

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Terveystenhoitajakoulutus

Satu-Lilja Kurkinen 1501501
Sari Silvennoinen 1601395

HÄTÄENSIAPUVALMIUKSIA LIEKSAN MAAHANMUUTTAJILLE
- Ensiapuopetustuokion järjestäminen Lieksan Metka-kylätalolla

Opinnäytetyö
Joulukuu 2017



OPINNÄYTETYÖ
Joulukuu 2017
Terveydenhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijät
Satu-Lilja Kurkinen, Sari Silvennoinen

Nimike
Hätäensiapuvalmiuksia Lieksan maahanmuuttajille
- Ensiapuopetustuokion järjestäminen Lieksan Metka-kylätalolla

Toimeksiantaja
Lieksan Somaliperheyhdistys ry / Anja Sarasoja

Tiivistelmä

Hätäensiaputaitojen opetteleminen on tärkeää kaikille kansalaisille. Hätäensiaputaitojen avulla voidaan pelastaa ihmishenkiä. Ensiavun toteuttajan oma kokemus ja mahdollinen koulutus vaikuttavat ratkaisevasti hätäensiavun tehoon ja onnistumiseen. Hätäensiavun toteuttamisessa jokaisen auttajan osuus on yhtä tärkeä.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä hätäensiapuvalmiuksia, -tietoa ja -taitoja Lieksan maahanmuuttajaryhmän keskuudessa. Tavoitteena oli, että kohderyhmä sai valmiuksia toimia terveyttä ja henkeä uhkaavissa tilanteissa, hälyttää paikalle ammattiapua sekä antaa hätäensiapua tajuttomalle ja elottomalle aikuis- sekä lapsipotilaalle. Lieksan maahanmuuttajille ei oltu aiemmin opetettu hätäensiapuvalmiuksia. Opinnäytetyön tehtävä oli pitää ensiapuopetustuokio Lieksan Metka-kylätalolla, johon sisältyi teoriaopetusta ja toiminnallisia harjoituksia. Opetustuokio toteutettiin 3.11.2017 Suomen Punaisen Ristin ohjein. Toimeksiantajana opinnäytetyölle toimi Lieksan Somaliperheyhdistys ry.

Tuokioon osallistui 23 henkilöä, joista jokainen antoi kirjallisen palautteen sen onnistumisesta. Palautteen perusteella tuokio koettiin opettavaksi ja hyödylliseksi. Osallistujat oppivat ensiaputaitoja tuokiolle asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Osallistujia kannustettiin täydentämään ensiaputaitojaan Suomen Punaisen Ristin ensiapukursseilla. Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää muille maahanmuuttajaryhmille tarkoitettussa hätäensiapuopetustuokiossa ja käyttää opetusmateriaalina. Jatkokehittämissideana voisi tutkia järjestetyn opetustuokion vaikuttavuutta esimerkiksi puolen vuoden kuluttua. Hätäensiapu-opetusaiheeseen voisi lisätä täydentävänä osana myös defibrillaattorin käytön opetuksen.

Kieli
suomi

Sivuja 49
Liitteet 6
Liitesivumäärä 13

Asiasanat
hätäensiapu, maahanmuuttaja, ensiapuopetus, Suomen Punainen Risti



Karelia
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

THESIS
December 2017
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 50 405 4816

Authors

Satu-Lilja Kurkinen, Sari Silvennoinen

Title

Enhancing Emergency First Aid Readiness Among Lieksa Based Immigrants
- Organizing a First Aid Training Session at Metka Community House in Lieksa

Commissioned by

Somali Family Union of Lieksa, Registered Association / Anja Sarasoja

Abstract

Learning emergency first aid skills is important for everyone. Knowing emergency first aid skills can save a human life. The experience and potential education of a person giving first aid is a significantly important factor affecting the effectiveness and successfulness of given help. The contribution of every aid giver is equally important.

The aim of this practise - based thesis, commissioned by the Somali Family Union of Lieksa, was to enhance emergency first aid readiness, knowledge and skills among Lieksa based immigrants. The aim was that the target group would acquire skills to act in health and life threatening situations, call for professional help and give emergency first aid for an unconscious and lifeless adult or child. The thesis assignment was to organize a first aid training session at Metka community house, consisting of theoretical guidance and practical training. The session was held 3 November 2017 in accordance with the Finnish Red Cross instructions.

Altogether 23 people participated in the session and gave written feedback. Based on this feedback, the session was educational and useful. The participants were encouraged to enhance their first aid skills in first aid courses organized by the Finnish Red Cross.

This thesis can be used when organizing emergency first aid training sessions for other immigrant groups and as teaching material. A follow-up development idea is to explore the effectiveness of the organized training session for example six months later. The first aid training could be expanded to include the use of a defibrillator.

Language
Finnish

Pages 49
Appendices 6
Pages of Appendices 13

Keywords

Emergency first aid, immigrant, first aid training, Finnish Red Cross

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Lieksan kaupunki ja maahanmuuttajat	6
2.1	Lieksan kaupungin maahanmuuttajien vastaanottaminen ja kotoutus viime vuosina	6
2.2	Lieksan Metka-kylätalo ja Somaliperheyhdistys	7
3	Hätäensiapu	8
3.1	Hätäilmoituksen tekeminen	9
3.2	Potilaan tutkiminen ja ensiarvio	10
3.3	Tajuttoman potilaan ensiapu ja kylkiasento	13
3.4	Aikuisen elvytys	14
3.5	Lapsen elvytys	16
3.6	Hukuksissa olleen elvytys	17
3.7	112 Suomi -mobiilisovellus hätäilmoituksen tukena	18
4	Monikulttuurisuuden haasteet maahanmuuttajien hätäensiavussa	19
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä	20
6	Opinnäytetyön toteuttaminen	21
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	21
6.2	Hätäensiapuopetustuokion suunnittelu	23
6.3	Hätäensiapuopetustuokion toteutus	25
6.4	Monikulttuurisuus toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksessa	27
6.5	Toiminnallisen osuuden arviointi	28
6.6	Opinnäytetyöprosessi	31
7	Pohdinta	36
7.1	Toteutuksen tarkastelu	36
7.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	42
7.3	Ammatillinen kasvu ja kehitys	45
7.4	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet	46
	Lähteet	48

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Opetustuokiosuunnitelma
Liite 3	Opetustuokion diaesitys
Liite 4	Palautelomake 1
Liite 5	Palautelomake 2
Liite 6	Todistus opetustuokioon osallistumisesta

1 Johdanto

Hätäensiaputaitojen opetteleminen on erittäin tärkeä taito kaikille kansalaisille (Suomen Punainen Risti 2016). Hätäensiapuun kuuluvat kaikki toimenpiteet, joiden avulla pyritään pelastamaan potilaan henki. Siihen sisältyy ammatillisen lisäavun paikalle hälyttäminen sekä autettavan tilan huononemisen estäminen. Hätäensiavun toteuttamisessa jokaisen auttajan osuus on yhtä tärkeä. (Huovinen 2007, 14.) Ensiavun toteuttajan oma kokemus ja mahdollinen koulutus ovat ratkaisevasti vaikuttavia tekijöitä hätäensiavun tehoon (Castren, Helveranta, Kinnunen, Korte, Laurila, Paakkonen, Pousi & Väisänen 2012, 18). Mitä paremmin tilanteeseen paikalle tullut on ensiapua vaativaan tilanteeseen varautunut, sen helpompaa hänen on toimia (Castren, Korte & Myllyrinne 2012a).

Monikulttuurisuus on yleistynyt Suomessa. Maahanmuuttajien kotoutuminen sekä integraatio kantaväestöön tulisi toteutua mahdollisimman hyvin niin, että heidän omat kulttuuriperinteensä tulisivat huomioiduiksi ja kunnioitetuiksi. Monimuotoinen, kehittävä yhteistyö kantaväestön ja maahanmuuttajien välillä on antoisaa, ja se luo yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä lisää tietoa molemmin puolin. (Somaliperheyhdistys 2017.) Opinnäytetyön kohderyhmä oli Lieksan maahanmuuttajat. Somaliperheyhdistyksen yhteyshenkilön mukaan hätäensiaputaidoista eivät Lieksan maahanmuuttajat olleet aiemmin saaneet koulutusta. Opinnäytetyöaiheelle saatiin toimeksiantajaksi Lieksan Somaliperheyhdistys ry.

Opinnäytetyön tarkoitus oli lisätä hätäensiapuvalmiuksia, -tietoa ja -taitoja Lieksan maahanmuuttajaryhmän keskuudessa. Tavoitteena oli, että kohderyhmä saa valmiuksia toimia terveyttä ja henkeä uhkaavissa tilanteissa, hälyttää paikalle ammattiapua sekä antaa hätäensiapua tajuttomalle ja elottomalle potilaalle. Toiminnallisena produktina oli järjestää hätäensiapuopetustuokio Lieksan Metkälätalolla, johon sisältyi teoriaopetusta ja toiminnallisia harjoituksia. Opetustuokion käytännönharjoitukset järjestettiin erikseen sekä miesten, että naisten ryhmälle. Ensiapuopetustuokion sisältö oli Suomen Punaisen Ristin ensiapuohjeiden mukainen. Tuokiolle asetettuja tavoitteita arvioitiin osallistujien

antaman kirjallisen palautteen sekä käytännön harjoitusten onnistumisen perusteella.

2 Lieksan kaupunki ja maahanmuuttajat

2.1 Lieksan kaupungin maahanmuuttajien vastaanottaminen ja kotoutus viime vuosina

Lieksan kaupunki on perustettu vuonna 1973 ja se sijaitsee Pohjois-Karjalassa, Pielisen rannalla. Lieksan pinta-ala on 4067,72 km². (Lieksan kaupunki 2017.) Kaupungin väkiluku on noin 11.580 ja ulkomaalaisten osuus väkiluvusta on 2,7 % (Tilastokeskus 2016). Maahanmuuttajien määrä kasvoi merkittävästi Lieksassa vuosina 2010, 2013 ja 2015, jolloin Lieksaan saapui turvapaikanhakijoita pääasiassa Irakista ja Afganistanista (Sotkasiira 2015).

Muut merkittävät maahanmuuttajakansalaisuudet Lieksassa ovat somalit, venäläiset, thaimaalaiset sekä puolalaiset (Sotkasiira 2015). Märjälähdelle perustettiin vuonna 2015 vastaanottokeskus 200:lle turvapaikanhakijalle. Vastaanottokeskuksessa sekä Lieksan kristillisellä opistolla toteutetaan maahanmuuttajille kieli- ja kotouttamiskoulutusta. (Valpasratkaisut 2017.)

Väestöliiton (2017) mukaan maahanmuuttajaksi luokitellaan tilastollisissa tutkimuksissa ulkomaalainen henkilö, joka aikoo asua Suomessa pidempään sekä henkilö, jonka toinen vanhemmista tai molemmat vanhemmat ovat muuttaneet Suomeen. Yhdistyneiden kansakuntien pakolaissopimuksen mukaan henkilö, jolla on perusteltu syy pelätä joutuvansa vainotuksi kotimaassaan, kutsutaan pakolaiseksi. Suomessa kutsutaan pakolaiseksi myös henkilöä, joka on saanut jäädä maahan humanitäarisistä syistä tai suojelun tarpeen vuoksi. Kiintiöpakolainen on vastaavasti henkilö, jolla on Yhdistyneiden kansakuntien myöntämä pakolaisen asema ja hän kuuluu vastaanottavan maan pakolaiskiintiöön. Turvapaikanhakijaksi kutsutaan henkilöä, joka anoo kansainvälistä suojelua ja oleskeluoikeutta toisesta maasta, jouduttuaan vainon kohteeksi kotimaassaan.

Maahanmuuttajien kotouttaminen perustuu lakiin (Kotoutumislaki 1386/2010). Kotouttamisasiosta ovat vastuussa Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus, sekä kunta omalla alueellaan (Työ- ja elinkeinoministeriö 2017). Kotoutumisen tärkeimmät edellytykset ovat kielen opetus, ammatillinen koulutus sekä työllistymisen edistäminen (Kumpuniemi 2012, 56 - 57). Maahanmuuttajat saavat tietoa internetistä omalla kielellään muun muassa terveydenhoitoon liittyvissä asioissa (Maahanmuuttovirasto 2017).

Lieksassa oli vuosina 2011 - 2012 käynnissä Monikulttuurinen Lieksa -hanke, joka tarjosi neuvontaa ja ohjausta maahanmuuttajille, työnantajille ja viranomaisille (Martin, Mäntylä & Pakkanen 2013, 28). Myös kotouttamisohjelma, Koto-toimiston ja eri yhteistyötahojen toiminta on koettu varsin onnistuneeksi ja tarpeelliseksi maahanmuuttajien keskuudessa, haasteista huolimatta. Kotouttamistoiminnan onnistumiselle on Lieksassa luonut hyvän pohjan myös monikulttuurisuuskoulutuksen antaminen päivähoiton, koulujen sekä sosiaali ja terveystoimen työntekijöille. Suurimpana puutteena maahanmuuttajat ovat kuitenkin kokeneet riittämättömän yhteisen toiminnan ja kanssakäymisen kantaväestön kanssa. (Kumpuniemi 2012, 56 - 57.)

2.2 Lieksan Metka-kylätalo ja Somaliperheyhdistys

Lieksan Metka-kylätalo rakennettiin vuonna 1946 Pielisjärven kunnan lääkäri- ja hammaslääkäriasunnoksi. Rakennus toimi viimeksi Lieksan kaupungin eläinlääkärin vastaanottotilana, kunnes joutui tyhjilleen 2000-luvulla. Lieksan Somaliperheyhdistys osti 350 neliömetrin kokoisen rakennuksen itselleen ja alkoi remontoida rakennusta Leijat-hankkeen turvin. Tavoitteena oli saada työllistävä ja palveluja tuottava kylätalo maahanmuuttajien ja muiden alueen asukkaiden käyttöön. Rakennus on tällä hetkellä remontissa ja remontin suorittajina toimii pääasiassa maahanmuuttajat itse. (Somaliperheyhdistys 2017.)

Lieksan Somaliperheyhdistys ry on perustettu vuonna 2013 ja sen toimintaperiaatteena on auttaa maahanmuuttajia kotoutumaan, estää rasismia ja toimia yhteistyövälineenä kantasuomalaisten ja maahanmuuttajien välillä.

Yhdistyksen toimintaan kuuluvat erilaisten toimintojen järjestäminen maahanmuuttajille, tilojen tarjoaminen toimintaan, vertaistoiminnan tuottaminen, koulutuksen järjestäminen sekä monikulttuuristen tapahtumien järjestäminen. Yhdistyksen kanssa yhteistyötä tekeviä tahoja ovat esimerkiksi Lieksan kaupunki, Lieksan tukipiste, Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus, Suomen Punainen Risti ja Työ- ja elinkeinokeskus. (Somaliperheyhdistys 2017.)

3 Hätäensiapu

Hätäensiapuun kuuluu kaikki toimenpiteet, joiden avulla pyritään pelastamaan potilaan henki. Siihen sisältyy ammatillisen lisäavun paikalle hälyttäminen sekä autettavan tilan huononemisen estäminen. Hätäensiavun toteuttamisessa jokaisen auttajan osallistuminen on yhtä tärkeää. (Huovinen 2007, 14.) Hätäensiapuun kuuluu välittömän vaaran uhan edellyttämä potilaan suojaan siirtäminen, hengitysteiden avaaminen, verenvuodon tyrehtyttäminen, painelupuhalluselvytyksen aloittaminen, puoliautomaattisen defibrillaattorin käyttö sekä potilaasta tehty ensiarvio (Castren ym. 2012, 18).

Kun on kyse hätätilanteesta, minuutit jotka kuluvat ensiavun aloittamiseen ovat ratkaisevia. Hätäensiapu toteutetaan tapahtumapaikalla ja se tapahtuu yleensä ilman ensiapuvälineitä. (Huovinen 2007, 14.) Ensiavun toteuttajan oma kokemus ja mahdollinen koulutus vaikuttavat ratkaisevasti hätäensiavun tehoon (Castren ym. 2012, 18). Mitä paremmin tilanteeseen paikalle tullut on ensiapua vaativaan tilanteeseen varautunut, sen helpompaa hänen on toimia (Castren ym. 2012a).

Mikäli paikalla on useampi auttaja, kokeneimman tulee johtaa toimintaa antaen yksityiskohtaisia ja selkeitä ohjeita muille auttajille. Johtovastuun ottaneen henkilön tehtäviin kuuluu myös nopean yleiskuvan muodostaminen tilanteesta, ensiavun tarpeen määrittäminen sekä lisäavun tarpeen selvittäminen. (Castren ym. 2012a.) Mikäli terveydenhuollon ammattilainen sattuu ensiapua vaativaan tilanteeseen työajan ulkopuolella, ryhtyy hän antamaan hätäensiapua kuten kuka tahansa (Kuisma, Holmström & Porthan 2008, 27).

3.1 Hätäilmoituksen tekeminen

Hätätilanteessa tulee tehdä pikainen tilannearviointi, jossa todetaan tarvitaanko paikalle ammattiapua (Sahi, Castren, Helistö & Kämäräinen 2006, 22 - 23). Hätänumeroon on syytä soittaa tilanteessa, joka on kiireellinen ja todellinen hätätilanne ja mikäli terveys, ympäristö tai omaisuus on vaarassa tai uhattuna. Hätäilmoituksen tekemiseen riittää myös epäily hätätilanteesta. (Hätäkeskuslaitos 2017a.) Ammattiavun tarpeen toteamisen jälkeen hätäilmoitus tehdään viipymättä soittamalla yleiseen hätänumeroon 112. Hätäilmoituksen tekijän tulisi mieluiten olla tilanteen nähnyt henkilö. Puheluun vastannut hätäkeskuksen päivystäjä arvioi tilanteen ja tekee päätöksen lisäavun tarpeesta sekä sen laadusta. Hän antaa myös soittajalle neuvoja, opastusta ja ensiapuohjeita, kunnes ammattiapu on saapunut paikalle. Kun avustusyksiköt ovat saaneet hälytyksen, lähtevät he liikkeelle välittömästi. Selkeä ja rauhallinen tilannekuvaus sekä oikea osoitetieto varmistavat nopean avun saannin. (Sahi ym. 2006, 22 - 23.)

Kun hätänumeroon soitetaan, tulee tapahtunut kertoa lyhyesti. Osoite tulee kertoa tarkasti kunnan, katuosoitteen sekä rakennuksen tarkkuudella, esimerkiksi selventäen onko kyseessä kerros- vai omakotitalo. Hätäkeskuksen päivystäjä voi haluta keskustella myös apua tarvitsevan henkilön kanssa, mikäli tilanne sen mahdollistaa. Puhelin suljetaan vasta sitten, kun siihen on saatu lupa. (Sahi ym. 2006, 23.) Kaikki hätäpuhelut nauhoitetaan ja säilytetään vähintään sadan päivän ja jopa vuoden ajan. Tallentaminen tehdään kansalaisen sekä hälytyspäivystäjän oikeusturvan takaamiseksi. (Kuisma ym. 2008, 34.)

Tilanteen vaatiessa opastuksesta tapahtuma- tai onnettomuuspaikalle tulee huolehtia, jotta ammattiapu löytäisi mahdollisimman sujuvasti perille. Myös kulkureitti olisi syytä tarkastaa paikalle saapumisen turvaamiseksi. Lisäapua paikalle odottaessa tulisi välttää muita puheluita ja pitää puhelinlinja vapaana, sillä matkalla olevasta yksiköstä voi olla tarve soittaa lisätietojen saamiseksi.

Mikäli autettavan tila muuttuu, tulee hätänumeroon soittaa uudelleen. (Sahi ym. 2006, 23.)

Hätäkeskustoiminnassa ruuhkatilanteet ovat mahdollisia ja soittaja voi joutua odottamaan hätäpuheluun vastaamista. Hätäkeskuspäivystäjät näkevät kuitenkin puhelinvaihteesta, mikäli jonossa on odottavia puheluita. Hätäilmoituksen vastaanottoon voi osallistua kaksikin päivystäjää, joista toisen tehtävä on antaa ohjeita ilmoituksen tekijälle ja toinen huolehtii yksiköiden lähettämisestä onnettomuuspaikalle. (Castren, Aalto, Rantala, Sopanen & Westergård 2009, 35.) Hälytykset ja tehtävät välitetään hätäkeskuksesta viranomaisradioverkon (VIRVE) kautta sairaankuljetusyksiköille. Tehtävää koskevat tärkeät tiedot, kuten kiireellisyys- ja tehtäväluokka sekä osoitetiedot välitetään yksikön hallinnoimaan päätelaitteeseen tekstiviestin välityksellä. (Castren ym. 2009, 34.)

Suomessa on käytössä ainoastaan yksi hätänumero. Hätänumeroon voi soittaa maksutta mistä tahansa puhelimesta ilman suuntanumeroa. Hätänumero toimii myös kaikissa Euroopan unionin maissa ja tähän voi soittaa myös ulkomaisesta matkapuhelinliittymästä. Vaikka puhelu toteutetaan ulkomailla, suuntanumeroa ei tarvita. Ulkomailla hätänumeroon soitto ohjautuu paikalliseen hätäkeskukseen. Euroopan unionin ulkopuolisten maiden kohdalla tulisi selvittää matkakohteessa käytössä olevat hätänumerot aina ennen matkaa. (Hätäkeskuslaitos 2017a.)

3.2 Potilaan tutkiminen ja ensiarvio

Hengityksen ja verenkierron vakavat häiriöt aiheuttavat uhrille korkean riskin. Tajuton potilas, jonka hengitystiet uhkaavat tukkeutua on suuressa vaarassa ja altis lisävammoille. Tämän vuoksi hengitysteiden avaaminen ja auki pitäminen on tärkein yksittäinen hoitotoimi hätäensivussa. (Castren ym. 2012, 150.)

Kun tutkitaan hengittääkö uhri, tehdään se korvalla kuunnellen, poskella mahdollista ilmavirtaa tunnustellen ja katsoen liikkuuko rintakehä. Potilaan normaalin hengityksen määrittämiseen käytetään aikaa enintään kymmenen sekuntia. (Dean & Mulligan 2009.) Hengitystieongelmaisen uhrin ensihoidon ja

seurannan tulee olla erittäin aktiivista alusta alkaen, sillä viivytely voi johtaa tilanteen pahenemiseen ja pahimmillaan muuttaa kiireellisen tilanteen hätätilanteeksi (Rekola, Antila, Irjala & Pulkkinen 2015).

Potilaan tajunnan asteen selvittämiseksi tulee ottaa selvää reagoiko hän puhutteluun, vastaileeko hän kysymyksiin asiallisesti vai sekavasti sekä onko hän tajuissaan vai tajuton (Castren ym. 2012, 150). Tajuttoman vammapotilaan tila on aina korkeariskinen (Castren, Kinnunen, Paakkonen, Pousi, Seppälä & Väisänen 2009, 585). Mikäli uhri ei vastaa puhutteluun, tulee häntä yrittää herättää ravistelemalla ja siirtyä sen jälkeen suorittamaan ensiarviota. Ensiarvioon kuuluu hengitysteiden auki pysymisen tarkastaminen ja varmistaminen, hengityksen ja verenkierron toimivuus, tajunnan tason tarkastaminen sekä potilaan paljastaminen ja mahdollisten ulkoisten vammojen havainnointi. (Castren ym. 2012, 150 - 153.)

Ensiarvio ja potilaalle annettava välitön ensiapu ja -hoito toteutetaan tässä järjestyksessä, aloittaen hengitysteiden tarkastamisesta ja päättyen mahdollisten ulkoisten vammojen toteamiseen. Tutkimusjärjestys toteutetaan samanlaisena kaikille potilasryhmille, niin lapsille, vanhuksille kuin raskaana olevillekin. Tutkimustoimet toteutetaan samassa järjestyksessä myös siinä tapauksessa, kun potilas on juuttuneena tai jäänyt puristuksiin. Ensiarvion ja välittömien hoitotoimien suorittamiseen ei tulisi käyttää aikaa muutamaa minuuttia kauempaa. Vaikka potilaan tila vaikuttaisikin hyvältä, tulee peruselintoimintojen riittävyys siitä huolimatta aina arvioida. (Castren ym. 2009, 584.) Suomessa yleisin vammanaiheuttaja on putoaminen yli kahden metrin korkeudesta (Helda 2014).

Hengitysteiden auki olon varmistaminen toteutetaan ilmavirtaa tunnustelemalla. Lisäksi varmistetaan, että ilmatiet pysyvät auki. Hengitystiet ovat välittömässä vaarassa mikäli potilas on tajuton, nielussa on vierasesine, runsaasti verta tai oksennusta, tai mikäli uhrilla on murskavamma kaulan tai kasvojen alueella. (Castren ym. 2009, 584.) Vierasesineen mahdollisuus on syytä huomioida erityisesti kun kyseessä on vammainen, päihtynyt, dementoitunut tai lapsipotilas (Rekola ym. 2015). Sisäänhengitysvaikeuden merkkeinä ovat vinkuva

sisäänhengitys ja lisääntynyt hengitystiheys. Tajuttoman potilaan hengitystiet avataan nostamalla kaksin käsin leuasta tai leukakulmasta kaularankaa tukien. Näin toimien myös suu saadaan auki ja vierasesineet poistettua. (Castren ym. 2012, 151.)

Hengitystä arvioitaessa kiinnitetään huomiota siihen, pystyykö potilas puhumaan ja onnistuuko hän lausumaan lauseita, vai ainoastaan yksittäisiä sanoja. Hengitysliikkeisiin tulee kiinnittää huomiota ja hengitystaajuus tulee selvittää. (Castren ym. 2009, 584 - 585.) Hengitysapulihasten käyttö viestii lisääntyneestä hengitystyöstä (Castren ym. 2012, 153). Jos potilas ei jaksa puhua kuin yksittäisiä sanoja, hengitys on välittömästi uhattuna. Mikäli potilas ei hengitä, eli ilmanvirtausta ei tunnu hengitysteiden avaamisesta huolimatta, tulee syke tarkastaa ja tarvittaessa aloittaa painelu-puhalluselytys. (Castren ym. 2009, 584 - 585.) Hapenpuute ei välttämättä johdu hengitysvaikeudesta, vaan sen aiheuttajana voi olla myös häikämyrkytys tai hukkuminen (Castren, Korte & Myllyrinne 2012b).

Potilaan verenkierron toimivuudesta kertoo sykkeen löytyminen. Sykettä tunnustellaan ranne- ja kaulavaltimoista. Myös syketaajuus ja mahdolliset suuret verenvuodot tulee huomioida. (Castren ym. 2009, 585.) Sykettä tunnustellessa tulee kiinnittää huomiota sykkeen tempoon sekä sen voimakkuuteen tai heikkouteen. Lisäksi tulee selvittää onko syke säännöllinen vai epäsäännöllinen. Myös ihon kosteus tai kuivuus sekä lämpö tai kylmyys kertoo verenkierron toimivuudesta. (Castren ym. 2012b.)

Ulkoisten vammojen havainnoimiseksi potilas riisutaan tai hänen vaatteensa leikataan, jotta kaikki mahdolliset vammat voidaan todeta (Castren ym. 2009, 585). Tietyt sairaustilat, kuten aivokalvontulehdus voi aiheuttaa iholle verenpurkauksia. Myös jalkojen turvotuksen ja mustelmien havainnoiminen on tilanteen kokonaiskuvan saamiseksi tärkeää. (Castren ym. 2012, 155.) Riisuttaessa vammapotilas tulee suojata jäähtymiseltä ja hypotermian vaara tulee huomioida (Castren ym. 2009, 585).

3.3 Tajuttoman potilaan ensiapu ja kylkiasento

Tajuttomuus voi johtua esimerkiksi pään vammasta kaatumisen, putoamisen tai liikenneonnettomuudessa loukkaantumisen vuoksi tai sairauskohtauksesta (British Red Cross 2017). Psyykkiset perussyöt ovat aiheuttajana harvinaisia, noin yksi prosentti kaikista tajuttomuustapauksista (Kallela, Häppölä, Eriksson 2014). Tajuton on vaarassa tukehtua, koska hänen nielunsa lihakset veltostuvat ja kieli painuu kurkkuun tukkimaan hengityksen. Tajuttoman auttamisessa on tärkeää varmistaa, että hän pystyy hengittämään. Tajuttoman kääntäminen kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi on tärkeää tehdä mahdollisimman nopeasti. (British Red Cross 2017.)

Tajuton henkilö yritetään ensin saada hereille puhuttelemalla ja ravistelemalla häntä olkapäistä. Jos tajutonta ei saada hereille, tehdään hätäilmoitus numeroon 112 ja jätetään puhelin kaiutintoiminnolle. Tämän jälkeen tajuton henkilö asetetaan selälleen ja tarkistetaan hengittääkö hän normaalisti. Hengitystiet avataan kohottamalla autettavan leukaa kahdella sormella ylöspäin ja painamalla samalla hänen päätänsä taaksepäin. Auttaja laittaa poskensa autettavan suun yläpuolelle ja tunnustelee poskella tuntuuko ilmanvirta ja samalla tarkastaa, liikkuuko rintakehä. Jos autettava henkilö hengittää normaalisti, käännetään hänet tajuttoman kylkiasentoon. (Suomen Punainen Risti 2016a.)

Tajuttoman kylkiasentoon laittaminen tapahtuu nostamalla autettavan toinen käsi yläviistoon kämmen puoli ylöspäin ja asettamalla hänen toinen käsi rinnan päälle. Polvi, joka on kehon samalla puolella rinnanpäällä olevan käden kanssa, nostetaan koukkuun. Tajutonta tartutaan hartiasta sekä koukussa olevasta polvesta ja käännetään kylkiasentoon. Autettavan käsi asetetaan hänen poskensa alle kämmenselkä ylöspäin sekä päällimmäinen jalka asetetaan suoraan kulmaan. Hengitysteiden auki pysyminen varmistetaan taivuttamalla autettavan päätä taaksepäin. Tajuttoman viereen jäädään varmistamaan, että hengitystiet pysyvät koko ajan avoimena ja tajuton henkilö hengittää normaalisti, kunnes ensihoitajat ottavat vastuun hänen hoidostaan. (Suomen Punainen Risti 2016a.)

3.4 Aikuisen elvytys

Kun autettava ei hengitä normaalisti, aloitetaan elvytys viipymättä (Huovinen 2007, 24). Aika, joka kuluu sydämen pysähtymisestä elvytyksen aloittamiseen, on ratkaiseva tekijä elvytyksen onnistumisessa. Mikäli elvytys aloitetaan nopeasti, autettavan selviytymisen mahdollisuudet kaksin- tai jopa kolminkertaistuvat. (Suomen Punainen Risti 2016b.) Äkillisesti tapahtuneen elottomuustilan toteaminen voi olla vaikeaa myös ammattilaisille. Epävarmuus sykkeen tunnustelussa on usein syynä elvytyksen aloittamisen viivästymiselle. (Nurmi 2011.)

Elvytykseen kuuluu hengitysteideteiden avaaminen sekä painelu-puhalluselvytys. Elvytyksen tavoite on voittaa aikaa tai lykätä uhkaavien aivovaurioiden syntymistä. Painelu-puhalluselvytyksellä on mahdollista ylläpitää aivojen ja sydämen verenkiertoa keinotekoisesti. (Huovinen 2007, 24.)

Kun hengitys ei toteudu normaalisti, aloitetaan paineluelvytys painamalla autettavan rintalastaa kohtisuoraan alaspäin 30 kertaa (Suomen Punainen Risti 2016b). Toisen käden tyvi asetetaan keskelle rintakehää ja toinen käsi sen päälle. Käsivarret pidetään suorina ja hartiat kohtisuorassa potilaan rintakehän yläpuolella. Sormet voivat olla lomittain koukistettuina tai suoraan ojennettuina, mutta jotta voima kohdistuisi ainoastaan rintalastaan, tulee ne pitää irti rintakehästä. (Huovinen 2007, 27.) Painelu suoritetaan taajuudella 100 - 120 kertaa minuutissa ja sen tulee tapahtua mahdollisimman keskeytyksettömästi (Käypä hoito -suositus 2016). Painelusyvytyden tulee olla vähintään viisi senttimetriä, mutta se ei saisi ylittää yli kuutta senttimetriä (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies 2016; Käypä hoito -suositus 2016). Painelun tulee tapahtua mäntämäisesti ja liikkeen tulee olla mahdollisimman tasainen. Rintakehän tulee palautua täysin painallusten välillä, mutta käsien tulee pysyä potilaan rintakehällä niitä irrottamatta. (Käypä hoito -suositus 2016.) Painelut tulee laskea ääneen (Suomen Punainen Risti 2011).

Elvytettäessä potilaan tulee olla vaakatasossa selällään kovan alustan päällä, mutta jos alusta on pehmeä, tulee sen painuminen ottaa huomioon painelussyvyyttä arvioitaessa. Paineluelvytykseen voi joskus liittyä komplikaatioita, mutta niiden pelko ei saa olla esteenä tehokkaan paineluelvytyksen aloittamiselle. Oikeanlainen painelutekniikka, jossa painelu tapahtuu kohtisuoraan rintakehää vasten, vähentää komplikaatioiden mahdollisuutta. Paineluelvytyksessä tulisi ehdottomasti minimoida tauot painelussa. (Käypä hoito -suositus 2016.) Yleisimpiä ongelmia paineluelvytyksessä on liian kevyt ja hidaskäyttö sekä se, ettei painelujen välissä anneta rintakehän palautua täysin. Laadun hyvänä säilymiseen onkin kiinnitettävä aktiivisesti huomiota koko elvytyksen ajan. (Nurmi 2011.)

Painelu ja puhallukset toteutetaan suhteessa 30:2 (Käypä hoito -suositus 2016). Painelun jälkeen jatketaan puhalluselvytyksellä. Hengitystiet avataan kohottamalla leuan kärkeä ylöspäin kahden sormen avulla ja painamalla otsasta päätä taaksepäin toisella kädellä. Otsaa painaneella kädellä suljetaan henkilön sieraimet ja elvyttäjän huulet painetaan tiiviisti elvytettävän suulle. (Huovinen 2007, 27.) Potilaan suuhun puhalletaan rauhallisesti kaksi kertaa niin, että hänen rintakehänsä nousee ja laskee puhallusten mukaan (Suomen Punainen Risti 2016b).

Puhalluksen kesto on yksi sekunti ja kertatilavuus suhteutetaan niin, että potilaan rintakehä nousee juuri havaittavasti. Suusta suuhun puhallettaessa ilma voi mennä keuhkojen sijasta mahalaukkuun, etenkin jos puhallus on voimakas ja lyhyt ja mikäli puhallettu ilmamäärä on suuri. Jos puhallukset eivät onnistu, tulee painallussarjan jälkeen yrittää niitä jälleen uudelleen. Pään asentoa korjataan ja varmistetaan että suu on tyhjä, sekä hammasproteesit poistetaan. Mikäli puhallukset eivät tämänkään jälkeen vielä onnistu, jatketaan kuitenkin tehokasta paineluelvytystä. (Käypä hoito -suositus 2016.) Elvytystä jatketaan ilman taukoja niin kauan kunnes autettava virkoo, ammattihenkilöt saapuvat paikalle ja antavat luvan lopettaa, tai mikäli omat voimat loppuvat (Suomen Punainen Risti 2011).

Painelu-puhalluselvytyksessä voidaan käyttää puhallusnaamaria apuna. Se suojaa elvyttäjää limakalvokontaktilta. Puhallusnaamarin tulee olla läpinäkyvä, että voidaan havaita mahdollinen mahansisällön nousu suuhun. Yksisuuntaisella venttiilillä varustettu puhallusnaamari on käytännössä toimivin vaihtoehto. Naamaria apuna käytettäessä paras teho saadaan, kun asetutaan potilaan pääpuoleen ja pidetään naamaria kahdella kädellä kiinni. Samalla leukaa nostetaan taaksepäin. Mikäli potilaalla on kurkunpäänavaanne, puhallukset toteutetaan suoraan siihen. (Käypä hoito -suositus 2016.)

3.5 Lapsen elvytys

Lasten ja nuorten kohdalla vammat ovat tyypillisimpiä kuolemantapausten aiheuttajia. Lapsen loukkaantumista seuraa tyypillisesti hengitysvaikeudet ja mahdollisesti shokki-tila, joka aiheuttaa sydämen toiminnan hidastumisen ja pysähtymisen. Näin ollen sydänpysähdys on usein toissijainen kuolinsyy. (American Academy of Pediatrics 2017.) Hengitysvaikeuksien yleisimpiä aiheuttajia ovat nielutulehdus, vierasesine hengitysteissä, hukkuminen, myrkytykset sekä sähkötapaturmat. Painelu-puhalluselvytys ei käynnistä pysähtynyttä sydäntä, mutta se lisää selviytymisen mahdollisuutta pidentämällä sitä aikaa, jonka jälkeen sydän on mahdollista saada vielä toimimaan. (Huovinen 2007, 31.)

Lapsipotilaiden kohdalla puhalluselvytyksestä on erityisesti hyötyä ja siihen kannattaa ryhtyä viiveelläkin, sillä lapsen toipumismahdollisuus on suurempi kuin aikuisella. Verenkierto ja sydämen toiminta voi palautua itsestään heti, kun happea on puhallettu keuhkoihin tai paineluelvytystä on annettu lyhyen aikaa. Lapsen toipumiskyky on tavallisesti hyvä senkin vuoksi, että lapsen elimistössä ei yleensä ole iän tai kroonisten sairauksien aiheuttamia heikkouksia. (Huovinen 2007, 31; Käypä hoito -suositus 2016.)

Lasta elvytettäessä elvytys aloitetaan viidellä puhalluksella (Suomen Punainen Risti 2016c). Leuan kärkeä kohotetaan ylöspäin toisen käden yhdellä tai kahdella sormella. Mikäli kyseessä on alle 1-vuotias lapsi, kohotetaan leukaa varovasti

vain yhdellä sormella. Toisella kädellä taivutetaan päätä taaksepäin otsasta kevyesti painamalla. Päätä ei tule taivuttaa liikaa, ettei kieli pääse tukkimaan hengitystä. (Terveyskirjasto Duodecim 2012.) Mikäli hengitysteiden auki pitäminen on vaikeaa, voidaan molempien käsien sormet laittaa leukaluun kaariin tai kulmiin ja kohottaa alaleukaa sieltä käsin. Pään asentoa voidaan lisäksi tukea asettamalla hartioiden alle rullalle asetettu vaate. (Käypä hoito -suositus 2016.)

Alle 1-vuotiaan kohdalla elvytettävän suu ja sieraimet peitetään elvyttäjän suulla. Isompaa, 1 - 8-vuotiasta lasta elvytettäessä suljetaan lapsen sieraimet etusormella ja peukalolla, ja huulet painetaan tiiviisti lapsen suulle. Lapsen keuhkoihin puhalletaan ilmaa vain sen verran, että rintakehä nousee. Puhallukset ovat noin yhden sekunnin mittaisia. Mikäli ensimmäinen puhallus ei onnistu, lapsen suu avataan ja mahdollinen näkyvä vierasesine poistetaan. Sormien työntämistä liian syväälle lapsen nielua kohti tulee varoa. Hengitysteiden auki pysyminen varmistetaan. Mikäli hengitys ei palaudu normaaliksi, aloitetaan paineluelvytys. (Terveyskirjasto Duodecim 2012.)

Lasta elvytettäessä painelupaikka on rintalastan alaosa (Käypä hoito -suositus 2016). Alle 1-vuotiaan elvytys toteutetaan 2 - 3 sormella painaen, ja 1 - 8-vuotiaiden kohdalla painelu toteutetaan kämmenen tyvellä (Huovinen 2007, 34). Murrosikäisen paineluelvytys toteutetaan kahdella kädellä painellen rintalastan alapuoliskosta (Suominen 2017). Painelu toteutetaan taajuudella 100 - 120 kertaa minuutissa. Rintalastan annetaan painua alaspäin noin kolmanneksen rintakehän syvyydestä. Alle yksivuotiaan kohdalla tämä tarkoittaa neljää senttimetriä ja yli yksivuotiaan kohdalla syvyys on viisi senttimetriä. (Käypä hoito -suositus 2016.)

3.6 Hukuksissa olleen elvytys

Suomen vesistöt ovat makea- tai murtovetisiä, joissa veden lämpötila on jo parin metrin syvyydessä kesäisin kymmenisen astetta ja muina vuodenaikoina lähellä nollaa astetta. Tämän vuoksi hukuksiin joutunut ihminen on vaarassa jäähtyä nopeasti. Hukuksiin joutuminen voi johtaa kammioväriinään. Kammioväriinä voi

olla myös seuraus makean veden imeytymisestä keuhkojen kautta verenkiertoon ja pääsystä vaikuttamaan näin sydämen toimintaan. Pelkkä alilämpöisyys voi olla syynä hukuksiin joutuneen sydämen toiminnan pysähtymiseen. Tämän vuoksi tällaisen potilaan ennuste on muulla tavoin tukehtumisvaaraan joutuneen potilaan ennustetta parempi. Jo pelkkä tekohengitys voi pelastaa vähän aikaa hukuksissa olleen ja palauttaa sydämen sykkeettömän rytmin sykkeelliseksi. (Castren ym. 2009, 292.)

Mikäli hukuksiin joutunut uhri ei hengitä, tulee puhalluselvitys aloittaa välittömästi. Myös paineluelvytys tulee aloittaa siinä tapauksessa, jos potilaalla ei ole verenkierron merkkejä. Hukuksissa ollut tulee aina toimittaa mahdollisimman pian hoitoon nopeasta virkoamisesta huolimatta, sillä keuhkoihin päässyt vesi voi myöhemmin aiheuttaa hengenvaarallisen tilan. (Huovinen 2007, 35.) Hukuksiin joutuneen puhalluselvitys aloitetaan viidellä puhalluksella. Näin toimitaan sekä aikuis-, että lapsiuhrien kohdalla. Tämän jälkeen siirrytään paineluelvytykseen, joka toteutetaan tekemällä 30 painallusta. Hengitystiet avataan jälleen ja autettavan keuhkoihin puhalletaan ilmaa kaksi kertaa. Elvytystä jatketaan ilman taukoja rytmillä 30:2, kunnes elvytettävä virkoaa, ammattiapu saapuu paikalle ja jatkaa ensiavun toteuttamista, tai mikäli elvyttäjän oman voimat loppuvat. (Suomen Punainen Risti 2011.)

3.7 112 Suomi -mobiilisovellus hätäilmoituksen tukena

Hätäkeskuslaitos yhdessä Digia Oyj:n kanssa on kehittänyt 112 Suomi -mobiilisovelluksen. Hätäkeskus suosittelee sovelluksen lataamista jokaiseen älypuhelimeen, koska tällöin hätäpuhelua soittaessa soittajan sijaintikoordinaatit välittyvät suoraan hätäkeskukseen. IPhonessa hätäpuhelu käynnistyy heti kuvaketta painettaessa, mutta Android- ja Windows-puhelimista joudutaan puhelut käynnistämään vielä sen omasta soittonäkymästä. Sovellus ladataan eri puhelinmerkkeihin www.digia.com/112suomi -sivustolta ohjeiden mukaisesti. Sovelluksen lataaminen on maksutonta. (Hätäkeskuslaitos 2017b.)

Hätäkeskuslaitoksen (2017b) mukaan soittaessa 112 Suomi - mobiilisovelluksen kautta, apua lähetetään paikalle lähimmästä mahdollisesta yksiköstä ja tällöin säästetään kallisarvoisia minutteja, kun kyseessä on esimerkiksi sydänkohtauspotilas. Sovellus on integroitu Hätäkeskuslaitoksen järjestelmiin ja satelliittipaikannuksen avulla soittaja voidaan paikantaa kymmenien metrien tarkkuudella. Hätätilanteessa, jossa datayhteyttä ei ole käytettävissä ja sijaintitieto ei välity automaattisesti, voidaan sovelluksesta tarkistaa koordinaatit ja kertoa ne suullisesti hätäkeskuspäivystykseen. Sovelluksesta on apua, kun ei tiedetä tai muisteta tarkkaa osoitetta tai kun henkilö on eksynyt. Koska kansalaisilla on yhä enenevässä määrin älypuhelimet käytössään, voidaan sovellusta hyödyntää yleisesti.

4 Monikulttuurisuuden haasteet maahanmuuttajien hätäensiavussa

Jokaisella on ihmisoikeudet rodusta, kielestä, uskonnosta tai esimerkiksi ihonväristään riippumatta, eikä ketään tule syrjiä (United Nations 2017). Maahanmuuttajien keskuudessa omien kulttuurillisten perinteiden säilyttämisen taustalla on turvallisuuden ja jatkuvuuden tunne uudessa elämäntilanteessa. Yhteisöllinen etu ei kuitenkaan saa vaarantaa yksilön ihmisoikeuksia, vaan oikeuksien tulee olla etusijalla. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2009, 70.)

Uskonnot ovat luoneet monet käyttäytymistä koskevat normit, joissa maahanmuuttajanaisten asemaa on määritelty. Esimerkiksi somalialaisista suurin osa on muslimeja, ja islamin uskonnossa on määritelty hyvinkin tarkasti naisen pukeutuminen kehoa peittäviin vaatteisiin sekä huntuun. Uskonnon mukaan miespuolinen henkilö ei saa koskea naisen kehoon, jonka vuoksi naispotilas yleensä vaatii hoitotilanteissa samaa sukupuolta olevan hoitajan tai lääkärin. Naispuolinen muslimipotilas ei myöskään mielellään kätelee tervehtiessään miespuolista hoitohenkilöstöä. Vieras kieli voi olla lisäksi haaste hoitotilanteissa, kun hoidettavan kieltä ei ymmärretä. (Väestöliitto 2009.) Potilaalla on lain mukaan itsemääräämisoikeus, sekä oikeus hyvään kohteluun.

Lisäksi hänen yksityisyyttään on kunnioitettava. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

Monikulttuurisuus voi aiheuttaa haasteita myös hätäensiaputilanteessa, jos miespuolisen auttajan kulttuurista määrittää olla koskematta naispuoliseen henkilöön (Väestöliitto 2009). Loukkaantunut naispuolinen maahanmuuttajapotilas voi tajuissaan ollessaan yrittää estää miespuolista auttajaa antamasta ensiapua itselleen. Suomen laki velvoittaa auttamaan kykyjensä mukaan liikenneonnettomuudessa loukkaantunutta potilasta ja avuttomaan tilanteeseen joutunutta (Tieliikennelaki 267/1981). Täytyy muistaa, että onnettomuus- tai sairauskohtaustilanteessa paikalla voi olla vain yksi henkilö, joka voi auttaa.

Laissa on määritelty myös, että potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavassa tilanteessa hänelle on annettava tarpeellinen hoito, vaikka potilaan tahtoa ei voida selvittää esimerkiksi tajuttomuuden vuoksi (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Sairaskohtauksen saaneen tai onnettomuuden vuoksi tajuttomassa tilassa olevan henkilön auttaminen on lain velvoittamaa ja eettisesti oikein. Abdelhamidin ym. (2009, 110) mukaan ihanteellisinta olisi, että eri kulttuuritaustainen henkilö integroituisi kaksikulttuurisuuteen, jolloin ihminen valitsee osia molemmista kulttuureista ja yhdistäisi ne kokonaisuudeksi. Maahanmuuttaja säilyttäisi tällöin omaa kulttuuriaan, mutta omaksuisi myös enemmistökulttuurin tapoja ja normeja.

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on lisätä hätäensiapuvalmiuksia, -tietoa ja -taitoa Lieksan maahanmuuttajaryhmän keskuudessa. Tavoitteena on, että kohderyhmä saa valmiuksia toimia terveyttä ja henkeä uhkaavissa tilanteissa, hälyttää paikalle ammattiapua sekä antaa hätäensiapua tajuttomalle ja elottomalle aikuis- sekä lapsipotilaalle. Opinnäytetyön tehtävä on järjestää hätäensiapuopetustuokio Lieksan Metka-kylätalolla, johon sisältyy teoriaopetusta ja toiminnallisia

harjoituksia. Opetustilanne järjestetään kahtena samansisältöisenä harjoitustuokiona miesten sekä naisten ryhmälle. Tuokio toteutetaan pohjautuen Suomen Punaisen Ristin ohjeisiin.

6 Opinnäytetyön toteuttaminen

Opinnäytetyön tekeminen sisältyy ammattikorkeakouluopintoihin, ja se toteutetaan tavallisimmin kolmantena tai neljäntenä opiskeluvuotena. Opinnäytetyö on oppimisprosessi, joka on osoitus tiedon ja taidon omaksumisesta ja siirtämisestä teoriasta käytäntöön. Opiskelijalla on päävastuu opinnäytetyön tekemisestä ja se toteutetaan yhteistyössä toimeksiantajan ja ohjaavan opettajan kanssa. Opinnäytetyöprosessi on kolmivaiheinen, johon kuuluu suunnitelma-, toteutus- ja raportointivaihe. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2017a.)

Opinnäytetyö mahdollistaa omien taitojen kehittämisen työelämään valmistautumisessa, sekä omien innovaatiotaitojen harjoittamisen. Sen kautta opiskelijan on mahdollista päästä ratkaisemaan käytännönläheistä ja työelämälähtöistä ongelmaa. Se voi toimia myös suunnannäyttäjänä urasuunnitelmissa, työllistymisessä ja omassa ammatillisessa kasvussa. Opinnäytetyöprosessissa korostuvat työelämälähtöisyys, tutkimuksellinen asenne ja käytännönläheisyys. (Vilka & Airaksinen 2003, 10, 16 - 17.)

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulussa on mahdollisuus valita tutkimuksellisen ja toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksen väliltä. Toiminnallisen opinnäytetyön lopputuotos on konkreettinen tuote, joka voi olla opastus, ohje tai ohjeistus omaan alaan liittyvästä aiheesta. Se voidaan toteuttaa myös tapahtuman järjestämisellä tai esimerkiksi oppaana, kirjana, vihkona tai kotisivujen toteutuksena. Toiminnallinen

opinnäytetyöprosessi koostuu käytännön toteutuksesta sekä sen kirjallisesta raportoinnista. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9 - 10.)

Toiminnallisen opinnäytetyön kirjallinen raportti sisältää tietoperustan, jolle toiminnallinen produkti pohjautuu. Raportissa tuodaan esille opinnäytetyön suunnittelu- ja toteutustavat sekä opinnäytetyöprosessin arviointi. Raportoinnissa tulee tulla ilmi keinot, joita on käytetty konkreettisen tuotoksen saavuttamiseksi. Mikäli toiminnallisessa opinnäytetyössä käytettäisiin tutkimuksellisia menetelmiä ja aineistonkeruuta, se laajenisi usein epätarkoituksenmukaisen suureksi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51, 55 - 56.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä toimeksiantajan merkitys on suuri. Toimeksiantajana toiminnalliselle opinnäytetyölle voivat toimia esimerkiksi työnantajat sekä erilaiset yhdistykset, liitot ja seurakunnat. Mikäli opinnäytetyön toteuttamisesta koituu kustannuksia, ne tulevat opiskelijan tai toimeksiantajan maksettaviksi. Tämä tulee ottaa huomioon työn laajuutta sekä sen kustannuksia pohdittaessa. Toiminnallisten opinnäytetöiden toteutustavat ovat usein laajat, minkä vuoksi niitä toteutetaan usein parityönä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee valita ja rajata aihealue sen perusteella, missä opiskelija voi osoittaa osaamisen syventämistä sekä oman alansa hallintaa mahdollisimman hyvästä ja kattavasta näkökulmasta. Oppilaitosten ja koulutusohjelmien yhteistyö on myös yksi suositeltava vaihtoehto opinnäytetyöprosessissa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 19, 53, 55; Vilkkä & Airaksinen 2004, 76.)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön produktina oli ensiapuopetustuokio, joka toteutettiin toiminnallisina menetelmin Lieksan maahanmuuttajaryhmälle. Suunnitteluvaiheessa toteutettu tutustumiskäynti Lieksan Metka-kylätalolla vahvisti perustelua toteuttaa opetustuokio parityönä. Toiminnallisen opinnäytetyön järjestäminen tuki myös toimeksiantajan tavoitteita maahanmuuttajien kotouttamisen edistämiseksi järjestämällä yhteistyötoimintaa kantasuomalaisten ja maahanmuuttajien välillä sekä tarjoamalla heille koulutusmahdollisuuksia.

6.2 Hätäensiapuopetustuokion suunnittelu

Opinnäytetyön aihetta valittaessa tulee ottaa huomioon aito kiinnostus aiheeseen, aiheen sopivuus omaan alaan, aiheen mahdolliset yhteiskunnalliset merkitykset sekä aiheen antoisuus tekijälle itselleen. Aiheen valintaa ohjaavat myös sopivan toimeksiantajan ja ohjaajan löytyminen, työlle annetut aikaresurssit, aiheesta löydettävissä olevan tiedon määrä sekä taloudelliset ja kustannukselliset tekijät. Lisäksi valintaan vaikuttaa omien kykyjen ja mahdollisuuksien esiin pääseminen työn toteutuksessa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 77 - 80.)

Toiminnallisen opinnäytetyön aihe valittiin aiheen kiinnostavuuden, hyödyllisyyden sekä sen opettavaisuuden perusteella. Aihevalinta perustui myös aikaresursseihin, tiedon hyvään saatavuuteen sekä siihen, että kyseiselle ryhmälle ei oltu aikaisemmin järjestetty opetustuokiota terveydenhoidollisista aiheista. Hätäensiapuopetus oli luonteva aihe kyseiselle ryhmälle suunnatulle ensimmäiselle ohjaustuokiolle. Myös opetustuokion tulkkaminen oli huomioitava opetukseen käytettävää aikaa ja laajuutta suunniteltaessa. Opinnäytetyön aiheen rajaaminen hätäensiapuun oli perusteltua työlle määritellyn laajuuden, annettujen aikaresurssien sekä kohderyhmän jäsenten saaman tiedon ja taitojen mahdollisimman parhaan omaksumisen vuoksi.

Ennen opinnäytetyön varsinaisen aiheen valintaa löydettiin useita kiinnostavia, hoitoalaan liittyviä aiheita, esimerkiksi tutkimus kansalliseen rokotusohjelmaan lisätyn vesirokkorokotteen rokotusmyönteisyydestä. Aiheeksi päädyttiin kuitenkin valitsemaan ensiapuopetustuokion järjestäminen maahanmuuttajaryhmälle, sillä se oli aiheena erittäin mielenkiintoinen. Lisäksi ajateltiin opetustuokion järjestämisen maahanmuuttajaryhmälle olevan antoisa ja opettavainen, sillä aikaisempaa kokemusta yhteistyöstä maahanmuuttajien kanssa ei ollut. Karelia-ammattikorkeakoulun tarjoamista, valmiista toimeksiantoista ei löytynyt aiheeseen liittyvää toimeksiantoa, joten se päätettiin järjestää itse (Karelia-ammattikorkeakoulu 2017b). Aiheen valinnan jälkeen otettiin yhteyttä Lieksan Somaliperheyhdistys ry:n yhdyshenkilöön, joka innostui esitetystä opinnäytetyön

aiheesta ja opetustuokion järjestämisestä. Vastaukseksi saatiin tieto halusta toimia toimeksiantajana opinnäytetyölle.

Tavoitteena prosessin aloittamisesta alkaen oli, että työ saatettaisiin seminaarivaiheeseen joulukuussa 2017. Tietoa aiheesta onnistuttiin löytämään suhteellisen vaivattomasti. Lisäksi aiemmin suoritetuista opinnoista ja niistä saadusta tietopohjasta oli apua toiminnallisen produktin toteuttamisessa sekä opinnäytetyöraportin kirjoittamisessa.

Opinnäytetyön aiheen rajaaminen tulee toteuttaa tarkkarajaisesti ja täsmällisesti. Aiheen tarkennusta tai rajaamista voi tapahtua opinnäytetyön edetessäkin. Aiheen tulisi olla rajattu niin selkeästi, että ulkopuolinen lukija ymmärtää sen mielekkyyden ja että se mahdollistaa opinnäytetyön tekijän kyvykkyyden esilletulon. (Hirsjärvi ym. 2007, 81.) Aiheen rajaamisessa onnistuttiin varsin aikaisessa vaiheessa opinnäytetyöprosessia. Alustavaksi aiheeksi oli suunniteltu ”Ensiapuopetusta Lieksan maahanmuuttajille”, mutta opinnäytetyön ohjauksessa päädyttiin rajaamaan aiheeksi ”Hätäensiapuvalmiuksia Lieksan maahanmuuttajille”. Aiheen rajaaminen tuntui loogiselta, koska myös opetustuokiassa käsiteltäviä aiheosuuksia jouduttiin rajaamaan järjestetyn rajallisen esitysajan vuoksi. Toisaalta meille annettiin hyvin laaja valikoima tarpeellisia aihealueita, joista valittiin hätäensiapuun liittyvät aiheet niiden tärkeyden vuoksi. Aiheen rajaamisessa onnistuttiin sen perusteella, että opetustuokiota varten annettu kolmen tunnin aika riitti hyvin teoriaosuuden ja käytännön harjoitusten suorittamiseen sekä palautteen pyytämiseen. Tuokion lopuksi kannustettiin Lieksan maahanmuuttajia hakeutumaan Suomen Punaisen Ristin ensiapukoulutuksiin syventämään ensiaputaitojaan.

Toiminnallisen opinnäytetyön kohderyhmän valinta ja rajaus on yksi opinnäytetyön vaiheiden tärkeimmistä osa-alueista. Toiminnallinen produkti suunnataan aina tietylle kohdehenkilölle tai -ryhmälle. Kohderyhmän valintaa ohjaa havaittu ongelma, jonka ratkaisu asetetaan opinnäytetyön toteuttamisen tavoitteeksi. Toiminnallisen produktin sisällön ratkaisevana tekijänä on kohderyhmä, jolle se toteutetaan. Tämän vuoksi kohderyhmän tarkka määrittäminen on tärkeää. Kohderyhmän määrittäminen auttaa myös

opinnäytetyön sisällön laajuuden rajaamisessa. Lisäksi kohderyhmältä kerätty palaute toiminnallisesta opinnäytetyöstä toimii opinnäytetyön kokonaisarviointivaiheen yhtenä tärkeänä tekijänä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38 - 40.)

Opinnäytetyön kohderyhmäksi valittiin Lieksan maahanmuuttajat, sillä aiemmin kirjoitettujen opinnäytetöiden perusteella selvitettiin, että vastaavaa, heille suunnattua toiminnallista hätäensiapuopetustuokion järjestämistä ei oltu aiemmin toteutettu (Theseus 2017). Tieto aiheen hyödyllisyydestä saatiin myös Lieksan Somaliperheyhdistyksen yhdyshenkilöltä ja meille kerrottiin, että tällaiselle toiminnalliselle opinnäytetyölle olisi heillä tarvetta. Lieksan Somaliperheyhdistyksen kautta tieto koulutuspäivästä siirtyi myös muiden kansalaisuusryhmien tietoon, ja osallistujaryhmään saatiin mukaan eri kansalaisuuksien edustajia. Tutustumiskäynnillä kartoitettiin osallistujaryhmän ensiapuosaamistaso. Toimeksiantajan mukaan ryhmä ei ollut saanut aikaisempaa ensiapukoulutusta, eikä heillä ollut ensiaputaitoja. Ryhmän valinnassa ei huomioitu osallistujien aikaisempaa koulutus- tai ammattitaustaa.

Tutustumiskäynnillä sovittiin, että toimeksiantaja suhteuttaa tuokioon osallistuvan ryhmäkoon Metka-kylätalon tiloihin sopivaksi. Toimeksiantajan esityksestä paikalle kutsuttaisiin ainoastaan aikuisia osallistujia. Opetustuokion ajankohdaksi toimeksiantaja esitti kello 10 - 13, joka sopi osallistujien päivärytmiin. Samalla saatiin vahvistus siitä, että opetustuokion tulkkaminen onnistuisi Somaliperheyhdistyksen hankkimien tulkkien avustuksella. Tutustumiskäynnin jälkeen laadittiin kirjallinen tuokiosuunnitelma (liite 2). Palautelomakkeita oltiin suunniteltu kaksi erilaista (liite 4 ja liite 5), ja niiden täyttämistä toivottiin opetustuokion jälkeen. Toinen lomakkeista (liite 5) oli kysymysmäärältään laajempi, ja se suunniteltiin annettavaksi henkilöille, jotka osasivat suomen kieltä ymmärrettävästi.

6.3 Hätäensiapuopetustuokion toteutus

Hätäensiapuopetustuokio toteutettiin suunnitelman mukaisesti 3.11.2017 klo 10 - 13. Opetustuokioon osallistui yhteensä 23 henkilöä, joista osa oli Metka-

kylätalon henkilökunnan jäseniä ja osa tulkkeina toimivia opettajia. Paikalla oli eri kansalaisuuksia, joista suurin osa oli somalialaisia. Koska tuokiossa käytettiin useita eri tulkkeja, pidettiin esityksessä riittävästi taukoja, että he ehtivät kääntää puheen omalle kielelleen. Osalla tuokioon osallistuneilla oli yllättävän hyvä suomen kielen taito ja se lisäsi heidän uusien taitojen omaksumista. Opetustuokioon osallistuvat maahanmuuttajat halusivat myös auttaa toinen toisiaan, jos he kokivat jossain käytännön harjoituksessa haasteita. Heidän positiivinen asenteensa ja aktiivisuutensa auttoi myös opiskelijoita saavuttamaan tuokiolle asetetut tavoitteet

Opetustuokio aloitettiin kertomalla sen sisällöstä ja kulusta sekä kirjallisesta palautteesta, joka tulnaisi keräämään tuokion lopussa. Osallistujille näytettiin kirjallinen palautelomake ja kerrottiin sen sisältämät kysymykset sekä vastausvaihtoehdot. Tuokiolle osallistumisen ja palautteen antamisen vapaaehtoisuutta korostettiin. Teoriaopetuksen tukena toimi Powerpoint-esitys (liite 3). Teoriaopetusta havainnollistettiin näyttämällä tajuttoman potilaan kylkiasentoon kääntäminen ja elottoman potilaan elvytys käytännössä. Suomen Punaisen Ristin määrittelemät ensiapu- ja elvytysohjeet kerrattiin usean kerran niiden mieleen jäämiseksi. Teoriaopetuksen jälkeen siirryttiin käytännön harjoituksiin. Naisten ryhmä siirtyi toiseen huonetilaan harjoittelemaan aikuisen ja lapsen elvytystä Karelia-ammattikorkeakoululta lainaksi saatujen elvytysnukkejen avulla. Miesten ryhmä jäi teoriaopetustilaan harjoittelemaan pareittain tajuttoman potilaan kylkiasentoon kääntämistä sekä selältäään, että vatsaltaan kylkiasentoon asettaen. Opiskelijat siirtyivät huoneisiin ohjaamaan molempia ryhmiä ja vastaamaan esitettyihin kysymyksiin.

Tuokioon käytössä olleen ajan vuoksi opetuksen sisältö rajautui ainoastaan hätäensiapuun. Opetustuokion aikana esitettiin myös pyyntö tiedosta, kuinka toimia tilanteessa, jossa lapsella on vierasesine hengitysteissä. Ensiapu 2 -kurssin suorittaneina osattiin ohjeistaa ja näyttää nukken avulla käytännön esimerkkinä, kuinka tukehtumisvaaratilanteessa lapsen kanssa toimitaan. Käytännön esimerkillä näytettiin, kuinka nukke asetetaan vaakatasossa polvien päälle vatsalleen niin, että pää on ala-asennossa ja viidellä napakalla lyönnillä lapaluiden väliin pyritään poistamaan vierasesine hengitysteistä.

6.4 Monikulttuurisuus toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksessa

Ohjaus- ja opetustilanteet ovat vuorovaikutustilanteina ainutkertaisia. Kokemus ohjaamisesta ja opettamisesta tuo varmuutta ja ammatillisuutta ohjaustilanteisiin. Pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna ei voida osoittaa, kuinka paljon ammattimaisen ja kokemattomamman ohjauksen väliset erot vaikuttavat ohjauksen onnistumiseen. Ohjaus- ja opetustilanteissa tavoitteiden asettaminen ja kuuntelemisen merkitys ovat tärkeitä tekijöitä tavoitessa onnistumiseen. Tiedonantajan tehtävä on toimia riittävän tiedon ja taitojen jakajana ja taata kohderyhmälle oikea ja riittävä tiedon määrä. Ohjaustilanteessa ohjattava henkilö toimii aktiivisena jäsenenä esitettyjen ongelmien ratkaisemisessa. Empatia ja kunnioitus ovat lähtökohtia ohjaukselliseen vuorovaikutukseen sekä ohjaussuhteen muodostumiseen. (Onnismaa 2011, 21, 26.)

Monikulttuurisuuden huomioonottaminen työssä oli erittäin tärkeää. Työ antoi myös ainutlaatuisen mahdollisuuden päästä työskentelemään monikulttuurisen ryhmän kanssa, koska kummallakaan opinnäytetyöntekijällä ei ollut aikaisempaa kokemusta maahanmuuttajaryhmälle suunnatusta tuokion järjestämisestä. Tavoitteiden toteutumisen vahvistamiseksi järjestettiin ennakkoon tutustumiskäynti Metka-kylätaloon, jossa saatiin tavata talon henkilökuntaa sekä tuokioon osallistuvia maahanmuuttajia. Tutustumiskäynnillä saatiin kuulla tuokioon osallistuvien jäsenten lähtökohdista aihealueeseen, sekä heidän omat toiveensa tuokion sisältöön. Tutustumiskäynnistä saatiin myös lisää rohkeutta kohdata eri kansalaisuuksien edustajia, tietoa eri kulttuurien toimintatavoista ja lisää innostusta tuokion toteuttamiseen.

Monikulttuurinen ohjaustyö on uusi ja merkittävä suuntaus, jonka avulla ohjaajan on mahdollista syventää ymmärrystään kulttuuria ja kulttuurieroja kohtaan ja niiden vaikutusta elämään ja toimintaan ohjaustilanteissa. Maahanmuuttajille suunnatuissa opetus- ja ohjaustilanteissa tulee ottaa huomioon ohjattavien kokonaisvaltainen elämäntilanne. Monikulttuurisuus on mahdollisuus ja haaste uudenlaisten toimintatapojen etsimisessä sekä kulttuurien erilaisuuden

ymmärtämisessä. (Korhonen & Puukari 2013, 8 - 9.) Yksi islamin uskontoon kuuluvista tärkeimmistä asioista on paasto ramadan-kuun aikana (Väestöliitto 2009). Onnismaan (2011, 49) mukaan ohjaajan tärkeimpiä työvälineitä ovat kieli ja viestintä. Monikulttuurisissa tilanteissa ohjausvuorovaikutuksessa ei ole kyse siitä, mistä vuorovaikutustilanteen osapuolet ovat alun alkaen kotoisin, vaan kulttuurien kohtaamisesta.

Hätäensiapuopetustuokion järjestämisessä huomioitiin kulttuurilliset seikat muun muassa valmistautumalla aikatauluun joustavasti. Ryhmän rukoushetken ajankohta oli tärkeää ottaa huomioon tuokiota järjestettäessä, sekä toive naisille ja miehille erikseen suunnatuista harjoitustilanteista. Tuokion ajankohdaksi valikoitui osallistujien uskontoon liittyvän paastojakson jälkeinen aika. Tuokioon osallistumisessa korostettiin vapaaehtoisuutta sekä pyrittiin luottamuksellisen, kannustavan ja innostavan ilmapiirin rakentamiseen. Opetustuokiossa keskityttiin siihen, että puhe oli tarpeeksi hidasta ja selkokielistä sen ymmärtämiseksi. Puheessa pidettiin taukoja, että tulkit saivat kääntää opetuksen ryhmän jäsenten omalle kielelle. Elekieleen ja osallistujien lämminhenkiseen kohtaamiseen kiinnitettiin huomiota ja jokainen osallistuja huomioitiin yksilönä.

Toimeksiantajan toiveesta opetustuokiossa tuotiin esille Suomen laissa määritelty velvollisuus, jonka mukaan hoitohenkilöstön tulee auttaa onnettomuus- tai sairaskohtaustilanteen uhria sukupuoleen katsomatta (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Ryhmälle kerrottiin, että kun kyse on hätätilanteesta, ei todennäköisesti pystytä valitsemaan sen väliltä, toimiiko auttajana mies vai nainen. Heille perusteltiin auttamisvelvollisuutta myös sillä, että potilaan joutuessa tilaan, jossa hänen terveytensä tai henkensä on uhattuna, laki velvoittaa myös miespuolisen auttajan antamaan loukkaantuneelle naiselle tarpeellisen avun ja hoidon.

6.5 Toiminnallisen osuuden arviointi

Hirsjärven ym. (2007, 110) mukaan opinnäytetyön tutkimustulosten tulee olla totuudenmukaisia ja puolueettomia. Tutkimusten tulee tavoitella totuutta ja olla

käsittelytavaltaan puolueettomia. Totuudenmukaisuuden tulee toteutua, kun tarkastellaan, kenelle tutkimus on suunnattu, miksi ja ketä varten se on laadittu ja milloin sen laatiminen on toteutettu.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä järjestetyn hätäensiapuopetustuokion tuloksia, eli tuokiolle asetettujen tavoitteiden toteutumista ja tuokion järjestämisen kokonaisvaltaista onnistumista on tarkasteltu itsearviointiin sekä tuokiosta pyydetyn kirjallisen palautteen perusteella. Produktin onnistumisen edistämiseksi laadittiin kirjallinen opetustuokiosuunnitelma (liite 2) sekä hyvissä ajoin tuokiota edeltävästi toteutetut valmistelut. Tuokion järjestämiseen valmistauduttiin huolellisesti, mutta kuitenkin sopivan rennosti ja luottavaisesti. Suunnitelmiin ja päivän kulkuun tiedostettiin voivan ilmaantua yllätyksiä, jotka haastavat käyttämään luovuutta, joustavuutta ja ongelmanratkaisukykyä tilanteiden ratkaisemiseksi. Kaikesta valmistautumisesta oli hyötyä ja lopputulos oli onnistunut. Tämän vahvisti tuokioon osallistuneiden maahanmuuttajien sekä Metka-kylätalon henkilökunnan antama positiivinen palaute.

Vilkan ja Airaksisen (2003, 157 - 158) mukaan toiminnallisesta opinnäytetyöstä olisi hyvä kerätä kohderyhmältä palautetta, joka toimii oman arvioinnin tukena tavoitteiden saavuttamista arvioitaessa. Palaute voi sisältää kysymyksiä esimerkiksi tapahtuman onnistumisesta, työn visuaalisuudesta ja luettavuudesta tai ohjeen käytettävyydestä. Tärkeä seikka on se, että opinnäytetyö on ammatillisessa mielessä mielenkiintoinen ja kohderyhmälle merkittävä. Toimintatuokion toteutumisen kuvauksessa tulisi tuoda esille keinot, joiden avulla asetetut tavoitteet saavutettiin ja kuinka käytännön järjestelyt onnistuivat.

Tuokion päätyttyä kerättiin kirjallinen palaute tuokioon osallistuneilta maahanmuuttajilta, heidän tulkkeinaan toimivilta opettajilta, sekä kylätalon henkilökunnan jäseniltä. Ennen tuokion järjestämistä ei ollut tarkkaa tietoa osallistujamäärästä ja heidän suomen kielen taidoistaan. Tämän vuoksi haluttiin varmistaa palautteen saaminen jokaiselta tuokioon osallistuvalla henkilöltä, ja laadittiin mahdollisimman yksinkertainen ja selkeä palautelomake (liite 4). Tuokion lopuksi kerrattiin vielä mitä palautelomake tarkoittaa ja mitä kysymyksiä se sisältää. Kun tulkit käänsivät palautelomakkeen täyttöohjeen osallistujien

omille kielille, maahanmuuttajat täyttivät lomakkeet. Palautteen anto tapahtui nimettömänä ja palautelomakkeet laitettiin suljettuun pahvilaatikkoon taitettuina.

Palautelomake haluttiin toteuttaa mahdollisimman yksinkertaisena ja helposti ymmärrettävänä. Tämän vuoksi se sisälsi ainoastaan kaksi kysymystä, jotka koskivat uuden oppimista ja opetustuokion hyödyllisyyttä. Palautelomakkeeseen vastaaminen tapahtui parhaiten omaa kokemusta vastaavan ilmekuvan merkitsemisellä. Henkilökunnalle ja tulkeille laadittiin laajempi kyselylomake (liite 5), joka sisälsi tuokion hyödyllisyyden lisäksi kysymykset sen mielenkiintoisuudesta, opetuksen ja ohjauksen kannustavuudesta sekä yhteistyön sujumisesta opiskelijoiden kanssa. Palautelomake sisälsi lisäksi kaksi avointa kysymystä, joiden avulla haluttiin selvittää opetustuokion ja yhteistyön positiivisia seikkoja ja kehittämiskohteita sekä muutosehdotuksia tuokiolle ja yhteistyölle. Palautteen antaminen oli vapaaehtoista.

Tuokioon osallistuneista 23 henkilöstä jokainen täytti palautelomakkeen. Tämä osoitti, että opetustuokio koettiin tärkeäksi. Laajemman palautelomakkeen täytti kahdeksan henkilöä ja kaksi kysymystä sisältävän palautelomakkeen 18 henkilöä. Kolme tuokiolle osallistunutta, suomen kielen hyvin taitavaa maahanmuuttajaa halusi täyttää kahden kysymyksen palautelomakkeen täytettyään vielä lisäksi laajemman palautelomakkeen. Tämän vuoksi täytettyjä palautelomakkeita saatiin analysoitavaksi yhteensä 26 kappaletta.

Palautelomakkeet osoittavat, että hätäensiapuopetustuokio oli yksimielisesti onnistunut uuden tiedon ja taidon oppimisen sekä tuokion hyödyllisyyden kannalta. Jokainen vastaajista oli merkinnyt vastaukseksi olevansa samaa mieltä uuden oppimisesta ja opetustuokion hyödyllisyydestä (liite 4). Laajemmasta kyselylomakkeesta (liite 5) saatu palaute osoittaa myös sen, että opetustuokio oli yksimielisesti hyödyllinen, ja sen sisältö oli mielenkiintoinen. Opetus ja ohjaus oli yksimielisesti kannustavaa ja innostavaa, ja yhteistyö opiskelijoiden kanssa sujui hyvin. Avoimiin kysymyksiin saatiin vastaukset kahdelta henkilöltä. Positiivisina asioina mainittiin todella tärkeä opetusaihe kiitoksen kanssa, hyvä ja hyvin järjestetty tilaisuus, sekä hyvä selkokielen käyttö opetuksen aikana. Ensimmäisenä kehitys- ja muutosehdotuksena esitettiin miehille ja naisille

kokonaisuudessaan eri aikaan pidettävät opetustuokiot, minkä johdosta naiset osallistuisivat tuokioon aktiivisemmin. Toisena ehdotuksena toivottiin tulevaisuudessa enemmän yhteistyötä ja vastaavanlaisten tapahtumien järjestämistä maahanmuuttajaryhmälle opiskelijoilta. Tämä ehdotus koski tulevaisuutta, eikä ollut itsessään järjestettyä tuokiota koskeva muutos- tai kehittämisidea.

Tuokion aikana esitetyt tarkentavat ja lisäkysymykset olivat osoituksena osallistujien mielenkiinnosta. Lisäksi aktiivinen osallistuminen käytännönharjoituksiin tuki tuokiolle asetettuja tavoitteita ja mahdollisti vielä yksilöidymmän ohjauksen harjoitushetkinä. Harjoituksia toteutettaessa saatiin havaita onnistumisen kokemuksia ja oikeaoppista elvytystä sekä onnistuneita tajuttoman potilaan kylkiasentoon kääntämisharjoituksia. Jokainen tuokiossa mukana ollut latusi myös 112 Suomi -mobiilisovelluksen omaan älypuhelimensa onnistuneesti.

Hätäensiavun toteuttamisen onnistumista arvioitiin sen perusteella, miltä tuokiolle osallistuvien toiminta harjoitusten aikana näytti ja miten harjoitusten toteuttajat kuvailivat omia suorituksiaan ja tuntemuksiaan harjoitusten aikana sekä niiden jälkeen. Tämänkin vuoksi oli tärkeää saada mahdollisimman moni osallistumaan harjoituksiin. Harjoittelun kertaamisen tärkeyttä korostettiin ja elvytystaitoa kannustettiin pitämään yllä hakeutumalla Suomen Punaisen Ristin järjestämille ensiapukursseille. Hätäensiaputuokion tavoitteiden toteutumista ja osallistuneiden oppimista voitaisiin mitata myös myöhemmin. Ensiaputaitoja ja opetustuokioon sisältyneen tiedon omaksumista olisi mahdollista arvioida esimerkiksi puolen vuoden kuluttua tuokion järjestämisestä pitämällä vastaavanlainen harjoitustuokio, jossa osallistujat voisivat osoittaa oppimansa ensiaputaidot ja pääsisivät kertaamaan niitä.

6.6 Opinnäytetyöprosessi

Huolellisesti laadittu suunnitelma on hyvän opinnäytetyön perusta. Suunnitelma koostuu alustavasta opinnäytetyöhön tarvittavasta teoriapohjasta ja

toteutuksesta. Suunnitelma auttaa hahmottamaan myös ajankäyttöä ja prosessin aikataulun, mikä tuo tavoitteellisuutta työskentelyyn. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 85.) Opinnäytetyöprosessin alussa, elokuussa 2017, laadittiin prosessisuunnitelman, johon merkittiin prosessin valmiiksi saattamisen tavoitteeksi joulukuu 2017. Suunnitelmaan sijoitettiin prosessiin käytössä olevat tunnit jäljellä oleville kuukausille, huomioon ottaen opintoihin kuuluva harjoittelu, joka sijoittui prosessin puoliväliin. Opinnäytetyötä työstettiin suunnitelman mukaisesti, vaikka samaan aikaan oli muitakin opintoihin liittyviä kurssitehtäviä.

Opinnäytetyön aiheen valitsemisen jälkeen otettiin yhteyttä Lieksan Somaliperheyhdistyksen yhdyshenkilöön, joka huhtikuussa 2017 ilmoitti ryhtyvänsä mielellään yhteistyöhön ja toimeksiantajaksi opinnäytetyölle. Tutustumiskäynti Metka-kylätalolle sovittiin toteutettavaksi alkusyksyn aikana. Tutustumiskäynti toteutettiin syyskuun alussa, jolloin sovittiin ensiaputuokion järjestämisen ajankohdasta. Ajankohdaksi sovittiin 3.11.2017 klo 10 - 13. Tuokion järjestämiseen käytettävä aika määriteltiin osallistujaryhmän tarpeiden mukaisesti, ja esitys ajankohdasta tuli toimeksiantajalta. Aikataulujen yhteensovittamisen haasteellisuudesta johtuen sovittiin vain yhdestä järjestettävästä toimintatuokiosta. Opinnäytetyöprosessi aloitettiin rajaamalla työn aihe hätäensiapuopetukseen sekä laatimalla työlle teoretietopohja. Työn osa-alueet jaettiin tasaisesti molempien opinnäytetyön tekijöiden kesken, ja päätökset työn sisällöstä ja lähteiden käytöstä tehtiin yhdessä.

Toiminnallisessa opinnäytetyöprosessin kuvauksessa on tärkeää tuoda tarkasti esille, miten käytännön toteutusta on viety eteenpäin ja miten tietoa on hankittu (Vilkkä & Airaksinen 2003, 55). Tietoa hätäensivusta ja monikulttuurisuudesta hankittiin opetustuokiota, raporttia ja omaa ammatillista kehittymistä varten. Tiedonhakuklinikoille osallistuttiin elo- ja lokakuussa 2017. Tietoa haettiin Suomen Punaisen Ristin internet-sivuilta, tieteellisistä julkaisuista, ammatillisesta kirjallisuudesta, oppikirjoista sekä ajantasaisista ja pääasiassa enintään kymmenen vuotta vanhoista artikkeleista. Muutamat lähteet olivat kymmenen vuotta vanhempia, mutta niiden käyttö oli perusteltua tekstin paikkansapitävyyden vuoksi ja koska uudempaa materiaalia aiheista ei ollut saatavissa. Tietolähteitä käytettiin kattavasti laajan ja luotettavan tiedon

aikaansaamiseksi. Tietoa haettiin sekä kotimaisista että kansainvälisistä lähteistä, jotka vahvistivat toistensa paikkansapitävyyttä. Tiedonhakuun käytettiin eri tietokantoja, muun muassa Medic- sekä CINAHL-tietokantaa. Internetsivustoina hyödynnettiin luotettavia lähteitä, kuten Terveyskirjasto Duodecimia, Terveysporttia, Käypä hoito -suositusta, Lääkärilehteä sekä lakilähteitä.

Tämän opinnäytetyön tietopohja (sivut 6 - 20) laadittiin sen toiminnallista produktia sekä raportin lukijaryhmää ajattellen. Opinnäytetyön raportti kohdennettiin pääasiassa hoitotyön opiskelijoille ja tämän vuoksi se sisältää hieman ammattisanastoa. Opinnäytetyön tietopohjan laajuuteen vaikutti oma ammatillinen kehittyminen ja tiedon saanti sekä opinnäytetyöraportin päätyminen muun muassa hoitoalan opiskelijoiden luettavaksi ja tietolähteeksi. Tietopohjaan laadittiin oleelliset asiat hoitotyön näkökulmasta sekä keskeiset tiedot suunnitellun produktin sisällön ymmärtämiseksi.

Opinnäytetyön tekijän olisi hyvä tunnistaa omat osaamisalueensa sekä omat resurssit ajallisissa, taloudellisissa sekä psyykkisten voimavarojen alueilla. Opinnäytetyön toteutustapa tulisi koostua tekijän omista resursseista, kohderyhmän tarpeista, toimeksiantajan esittämistä toiveista sekä oppilaitoksen esittämistä vaatimuksista opinnäytetyön toteutukselle. (Vilka & Airaksinen 2003, 56 - 57.) Hätäensiapuopetustuokion suunnitelma laadittiin tutustumiskäynnillä esiin tulleiden huomioitavien asioiden ja tuokioon osallistuvien henkilöiden toiveiden perusteella. Suunnitelmassa huomioitiin kohderyhmän toive harjoitusten toteuttamisesta erikseen mies- ja naisryhmälle, päivän rukoushetken ajankohta, tulkkien tarve opetussisällön ymmärtämiseksi sekä ryhmän lähtökohdat ensiaputaidoissa. Työn jakaminen kahden opiskelijan kesken tuki psyykkisiä voimavaroja toisesta saadun tuen ja konkreettisen, prosessiin käytettävän työmäärän jakamisen vuoksi. Näin ollen mahdollistui myös kahden tekijän näkemys ja arviointi työskentelyn ja tavoitteiden toteutumisessa. Prosessiaikataulua ohjasi Karelia-ammattikorkeakoulun ohjeistus.

Vilkan ja Airaksisen (2003, 55) mukaan raportin tulee sisältää kuvaus järjestetystä ohjelmasta ja sen valinnanmahdollisuuksista, tapahtuman

tiedottamisesta sekä ratkaisuihin, joihin ollaan päädytty. Tapahtuman tiedottamisesta vastasi toimeksiantaja, ja hän suhteutti kutsutun henkilömäärän tuokioon käytössä olevien tilojen koon perusteella. Toimeksiantajaa pyydettiin korostamaan tapahtumasta tiedottamisen yhteydessä osallistumisen vapaaehtoisuutta sekä vapaaehtoisuutta osallistua tuokion aikana järjestettäviin harjoituksiin.

Opinnäytetyöohjaustunneille osallistuttiin prosessin aikana sen eri vaiheissa, elokuusta 2017 alkaen. Opintoihin liittyvä käytännön harjoittelu esti ohjauksiin osallistumisen lokakuun aikana, mutta heti sen päätyttyä ohjaus hyödynnettiin jälleen opinnäytetyöprosessin eduksi. Ohjaavien opettajien laadukas ohjaus sekä toimeksiantajan motivoiva kannustus tukivat prosessin etenemistä. Myös opinnäytetyön ohjausryhmän muilta opiskelijoilta saatu vertaistuki prosessin edetessä oli merkityksellistä. Ohjauksen laadun merkitystä pohdittiin myös tulevassa terveydenhoitajan ammatissa toimimisessa. Hyvällä ohjauksella todettiin olevan suuri vaikutus myös toivotun lopputuloksen aikaan saamisessa.

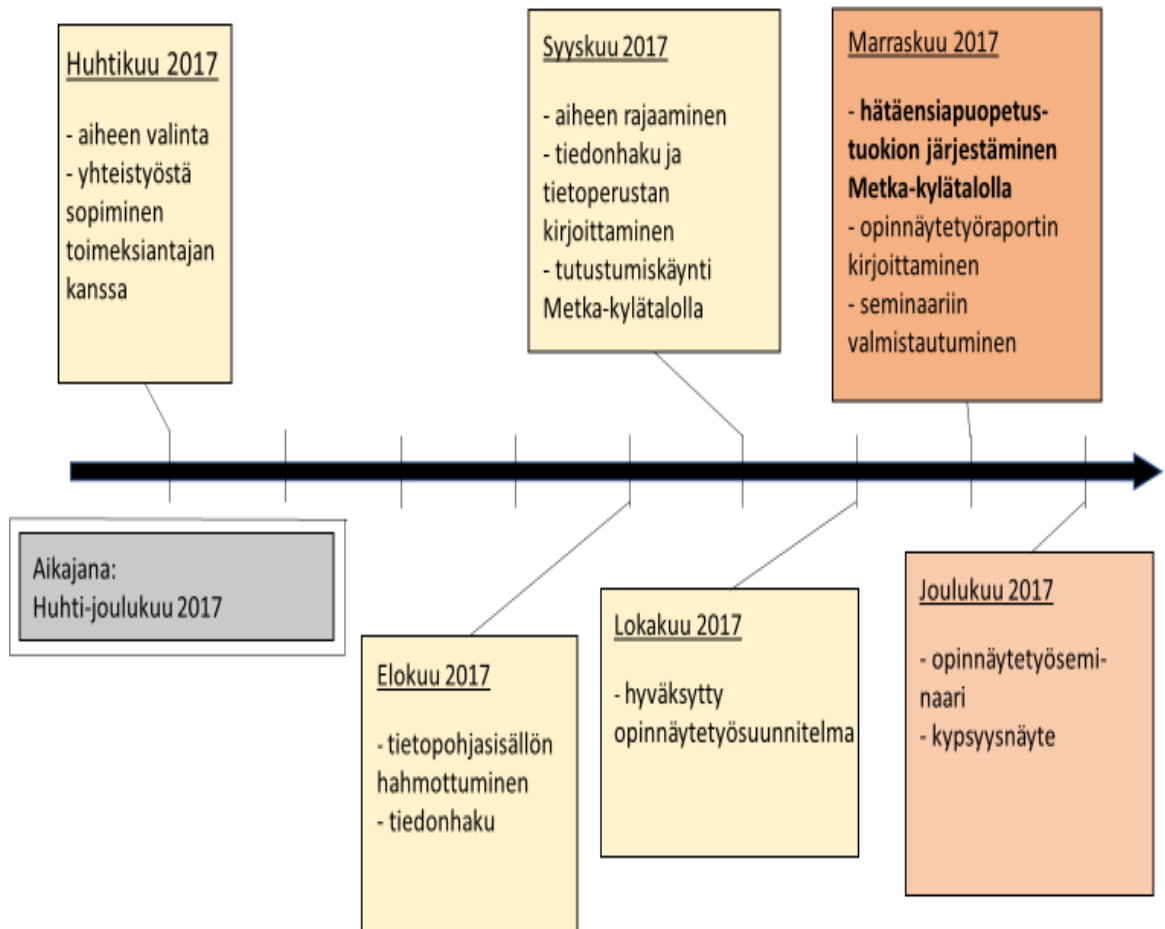
Aihevalintaa ohjasi opiskelijoiden yhteinen mielenkiinto ensiapuun sekä ensiaputaitojen hallitsemisen tärkeys. Aihevalintaa ohjasi myös ohjaavien opettajien kannustus aiheen valintaan ja ajatellulle kohderyhmälle suuntaamiseen. Metka-kylätalon yhteyshenkilön innostuneisuus yhteistyöhön sai tekemään lopullisen päätöksen aiheen valinnassa.

Opinnäytetyöprosessiin suunnattu, käytössä ollut aika jaettiin elokuussa tehdyn prosessisuunnitelman mukaisesti. Kirjallinen opinnäytetyösuunnitelma saatiin valmiiksi ja opinnäytetyöohjaajien hyväksyttäväksi lokakuussa 2017. Suunnitelma sisälsi huolellisesti laaditun tietopohjan, joka oli kirjoitettu luotettavien lähteiden pohjalta. Kustannuksia opinnäytetyön toteuttamisesta ei opiskelijoille tai toimeksiantajalle tullut tulostamiseen liittyviä kuluja lukuunottamatta. Tarvittavat välineet saatiin lainaksi Karelia-ammattikorkeakoululta ja Metka-kylätalolta. Palautekyselylomakkeet ja Metka-kylätalolle annetut kirjalliset ohjeet tulostettiin omakustanteisesti. Opintoihin kuuluvan työharjoittelun aikana opinnäytetyöprosessi ei edennyt, mikä oli

tietoinen, yhteisymmärryksessä tehty päätös omien voimavarojen ja jaksamisen turvaamiseksi.

Toiminnallinen opinnäytetyö, hätäensiapuopetustuokion järjestäminen Lieksan maahanmuuttajille, toteutettiin marraskuussa 2017. Tämän jälkeen jatkettiin opinnäytetyöraportin kirjoittamista ja opinnäytetyön ohjaustunneille osallistumista. Marraskuussa työ jätettiin ohjaajien tarkistettavaksi joulukuussa toteutettavaa seminaaria varten. Seminaarin jälkeen tehtiin viimeistelyt opinnäytetyön raportin kirjoittamisessa ja työstä pyydettiin Urgund-analyysi. Tämän jälkeen työ lähetettiin tarkastettavaksi ja toteutettiin opinnäytetyöprosessiin sisältyvä kypsyysnäytteen kirjoittaminen. Lopuksi työ lähetettiin julkaistavaksi Theseus-tietokantaan.

Vilkan ja Airaksisen (2003, 56) mukaan opinnäytetyöraportissa tulisi tuoda esille opinnäytetyön tekijöiden työnjako ja prosessiin osallistuminen. Opinnäytetyö toteutettiin parityönä yhteisymmärryksessä aihevalinnan, sen sisällön määrittämisen, lähteiden käyttämisen ja tuokiosuunnitelman osalta. Sekä työn suunnittelu-, produktin toteutus- että raportin kirjoittamisvaiheessa työn osat alueet jaettiin tasaisesti molempien opiskelijoiden kesken. Ongelmaa ei tuottanut myöskään eri paikkakunnilla asuminen, vaan opinnäytetyön eri vaiheissa oltiin yhteydessä WhatsApp-viestien välityksellä, puhelimitse sekä sähköpostitse. Kirjoittamistyötä tehtiin oman päivärytmin mukaisesti ennakkoon sovituista aiheista, sovitus valmistumisaikataulun mukaisesti. Palautetta ja kannustusta annettiin työn edetessä, jolloin onnistumisista annettu positiivinen palaute edisti työn etenemistä. Näin ollen haasteisiin oli helpompi suhtautua enemmän positiivisella ja motivoivalla asenteella. Työskentelyprosessissa hyödynnettiin opiskelijoiden omat vahvuusalueet. Vahvuuksien avulla työ onnistuttiin saamaan haasteistakin huolimatta valmiiksi seminaarissa esitettävään kuntoon suunniteltuun määräaikaan mennessä. Opinnäytetyöprosessin eteneminen on kuvattu kuviossa 1.



Kuvio 1. Opinnäytetyöprosessin eteneminen

7 Pohdinta

7.1 Toteutuksen tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli, että Lieksan Metka-kylätalon maahanmuuttajaryhmä saa valmiuksia toimia terveyttä ja henkeä uhkaavissa tilanteissa, hälyttää paikalle ammattiapua sekä antaa hätäensiapua tajuttomalle ja elottomalle aikuis- sekä lapsipotilaalle. Opinnäytetyön toiminnallisena produktina järjestettiin hätäensiapuopetustuokio Metka-kylätalolle, joka sisälsi teoriaopetusta ja toiminnallisia harjoituksia. Toiminnalliset harjoitukset toteutettiin erikseen miesten ja naisten ryhmälle.

Opinnäytetyön aihetta pohdittaessa tutustuttiin valmiisiin opinnäytetyöraportteihin ja otettiin selvää, löytyisikö niistä ensiapuaiheeseen liittyviä töitä. Ensiapuun liittyviä opinnäytetöitä löytyi Theseuksesta useita, sen sijaan Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden tekemiä ja maahanmuuttajille suunnattuja töitä ei sieltä löytynyt (Theseus 2017). Ensiapuaiheen suosio kertoo myös sen tärkeydestä ja mielenkiintoisuudesta. Opinnäytetyö haluttiin tehdä aiheesta, jolla olisi hyödylliset ja mahdollisesti pitkäaikaisetkin positiiviset vaikutukset. Toimeksiantajan kannustus aiheeseen ja yhteistyöhön tuki myös aiheen valitsemisessa.

Muslimikulttuurissa miespuolinen henkilö ei saa koskea naisen kehoon (Väestöliitto 2009). Tämän vuoksi naispotilas voi vaatia samaa sukupuolta olevan hoitajan tai lääkärin. Naispuolinen muslimipotilas ei myöskään mielellään kätele tervehtiessään miespuolista hoitohenkilöstöä. Kohderyhmänä maahanmuuttajat toivat lisätarpeen tutustua heidän kulttuuritaustoihinsa ja kulttuuriin liittyvien perinteiden ja tapojen mahdollisiin vaikutuksiin ensiapuun liittyvissä tilanteissa. Tämä toi mielenkiintoisen ja opettavaisen osa-alueen hätäensiapuaiheen rinnalle. Monikulttuurinen yhteistyö ja opetuksen suuntaaminen ryhmälle, jonka suomen kielen osaamisessa oli vaihtelua, toi projektille positiivisia haasteita. Kohderyhmänä maahanmuuttajat olivat erittäin opettavainen ryhmä. Ryhmäkoon määrittely jäi toimeksiantajan vastuulle, ja se oli kylätalon tiloihin ja opetussisältöön suhteutettuna sopivan kokoinen. Koska osallistujia oli 23 ja jokaiselta saatiin palaute tuokiosta, lisäsi se luotettavuutta opinnäytetyöproduktin toteutumisen arvioinnissa.

Huovisen (2007, 14) mukaan hätäensivun toteuttamisessa jokaisen auttajan osallistuminen on tärkeää. Tästä syystä jokaisen tulisi hallita hätäensivun antaminen ja saada koulutusta ensiaputaitojen kerryttämiseen. Toimeksiantaja esitti useita ensiapuun liittyviä aihetoiveita, joihin liittyvästä tiedosta kohderyhmä hyötyisi. Työn rajaus oli välttämätöntä myös opinnäytetyölle asetettujen aikarajoitteiden vuoksi. Lisäksi runsaasti uutta asiaa sisältävä opetustuokio, joka esitetään omasta äidinkielestä poikkeavalla kielellä, olisi todennäköisesti heikentänyt sisäistetyn ja opitun asian määrää. Yhtenä vaihtoehtona olisi voitu jakaa opetustuokioaiheet useammalle päivälle, mutta se ei aikataulullisesti

sopinut toimeksiantajalle, eikä opinnäytetyön toteuttajille työharjoittelujakson vuoksi. Myös opinnäytetyön laajuus olisi kasvanut epätarkoituksenmukaisen suureksi raportin kirjoittamisen kannalta, sekä sen valmistuminen esityskuntoon joulukuuhun mennessä olisi ollut epätodennäköistä. Näistä syistä aihe rajattiin ensiarvoisen tärkeään hätäensiapuaiheeseen ja päädyttiin esittämään muut ensiapuun liittyvät, tärkeät osa-alueet jatkokehitysideoina raportin pohdintaosion loppuosassa.

Vilkan ja Airaksisen (2003, 157 - 158) mukaan tavoitteiden saavuttamista tarkastellessa on syytä kiinnittää huomiota työn toteutustapaan. Aineiston kerääminen ja toimintamallit, jotka ovat ohjanneet produktin etenemistä, ovat hyviä tavoitteiden saavuttamisen arviointiin käytettäviä välineitä. Tavoite hätäensiapuopetustuokiolle oli, että kohderyhmä saa valmiuksia toimia terveyttä ja henkeä uhkaavissa tilanteissa, hälyttää paikalle ammattiapua, sekä antaa hätäensiapua tajuttomalle ja elottomalle aikuis- sekä lapsipotilaalle. Tavoitteet saavutettiin huolellisella suunnittelulla, tuokioon valmistautumisella ja osallistujaryhmän aktiivisuudella. Jyväskylän yliopiston kielikeskuksen (2017) mukaan erilaiset oppimistyyliä vaikuttavat tiedon omaksumiseen ja oppimiseen. Tämä huomioiden ja mahdollisimman parhaan oppimistuloksen aikaan saamiseksi, menetelminä käytettiin teoriaopetusta, esimerkkien näyttämistä sekä käytännön harjoituksia. Hätäensiaputaitojen opetteleminen on erittäin tärkeä taito kaikille kansalaisille. Koska ensiaputaitojen ylläpitäminen vaatii säännöllistä kertaamista, osallistujaryhmää kannustettiin hakeutumaan Suomen Punaisen Ristin järjestämille ensiapukursseille omien mahdollisuuksien ja kiinnostuksen mukaan. (Suomen Punainen Risti 2016b.)

Opinnäytetyön tehtävä oli pitää hätäensiapuopetustuokio Lieksan Metkäläntalolla, joka sisälsi toiminnallista ohjausta ja käytännön harjoituksia. Produktin tavoitteena oli opettaa Lieksan maahanmuuttajille hätäensiavusta tärkeimmät, henkeä pelastavat toimenpiteet, joihin sisältyy ammatillisen lisäavun paikalle hälyttäminen sekä autettavan tilan huononemisen estäminen (Huovinen 2007, 14). Sekä tajuttoman että elottoman potilaan kohdalla hengitystiet avataan normaalin hengityksen toteutumisen tarkastamiseksi (Suomen Punainen Risti 2016a). Tätä taitoa harjoiteltiin ja korostettiin käytännön harjoituksissa.

Elvytysharjoituksissa painelut toteutettiin ääneen laskemalla (Suomen Punainen Risti 2011). Elvyttämisen fyysinen kuormittavuus yllätti usean sitä harjoittelevan, ja kysymyksiä elvytyksen toteuttamisen kestosta esitettiin. Ryhmälle kerrottiin, että elvytystä jatketaan ilman taukoja niin kauan, kunnes autettava virkoo, ammattihenkilöt saapuvat paikalle ja antavat luvan lopettaa, tai mikäli omat voimat loppuvat (Suomen Punainen Risti 2011).

Huovisen (2007, 14) mukaan hätäensiapu toteutetaan tapahtumapaikalla ja se tapahtuu yleensä ilman ensiapuvälineitä. Metka-kylätalon tiloissa saatiin järjestettyä todentuntuiset käytännönharjoitukset Karelia-ammattikorkeakoululta lainaksi saatujen elvytysnukkejen avulla. Produktin järjestäminen ei vaatinut lisähankintoja, ja taloudelliset rajoitteet ja tekijät eivät olleet sen suorittamisen esteenä.

Tavoitteena tuokiolle oli luoda kannustava ja luottamuksellinen ilmapiiri. Onnismaan (2011, 26) mukaan empatia ja kunnioitus ovat lähtökohtia ohjaukselliseen vuorovaikutukseen sekä ohjaussuhteen muodostumiseen. Toimeksiantaja antoi palautetta siitä, kuinka hyvin ryhmä saatiin mukaan toimintaan. Osoituksena ryhmän jäsenten kiinnostuksesta ja aktiivisuudesta olivat myös heidän esittämänsä lisäkysymykset aiheesta. Huomioitava asia tuokion aikana oli se, että toiset ryhmän jäsenistä tarvitsivat enemmän tulkkausapua kuin toiset. Tämä johti siihen, että osa ryhmäläisistä joutui odottelemaan opetuksen etenemistä. Tästä huolimatta tuokioon osallistuneiden mielenkiinto näytti pysyvän yllä koko tuokion ajan.

Käytännönharjoitusosiossa osallistujille annettiin yksilöllistä ohjausta, jonka sopivan kokoinen, harjoitusten ajaksi puoliksi jaettu ryhmä mahdollisti. Kun osa osallistujista toteutti harjoituksia, saivat loput heistä oppia katsomalla toisten toimintaa. Lisäksi vertaistuen antama kannustus sekä heidän toisilleen antamat lisäneuvot tukivat molemminpuolista oppimista. Ensiavun toteuttajan oma kokemus ja mahdollinen koulutus ovat ratkaisevasti vaikuttavia tekijöitä hätäensiavun tehoon (Castren ym. 2012, 18). Harjoitusten aikana osallistujia kannustettiin tekemään toistoja harjoituksissa, jolloin varmuus hätäensiavun antamiseen lisääntyi. Oikean elvytysrytmin omaksumisen ja muistamisen tueksi

soitettiin kansainvälisesti tunnetun Stayin' Alive -kappale, jonka rytmi on elvytysrytmin mukainen (Yle Uutiset 2008). Päätökseen kyseisen kappaleen lisäämisestä tuokion sisältöön vaikutti se, että oikeaa elvytysrytmiä oltiin opeteltu opintoihin kuuluvalla ensiavun jatkokurssilla (EA 2), ja todettu siitä olleen apua.

Hätäilmoituksen tekemisessä ohjeistettassa ryhmälle korostettiin asioita, jotka olisi välttämättömiä saada hätäkeskuspäivystäjän tietoon. Näihin kuuluu lyhyen tilannekuvauksen lisäksi tarkasta sijainnista kertominen (Sahi ym. 2006, 23). Maahanmuuttajaryhmälle annettiin kotitehtäväksi harjoitella hätäilmoituksen tekemistä suomen kielellä. Myös hätäkeskuksen suositus sekä opinnäytetyölle asetettu tavoite 112 Suomi -mobiilisovelluksen lataamisesta toteutui (Hätäkeskuslaitos 2017b). Jokainen tuokioon osallistunut jäsen onnistui sovelluksen lataamisessa omaan älypuhelimeensa.

Suunnitellussa aikataulussa pysyminen onnistui ja kiireen tuntu pysyi poissa koko tuokion ajan. Opetustuokion tueksi laadittu Powerpoint-esitys (liite 3) toimi ainoastaan havainnollistamisen ja tiedon omaksumisen tukena. Esitysmateriaali pyrittiin toteuttamaan mahdollisimman yksinkertaiseksi, pääasiassa kuvia sisältäväksi esitykseksi. Toimeksiantaja antoi positiivista palautetta Powerpoint-esityksen selkeydestä ja sen onnistumisesta. Hän antoi positiivista palautetta myös tehdyistä palautelomakkeista (liite 4 ja 5). Myös opetuksen sisältö ja laatu sai positiivisen vastaanoton usealta tuokioon osallistuneelta. Suullista kiitosta saatiin omasta esiintymisestä ja osallistujien mukaan kannustamisesta. Tuokion toteuttamisen jälkeen toimeksiantaja antoi vielä avointa, kirjallista palautetta sähköpostiviestillä. Viestissä hän kiitti tuokion järjestämisestä, kertoi päivän olleen mukava ja onnistunut, kaiken toimineen superhyvin ja heidän saaneen uutta oppia.

Toiminnallisen päivän järjestämisen jälkeen osallistujilta saatiin pyyntö saada todistus hätäensiaputuokioon osallistumisesta. Toiveen mukaan toteutettiin epävirallinen todistus (liite 6), jossa ei käytetty opinnäytetyöohjaajan ohjeistuksen mukaisesti Karelia-ammattikorkeakoulun leimaa ja logoa. Todistuspyyntökin osoitti, että opetustuokio oli osallistujille merkittävä. Todistusten tulostamisesta ja osallistujien nimien kirjoittamisesta todistuksiin vastasi toimeksiantaja.

Yllättäviä tilanteita opetustuokion järjestämiseen toivat tekniset ongelmat. Tuokiota varten tehty Powerpoint-esitys (liite 3) sisälsi linkkejä, jotka johtivat Suomen Punaisen Ristin opetuskuvasarjoihin elvytyksestä ja tajuttoman potilaan kylkiasentoon kääntämisestä. Lisäksi se sisälsi opetusvideon 112 Suomi - mobiilisovelluksen lataamisesta ja sen käytöstä. Esitykseen oli liitetty myös linkki Bee Gees -yhtyeen Stayin' Alive -kappaleeseen. Powerpoint-esitys oli tarkoitus avata kannettavalta tietokoneelta, joka yhdistettiin opetushuoneessa olevaan, suureen televisioon, jonka kautta esitysdiat esitettiin ryhmälle.

Ennen opetustuokiota ei kuitenkaan onnistuttu saamaan linkkejä näkyviin television kautta, vaikka ne tietokoneen kautta aukesivatkin. Henkilökunta auttoi ongelman ratkaisussa, mutta linkkejä ei kuitenkaan saatu toimimaan. Sen sijaan panostettiin suulliseen opetukseen ja harjoitusten näyttämiseen käytännössä. Onnistunut paineluelvytys on rytmiltään tasainen, ja se toteutetaan taajuudella 100 - 120 kertaa minuutissa, mahdollisimman keskeytyksettömästi (Käypä hoito -suositus 2016). Oikean elvytysrytmin omaksumisen tueksi soitettiin kännykästä Stayin Alive -kappale. Mikäli vastaavanlainen opetustuokio järjestettäisi uudelleen tilassa, jonka laitteet ovat vieraita, tutustuttaisi niiden käyttöön jo tutustumiskäynnillä. Lisäksi tulisi tarkistaa ennakkoon, että laitteisto toimisi käytettävän ohjelman kanssa ongelmitta.

Kohderyhmältä kerätty palaute toiminnallisesta opinnäytetyöstä toimii opinnäytetyön kokonaisarviointivaiheen yhtenä tärkeänä tekijänä (Vilka & Airaksinen 2003, 40). Maahanmuuttajille suunnattu palautelomake tehtiin mahdollisimman yksinkertaiseksi ja ymmärrettäväksi, ja siihen sisällytettiin vain vähän suomenkielistä tekstiä (liite 4). Toisaalta molempien palautelomakkeiden (liite 4 ja 5) vastausvaihtoehdot jäivät näin kolmena vaihtoehtona suppeaksi, eikä palautevastauksissa ilmennyt lainkaan hajontaa.

Jos palautelomakkeisiin olisi lisätty neljäs vastausvaihtoehto, jonka merkitys olisi ollut esimerkiksi vastausvaihtoehtojen ”samaa mieltä” ja ”en samaa enkä eri mieltä” - väliltä, olisi vastauksissa saattanut esiintyä enemmän hajontaa. Näin oltaisi saatu tarkempaa tietoa opetustuokiossa onnistumisesta.

Vastausvaihtoehdot olisivat voineet olla vaihtoehtoisesti ja ilmekuvien mukaisesti esimerkiksi "täysin samaa mieltä", "osittain samaa mieltä", "en samaa enkä eri mieltä" sekä "eri mieltä". Palautelomaketta ei myöskään esitettävä etukäteen, jonka perusteella oltaisi mahdollisesti saatu lisätietoa lomakkeen ymmärrettävyydestä. Toisaalta maahanmuuttajien suomen kielen taito oli saadun tiedon mukaan eri tasoista, ja heillä oli tulkit käytössään koko tuokion ajan.

Karelia-ammattikorkeakoulun (2017) mukaan opinnäytetyö on kolmivaiheinen. Opinnäytetyön viimeisessä, eli raportointivaiheessa, työn kirjallinen osio toteutettiin ulkoasultaan Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti. Prosessin alkuvaiheessa luotu aikataulusuunnitelma toteutui. Aikataulullisia yllätyksiä tai muutoksia ei prosessimme missään vaiheissa tullut. Prosessi eteni sen suunnitellun etenemisjärjestyksen mukaan, ja työskentely painottui opintoihin kuuluvan harjoittelujakson edeltävälle sekä sen jälkeiselle ajalle.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tietolähteen luotettavuudesta kertoo kirjoittajan tunnettavuus ja asema, lähteen ikä ja laatu sekä uskottavuuden taso. Luotettavan lähteen tekijä on tunnettu ja asiantuntijaksi tunnustettu, kirjoitelma on tuore, ja lähde ajantasainen. Lähteen ajantasaisuuden tärkeys korostuu sen vuoksi, että aiempien tutkimusten tieto siirtyy niitä uusimpiin tutkimuksiin. Syynä on myös tutkimustiedon nopea muutos useilla aloilla. Luotettavia lähteitä valitessa tulisi huomioida niiden alkuperäisyys. Tietolähteen asemaa voidaan arvioida tarkastelemalla julkaisujen lähdeviitteitä ja lähdeluetteloita. Mikäli niissä toistuu joku tekijä, se kertoo hänen tunnettavuudestaan ja asemastaan asiantuntijana. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72 - 73.)

Tietopohjaa laadittiin lähdekriittisesti ja työssä käytettiin tasokkaita tieteellisiä ja ammatillisia julkaisuja, jotka olivat korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja. Opinnäytetyössä käytettiin kotimaisten lähteiden lisäksi myös kansainvälisiä lähteitä. Yksi lähteistä oli vuonna 2006 kirjoitettu ensiapuopas, mutta tämän käyttämiseen päädyttiin kuitenkin sen perusteella, ettei sen antama tieto

poikennut löydetyistä uudemmissa tiedoissa. Lähteitä valittaessa huomioitiin kirjoittajan tunnettavuus sekä hänen kokemus- ja ammattitaustansa. Aineiston luotettavuutta lisäsi, että samaa aihetta koskevaa tietoa etsittiin useasta eri lähteestä, joista saatiin vahvistusta tiedon oikeellisuudesta ja paikkansa pitävyydestä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 93.) Parityöskentely edesauttoi myös käytettyjen lähteiden, kirjoitetun tekstin ja koko prosessin tarkastelua yhdessä, mikä lisäsi opinnäytetyön luotettavuutta.

Plagiointi tarkoittaa eettisten ohjeiden rikkomista käyttämällä toisen tuottamia ajatuksia, ilmaisuja tai tulosten esittämistä ominaan. Käytännön esimerkkejä plagioinnille ovat esimerkiksi epäselvät tai puutteelliset lähdeviittaukset sekä keksityt esimerkit, tulokset tai väittämät. Plagiointia ovat myös tekaistut väitteet, esimerkit ja keksityt tulokset. (Vilka & Airaksinen 2003, 78.) Opinnäytetyössä ei ole toteutettu plagiointia käyttämällä toisen henkilön tekstiä suoraan lainaamalla. Asiasisältöihin viitattaessa käytettiin asianmukaisia lähdemerkintöjä, jotka on merkitty ylös heti tekstiin viitattaessa. Jos tekstiä lainataan suoraan, lainattu teksti tulee sijoittaa sitaattimerkkien sisään (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 224). Suoria lainauksia sitaattimerkkien sisällä ei tässä opinnäytetyössä ole käytetty lainkaan.

Toiminnallinen produkti perustuu eettisyyteen, anonymiteettiin ja toimintatuokioon osallistuminen tulee olla vapaaehtoista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 211, 219, 221). Toimeksiantajan kanssa allekirjoitetussa toimeksiantosopimuksessa (liite 1) mainittiin, että luottamukselliset asiat olivat salassapitovelvollisuuden alaisia. Sopimuksessa sitouduttiin toimimaan eettisesti oikein projektin joka vaiheessa.

Missään projektin vaiheessa ei maahanmuuttajien nimiä tai muita seikkoja tuotu esille, joista he olisivat olleet tunnistettavissa. Ensiapuopetustuokion alussa ja sen edetessä osallistujille kerrottiin, että tuokioon osallistuminen on vapaaehtoista. Jokainen osallistuja sai itse päättää, missä määrin halusi osallistua tuokioon. Osallistujille kerrottiin myös, että kyseessä oli opinnäytetyö, josta kirjoitettaisiin kirjallinen raportti ja jossa kerrotaisiin tuokion toteutuksesta sekä sen kulusta osallistujien yksityisyyttä vaalien. Ennen palautteen pyytämistä

osallistujille kerrottiin myös, että sen antaminen oli vapaaehtoista. Osallistujat olivat myös nähneet palautelomakkeet tuokion alussa. Valokuvien ottamiseen pyydettiin lupa ryhmän jäseniltä ja kuvien kerrottiin tulevan Karelia-ammattikorkeakoululla esitettävän seminaarin Powerpoint-esitykseen. Seminaarissa esitettävän Powerpoint-materiaalin valmistuttua, lähetettiin se vielä ennen esitystä toimeksiantajalle nähtäväksi ja hyväksyttäväksi.

Tutkimustuloksen tulee olla uskottava ja lukijan tulee ymmärtää, kuinka tutkimuksen analyysi on tehty ja mitkä olivat sen vahvuudet ja heikkoudet. Uskottavuutta lisää mahdollisimman tarkka kuvaus aineistosta tehtävästä analyysistä. Liitteitä ja taulukoita on hyvä käyttää analyysin etenemisestä. Tulosten sepittäminen puolestaan tarkoittaa, että tutkimustulokset ovat tekaistuja tai niitä on kaunisteltu tai muutettu. Tulokset tulee kuvata puhtaina tuloksina ja arviointi sekä tulkinta tuloksista tulee tehdä pohdintaluvussa. Myös mahdolliset kielteiset tulokset sekä puutteet tulee raportoida. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 198, 225.)

Tämän opinnäytetyön vahvuus oli, että jokainen toiminnalliseen produktiin osallistunut antoi kirjallista palautetta tuokion onnistumisesta. Vapaaehtoisuuteen perustuvat palautteet kerättiin suljettuun palautelaatikkoon ja ne analysoitiin välittömästi tuokion jälkeen parityöskentelynä. Palautteiden tuloksia ei ole kaunisteltu tai muuteltu, vaan vastaukset analysoitiin yksitellen ja merkittiin paperille muistiin. Tämän raportin pohdintaosiossa tehtiin tuloksiin liittyvä arviointi produktin toteutumisen onnistumisesta ja kyselylomakkeet liitettiin opinnäytetyön liitteeksi. Myös kirjalliset tulokset on raportoitu tässä opinnäytetyössä. Analysoinnin jälkeen palautelomakkeet hävitettiin asianmukaisesti.

Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2015, 241) mukaan monikulttuuristuminen on tulevaisuuden tutkimukselle haasteellista, koska kulttuuritaustasta tulisi olla tarvittavaa tietoa. Opetustuokion toteutuksessa huomioitiin kohderyhmän kulttuurilliset taustat sekä heidän toiveensa. Tämä näkyi käytännössä kulttuurillisen taustatiedon hankkimisena ennen opetustuokion järjestämistä ja sen liittämällä opinnäytetyön tietopohjaan. Opetustuokio järjestettiin

kohderyhmän naisten toiveiden mukaisesti erikseen sekä naisten että miesten ryhmille. Toimitiloihin, joissa opetustuokio tultiin järjestämään, tutustuttiin myös ennakkoon. Tutustumiskäynnillä opinnäytetyön toteuttajat tutustuivat Metkäläntalon henkilökuntaan, joka koettiin tärkeäksi luontevan yhteistyön muodostumiselle. Tuokion järjestämisen ajankohta valittiin osallistujien päivärytmin mukaisesti, huomioiden heidän kello 13 alkavan rukoushetkensä, johon mennessä opetustuokion oli tarkoitus päättyä.

7.3 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Opinnäytetyö voi toimia suunnannäyttäjänä opiskelijan ammatillisessa kasvussa sekä urasuunnitelmissa. Se mahdollistaa oman innovaation harjoittamisen, sekä omien ammatillisten taitojen kehittämisen. (Vilka & Airaksinen 2003, 10.) Opinnäytetyöprosessi oli kokonaisuudessaan erittäin mielenkiintoinen ja opettavainen.

Ensiaputaitojen säännöllinen kertaaminen ja harjoittelu on tärkeää niiden omaksumiseksi (Castren ym. 2012, 18). Kun ensiaputaitoja valmistauduttiin opettamaan toisille, saatiin hyvää kertausta myös itselle. Terveystenhoitajan työssä ensiaputaidot ja niiden ylläpitäminen on välttämätöntä. Harjoittelu ja taitojen opettaminen ryhmälle lisäävät toimintaan varmuutta ja rohkeutta toimia hätäensiapua vaativissa tilanteissa.

Tietopohjan kokoaminen toi lisää tietoa ja osaamista. Sen johdosta osaaminen laajeni niin, että pystyttiin toimimaan aiheen asiantuntijoina ja opettamaan muita. Lisäksi saatiin kokemus siitä, että pystyttiin vastaamaan aiheesta esitettyihin kysymyksiin. Projekti kehitti tiedonhakutaitoja ja opetti lähdekriittisyyttä. Projekti toi myös varmuudentunnetta ja ammatillista itsetuottamusta produktille asetettujen tavoitteiden toteuduttua. Myös suurta merkityksellisyyttä ja iloa koettiin saadessa opettaa ryhmälle niin tärkeitä taitoja, jotka voivat jopa pelastaa jonkun hengen. Opetustuokion toteuttamisessa saatiin harjaannuttaa myös pedagogisia taitoja. Ryhmänohjaustaidot paranivat ja toteutuksella saatiin hyvää kokemusta tulevaan terveydenhoitajan työhön, joka sisältää paljon myös asiakkaan ja potilaan ohjaustyötä. Hyvää kokemusta saatiin myös opetettavan

aiheen muokkaamisesta sellaiseen muotoon, että ryhmän mielenkiinto pysyi koko tuokion ajan yllä ja että he pystyivät omaksumaan opeteltavat asiat.

Somaliperheyhdistyksen (2017) mukaan monikulttuurisuus on yleistynyt Suomessa. Tämän vuoksi tieto eri kulttuuritaustoista on tärkeää. Hoitotyössä tieto ja ymmärrys eri kulttuureja kohtaan tukee vuorovaikutus- ja ohjaustilanteita. On tärkeää ymmärtää eri kulttuuritaustoja, että osaa kohdata hoitotyössä mahdollisesti eteen tulevat haasteet. Opinnäytetyöprosessin aikana tutustuttiin moniin eri maahanmuuttajakansalaisuuksiin ja saatiin kokea, kuinka vastaanottavaisia ja innokkaita oppijoita he olivat. Kokemus toi paljon uutta tietoa eri kulttuuritaustaisten henkilöiden uskontoon, naisen asemaan ja käyttäytymissääntöihin liittyvistä asioista, joilla on merkitystä myös hoitotyössä.

Opinnäytetyöprosessin aikana saatiin myös lisää kokemusta ryhmätyötaitoihin pienryhmäohjaustunneilta. Omia kokemuksia päästiin jakamaan muiden opinnäytetyötä tekevien opiskelijoiden kanssa ja prosessin aikana saatiin molemminpuolista vertaistukea. Myös tiivis parityöskentely yhteisten tavoitteiden eteen opetti tiimityöskentelytaitoja. Tiimityön tärkeyden merkitys tulee esille myös tulevaisuudessa työskenneltäessä hoitoalalla, jossa työ on moniammatillista, ja jossa työyhteisötaidot ovat merkittävä osa ammatillisuutta. Prosessi kasvatti pitkäjänteisyyttä ja joustavuutta sekä kehitti keskustelu- ja ongelmanratkaisutaitoja haasteellisissa tilanteissa.

7.4 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Opinnäytetyön produktia voidaan hyödyntää muille maahanmuuttajaryhmille tarkoitetussa hätäensiapuopetustuokiossa sekä käyttää opetusmateriaalina. Toimeksiantajan kanssa sovittiin myös, että toiminnallisen tuokion diaesitys toimitetaan Lieksan Metka-kylätalon käyttöön hätäensiaputaitojen opiskelua ja kertaamista varten. Kun hätäilmoitus tehdään 112 Suomi - mobiilisovelluksen kautta, säästetään kallisarvoisia minuutteja loukkaantuneen eduksi (Hätäkeskuslaitos 2017b). Metka-kylätalon käyttöön annettiin 112 Suomi -sovelluksen lataamisesta kirjalliset ohjeet, joita voidaan hyödyntää jatkossa tiedon jakamisessa henkilöille, jotka eivät osallistuneet

hätäensiapuopetustuokioon. Lisäksi luovutettiin sijaintitietolomakkeet näkyvälle paikalle laitettavaksi somalian-, venäjän- sekä suomenkielisenä versiona. Lomakkeisiin merkittiin 112 Suomi -sovelluksen avulla tarkat sijaintikoordinaatit Metka-kylätalosta.

Opinnäytetyöprosessin aikana kiinnitettiin huomiota useisiin jatkokehitysmahdollisuuksiin. Maahanmuuttajien hätäensiaputaitoja ei oltu aiemmin tutkittu esimerkiksi Karelia-ammattikorkeakoulussa (Theseus 2017). Lisäksi toimeksiantaja esitti useita toiveita terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvistä aiheista. Lisätiedon tarvetta ensiapuvalmiuksiin ilmeni haavan sitomisessa ja luumurtumien tukemisessa sekä hyper- ja hypoglykemian ensiavussa. Lisäksi tieto terveellisen ja monipuolisen ravinnon merkityksestä tyypin 2 diabeteksen ehkäisemisessä koettiin tärkeäksi. Hätäensiapuopetusaiheeseen voisi lisätä täydentävänä osana defibrillaattorin käytön opetuksen. Lasten ensiapu olisi myös hyödyllinen jatkoaihe, sisältäen esimerkiksi tukehtumisvaaratilanteessa toimimisen sekä palo- ja paleltumavammojen hoitamisen. Tämän opinnäytetyön tavoitteiden toteutumista voitaisi tarkastella tutkimuksellisin menetelmin esimerkiksi puolen vuoden kuluttua opetustuokion toteutuksesta.

Lähteet

- Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. 2010. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYPro Oy.
- American Academy of Pediatrics. 2017. Response to Cardiac Arrest and Selected Life-Threatening Medical Emergencies: The Medical Emergency Response Plan for Schools. A Statement for Healthcare Providers, Policymakers, School Administrators, and Community Leaders, 113 (1), 155 - 168.
<http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/113/1/155.full.pdf>. 1.10.2017.
- British Red Cross. 2017. First aid for someone who's unresponsive and breathing. <http://www.redcross.org.uk/What-we-do/First-aid/Everyday-First-Aid/Unresponsive-and-breathing>. 25.9.2017.
- Castren, M., Aalto, S., Rantala, E., Sopanen, P. & Westergård, A. 2009. ENSIHOIDOSTA päivystyspoliklinikalle. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Castren, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. Helsinki: Suomen Punainen Risti.
- Castren, M., Kinnunen, A., Paakkonen, H., Pousi, J., Seppälä, J. & Väisänen, O. 2009. Ensihoidon perusteet. Helsinki: Suomen Punainen Risti.
- Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012a. Toiminta ensiaputilanteissa. Terveyskirjasto Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00004#s1. 7.9.2017.
- Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012b. Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt. Terveyskirjasto Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00005. 26.9.2017.
- Dean, R. & Mulligan, J. 2009. Initial management of patients in an emergency situation, 24 (5), 35 - 41.
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=105336472&site=ehost-live>. Verkkoversio saatavana Cinahl-tietokannasta. 2.10.2017.
- Duodecim. 2012. Lapsen painelu-puhalluselvytys (PPE).
http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=spr00025&p_teos=spr. 1.10.2017.
- Hiltunen, S., Havi, M., Lätti, M. & Westman, A. 2012. Maahanmuuttajien matka suomalaiseseen yhteiskuntaan. Joensuu: Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Helda. Helsingin yliopisto. 2014. Trauma registry in assessing severely injured patients' treatment and outcome at a tertiary trauma centre.
<https://helda-helsinki-fi.tietopalvelu.karelia.fi/handle/10138/174743>. 26.9.2017.
- Huovinen, M. 2007. Pieni ensiapuopas. Vantaa: Kustannus Oy Duodecim.
- Hätäkeskuslaitos. 2017a. Hätänumero 112. http://www.112.fi/hatanumero_112. 25.9.2017

- Hätäkeskuslaitos. 2017b. 112 Suomi -mobiilisovellus.
http://www.112.fi/hatakeskusuudistus/112suomi_mobiilisovellus.
7.9.2017.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. 2016.
International first aid and resuscitation guidelines 2016, 1 - 24.
<http://www.redcross.ca/crc/documents/1303500-IFRC-First-Aid-Guidelines-WHAT-S-NEW-EN-LR.pdf>. 1.10.2017.
- Jyväskylän yliopiston kielikeskus. 2017. Oppimistyyliit.
<https://kielikompassi.jyu.fi/opioppimaan/oppimistyyliit.htm>.
20.11.2017.
- Kallela, M., Häppölä, O. & Eriksson H. 2014. Tajuttomuus, 130, 368 - 382.
<http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/xmedia/duo/duo11507.pdf>. 26.9.2017.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä.
Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2017a. Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijaportaali. Opinnäytetyö.
<https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/Sivut/default.aspx>.
15.11.2017.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2017b. Hoitotyön opinnäytetyöt. Toimeksiannot.
<https://moodle.karelia.fi/course/view.php?id=879#section-3>.
14.12.2017.
- Korhonen, V. & Puukari, S. 2013. Monikulttuurinen ohjaus- ja neuvontatyö.
Juva: Bookwell Oy.
- Kuisma, M., Holmström, P. & Porthan, K. 2008. ENSIHOITO. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kumpuniemi, L. 2012. Maahanmuuttajanuorten kokemuksia vastaanottovaudesta suomalaisessa maaseutukaupungissa. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Yhteiskuntatieteiden pro gradu -tutkielma, 1 - 106.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120864/urn_nbn_fi_uef-20120864.pdf. 2.9.2017.
- Käypä hoito -suositus. 2016. Elvytys.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=75E0DEC37663BD2D31FBE871688A3A8E?id=hoi17010>. 1.10.2017.
- Laki kotoutumisen edistämisestä 1386/2010.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.
- Lieksan kaupunki. 2017. Lieksa-info. <http://www.lieksa.fi/lieksa-info>. 1.9.2017.
- Maahanmuuttovirasto. 2017. Infopankki. <http://www.infopankki.fi/so/nolosha-finland/caafimaadka>. 2.9.2017.
- Martin, A., Mäntylä, M. & Pakkanen, M. 2013. Maahanmuuttajien kotouttaminen maaseudulle kolmen sektorin yhteistyönä.
http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-460-5.pdf.
10.9.2017.
- Nurmi, J. 2011. Elvytyksen uudet käytännöt. Lääkärilehti 14 (66), 1197 - 1199.
<http://www.laakarilehti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/tieteessa/tapausselostukset/elvytyksen-uudet-kaytannot/>. 2.10.2017.
- Onnismaa, J. 2011. Ohjaus- ja neuvontatyö. Helsinki: Gaudeamus.
- Rekola, J., Antila, H., Irijala, H. & Pulkkinen, J. 2015. Äkillinen hengitystieongelma. Lääkärilehti 9 (70), 557- 561.

- <http://www.laakarilehti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/akillinen-hengitystieongelma/>. 25.9.2017.
- Sahi, T., Castren, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2006. Ensiapuopas. Helsinki: Suomen Punainen Risti.
- Somaliperheyhdistys. 2017. Tietoa meistä. <http://c5fdmkd4.c5.suncomet.fi/fi/about-us-3/>. 3.9.2017.
- Sotkasiira, T. 2015. Lieksan maahanmuuttajataustaisten kuntalaisten palvelutarpeet -selvitys. Itä-Suomen yliopisto yhteistyössä Leijat-hankkeen kanssa, 1 - 11. <http://c5fdmkd4.c5.suncomet.fi/wp-content/uploads/2016/03/Lieksan-maahanmuuttajataustaisten-kuntalaisten-palvelutarpeet.pdf>. 2.9.2017.
- Suomen Punainen Risti. 2011. Hukkuneen elottoman henkilön painelu-puhallus (PPE) elvytys. <https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolat/aukset/SUOMI%20Hukuksissa%20PPE%202011.pdf>. 7.10.2017.
- Suomen Punainen Risti. 2016a. Kylkiasennolla turvataan hengitys. https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolat/aukset/2016_suomi_tajuttoman_ensiapu_final.pdf. 25.9.2017.
- Suomen Punainen Risti. 2016b. Aikuisen painelu-puhalluselvytys. https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolat/aukset/2016_kuvallinen_aikuisen_ppe_yksi_auttaja.pdf. 1.10.2017.
- Suomen Punainen Risti. 2016c. Lapsen painelu-puhalluselvytys. https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolat/aukset/2016_suomi_lapsi_ppe_-_final.pdf. 1.10.2017.
- Suominen, P. 2017. Lasten hätätilanteet ja niiden hoito. Lääkärilehti 36 (72), 1933 - 1939. <http://www.laakarilehti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lasten-hatatilanteet-ja-niiden-hoito/>. 2.10.2017.
- Theseus. 2017. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut. <http://www.theseus.fi/handle/10024/1620>. 20.11.2017.
- Tieliikennelaki 267/1981.
- Tilastokeskus. 2016. Kuntien avainluvut. <http://www.stat.fi/tup/alue/kuntienavainluvut.html#?year=2017&active1=422&active2=422>. 1.9.2017.
- Työ- ja elinkeinoministeriö. 2017. Maahanmuuttajien kotouttaminen. <http://tem.fi/maahanmuuttajien-kotouttaminen>. 2.9.2017.
- United Nations. 2017. Human rights. <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Pages/WhatAreHumanRights.aspx>. 21.9.2017.
- Valpasratkaisut. 2017. Maahanmuuttajapalvelut. <https://www.valpasratkaisut.fi/maahanmuuttajapalvelut/marajalahden-vastaanottokeskus/>. 2.9.2017.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilka, H & Airksinen, T. 2004. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Väestöliitto. 2009. Katsaus islamilaiseen maailmaan. https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/d68cf1bcb1939040326501e29726d6d6/1505991492/application/pdf/373235/Islam09_LR.pdf. 21.9.2017.

Väestöliitto. 2017. Maahanmuuttajat.

http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/. 2.9.2017.

Yle Uutiset. 2008. Diskomusiikki voi pelastaa hengen. <https://yle.fi/uutiset/3-6115579>. 26.11.2017.

Toimeksiantosopimus

		OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSiantosopimus Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.	
Toimeksiantaja	Nimi Lieksan Somaliperheydistys ry Anja Sarasola, s-posti: anja.sarasola@gmail.com, puh. 045 6198 725		
	Työn aihe Hätiensiapuvalmiuksia Lieksan maahanmuuttajille, hätiensiapuopetusuokio		
Tekijät	Nimi Satu-Liisa Kurkinen Sari Silvennoinen		Opiskelijanumero
	Katuosoite		Postinumero Postitoimipaikka
	Puhelin o o		Sähköpostiosoite
	Suoritettava tutkinto Terveystenhoitaja		Ryhmitunnus STNS55
Karelia-amk	Yhteyshenkilöiden nimet (Ohjaajat) Sami Arola Hanish Bhurtun		Tehtävänimike Lehtori Lehtori
	Toimipaikka ja osoite Karelia-ammattikorkeakoulu Tikkarinne 9, 80200 Joensuu		
	Puhelin (013) 260 600 (vaihe)		Sähköpostiosoite Hanish.Bhurtun@karelia.fi Sami.Arola@karelia.fi
Toimeksiantosopimuksen ehdot			
Ohjaus	Ohjaaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämisiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja Ohjaaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
Dokumentointi	Karelia-amk:ssa toteutetaan avointa toimintakulttuuria, mikä tarkoittaa, että myös opinnäytetöiden aineistot ja tulokset avataan soveltuvin osin erillisen ohjeistuksen mukaisesti (ml. avoin julkaiseminen). Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukainen kirjallinen raportti, joka julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa tai josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon. Työ arkistoidaan Karelia-amk:n kirjastoon sähköisessä muodossa.		
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus hyödyntää tuloksia omassa opetuksessa ja tutkimus- ja kehittämistoiminnassaan. Sopijaosapuolilla 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 ensisijaisesti Toimeksiantajan tai niiden puuttuessa ammattikorkeakoulun keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysoikeudella.		
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolelta vastuu toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
Lisäksi sovitaan	Valmis opinnäytetyö toimitetaan toimeksiantajalle sähköisessä muodossa.		
Salassapito	Ohjaajalla ja opinnäytetyön Tekijällä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin viiden vuoden ajan. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään erillistä salassapitosopimusta.		
Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) saman sisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.			
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus	
Toimeksiantaja	Lieksassa 3.11.17	 Anja Sarasola	

Toimeksiantosopimus



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

Tekijät	Liekassa 3.11.2017	 Satu-Liisa Kurkinen
Karelia-amk	Liekassa 3.11.2017	 Sari Sivvenoinen
	Joensuu 21.11.2017	 Sami Arola
	Joensuu 15.11.2017	 Hanish Bjurton

Opetustuokiosuunnitelma

Ensiapuopetustuokio Lieksan Metka-kylätalolla

3.11.2017

Karelia ammattikorkeakoulu"

Terveydenhoitajaopiskelijat Satu-Lilja Kurkinen & Sari Silvennoinen

Ensiapuopetustuokio toteutetaan 3.11.2017 Metka-kylätalossa Lieksassa. Opetustuokion kesto on noin kolme tuntia. Lisäksi tuokion valmisteluihin varataan aikaa tunnin verran.

Ensiapuopetustuokioon varatut välineet noudetaan koululta tuokiota edeltävänä päivänä ja paikalle saavuttaessa valmistellaan elvytysnuket, patjat sekä puhdistusaineet ja -laput paikalleen vapaisiin huonetiloihin. Pukeudumme Karelia ammattikorkeakoulun paitoihin sekä omiin nimineuloihimme ohjaustuokion ajaksi. Tuokion kulku ja sisältö on suunniteltu kylätalon henkilökunnan toiveet ja ajatukset huomioon ottaen, joista olemme keskustelleet edeltävällä tutustumiskäynnillä. Olemme kuulleet myös tuokioon osallistuvien maahanmuuttajien toiveet ja huomioineet eri kulttuureihin liittyvät seikat. Näiden pohjalta järjestämme ensiapuharjoitusten toteuttamisen niin, että miehet ja naiset tulevat toteuttamaan ensiapuharjoitusosuudet eri huonetiloissa. Kerromme tuokioon osallistuville myös sen, ettei ensiavunantoharjoittelu ole pakollista, joskin perustelemme miksi jokaisen osallistumista siihen suosittelemme. Ennen tuokion aloittamista kerromme tulkeille tuokion sisällöstä ja kulusta, ja annamme heille kirjallisen tuokion sisältörungon tulkkauksen tueksi.

Aloitamme opetustuokiomme esittelemällä itsemme ja kertomalla tuokion olevan opinnäytetyöprosessimme toiminnallinen tehtäväosuus. Kysymme osallistujilta mahdollista lupaa valokuvien ottamiseen tuokion aikana sekä kuvien julkaisemiseen opinnäytetyömme seminaariesityksessä. Kerromme opetustuokion sisällöstä ja etenemisjärjestyksestä. Pyydämme osallistujia esittämään mieleen tulevia kysymyksiä opetustuokiomme aikana. Huomioimme puheessamme puhehitauden sekä käytämme selkokieltä opetuksen sisällön ymmärtämiseksi.

Opetustuokiosuunnitelma

Lisäksi pidämme puhuessamme taukoja, että tulkit saavat rauhassa tulkata kertomamme asiat. Tutustumiskäynnillä olemme saaneet tietoon tuokiolle osallistuvien henkilöiden suomen kielen osaamistason olevan pääosin suhteellisen hyvä, ja havainneet tämän myös itse heistä usean kanssa keskusteltuamme.

Teoriaosuuden tukena käytämme Powerpoint-esitystä, johon olemme koonneet ainoastaan pääasiat kertomamme tueksi. Esitys sisältää pääosin kuvia sekä linkkejä, joiden kautta pääsemme näyttämään muun muassa punaisen ristin elvytysohjeet kuvasarjana, sekä Digian tekemän videon 112 Suomi - mobiilisovelluksen lataamisesta sekä sen käyttämisestä. Teoriaosuuden jälkeen näytämme tajuttoman henkilön oikeaoppisen kylkiasentoon laittamisen, sekä aikuis- että lapsipotilaan elvyttämisen. Otamme vastaan tuokiolle osallistuneiden mahdollisia kysymyksiä, jonka jälkeen miehet sekä naiset jakaantuvat eri huoneisiin harjoittelemaan tajuttoman henkilön kylkiasentoon laittamista pareittain, sekä elottoman elvyttämistä aikuisnukeilla sekä lapsinukella. Harjoittelemmme myös hätäilmoituksen tekemistä käytännönharjoituksena. Toinen meistä opiskelijoista ohjaa miesryhmää ja toinen naisryhmää.

Kun molemmat ryhmät ovat päässeet harjoittelemaan sekä kylkiasentoon laittamista, että elvyttämistä, kokoonnumme jälleen yhteiseen tilaan, jossa osallistujien on mahdollisuus ladata puhelimiinsa 112 Suomi -mobiilisovellus. Tämä toteutetaan meidän opiskelijoiden sekä talon henkilökunnan avustamana. Kerromme osallistujille vielä Suomen Punaisen Ristin järjestämistä ensiapukoulutuksista ja niille osallistumisen mahdollisuudesta lisätiedon ja -taitojen kartuttamiseksi.

Lopuksi kiitämme osallistujia osallistumisesta ja pyydämme heiltä palautetta opetustuokiostamme kaksi kysymystä sisältävällä palautelomakkeella. Kerromme heille, että tulemme käyttämään heidän antamaansa, nimetöntä palautetta opinnäytetyöprosessimme raportointivaiheessa. Tuokion päätyttyä pyydämme tuokioon osallistuneilta henkilökunnan jäseniltä palautetta heille tehdyllä, laajemmalla palautelomakkeella.

Hätäensiapuopetustuokiomme tavoitteena on antaa tietoa, taitoja ja valmiuksia toimia hätäensiapua vaativissa tilanteissa, sekä rohkeutta toimia niissä viipymättä. Tavoitteenamme on myös ohjeistaa hätäilmoituksen tekeminen ja turvata

Opetustuokiosuunnitelma

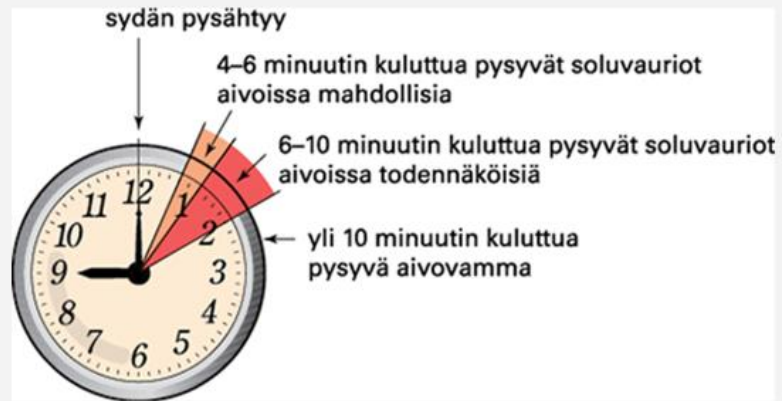
mahdollinen hätätilanne varmistamalla mahdollisimman nopea avun saanti 112 Suomi -mobiilipalvelun avulla ja sijaintitiedon suoralla välittymisellä hätäkeskukseen. Tavoitteisiimme kuuluu myös Suomen lainsäädännöstä kertominen hätätilanteisiin liittyen. Kerromme jokaisen velvollisuudesta auttaa hädässä olevaa, sekä lisäksi miespuolisen ammattiauttajan velvollisuudesta auttaa myös vastakkaista sukupuolta edustavaa uhria hätätilanteessa

Opetustuokion diaesitys



Opetustuokion diaesitys

HÄTÄENSIAPU



Kuva: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00004

HÄTÄILMOITUKSEN TEKEMINEN

Soita numeroon 112

Opetustuokion diaesitys

112 SUOMI -MOBIILISOVELLUS



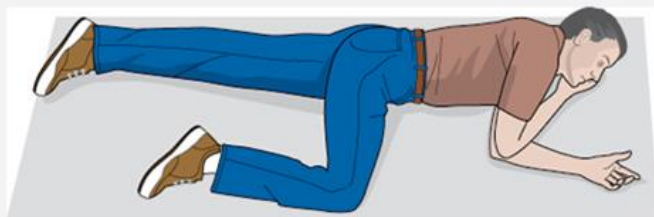
Kuva: http://www.112.fi/hatakeskusuudistus/112suomi_mobiilisovellus

http://www.112.fi/download/68403_Digia-112Suomi-tulostettava-A4-FIN.pdf?036ef573f598d388

<https://www.youtube.com/watch?v=hlhAeo4UE7k>

TAJUTTOMAN ENSIAPU

<https://www.punainenristi.fi/ensiapuhjeet/tajuttoman-ensiapu>



Kuvat: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00004

Opetustuokion diaesitys

ELOTTOMAN ENSIAPU: AIKUISEN ELVYTYS

Painelutaajuus
100-120
kertaa
minuutissa



5-6
cm



30
painallusta

2 puhallusta

Kuvat:
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00004

<https://www.punainenristi.fi/ensiapuhjeet/elvytyt>

<https://www.youtube.com/watch?v=oQwN-N-0AgWc>

ELOTTOMAN ENSIAPU: LAPSEN ELVYTYS

Painelutaajuus
100-120 kertaa
minuutissa

https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi_lapsi_ppe_-_final.pdf

5 puhallusta

Jonka jälkeen jatketaan rytmillä

30 painallusta
2 puhallusta




4
cm

Kuva:
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00025

Opetustuokion diaesitys

ELOTTOMAN ENSIAPU: HUKUKSIIN JOUTUNEEN ELVYTYS

5 puhallusta

Jonka jälkeen
jatketaan rytmillä

30 painallusta

2 puhallusta



Kuva: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00025

<https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/SUOMI%20Hukuksissa%20PPE%202011.pdf>

Palautelomake 1

1. Opitko uutta?



2. Oliko opetustuokio hyödyllinen?



Kiitos vastauksesta!

Palautelomake 2

Palautelomake

Hätäensiapuopetustuokio 3.11.2017

Ympyröi sopivin vaihtoehto



Samea
mieltä



En samaa
enkä eri
mieltä



Eri
mieltä

1. Opetustuokio oli hyödyllinen



2. Opetustuokion sisältö oli mielenkiintoinen



3. Opetus ja ohjaus oli kannustavaa ja innostavaa



4. Yhteistyö opiskelijoiden kanssa sujui hyvin



5. Positiivista tuokiossa/yhteistyössä oli

6. Kehitettävää/muutosehdotuksia tuokiolle/yhteistyölle

Kiitos palautteesta!

Todistus opetustuokioon osallistumisesta

TODISTUS

Etunimi Sukunimi

**ON OSALLISTUNUT KARELIA-
AMMATTIKORKEAKOULUN
TERVEYDENHOITAJAOPISEKELIJOIDEN
JÄRJESTÄMÄÄN
HÄTÄENSIAPUKOULUTUKSEEN
OPINNÄYTETYÖHÖN LIITTYEN.**

LIEKSASSA 3.11.2017



Sari Silvennoinen
Sari Silvennoinen

Satu-Lilja Kurkinen
Satu-Lilja Kurkinen