

Johanna Pitkäranta & Marko Rantala

**KOULUTUSTILAISUUS LEIKKI-ikäISTEN PARISSA TYÖSKEN-
TELEVILLE**

Tavallisimmat lasten tapaturmat ja niiden ensiapu

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Tammikuu 2018**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Tammikuu 2018	Tekijä/tekijät Johanna Pitkäranta ja Marko Rantala
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn nimi Koulutustilaisuus leikki-ikäisten parissa työskenteleville. Tavallisimmat lasten tapaturmat ja niiden ensiapu.		
Työn ohjaaja Annukka Kukkola, yliopettaja, TtT	Sivumäärä 30+5	
Työelämäohjaaja Ulla Ollikainen, päiväkodin johtaja		
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää ensiapukoulutustilaisuus Kokkolan kaupungin leikkikenttäohjaajille ja päiväkotikiikokunnalle lasten yleisimmistä tapaturmatilanteista ja niiden ensiavusta. Koulutustilaisuuden kohderyhmään valikoitui henkilöitä, joilla on vain vähäistä tai ei ollenkaan kokemusta ensiapukoulutuksesta. Tavoitteena oli lisätä lasten parissa työskentelevälle kohderyhmälle valmiutta auttaa tapaturmatilanteen sattuessa. Tavoitteena oli myös lisätä osallistujien tietoutta ja taitoja jo aiemmin opitun pohjalta sekä tuoda uutta tietoa lasten tavallisimmista tapaturmista ja niiden ensiavusta.</p> <p>Järjestimme neljän tunnin mittaisen koulutustilaisuuden, joka sisälsi puolitoistatuntisen teoriaosuuden ja kahden tunnin käytännön harjoittelun.</p> <p>Koulutustilaisuuden aihealueet valikoituivat siten, että pyysimme etukäteen työelämäedustajaa kartoittamaan kohderyhmän tarpeet. Lisäksi tekijöiden työkokemus ensihoitotyöstä antoi pohjaa käsiteltävien aiheiden valintaan. Teoriaosuuden aiheena olivat haavat, myrkytykset, putoamiset, kaatumiset, törmäämiset sekä ilmatie-esteet ja niihin liittyvä ensiapu. Lisäksi aiheena oli tajuttoman lapsen ensiapu ja lapsen elvytys teoriassa sekä käytännön harjoittelu.</p> <p>Tilaisuuden lopussa keräsimme palautteen, jonka perusteella tällaisia koulutuksia olisi hyvä järjestää säännöllisesti. PowerPoint-esitys jäi kohderyhmän käyttöön ja näin ollen he voivat jakaa oppimistaan omassa työyhteisössään. Emme löytäneet aiempaa vastaavanlaista opinnäytetyötä, jossa ensiapukoulutuksen kohderyhmänä olisi erityisesti leikkikenttäohjaajat. Tämä opinnäytetyö on hyödynnettävissä jatkossa vastaavanlaisia tilaisuuksia suunniteltaessa ja järjestettäessä.</p>		

Asiasanat

ensiapu, lapsi, ensiapukoulutus, lasten yleisimmät tapaturmat, projekti

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date January 2018	Author Johanna Pitkäranta and Marko Rantala
Degree programme Nursing		
Name of thesis Training Event for People Working with Preschoolers. Most Common Accidents Among Children and their first Aid.		
Instructor Annukka Kukkola, principal lecturer, D.H.Sc		Pages 30+5
Supervisor Ulla Ollikainen, manager of day-care-center		
<p>The purpose of this thesis was to arrange first aid training event concerning the most common accident situations and the first aid required. The event was targeted at the playground instructors of the town of Kokkola and the personnel of the Day-care-center of Ulkometsä. The target group of the training exercise was compiled of people with little or no prior experience on first aid training. The objective was to increase the readiness of personnel working among children to help in case of an accident. The aim was also to increase the already acquired knowledge and skill and to bring new information regarding the most common accidents of children and the first aid required.</p> <p>We arranged a 4-hour long training event which included 1,5-hour long theory part and 2-hour long hands-on practice.</p> <p>The topics of the training event were chosen by requesting from the representative of working life to map the needs of the target group. In addition, the work experience of the authors in the field of first aid gave grounds to choosing subjects to be covered. The topics of the theory part were wounds, poisoning, falling, collapsing, bumping into something and airway obstructions and the first aid required for each situation. In addition, the topics included the first aid of unconscious child and resuscitation of a child in theory and as a practical exercise.</p> <p>At the end of the event feedback was collected upon which was indicated that these kinds of trainings should be arranged on regular intervals. Power Point presentation was left to be used by the target group who in turn could spread what they had learned in the first aid training to their own work communities. We were unable to find any earlier similar thesis where the first aid trainings target group was especially playground instructors. This thesis is available to be used in planning and arranging similar events in the future.</p>		
Key words First aid, child, first aid training event, most common child accident situations, project		

**TIIVISTELMÄ
ABSTRACT**

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 PROJEKTIN TIETOPERUSTA.....	3
2.1 Yleistä ensiavusta	3
2.1.1 Lapsi ensiaputilanteessa	4
2.1.2 Ensiapuohjeet Suomessa ja SPR:n ensiapukoulutus	5
2.1.3 Toiminnallisuus oppimisen perustana	7
2.2 Lasten tapaturmat ja niiden ehkäisy.....	8
2.3 Turvallinen leikkiympäristö	11
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	13
4 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN.....	14
4.1 Yleistä projektista ja projektiryhmä	14
4.2 Projektin kohderyhmä.....	15
4.3 Projektin vaiheet.....	15
4.3.1 Projektin perustaminen.....	15
4.3.2 Projektin suunnitteluvaihe.....	16
4.3.3 Projektin toteutusvaihe.....	18
4.3.4 Projektin päättäminen	19
5 POHDINTA.....	23
5.1 Oma oppiminen	23
5.2 Projektin eettisyys ja luotettavuus.....	25
5.3 Projektin hyödyntäminen jatkossa	27
LÄHTEET.....	28
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus oli suunnitella ja toteuttaa Kokkolan kaupungin leikkikenttäohjaajille ja päiväkotit Ulkometsän henkilökunnalle ensiapukoulutustilaisuus lasten yleisimmistä tapaturmista ja niiden ensiavusta. Aiheen valintaa tuki tieto, että kohderyhmällä oli vain vähän tai ei ollenkaan ensiapukoulutusta. Osa työntekijöistä oli suorittanut Suomen Punaisen Ristin ensiapukurssin EA1:n, mutta valtaosa ei mitään aiheeseen liittyvää tai kurssin käymisestä oli useampi vuosi aikaa. Kellään ei ollut aikaisempaa kokemusta pelkästään lapsiin suuntautuvasta ensiapukoulutuksesta. Lasten parissa työskentelevä henkilökunta myös koki koulutuksen ajankohtaiseksi ja tarpeelliseksi. Opinnäytetyön tarkoituksen mahdollistamiseksi järjestimme neljän tunnin mittaisen ensiapukoulutustilaisuuden, joka sisälsi puoli-toista tuntia kestävästä teoriaosuudesta lasten tavallisimmista tapaturmista ja ensiavusta, sekä kahden tunnin mittaisen käytännön osuuden, jossa kukin kohderyhmäläinen sai konkreettisesti harjoitella ensiavun antamista. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä koulutustilaisuuteen osallistuneiden leikkikenttäohjaajien ja päiväkodin henkilökunnan valmiutta antaa lapselle ensiapua tapaturman sattuessa. Pyrimme koulutuksellamme vahvistamaan heidän aikaisempaa osaamistaan sekä antamaan heille uutta tietoa lasten tapaturmista ja niiden ensiavusta. Tilaisuuden tavoitteena oli myös lisätä rohkeutta toimia tapaturmatilanteissa. Käsittelimme työssämme myös ensiapua, ensiapukoulutusta, lasten tavallisimpia tapaturmia ja niiden ehkäisyä, leikki-ikäisten lasten ympäristön merkitystä kehitykselle ja koulutustapahtuman pedagogista näkökulmaa. Projektin toteuttaminen ja eri vaiheet kuvataan erikseen valitussa osiossa.

Aiheeseen valintaa tuki se, että tekijät olivat motivoituneita projektiluonteisesta opinnäytetyöstä ja aihe oli mielenkiintoinen. Lisäksi kohderyhmälle ei oltu aiemmin toteutettu vastaavanlaista tilaisuutta, joka nimenomaan keskittyisi lasten ensiapuun. Opinnäytetyön kohderyhmää mietittäessä toivoimme kohderyhmän muotoutuvan aikuisista henkilöistä, jotka ovat päivittäin tekemisissä alle kouluikäisten lasten kanssa. Tarjotessamme projektia Ulkometsän päiväkodin johtajalle hän oli alusta alkaen kiinnostunut ajatuksestamme toteuttaa toiminnallinen ensiapukoulutustilaisuus lapsille aiheutuvista tapaturmista leikkikenttäohjaajille. Aikaisemmin on tehty aiheeseen liittyviä opinnäytetyön taseisia tutkimuksia, mutta niissä usein kohderyhmänä ovat olleet lapset, ja siten pedagoginen toteuttamistapa on ollut erilainen. Joitakin opinnäytettyjä on tehty lasten parissa työskenteleville ja lasten vanhemmille, mutta emme löytäneet

aikaisempaa vastaavaa tutkimusta tai projektia, joka olisi toteutettu nimenomaan leikkikenttäympäristössä työskenteleville henkilöille. Tässä työssä tarkoitamme leikki-ikäisillä 1–6-vuotiaita lapsia.

Leikkiessä alle kouluikäisille lapsille sattuu yleisimmin tapaturmia. Leikkejä ei kuitenkaan ole tarkoitus rajoittaa, vaan mahdollistaa turvallinen ja hyvä ympäristö. Lapsen elinolosuhteiden kasvaessa tapaturmia sattuu kodin lisäksi piha-alueilla ja puistoissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2016a.) Päiväkodeissa sattuneista sairaalahoitoon johtaneista tapaturmista, noin joka kymmenes 6-vuotias loukkaa itsensä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016b). Ensiaputaidon hankkiminen ja hallitseminen on omalta osaltaan ennakoivaa riskienhallintaa. (Lounamaa & Markkula 2011, 185.)

2 PROJEKTIN TIETOPERUSTA

Tämä luku käsittelee projektimme keskeisiä käsitteitä sisältäen yleisesti ensiapua, hätäensiapua, ensiapukoulutusta, alle kouluikäisten lasten tapaturmia ja niiden ehkäisyä, 1–6-vuotiaiden lasten kehitystä ja ympäristön merkitystä kehitykselle. Lisäksi lyhyesti on esitelty ensiapukoulutustilaisuuteen osallistuvan kohderyhmän toimintaa. Tietoperusta sisältää myös oppimiseen liittyvää teoriaa ja perustelee siten valintaamme toiminnalliseen tapaan opettaa.

Tiedon on oltava näyttöön perustuvaa sekä sen tulee olla tietyillä kriteereillä osoitettavissa todeksi. Yleisesti tiedon perustana voidaan käyttää omakohtaisia havaintoja, tieteellisiä mittauksia sekä kokeita, asiantuntijalausuntoja tai loogisia todistuksia. Käsitystä, joka tiedetään virheelliseksi tai harhaanjohtavaksi, ei voida pitää tietona. (Laine, Ruishalme, Salervo, Sivén & Välimäki 2007, 128.)

2.1 Yleistä ensiavusta

Ensiapu on merkittävä osa isompaa auttamisen kokonaisuutta. Ensiapua voi olla hätäpuhelun tekeminen, tietous ja oikea toiminta tapaturman sattuessa tai vaikka vain myötätuntoinen läsnäolo. Valtaosista ensiaputoimista selviää ilman minkäänlaisia välineitä ja ne ovat melko yksinkertaisia. Halu auttaa on kaikkein tärkeintä, eikä ensiavun antaminen ole vaikeaa. Ensiaputaitojen ylläpitäminen ja toimintavarmuus vaativat kuitenkin harjoittelua, jota parhaiten saa ensiapukursseilla. (Korte & Myllyrinne 2012, 8.)

Hätäensiapu on henkeä pelastava toimenpide, jolla pyritään auttamaan apua tarvitsevaa tai estämään tilan paheneminen. Tämä välitön reagointi on aloitettava heti tapahtumapaikalla, eikä siihen tavallisesti ole käytettävissä mitään ensiapuvälineitä. Tärkeimmät hätäensivun tehtävät ovat verenkierron ja hengityksen turvaaminen. Esimerkiksi tajuttoman selällään makaavan potilaan hengitysteiden avaaminen päätä taivuttamalla taaksepäin on hätäensiapua. (And, Korte & Myllyrinne 2013, 6–7.) Auttajan toiminta on helpompaa, mitä paremmin hän on varautunut ensiaputilanteisiin. Hätäensiaputoimien jälkeen on selvitettävä, mitä muita vammoja tai oireita autettavalla on. Tämän jälkeen ensiaputoimia voivat olla esimerkiksi murtumien tukeminen, verenvuodon tyrehtyttäminen, hypotermian esto, voinnin seuranta tai rau-

hoittelu ammattiavun tuloon saakka. Jos autettavan kanssa on mahdollista kommunikoida, häntä voi pyytää kuvailemaan vointiaan ja muita oireitaan. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2017.)

Omasta ja autettavan turvallisuudesta on osattava huolehtia ensiaputilanteissa. Esimerkiksi liikenteessä voi aiheutua vaaratilanteita ja lisävahinkoa, ellei muuta liikennettä varoiteta. Ensiaputilanteissa sairauksien tarttumisten riski on todella pieni. Ihon ollessa terve se suojaa kaikilta veriteitse tarttuvilta taudeilta. On kuitenkin syytä käyttää mahdollisesti saatavilla olevia käsineitä, jos kyseessä on runsaasti vertavuotava haava. (Korte & Myllyrinne 2017, 136.)

Ensiapuun liittyvää auttamisvelvollisuutta määritellään myös Suomen laissa. Työturvallisuuslaissa (2002, § 46) määritetään ensiapuun liittyen esimerkiksi, että työnantajan on huolehdittava työntekijöiden ja muiden paikalla olevien henkilöiden ensiavun järjestämisestä sekä järjestää ohjeistus toimenpiteistä, joihin tapaturman tai sairastumisen sattuessa on ensiavun saamiseksi ryhdyttävä. Kyseisen lain työntekijän yleisten velvollisuuksien osalta säädetään, että työntekijän on noudatettava työnsä ja työolosuhteiden edellyttämää turvallisuuden ja terveellisuuden ylläpitämiseksi tarvittavaa järjestystä ja siisteyttä sekä huolellisuutta ja varovaisuutta. Lisäksi työntekijän on kokemuksensa, työnantajalta saamansa opetuksen ja ohjauksen sekä ammattitaitonsa mukaisesti huolehdittava käytettävissä olevin keinoin niin omasta kuin muiden työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä. (Työturvallisuuslaki 2002, § 18.)

Leikkikenttäohjaajilla ja päiväkodin henkilökunnalla on käytössään ohjeistuksia ja toimintatapoja selkeiden onnettomuuksien ja isompien tapaturmien varalle. Keskusteltaessa päiväkodin johtajan kanssa kävi kuitenkin ilmi, että on monenlaisia pienempiä tilanteita, joissa heillä on puutteellisia ohjeita. Ohjeistus oli puutteellista esimerkiksi sen suhteen, milloin on soitettava lapsen vanhemmalle, mikäli lapsi on lievästi loukannut itsensä. Henkilökunnan osallistuminen säännöllisesti ensiapukoulutuksiin on vapaaehtoista.

2.1.1 Lapsi ensiaputilanteessa

Lapset edustavat ensihoidossa erityisryhmää, koska alle 10 prosenttia tapauksista on lapsipotilaita. Lasten fysiologiset, anatomiset, farmakologiset ja psykologiset erot verrattuna aikuisen asettavat haasteita. Nämä eroavaisuudet ymmärtäen pystyy auttamaan ja toimimaan

ensiapua vaativissa tilanteissa. Ensihoidossa työskentelevillekään lapsipotilaista ei voi muodostua rutiinia niiden harvojen kohtaamisten vuoksi. Lapsi on lapsi, tapaturmatilanteessakin. On syytä huomioida lapsen kehitysaste ja ikä. On hyvä muistaa, että lapsi ei välttämättä osaa selkeästi ja tarkasti kertoa tapahtumatilannetta. Jatkohoidon kannalta olisi kuitenkin hyvä saada tarkat taustatiedot vanhemmalta tai paikalla olevalta aikuiselta. (Holmström, Kuisma, Nurmi, Porthan & Taskinen 2017, 672; Castrén, Helveranta, Kinnunen, Korte, Laurila, Pakkonen, Pousi & Väisänen 2012, 342.)

Lasten hoitaminen ja tutkiminen vaativat kokoon suhteutettuja välineitä, koska lapset ovat eri ikävaiheessa erikokoisia. Ensihoitohenkilöstön on myös tärkeää tunnistaa eri-ikäisten lasten vitaaliarvojen viitearvot ja lääkehoidon toteutus oman alueensa hoito-ohjeiden mukaisesti. Koska lapsipotilaiden kohtaaminen ensihoidossa on tilastollisesti ottaen suhteellisen harvinaista, on suositeltavaa, että käytössä on muistin tukemiseksi jonkinlainen kirjallinen ohje viitearvoista ja eri-ikäisten ja -painoisten lasten välineistä sekä lääkeannostuksista. (Holmström ym. 2017, 672–673.) Lapsipotilaiden hätätilanteita pidetäänkin ensihoitoyksiköissä yleensä stressaavimpina ja haastavimpina työtehtävinä. Ammattiauttajien vähäinen kokemus ja yleensä korkeariskinen hälytystehtävä, jossa ei ole varaa epäonnistua, luo tilanteesta haastavamman. (Karttunen 2013, 8.)

2.1.2 Ensiapuohjeet Suomessa ja SPR:n ensiapukoulutus

Yli 130 vuoden ajan Suomen Punainen Risti on järjestänyt ensiapukoulutusta. Vuonna 1885 järjestettiin ensimmäinen ensiapukoulutus Helsingissä rautatieaseman tiloissa. Seuraavana vuonna julkaistiin ensimmäinen Ensiapuopas. 1950-luvulla asetettiin tavoite, että ensiavun antaminen tulisi olla kansalaistaito. Tällöin aloitettiin merkittävä määrä koulutus- ja valistustyötä, jossa tavoiteltiin nopeaa avun antamista. Uuden tiedon kertyessä on ohjeistuksia muutettu vuosien aikana. Keskeiset sisällöt ovat kuitenkin pysyneet ajan saatossa samoina. Näitä ovat muun muassa elvytys, tiedon jakaminen terveyttä ylläpitävistä tekijöistä ja tapaturmien ehkäisy. Ihmisten halusta ja valmiuksista pysähtyä auttamaan on edelleen toiminnan keskeisimpänä ajatuksena. (Korte & Myllyrinne 2017, 5.)

Suomessa ensiapuohjeiden päivitykset ja tarkennukset pohjautuvat Kansainvälisen elvytysneuvoston (ILCOR) ja Euroopan elvytysneuvoston (ERC) ensiapu- ja elvytys suosituksiin.

Suomalaiset asiantuntijat ovat arvioineet ja kirjoittaneet nämä ohjeet suosituslauseiksi. Suomalaisen ensiapukoulutuksen perustana toimivat nämä asiantuntijoiden suosituslauseet, jotka on muokattu Suomen Punaisen Ristin ensiapu- ja terveystoimikunnan lausuntojen mukaan. SPR:n ohjeistukset on suunnattu yleisiksi ensiapuohjeiksi koko väestölle. Esimerkiksi eri kohderyhmille, jotka osallistuvat ensiapukoulutuksiin sekä SPR:n vapaaehtoistoiminnassa mukana oleville ryhmille ensiapuohjeiksi. Ohjeiden tavoitteena on tuoda luotettavia asiantuntijoiden lausuntoihin pohjautuvia ja tutkimustietoon perustuvia ensiaputoiminnan ohjeita, jotta jokainen elvytystä tai ensiapua tarvitseva saa perustellusti annettua ja laadukasta apua. Tarkoituksena on myös tuottaa ensiapukoulutusta, joka pohjautuu näihin ohjeisiin. (Punainen Risti 2015, 4.)

Suomen Punainen Risti järjestää ympäri Suomea ensiapukoulutuksia niin yksityisille kuin yrityksillekin. Hätäensiapukursseja järjestetään viiden eri pituisen kokonaisuuden verran (4–8 tuntia). Pidempimuotoisempia ja vaatimustasoltaan eteneviä kursseja on kolme, EA 1–3. Lisäksi SPR järjestää ensiavun kertauskursseja. (Punainen Risti 2017b.) Kaikista SPR:n ensiapukursseista saatavat todistukset ovat voimassa kolme vuotta. Suositus on, että henkilö kerta ja päivittää osaamistaan kolmen vuoden välein. Pidempiä kursseja, kuten EA1:n ja EA2:n, voi kerrata tai ylläpitää vain yhden kerran (kolmen vuoden päästä) esimerkiksi osallistumalla lyhytmuotoisempaan hätäensiapukurssiin. Tämän jälkeen hätäensiapukurssista kolmen vuoden päästä EA1 tai EA2 on suoritettava uudelleen, jos haluaa ylläpitää jo opitun tai seuraavan vaatimustason. Jotkin työnantajat vaativat, että esimerkiksi EA1 on oltava voimassa koko työssäoloajan. Tällöin kursseille osallistutaan säännöllisesti ja huolehditaan todistuksen voimassaolosta. Todistusta tärkeämpää on kuitenkin se, että ihmiset hallitsevat ensiavun antamisen ja haluavat ylläpitää taitojaan. (Punainen Risti 2009.)

EA1 sisältää auttamisen onnettomuustilanteissa ja sairaskohtausten sattuessa. Kurssi sisältää myös hätäensiapun perusteita, kuten tajuttomalle annettavan ensiavun, peruselvytyksen, vierasesineen hengitysteissä sekä verenkierron häiriötilan eli sokin. Muita aiheita ovat lisäksi haavat, palovammat, nivelvammat ja murtumat ja myrkytykset. Ensiapukurssi EA2 sisältää EA1:n tapaan opetusta erilaisista ensiapu- ja hätäensiaputilanteista, mutta laajemmin, esimerkiksi peruselvytykseen liittyen aikuisen varhaisen defibrilloinnin. Tällä kurssilla käsitellään myös syvällisemmin ensiapua vaativia tilanteita kuin EA1-ensiapukurssilla, kuten vammamekanismin merkitystä vamman synnyssä. Kurssin sisältöön kuuluu myös tapaturmien ehkäisy.

Todistuksen voi hankkia myös muun kansallisen viranomaisen hyväksymän järjestäjän ensiapukurssilta. (Punainen Risti 2016).

2.1.3 Toiminnallisuus oppimisen perustana

Hyvää oppimiskokemusta järjestettäessä on tärkeää ymmärtää, keitä ovat oppijat. Laadukkaaseen koulutustilaisuuden suunnitteluun kuuluu ennalta selvittää tätä kysymystä, ja se voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen: Mitä oppijat haluavat? Mikä on heidän tämänhetkinen osaamistasonsa? Miten he eroavat itsestäsi? Ensimmäinen kysymys voidaan avata siten, että oppijat ovat usein erilaisia motivaatiotasoltaan tai asenteiltaan. Kysymystä voidaan tarkastella myös pohtimalla, minkä vuoksi oppijat osallistuvat oppimistilaisuuteen, mitä he haluavat saada tai mitä he eivät halua saada kyseiseltä opetustuokiolta sekä mistä he pitävät (joka voi olla eri asia kuin mitä he haluavat). Toinen kysymys voidaan avata siten, että on tärkeää selvittää ennalta opetustilaisuuteen osallistuvien osaamistaso, jotta oppimistilaisuus voidaan räätälöidä juuri kohderyhmän tarpeita vastaavaksi. Tällöin materiaali pystytään suunnittelemaan kiinnostavaksi sekä hyödylliseksi. Kolmas kysymys voidaan avata siten, että ensinnäkin on tärkeää ymmärtää, että oppimistyytlejä on erilaisia, eivätkä oppijat ole välttämättä samanlaisia oppijoita, kuin itse olet. Lisäksi on tärkeää ymmärtää ero oman osaamisen ja oppijoiden osaamisen tasossa. Myös interaktiivisuus, jossa oppimistilanteessa vuorovaikutusta on opettajan ja oppijan välillä molempiin suuntiin, on parempi malli kuin yksisuuntainen informaationanto opettajan toimesta oppilaalle. (Dirksen 2012, 27–57.)

Konstruktivisen oppimiskäsityksen mukaisesti ihminen tai oppija nähdään aktiivisena toimijana, eikä behavioristisen mallin mukaisesti ainoastaan passiivisena tiedon vastaanottajana. Tärkeänä periaatteena onkin siten ottaa uuden oppimisen lähtökohdaksi jo oppijalla oleva aikaisempi tieto ja käsitykset. Näin oppija pystyy konstruoimaan eli oppimaan uutta jo opitun lisäksi tehokkaasti. (Tynjälä 1999, 61–62.) Kognitiivinen oppiminen tarkoittaa sitä, että oppija on aktiivisessa roolissa, asettaa itselleen oppimistavoitteen ja pyrkii saavuttamaan sen (Laine ym. 2007, 13). Mallioppiminen perustuu ajatukseen, että ihminen oppii, kun hän seuraa mallia. Mallioppimisen yhteydessä oppija tarkkailee mallia, toimintaa sekä sen seurauksia. Niiden perusteella oppija pyrkii muuttamaan omia toimintatapojansa ja ottaa näytettyjä toimintamalleja omakseen. (Laine ym. 2007, 11.)

Ihminen ajattelee, tuntee ja toimii samanaikaisesti. Nämä kolme tekijää muodostavat yhdessä kokemuksen merkityksen. Uuden tiedon kokonaisvaltaisen omaksumisen mahdollistamiseksi nämä kolme tekijää tulisi liittää yhteen oppimistilanteessa. Ihminen muistaa lukemastaan kymmenen prosenttia, kuulemastaan kaksikymmentä prosenttia, näkemästään kolmekymmentä prosenttia, näkemästään ja kuulemastaan viisikymmentä prosenttia, sanomastaan kahdeksankymmentä prosenttia, sekä sanomastaan ja tekemästään samaan aikaan jopa yhdeksänkymmentä prosenttia. Tämä teoria tukee toiminnallista menetelmää oppimistilanteessa. Näin kokonaisvaltainen oppimistilanne sisältää ensimmäiseksi ajattelemista vaativaa teoriaopetusta, toiseksi oppijan tuntemaa positiivista mielenkiintoa ja tiedonhalua aihetta kohtaan sekä kolmanneksi osatekijäksi toimintaa, joka liittyy haluun toimia ajattelun tavoitteiden mukaisesti. (Lappalainen 2015, 72–77.)

Sairaanhoitajakoulutus tarjoaa suhteellisen vähän opettamiseen liittyvää asiaa. Toki pedagoginen näkökulma tulee esille eri yhteyksissä ja eri oppimismallien teorioita käsitellään, mutta lähinnä opiskelijan näkökulmasta eikä niinkään opettamisen. Suunnittelemamme ensiapukoulutus pohjautuu pääasiallisesti konstruktiviseen oppimismalliin siten, että selvitimme osallistujien olemassa olevia ensiaputaitoja, joiden mukaan määrittelimme koulutuksen sisällön tasoa. On kuitenkin olennaista ymmärtää, että eri oppimismallien sekoittumista tapahtuu ensiapukoulutuksemme kaltaisessa tilaisuudessa ja sen vuoksi olemme lyhyesti esitelleet konstruktivisen oppimismallin lisäksi muita oppimismalleja. Koulutustilaisuudestamme toiminnallisen tekee se, että osallistujat pääsevät aktiivisesti itse harjoittelemaan esimerkkimme mukaisesti ensiaputaitojaan, näin koulutukseen sisältyy myös kognitiivisen ja mallioppimisen oppimiskäsityksen mukaisia elementtejä.

2.2 Lasten tapaturmat ja niiden ehkäisy

Tapaturmat ovat äkillisiä, tahattomia ja odottamattomia fyysisten vammojen aiheuttamia tapahtumia tai tapahtumasarjoja. Nämä voivat aiheuttaa myös turvattomuutta ja kipua. Tapaturma aiheuttaa yleensä kehon vamman ja johtuu ulkoisesta energiasta, esimerkiksi liikeenergian nopeudesta. Myös hapen tai lämmön puutteen vuoksi voi aiheutua tapaturmia. (Armento & Koistinen 2007, 260.) Lasten tapaturmiin vaikuttaa paljon lapsen ikä. Alle 3-vuotiailla tapaturma yleensä sattuu kotona tai leikkipaikoilla. Leikki-ikäisten lasten tapaturmat ovat monesti kaatumisia esimerkiksi pyöräilyä opeteltaessa. Alakouluikäisten lasten tapatur-

mia sattuu eniten liikenteessä ja urheiluharrastuksissa. Hyvällä valvonnalla ja turvallisuudesta huolehtimisella voidaan ennaltaehkäistä lasten tapaturmia. Ennaltaehkäisyssä on myös tärkeää huomioida asianmukaisten suojarustusten käyttö. Esimerkiksi pyöräilykypärää käyttämällä 80 % päänvammoista olisi estettävissä. (Punainen Risti 2017b.)

Päiväkodeissa sattuneista sairaalahoitoon johtaneista tapaturmista, noin joka kymmenes 6-vuotias loukkaa itsensä. Vuosina 2010-2012 hoidettiin sairaalan vuodeosastolla vuosittain noin 140 alle 7-vuotiasta lasta, joille tapaturma oli sattunut varhaiskasvatuksessa. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2016b.) 0–6-vuotiaiden koulussa tai päiväkodissa tapahtuneita tapaturmia, jotka vaativat vuodeosastohoitoa vuonna 2013, oli 165 tapausta. Näistä 98 oli poikia ja 67 tyttöjä. 1–6-vuotiaiden tavallisimpia tapaturmia ovat putoamiset, kaatumiset, törmäämiset, hukkumiset, liikuntavammat, tieliikenneonnettomuudet, tukehtumiset, myrkytykset ja kuumuuden tai kuumien aineiden aiheuttamat tapaturmat. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2014, 175; Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2016a.) Valtaosa alle kouluikäisten lasten tapaturmista on putoamisia ja kaatumisia. Lapsille varhaiskasvatuspalveluiden aikana tapahtuneista tapaturmista, jotka päätyivät hoitoon sairaalan vuodeosastolle vuosina 2010–2012 noin 80 prosenttia, olivat putoamisia ja kaatumisia. Samoina vuosina varhaiskasvatuksessa tapahtuneista tapaturmista suurin osa vuodeosastohoitoon päätyneistä oli poikia, noin 62 prosenttia. (THL 2016b.)

Lasten traumaista johtuvat vammat ovat suurin kuolinsyy sekä kustannuksia ja sairaalahoitoja nostava tekijä yli 1-vuotialla lapsilla. Lasten traumaista tylppä vamma on yleisin (90 prosenttia) ja ainoastaan osa (10 prosenttia) on läpäiseviä vammoja. Lapsilla esiintyy monenlaisia vammayhdistelmiä, mutta on harvinaista, että syntyisi monivamma ilman pään vammaa. Lasten rintakehän ja vatsan seinämät ovat ohuita eivätkä juuri suojaa sisäelimiä ilman lihaksia. Näin ollen lapsella saattaa olla vakavia vaurioita, vaikka kehon ulkoisia vammamerkkejä ei juuri olisikaan. Päähän kohdistuva vamma liittyy usein lasten traumaan, koska pää on suurempi suhteessa vartaloon ja näin painopiste sijaitsee korkeammalla. Myös pään luut ovat heikompia kuin aikuisen. (Castrén ym. 2012, 359; Holmström, Kuisma & Porthan 2009, 466–467.)

Kansainvälisesti tilastoja tarkasteltuna 5–9-vuotiaiden lasten kolmanneksi yleisin kuolemaan johtava syy on hukkuminen. Ainoastaan hengitystieinfektiot ja liikenneonnettomuudet ovat

hukkumista yleisempiä kuolinsyitä edellä mainitun ikäisillä lapsilla. Putoamisista johtuvat kuolemat ovat taas kyseistä ikäryhmää edustavien lasten 12. yleisin kuolinsyy. (Peden, Oyegbite, Ozanne-Smith, Hyder, Branche, Rahman, Rivara & Bartolomeos 2008, 2.) Myös lapsen sukupuolella on kansainvälisesti tarkasteltuna merkitystä. WHO:n tilastoista ilmenee, että maailmanlaajuisesti alle 15-vuotiaille pojille sattuu 24 % enemmän kuolemaan johtavia tapaturmia kuin saman ikäisille tytöille. (Peden ym. 2008, 9.)

On todettu, että suurin osa lasten tapaturmista on ehkäistävissä. Tapaturmien ehkäisyn keskeisin osa on riskien tunnistaminen ja tiedostaminen. Lisäksi riskitekijöiden poistaminen tai muuttaminen, kuten käyttäytymiseen tai ympäristöön tehtävät muutokset ehkäisevät tapaturmia. Ensiaputaidon hankkiminen ja niiden hallitseminen ovat omalta osaltaan ennakoivaa riskienhallintaa. (Lounamaa & Markkula 2011, 185.) Jokaisen lapsen perusoikeus on turvallisuus ja eläminen turvallisissa elinolosuhteissa. Aikuisten vastuulla on, että lapset voivat kehittyä, liikkua ja kasvaa elinympäristöissä, jotka ovat rakennettu ja muokattu turvallisuutta tukevalla tavalla. Toimet, joilla lasten tapaturmia voidaan ehkäistä, voidaan jaotella kahteen ryhmään. Ensimmäiseksi huomioidaan rakenteelliset ratkaisut joihin sisältyvät lainsäädäntö, ympäristön turvallisuus ja turvallisuutta lisäävät tuotteet. Toiseksi tapaturmien ehkäisyssä huomioidaan vaikuttaminen käyttäytymiseen ja asenteisiin. Näihin pyritään vaikuttamaan erilaisilla koulutuksilla ja kampanjoilla. Näiden tavoitteena on pyrkiä vaikuttamaan esimerkiksi taitoihin, arvoihin ja toimintamalleihin. Lainsäädännön osalta on esimerkiksi huomionarvoista opinnäytetyömme kannalta se, että leikkikenttävälineiden tulee noudattaa turvallisuusstandardeja. Näillä säädöksillä pyritään takaamaan lasten käytössä olevien tuotteiden turvallisuus. Leikkikentällä olevissa välineissä tulee olla muun muassa putoamista estävät riittävän tukevat ja korkeat kaiteet. Alustojen tulee olla putoamista vaimentavaa materiaalia ja välineiden tulee olla sellaisia, ettei lapsi voi niihin kuristua tai jäädä jumiin. (Armanto & Koistinen 2007, 260–265.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut koordinaatioryhmän, joka on luonut hankkeen Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma 2014–2020. Ohjelma sisältää eri ikäryhmiä, ja yhtenä osana sen tavoitetta on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2010 aloittama pitkän linjan hanke, Kansallinen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelma (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017). Vuonna 2016 THL julkaisi omasta hankkeestaan väliraportin, jonka mukaan tavoitteena varhaiskasvatuksen turvallisuutta edistävältä osalta oli pitää nollalinja vakavilta, kuolemaan tai sairaalaosastohoitoon johtaneilta tapaturmilta. Lisäksi

tavoitteena oli ottaa varhaiskasvatuksen turvallisuus osaksi palvelujen laadun seuranta ja arviointia. Väliarvioinnissa turvallisuutta edistävät tavoitteet olivat toteutuneet kohtalaisesti. Useat toimenpiteet oli vasta aloitettu tai toimenpiteiden toteutumista ei pystytty vielä arvioimaan. Syksyllä 2017 velvoittavina voimaan tulleet uudet valtakunnalliset varhaiskasvatussuunnitelman perusteet eivät vielä anna riittävää tietoa suunniteltujen toimenpiteiden vaikutuksista. Turvallisuuden edistämisen osalta on varhaiskasvatuksessa kirjattu Vasu-perusteisiin tapaturmien ehkäisy ja seuranta, tilojen ja välineiden huolehtiminen sekä turvallisuuskasvatus. Tapaturmien ehkäisy ja turvallisuuden edistäminen varhaiskasvatuksessa on uusiin suosituksiin ja säädöksiin kirjattu hyvin, mutta väliarvioinnissa oli myös mainittu altistavia vaaratekijöitä. Näitä olivat muun muassa ryhmäkokojen kasvaminen, lasten vaihtuvuus sekä kuntien heikko taloustilanne, jolloin henkilöstömitoitus voi vaarantua. (Kolehmainen & Korpilahti 2016, 105–107.)

Koulutustilaisuudessamme keskityimme erityisesti 1–6-vuotiaiden päiväkotijäsenien ja leikkikenttäympäristössä tapahtuviin tapaturmiin kuten putoamisiin, kaatumisiin, törmäämisiin, tukehtumisiin ja näiden tapaturmien ensiapuun. Lisäksi kävimme sekä teoriassa että käytännössä läpi tajuttoman potilaan ensiavun ja elottoman lapsen elvytyksen. Käsittelimme myös aiheita myrkytykset, haavat ja verenvuodon tyrehtyttäminen.

2.3 Turvallinen leikkiympäristö

Lapsen perustarve ja oikeus on liike ja liikkuminen. Liikkumalla lapsi kehittää liikunnallisten taitojen lisäksi ajattelu-, muisti- ja havainnointitoimintojaan. Lapset muodostavat oman erityisryhmänsä suhteessa ympäristöön. Aikuisista he poikkeavat niin aistitoiminnoiltaan kuin fyysisiltä ominaisuuksiltaan. Lapset hahmottavat ympäristön eri lailla kuin aikuiset. Alle kouluikäisillä lapsilla on vaikeuksia äänen ja suunnan paikallistamisessa. Lasten koko huomioiden näkökenttä on huomattavasti aikuista alempana. Liike ja liikkuminen ovat lapselle monimutkainen tilanne, jossa informaatio tulee eri aistikanavien kautta. Lapsille suunnitelluissa ympäristöissä tulee olla erilaisia värejä, muotoja, materiaaleja ja avointa sekä suojaista tilaa. Tilan ei kuitenkaan tarvitse olla steriili tai siisti, vaan lapsi oppii tilassa, missä on epäjärjestystä, kavereita, toimintaa ja siitä syntyvää ääntä. Hyvä leikkipaikka mahdollistaa ja houkuttelee lasta ryömimään, juoksemaan, kiipeämään, konttaamaan, heittämään, hyppäämään, riippumaan ja heilumaan. Näin lasten perusliikkeet kehittyvät tuhansien toistojen kautta laaduk-

kaiksi liikkeiksi. Kuvittelemalla ja ajattelemalla pieni lapsi ei havainnoi ympäristöään vaan kehonsa, välittömän tekemisensä ja aistiensa kautta. Virikkeellinen ympäristö mahdollistaa materialististen kokemusten hankkimisen. Noin kolmen ikävuoden kohdalla lapsen muisti paranee, ja näin ollen hänelle vähitellen kehittyy tietoisuus omasta itsestä ja omasta tahdosta. Liikkeet ja havainnot ovat tie oppimiseen, jolloin ympäristön hahmottaminen ja kehontunteus kehittyvät. Vuorovaikutuksella ja ympäristön virikkeillä on iso merkitys lasten motoriseen kehitykseen. Lasten leikkipaikkoja ja liikunta-alueita suunniteltaessa tavoitteena on tuottaa jännitystä ja iloa turvallisesti. Hyvä leikkipaikka tarjoaa monipuolisia aistimuksia ja houkuttelee lasta liikkumaan. Puhuttaessa lasten turvallisista leikkipaikoista ei voida puhua riskittömyydestä, sillä haasteellinen ympäristö mahdollistaa seikkailun. Tämä taas laajentaa lapsen ymmärrystä ympäristöstä ja parantaa riskienhallintakykyä. Täysin riskitön leikkipaikka ei olisi hyväksi lapsen kehitykselle. Varhaiskasvatusympäristössä tulee myös olla kaikille aisteille riittävän mielenkiintoista tutkittavaa. (Horelli, Kaaja, Karvinen, Kukkonen, Kyttä & Norra 2002, 9–36; Kaisvuori, Storvik-Sydänmaa, Talvensaari & Uotila 2012, 41–60.)

Myös varhaiskasvatuslain yleisissä säädöksissä määritellään eräiksi varhaiskasvatuksen tavoitteiksi varmistaa lapselle terveellinen ja turvallinen varhaiskasvatusympäristö. Tavoitteissa määritellään lisäksi edistää jokaisen lapsen iän ja kehityksen mukaista kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia. (Varhaiskasvatuslaki 2015, § 2a.) Lisäksi maankäyttö- ja rakennuslaki (132/1999 § 5) ohjaa suunnittelemaan alueita niin, että se edistää terveellistä, turvallista, viihtyisää, eri väestöryhmien tarpeet tyydyttävää ja sosiaalisesti toimivaa toimintaympäristöä. Sama laki (§ 20) ohjaa kuntia huolehtimaan alueiden rakentamisen ohjauksesta, käytön suunnittelusta ja valvonnasta alueellaan.

Kokkolassa voi vanhempainrahakauden päätyttyä valita, osallistuuko alle kouluikäinen lapsi varhaiskasvatuspalveluihin vai hoidetaanko lapsi kotona. Päivähoito on kasvatusta, opetusta ja hoitoa. Ensisijainen kasvatusta tapahtuu kotona ja päivähoito on tukena kotikasvatukselle. Jokaisen lapsen kohdalla suunnitellaan ja toteutetaan myös vuosittaista varhaiskasvatussuunnitelmaa ja lapsen kehitystä ja kykyjä seurataan ja arvioidaan. Kotona hoidettavan lapsen on taas mahdollista osallistua kaupungin järjestämään leikkikenttätöihin, joka on tarkoitettu yli kolme vuotta täyttäneille lapsille. Kokkolassa tätä avointa varhaiskasvatusta järjestää tällä hetkellä neljä leikkikenttää, ja se on tarkoitettu perheille tai lapsen voi jättää muutamaksi tunniksi tiettyinä aikoina pientä korvausta vastaan tilapäishoitoon leikkikenttäohjaajan ohjattuihin ja valvottuihin leikkeihin ja toimintoihin. (Kokkolan kaupunki 2017.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus oli suunnitella ja toteuttaa Kokkolan kaupungin leikkikenttäohjaajille ja päiväkotien Ulkometsän henkilökunnalle ensiapukoulutustilaisuus lasten yleisimmistä tapaturmista ja niiden ensiavusta. Aiheen valintaa tuki se tieto, että kohderyhmällä oli vain vähän tai ei ollenkaan ensiapukoulutusta. Osa työntekijöistä oli suorittanut Suomen Punaisen Ristin ensiapukurssin EA1:n, mutta valtaosa ei mitään tai kurssin käymisestä oli useampi vuosi aikaa. Kellään ei ollut aikaisempaa kokemusta pelkästään lapsiin suuntautuvasta ensiapukoulutuksesta. Lasten parissa työskentelevä henkilökunta myös koki koulutuksen ajankohtaiseksi ja tarpeelliseksi. Opinnäytetyön tarkoituksen mahdollistamiseksi järjestimme neljän tunnin mittaisen ensiapukoulutustilaisuuden, joka sisälsi puolitoista tuntia kestävästä teoriaosuudesta lasten tavallisimmista tapaturmista ja ensiavusta, sekä kahden tunnin mittaisen käytännön osuuden, jossa kukin kohderyhmäläinen sai konkreettisesti harjoitella ensiavun antamista.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä koulutustilaisuuteen osallistuneiden leikkikenttäohjaajien ja päiväkodin henkilökunnan valmiutta antaa lapselle ensiapua tapaturman sattuessa. Pyrimme koulutuksellamme vahvistamaan heidän aikaisempaa osaamistaan sekä antamaan heille uutta tietoa lasten tapaturmista ja niiden ensiavusta. Tilaisuuden tavoitteena oli myös lisätä rohkeutta toimia tapaturmatilanteissa.

4 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Projektitoiminta on tietty järjestelmä, jossa avainhenkilönä on projektipäällikkö, jonka työkuvaan kuuluu vastata kaikesta, mikä liittyy projektin onnistuneeseen toteutukseen. Projektilla on tilaaja, asiakas, joka vastaa projektin kuluista. Projektiiin liittyvä suunnitelmallisuus sekä tehokkaat menetelmät, jotka ovat kehitetty suunnittelun ja ohjauksen avuksi tekevät työstä projektin. Projektilla tarkoitetaan työkokonaisuutta, joka toteutetaan kertaluonteisesti määritetyn tuloksen aikaansaamiseksi. (Pelin 2008, 25–26.)

4.1 Yleistä projektista ja projektiryhmä

Alun perin latinankielinen termi projekti tarkoittaa ehdotusta tai suunnitelmaa. Projekti voidaan määrittellä siten, että esimerkiksi tarpeen tai idean perusteella kootaan yhteen joukko ihmisiä ja muita resursseja joiden toimesta suoritetaan kertaluonteisesti ja suunnitellusti määritetty tehtävä ennalta sovitun aikataulun ja rahoituksen sallimissa rajoissa. Projektille tyypillisiä ominaisuuksia ovat ainutkertaisuus, tilaustyö, selkeä ja rajattu tavoite, oma organisaatio, aikataulu ja budjetti. Projektiryhmä muodostuu tiettyyn tarkoitukseen nimetyistä asiantuntijahenkilöistä, joilla on projektihankkeessa oma selkeä roolinsa ja tehtävänsä. (Ruuska 2006, 21–25.)

Projektiryhmämme koostui meistä opinnäytetyön tekijöistä, ja tehtävämme oli toimia projektin projektipäällikköinä. Kokonaisuudessaan produktion sisältyi paljon eri pienimuotoisia työvaiheita tai tehtäviä, jotka sovimme keskenämme tehtäväksi. Yhteydenpito oli aktiivista koko projektin ajan, koska tapasimme opintojen yhteydessä viikoittain. Projektiryhmään kuului lisäksi työelämäedustaja, joka oli Ulkometsän päiväkodin johtaja. Hänen tärkein tehtävänsä projektissa oli hyväksyä työelämäpuolen edustajan ominaisuudessa suunnitelmamme ja koulutuspäivään liittyvät rahalliset kustannukset sekä toimia linkkinä koulutuspäivään osallistuvaan kohderyhmään. Projektiryhmään kuului vielä opinnäytetyön ohjaava opettaja, joka arvioi edistymistämme ja jolta saimme tarvittaessa ohjausta etenkin työn kirjalliseen osuuteen liittyen. Ohjaavaa opettajaa informoimme projektin vaiheista säännöllisesti.

4.2 Projektin kohderyhmä

Projektin kohderyhmä koostui Kokkolan kaupungin henkilökunnasta, jotka työskentelivät lasten parissa. Alkuperäisen idean mukaisesti kohderyhmänä olisi ollut ainoastaan leikkikenttäohjaajina toimivia henkilöitä, joilla olisi esitietojemme mukaan ainoastaan vähäisessä määrin tai ei ollenkaan ensiapukoulusta. Ryhmän koko olisi tällöin jäänyt liian pieneksi, neljään henkilöön, joten ryhmän kokoa päätettiin laajennettavan siten, että ryhmässä on mukana myös Ulkometsän päiväkodissa työskenteleviä työntekijöitä. Asiaa käsiteltiin projektiryhmän ensimmäisessä kokouksessa toukokuussa 2017.

Projektiryhmän toisessa kokouksessa elokuussa 2017 käsitelimme kohderyhmäasiaa uudelleen ja ryhmään oli saatu lisää työnelämäedustajan toimesta Ulkometsän päiväkodissa työskenteleviä henkilöitä, joilla ei ole suoritettuna ensiapukursseja tai voimassa olevia ensiapukurssitodistuksia. Ryhmän kooksi muodostui siten kymmenen henkilöä, ja alkuperäinen toiminta-ajatus kohderyhmän jäsenten ensiapukoulutustasoon liittyen säilyi. Toimintaympäristönä kohderyhmän jäsenillä on leikkipuisto- ja päiväkotiympäristö. Kokkolassa on neljä varhaiskasvatuksen ja päivähoidon alaista leikkikenttää, joiden toiminta on pääasiassa alle kouluikäisille lapsille tarkoitettua ulkotoimintaa. (Kokkolan kaupunki 2017.) Kävimme ennalta myös itse tutustumassa Rytimäen leikkikenttään kartoittaaksemme koulutustilaisuuteemme osallistuvien henkilöiden toimintaympäristöä.

4.3 Projektin vaiheet

Projektin vaiheisiin sisältyvät aina perustyövaiheet, jotka ovat perustaminen, suunnitteluvaihe, toteutusvaihe ja päättäminen (Ruuska 2006, 29). Etenimme työssämme näiden työvaiheiden mukaisesti ja seuraavissa alaluvuissa kuvaamme näitä vaiheita ja aikajanaa produktiivomme etenemiseen liittyen.

4.3.1 Projektin perustaminen

Onnistuneeseen projektiin liittyvät projektin toteutuksen hallinta ja ohjaaminen. Tämän vuoksi projektiin on välttämätöntä nimetä projektipäällikkö, henkilö, joka on ajan tasalla projektin

etenemisestä. Lisäksi tehtävänä on huolehtia siitä, ollaanko projektissa tavoittamassa sitä päämäärää, mikä sille on asetettu. Projektipäälliköllä on päävastuu projektin toteutumisesta. Projektipäällikön tehtävää voidaan kutsua ohjaukseksi. Ohjaus on siten projektipäällikön keskeisin tehtävä ja se sisältää johtamisen, suunnittelun, päätöksenteon, seurannan, valvonnan ja arvioinnin. Ohjaus kestää koko projektin elinkaaren ajan. Ohjaus voidaan jakaa myös kolmeen osa-alueeseen: Laadulliseen ohjaukseen, jossa keskeistä on tavoitteiden, toiminnan ja tulosten jatkuva analysointi sekä tarvittaessa toiminnan uudelleen suuntaaminen mahdollisten muutosten keskellä. Määrällisessä ohjauksessa olennaista taas on projektisuunnitelman noudattaminen, suunnitelmaa noudatetaan orjallisesti koko hankkeen ajan. Joustava ohjaus on puolestaan sitä, että projektisuunnitelmaa päivitetään nopeasti reagoimalla seurantatietojen ja analyysien perusteella hankkeen etenemisen ja projektin tavoitteiden täsmentymisen mukaan. (Paasivaara, Suhonen & Virtanen 2013, 86–89.)

Projektin perustamiseen eli käynnistämiseen liittyviä toimenpiteitä ovat idean tai tarpeen pohjalta syntyneiden tavoitteiden määrittely ja varsinaisen suunnitelman alustava käynnistys (Pelin 2008, 77). Projektimme käynnistyi tammikuussa 2017, kun idea projektista ensiapuun ja toiminnalliseen koulutustuokioon alkoi kypsyä meidän sopiessa opinnäytetyön tekemisestä yhdessä. Kohderyhmää ja mahdollisia yhteistyötahoja kartoitimme aktiivisesti ja suurella innostuneisuudella. Aihe esiteltiin opettajalle, joka hyväksyi ideamme. Ajanhallinnallisesti pyrimme pitämään aikataulun riittävän väljänä, jotta se saataisiin sopimaan joustavaksi suhteessa muuhun opiskeluun. Opinnäytetyön etenemisen tavoitteet pyrittiin pitämään realistisena. Ideaa pohtiessamme toiminta-ajatus oli kohderyhmän eli lasten parissa työskentelevien henkilöiden tarpeista lähtevä toiminnallinen tilaisuus, jossa oli konkreettinen tavoite. Tämä tuki myös omaa oppimistamme ja ammatillista kasvuamme. Näiden kriteerien myötä päädyimme siten tarjoamaan ideamme edellä mainitulle kohderyhmälle. Päädyimme tähän valintaan myös resurssien vuoksi; tarvittavat henkilöt, tilat, välineet ja materiaali olisi helposti saatavilla. Projektiryhmämme kokoonpano on esitelty aikaisemmin tämän osion ensimmäisessä alaluvussa, joten tässä yhteydessä siihen ei enää yksityiskohtaisesti palata.

4.3.2 Projektin suunnitteluvaihe

Jo projektin alkuvaiheessa tehdään projektisuunnitelma, josta ilmenee, kuinka projektille asetetut tavoitteet on tarkoitus saavuttaa. Siitä ilmenee, kenen vastuulla projektin eri osa-alueet

ovat: kuka tekee, miten tekee ja milloin tekee. Näihin kysymyksiin vastaaminen on projektisuunnitelman ensisijainen tehtävä. (Pelin 2008, 85.)

Helmikuun 2017 aikana otimme yhteyttä puhelimitse Ulkometsän päiväkodin johtajaan ja hän innostui ideastamme järjestää ensiapukoulutustilaisuus leikkikenttätyöntekijöille. Toiminnalliseen koulutuspäivään liittyen kysyimme alustavasti koulutusohjelman johtajalta tarvittavia tiloja oppilaitokseltamme. Elvytysopetukseen ja koulutuksessa tarvittaviin materiaaleihin liittyen lähestyimme hoitotyön opettajaa, joka antoi luvan koulun tarvikkeiden käyttöön. Pyysimme kahta ensihoidon kenttäjohtajina työskentelevää ammattilaista seuraamaan koulutustilaisuuttamme. Opinnäytetyösuunnitelman kirjoittaminen alkoi ja ensimmäinen versio palautettiin helmikuussa 2017. Saimme tarkastetun työmme takaisin nopeasti. Kirjoittajat pitivät palaverin korjausehdotusten perusteella tehtävien muutosten työnjaosta ja aikataulusta, ja sovimme korjatun opinnäytetyösuunnitelman palautusajankohdaksi maaliskuun 2017, jolloin ohjaava opettaja myös hyväksyi sen. Haimme ja saimme myönteisen tutkimuslupapäätöksen Kokkolan kaupungin varhaiskasvatukselta huhtikuussa 2017.

Toukokuussa 2017 projektiryhmä kokoontui ensimmäisen kerran. Kokoukseen osallistui päiväkodin johtaja sekä me opinnäytetyön tekijät. Käsittelimme suunnitelmaa ja käytännön asioita tulevaa koulutustilaisuutta ajatellen. Sovimme myös koulutustilaisuuden ajankohdan ja keston. Kokouksen sisältö raportoitiin myös ohjaavalle opettajalle, ja hänet tapasimme myös ennen kesäloman alkua toukokuun lopulla. Kesän 2017 aikana tekijät kirjoittivat jonkin verran tietoperustaa, suunnittelivat koulutustilaisuuden sisältöä, aikatauluja ja valokuvasivat materiaalia teoriaosuuteen. Projektiryhmä kokoontui aikaisemman kokoonpanon mukaisesti toisen kerran elokuussa 2017, jolloin työelämäedustaja oli pyynnöstämme etukäteen kartoittanut osallistujien toiveet aihevalinnoista liittyen lasten yleisimpiin tapaturmiin. Aihevalintatoiveiden, oman työkokemuksemme ja tilastotietojen pohjalta suunnittelimme PowerPoint-esityksen ja koko tapahtumapäivän kulun käytännönharjoitteineen. PowerPoint-esitykseen liitimme kesän aikana ottamamme valokuvat ja esitys esiteltiin ensihoidon kenttäjohtajille, jotka olivat myös lupautuneet tarkkailijoiksi koulutustilaisuuteen. Heiltä saimme arvokasta palautetta, jonka pohjalta esitys muutettiin lopulliseen muotoon. Lähetimme koulutuspäivään osallistujille kutsun tapahtumaan elokuussa 2017 (LIITE 4). Harjoittelimme tulevaa koulutuspäivää ja esitystämme varten useaan otteeseen sekä yhdessä että erikseen. Kiinnitimme paljon huomiota siihen, että ennätämme esittää PowerPoint-esityksen suunnitellussa puolentoista tunnin ajassa, käytännössä kellotimme joka osioon käytettävän ajan ja esitimme toisillemme kysy-

myksiä, joita osallistujille saattaisi tulla mieleen. Huomioimme myös opetuksemme sisällön suunnittelussa ympäristön, jossa kohderyhmämme toimii.

Riskeihin olimme varautuneet alusta alkaen miettimällä aikataulun riittävän joustavaksi ja väljäksi, selvittämällä hyvissä ajoin tilat ja tarvittavan materiaalin sekä hankkimalla toiminnalliseen osuuteen asiantuntijahenkilön seuraamaan opetustamme. Myös varahenkilö esteen sattuessa asiantuntijaksi oli hankittuna. Yhtenä riskinä voitiin pitää sitä, ettei aikaisempaa kokemusta tämän tasoisen projektin ohjaamisesta tai projektinhallinnasta ollut kummallakaan. Tätä riskiä pyrimme minimoimaan perehtymällä teorian tietoon ennen projektin suunnitteluvaiheen käynnistymistä. Lisäksi saimme ohjausta ohjaavalta opettajalta koko projektin ajan. Budjetin todettiin jo ideavaiheessa rajoittuvan kahvitukseen, tästä tehtiin kirjallinen sopimus työelämäedustajan kanssa ja kustannukset hoituivat heidän toimestaan.

4.3.3 Projektin toteutusvaihe

Eräs projektiin liittyvä olennainen vaihe on sen toteutusvaihe (Ruuska 2006.) Produktiosamme toteutusvaihe toteutui suunnitellusti tapahtumana, jonka sisältö ja ajankohta on tarkkaan määritelty jo projektin suunnitteluvaiheessa.

Ensiapukoulutustilaisuus järjestettiin toimestamme Hyvinvointikampuksen tiloissa Terveystielä 27.9.2017. Olimme hyvissä ajoin paikalla valmistelemassa varattua EA-luokkaa koulutustilaisuutta varten sekä varmistamassa, että myös kahvitukseen liittyvät asiat olisivat järjestettyinä. Tilaisuus alkoi klo 12 aikataulun mukaisesti, jossa paikalla olivat kaikki kutsutut osallistujat. Esittelyjen jälkeen aloitimme teoriaosuudella, joka kesti puolitoista tuntia. Tilaisuutta oli seuraamassa kaksi ensihoidon kenttäjohtajaa, jotka olimme pyytäneet paikalle tarkkailemaan opetustamme. He toimivat tarvittaessa myös asiantuntijoina tilanteissa, kun osallistujat esittivät kysymyksiä esityksen edetessä. Esille nousseet kysymykset olivat lähinnä tarkentavia kysymyksiä, mutta mielestämme kenttäjohtajien paikallaolo ja osallistuminen keskusteluun toivat koulutustilaisuuteen lisää asiantuntijuutta.

Koulutustapahtuman teoriaosuuden kesto oli puolitoista tuntia, ja se toteutettiin PowerPointesityksen avulla sisältäen yleisimpien lapsille aiheutuvien tapaturmien ensiavun opetuksen ajantasaisen ohjeistuksen mukaisesti (LIITE 5). Tämän jälkeen pidettiin puolen tunnin kahvi-

tauko, josta aiheutuvista kustannuksista vastasi työn tilaaja, eli Kokkolan kaupungin varhaiskasvatus. Kahvitaun aikana keskustelimme osallistujien kanssa yleisesti koulutukseen teemaan liittyen ja vastasimme mielellämme meille esitettyihin kysymyksiin.

Tilaisuuden toiminnallinen osuus alkoi tauon jälkeen klo 14 ja sen sisältönä oli teoriaosuudessa läpikäytyjen ensiaputaitojen harjoittelu käytännössä. Käytössämme oli EA-luokan välineisiin kuuluvat elvytysnukke sekä muita ensiaputarvikkeita, kuten esimerkiksi sidoksia. Käytännössä osallistujat pääsivät harjoittelemaan ohjatusti ensiapuosaamista ilmatie-esteeseen, tajuttoman lapsen ensiapuun sekä elvyttämiseen liittyen. Suunnitellun sisällön lisäksi esille nousi mielestämme tärkeitä asioita, esimerkiksi hätäpuhelun tekemiseen liittyen 112-mobiilisovellus, joka on saatavilla älypuhelimiin. Näihin asioihin liittyen annoimme vinkkejä ja tietoa osallistujille.

Pedagogisesta näkökulmasta koulutuspäivä toteutui suunnitellun mukaisesti siten, että opetusmenetelmämme perustui tietoperustassa esiteltyihin oppimiskäsityksiin. Selvitimme jo projektiryhmän kokouksissa, minkä verran osallistujilla oli jo olemassa olevia ensiaputaitoja ja tämän perusteella hyödynsimme heidän jo olemassa olevia taitoja auttaa ja antaa ensiapua. Keskustelimme aiheesta myös koulutustilaisuuden aluksi. Tarkoituksemme opettaa ajantasaisia ensiavun antamisen toimintamalleja sopi mielestämme näihin oppimiskäsityksiin hyvin. Koulutustilaisuuden päätteeksi keräsimme osallistujilta palautteen koulutuspäivän sisällöstä. Palautetta pyydettiin myös koulutuspäivään osallistuneilta asiantuntijahenkilöiltä. Saamaamme palautetta käsitellään seuraavassa alaluvussa eli päättämisosuudessa.

4.3.4 Projektin päättäminen

Projektissa on aina selkeä alkua- ja loppupiste. Projektin lopuksi projektipäällikkö laatii projektista loppuyhteenvedon eli raportin. (Ruuska 2006, 239.) Tämä kyseinen projekti päättyi valmiiseen ja hyväksytyyn opinnäytetyöhön. Tässä kappaleessa käsitellään loppuraportin kaltaisesti projektin toteutumista sen eri vaiheiden näkökulmasta. Itse opinnäytetyön tekemiseen liittyvä itsearviointi sekä oman oppimisen reflektointi puolestaan käsitellään tämän opinnäytetyön pohdintaosuudessa.

Projektin perustamisvaiheeseen liittyen voidaan raportoida ideamme ensiapukoulutuksen järjestämisestä olleen hyvä. Sille oli selkeästi kysyntää ja kun aloimme soittaa mahdollisille asiakkaille ja tarjoamaan ideaamme, meillä oli jo ensimmäisen puhelinsoiton jälkeen opinnäytetyöllemme tilaaja. Myös projektiryhmän koko eli neljä henkilöä oli hyvä määrä. Aikataulujen yhteensovittamisille löydettiin helposti yhteistä aikaa, kun henkilöitä ei ollut enempää. Omak-suimme hyvin projektipäällikön roolit ja yhteistyö sujui hyvin eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Myös työelämäpuolen edustaja soveltui tehtävään erinomaisesti, asiat hoituivat sovitusti ja projektissa vallitsi positiivinen työote suunnitteluvaiheesta toteutusvaiheeseen. Ohjaava opettaja oli myös ajan tasalla koko projektin elinkaaren ajan. Häneen sai aina tarvittaessa yhteyden, vastaus sähköpostiin tuli nopeasti ja meistä tuntui, että meillä on hyvä tuki taustalla.

Suunnitteluvaiheen loppuraportissa voidaan todeta, että suunnittelulla on projektissa iso merkitys. Ajanhallinta oli keskeisessä roolissa, ja voidaankin sanoa, että onnistuneen ajanhallinnan ansiosta asiat sujuivat. Voidaan myös ajatella, että myös riskeihin varautuminen kannatti. Suunnittelemalla aikataulu väljäksi, järjestämällä varahenkilöt asiantuntijoille sekä vaihtoehto koulutuspäivälle takasivat sen, ettei mikään jäänyt sattuman varaan eikä mistään selvitty hyvällä onnella. Tästä syystä suunnitteluosuuden missään vaiheessa ei syntynyt huolta, ettei jokin asia järjestyisi. Suunnitteluvaihe kesti alkukeväästä syksyyn ja sen vaiheille sijoittunut kesätauko opinnoista vaikutti jonkin verran myös projektin etenemiseen. Aikataulumme oli onneksi väljä, mutta kehittäisimme toimintaamme seuraavaa projektia varten siten, että suunnitteluvaihe ajoittuisi muuhun ajankohtaan.

Itse toteutusvaihetta arvioidessa raportoimme, että koulutustilaisuuden päätteeksi osanottajilta kerätyn palautteen avulla saimme tarpeellista tietoa projektin toteutusvaiheen onnistumisesta. Sen lisäksi, että palaute kertoi meille, olimmeko päässeet asettamiimme tavoitteisiin, saimme arvokasta tietoa omaan oppimiseemme ja ammatilliseen kasvuun liittyen. Projektin toteutumista ja siihen liittyviä asioita, missä onnistuimme ja mitä kehitettäviä asioita nousi esille:

Tuli paljon hyvää ja uuttakin tietoa. Olen erittäin tyytyväinen koulutukseen ja vetäjät osasivat työnsä. Kertaus on opintojen äiti, joten oli hyvä palauttaa mieliin näinkin tärkeitä asioita.

...hyvä harjoitella säännöllisesti, että osaisi tosipaikan tullen toimia.

Palautteessa pyysimme myös rakentavia kehitysehdotuksia, joita kohderyhmä kuvasi muun muassa näin:

Materiaalia heti käteen, että saa tehdä muistiinpanoja.

Toivottavasti saataisiin koko päiväkodin henkilökunta kaikki sama koulutus. Ei sitä itse osaa kertoa tätä kaikkea muille.

Koulutustilaisuuden pitäminen ja erityisesti siihen valmistautuminen toi tekijöillekin ammatillista varmuutta toimia omassa työssään sekä vapaa-aikanaan lasten tapaturmatilanteissa. Lähdemateriaalin etsiminen ja joihinkin lakisäädöksiin perehtyminen työn valmistelu antoi myös tekijöille paljon uutta tietoa. Halusimme tapahtumasta rennon ja vuorovaikutteisen tilaisuuden. Yllättävintä ja haastavinta oli lähteä selvittämään pedagogista näkökulmaa. Löysimme kuitenkin itsellemme ja koulutukseen sopivimman näkökulman konstruktivisesta oppimiskäsituksesta, joka palautteen perusteella oli toimiva ratkaisu.

Rento ilmapiiri, asiallista, ei turhia sivuraiteita. Konkreettiset harjoitteet teorian päälle. Aikaa kokeilla. Hyvää ohjeistusta käytännön harjoituksissa.

Paikalla ollut asiantuntija antoi myös oman palautteensa koulutustilaisuudesta. Hän kertoi tilaisuuden suunnittelun olleen hyvä, pedagoginen järjestys oli looginen, PowerPoint laadukas, teoriaosuus hyvin esitetty ja informatiivinen, esitykset ja kuulijoiden kysymykset rikastuttivat teoriaa, käytännön osuus oli suunniteltu hyvin ja kaikki pääsivät harjoittelemaan ensiaputaitoja.

Koulutuksen arvosanaksi antaisin 5/5.

Pohtiessamme kehitettäviä asioita toteutusvaiheeseen ja koulutustilaisuuteen liittyen esiin nousi koulutustilaisuuden kesto ja teoriaopetuksen suhde käytäntöön. Kokonaiskestoltaan neljä tuntia oli hieman niukka opettajien aiheiden määrään nähden. Koulutuksen kesto oli kuitenkin työelämäedustajan toive, niin kuin myös sisältö, josta pyysimme etukäteen osallistujien toiveita. Ensikertalaisina ensiapukouluttajina vastasimme haasteeseen ja ensimmäinen versio PowerPoint-esityksestä oli yli 50 sivua pitkä ja sisälsi yksityiskohtaista teoretietoa. Pyytäessämme arviota esityksestä kollegalta, jolla on kokemusta ensiapukouluttamisesta, saimme palautetta:

Luvassa melkoista tykitystä, jos meinaatte puolessatoista tunnissa selvitä. Varo-
kaa, ettei koulutuksesta tule kalvosulkeisia.

Otimme palautteen vastaan ja kevensimme esitystämme, harjoittelimme myös esityksen
useaan kertaan ennen tilaisuutta, mittasimme kellolla käytettyä aikaa ja esitys valmistui. Itse
tilaisuudessa teoriaesitys kesti täsmälleen suunnitellun ajan! Koimme, että teoriaopetus on
kuitenkin tärkeää, joten kasvattaisimme koulutuspäivän keston koko päiväksi jatkossa. Täl-
löin aikaa voisi varata teoriaosuuteen kaksi tuntia ja muu osuus olisi käytännön harjoittelua.
Olemme itse suorittaneet Suomen Punaisen Ristin ensiapukursseja, ja myös niissä teoria-
osuus suhteessa käytännön harjoitteisiin on pienempi.

Loppuyhteenvetona projektin päättämiseen ja kokonaisuuteen liittyen voidaan todeta, että
saavutimme työlle asetetut tavoitteet ja pysyimme aikataulussa. Kustannuksiin liittyen voi-
daan todeta, että niissä pysyttiin – tosin kustannuksia aiheutui ainoastaan kahvituksesta, jos-
ta vastasi työmme tilaaja. Muu yhteistyökumppanuus sekä tarvittavat tilat välineineen saatiin
järjestettyä ilman kuluja. Koulutustilaisuus oli onnistunut. PowerPoint-esitys, jota olimme elä-
vöittäneet omin valokuvin liittyen lasten tapaturmiin, jää kohderyhmän ja Ulkometsän päivä-
kodin käyttöön. Tämän avulla heidän on mahdollista tuoda ensiaputietoisuutta muunkin hen-
kilökunnan käyttöön. Muutoin projektimme on saavuttanut loppupisteensä. Siitä näkökulmas-
ta, että olimme ensikertalaisia projektipäällikön roolissa suorittamassa kyseistä produktiota,
onnistuimme erittäin hyvin.

5 POHDINTA

Tässä osuudessa reflektoidimme tämän opinnäytetyön kirjoittamista kokonaisuudessaan siten, että ensimmäisessä alaluvussa pohdimme omaa oppimistamme. Toinen alaluku käsittelee työmme etiikkaa sekä luotettavuutta. Viimeisessä alaluvussa mietimme, kuinka tätä työtä voidaan jatkossa hyödyntää.

5.1 Oma oppiminen

Tämän opinnäytetyön kirjoittaminen ja siihen sisältyneen projektin toteuttaminen kestivät lähes vuoden. Samanaikaisesti opinnäytetyön kirjoittamisen aikana myös muut opinnot edistyivät, joten omaa oppimista reflektoidessamme koimme, että oppimista, ammatillista kasvua ja näkökulman laajenemista tapahtui muutoinkin, mikä väistämättä vaikutti myös omaan oppimiseen tämän opinnäytetyön näkökulmasta.

Norjalainen Kari Killèn Heap on määritellyt opiskelijoiden ammatillisen kasvun jakautuvan viiteen eri osa-alueeseen, ja näiden vaiheiden rajat ovat liukuvia ja osittain myös päällekkäisiä. Ensimmäinen osa-alue on itsekeskeisyyden vaihe, jolloin opiskelijan huomio on suuntautunut omaan itseensä. Toisessa vaiheessa opiskelijan itsekeskeisyys vähenee, jolloin hän kykenee suuntaamaan huomiota myös muihin ympäristössä oleviin elementteihin. Kolmatta vaihetta Heap kuvaa tehokkaaksi oppimisen ajaksi, koska tällöin perusasiat ovat opittuina, eri tilanteita ja asioita ymmärretään, mutta toiminta ei ole vielä täydellistä. Omaa toimintaa pystytään siis kriittisesti tarkastelemaan ja refleктоimaan, jolloin opiskelija on myös kykenevä tunnistamaan omia oppimis- ja kehittymistarpeitansa. Kasvun neljäs ja viides osa-alue on mahdollista yleensä saavuttaa vasta työelämässä kokemuksen myötä. (Laine ym. 2017, 219–223.)

Omaa oppimista arvioidessamme tämän opinnäytetyön eri vaiheisiin liittyen pohdimme oman ammatillisen kasvun kehittyneen edellisessä kappaleessa mainittujen vaiheiden toisesta kolmanteen osa-alueeseen. Alkuvaiheessa olimme ammatillisen kasvun toisen vaiheen tapaan jonkin verran itsekeskeisiä, mutta vaikka olimme molemmat opinnäytetyön kirjoittamiseen liittyen ensikertalaisia, pystyimme oman aikaisemman elämän- ja työkokemuksemme turvin

suuntaamaan huomiotamme myös ympäristöön ja ymmärtämään kokonaisuutta, jossa toimimme.

Opinnäytetyön edistyessä kykenimme mielestämme ammatillisen kasvun kolmannen vaiheen tapaan arvioimaan omaa toimintaamme kriittisesti ja tämän myötä korjaamaan tai kehittämään toimintatapojamme saavuttaaksemme asettamamme tavoitteen, eli kirjoittamaan tämän opinnäytetyön valmiiksi ohjeiden ja vaatimusten mukaisesti. Reflektoidessamme prosessia voimme todeta, että mikäli tekisimme kaiken uudelleen, kohdistaisimme voimavarojamme siten, että kirjoittaisimme opinnäytetyön teoriaa sekä tietoperustaa aktiivisemmin koko prosessin ajan. Tätä opinnäytetyötä kirjoittaessa saimme kirjoitettua opinnäytetyösuunnitelmaan teoriaosuuden nopeasti, ja tarkoitus oli kesän 2017 aikana täydentää sitä ja käyttää se lopullisessa muodossa varsinaisessa opinnäytetyössä. Kesän aikana ulkoisista tekijöistä johduneista syistä varsinainen opinnäytetyön kirjoittaminen jäi tauolle useammaksi viikoksi, jolloin huomasimme todella haasteelliseksi orientoitua uudelleen kirjallisten töiden pariin, etenkin kun opinnäytetyön projektiin sisältynyt toiminnallinen osuus oli saatu tehtyä valmiiksi. Ohjaavalta opettajalta saamamme ohjauksen perusteella saimme kuitenkin uudelleen motivaatioita kirjoitustyön jatkamiseen ja totesimme, että saamme opinnäytetyön kirjoitettua kriteerien mukaisesti aikataulussa. Kokonaisuudessaan arvioimme suoriutuneemme opinnäytetyön kirjoittamisesta melko itsenäisesti.

Yhdysvaltalainen Patricia Benner on puolestaan määritellyt, että sairaanhoitajan ammatillinen kasvu jakautuu viiteen eri vaiheeseen, joita ovat noviisi eli aloittelija, edistynyt aloittelija, pätevä työntekijä, taitava työntekijä ja ekspertti eli asiantuntija. Ammatillista kasvua tapahtuu näiden vaiheiden myötä siten, että aloittelijan toiminta perustuu pitkälti opintojen myötä saatuun teoretietoon, eikä hän kykene vielä huomioimaan asioiden tärkeysjärjestystä käytännön näkökulmasta. Pätevä työntekijä osaa jo suunnitella toimintaansa sekä asettaa tavoitteita työlleen, mutta toimintatavat eivät ole vielä seuraavien vaiheiden tapaan joustavia eikä hän osaa ennustaa saman lailla tilanteiden kehittymistä kuin taitava työntekijä. Asiantuntija kykenee keskittymään työssään olennaisiin asioihin, eikä hän haaska voimavarojaan epäolennaiseen. (Laine ym. 2007, 223.)

Arvioidessamme omaa oppimistamme suhteessa näihin vaiheisiin voidaan todeta, että voimavaroja suuntautui epäolennaiseen useasti siten, että esimerkiksi tietoa haettaessa etenkin kirjoittamisen alkuvaiheessa aikaa kului suhteettoman paljon valmistuneeseen tekstiin näh-

den. Kirjastosta saatettiin lainata useampi teos, joista ei löytynytäkään tarvittavaa tietoa tai emme osanneet hyödyntää sitä omaan opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön edistymisen myötä etenkin verkossa tapahtuva tiedonhaku kehittyi kokemuksen karttuessa, joten omaa oppimista tapahtui. Itse projektin toteuttamiseen liittyvä itsearviointi on kirjoitettu aikaisemmin tämän opinnäytetyön projektin päättämisvaiheeseen liittyen, mutta kokonaisuuden kannalta on olennaista tässäkin yhteydessä pohtia, että omaa oppimista tapahtui myös ensiapuasioiden opettamiseen liittyen. Reflektoimmekin, että vaikka lähtökohtaisesti persoonamme sopivat hyvin opettamiseen, olimme lisäksi pystyneet sisäistämään tämän opinnäytetyön teoretiedon siten, että esiintymisemme koulutustilaisuudessa oli ammatillista ja osaavaa. Olimmekin käyttäneet paljon aikaamme ja suunnanneet tähän paljon voimavarojamme omien tavoitteidemme mukaisesti. Aikaisemmasta koulutustaustastamme ja ammasteistamme oli luonnollisesti paljon hyötyä ensiapuosaamiseen liittyen. Tämän opinnäytetyön myötä kuitenkin opimme laajemmin ymmärtämään kokonaisuutta, mitä on lasten tapaturmiin liittyvä ensiapuosaaminen etenkin lasten parissa työskentelevien henkilöiden näkökulmasta.

Esitämme myös nöyrimmät kiitoksemme työelämäedustajalle, ohjaavalle opettajalle, muille apuna olleille opettajille, asiantuntijahenkilöille, yhteistyökumppaneille, koulutukseen osallistujille ja perheenjäsenille. Tämän opinnäytetyön tekemisen myötä ymmärrämme, että lopputuloksen aikaansaamiseksi tarvittiin kaikkien edellä mainittujen henkilöiden osaamista, tukea ja yhteistyötä.

5.2 Projektin eettisyys ja luotettavuus

Eettisiä kysymyksiä on tärkeää miettiä kaikessa työssä, jota tehdään ihmisten parissa. Yleisiä eettisiä periaatteita tulee noudattaa ja niistä tulee pitää kiinni koko projektin elinkaaren ajan. Näitä periaatteita ovat mm. rehellisyys, oikeudenmukaisuus, luottamus ja kunnioitus. (Kylmä & Juvakka 2007, 137.) Tätä opinnäytetyötä tehdessämme noudatimme näitä periaatteita koko työn kulun ajan etsiessämme lähteitä, kirjoittaessamme tietoperustaa, sopiessamme asioista yhteistyökumppaneidemme kanssa, toimiessamme ihmisten parissa ja dokumentoidessamme loppuyhteenvetoa. Projektia toteuttaessamme eettinen toimintatapamme näkyi esimerkiksi siten, että kohtelimme kaikkia yhteistyökumppaneitamme sekä koulutukseen osallistujia henkilöitä kohteliaasti ja kunnioittavasti. Yhteistyö ja vuorovaikutus muiden kanssa perustui avoimuuteen ja keskinäiseen luottamukseen. Arvioimme koko projektin elinkaaren ajan

omia kykyjämme suoriutua projektiin kuuluvista tehtävistä. Kehitimme osaamistamme projektin aikana opinnäytetyön prosessin mukaisesti eri vaiheissa. Vastaamme yhdessä tuotoksemme laadusta ja tässä opinnäytetyön kirjallisessa osuudessa pohdimme realistisesti, missä onnistuimme ja mihin jäi kehitettävää. Huolehdimme myös tuotoksemme jatkuvuudesta pohtimalla, miten työtämme voisi jatkossa hyödyntää. Edellä mainitut asiat kuvaavat, että tehtävässämme noudatimme samoja periaatteita, joita on kirjattu sairaanhoitajan eettisiin ohjeisiin (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Projektia suunnitellessa huomioimme asiantuntijoiden hyödyntämistä muun muassa siten, että pyysimme Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvotukuntayhtymä Soiten Ensihoitokeskuksessa kenttäjohtajana työskentelevän henkilön valvomaan koulutustilaisuuttamme. Koulutustilaisuuttamme seuraamaan saimmekin kaksi ensihoidon kenttäjohtajaa, jotka toimivat ensihoitotyössä vaativalla hoitotasolla. Vaativalla hoitotasolla työskentelevällä henkilöllä on kattavat pätevyysvaatimukset sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa (Hepola 2017, 28.) Mielestämme heidän pätevyytensä kattaa erinomaisesti myös ensiapuun liittyvät asiat kokonaisuudessaan ja heidän käyttämisensä tarkkailijoina koulutustilaisuudessamme lisäsi projektimme luotettavuutta. Pyysimme lisäksi kolmea saman organisaation kenttäjohtajaa asiantuntijan roolissa tarkistamaan teoriaosuudessa käyttämämme PowerPoint-esityksen ennen koulutustilaisuutta. Mielestämme tämä osaltaan lisäsi projektin luotettavuutta. Teoriatietoa etsiessämme olemme suhtautuneet saatavilla olevaan tietoon harkintaa ja lähdekritiikkiä käyttäen sekä uusinta tietoa hakien. Itsellämme ei ole aikaisempaa projektiosaamista projektin toteuttamisesta tässä laajuudessa, mutta molemmilla opinnäytetyön tekijöillä oli työkokemusta sairaalan ulkopuolisesta ensihoidosta ja pienimuotoisten koulutusten pitämisestä, mikä tuki osaamista teorian ja käytännön tasolla tätä toiminnallista opinnäytetyötä toteuttaessa. Projektin eri vaiheet ovat kuvattu siten, että lukija voi niiden toteutumisen seurata.

Valmiissa opinnäytetyössä säilytimme koulutustilaisuuteen osallistuvien anonymiteetin ja palaute heiltä kerättiin nimettömästi. Myös tarkkailijoista puhutaan tässä opinnäytetyössä ainoastaan ammattinimikkeellä. Valmistelimme koulutustilaisuudessa käyttämämme PowerPoint-materiaalin siten, että siihen sisältyvät ensiapuohjeet perustuvat teoriatietoon, niiden rakenteen muotoilimme itse sekä niihin liittyvät kuvat ovat omiamme. Tilaisuus oli kohderyhmälle vapaaehtoinen.

5.3 Projektin hyödyntäminen jatkossa

Koulutustilaisuudessa kerätyn palautteen perusteella järjestämämme ensiapuopetus koettiin tärkeäksi. Saamamme palaute tukee ajatusta siitä, että vastaava ensiapukoulutustilaisuus voisi olla tarpeen järjestää säännöllisesti. Esimerkiksi parin vuoden välein, jolloin työntekijöillä olisi mahdollisuus kerrata opittuja taitoja sekä päivittää tietojaan ajantasaiseksi. Myös Suomen Punaisen Ristin toteuttamilta EA-kursseilta saatavat osallistumistodistukset ovat voimassa tietyn määräajan, jonka jälkeen henkilön tulee päivittää todistus osallistumalla kertauskoulutukseen (Punainen Risti 2009).

Pohdimme, että projektiamme voitaisiin hyödyntää jatkossa siten, että esimerkiksi päiväkodin ensiapuvastaava tai koulutukseemme osallistunut työntekijä huolehtisi siitä, että koulutustilaisuutemme esitysmateriaali on jatkossa päiväkodilla helposti kaikkien saatavilla. Opinnäytetyötämme voi hyödyntää jatkossa myös, mikäli suunnitelmissa on järjestää vastaavanlaista koulutustilaisuutta jollekin toiselle kohderyhmälle, joka voisi olla esimerkiksi harrastuslajijoukkueet, lasten vanhemmat tai sosiaali- ja terveysalan kolmannen sektorin toimijat, kuten ensi- ja turvakodit. Ajatus siitä, että voisimme itse hyödyntää tämän opinnäytetyön tekemisen myötä saamaamme kokemusta opettamalla ensiaputaitoja eri ryhmille jossakin muodossa, olisi myös mielenkiintoinen.

LÄHTEET

- And, R., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2013. Hätäensiapu. Punainen Risti. Helsinki: Suomen Punainen Risti.
- Armanto, A. & Koistinen, P. 2012. Neuvolatyön käsikirja. 1.-2. painos. Helsinki: Tammi.
- Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. Neljäs korjattu painos. Kuopio; Helsinki: Pelastusopisto; Suomen Punainen Risti.
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017. Ensiapuopas. Toiminta ensiaputilanteissa. Duodecim Terveyskirjasto. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00004. Viitattu 25.1.2018.
- Dirksen, J. 2012. Design for how people learn. Berkeley: New Riders.
- Hepola, J. 2017. Vaativa hoitotason ensihoito ja ensihoidon kenttäjohtaja – kirjallisuuskatsauksen avulla tarkasteltuina. OAMK. Yamk-opinnäytetyö. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122182/hepola_janne.pdf?sequence=1. Viitattu 25.1.2018.
- Holmström, P., Kuisma, M., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2017. Ensihoito. 6. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- Holmström, P., Kuisma, M. & Porthan, K. 2009. Ensihoito. 1.-2. painos. Jyväskylä: Tammi.
- Horelli, L., Kaaja, M., Karvinen, J., Kukkonen, H., Kyttä, M. & Norra, J. 2002. Lasten liikunta- paikkojen suunnittelu. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Kaisvu, T., Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karttunen, T. 2013. Itä-Suomen lääkäriyksikön antama hoito pediatriisille potilaille vuosina 2010-2011. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu-tutkielma. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130420/urn_nbn_fi_uef-20130420.pdf. Viitattu 25.1.2018.
- Kokkolan kaupunki. 2017. Varhaiskasvatus ja päivähoito. Saatavissa: https://www.kokkola.fi/palvelut/opetus_ja_kasvatus/paivahoito/fi_FI/paivahoito/. Viitattu 25.1.2018.
- Kolehmainen, L. & Korpilahti U. 2016. Kansallinen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyohjelman väliarviointi. THL-työpaperi. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131491/URN_ISBN_978-952-302-771-8.pdf?sequence=1. Viitattu 25.1.2018.
- Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. Punainen Risti. Helsinki: Suomen Punainen Risti.

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017. Ensiapu. Punainen Risti. Helsinki: Suomen Punainen Risti.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Laine, A., Ruishalme, O., Salervo, P., Sivén, T. & Välimäki, P. 2007. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. 4.-6. painos. Helsinki: WSOY.

Lappalainen, M. 2015. Miksi aivot sanovat ei. Opi uusi tapa ajatella. Juva: Bookwell Oy.

Lounamaa, A. & Markkula, J. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Maankäyttö- ja rakennuslaki. 5.2.1999/132. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990132>. Viitattu 25.1.2018.

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Virtanen, P. 2013. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. 2. painos. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Peden, M., Oyegbite, K., Ozanne-Smith, J., Hyder, A. A., Branche, C., Rahman, A. F., Rivara, F. & Bartolomeos, K. 2008. World report on child injury prevention. Saatavissa: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43851/1/9789241563574_eng.pdf. Viitattu 25.1.2018.

Pelin, R. 2008. Projektihallinnan käsikirja. 5. painos. Helsinki: Projektijohtaminen Risto Pelin.

Punainen Risti, (ensiapukoulutustiimi.) 2009. Ensiaputodistuksen voimassaolo ja ensiapuvalmiuden ylläpito. Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/Ensiaputodistuksen%20voimassaolo%20ja%20ensiapuvalmiuden%20yllapito.pdf>. Viitattu 25.1.2018.

Punainen Risti. 2015. Ensiapuohjeet 2015. Painotalo Plus Digital Oy. Saatavissa: https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/uudet_ensiapuohjeet_2016_0.pdf. Viitattu 25.1.2018.

Punainen Risti. 2016. Ensiapukoulutus. Saatavissa: <http://www.ensiapukoulutus.fi/fi/mika-kurssi-minulle>. Viitattu 25.1.2018.

Punainen Risti. 2017a. Ensiapukurssit ja niiden sisällöt. Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/opi-ensiapua/kurssisisallot>. Viitattu 25.1.2018.

Punainen Risti. 2017b. Lasten yleisimpien tapaturmien ensiapua. Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/lasten-yleisimpien-tapaturmien-ensiapua>. Viitattu 25.1.2018.

Ruuska, K. 2006. Terveystodistuksen projektinhallinta. Mallit, työkalut, ihmiset. Helsinki: Talentum.

Sairaanhoitajaliitto. 2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>. Viitattu 25.1.2018.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Kansallinen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelma. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lasten-ja-nuorten-tapaturmien-ehkaisyn-ohjelma>. Viitattu 25.1.2018.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2014. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016a. Tapaturmat eri ikävaiheissa. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/neuvola/tapaturmat-eri-ikavaiheissa>. Viitattu 7.2.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016b. Tapaturmat varhaiskasvatuksessa. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/varhaiskasvatus/tapaturmat-varhaiskasvatuksessa>. Viitattu 7.2.2017.

Tynjälä, P. 1999. Oppiminen tiedon rakentamisena – Konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita. Helsinki: Kirjayhtymä.

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020738#Pidp450094736>. Viitattu 25.1.2018.

Varhaiskasvatuslaki. 8.5.2015/580. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=varhaiskasvatuslaki>. Viitattu 25.1.2018.

OPINNÄYTETYÖSOPIMUS
Opinnäytetyön alustava aikataulu (pvm:t kuukauden tarkkuudella)

Aloituspalaveri (ohjaaja, työn tekijä, työelämäohjaaja) [**05/2017**]
 Toteutussuunnitelman esittäminen [**02/2017**]
 Väliraportointi [**05/2017** ja **08/2017**]
 Ohjaajan tarkastus ja/tai loppupalaveri [**10/2017**]
 Opinnäytetyön hyväksyttäväksi jättäminen [**10/2017**]
 Opinnäytetyön seminaariesitys [**11/2017**]
 Kypsyyskoe [**12/2017**]

Toimeksiantajan yhteystiedot (yritys, yhteyshenkilön nimi, osoite, puhelin, sähköposti)

Kokkolan kaupunki, Varhaiskasvatus
PL 43 67101 Kokkola

Yhteyshenkilö: Ulla Ollikainen, ulla.ollikainen@kokkola.fi, 044 7809772.

Tämä sopimus on laadittu kolmena kappaleena. Sopimuskappaleet toimitetaan opinnäytetyön tekijälle, toimeksiantajalle sekä työn ohjaajalle. Centria-ammattikorkeakoulun opiskelija sitoutuu tekemään toimeksiantajan toimeksiannosta edellä mainitusta aiheesta opinnäytetyön **31.12.2017** mennessä.

Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön työssä tarvittavaa tietoa sekä arvioimaan opinnäytetyön valmistuttua sen hyödynnettävyyttä toiminnassaan.

Toimeksiantaja maksaa materiaali-, postitus-, matka- ym. mahdolliset kulut laskun mukaan. Toimeksiantaja voi maksaa opinnäytetyön tekijälle palkan. Tässä opinnäytetyössä toimeksiantaja maksettavaksi tulee kahvit koulutustilaisuuteen osallistuville (10-15 hlöä).

Tämän sopimuksen osapuolet ovat velvolliset pitämään salassa kaiken, mitä he toimeksiannon yhteydessä ovat saaneet tietoonsa asioista, joita voidaan pitää toisen sopijapuolen liikesalaisuutena. Opinnäytetyö käydään läpi ammattikorkeakoulun opinnäytetyöseminaarissa ja se on julkinen asiakirja. Toimeksiantajan tulee erikseen pyytää työn salausta.

Ammattikorkeakoulu ei vastaa opinnäytetyön tekijän mahdollisesti aiheuttamasta haitasta tai vahingosta.

Päiväys

Kokkola 7.9.2017

Työelämäohjaajan allekirjoitus

Ulla Ollikainen

Opiskelijan allekirjoitus

Mikko Kankala

Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus

Ulla Ollikainen



TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Organisaatio, jolle anomus osoitetaan Kokkolan kaupunki / Varhaiskasvatuspalvelut

Vastuuhenkilö organisaatiossa Kai Kytölaakso

Tutkimusluvan anoja(t) Johanna Pitkäranta

Marko Rantala

Osoite _____

Puhelin 050 5326138, 044 5829690

Sähköpostiosoite johanna.pitkaranta@centria.fi, marko.rantala@centria.fi

Tutkimuksen nimi Ensiapukoulutus leikkikenttäohjaajille ja päiväkodin henkilökunnalle

Tutkimuksen tarkoitus Tarkoituksena järjestää ensiapukoulutusta kohderyhmälle

Tutkimuksen kohderyhmä Kokkolan kaupungin leikkikenttäohjaajat ja päiväkotien Ulkometsän
henkilökunta

Aineiston keruun arvioitu ajankohta koulutus 09/2017

Tutkimusmenetelmä projekti

Tutkimussuunnitelma hyväksytty _____ / _____ 20 ____

Tutkimuksen ohjaaja _____

Lupa myönnetään

paikka _____ *aika* _____ / _____ 20 ____

anomuksen mukaisesti *muutosehdotuksin* *hylätty*

Luvanmyöntäjän allekirjoitus _____

LIITTEET *Tutkimussuunnitelma*
 Kysely/haastattelulomake
 Muut liitteet, mitkä _____


KOKKOLAN KAUPUNKI

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Sivistyskeskus
Varhaiskasvatustoimen johtaja

28.4.2017

31 §

Asia	Tutkimuslupa-anomus / Varhaiskasvatus.
Hakijat	Johanna Pitkäranta ja Marko Rantala anovat lupaa pitääkseen ensiapukoulutusta leikkikenttäohjaajille ja päiväkodin henkilökunnalle. Hakijat opiskelevat Centria ammattikorkeakoulussa.
Lupaehdot	<p>Kaikki osapuolet sitoutuvat noudattamaan tietosuojalaista ja salassapidosta annettuja ohjeita ja määräyksiä siltä osin kuin niitä tähän tutkimukseen liittyy.</p> <p>Päiväkodin osalta tutkimukseen liittyvistä käytännön järjestelyistä sovitaan päiväkodin johtaja Ulla Ollikaisen kanssa.</p> <p>Tutkielmasta toimitetaan maksuttomasti kappale e-mail:johanna.torppa@kokkola.fi.</p>
Päätös	Myönnän tutkimusluvut Johanna Pitkärannalle ja Marko Rantalalle anomuksen mukaisesti.
Päiväys ja allekirjoitus	<p>28.4.2017</p>  <p>Kai Kytöläakso Varhaiskasvatustoimen johtaja</p>
Liitteet	Tutkimuslupa-anomus ja projektisuunnitelma
Jakelu	<u>Johanna Pitkäranta</u> , Marko Rantala, Johanna Torppa, Ulla Ollikainen



KUTSU

Kutsumme teidät koulutustilaisuutemme aiheena pienten lasten tavallisimmat tapaturmat ja niiden ensiapu. Tilaisuus on tarkoitettu alle kouluikäisten lasten parissa työskenteleville ja on osa Centria Ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman sairaanhoitaja-opintojen opinnäytetyömme projektia.

KOULUTUSTILAISUUDEN OHJELMA

12:00-13:30 Lasten tavallisimmat tapaturmat ja niiden ensiapu - teoriaa

13:30-14:00 Kahvit

14:00-16:00 Ensiavun antamisen käytännön harjoittelua

Aika: Ke 27.9.2017, klo 12 – 16

Paikka: Hyvinvointikampus, Terveystie 1, 67200 Kokkola

Tila: Luokka B 312EA, 3krs.

LÄMPIMÄSTI TERVETULOA!

lähihoitajat/sh-opiskelijat Johanna Pitkäranta & Marko Rantala

Koulutustilaisuuden sisältö

- Putoaminen, kaatuminen tai törmääminen
- Vuotava haava ja sen tyrehdyttäminen
- Myrkytys
- Ilmatie-este tai vierasesine hengitysteissä
- Tajuton lapsi
- Eloton lapsi