



Kids save lives

Elvytyskoulutusta lapsille

Rasmus Mannström, Sami Aro

Examensarbete

Förstavård 16

2019

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Förstavård 16
Identifikationsnummer:	
Författare:	Rasmus Mannström, Sami Aro
Arbetets namn:	Kids save lives
Handledare (Arcada):	Christoffer Ericsson, Mia Forss
Uppdragsgivare:	Soite, Mellersta Österbottens förstavårdcentral
<p>Sammandrag:</p> <p>Syftet med denna funktionella examensarbete var att producera skriftliga instruktioner åt kurser i första hjälp, som är riktade till barn och därmed efterbildar den internationella Kids save lives –koncepten. I utbildningen överses följande ämnen: hjärtkompression, skillnaden mellan identifiering av livlös samt medvetslös människa, stupad sidoläge och att ringa nödsamtal. Arbetets beställare är Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun, Soite. Som tillägg till instruktionerna, producerades det en PowerPoint –presentation och utbildningskort, vilka är med för att effektivera kvaliteten av enstaka utbildningsevenemang och stöda barnets inläring. Dessa instruktioner har gjorts enligt förstavårdcentralens behov och att förstavårdare som genomför kurser i första hjälp kan betjäna sig av färdiga material samt följa dem för att leda kurserna från början till slut. Examensarbeten beställdes av Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommunens förstavårdcentralen, Soite, och den genomfördes i tätt samarbete med förstavårdcentralens förstavårdschef. I arbetets teoretiska bakgrund presenteras de viktigaste begreppen: asystoli, basal återupplivning, att ringa nödsamtal och att fungera som första hjälpare. Vidare i stycket behandlas även skriftliga instruktioner och dess genomförande, vilka utnyttjades för att fullfölja arbetets skriftliga instruktioner. Undersökningsdata som används i examensarbeten hämtades elektroniskt från medicinska och vårdvetenskapliga resursbanken, samt inlärningsmaterial som används inom förstavårds utbildning. Även Mellersta Finlands Räddningsverk gav viktigt och ordentligt material, som är baserat på deras egna observationer, för denna examensarbete. Tryckta källor används då producerade instruktionernas form, layout och innehåll planerades samt innehållet formulerades i samarbete med förstavårdschefen. PowerPoint –presentationen och utbildningskortet används även för att genomföra en pilotskolning, som utvecklades under arbetets gång. Producerade instruktionerna, PowerPoint –presentationen och utbildningskortet användes en gång och efter det bearbetades de med förstavårdcentralens arbetare för att tjäna deras målgrupp på bästa möjliga sätt.</p>	
Nyckelord:	Hjärt-lungräddning, Kids save lives, Soite, utbildning
Sidantal:	22
Språk:	Finska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS

Arcada	
Degree Programme:	Förstavård 16
Identification number:	
Author:	Rasmus Mannström, Sami Aro
Title:	Kids save lives
Supervisor (Arcada):	Christoffer Ericsson, Mia Forss
Commissioned by:	Soite, Mellersta Österbottens förstavårdcentral
<p>Abstract:</p> <p>The purpose of this functional thesis was to produce a written instruction for first aid education for children, which follows the international Kids save lives concept. Things to go through in the training include pressure resuscitation, the difference between identifying a lifeless and an unconscious person, a lateral position, and making an emergency call. The work was commissioned by the Central Ostrobothnia Association of Social and Health Municipalities (Soite). In addition, a PowerPoint presentation supporting the guide was produced, as well as training cards that enhance the quality of an individual training event. The guide has been made as it is according to the needs of the emergency care center, and the purpose of the PowerPoint presentation that supports the guide will be to support children's learning. With the help of the instructions made, paramedics conducting first aid training can use the finished material and follow its instructions from the beginning to the end of the training. The thesis was commissioned by the Emergency Care Center of the Central Ostrobothnia Association of Social Health Municipalities and was carried out in close co-operation with the Emergency Care Manager of the Emergency Care Center. The key concepts addressed in the theoretical framework are cardiac arrest, basic resuscitation, emergency call making, and first aid. The theoretical framework deals with the making of written instruction and these instructions have been utilized in making the produced instruction. The research information used in the thesis was retrieved electronically from the resource banks of the medical and nursing sciences, as well as using the learning materials used in the bachelor's degree in paramedics. In addition, the Central Finland Rescue Department, which provided similar training, provided good and high-quality material based on its own findings. Literary sources were used to help design the form, appearance, and content of the written guide. The content of the instructions has been prepared in collaboration with the first aid manager. When working on the thesis, the idea of pilot training arose, for which a Powerpoint presentation and training cards were prepared. The produced guide, Powerpoint presentation and training card have been used once during the pilot training, after which they were modified, where applicable, with the staff of the first aid center to serve the target audience in their area to the best of their ability.</p>	
Keywords:	Resuscitation, Kids save lives, Soite, education
Number of pages:	22
Language:	Finnish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Förstavård 16
Tunnistenumero:	
Tekijä:	Rasmus Mannström, Sami Aro
Työn nimi:	
Työn ohjaaja (Arcada):	Christoffer Ericsson, Mia Forss
Toimeksiantaja:	Soite, Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ensihoitokeskus
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallinen ohje lapsille suunnattuun ensiapukoulutukseen, joka mukailee kansainvälistä Kids save lives-konseptia. Koulutuksessa läpi käytävät asiat ovat paineluelvytys, elottoman ja tajuttoman ihmisen tunnistamisen ero, kylkiasento sekä hätäpuhelun soittaminen. Työn tilaajana toimi Keskipohjanmaan sosiaali- ja terveystyöntekijäyhdistyksen (Soite) ensihoitokeskus. Lisäksi tuotettiin ohjetta tukeva PowerPoint-esitys sekä koulutuskortit, joilla tehostetaan yksittäisen koulutustapahtuman laatua. Ohje on tehty sellaisenaan ensihoitokeskuksen tarpeiden mukaan ja ohjetta tukevan PowerPoint-esityksen käyttötarkoituksena tulee olemaan lasten oppimisen tukeminen. Tehdyn ohjeen avulla ensiapukoulutusta pitävät ensihoitajat voivat turvautua valmiiseen materiaaliin ja noudattaa sen ohjeita koulutuksen alusta loppuun viemiseen. Opinnäytetyö tilattiin Keskipohjanmaan sosiaali- ja terveystyöntekijäyhdistyksen ensihoitokeskuksen toimesta ja toteutettiin tiiviissä yhteistyössä ensihoitokeskuksen ensihoitopäällikön kanssa. Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltäviä keskeisiä käsitteitä ovat sydänpysähdys, peruselvytys, hätäpuhelun soitto sekä toiminta ensiauttajana. Teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään kirjallisen ohjeen tekemistä ja näitä ohjeita on hyödynnetty tuotetun ohjeen tekemisessä. Opinnäytetyössä käytetty tutkimustieto haettiin lääke- ja hoitotieteiden resurssipankeista elektronisesti, sekä turvautuen ensihoitaja AMK-tutkinnoissa käytettäviin oppimismateriaaleihin. Lisäksi samankaltaista koulutusta tarjoava Keski-Suomen pelastuslaitos tarjosi hyvää ja laadukasta materiaalia omiin havaintoihinsa perustuen. Kirjallisen ohjeen muotoa, ulkonäköä ja sisältöä suunniteltaessa käytettiin apuna kirjallisia lähteitä. Ohjeen sisältö on laadittu yhteistyössä ensihoitopäällikön kanssa. Opinnäytettä työstettäessä syntyi ajatus pilottikoulutuksesta, jota varten valmistettiin Powerpoint-esitys sekä koulutuskortit. Tuotettua ohjetta, Powerpoint-esitystä sekä koulutuskorttia on käytetty kertaalleen pilottikoulutuksen aikana, jonka jälkeen sitä muutettiin soveltuvin osin ensihoitokeskuksen työntekijöiden kanssa palvellakseen heidän alueensa kohdeyleisöä parhaimpansa mukaan.</p>	
Avainsanat:	Elvytys, Kids save lives, Soite, koulutus
Sivumäärä:	22
Kieli:	Suomi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL / CONTENTS

1	Johdanto	6
2	Työn tarkoitus sekä tavoitteet	7
3	Teoreettinen viitekehys	7
3.1	Kids save lives	8
3.2	Tutkimustyömatka Jyväskylään	9
4	Elvytys	10
4.1	Tajuton	11
4.2	Hätäpuhelu- 112	12
4.3	Defibrillaattori eli sydäniskuri	12
5	Keski-Pohjanmaa	13
5.1	Soite	13
5.1.1	<i>Ensihoito</i>	14
5.1.2	<i>Elvytykset Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella</i>	14
6	Oppimiskäsitys	14
6.1	Neljäsluokkalainen oppijana	15
7	Koulutuspäivä	16
7.1	Koulutuksessa käytettävät materiaalit	16
7.2	Koulutuspäivän ajankohta	17
7.3	Kouluttajat sekä koulutettavan ryhmä koko	18
7.4	Päivän kulku	18
8	Palaute	18
8.1	Koulutuksen vastaanotto sekä päivän kehittäminen	19
9	Pohdinta	20
	Lähdeluettelo	21
	Liitteet	24

1 JOHDANTO

Tämän työn tarkoituksena on tuottaa Soiten ensihoitokeskukselle Kids save lives konseptin, millä he tulevaisuudessa tulevat kouluttamaan Keski-Pohjanmaan neljäsluokkalaisia paineluelvyttämään. Tämä työ on tehty tilaustyönä Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvvelukuntayhtymä Soiten ensihoitokeskukselle.

Kids save lives on Euroopan Elvytysneuvoston uusin lausunto. Lausunnon tarkoituksena on kiinnittää huomiota lapsen aikaiseen paineluelvytyksen opetukseen jo ala-aste iässä, on todettu, että jo kaksi tuntia paineluelvytyksen opetusta voisi parantaa lapsen tapa reagoida äkillisissä sydänpysähdyksissä. Kids save lives -konsepti on suhteellisen vieras käsite vielä Suomessa, ainoastaan Keski-Suomen pelastuslaitos ovat käyttäneet tätä konseptia sekä aktiivisesti kouluttaneet heidän alueensa neljäsluokkalaisia. Työn suunnittelu vaiheessa suoritettiin yhteinen opintomatka Soiten ensihoitopäällikön kanssa Jyväskylään, joka avarsi paljon konseptin tarkoitusta sekä miten työtä kannattaa lähteä rakentamaan. Projektiin aikana suoritettiin pilottiversio, jossa koe ponnistettiin koulutusta ja nähtiin, että konsepti on toimiva juurikin neljäsluokkalisille.

Päätimme tehdä projektityön tästä aiheesta, joka oli meille erittäin mielenkiintoinen, koska halusimme päästä itse suunnittelemaan ja toteuttamaan oman projektimme. Aiheen valintaan vaikutti Soiten ensihoitopäällikön ehdotus Kids save lives -konseptista ja sen seurauksena päädyimmekin valitsemaan sen.

2 TYÖN TARKOITUS SEKÄ TAVOITTEET

Tavoitteena tällä työllä on pienentää neljäsluokkalaisten lasten kynnystä aloittaa paineluelvytys elottomalla henkilöllä sekä luoda halu ja kyky kohdata avun tarpeessa oleva henkilö. Työn kohderyhmänä ovat näin ollen neljäsluokkalaiset, alakouluikäiset lapset. Mikäli nuorena henkilönä saatu koulutus auttamiseen saadaan istutettua ihmismieleen, voidaan olettaa kynnyksen auttamiseen olevan pienempi myös vanhemmalla iällä. Tämän toiminnan kouluttamiseen Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysalan kuntayhtymä Soite:n ensihoitokeskus tilasi työn tekijöiltä toimivan koulutuspaketin, joka sisältää valmiin materiaalin perusasioiden kouluttamiseen. Koulutuksen kohteeksi valittiin ala-asteikäiset ja nimenomaan 10-12-vuotiaat, joilla kehitys on Keski-Suomen pelastuslaitoksen tekemien tutkimusten perusteella siinä vaiheessa, ettei avunantoa vierasteta vielä kokemattomuuden vuoksi. (Orrensuo & Salokangas, 2019)

Kuitenkin ymmärtäminen on kehittynyt leikki-ikäisyydestä siihen pisteeseen, jossa lapsi ymmärtää eron oikean ja väärän välillä, kyeten arvioimaan auttamisen tarpeen. Koulutus pohjattiin Keski-Pohjanmaan alueen tarpeen mukaan, sillä harvaan asuttu kunta tuottaa haasteita ensihoitopalvelun tuottamisessa kaikille tasapuolisesti. Koulutuksen jälkeen ensihoitokeskus käyttää tätä koulutusmallia kouluttaessaan alakoululaisille Kids save lives-konseptin materiaalia joko sovelletusti, tai suoraan mallin mukaisesti.

3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltäviä keskeisiä käsitteitä ovat sydänpysähdys, peruselvytys, hätäpuhelun soitto sekä toiminta ensiauttajana. Teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään hyvän kirjallisen ohjeen tekemistä, ja näitä ohjeita on hyödynnetty tuotetun ohjeen tekemisessä. Työtä varten haastateltiin Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitopäällikköä sekä koulutusmestaria ja toimittiin tiiviissä yhteistyössä Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysalan kuntayhtymän ensihoitopäällikön kanssa. Lisäksi arvokasta lisätietoa saatiin opinnäytetyön tekijöiden tuttavapiiriin kuuluvalta ensiapukouluttajilta. Näin saatiin riittävä substanssi- ja

lääketieteellinen osaaminen, jolla varmistettiin riittävän selkeä, ymmärrettävä ja kestävä koulutus. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus toteutettiin yhteistyössä kokkolalaisen ala-asteen ja koulutoimen kehittämispäällikön kanssa. Nyt tuotettua koulutusta on pilotoitu yhden luokkaryhmän kouluttamiseksi. Jatkossa nyt tuotettua koulutusta tullaan mahdollisuuksien mukaan sisällyttämään KeskiPohjanmaalla kaikkien ala-asteiden opetussuunnitelmiin.

3.1 Kids save lives

Suomen Elvytysneuvosto esittelee uuden ”Kids save lives” lausuntonsa sivustollaan seuraavasti:

Euroopan Elvytysneuvosto (ERC), European Patient safety Foundation (EuPSF), the Internacional Liasiom Committee on Resuscitationin (ILC), ja World Federation of Societies of Anesthesiologists (WFSA), uusin lausunto ”Kids save lives” kiinnittää huomiota paineluelvytykseen opettamisen tärkeyteen jo alakouluikäisestä lähtien. Lausunnon mukaan jo kaksi tuntia paineluelvytyksen opetusta kaikille yli 12-vuotiaille lapsille voisi WHO:n mukaan parantaa selviytymistä äkillisistä sydänpysähdyksistä ja siten parantaa kansanterveyttä maailmanlaajuisesti. Myös WHO on antanut virallisen suosituksen lausunnolle. (Suomen Elvytysneuvosto, 2019)

Euroopassa sekä Yhdysvalloissa kuolee vuosittain noin 700 000 tuhatta henkilöä äkilliseen sydänpysähdykseen sairaalan ulkopuolella (Mozaffarian & Benjamin, 2016). Päivässä tämä tarkoittaa noin kahta tuhatta sydänperäistä kuolemaa. Äkillinen sydänpysähdys on maailman kolmanneksi yleisin syy kuolemaan. Kriittisin vaihe sydänpysähdyksessä ovat ensimmäiset minuutit. Aivot selviytyvät ilman happea noin 3-5 minuuttia, johon ammattiauttaja ei pääsääntöisesti kerkeä puuttumaan. (Kragholm, Wissenberg & Mortensen, 2017) Tästä johtuen on äärimmäisen tärkeää, että maallikkoelvytys aloitettaisiin heti elottomuuden havaittaessa. On todettu, että ilman aloitettua maallikkoelvytystä primaari- tai jopa sekundaariennuste on vain noin kymmenen prosenttia. Tutkimukset osoittavat myös, että laadukkaan maallikkoelvytyksen saaneet potilaat selviytyvät huomattavasti paremmin, jolloin selviytymisennuste on ollut 20-40% luokkaa. (Böttiger, BW., Lockey, A. & Aickin, R., 2018)

Noin 60-80% äkillisistä sydänpysähdyksistä ovat niin sanottuja ”nähty menevän elottomaksi” -tilanteita. Nopea maallikkoelvytyksen aloitus ja jatkuva painelu siihen asti, että ensihoito saapuu paikalle parantavat huomattavasti potilaan

selviytymismahdollisuuksia. Tänä päivänä maallikkoelvytystä annetaan vain noin joka viidennelle potilaalle. Mikäli elvytystä pystyttäisiin antamaan kaikille sitä tarvitseville, voitaisiin pelastaa jopa 200 000 ihmishenkeä vuosittain. (Myat, A., Song, KJ & Rea, T., 2018)

Yllämainitut järjestöt suosittelevat elvytyskoulutuksen järjestämistä lapsille 12-ikävuodesta ylöspäin. Voidaan olettaa, että nuorena henkilönä saatu elvytyskoulutus siirtyy lasten mukana myös kotiin ja taidot pysyvät paremmin muistissa. (Suomen Elvytysneuvosto, 2019) Organisaatiot eivät näe tätä pelkästään elvytyskoulutuksena sekä äkillisestä sydänpysähdyksestä selviytymisenä, vaan myös sen, että nuoret oppivat kantamaan vastuuta, auttamaan apua tarvitsevia, sekä myös pitkällä aikavälillä elvytyksen osaajien määrän nousemisena. (Ong, MEH., Perkins, GD. & Cariou, A., 2018)

3.2 Tutkimustyömatka Jyväskylään

Tutkimusmateriaalin lisäksi hyödynsimme mahdollisuutta käydä haastattelemassa Keski-Suomen Pelastuslaitoksen henkilökuntaa, jotka kouluttavat tällä hetkellä ainoana instanssina Suomessa “Kids save lives” konseptia. Koulutuksen valmistelu ja koulutusmateriaalien kerääminen alkoivat Jyväskylässä Keski-Suomen pelastuslaitoksen toimesta syksyllä 2017, ja valmiiksi koulutus pohja oli saatu jo keväällä 2018, jolloin koulutukset jyväskyläläisille ala-asteille aloitettiin. Koulutus on ollut hyvin haluttua koko Keski-Suomessa, mutta resurssien puitteissa on sitä järjestetty tähän mennessä vain Jyväskylän kouluilla. Kouluvuoden –18 ja –19 aikana tavoitteena olikin kouluttaa nimenomaan Jyväskylän ala-asteet vakituisten ensihoitajien toimesta, johon Keski-Suomen pelastuslaitoksen koulutusmestari Ville Salokangas uskookin pelastuslaitoksen kykenevän. Koulutus on käytännössä suunnittelupohjalla vielä muualla Suomessa, joten pelastuslaitos haluaa toimia suunnan näyttäjänä muulle Suomelle tarkoituksena opettaa kaikki Suomen ala-asteet hätäensiavun osaajiksi. Elvytyskoulutus ei ole maailmalla pakollista lapsille muualla kuin Ranskassa, Italiassa, Portugalissa, Tanskassa ja Belgiassa, jossa laki määrää koulutuksen. (Orrensuo & Salokangas, 2019)

Parhaimmaksi kohderyhmäksi tutkimusten ja pilottikokeiluiden johdosta päädyttiin neljäsluokkalaisiin. Ensimmäinen pilottikokeilu järjestettiin kahden tunnin mittaisena, jolloin pyrittiin käymään läpi painelu-puhalluselvitys, kylkiasentoon asettaminen, hätäpuhelun soittaminen sekä defibrillaattorin käyttö. Koulutusaika ja -materiaali olivat kuitenkin liian laajoja 11-vuotiaille, joten koulutusta supistettiin noin 45 minuuttiseksi. Koulutukseen jäivät painantaelvitys, kylkiasentoon asettaminen, hätäpuhelun soitto sekä defibrillaattorin esittely. Tämä todettiin toimivaksi paketiksi, jota alettiin kouluttamaan kouluilla. Koulutus pyritään järjestämään aamupäivisin oppilaiden jaksamisen tukemiseksi noin puolen tunnin teoriaosuudella, jota seuraa noin 15 minuuttia käytännön suorittamista. (Orrensuo & Salokangas, 2019)

Palaute koulutuksesta on ollut lähes pelkästään positiivista. Koulutuksen jälkeen lapset saivat kotitehtävän, jossa kotiin vietiin mm. paineluharjoittelua varten kehitetty elvytys nukke nimeltään Mini-Anne. Muita tehtäviä kotiin vietäväksi oli pelastustoimen harjoitteita. Näitä olivat oman osoitteen oppiminen, poistumistien löytäminen, palovaroittimen paikallistaminen sekä tarkastaminen ja yleisesti kodin turvallisuudesta keskustelu. Nämä yhdessä vanhempien kanssa opetellen lisäsivät kodin turvallisuutta, sekä yllättävänä tutkimustuloksena lisäsivät perheiden yhteistä aikaa. Kun koulutus vuosina 2018 ja 2019 on suunniteltu n. 2000 lapselle, odotetaan koulutuksesta saadun tiedon kulkeutuvan kotiooloissa jopa nelinkertaisena eteenpäin tavoittaen yhteensä 8000 henkilöä. (Orrensuo & Salokangas, 2019)

4 ELVYTYS

Tässä kappaleessa käydään läpi perus painelu-puhalluselvitys, johon jatkossa voidaan viitata myös lyhenteellä: "PPE". Kuisman et al. (2015) mukaan elvytyksellä tarkoitetaan tilannetta, jossa koitetaan käynnistää ihmisen peruselintoiminnot sydänpysähdyksen jälkeen. Sydänpysähdyksellä tarkoitetaan tilaa, jossa sydämen mekaaninen toiminta loppuu. Tämä varmistetaan toteamalla kehon reagoimattomuus, hengittämättömyys (mahdolliset agonaaliset hengenvedot) ja keskeisten valtimoiden sykkeen puuttuminen. Sydänpysähdystyypeiksi voidaan lukea myös tilanteet, joissa sydämessä on yhä toimintaa mekaanisesti, mutta se on riittämätöntä kuljettamaan verta elintoimintojen

ylläpitämiseksi. Elottomuus todetaan, kun hengitys on riittämätöntä ja potilas on reagoimaton. (Kuisma, et al., 2015:258)

Suomen Elvytysneuvoston sivustolta löytyy Käypä hoito -ohje (2016), jonka mukaan elvytystilanteessa pyritään mahdollistamaan elimistölle riittävä hapensaanti painelemalla keskeltä rintakehää sydämen kohdalta, jotta sydän liikuttaisi happea kuljettavaa verta elimistölle. Puhaltamalla ilmaa keuhkoihin pyritään takaamaan vereen riittävä happipitoisuus. Euroopan elvytysneuvosto määrittää elvytyskaavion, joka tällä hetkellä on aikuisella 30 rintakehän painallusta (n. 100krt / min), jota seuraa 2 puhallusta suusta suuhun -menetelmällä tai ventiloimalla maskin kautta. Painallusten tulisi tavoittaa rintakehällä 5cm syvyys tai potilaan koosta riippuen 1/3 rintakehän korkeudesta, jotta voidaan varmistua painelun tehokkuudesta. Puhalluksissa seurataan rintakehän nousua, jottei epähuomiossa puhalleta keuhkoihin menevää ilmaa ruokatorven kautta vatsaan. (Käypä hoito, 2016)

4.1 Tajuton

Tajuttomuus on aina välitön hengenvaarallinen tila, joka vaatii välitöntä hoitoa potilaan ennusteen parantamiseksi. Tajuttomuuteen johtavia syitä on lukuisia ja ne jaetaan yleisimpien aiheuttajien kesken metabolisten tai toksisten aiheuttajien joukkoon. Myös rakenteelliset kallonsisäiset syyt voivat olla tajuttomuuden aiheuttajana. Tärkeämpänä asiana maallikon kohdatessa tajuton henkilö on suorittaa nopeat henkeä pelastavat hoitotoimenpiteet, kuin keskittyä tajuttomuuden aiheuttavaan syyhyn. Näitä hoitotoimenpiteitä on vitaalielintoimintojen turvaaminen asettamalla potilas kylkiasentoon hengitystie avoinna turvaten potilaille riittävä hapensaanti sekä estämällä lisävahinkojen kehittyminen pitämällä potilas lämpimänä välttämällä liikuttelua mekaanisia vammoja silmällä pitäen. Tajuttoman ensihoidossa on hyvä tarkkailla tilaa ja ympäristöä missä toimitaan, sekä valmistautua kohtaamaan äkkielottomuus ja tätä koskevat hoitotoimenpiteet. (Kallela, Häppölä & Eriksson, 2014)

Kylkiasentoon asettaminen tapahtuu suoristamalla selällään makaavan potilaan toinen käsi suoraksi sivulle koukistaen polvesta vastakkainen jalka suoraan ylös pitäen jalkapohja kiinni lattiassa. Tämän jälkeen potilas käännetään sivulla olevan käden

suuntaan kylkiasentoon. Potilaan päällä oleva käsi asetetaan posken ja alemman käden väliin, jotta se tukisi päätä mahdollisimman stabiiliksi. Lopuksi kohotetaan leuka otsan suuntaan, jotta ilmatiet pysyvät auki. Lopuksi on hyvä tarkastaa riittävä ilmavirtaus kämmenselällä potilaan suun edestä. (Terveyskylä, 2018)

4.2 Hätäpuhelu- 112

Hätänumero on siis tunnetusti 112. Hätäilmoitus tulee tehdä aina hätätilanteissa, joissa epäillään tai todetaan hengen, terveyden tai omaisuuden olevan uhattu tai vaarassa. 112 numeroon soittaminen toimii kaikkialla Euroopassa ja soittaminen on maksutonta.

Hätänumeroon pystyy soittamaan myös ilman SIM-korttia tai ulkomaalaisesta numerosta ilman etuliitteitä tai suuntanumeroita. Hätäkeskukseen soittamista ei saa tehdä turhaan, mutta jos tilanne on epävarma, on parempi soittaa ja varmistua.

Hätäkeskuksen soitto-ohjeen mukaan tulee ilmoittajan olla mahdollisuuksien mukaan tilanteeseen liittyvä henkilö. Puhelussa tulee puhua mahdollisimman selvästi ja vastata rauhallisesti hätäkeskuspäivystäjän esittämiin kysymyksiin. (Hätäkeskuslaitos, 2019)

Vuonna 2017 hätäkeskus sai noin 2,68 miljoona hätäilmoitusta, joista kentälle välitettiin noin 1,79 miljoonaa tehtävää. Puheluista 93% vastattiin alle 10 sekunnissa ja 95% puheluista linja aukaistiin alle puolessa minuutissa. Parannusta edelliseen vuoteen verrattuna tapahtui selvästi. (Hätäkeskuslaitos, 2019)

2013 tehtiin tutkimus hätäkeskuslaitoksen toimesta, jossa selvitettiin hätänumeron tunnettavuutta. Tutkimuksessa selvisi, että 96% tutkimukseen osallistuneista ihmisistä tuntee yleisen hätänumeron. Myös senioreista (yli 65-vuotiaat) enemmän kuin 92% tiesi hätänumeron. (Hätäkeskuslaitos, 2019)

4.3 Defibrillaattori eli sydäniskuri

Defibrillaattori on elvytyksessä käytettävä laite, jolla pyritään pysäyttämään hengenvaarallinen rytmihäiriö sydämessä sähkön avulla. Laite on kehitetty niin

turvalliseksi käyttää, että se tunnistaa itse vaarallisen rytmihäiriön ja neuvoa käyttäjäänsä koneen operoinnissa selvällä puheella. Tunnistaessaan hengenvaarallisen rytmihäiriön defibrillaattori (tai yleisemmin suomenkielessä käytettynä sydäniskuri) johtaa kahden rinnalle liimapinnalla asennetun elektrodinliuskan kautta tasavirtasähköimpulssin, jonka tarkoituksena on poistaa rytmihäiriö sydämessä. Tämän jälkeen tarkoituksena on, että sydämessä sijaitseva sinus-solmuke jatkaisi normaaleja sähköimpulssien lähettämistä taaten sydämessä normaalin sinus-rytmin. (Sydän, 2015)

Sydänpysähdyksessä tärkeää on nopea PPE:n aloittaminen, mutta tietyt rytmihäiriöt vaativat sähköistä tahdistusta rytmihäiriön lopettamiseksi. Tämä suoritetaan sydäniskurilla mahdollisimman varhaisessa vaiheessa selviytymisen mahdollistamiseksi. Jokainen minuutti elottomana pienentää selviytymisprosenttia. (Sydän, 2015)

5 KESKI-POHJANMAA

Tämän luvun aluksi halusimme esittää Keski-Pohjanmaan tarkan asukasluvun ja 12-vuotiaiden, eli neljättä luokkaa käyvien henkilöiden määrän. Nämä tiedot löytyivät KaseNetin (2019) sivustolta, jonka mukaan asukasluku Keski-Pohjanmaalla vuonna 2018 oli 68437 henkilöä. Näistä henkilöistä 870 oli iältään 12-vuotiaita, ja nelosluokkalaisia oli 880 henkilöä, kun väestötiheys oli 13,60 as/km². (KaseNet, 2019)

5.1 Soite

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvvelukuntayhtymä Soite on kuntayhtymä joka tuottaa sosiaalipalvelut (perus ja erikoistason) sekä terveystalvvelut (perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon). Toiminta alkoi 1.1.2017, jolloin seuraavat organisaatiot yhdistyivät: Keski-Pohjanmaa keskussairaala ja Perustalvveluliikelaitos Jyta, Kokkolan sosiaali- ja terveystalvvelut sekä Perhon kunnan sosiaali- ja terveystalvvelut. (Soite, 2019a)

Soiteessa työskentelee noin 3800 ammattilaista, joista suurin osa on hoitotyön henkilöstöä tai lääkäreitä. Kuntayhtymässä on kymmenen jäsenkuntaa ja yhteinen väestöpohja noin 78 000 henkilöä. Keski-Pohjanmaan keskussairaalan kuuluva

erikoissairaanhoido on alueen lähin päivystävä sairaala yli 200 000 asukkaalle. (Soite, 2019a)

5.1.1 Ensihoito

Soiten ensihoitokeskuksen järjestämä ensihoitopalvelu toimii ja vastaa koko Keski-Pohjanmaan alueen akuutista ensihoitopalvelusta, sekä myös alueen vaativista ensihoitoa vaativista siirtotehtävistä. Ensihoitopalvelu järjestetään kuntayhtymän omana tuotantona. Alueen valmiuteen kuuluu 10 ensihoitoyksikköä jotka suorittavat vuodessa n. 15 000 erilaisia hälytys- sekä siirtotehtävää. Ensihoitokeskuksen alaisuudessa toimii noin sata alan ammattilaista, jotka vastaavat omalta osaltaan jokapäiväisestä turvallisuudesta. Ensihoito toimii myös tiiviisti yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Ensihoidon operatiivisen toiminnan johtajana toimii päivystävä kenttäjohtaja, joka johtaa toimintaa ympäri vuorokauden. (Soite, 2019b)

5.1.2 Elvytykset Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella

Alueella on tilaustyönä tutkittu kahdesti ensihoidon elvytyksen laatua Utstein-menetelmän mukaisesti. Tutkimukset on toteuttaneet Johanna Häggman (2015) sekä Carl-Oscar Sundman (2016). Tutkimuksista käy ilmi, että elottomien potilaiden määrä, jotka ensihoito on kohdannut kentällä, ovat pysyneet vuosien varrella samalla tasolla n. 100-120 kpl. Näistä kaikista yli 60% tapahtui potilaan kotona. Potilaat jotka nähtiin menevän elottomaksi kotioloissa, sekä maallikkoelvytyksen aloittaminen, on prosentuaalisesti noussut joka vuosi. Vuonna 2015 osuus näistä oli 66,5%. Tutkimusten mukaan ne potilaat jotka saivat maallikkoelvytystä, selvisivät selvästi paremmin verrattuna niihin potilaisiin, joita ei maallikkoelvytetty. Pitkien etäisyyden sekä laajojen päivystys alueiden vuoksi, ensihoidon saapuminen kohteeseen kesti keskimäärin 8-10min. (Sundman, 2016)

6 OPPIMISKÄSITYS

Oppimiskäsitykseen mukaan oppilas on aktiivinen toimija. Hän oppii itsenäisesti asettamaan tavoitteita ja ratkaisemaan niitä, mutta tarvittaessa myös yhdessä muitten kanssa. Oppiminen ei ole tärkeää vain yksilön näkökulmasta, vaan myös hyvän yhteisön

rakentamisen kannalta. Paitsi uuden tietojen ja taitojen kehittämistä oppilas oppii myös reflektoimaan oppimistaan, kokemuksiaan sekä tunteitaan. Myönteiset suoritukset sekä tunne onnistumisessa edistävät oppimista sekä myös innostavat oppilasta kehittämään omaa osaamista. (Opetushallitus, 2014:17)

Paras oppiminen ei tapahdu pelkästään vuorovaikutuksessa oppilaiden sekä opettajien kesken, vaan myös muiden aikuisten sekä eri yhteisöjen kanssa, missä ajattelu yksin ja yhdessä tekemisestä ovat tärkeää. Oppimisprosessissa ohjataan myös ottamaan huomioon mitä omista toiminnoista voi seurata muille ihmisille sekä ympäristölle. Yhdessä oppiminen antaa oppilaalle taidon luovalle ja kriittisille ajattelulle. Se antaa myös ongelmaratkaisun taitoja sekä kykyä ymmärtää erilaisia näkökulmia. (Opetushallitus, 2014:17)

Oppilaan minäkuva ja ”minä pystyn siihen” -tunteen määrittelevät sen, millaisia tavoitteita hän asettaa toiminnalleen. Rohkaisevat keuhut sekä ohjaus vahvistavat oppilaan itseluottamusta sekä uskon omiin mahdollisuuksiin. Opetussuunnitelman mukaan: ”Monipuolisen myönteisen ja realistinen palautteen antaminen ja saaminen ovat keskeinen osa sekä oppimista tukevaa että kiinnostuksen kohteita laajentavaa vuorovaikutusta.” (Opetushallitus, 2014:17)

6.1 Neljäsluokkalainen oppijana

Mannerheimin lastensuojeluliitto, MLL, (2019) määrittelee, että 9-12 -vuotias lapsi on tasapainoinen, aktiivinen sekä sosiaalinen, hän on yleensä kiinnostunut monista asioista sekä halu oppia uutta on suuri. Sopeutuminen kouluun on hyvä ja hän nauttii koulussa olemisesta. Tämän ikäisen vanhempana oleminen on yleensä helppoa ja miellyttävää. Lapsi kokee, että elämä on ihanaa ja täynnä uusia mahdollisuuksia. (MLL, 2019a)

9-12 -vuoden iässä lapsella yleensä kehittyy kyky loogiseen ajatteluun sekä suunnitteluun ja muisti voimistuu. Ajattelukyky ja looginen päättely kehittyvät, sekä toiminnan suunnittelu ja erilaiset seuraukset alkavat olla tiedossa. Lapsen ajattelemisen on yleensä konkreettista, joten liian monimutkaiset asiat voivat vielä olla näin nuorelle lapselle hankalaa hahmottaa. Kuiteinkin tässä iässä herää jo suuret kysymykset, jotka

voivat olla esimerkiksi: Miten elämää syntyy ja mitä tapahtuu sen jälkeen? Asioille mille lapsi ei mahda mitään, voi tuoda hänen seesteiseen elämäänsä epätoivoa sekä ahdistusta, joten vanhempien ja muiden aikuisen tuki sekä kunnioitus ovat äärimmäisen tärkeää lapselle pohtiessaan näitä suuria kysymyksiä. (MLL, 2019b)

Pohdinnoistaan sekä abstraktista ajattelusta huolimatta 9-12 -vuotias oppii parhaiten tekemällä konkreettisia asioita eikä pohtimalla hiljaa asioita. Esimerkit ja käytännössä toimimien helpottaa toimintaa, jolloin lapsella on jostain mistä ottaa mallia sekä tietoa, miten asia tehdään. 9-12 -vuotiailla voi olla erityisiä mielenkiinnon kohteita mihin hän jaksaa paneutua sekä keskittyä paremmin. Yleensä halu sekä kyky oppia on myös silloin paljon parempaa. (MLL, 2019b)

7 KOULUTUSPÄIVÄ

7.1 Koulutuksessa käytettävät materiaalit

Materiaalit pyritään järjestämään koulutuksen järjestävän instanssin toimesta. Materiaali on hyvä olla helposti mobilisoitava, jotta pystytään tarjoamaan riittävä materiaali helposti eri kokoisille oppilasryhmille. Ihannetilanteessa pyritään mahdollisimman yksilölliseen kouluttamiseen, jossa toimitaan pareina. Tällöin oppilaat pystyvät myös keskenään keskustelemaan esimerkiksi paineluelvytys -tekniikasta ja huomio pysyy vahvemmin koulutuksen aiheessa. Paineluelvytys-harjoittelussa hyväksi ja kustannustehokkaaksi nukeksi valittiin Norjalaisen Laerdal yhtiön Mini-Anne-nukke. Kyseinen nukke on myös helposti mobilisoitava sen keveyden vuoksi, mutta vastaa hyvin oikeaa henkilöä rintakehän osalta. Kouluttavan instanssin käyttäessä muita elvytykseen soveltuvia nukkeja, on niiden käyttö myös täysin sopivaa. Elvytys-nukke olisi hyvä löytyä siis jokaiselta parilta harjoittelun tehokkuuden lisäämiseksi.

Parina työskennellessä helpottuu myös muut koulutettavat aiheet. Kylkiasentoon asettaminen onnistuu helpoiten parin kanssa, kun kouluttaja on näyttänyt esimerkkisuorituksen. Parityöskentelyä on myös helpompi seurata ja kylkiasentoon liittyvät virheasennot helpompi korjata, kun pystytään ohjata yksilöllisesti.

Koulutuksessa on hyvä huomioida myös maasto, joten jokaista nukkea kohden kannattaa varata alusta koulutuksen mielekkyyden lisäämiseksi.

Hätäpuhelun soittamisen opettelussa käytetään liitteenä olevaa Powerpoint-esitystä, josta löytyy kaikki tärkeät osat. Powerpoint-esitys on tuotettu alun perin Keski-Suomen pelastuslaitoksen toimesta, mutta tähän se on muokattu tätä työtä ajatellen sopivaksi. Esitys on helposti muokattavissa kouluttavan järjestön näköiseksi, mutta pohjana esitys on todettu toimivaksi.

Defibrillaattorin esittely pyritään järjestämään niillä laitteilla, mitä koulun tiloissa on tarjolla. Tällöin saadaan koulumaailmassa olevat laitteet tutuksi ja täten pyritään helpottamaan mahdollisessa hätätilanteessa toimimista. Mahdollisuuksien mukaan voidaan mukaan ottaa myös eri malleja, sekä pelastuslaitoksilla käytössä olevia ammattilaitteita (mm. Life-Pak, Zoll). Näiden esittely katsottiin tärkeäksi, jotta voidaan näyttää oppilaille laitteiden erilaisuus, vaikka toimintaperiaate pysyykin lähes samana.

7.2 Koulutuspäivän ajankohta

Koulutuksen suuntautuessa 11-vuotiaisiin, päädyttiin suunnitelmassa tiettyihin kriteereihin pyrkien mahdollistamaan mahdollisen kattava ja mieleenpainuva koulustilaisuus kehittyvässä iässä olevalle lapselle. Monien yksittäisten keskusteluiden, tutkimusten ja omien kokemusten perusteella katsottiin parhaaksi pyrkiä toteuttamaan elvytyskoulutus aamupäivän aikana mieluiten alkuviikosta. Koulupäivän myöhäisimpinä tunteina sekä loppuviikon tuoman väsymyksen seurauksena lapsen keskittymiskyky herpaantuu, eikä lapsi kykene vastaanottamaan oppia samoin, kuin suunnitelman mukaisena aikana. Keski-Suomen Pelastuslaitoksen koulutusmestari Ville Salokangas kertoi omien kokemusten perusteella Kids Saves Lives –konseptin pilottikoulutuksen ensimmäisten päivien olleen jopa kaottisia, kun lapset kerättiin oppimaan koulupäivän viimeisille tunneille. Lapsilta saadun palautteen mukaan nämä kyseiset oppilaat eivät kyenneet oppimaan samoin, kuin aamupäivän koulutuksen saaneet. (Salokangas, 2019) Koulutus katsottiin täten tätä työtä tekevien henkilöiden toimesta parhaaksi järjestää aamupäivällä mahdollisuuksien mukaan.

7.3 Kouluttajat sekä koulutettavan ryhmä koko

Optimitilanteessa koulutus järjestetään yhdelle luokalle kerrallaan tutussa ympäristössä, joka voi olla esimerkiksi luokan oma luokkahuone. Tällöin oppiminen tapahtuu tutussa ympäristössä tuttujen ihmisten kanssa. Luokkaan pyritään järjestämään mahdollisimman avara tila siirtäen pulpetit ja muut esteet kunnolla sivuun. Tällaisen ryhmän koulutukseen riittää kaksi kouluttajaa, mikäli luokan opettajat pystyvät auttamaan joukon hallinnassa

7.4 Päivän kulku

Päivä aloitetaan esittelemällä kouluttavat henkilöt sekä heidän edustamansa järjestö. Päivän pituudeksi suunniteltiin 45-60min, jonka aikana käydään läpi eloton ja tajuton sekä näiden ero, paineluelvytys, kylkiasentoon asettaminen, hätäpuhelun soittaminen sekä defibrillaattorin esittely. Noin 30min teoriaosuuden jälkeen suoritetaan käytännön harjoittelua ryhmäkoosta riippuen n. 15min, jolloin kaikki pääsevät kokeilemaan paineluelvyttämistä nukelle, sekä asettamaan koulutuspari kylkiasentoon itsenäisenä harjoitteluna, että kouluttajan seuraamana. Kysymyksille ja keskustelulle on hyvä varata aikaa nimenomaan tunnin loppuun, jottei lasten yleensä villi mielikuvitus pääse keskeyttämään koulutusta. Täten pyritään mahdollisimman tasaiseen koulutukseen ajautumatta väriin aiheisiin.

8 PALAUTE

Työntekijöiden suuntautuessa opiskeluissaan ensihoitoon, koimme palautteen olevan tärkeä osa näin tärkeässä aiheessa. Lapsilta kerätty palaute on yleensä rehellistä ja kriittistä auttaen kehittämään toimintaan kohdeyleisön ollessa nimenomaan nuoret kouluikäiset henkilöt. Kouluolosuhteissa annettu palaute ei ennakotietojen ja keskusteluiden perusteella ole kuitenkaan täysin luotettavaa oppilaiden koulusta-kotiin pääsemisen halukkuuden johdosta, joten päätettiin palautteen hankkiminen suorittaa palautekaavakkeella. Palautekaavake voidaan täyttää kotiolosuhteissa yhdessä vanhempien kanssa, jolloin luodaan mahdollisuus keskustelulle lasten ja vanhempien

välillä. Tällöin palautteen laatu on rehellistä ja monipuolisempaa. Sovitun ajankohdan jälkeen lapsi palauttaa palautekaavakkeen opettajalle kouluun ja opettaja analysoi palautteen. Sovitusti luokan opettaja toimittaa kerätyn palautteen koulutuksen pitäjille sille sopivana ajankohtana.

Kuitenkaan tämän työn tarkoituksena ei ole kerätä rakentavaa materiaalia työn jatkuvuuden turvaamiseksi, vaan luoda pohja toimivalle elvytyskoulutukselle neljäsluokkalaiselle lapselle. Täten päädyttiin tämän työn osalta koulutuksessa mukana olevien opettajien haastatteluun heidän pidettyään suullinen tai kirjallinen palautetuokio koulutuksessa olleiden oppilaiden kanssa. Tämä antaa tämän työn tekijöille helpotusta ajallisesti lupaprosessien hoidossa taaten kuitenkin riittävä tieto ja materiaalin oikeellisuus koulutuspaketin luomiseksi.

8.1 Koulutuksen vastaanotto sekä päivän kehittäminen

Koulutuspäivän järjestämisen yhteyteen ei rakennettu suoranaista palautetilaisuutta, vaan lasten antama suora palaute käsiteltiin luokan opettajan ja oppilaiden kesken. Tästä rakennettu yhteenveto tuotiin työn tekijöiden tietoisuuteen tarkoituksena mahdollistaa lasten kokemien onnistumisten ja ongelmien korjaamisen lopullista työtä valmistellessa. Koulutuspäivä sujui suunnitelman mukaan ja herätti ennalta odotettuja tunteita koulutuksen edetessä. Yleisesti ottaen luokan opettaja koki vuorovaikutuksen lasten ja kouluttajien välillä toimivan hyvin ja koulutus pysyi mielenkiintoisena käytännön ja teorian vaihtelun myötä. Oppilaat pääsivät itse tekemään ohjatusti koulutuksessa läpi käytävät asiat ja toimenpiteet, jotka he kokivat rohkaisevina. Demonstraation näyttäminen tapahtui osalle lapsista näköpiirin ulkopuolella ja tähän kiinnitettiin huomiota koulutuksen jälkeen miettien parempia ratkaisuja, jotta kaikilla olisi tasapuolinen mahdollisuus saada riittävä demonstraatio visuaalisesti. Aikuisten ohjaajien määrän koettiin olevan riittävä, vaikkakin haasteellisuutta suuressa tämän ikäluokan ryhmässä onkin riittämiin. Lapset olivat kokeneet erityisesti kouluttajat ammattitaitoisina ja työvaatetus lisäsi kunnioitusta ja mielenkiintoa asiaan nähden. Opettajan näkökulmasta olisi kuitenkin toivottavaa, että käytännön ja teorian harjoitteet rinnastettaisiin tosielämän tapahtumiin, jotta voitaisiin varmistaa lasten kiinnostus koulutukseen loppuun asti.

Loppusanoina lapset olivat kokeneet, että myös lapsella on mahdollisuus pelastaa ihmishenki tositilanteen sattuessa. Itse koulutuksen tarkoituksena onkin henkisesti antaa valmiudet toimia hätätilanteen sattuessa, eikä kouluttaa nuorille oppilaille yksittäisiä käden taitoja.

9 POHDINTA

Työn tavoitteena oli luoda Soiten ensihoitokeskukselle valmis Kids save lives -konsepti, jolla he voivat tulevaisuudessa kouluttaa ja opettaa Keski-Pohjanmaan alueen neljäsluokkalaisia lapsia elvyttämään. Konseptin tarkoituksena on opettaa lapsille tapa reagoida toisen ihmisen mahdolliseen äkilliseen sydänpysähdykseen.

Työ onnistui pääosin oikein hyvin. Koulutuskortti ja PowerPoint -esitys täyttivät tehtävänsä, minkä seurauksena koulutuspäivästä tuli onnistunut niin meille työn tekijöille kuin kohderyhmänä olleille neljäsluokkalaisille lapsille. Työtä hankaloitti osittain se, että Kids save lives -konseptista ei löytynyt aivan niin paljon tietoa, esimerkiksi tutkimuksiin liittyen, kuin olisi saattanut toivoa. Sen vuoksi Jyväskylään tehty tutkimustyömatka osoittautuikin työn onnistumisen kannalta vieläkin tärkeämmäksi, koska sieltä saimme erityisen paljon informaatiota Kids save lives -konseptista, sillä kuten aiemminkin mainitsimme, Jyväskylässä konsepti oli ollut jo jonkin aikaa käytössä. Voidaan siis sanoa, että materiaalin konseptista ei haitannut projektin toteuttamista konkreettisella tasolla, koska konkreettisten taitojen opettamiseen vaikutti luonnollisesti enemmän ammattitaito. Lisäksi muuta materiaalia aiheestamme löytyi hyvin kattavasti, mikä helpotti teoriaosuuden tekemistä.

Koemme, että onnistuimme rajaamaan aiheitamme tarpeeksi, sillä pohdimme myös laajempaa projektia, johon olisi lisätty mahdollisesti esimerkiksi toinen tutkimusalue. Tähän työhön se olisi kuitenkin ollut liian laaja alue työn rajallisuuden vuoksi, mutta se olisi mahdollinen projekti tämän työn jatkojalostamiseksi. Projektin, ja koulutuspäivän, valmiiksi saamisenkin jälkeen koemme tämän kaltaisen työn olleen erittäin mielenkiintoinen ja uskomme sen antavan meille paljon omaa tulevaa työuraamme varten.

LÄHDELUETTELO

Böttiger, BW., Lockey, A. & Aickin, R., 2018: "All citizens of the world can save a life" – The World Restart a Heart (WRAH) initiative starts in 2018. *Resuscitation*, nr. 128, s. 188-190.

Häggman, J. 2015: *Återupplivningar inom den prehospitála vården i Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt*. Saatavilla: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/95109/Haggman_Johanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y Haettu 13.12.2019.

Hätäkeskuslaitos, 2019: Saatavilla: https://www.112.fi/fi/hatanumero_112/milloin_soitat_112 Haettu: 2.2.2019

Kallela M., Häppölä O. & Eriksson H., 2014: *Duodecim: Lääketieteellinen aikakauskirja*, 130(4), s. 368-382. Saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2014/4/duo11507> Haettu 12.3.2019.

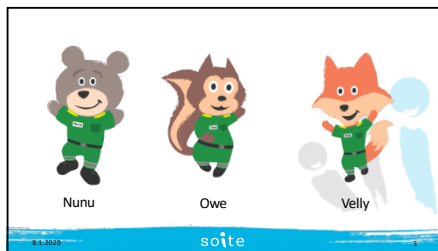
KaseNet, 2019. Saatavilla: <https://www.kase.fi/tilastot/tilastot-julkinen.php> Haettu: 11.12.2019.

Kids save lives, 2015. *Training school children in cardiopulmonary resuscitation worldwide*. Saatavilla: <https://kids-save-lives.net> Haettu: 16.3.2019.

Kragholm, K., Wissenberg, M. & Mortensen RN., 2017: Bystander efforts in 1-year outcomes in out-of-hospital cardiac arrest. *The New England Journal of Medicine*, nr. 376, s.1737-1747.

- Kuisma, M., Holmström, P., Porthan, K., Nurmi, J. & Taskinen, T., 2015: *Ensihoito*, 6.-7. painos., Sanoma Pro oy, Helsinki. s. 258-299.
- Käypä hoito, 2016. Saatavilla: <https://www.kaypahoito.fi/hoi17010#readmore> Haettu: 2.2.2019.
- MLL, 2019a. Saatavilla: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v> Haettu: 7.2.2019.
- MLL, 2019b. Saatavilla: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v/9-12-vuotiaan-alyllinen-kehitys/> Haettu: 7.2.2019.
- Mozaffarian, D. & Benjamin, E.J., 2016: Heart disease and stroke statistics – 2016 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, nr. 133, s. 447-454.
- Myat, A., Song, KJ. & Rea, T., 2018: Out-of-hospital cardiac arrest: current concepts. *Lancet*, nr. 391, s. 970-979.
- Ong, MEH., Perkins, GD. & Cariou, A., 2018: Out-of-hospital cardiac arrest: prehospital management. *Lancet*, nr. 391, s. 980-988.
- Opetushallitus, 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. s. 17. Saatavilla: https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf Haettu 20.3.2019.
- Orrensuo, M. & Salokangas, V., 2019: Haastattelutapaaminen tehty 17.1.2019. Keski-Suomen Pelastuslaitos, Keskuspaloasema Jyväskylä.
- Soite, 2019a. Saatavilla: <https://www.soite.fi/soite> Haettu 11.12.2019.
- Soite, 2019b. Saatavilla: https://www.soite.fi/media/Ensihoitopalvelun_palvelutasopaatos_2019.pdf/format-pdf Haettu 11.12.2019.
- Sundman, C-O., 2016: *Prehospitala återupplivningar inom Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt*. Saatavilla: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/129688/2017_1705_OscarSundman_Thesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y Haettu: 12.3.2019.
- Suomen Elvytysneuvosto, 2019. Saatavilla: <http://www.elvytysneuvosto.fi/2016/09/04/lapsikin-osaa-elvyttää/> Haettu: 16.3.2019.
- Sydänliitto, 2015. Saatavilla: <https://sydan.fi/fact/defibrillaattori-sydanpysahdyspotilaan-avuksi/> Haettu: 6.2.2019.
- Terveyskylä, 2018. Saatavilla: <https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/paivystykseen/ensiapuverkkokurssit/pysähdy-auttamaan-tajutonta/kylliasentoon-kääntäminen> Haettu: 12.3.2019.

LIITTEET



Milloin hätäkeskukseen pitää soittaa?

Milloin hätäkeskusta on lähtävä?

Hätäkeskukseen lähtöäkö?

Kun kohtaan tilanteen, soita 112?

Soittamista tarvitseletä.

Hätäkeskuspäivystäjät vastaavat puhelussa ja syysinulta mitä tapahtunut.

Vastapäivystäjien myskinä jätöpetä puhelukunsaatshen luvan.

8.1.2020 soite 7

Tiesitkö lapsikin saa soittaa hätäkeskukseen?

Hätäpuheluihin vastaavat minä ja muut hätäkeskuspäivystäjät?

Hätäkeskus:

8.1.2020 soite 8

Onko sulla jo 112 sovellus?

Jos ei, niin lataa se heti! AppStoresta tai Play-käupasta!

MEKIN käytetään 112 sovellusta!

8.1.2020 soite 9

Kun joku makaa maassa, kokeile saatko hänet herälle puhumalla kovan äänen tai väistelemällä hartioista?

HEI! HERÄÄ!

8.1.2020 soite 10

Käännä hengitystieli. Hengittäkö hän normaalisti?

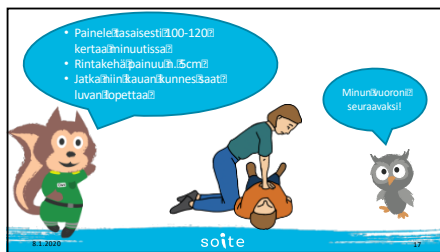
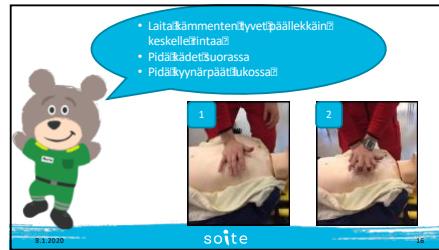
Tuntuuko mävirtä, liikkuko intakehä?

8.1.2020 soite 11

Jos hengitys on normaalia mutta hän ei herää, käännä hänet kylkiasentoon ja soita 112?

Hätäkeskus, miten voin auttaa?

8.1.2020 soite 12





Koulutuskortti	Kids save lives konsepti
Aloitus, 6 min	<p>-Kouluttajat esittelevät itsensä sekä organisaation ketä he edustavat</p> <p>-Kouluttajat kertovat päivän kulusta, aikataulusta, pääpiirteet päivän teemasta sekä koulutuksen eri vaiheet</p> <p>-</p>
Vaihe 1, 12 min	<p>Hätäpuhelun soittaminen,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mikä yleinen hätänumero on - Soittamisen perusteet - Miten puhelun aikana pitää toimia - Hätäkeskuksen tekemä video - Kerrotaan 112 sovelluksesta ja sen tärkeydestä
Vaihe 2, 10 min	<p>Tajuttoman sekä elottoman tunnistaminen</p> <p>Herättäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puhuttelemalla - Ravistelemalla <p>Hengitys</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hengitysteiden avaaminen - Hengitys normaali tai epänormaali - Tuntuuko ilmavirta, liikkuuko rintakehä <p>Näytetään malli suoritus minkä jälkeen oppilaat saavat harjoitella parin kanssa</p>

<p>Vaihe 3, 10 min</p>	<p>Kylkiasentoon kääntämistä</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perusteet miksi ja milloin ihmistä on syytä kääntää kylkiasentoon - Varmistetaan että hengitystiet pysyvät auki ja kerrotaan sen tärkeydestä kylkiasennon yhteydessä - Suoritetaan malli suoritus vaiheittain minkä jälkeen opiskelijat valvotusti suorittavat harjoitteen parin kanssa
<p>Vaihe 4, 15 min</p>	<p>Paineluelvytys</p> <p>Paineluelvytyksen perusteet</p> <ul style="list-style-type: none"> - Miksi painellaan ja millä tavalla auttaa elotonta ihmistä - Mistä painellaan ja miten - Paineluvuuden syvyys sekä rintakehän palautuminen - Paineluelvytyksen taajuus minuutissa <p>Suorittaminen tapahtuu ensin kouluttajan mallisuorituksella elvytysnukelle minkä jälkeen oppilaat parettain siouttavat yhden elvytysnuken luokse ja yksi kerrallaan suorittavat paineluelvytyksen nukelle minkä jälkeen vaihtavat roolia, suoritus tapahtuu ohjaajien valvonnan alla.</p> <p>Kaikkien suoritettua paineluelvytyksen näytetään malli esimerkki missä käydään läpi koko suoritus, herättely, soitto sekä paineluelvytys minkä jälkeen oppilaat suorittavat yhden kokonaisen suorituksen.</p>

Lopetus, 7 min	<ul style="list-style-type: none">- Muistetaan että hätäkeskuspäivystäjä kertoo miten pitää toimia- Tärkeintä on soittaa hätäkeskukseen mistä sitten ohjaavat- Kehotetaan uskaltamaan toimia tilanteissa, jos huomaa, että joku ihminen makaa maassa ja tarvitsee apua, painotetaan, että lapsi voi myös auttaa- Kehotetaan opettamaan vanhemmille sekä sisaruksille kotona tämän päivän oppimiset sekä keskustelemaan asiasta- Aikaa kysymyksille
----------------	--



Terveydys!

Olemme kaksi ensihoitajaopiskelijaa Rasmus Mannström ja Sami Aro Arcadan ammattikorkeakoulusta Helsingistä ja tulemme pitämään Kids save lives- konseptiin perustuva elvlyskoulutusta lapsellenne Mäntykankaan koululla 10.5.2019 osana opinnäytetyötämme.

Koulutus tulee kestämään noin yhden tunnin jonka aikana käydään läpi mm. toiminta kohdtaessa eloton/tajuton potilas, hätäpuhelun soittaminen sekä paineluevlytys. Kysessä on pilotti koulutus, johon Mäntykankaan koulu oli halukas osallistumaan ensimmäisenä Kokkolassa. Koulutuksen jälkeen koulutusvastuu siirtyy Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soitelle, jolloin tavoite on kouluttaa Keski-Pohjanmaan alueella ala-asteille laadukasta elvlytyskoulutusta. Koulutustilaisuuteen ei tarvitse valmistautua etukäteen, vaan tärkeintä on laspen osallistuminen.

Ystävällisin terveisin Rasmus Mannström ja Sami Aro

**KESKI-POHJANMAAN SOSIAALI- JA
TERVEYSPALVELUKUNTAYHTYMÄ**

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Tutkimuslupapäätös
Johtajaylihoitaja

2.5.2019

25 §

ASIA

Tutkimuslupa, Rasmus Mannström ja Sami Aro, Kids safe lives

PÄÄTÖS

Hyväksyn anotun tutkimusluvan.

Valmis opinnäytetyö on toimitettava Soiten yhdyshenkilölle ja sovitettava tulosten esittelystä yksikön henkilökunnalle.

ESITYKSEN TEKIJÄ


Pirjo-Liisa Hautala-Jylhä

PÄÄTÖKSEN TEKIJÄ

Johtajaylihoitaja