiminnan loppumista. Lisäksi selvitetään, että elottomuudella tarkoitetaan sitä, että henkilö ei herää herättelyistä huolimatta eikä hän hengitä normaalisti. Nämä kaksi peruskäsitettä on tärkeää selvittää kuulijoille, ennen kuin elvytykseen perehdytään tarkemmin. Toinen dia esittelee sydän- ja ei-sydänperäiset sydänpysähdysten syyt. Lisäksi selvitetään ennakko-oireita, jotka saattavat edeltää sydänpysähdystä. Tällaisia ovat esimerkiksi rintakipu, hengenahdistus ja tajunnanhäiriöt. Sydänpysähdyspotilaalla saattaa olla epänormaaleja, haukkovia hengenvetoja. Kuulijalle tehdään kuitenkin selväksi, että henkilö on eloton jos hän ei ole heräteltävissä eikä hengitä normaalisti.

Aikuisen elvytyksen läpikäyminen aloitetaan yksinkertaisilla toimintaohjeilla. Ranskalaisin viivoin annetaan seuraavat ohjeet.

- Puhuttele ja ravistele potilasta.
- Jos hän ei reagoi, tee välittömästi hätäilmoitus.
- Avaa hengitystiet taivuttamalla potilaan päätä taaksepäin ja samalla kohottaen leuasta.
- Jos potilas ei hengitä, aloita painelu-puhalluselvytys.

Koska hengitysteiden avaaminen saattaa olla vaikeaa, on seuraavalla sivulla kuva, jossa näytetään miten se tapahtuu. Kuvatekstinä on vielä kerrattu sanallisesti hengitysteiden avaaminen. Seuraava dia keskittyy paineluelvytykseen. Diassa neuvotaan oikea painelupaikka, -suunta ja syvyys sekä kerrotaan liikkeen määntämisyys. Lisäksi kerrotaan painelun taajuus, joka on 100 painallusta minuuttia kohden. Seuraavassa diassa muistutetaan, että sormet on pidettävä irti elvytettävän rintakehästä. Tämän tukena on valokuva. Myös oikeaa painelusuuntaa ja elvyttäjän asentoa havainnollistetaan kuvalla.

Puhalluselvytykseen perehdytään seuraavaksi. Kuulijaa kehoitetaan avaamaan elvytettävän hengitystiet uudelleen. Tästä on syytä muistuttaa, sillä hengitystiet saattavat painua tukkoon painuelvytyksen aikana. Ohjataan kuulijaa tukkimaan elvytettävän sieraimet ja puhaltamaan tämän suuhun kaksi kertaa. Rintakehän kohoamisella voidaan varmistaa, että ilma menee perille.

Kun elvytys on käyty vaiheittain läpi, todetaan vielä, että painallusten ja puhallusten oikea suhde on 30:2. Jokainen auttaja elvyttää yksin, eli vaikka auttajia olisi useita, ei elotonta elvytä kuin yksi ihminen kerrallaan. Lopuksi kerrotaan, että elvytyksen voi lopettaa jos ei enää jaksaa jatkaa tai ammattilaiset saapuvat paikalle. PowerPoint-esitykseen on SPR:n Ensiapuoppaasta vuodelta 2006 lainattu aikuisen painelu-puhalluselvytyskaavio. Tämä kaavio kertoo elvytyksen kulun niin selkeästi ja yksiselitteisesti, että oli viisainta lainata se suoraan. Asiaa on vaikea selittää yhtään selkeämmin.

Aikuisen elvytyksestä esitys siirtyy lapsen elvytykseen. Lapsella tarkoitetaan tässä 1-8-vuotiasta. Kuulijalle kerrotaan, että lapsen elottomuus johtuu useimmiten hapenpuutteesta. Tämän jälkeen lapsen elvytys poikkeaa hieman aikuisen elvytyksestä puhallusten aloittamisen ja hätäilmoituksen teon suhteen. Lapsen elvytys aloitetaan herättelemällä lasta. Hengitysteiden avaamisen jälkeen puhalletaan viisi kertaa. Jos lapsi ei tämän jälkeen hengitä normaalisti, ohjataan elvyttäjää aloittamaan painuelvytys 30 painalluksella. Sitten puhalletaan taas kaksi kertaa. Jos auttaja on yksin, tehdään tässä vaiheessa hätäilmoitus ja elvytystä jatketaan taas rytmillä 30:2. Elvytystä jatketaan, kunnes ammattiapu saapuu paikalle tai ei jakseta enää jatkaa. Lopuksi kuulijaa muistutetaan, että elvytyksessä käytettävä voima ja puhallukset on suhteutettava lapsen kokoon. Viimeisenä diana elvytysosiossa on lapsen elvytyskaavio, joka sekin on suora lainaus SPR:n Ensiapuoppaasta vuodelta 2006.

Elvytysosion jälkeen palataan esityksessä hieman useammin vastaantulevaan tilanteeseen. Vierasesineen poisto hengitysteistä –kappaleessa kerrotaan ensimmäiseksi, että tilanne saattaa johtaa sydänpysähdykseen ja vaatii välitöntä ensiapua. Tällä on tarkoitus saada kuulija havahtumaan, että kyseessä todellakin on tilanne, joka vaatii ripeää toimintaa.

Näin poistat vierasesineen hengitysteistä

Pienet lapset

- Ota lapsi vatsalleen polviesi päälle.
- Lämäytä viisi napakkaa iskua lapsen lapojen väliin.
- Suhteuta käyttämäsi voima lapsen kokoon.

Isommat lapset ja aikuiset

- Kehota henkilöä yskimään.
- Jos yskittäminen ei auta, taivuta henkilöä etukumaraan ja iske viisi napakkaa iskua lapojen väliin.
- Jos iskuista ei ole apua, kokeile Heimlichin otetta; seiso autettavan takana ja kiedo kädet hänen ylävatsansa ympäri.
- Aseta alin kätesi nyrkkiin ja toinen käsi alimmaisen päälle. Oikea kohta on miekkalisäkkeen alla. Nykäise taakse- ja ylöspäin.
- Heimlichin otetta voit yrittää neljä kertaa.

Esitykseen on liitetty valokuvia liittyen vierasesineen poistoon hengitysteistä. Kuvat havainnollistavat kyseisiä toimenpiteitä sanoja selkeämmin. Ensimmäinen kuva esittää, miten pieni lapsi nostetaan polvien päälle vierasesineen poistoa varten. Heimlichin otteen käsien asettelu tulee esille seuraavassa kuvassa.

Suurten verenvuotojen tyrehdyttäminen –kappaleessa kerrotaan aluksi haavojen yleinen ensiapu. Vuotokohdan painaminen ja kohoasento vähentävät turvotusta ja kipua. On tärkeää tietää yleiset toimintaperiaatteet verenvuotojen tyrehdyttämisessä, sillä todella suuria ja paljon vuotavia haavoja kohdataan harvemmin. Seuraavaksi ohjataan painesiteen käyttöä.

Näin teet painesiteen

- Laita haavan päälle sidos, jonka painoksi asetat pari sideharsorullaa.
- Kiinnitä ne tukevasti sideharsolla, jotta vammaan kohdistuu painetta.
- Älä avaa sidoksia, jos veri vuotaa läpi. Lisää päälle uusia siteitä ja kiinnitä ne tiukemmalle.
- Näin verenvuoto tyrehtyy. Pidä vammakohta koholla.

Painesiteen tekeminen on esitetty myös kuvasarjalla. Kolmen kuvan sarjassa käydään vaihe vaiheelta läpi, kuinka paineside tehdään. Tämä auttaa kuulijaa hahmottamaan, mistä on kyse.

Kiristyssidettä on osattava käyttää, mikäli verenvuoto ei painesiteelläkään tyrehty. Kiristyssiteen käyttö on kuitenkin harvinaista. Tällä tavalla esityksessä neuvotaan kiristyssiteen tekeminen.

Näin teet kiristyssiteen

- Aseta henkilö makuulle ja kohota vuotava raaja ylös.
- Sido vammakohdan yläpuolelle jokin pitkä liina ja sido liinaan kiinni kapula.
- Kapulaa kiertämällä saat liinan niin tiukalle, että verenvuoto tyrehtyy.

Myös kiristyssiteen tekeminen esitetään kahden kuvan avulla. Ensimmäisessä kuvassa vammakohdan yläpuolelle on sidottu kaulaliina. Toisessa kuvassa kapula on sidottu kaulaliinaan ja sen avulla kiristetään sidettä, kunnes verenvuoto tyrehtyy.

3.2.3 PowerPoint-esityksen kolmas osio

Kolmas osio päättää PowerPoint-esityksen. Kun hätäensiapuun kuuluvat aiheet on PowerPoint-esityksessä käyty läpi, annetaan lukijalle mahdollisuus syventyä aiheeseen vielä itsenäisesti. Toiseksi viimeisessä diassa annetaan esityksen kolmen tärkeimmän lähteen tiedot. Nämä lähteet ovat SPR:n Ensiapuopas, Uusi ensihoidon käsikirja sekä Suomen Punaisen Ristin Internet-sivut. Viimeisellä sivulla mainitaan PowerPoint-esityksen tekijä sekä kerrotaan, että esitys on osa opinnäytetyötä, joka on toteutettu yhteistyössä Satakunnan pelastuslaitoksen kanssa.

3.3 PowerPoint-esityksessä käytettävät valokuvat

Ajatus kuvien käytöstä PowerPoint-esityksessä tuntui tärkeältä heti alusta lähtien. Kuvat elävöittävät esitystä, auttavat kuulijaa hahmottamaan oikeat toimintaotteet ja pitävät mielenkiinnon yllä. Kuvia hätäensiaputoimista olisi saatavilla runsaasti esimerkiksi Internetistä, mutta tekijänoikeuskysymys rajoittaa niiden käyttöä. Siksi kuvat päädyttiin ottamaan itse. Projektin toteuttaja toimi niin sanottuna toimijana, joka esimerkiksi asettaa tajuttoman kylkiasentoon ja elvyttää. Antti Weckström lupautui potilaaksi ja kuvaajana toimi terveydenhoitaja Teija Riuttamäki. Kuvassa, joka esittää vierasesineen poistoa lapsen hengitysteistä, esiintyy Nea Happonen. Antti Weckström antoi luvan käyttää kuviaan tässä opinnäytetyössä. Nea Happonen kohdalla suostumus saatiin hänen vanhemmiltaan. Myös kuvaajana toiminut Teija Riuttamäki antoi suostumuksensa kuvien käyttöön. Kuvat pyrittiin ottamaan siten, että taustalla ei näkyisi mitään häiritseviä tekijöitä, jotka vetäisivät kuulijan huomion pois olennaisesta. Samaa asiaa ajateltiin myös asusteita valittaessa. Kuvissa on käytetty yksivärisiä vaatteita, jotta yhtenäinen linja säilyisi. Kuvia otettiin ennalta suunnitelluista toiminnoista, jotka ovat olennaisia esityksen kannalta. Kuvia otettiin tajuttoman asettamisesta kylkiasentoon, hengitysteiden avaamisesta, paineluelvytyksen asennosta, verenvuotojen tyrehtyttämisestä sekä vierasesineiden poistosta hengitysteistä. Kuvat otettiin digitaalikameralla ja kuvien muokkauksen esitykseen sopivaksi suoritettiin Paint-ohjelmalla. Parhaat otokset valittiin käytettäväksi PowerPoint-ohjelmaan.

3.4 Luennoitsijan muistiinpanot PowerPoint-esityksessä

PowerPoint-esitykseen on lisätty muistiinpanoja luennoitsijalle. Muistiinpanot ovat nähtävissä tulostetussa versiossa, jonka luennoitsija voi ottaa tueksi esitykseen. Lisätyt muistiinpanot ovat pieniä yksityiskohtia, jotka tekevät esityksestä mielenkiintoisemman. PowerPoint-esitys on pyritty tekemään yksinkertaiseksi ja dioiden määrää on pyritty rajoittamaan. Tästä syystä työhön on lisätty muistiinpanoja, joita luennoitsija voi halutessaan käyttää. Nämä ovat myös sen kaltaisia asioita, joita kuulija saattaa haluta kirjoittaa muistiin omaan paperiversioonsa esityksestä. Lisätyt yksityiskohdat eivät välttämättä liity varsinaisesti hätäensiavun antamiseen, vaan voivat olla esimerkiksi kiinnostavia tilastotietoja. Esimerkiksi elvytysosioon on lisätty jonkin verran yleistä tietoa elvytyksen onnistumisesta ja elvytyksen kehittymisestä.

3.5 PowerPoint-esityksen esitestaus

PowerPoint-esityksen selkeyttä ja tarkoituksenmukaisuutta testattiin henkilöllä, joka ei ole terveydenhuoltoalan ammattilainen. Esitestaajana toimi Antti Weckström. Hänen mielestään esitys oli kokonaisuutena johdonmukainen ja käytetty kieli ymmärrettävää. Joitakin epäkohtia esitestaaja huomasi ja ne on korjattu. Kuvat olivat hänen mukaansa tarpeellisia selkiyttämään hätäensiaputoimenpiteiden suoritusta. Esitestaajan mielestä kuvat myös mukavasti katkaisivat luentoesityksen aika ajoin, jolloin kuulijan mielenkiinto pysyy paremmin yllä. Esitestauksen lopputulos oli, että PowerPoint-esitys on toimiva kokonaisuus, joka palvelee hyvin tehtävässään. Esitestaus on tarpeellinen vaihe projektityötä suorittaessa, sillä työlle on tärkeää saada ulkopuolisen näkemys asiasta. Pienet epäkohdat jäävät tekijältä itseltään helposti huomaamatta ja esitestaus auttaa kiinnittämään näihin huomiota.

4 PROJEKTIN ETENEMINEN

Projekti lähti käyntiin syksyllä 2005 aiheen valinnalla. Aihe sai alkunsa Satakunnan pelastuslaitoksen aloitteesta. Varsinainen projektin työstäminen alkoi keväällä 2006.

Marraskuu 2005

Otin yhteyttä Satakunnan pelastuslaitokselle ja tiedustelin löytyisikö heiltä aihetta opinnäytetyöhöni. Keskustelin sairaankuljetusesimies Petri Vallinin kanssa, joka ehdotti, että työstäisin heille ensiapuohjevihkosien ja PowerPoint-esityksen samasta aiheesta. Kiinnostuin projektimuotoisen opinnäytetyön tekemisestä ja jätin ohjaajapyynnön Satakunnan ammattikorkeakoululle. Ohjaajikseni nimettiin Outi-Kaisa Keppola ja Päivi Myllymäki.

Tammikuu 2006

Aloitin lähdemateriaalin kokoamisen ja siihen tutustumisen. Havaittiin, että ensiavusta löytyy valtavan paljon tietoa. Suurin työ olikin aineiston läpikäymisessä ja käyttökelpoisimpien lähteiden valinnassa. Vaikka kaikki läpi käymäni aineisto ei lähdemateriaaliksi päässykään, opin silti ensiavusta paljon jo pelkästään artikkeleita ja kirjoja lukemalla.

Helmikuu 2006

Laadin projektisuunnitelman ohjaajaltani Outi-Kaisa Keppolalta saamieni ohjeiden ja neuvojen mukaan. Tässä vaiheessa ymmärsin, että opinnäytetyön tekeminen tulee olemaan iso ja vaativa projekti, sillä jo projektisuunnitelman oikea toteutus tuotti päänvaivaa.

Maaliskuu 2006

Kirjoitimme Petri Vallinin kanssa sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä. Alustavaksi valmistumispäiväksi sovimme 11.11.2006.

Huhti – Toukokuu 2006

Kävin edelleen läpi lähdemateriaalia ja aloin työstämään opinnäytetyön teoriaosuutta. Huomasin, että aiheen rajauksessa on ongelmia, sillä ensiapu sisältää valtavasti tärkeitä asioita, jotka pitäisi saada sisällytettyä työhöni.

Syyskuu 2006

Kesän jälkeen tapasin molemmat ohjaajani ja totesimme, että aiheen rajaus on aivan liian epämääräinen. Päätimme jättää opinnäytetyöstäni pois ensiapuvihkosen ja keskittyä PowerPoint-esityksessä pelkästään hätäensiapuun. Aloitin työkentelyn uudelta pohjalta ja nyt päämäärä tuntui selkeämmältä.

Lokakuu 2006

Organisaatiomuutosten takia Petri Vallin ei enää olekaan mukana projektiryhmässä. Tilalle tuli pelastuslaitokselta lääkintäesimies Heikki Lampinen. Lokakuussa pidin suunnitteluseminaarin, jonka pohjalta työssä on taas hyvä edetä. Ohjaajat ja opponentit antoivat hyviä vinkkejä työn toteutukseen. Aloitin PowerPoint-esityksen työstämisen ja sainkin esityksen jo melko hyvälle mallille.

Marraskuu 2006

Marraskuussa tapasin Heikki Lampisen Satakunnan pelastuslaitokselta, jonka kanssa kävimme läpi PowerPoint-esitystä. Päädyimme muuttamaan esityksen nimen sanaksi Hätäensiapuhjeet, sillä suunniteltu nimi Toimintaohjeet hätätilanteissa oli Lampisen mukaan liian epämääräinen. Hätätilanteita on monenlaisia ja esityksessä käsitellään vain hätäensiapuhjeet eikä esimerkiksi alkusammutusta tulipaloissa. Esityksen nimi tuntuikin nyt täsmällisemmältä ja kertoo paremmin, mitä esityksessä tullaan käsittelemään.

Joulukuu 2006

Joulukuussa PowerPoint-esitys sai lopullisen muotonsa ja opinnäytetyön kirjallinen osuuskin valmistui. Työ jätettiin arvioitavaksi ja kansitettavaksi. Raportointiseminaari sovittiin pidettäväksi tammikuussa 2007.

5 POHDINTA

5.1 Projektin arviointi

Haasteellisinta projektityön tekemisessä oli mielestäni pitää aikataulusta kiinni. Alkuperäisen aikataulun mukaan työn piti olla valmis marraskuussa 2006, mutta siitä työ hieman myöhästyi. Projekti oli loppujen lopuksi paljon vaativampi, kuin alun perin ajattelin ja siksi sen valmistuminen viivästyi. Alkuun pääseminen tuntui vaikealta, opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus muuttuivat useaan kertaan ennen lopulliseen muotoonsa päätymistä. Välillä työn eteneminen tuntui todella hankalalta. Työskentely muuttui kuitenkin mielekkäämmäksi, kun tavoitteet ja tarkoitus oli saatu määriteltyä. Myös PowerPoint-esityksen nimi muuttui projektin loppuvaiheessa. Työnimenä projektilla oli Toimintaohjeet hätätilanteissa. Palaverissa Heikki Lampisen kanssa nimi päätettiin kuitenkin muuttaa muotoon Hätäensiapuohjeet. Nykyinen nimi on täsmällisempi ja kuulija ymmärtää työn sisältävän vain hätäensiapuohjeet. Edellinen nimi olisi edellyttänyt työssä käsiteltävän muutamien hätätilanteita kuin vain ensiapuun liittyviä.

Projektin sisältöaineksen kirjoittamisen koin mielenkiintoisena ja ehkä työn helpoimpana vaiheena. Kirjallisuuteen tutustuminen ja tarkoituksenmukaisten lähteiden valikoiminen oli opettavaista ja koen tietopohjani hätäensiavun osalta paljon vankemmaksi kuin aikaisemmin.

Yhteistyö projektitiimiin kuuluvien tahojen kanssa, eli Satakunnan pelastuslaitoksen ja opinnäytetyön ohjaajien, on sujunut mutkattomasti. Tapaamisia ja yhteydenpitoa esimerkiksi sähköpostitse on mielestäni ollut riittävästi. PowerPoint-esitys sai hyvää palautetta ja parannusehdotuksia Satakunnan pelastuslaitoksen toimesta.

Projektin tuotokseen, PowerPoint-esitykseen, olen tyytyväinen. Ottaen huomioon vähäisen kokemukseni kyseisen ohjelman käytöstä, on työ mielestäni melko onnistunut. PowerPoint-esitys voisi olla visuaalisesti tyylikkäämpikin mutta mieles-

täni se kuitenkin palvelee käyttötarkoituksessaan hyvin. Hätäensiapuohjeet on käyty järjestelmällisesti ja selkeästi läpi.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprojekti oli mielestäni onnistunut ja se saavutti sille asetetut tavoitteet. Kokemus oli antoisa, joskin haastava. Koen saaneeni valmiuksia projektityöskentelyyn, jota valmiina sairaanhoitajana joudun varmasti työssäni kohtaamaan. Aikataulun pitämättömyys oli pieni pettymys, mutta olen kuitenkin tyytyväinen, että opinnäytetyö valmistui ja lopputulos on hyvä.

5.2 Projektin eettisyys ja luotettavuus

Projektin edetessä on muistettava tarkistaa, että projekti noudattaa eettisiä periaatteita. Tässä projektissa eettisiä kysymyksiä nousi esiin varsinkin työstettäessä valokuvia PowerPoint-esitystä varten. Kuvattavana ollut Antti Weckström tiesi etukäteen mihin hänen kuviaan tullaan käyttämään ja antoi suostumuksensa niiden käyttöön tässä projektissa. Nea Happonen esiintyy kuvassa, joka esittää vierasesiinteen poistoa lapsen hengitysteistä. Hänen kohdallaan suostumus Nean esiintymiseen kuvassa kysyttiin hänen vanhemmiltaan. Kuvaajana toiminut Teija Riuttamäki antoi luvan käyttää kuviaan tässä projektissa. Projektissa käytettyjen kuvien oikeudet pidätetään projektin tekijällä.

On tärkeää, että projektissa ei esiinny asiavirheitä. Tämä korostuu varsinkin kyseisessä projektissa, koska PowerPoint-esitystä on tarkoitus käyttää koulutustilaisuuksissa. Kuulijoille jäisi virheellinen käsitys hätäensiavusta, jos esityksessä olisi asioita ilmaistu väärin. Projektissa on pyritty käyttämään vain lähteitä, jotka ovat luotettavia ja aiheeseen perehtyneiden asiantuntijoiden kirjoittamia. Lähteet on merkitty täsmällisesti projektin kirjalliseen osaan, joten lukija voi halutessaan tarkistaa niiden alkuperän. PowerPoint-esitykseen on lainattu kaksi kaaviota, jotka kuvaavat elvytyksen kulkua, suoraan Suomen Punaisen Ristin Ensiapuoppaasta vuodelta 2006. Kaavioihin ei ole tehty muutoksia ja lähde on mainittu myös PowerPoint-esityksessä kaavion yllä. Projektin teoriaosuuden oikeellisuuden ovat tarkistaneet myös opinnäytetyön ohjaajat, Outi-Kaisa Keppola ja Päivi Myllymäki. Satakunnan pelastuslaitoksen taholta on PowerPoint-esityksen tarkistanut lää-

kintäesimies Heikki Lampinen ja hänen ehdotuksensa pohjalta työhön tehtiin muutoksia.

Projektin luotettavuutta lisää sille tehty esitestaus, joka suoritettiin ei-terveydenhuoltoalan ammattilaisen toimesta. Esitestaajana toimi siis henkilö, joka kuuluu projektin kohderyhmään. Esitestaus on hyödyllinen lopputuloksen kannalta. Monia epäkohtia korjattiin sen perusteella ja esimerkiksi lauserakenteita muutettiin selkeämpään muotoon. PowerPoint-esitys palvelee kuulijaa paremmin esitetauksen jälkeen, sillä sitä on muokattu kohderyhmään kuuluvan maallikon mielipiteiden perusteella.

5.3 Jatkokäyttöehdotukset

Tämän opinnäytetyön tuloksena syntyi projektimuotoisesti tuotettu PowerPoint-esitys, joka sisältää hätäensiapuohjeet. Projektia tullaan käyttämään Satakunnan pelastuslaitoksen järjestämissä tilaisuuksissa, joihin osallistuu muun muassa pelastuslaitoksen tiloihin tutustumassa käyviä henkilöitä.

Heikki Lampinen esitti Satakunnan pelastuslaitokselta opinnäytetyön jatkokäyttöle hyvän ehdotuksen. PowerPoint-esitystä tai joitakin osia siitä voisi pyörittää pelastuslaitoksen aulassa olevassa ruudussa. Tällä tavalla kaikki pelastuslaitoksella vierailevat pääsevät tutustumaan työhön eikä sen käyttö rajoittuisi pelkästään koulutustilaisuuksiin. PowerPoint-esitys on mahdollista pilkkoa pienempiin osiin siten, että esimerkiksi vaikka viikon ajan ruudulla pyörisi hätäilmoituksen teko ja seuraavalla viikolla teemana olisi tilanearvion tekeminen hätätilanteessa ja niin edelleen.

PowerPoint-ohjelman päivitys muutaman vuoden kuluttua on varmasti paikallaan. Hätäensiapuohjeet elävät koko ajan ja aina syntyy uusia suosituksia ja ohjeita, joten työn ajanmukaisuudesta on huolehdittava. Lisäksi PowerPoint-esityksen ulkomuotokin muuttuu vuosien varrella vanhanaikaiseksi, joten päivitys tulee olemaan tarpeellinen. Tämä voisi olla vaikkapa uuden opinnäytetyön aiheena. Pelastuslaitos saa oikeuden päivittää PowerPoint-esitystä tarpeen mukaan.

LÄHTEET

Alaspää, A. 2004. Tajuttomuus. Teoksessa Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L. & Sillanpää, K. (toim.) Uusi ensihoidon käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Castrén, M., Helistö, N., Kämäräinen, L. & Sahi, T. 2006. Ensiapuopas. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ensio, S., Kentala, J-P., Laiho, R. & Väisänen, K. 2000. Microsoft. Office 2000-opas. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hakala, J. 1998. Opinnäyte luovasti. Kehittämis- ja tutkimustyön opas. Tampere: Gaudeamus.

Hietala, P. 2005. Jotain uutta elvytysrintamalta? Systole. Ensihoidon erikoislehti 18 (5), 12-16.

Kinnunen, A. 1999. Ensihoitopalvelu ja ensivastetoiminta. Teoksessa Kinnunen, A. (toim.) Häätäensiapu ja ensiarvio. Helsinki: Oy Edita Ab.

Koskinen-Ollonqvist, P. & Savola, E. 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.

Kuisma, M. 2004. Sydänpysähdys ja elvytys. Teoksessa Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L. & Sillanpää, K. (toim.) Uusi ensihoidon käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kuisma, M. 2005. Yhteistoiminta ensihoitojärjestelmän kanssa. Teoksessa Koponen, L. & Sillanpää, K. (toim.) Potilaan hoito päivystyksessä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lampinen, H. 2006. Lääkintäesimies, Satakunnan pelastuslaitos. Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 20.11.2006.

Pelin, R. 1990. Projektin suunnittelu ja ohjaus. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino.

Punainen Risti. 2006. Uudet elvytysohjeet Punaisen Ristin ensiapukoulutukseen. [online]. 27.1.2006. [Viitattu 22.2.2006]. Saatavissa: http://www.redcross.fi/ajankohtaista/uutiset/fi_FI/elvytysohjeet/.

Ruuska, K. 2001. Projekti hallintaan. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Satakunnan pelastuslaitos. 2006. [online]. [Viitattu 22.2.2006]. Saatavissa: <http://www.satapelastus.fi/sporganisaatio.html>.

Silfvast, T. 2006. Sydänpysähdyksen tunnistaminen ja painelu-puhalluselytys. Teoksessa Elonen, E., Mäkijärvi, M. & Vuoristo, M. (toim.) Akuuttihoito-opas. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Silfverberg, P. 1996. Ideasta projektiksi. Projektisuunnittelun käsikirja. Helsinki: Oy Edita Ab.

Torkkola, S. 2002. Näkökulmia terveystietintään. Teoksessa Torkkola, S. (toim.) Terveystietintä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Torkkola, S. 2004. Johdanto terveystietintään. [online]. Viestintätieteiden yliopistoverkosto. [Viitattu 18.10.2006]. Saatavissa: http://www.uta.fi/viesverk/terveystietinta/index.php?s=3&d=3_3

Satakunnan ammattikorkeakoulu
2006

Maarit Juurakko-oja

TOIMINTAOHJEET HÄTÄTILANTEISSA –
POWERPOINT-ESITYS SATAKUNNAN PELASTUSLAITOK-
SELLE
- PROJEKTISUUNNITELMA

Sosiaali- ja terveysala Porin yksikkö
Hoitotyön koulutusohjelma

SISÄLLYS

1 PROJEKTITYÖN TAUSTA JA TARKOITUS	3
2 PROJEKTITYÖSSÄ KÄYTETTÄVÄT KESKEISET KÄSITTEET	4
3 PROJEKTITYÖN TEHTÄVÄ JA TAVOITTEET	5
4 PROJEKTITYÖN TOTEUTTAMINEN	6
5 PROJEKTITYÖN RESURSSISUUNNITTELU	7
6 PROJEKTITYÖN AIKATAULU JA RAPORTOINTI	8
LÄHTEET	9

1 PROJEKTITYÖN TAUSTA JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on projektiluonteisesti tuottaa hätäensiapuohjeet käytettäväksi Satakunnan pelastuslaitoksen maallikoille järjestämässä ensiapukoulutuksissa. Satakunnan pelastuslaitos järjestää ensiapukoulutusta ryhmille, jotka käyvät tutustumassa pelastuslaitoksen tiloihin ja toimintoihin. Projektin tuotoksena syntyy PowerPoint-esitys toiminnasta hätätilanteissa sekä esitystä tukeva luentomateriaali jaettavaksi osallistujille. PowerPoint-esitys ja luentomateriaali tulevat sisältämään tilannearvion hätätapauksessa, hätäilmoituksen tekemisen, tajuttoman laittamisen kylkiasentoon, maallikkoelvytyksen, vierasesineen poiston hengitysteistä sekä suurten verenvuotojen tyrehdyttämisen. Toimintaohjeet hätätilanteissa –esitys suunnataan pääasiassa aikuisille. Projektin ajankohtaisuutta lisää elvytysohjeistuksen uusiutuminen vuoden 2006 alussa (Punainen Risti 2006). Tavoitteena on myös lisätä kansalaisten valmiuksia toimia auttamistilanteissa ja tuottaa toimintaohjeet, jotka parhaassa tapauksessa saattavat pelastaa ihmishengen.

Satakunnan pelastuslaitoksella on neljä toimialuetta; Pohjois-Satakunnan toimialue, Porin toimialue, Kaakkois-Satakunnan toimialue ja Rauman toimialue. Kaikkien toimialueiden tehtäviin kuuluu pelastustehtävät, onnettomuuksien ehkäisy ja toimistopalvelut. Porin ja Rauman toimialueissa toteutetaan lisäksi sairaankuljetustehtäviä. Ylintä päätäntävaltaa käyttävät Porin kaupunginvaltuusto ja kaupunginhallitus, Pelastustoimen neuvottelukunta sekä pelastusjohtaja. (Satakunnan pelastuslaitos 2006.) Projektin tuotoksia, PowerPoint-esitystä ja esitystä tukevaa luentomateriaalia, tullaan käyttämään kaikissa Satakunnan pelastuslaitoksen toimipisteissä.

2 PROJEKTITYÖSSÄ KÄYTETTÄVÄT KESKEISET KÄSITTEET

Tässä projektissa on kolme keskeisintä käsitettä; ensiapu, hätäensiapu ja terveysviestintä. Ensiavulla tarkoitetaan vammautuneelle tai sairastuneelle tapahtumapaikalla annettavaa apua. Ensiapu on osa auttamisketjua, johon kuuluu pelastaminen, ensiapu, ensivaste, ensihoito, kuljetus ja hoito. Ensiavun antajana on yleensä ei-terveydenhuollon ammattilainen. (Castrèn, Helistö, Kämäräinen & Sahi 2006, 14)

Hätäensiapu tarkoittaa henkeä pelastavaa ensiapua, jolloin potilaan peruselintoinnot pyritään turvaamaan, pyritään estämään tilan paheneminen ja kutsutaan paikalle ammattiapua. Hätäensiapu aloitetaan tapahtumapaikalla. (Castrèn ym. 2006, 14.)

Auttamisvelvollisuus on jokaisen kansalaisvelvollisuus ja vastaavasti jokaisella ihmisellä on oikeus saada apua. Lakeja, jotka määrittävät auttamisvelvollisuutta ovat tieliikennelaki, pelastustoimilaki ja poliisilaki. Nämä lait velvoittavat jokaista kansalaista osallistumaan onnettomuustilanteissa auttamiseen omien kykyjensä mukaan. (Castrèn ym. 2006, 18-19)

Hätätilanteessa maallikolta odotetaan, että hän osaa tehdä oikeaoppisen hätäilmoituksen ja että hän osaa henkeä pelastavan ensiavun. Valitettavasti vain pieni osa väestöstä hallitsee nämä taidot, koska systemaattista koulutusta ei järjestetä riittävästi. Maallikkoelvytystä on pyritty muuttamaan nykyään yksinkertaisempaan suuntaan, koska on todettu, että monimutkaiset toimintamallit eivät toteudu hädän hetkellä. Elvytysopetuksen tulisi kuulua koulujen opetussuunnitelmiin sekä työpaikkojen turvallisuuskoulutuksiin. (Kuisma 2004, 191-192)

Terveysviestinnäksi voidaan käsittää kaikki sellainen viestintä, joka tavalla tai toisella liittyy terveyteen, sairauteen, terveydenhuoltoon sekä lääketieteeseen. Terveysviestinnän yksiselitteinen määrittely on kuitenkin hankalaa. Terveysviestintä ei ole vain joukkoviestintää, se on käyttökelpoista myös kohde- ja keskinäisviestinnässä. Myös terveystietoisuus ja terveystietoisuus voidaan joukkoviestinnän ohella lukea kuuluvaksi terveysviestintään. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveysviestinnän ensisijaisesti positiiviseksi terveyteen vaikuttamiseksi, keinoksi levittää hyödyllistä terveystietoa. (Torkkola 2002, 5, 7-8.) Terveysviestintä on kanava, jonka avulla voidaan saattaa ihmisten tietoisuuteen terveyteen liittyviä asioita. Terveystietoisuus pyrkii siis levittämään tietoa sekä edistämään väestön terveyttä, hoitoa, kuntoutusta ja sairauksien ehkäisemistä. Terveystietoisuus ei kuitenkaan aina ole pelkästään tavoitteellista, vaan siihen kuuluu myös esimerkiksi mainokset, potilasohjeet sekä terveydenhuollon sisäinen viestintä. (Koskinen-Ollonqvist & Savola 2005, 78.)

3 PROJEKTITYÖN TEHTÄVÄ JA TAVOITTEET

Tämän projektin tavoitteena on tuottaa kattava ja tiivis Toimintaohjeet hätätilanteissa -esitys käytettäväksi pelastuslaitoksen ensiapukoulutuksiin. Pelastuslaitos odottaa, että he saavat tästä opinnäytetyöstä konkreettisia tuloksia, sillä heillä ei vielä ole käytössään koulutusmateriaalia, joka tarjoaisi selkeät ohjeet miten hätätilanteissa tulisi toimia.

4 PROJEKTITYÖN TOTEUTTAMINEN

Projektille on ominaista, että sillä on selkeä tavoite tai tavoitteet. Projektin elinkaari päättyy kun tavoitteet on saavutettu. Elinkaarensa aikana projekti jakautuu eri vaiheisiin, joilla kullakin on omat tyypilliset toimintamallinsa ja hankaluutensa. Projektilla on oltava realistisesti määritelty aikataulu sekä panokset eli resurssit. Ryhmätyö on välttämätöntä projektityöskentelyssä. Projektiin osallistuvien roolit ja vastualueet on määriteltävä tarkasti. Projektille on lisäksi ominaista aihnukertaisuus, projekti ei ole toistettavissa eikä ole kahta samanlaista projektia. (Ruuska 2001, 10,13; Silfverberg 1996, 12.) Projektityöskentely on johtamistavaltaan tavoitteellista ja se selkiyttää vastuun jakamista. Projektityöskentely tarjoaa edellytyksiä yhteistyölle ja luovalle ajattelutavalle sekä tehostaa kommunikaatiota. Projektityöskentely luo työskentelyyn suunnitelmallisuutta ja tehostaa näin työntekoa. Lisäksi projektin etuna voidaan pitää sen tuomaa vaihtelua jokapäiväisiin rutiineihin. (Hakala 1998, 27.)

Projekti soveltuu tämän opinnäytetyön menetelmäksi, sillä tavoitteena on tuottaa kertaluonteisesti PowerPoint-esitys, joka sisältää toimintaohjeet hätätilanteissa. Lisäksi tavoitteena on tuottaa PowerPoint-esitystä tukeva luentomateriaali. Opinnäytetyöllä on selkeä elinkaari, joka alkaa aiheen valinnalla ja päättyy tulosten raportointiin. Toimintaohjeet hätätilanteissa –esitys on suunnattu aikuisille ja se on rajattu käsittämään hätäensiaputoimet. Tällaisia ovat tilannearvio, hätäilmoituksen tekeminen, tajuttoman laittaminen kylkiasentoon, maallikkoelvytys, vieresineen poisto hengitysteistä sekä suurten verenvuotojen tyrehtyttäminen.

Opinnäytetyön toteuttajana ja projektipäällikkönä toimii sairaanhoitajaopiskelija Maarit Juurakko-oja. Projektin asettajana on Satakunnan pelastuslaitos ja siellä yhdyshenkilönä toimii lääkintäesimies Heikki Lampinen. Opinnäytetyön ohjaajia

on kaksi, Outi-Kaisa Keppola sekä Päivi Myllymäki. Näistä ensimmäinen vastaa ohjauksesta ensiavun osalta ja jälkimmäinen PowerPoint-esityksen osalta.

Tämä projekti alkoi marraskuussa 2005 aiheen valinnalla. Sitä on seurannut työn suunnitteluvaihe, jossa on käyty läpi mitä lopputulokseen halutaan mukaan ja missä järjestyksessä edetään. Projektisuunnitelma on monta kertaa muuttunut ja sitä on tarkennettu, kunnes on saatu aikaan lopullinen versio. Projektisuunnitelman laadinnan jälkeen vuorossa on itse työvaihe, jossa tuotetaan toimintaohjeet hätätilanteissa viimeisimmän tiedon mukaan. PowerPoint-esitys työstetään, kun teoriaosuus on saatu koottua. Lopuksi työ raportoidaan.

Olen projektityön tekijänä säntillinen ja aikaansaava. Pidän sovituista päivämääristä ja aikatauluista kiinni. Pienen kiireen alla saan tuloksia kuitenkin parhaiten aikaan. Suurimpana vaikeutena näkisin aloittamisen hankaluuden. Projektin ainoana toteuttajana olemisessa on sekä etuja että haittoja. Etuna näen sen, että työtä voi tehdä omien aikataulujen mukaan olematta riippuvainen parista. Mutta haittana on toisaalta se, että parityöskentely antaa motivaatiota työn tekemiselle, joka yksin töitä tehdessä saattaa toisinaan hävitä.

5 PROJEKTITYÖN RESURSSISUUNNITTELU

Projektityössä ei ole odotettavissa suuria kustannuksia, sillä ainoat kulut koostuvat PowerPoint-esityksen ja luentomateriaalin kopioimisesta. Pelastuslaitos on luvannut kustantaa kopiointikulut. Aineellisia resursseja työn tekemiseen on saatavilla runsaasti. Hätäensiapua on kirjallisuudessa käsitelty paljon. Työn tekijän henkiset resurssit kehittyvät varmasti työn edetessä ja suuntaavien opintojen alkaessa, jolloin ensihoidosta saa syvempää tietoa.

6 PROJEKTITYÖN AIKATAULU JA RAPORTOINTI

Opinnäytetyön aihe valittiin marraskuussa 2005 ja siitä laadittiin ohjaajapyyntö. Ohjaajien valinnan jälkeen alkoi aiheeseen perehtyminen ja työn suunnittelu. Aiheen rajauksen jälkeen on vuorossa projektisuunnitelman laatiminen.

Syyslukukaudella 2006 tavoitteena on saada opinnäytetyön teoriaosuus valmiiksi. Tämän jälkeen työtä esitellään suunnitteluseminaarissa. Seuraava työvaihe on PowerPoint-esityksen tuottaminen. Tavoitteena on saada opinnäytetyö arvioitavaksi 11.11.2006. Tätä ennen työ esitetään raportointiseminaarissa.

LÄHTEET

Castrén, M., Helistö, N., Kämäräinen, L. & Sahi, T. 2006. Ensiapuopas. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Koskinen-Ollonqvist, P. & Savola, E. 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Terveiden edistämisen keskus.

Kuisma, M. 2004. Sydänpysähdys ja elvytys. Teoksessa Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L. & Sillanpää, K. (toim.) Uusi ensihoidon käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Punainen Risti. 2006. Uudet elvytysohjeet Punaisen Ristin ensiapukoulutukseen. [online]. 27.1.2006. [Viitattu 22.2.2006]. Saatavissa: http://www.redcross.fi/ajankohtaista/uutiset/fi_FI/elvytysohjeet/.

Ruuska, K. 2001. Projekti hallintaan. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Silfverberg, P. 1996. Ideasta projektiksi. Projektisuunnittelun käsikirja. Helsinki: Oy Edita Ab.

Satakunnan pelastuslaitos. 2006. [online]. [Viitattu 16.1.2006]. Saatavissa: <http://www.satapelastus.fi/sporganisaatio.html>

Torkkola, S. 2002. Näkökulmia terveystiedotukseen. Teoksessa Torkkola, S. (toim.) Terveystiedotus. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

<p>1. dia Toimintaohjeet häätätilanteissa</p> <p>Satakunnan pelastuslaitos 2006</p>	<p>Aloitusdia. Esitellään aihe. Vaalea tausta toistuu koko esityksen ajan. Teksti mustalla, fonttina Bookman Old Style.</p>
<p>2. dia Ensiapu ja hätäensiapu</p>	<p>Esitellään esityksen keskeisimmät käsitteet.</p>
<p>3. dia Mitä kuuluu hätäensiapuun?</p>	<p>Esityksen aiheista. Käydään läpi, mitä esityksessä tullaan käsittelemään.</p>
<p>4. dia Tilannearvion tekeminen häätätilanteessa</p>	<p>Yleistä asiaa tilannearvion tekemisestä.</p>
<p>5 dia Näin teet tilannearvion</p>	<p>Ranskalaisin viivoin toimintaohjeistusta.</p>

6. dia
Näin teet tilanne-
arvion

Tilannearvion ohjeistus jatkuu.

7. dia
Hätäilmoituksen
tekeminen

Hätäilmoituksen tekemisestä yleistä
asiaa.

8. dia
Näin teet hätä-
ilmoituksen

Ranskalaisin viivoin ohjeet oikeaoppi-
sen hätäilmoituksen tekoon. Hätänumero
112 tummenetulla fontilla, jotta se
erottuisi selkeästi.

9. dia
Tajuttoman henki-
lön kylkiasentoon
avustaminen

Selitetään mitä tarkoittaa tajuttomuus
ja mistä se voi johtua.

10. dia
Toimi näin kun
kohtaat tajuttoman

Ranskalaisin viivoin ohjeet mitä tehdä,
kun kohtaa tajuttoman.

11. dia
Kuva tajuttomasta
potilaasta

Kuva, jossa asetetaan tajuttoman henkilön toinen käsi ylös ja toinen rinnan päälle. Diassa myös ohjeteksti.

12. dia
Toinen kuva
tajuttomasta potilaasta.

Diassa esitetään kuvan ja tekstin avulla, miten tajuton käännetään kylkiasentoon.

13. dia
Kolmas kuva
tajuttomasta potilaasta.

Diassa esitetään kylkiasento, johon tajuton tulee asettaa.

14. dia
Ensimmäinen dia,
joka käsittelee elvytystä.

Dia käsittelee sydänpysähdystä ja kertoo miten todetaan elottomuus.

15. dia
Yleistä asiaa
sydänpysähdyksestä

Esitellään sydänpysähdyksen syitä ja ennakoivia oireita.

<p>16. dia Sydänpysähdys- asia jatkuu</p>	<p>Diassa kerrotaan sydänpysähdyspotilaan epänormaaleista hengenvedoista.</p>
<p>17. dia Aikuisen elvytys</p>	<p>Diassa esitellään lyhyesti pääkohdat aikuisen elvytyksestä.</p>
<p>18. dia Kuva hengitys- teiden avaamisesta</p>	<p>Kuva esittelee, miten avataan elvytettävän hengitystiet.</p>
<p>19. dia Paineluelvytys</p>	<p>Opastusta paineluelvytykseen ranskalaisin viivoin.</p>
<p>20. dia Kuva paineluelvytyksestä</p>	<p>Kuva ohjaa asettamaan kädet oikein elvytettävän rintakehälle.</p>

21. dia
Toinen kuva
paineluelvyyksestä

Kuvasta käy ilmi oikea paineluasento.

22. dia
Puhalluselvitys

Puhalluselvityksen toteutus ranskalaisin viivoin.

23. dia
Yleistä asiaa
elvyyksestä

Dia käsittelee muun muassa elvyyksen lopettamista.

24. dia
Aikuisen elvyytys-
kaavio

Kaavio aikuisen elvyyksestä on lainattu SPR:n ensiapuoppaasta.

25. dia
Lapsen elvytys

Diassa yleistä asiaa lapsen elvyyksestä.

26. dia
Lapsen elvytys
jatkuu

Yleinen asia lapsen elvytyksestä jatkuu.

27. dia
Lapsen elvytys
jatkuu

Lapsen elvytyksen käsittely jatkuu.

28. dia
Lapsen elvytys-
kaavio

Lapsen elvytyskaavio on lainattu
SPR:n ensiapuoppaasta.

29. dia
Vierasesineen
poisto hengitys-
teistä

Johdatellaan aiheeseen vierasesineen
poisto hengitysteistä.

30. dia
Näin poistat vieras-
esineen hengitys-
teistä

Vierasesineen poisto pienen lapsen
hengitysteistä.

31. dia
Kuva, pienen lapsen
vierasesineen pois-
tosta

Kuva selventää vierasesineen poistoa.

32. dia
Isommat lapset
ja aikuiset

Dia käsittelee vanhempien lasten ja
aikuisten vierasesineen poistoa
hengitysteistä.

33. dia
Kuva Heimlichin
otteesta

Kuva opastaa Heimlichin otteen käyttöä.

34. dia
Suurten verenvuo-
tojen tyrehdyttä-
minen

Johdatellaan verenvuodot-aiheeseen.

35. dia
Näin teet paine-
siteen

Kaksi kuvaa havainnollistaa painesiteen
laittoa.

36. dia
Kuva paine-
siteestä

Ohjeita ja kolmas kuva painesiteestä.

37. dia
Näin teet kiristys-
siteen

Dia ohjaa kiristysiteen käytössä.

38. dia
Kaksi kuvaa
kiristysiteestä

Kuvat havainnollistavat kiristysiteen
käyttöä.

39. dia
Lisätietoa

Dia antaa kolme lähdettä, joista saa
lisätietoa hätäensiavusta.

40. dia
PowerPoint-
esityksen laatija

Power-Point-esityksen laatijan tiedo

Hätäensiapu- ohjeet

Satakunnan
pelastuslaitos
2006



ENSIAPU

- * Tapahtumapaikalla sairastuneelle tai vammautuneelle annettavaa apua. Yleensä auttajana on muu kuin terveydenhuollon ammattilainen.

HÄTÄENSIAPU

- * Henkeä pelastavaa ensiapua, jolla pyritään turvaamaan potilaan peruselintoiminnot ja estämään tilan paheneminen. Hätäensiapuun kuuluu myös ammat- tiavun kutsuminen paikalle.



MITÄ KUULUU HÄTÄENSIAPUUN?

- * Tilannearvion tekeminen
- * Häätöilmoitus
- * Tajuttoman kylkiasentoon laittaminen
- * Painelu-puhalluselytytys
- * Vierasesineen poisto hengitysteistä
- * Verenvuotojen tyrehdyttäminen



TILANNEARVION TEKEMINEN HÄTÄTILANTEESSA

- * Tilannearvion suorittaa henkilö, joka ensimmäisenä saapuu onnettomuuspaikalle tai näkee esim. sairauskoh-
tauksen.
- * Tilannearvion tekijä selvittää, mitä on tapahtunut ja päättää kutsutaanko paikalle ammattiapua.



NÄIN TEET TILANNEARVION

- * Selvitä ensimmäiseksi, mitä on tapahtunut ja missä tapahtuma-
paikka sijaitsee.
- * Ota selvää, onko kyse onnetto-
muudesta vai sairauskohtauk-
sesta.
- * Jos arvioit tilanteen vakavaksi,
tee hätäilmoitus.



- * Toimi määrätietoisesti ja
rauhallisesti. Tällä tavalla
turvaat oman ja muiden
tilanteessa olevien
turvallisuuden.
- * Pidä tilanne hallinnassa,
kunnes
ammattiapu saapuu paikalle.



HÄTÄILMOITUKSEN TEKEMINEN

- ✘ Tee hätäilmoitus heti tilannearvion jälkeen.
- ✘ Tee hätäilmoitus itse. Näin välttyt turhilta välikäsiltä.
- ✘ Pysy rauhallisena, tällä tavalla takaat parhaiten avunsaannin.
- ✘ Puhelu on ilmainen eikä suuntanumeroa tarvita.



NÄIN TEET HÄTÄILMOITUKSEN

- ✘ Soita **hätänumeroon 112**.
- ✘ Kerro lyhyesti, mitä ja missä on tapahtunut.
- ✘ Anna tarkka osoite.
- ✘ Noudata annettuja ohjeita ja vastaa selkeästi kysymyksiin.
- ✘ Sulje puhelin vasta luvan saatuasi. Pidä puhelin vapaana.



TAJUTTOMAN HENKILÖN KYLKIASENTOON AVUSTAMINEN

- ✘ Tajuton henkilö ei herää herättelyyn. Hän kuitenkin hengittää itse.
- ✘ Tajuttomuus voi johtua esim. aivoverenkiertohäiriöstä, myrkytyksestä, hapenpuutteesta, diabeteksestä tai päähän kohdistuneesta vammasta.



✦ Tajuton henkilö on tukehtumisvaarassa, koska tajuttomalla nielun lihakset veltostuvat ja kieli painuu syvälle nieluun.

Toimi näin kun kohtaat tajuttoman:

✦ Tee hätäilmoitus.

✦ Avaa tajuttoman hengitystiet.

✦ Käännä tajuton kylkiasentoon.





✦ Käännä tajuttoman toinen käsi ylös ja aseta toinen käsi hänen rintansa päälle.





✦ Ota kiinni tajuttoman reidestä ja hartiasta, käännä hänet kyljelleen.





- ✘ Aseta ylempi käsi posken alle ja varmista, että hengitystiet pysyvät auki.



ELVYTYS

- ✘ Sydänpysähdys tarkoittaa sydämen mekaanisen toiminnan loppumista.
- ✘ Sydänpysähdys varmistetaan toteamalla **elottomuus**; henkilö on eloton, jos hän ei ole herätettävissä eikä hengitä.



- ✘ Sydänperäisiä elottomuuden syitä ovat esim. infarkti ja sydänsairaudet.
- ✘ Ei-sydänperäisiä elottomuuden syitä ovat esim. hukkuminen, tukehtuminen ja keuhkoveritulppa.
- ✘ Sydänpysähdystä ennakoivia oireita ovat esim. rintakipu, hengenahdistus ja tajunnanhäiriöt.



✘ Sydänpysähdyspotilaalla saattaa olla haukkovia, äänekkäitä ja epäsäännöllisiä hengenvetoja.

✘ Näistä ei pidä hämääntyä, potilas on eloton, jos hän ei ole heräteltävissä eikä hengitä **normaalisti**.



AIKUISEN ELVYTYS

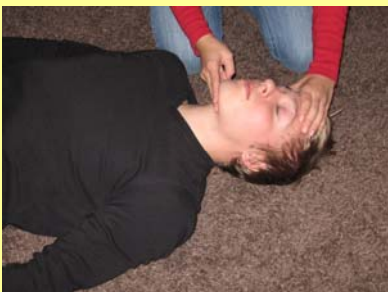
✘ Puhuttele ja ravistele potilasta.

✘ Jos hän ei reagoi, tee välittömästi hätäilmoitus.

✘ Avaa hengitystiet taivuttamalla potilaan päätä taakse ja samalla kohottaen leuasta.

✘ Jos potilas ei hengitä, aloita painelupuhalluselvitys.





✘ Avaa hengitystiet taivuttamalla otsasta ja kohottamalla leuan alta.



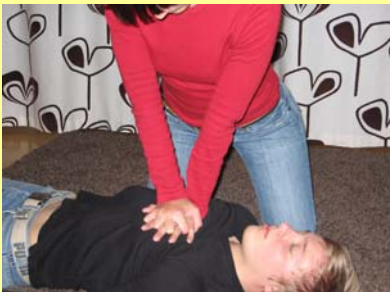
- * Aikuisen elvytys aloitetaan 30 painelulla.
- * Aseta toisen kämmenesi tyvi keskelle potilaan rintakehää ja toinen kämmen alimmaisen päälle.
- * Painelusuunta on suoraan alas.
- * Riittävä syvyys on noin 5 cm.
- * Painelun oltava keskeytymätöntä ja liikkeen määntämäinen.
- * Painelun taajuus on 100/min.





- * Pidä sormet irti elvytettävän rintakehästä.





- * Oikea painelusuunta on suoraan alas.



✳ Puhalluselvytys aloitetaan 30 painalluksen jälkeen.

- ✳ Avaa potilaan hengitystiet uudelleen.
- ✳ Tuki potilaan sieraimet kahdella sormella.
- ✳ Puhalla potilaan suuhun kaksi kertaa.
- ✳ Katso, että potilaan rintakehä kohoaa puhallusten aikana.



✳ Elvytystä jatketaan vuorottelemalla painalluksia ja puhalluksia. Oikea suhde on 30:2.

✳ Jos auttajia on useita, vaihdetaan elvyttäjää aina yhden väsyttyä. Jokainen elvyttää vuorollaan yksin.

✳ Elvytys lopetetaan kun ammattilaiset saapuvat paikalle tai auttajat eivät enää jaksaa.



Aikuisen painelu-puhalluselvytys (PPE)
(SPR:n Enstapuopas 2006)



LAPSEN ELVYTYS

- * Lapsella tarkoitetaan 1-8-vuotiasta.
- * Lapsen elottomuus johtuu useimmiten hapenpuutteesta.
- * Aloita herättelemällä lasta ja avaamalla hengitystiet.

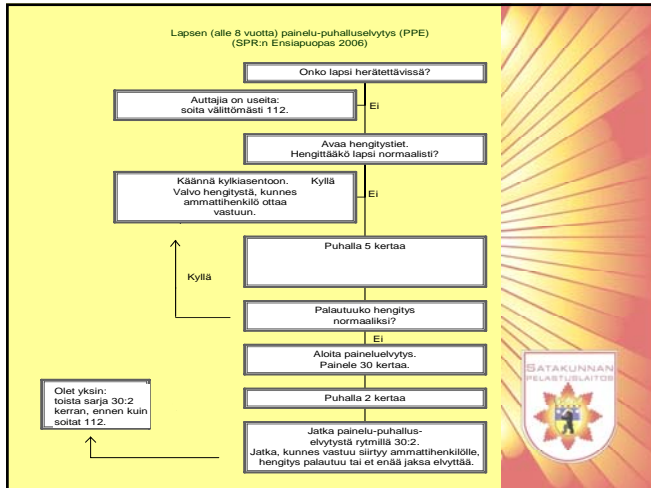


- * Jos lapsi ei hengitä normaalisti, puhalla 5 kertaa.
- * Jos lapsen elottomuus johtuu hapenpuutteesta, puhallukset saattavat palauttaa hengityksen.
- * Jos lapsi ei puhallusten jälkeen hengitä normaalisti, aloita 30 painallusta.



- * Puhalla tämän jälkeen 2 kertaa.
- * Tee hätäilmoitus ja jatka elvytystä rytmillä 30:2.
- * Jatka elvytystä, kunnes et enää jaksa tai ammattiapu saapuu paikalle.
- * Painelut ja puhallukset suhteutettava lapsen kokoon.
 - * Vauvaa painellaan vain 2-3 sormella!





VIERASESINEEN POISTO HENGITYSTEISTÄ

- * Vierasesine hengitysteissä johtaa pahimmassa tapauksessa sydänpysähdykseen.
- * Tilanne vaatii välitöntä ensiapua.

NÄIN POISTAT VIERASESINEEN HENGITYSTEISTÄ

PIENET LAPSET

- * Ota lapsi vatsalleen polviesi päälle.
- * Lämäytä viisi napakkaa iskua lapsen lapojen väliin.
- * Suhteuta käyttämäsi voima lapsen kokoon.



✦ Viidellä napakalla iskulla lapojen väliin, voit yrittää poistaa vierasesineen vauvan hengitysteistä.



ISOMMAT LAPSET JA AIKUISET

- ✦ Kehota henkilöä yskimään.
- ✦ Jos yskittäminen ei auta, taita henkilöä etukumaraan ja iske viisi napakkaa iskua lapojen väliin.
- ✦ Jos iskuista ei ole apua, kokeile **Heimlichin otetta**; seiso autettavan takana ja kiedo kädet hänen ylävatsansa ympäri.



- ✦ Aseta alin kätesi nyrkkiin ja toinen käsi alimmaisen päälle. Oikea kohta on miekkalisäkkeen alla. Nykäise taakse- ja ylöspäin.

- ✦ Heimlichin otetta voit yrittää neljä kertaa.



SUURTEN VERENVUOTOJEN TYREHDYTTÄMINEN

- ✖ Ensiapuna haavoissa on verenvuodon tyrehtyttäminen painamalla.
- ✖ Kipu, turvotus ja vuoto helpottavat kun vammakohtaan kohottaa pystyasentoon.



Jos verenvuoto on runsasta, voit käyttää painesidettä.

NÄIN TEET PAINESITEEN

- ✖ Laita haavan päälle sidos, jonka painoksi asetat pari sideharso rullaa.





- ✖ Kiinnitä ne tukevasti sideharsolla, jotta vamma-kohtaan syntyy painetta.

- ✖ Älä avaa sidoksia, jos veri vuotaa läpi. Lisää päälle uusia siteitä ja kiinnitä ne tiukemmalle.

- ✖ Näin verenvuoto tyrehtyy. Pidä vammakohta koholla.



Kiristyssiteellä voit tyrehdyttää vuodon, jos se ei painesiteellä onnistu. Käyttö on harvinaista!

NÄIN TEET KIRISTYSSITEEN

- ✘ Aseta henkilö makuulle ja kohota vuotava raaja ylös.
- ✘ Sido vammakohdan yläpuolelle jokin pitkä liina ja sido liinaan kiinni kapula.
- ✘ Kapulaa kiertämällä saat liinan niin tiukalle, että verenvuoto tyrehtyy.





- ✘ Sido liina vammakohdan yläpuolelle.



- ✘ Sido kapula liinaan ja kierrä liina tiukalle kapulan avulla.



LISÄTIETOA HÄTÄENSI- AVUSTA

- ✘ Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L. & Sillanpää, K. (toim.) 2004. Uusi Ensihoidon käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- ✘ Castrén, M., Helistö, N., Kämäräinen, L. & Sahi, T. 2006. Ensiapuopas. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- ✘ Suomen Punaisen Ristin Internetsivut: <http://www.spr.fi>.





Maarit Juurakko-oja
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Opinnäytetyö yhteistyössä
Satakunnan pelastuslaitoksen
kanssa
2006