



Ensiapuopas tapausesimerkein nuorille

Emine Jetullahu, Lumikki Tattari

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Ensiapuopas tapausesimerkein nuorille

Emine Jetullahu, Lumikki Tattari
Sairaanhoitaja, AMK
Opinnäytetyö
Marraskuu/2020

Laurea-ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Sairaanhoitaja

(AMK)

Emine Jetullahu, Lumikki Tattari

Ensiapuopas tapausesimerkein nuorille

Vuosi 2020

Sivumäärä 46

Maallikoiden antamalla elvytyksellä voidaan parantaa pelastettavan selviytymismahdollisuuksia jopa nelinkertaisesti. Auttamisvelvollisuus koskee kaikkia, joten ensiavun osaaminen on tärkeää. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sähköiseen muotoon käyttäjälähtöinen ensiapuopas ja -verkkotesti tapausesimerkein Suomen Punaisen Ristin Vantaan nuorten turvatalolle. Kohderyhmä rajattiin perustellusti 15-24 ikävuoden välille, jotta tapausesimerkit saatiin kohdennettua ikätasoisesti. Käyttäjälähtöisyys huomioitiin työssä kuuntelemalla nuorten toiveita ja osallistamalla heidät ensiapuoppaan ja -testin kehittämiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää nuorten ensiaputaitoja tunnistamalla ensiapua vaativat tilanteet ja lisätä heidän valmiuttaan toimia näissä tilanteissa.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena. Opinnäytetyössä tutkimuksellista näkökulmaa kuvattiin läpi opinnäytetyöprosessin tuomalla ilmi nuorten ensiapuosaamista ja ensiapukoulutuksen tärkeyttä. Ensiapuopas ja -testi toimii lisämateriaalina Suomen Punaisen Ristin ensiapukoulutuksissa Vantaan nuorten turvatalolla. Kokemukset ensiapuoppaan ja -testin käytöstä olivat myönteisiä ja ne toivat lisäarvoa koulutukselle. Ensiapuoppaan ja -testin käyttöä halutaan laajentaa alueelliseen toimintaan.

Asiasanat: Ensiapu, ensiapuopas, nuoret, käyttäjälähtöisyys

Laurea University of Applied Sciences

Abstract

Degree Program in Nursing

Bachelor's thesis

Emine Jetullahu, Lumikki Tattari

First aid guide with case examples for youth

Year

2020

Pages

46

Cardiopulmonary resuscitation (CPR) given by laymen can improve patient's chances of survival even up to four times. The obligation to help concerns everyone, and consequently mastering first aid is an important skill important. The objective of this thesis was to produce a digital user-oriented first aid handbook and an online first aid test with real case examples for the Finnish Red Cross Youth Shelter in Vantaa.

The target group was narrowed down to the age group of 15-24 years, which then enabled further targeting of the case examples to specific age levels. The user-oriented approach was conducted by listening to the wishes of young people and by involving them in the development of the handbook and the test. The aim of this thesis was also improve the first aid skills of young people by recognizing the situations that require first aid and to increase their capabilities to act in these situations.

This thesis was a functional thesis. The research perspective was rescribed throughout the process by outlining the importance of first aid skills and training of young people. The first aid handbook and test will provide extra material for the Finnish Red Cross first aid training at the Youth Shelter in Vantaa. The experiences of the usage of the handbook and test were positive and brought added value to the training. The Finnish Red Cross is also aiming to expand the usage of the first aid test to their regional activities.

Keywords: First aid, first aid guide, youth, user- orientated

Sisällys

1	Johdanto.....	8
2	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	9
3	Keskeiset käsitteet	9
3.1	Ensiapu	9
3.2	Ensiaputaidot ja -koulutus	10
3.3	Auttamisvelvollisuus ja lait	11
3.4	Nuoret	12
3.5	Nuorten kehitys.....	12
3.6	Verkkoensiapuopas- ja testi	13
3.7	Käyttäjälähtöisyys.....	13
4	Ensiapuoppaan- ja testin kehittämisprosessi	14
4.1	Kehittämistyö	15
4.2	Ideointi- ja suunnitteluvaihe	16
4.3	Käynnistys- ja toteutusvaihe	17
4.4	Päättämis- ja arviointivaihe	17
5	Pohdinta	24
5.1	Arviointi	26
5.2	Luotettavuus ja eettisyys	27
5.3	Kehittämisehdotukset	27
	Lähteet.....	29
	Liitteet	33

1 Johdanto

Auttamisvelvollisuus koskee niin maallikoita kuin ammattilaisia. On tutkittu, että maallikoiden aloittamalla elvytyksellä voidaan parantaa potilaan selviytymismahdollisuuksia jopa nelinkertaisesti. Nuorille opetetaan ensiapua peruskoulussa ja osaamista pitäisi pyrkiä vahvistamaan kolmen vuoden välein. Tässä opinnäytetyössä nuoret rajataan iältään 15-24 ikävuoden välille, jotta opinnäytetyön sisältö vastaisi mahdollisimman käyttäjälähtöisesti ja ikätasoisesti nuorten tarpeita ja ikäjakauma ei kasvaisi liian laajaksi. Opinnäytetyössä käsitellään ensiavun oppimisen tärkeyttä nuorille kohdennetuin esimerkein, sekä testataan nuorten ensiapuosaamista verkkotestillä. Tapausesimerkkien kohdentaminen ikäryhmää koskeviksi ja heille mahdollisimman todenmukaisiin tilanteisiin kohdistuviksi lisää nuorten mielenkiintoa ensiapua kohtaan.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Suomen Punaisen Ristin Vantaan nuorten turvatalon kanssa, joka järjestää Suomessa valtakunnallisesti ensiapukoulutuksia. Tarve ensiapuoppaalle lähti Nuorten turvatalon koordinaattorilta Sara Petersen-Jesseniltä, joka kouluttaa Nuorten ensiapua turvatalolla. Opinnäytetyö on tuotettu Suomen Punaisen Ristin (SPR) Vantaan nuorten turvatalolle osaksi ensiapukoulutusta. Nuorten mielenkiinnon ylläpitämiseksi koulutuksessa ja oppimisen varmistamiseksi hyödynnetään heitä lähellä olevia tilanteita, joissa ensiapua voidaan tarvita. Ensiapuoppaan tavoitteena on kehittää nuorten ensiaputaitoja ja valmiuksia tunnistaa ensiapua vaativat tilanteet, sekä antaa ensiapuohjeet niissä tilanteissa toimimiseen. Ensiaputestin tarkoituksena on vahvistaa ja varmistaa nuorten oppiminen.

2 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Tarkoituksena on tuottaa Suomen Punaisen Ristin Vantaan nuorten turvatalolle ajantasainen ja käyttäjälähtöinen ensiapuopas, joka vastaa yleisimpiin ensiaputilanteisiin. Oppaan sisältönä ovat yleisimmät ensiaputilanteet, joissa on nuorille suunnattuja tapausesimerkkejä. Oppaassa jokaisen käsiteltävän ensiaputilanteen kohdalta löytyy kirjallinen ohje toimimiseen. Ensiapuopas toimii lisämateriaalina ensiapukoulutuksissa, joita SPR:n Vantaan nuorten turvatalo järjestää. Ensiapuoppaan lisäksi on myös tarkoitus tuottaa verkossa toteutettava ensiaputesti, jolla voidaan arvioida Vantaan nuorten turvatalon järjestämän ensiapukoulutuksen teoretietojen riittävyyttä ja kartoittaa lisäkoulutuksen tarvetta. Opinnäytetyössä huomioidaan visuaalinen ilme sekä luodaan toimiva kokonaisuus.

Ensiapuoppaan oppimistavoitteena nuorille on, että he osaisivat tunnistaa avun tarpeen sekä he osaisivat aloittaa ensiavun perustasoisesti. Oppaan avulla voidaan lisätä nuorten motivaatiota ja turvallisuutta niin turvatalolla kuin vapaa-ajallakin. Oppaan avulla voidaan koulutuksessa opittuja tietoja kerrata omaan tahtiin rauhassa myös muualla kuin koulutuspaikalla kuten esim. kotona.

Ensiapuopas tapausesimerkein nuorille, sekä verkkotesti tarjoaa lisäopetusmateriaalia nuorten turvatalon järjestämässä ensiapukoulutuksessa. Kouluttajalle on luotu useiden nuorten elämää lähellä olevat esimerkit. Ensiapuopas ja verkkotesti on näin myös osana koulustoitinnan kehittämistä. Ensiapukoulutusta nuorten turvatalolla antaa sairaanhoitaja Sara Petersen-Jessen. Koulutuksen järjestäjille oppaasta ja testistä on tukea koulutuksen toteuttamisessa, yhtenäisissä tavoissa ja tavoitteissa. Opas on helposti saatavilla ja hyödynnettävissä. Sitä voidaan käyttää myös pikaisena tarkistuslistana, sillä siitä on helppo tarkistaa tämänhetkiset ensiapusuositukset. Opasta voidaan myös hyödyntää turvatalon uusien työntekijöiden tai kouluttajien perehdytyksessä. Etenkin alueellisessa toiminnassa (SPR:n kohtaamiskahvilat) voidaan hyödyntää kyseistä opinnäytetyömateriaalia, sillä sen avulla voidaan saada lisättyä ensiaputeemaisten iltojen määrää.

3 Keskeiset käsitteet

3.1 Ensiapu

Ensiavulla tarkoitetaan auttamistoimintaa, jota annetaan loukkaantuneelle tai sairastuneelle ja jolla pyritään turvaamaan autettavan henkilön peruselintoiminnot sekä ehkäisemään autettavan tilan heikkeneminen tai paheneminen (Castrén, Korte & Myllyrinne 2017).

Ensiavun tarkoitus on tukea elintoimintoja, lievittää kärsimystä, ehkäistä tilanteen heikkeneminen ja tukea autettavan selviytymistä ensiavun toimenpiteillä.

Ensiavun toimenpiteet tulee pystyä perustelemaan tutkimusnäytöllä ja asiantuntijoiden tuottamilla ohjeilla. (Suomen Punainen Risti 2015).

3.2 Ensiaputaidot ja -koulutus

Ensiaputaidoilla tarkoitetaan taitoja, joita maallikko tai ammattihenkilö on hankkinut ensiapukoulutuksesta tai -suosituksesta ja käyttää niitä autettavan pelastamiseksi. Ensiaputaidoilla voidaan tunnistaa erilaisia oireita, edistää autettavan selviytymistä ja vähentää autettavan tilan heikkenemistä. Ensiaputaitoja voidaan hankkia erilaisia ensiapukursseja käymällä, kuten lähiopetuksessa tai verkossa. Ensiaputaitoja tulisi kerrata noin kolmen vuoden välein uusimalla koulutus ja päivittämällä tietotaitoa. (SPR 2015.) Ensiaputaitojen vahvistaminen ja osaaminen on tärkeää iästä riippumatta. Kohderyhmälle sopivat esimerkit koulutuksissa ja oppaissa tukevat mielenkiintoa ja edistävät ensiaputaitojen oppimista. Autoliiton (2013) tutkimuksen mukaan moni haluaa auttaa onnettomuuspaikalle joutuessaan, mutta hyvin harva tietää miten (Autoliitto 2013). Erilaiset tapaturmat tai äkilliset sairastumiset kuuluvat arkipäivään, niin kotona kuin vapaa-ajallakin. Näissä tilanteissa perheenjäsenen, ystävän tai muun henkilön antama ensiapu voi pelastaa sairastuneen tai loukkaantuneen hengen. Siksi onkin hyvin tärkeää, että mahdollisimman moni osaa antaa ensiapua ja saa auttamiseen tarvittavaa rohkeutta.

Maailmanlaajuisesti äkkikuolemaa pidetään terveysongelmana. Vuosittain sekä Euroopassa että USA:ssa sydänäkkikuolemaan kuolee tuloksettoman elvytyksen vuoksi n. 700 000 ihmistä. Maallikoiden antamalla elvytyksellä voidaan parantaa 2-4 kertaisesti potilaan selviytymismahdollisuuksia. Maallikko on useimmissa tapauksissa paikalla huomattavasti aikaisemmin ensihoitoon verratessa. Maallikkoelvytystä saa kuitenkin vain yksi viidestä potilaasta. Kaikkien koululaisten elvytysopetuksella voidaan merkittävästi vaikuttaa terveyden paranemiseen maailmanlaajuisesti. (Suomen elvytysneuvosto 2016.)

Euroopassa autoilijoiden ensiaputaidoissa on tutkimuksen perusteella reilusti parantamisen varaa. Vuosittain n. 30 000 ihmistä menehtyy Euroopan tieliikenteessä. Kuolonuhrien määrää olisi mahdollista alentaa merkittävästi, mikäli kaikilla olisi hyvät ensiaputaidot. (Autoliitto 2013.)

Maailmanlaajuisesti maallikkoelvytyksen lisääminen pelastaisi 300 000 ihmistä. Väestön laaja kouluttaminen on lähes mahdotonta, jos se ei ole pakollista. Siksi se olisi loogista sisällyttää koululaisten opetukseen. Maallikkoelvytystä lisättäessä ja parannettaessa selviytymistä, yksi

tärkeimmistä ja tehokkaimmista toimenpiteistä on kaikkien koululaisten elvytysopetus. On hyvin epätodennäköistä, että maallikko voisi vahingoittaa autettavaa omilla toimillaan, sillä tehokas elvytys on melko helppoa. Koululainen, joka on saanut elvytysopetusta todennäköisesti jakaa oppejaan myös vanhemmilleen, sisarilleen ja sekä ystävilleen. Koululaisten elvytysopetuksella ei nähdä vain selviytymislukujen paranemista, vaan myös sosiaalista hyötyä, sillä he oppivat auttamaan myös toisiaan. Kun elvytystaitoisten henkilöiden määrä kasvaa, kasvaa myös maallikkoelvytystä saavien potilaiden määrä. (Suomen elvytysneuvosto 2016.)

Hautamäen (2016) mukaan Tanskassa on saatu nousemaan maallikkoelvytyksen aloittaminen mm. ottamalla yläkoululaisten opetussuunnitelmaan mukaan elvytysopetus. Jopa 70 % sairaalanulkopuolisista sydänpysähdyksistä havaitaan muiden sivullisten toimesta. Maallikon antamalla välittömällä painelu- puhalluselvytyksellä voidaan säästää vuosittain useita ihmishenkiä. (Hautamäki 2016.) Tanskassa peruskoulussa aloitettu ensiavun opettaminen on lisännyt elvytysten määrää sekä merkittävästi pelastanut ihmishenkiä. (Wissenberg ym. 2013, 1377-1384.) Myös saksassa tehdyssä tutkimuksessa on saatu vastaavia tuloksia ensiavun opettamisesta (Bohn, Van Aken, Lukas, Weber & Breckwoldt 2013).

Varhaisella koulutuksella ei lisätä ainoastaan osallistujien halua auttaa, vaan sillä voidaan vähentää huolta virheiden tekemisestä. Ensiapukurssi vahvistaa lähes kaksinkertaisesti oppilaiden luottamusta siihen, että he voivat pelastaa ihmishenkiä oppimansa avulla. (Bohn ym. 2013.)

Elvytyksen Käypä hoito -suosituksen mukaan kouluissa ja oppilaitoksissa tapahtuva elvytyskoulutus on yksi merkittävimpiä tapoja lisätä elvytystaitoja. Koulujen yli 12-vuotiaiden koululaisten opetusohjelmien tulisi sisältää painelu-puhalluselvytysopetusta vähintään kaksi tuntia vuodessa. Tutkimusten perusteella peruselvytyksen aloituskynnystä alentaa oppilaitoksissa annettu elvytyskoulutus. (Duodecim 2016.)

Peruselvytyskoulutuksen tulisi vastata oppijoiden tarvetta ja sen tulisi olla mahdollisimman ymmärrettävää ja selkeää. Jotta varmistetaan elvytystietojen- ja taitojen oppiminen, olisi suotavaa käyttää erilaisia opetusmenetelmiä. Tietojen kertaaminen itseopiskelun keinoin on osoittautunut hyväksi tavaksi. Erityisesti kun siihen yhdistetään esim. kädentaitojen harjoittelu video-ohjein. (Duodecim 2016.)

3.3 Auttamisvelvollisuus ja lait

Jokaisella ihmisellä on auttamisvelvollisuus ja jokaisella on oikeus saada apua. Suomen tieliikennelain 729/2018 mukaan auttamatta jättäminen on rangaistava teko. Suomen

rikoslaissa 39/1889 säädetään heitteillepanosta, josta voidaan antaa tuomio sellaiselle henkilölle, joka jättää apua tarvitsevan henkilön heitteille ja aiheuttaa vaaraa tämän terveydelle tai hengelle. Rikoslaista 39/1889 löytyy myös pykälä laiminlyönnistä, josta voidaan tuomita henkilö sakkoon tai vankeuteen, joka tietäen toisen olevan vakavassa terveyden- tai hengenvaarassa ei anna tai hanki apua kykyjensä mukaan.

3.4 Nuoret

Vantaan turvatalolla ei määritellä nuoruutta uusiksi, vaan turvatalolla puhutaan kaikista alle 29 v ihmisistä nuorina. Tämä määritelmä tulee suoraan Suomen nuorisolaista (1285/2016), jonka mukaan kaikki alle 29 v ovat nuoria. Vantaan turvatalolla ei toisaalta haluta puhua ikärajoista, sillä vaikka toiminta onkin ensisijaisesti tarkoitettu nuorille, palvellaan siellä myös nuorten vanhempia tarjoamalla heille keskusteluapua ja tukea. (Petersen - Jessen 2020). Vantaan turvatalo määrittelee nuoret iältään laajemmaksi joukoksi kuin esimerkiksi yhdistyneet kansakunnat tai WHO. Yhdistyneiden kansakuntien määritelmä nuorille on siirtymä lapsuudesta aikuisuuteen ja tilastollisiin tarkoituksiin käytettynä he määrittelevät nuorten iän 15-24 ikävuoden välille. (United Nation 2008.) Nuoren kehitysvaiheita tarkastellessa noin 15-vuoden iästä alkaa itsenäistymiskehitys ja oman toiminnan pohdinta luonnistuu paremmin aiempaan verrattuna. Tämän vuoksi tapausesimerkit on kohdennettu 15-vuotiaasta alkavaksi.

3.5 Nuorten kehitys

Nuoruusiänkehitys on hyvin yksilöllistä ja nuori kehittyy läpi nuoruusiän.

Keskinuoruudessa noin 15-17- vuotiaana keskeistä on kehittyä niin, että irtaantuu lapsenomaisista riippuvuussuhteista ja suhtautuminen vanhempiin muuttuu realistiseksi. Vaikka itsenäistymiskehitys onkin tässä iässä alkanut, on itsenäistyminen lähinnä psykologista eriytymistä ja nuori tarvitsee edelleen paljon tukea ja ohjausta. (Kaltiala- Heino 2010, 107.) Nuori kykenee 15-18- vuotiaana hallitsemaan tunteitaan ja oman toiminnan pohdinta onnistuu paremmin aiempaan verrattuna. (Dadi, Huurre, Karlsson, Lepistö, Marttunen, Von der Pahlen, Pelkonen, Raevuori, Ranta, Strandholm & Viialainen 2013.) Nuori kuitenkin oppii tarkastelemaan asioita monipuolisemmin ja erilaisista näkökulmista. Hän alkaa omaksumaan, että asioihin ei ole yhtä ainoaa oikeata ratkaisua, jolloin suvaitsevaisuudelle tulee tilaa. Samanaikaisesti ongelmanratkaisukyvyt kehittyvät ja mutkikkaiden pohdintojen, päätelmien sekä johtopäätösten rakentelu mahdollistuu. (MLL 2017.)

Nuori alkaa ajattelemaan asioita sekä yksilön hyvinvoinnin mutta myös koko yhteiskunnan kannalta. Niissä tilanteissa, joissa nuori joutuu ottamaan vastuuta, sovittaa yhteen erilaisia näkökulmia ja tekee ratkaisuja, jotka ovat oikeudenmukaisia, kehittävät ajattelua. Myös arjen tilanteet kehittävät ajattelua, kuten vastuunkantoa sekä ryhmätyötaitoja. (MLL 2017.)

Myöhäisnuoruudessa noin 18-22- vuotiaana keskeistä on olla valmiina siirtymään taloudelliseen, sosiaaliseen ja psykologiseen itsenäisyyteen, aikuisuutta kohti. (Kaltiala-Heino 2010). Nuoret kiinnostuvat yhteiskunnasta aktiivisemmin. Aikuistumisen edetessä alkavat nuoren omat arvot, päämäärät ja ihanteet muodostua. Myöhäisnuoruudessa luonteenpiirteet sekä käyttäytyminen alkaa vakiintumaan ja tehdään useita tulevaisuuteen tähtääviä valintoja. (Dadi ym. 2013.)

3.6 Verkkoensiapuopas- ja testi

Suomen Punaisen Ristin käyttämä ensiapuopas pohjautuu kansainväliseen Euroopan elvytysneuvoston (ERC) julkaisemiin elvytysohjeisiin. Oppaassa olevat suositukset ovat perustana Suomen Punaisen Ristin koulutuksessa, jonka ovat rakentaneet ensiapu- ja terveystoimikunnan asiantuntijat. Ensiapuhjeet ovat suunnattu koko väestölle yleiseen käyttöön, sekä ensiapukoulutuksissa käytettäväksi. (SPR 2015.)

Ensiapuoppaan verkkotestin tavoitteena on ohjata ja kannustaa sekä kuvailla miten hyvin on saavutettu oppimiselle asetetut tavoitteet. Verkkotestin tehtävänä on auttaa nuorta muodostamaan realistinen kuva oppimisesta ja kehittymisestä ja näin tukea myös nuoren persoonallisuuden kasvua. Verkkotestin tekeminen on kannattavaa sillä se antaa kouluttajalle tietoa nuoren opiskelun edistymisestä. Verkkotesti motivoi nuorta kehittämään omaa oppimista sekä kehittää nuoren edellytyksiä itsearvioinnissa. (Opetushallitus 2020.) Casonin ja Stillerin (2011) tekemässä tutkimuksessa todetaan verkkokurssin olevan hyvin tehokas ja sen saatavuus mahdollistaa laajemman käytön.

3.7 Käyttäjälähtöisyys

Käyttäjälähtöisyydellä tarkoitetaan käyttäjän kokonaisvaltaista huomioimista, johon liittyy vahvasti käyttäjien kuunteleminen sekä halu ymmärtää käyttäjää. Käyttäjälähtöisyydellä pyritään siihen, että tuotteella tai palvelulla vastataan käyttäjän todellisiin tarpeisiin ja mielikuviin. Käyttäjälähtöisessä, osallistavassa kehittämisessä tuotteiden ja palveluiden kehittämiseen otetaan käyttäjät aktiivisiksi toimijoiksi. Eli käyttäjät osallistuvat tuotteen kehittämiseen esittämällä kehitysideoita, toteuttamalla ideoita sekä antamalla palautetta.

Käyttäjät ovat korvaamaton voimavara, sillä heillä on oleellista tietoa tuotteen ja palveluiden kehittämisen kannalta. (Koivunen, Vuorela & Haukkamaa 2014.)

Palvelumuotoilua voidaan soveltaa kaikilla palvelun kehittämisen tasoilla kuten yrityksen strategiassa, prosesseissa, liiketoimintamalleissa, asiakaskontakteissa sekä palveluympäristössä. Tavoitteena on palveluorganisaation näkökulmasta luoda tehokkaita, vaikuttavia, kannattavia sekä erottuvia palvelukonsepteja kun taas asiakkaan tai käyttäjän näkökulmasta on tavoitteena luoda sellaisia palvelukokemuksia, jotka ovat helppokäyttöisiä, haluttavia sekä hyödyllisiä. (Ojasalo 2015, 71.)

Keskeisin ominaispiirre palvelumuotoilussa on käyttäjäkeskeisyys ja kokemuksellinen suunnittelu. Kehittäminen perustuu palvelun käyttäjien ja muiden osapuolten toiminnan, tarpeiden, tilanteiden, toiveiden ja muiden taustalla olevien tekijöiden empaattiseen ja syvälliseen ymmärtämiseen. Ymmärtämistä hankitaan käyttämällä monipuolisesti erilaisia menetelmiä esim. pyritään saamaan ihmiset kertomaan asioista, havainnoidaan heidän toimintaansa ja osallistetaan ideoimiseen. Oleellista on eri osapuolten osallistaminen, sillä keskiössä ovat palvelun käyttäjät. On tärkeää saada heidät ja muut osapuolet aktiivisesti osallistumaan kehittämisprosessin eri vaiheisiin, jotta saataisiin sellaisia ideoita luoduksi, joita ei välttämättä muuten tulisi esille. Näin pystytään testaamaan erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja ennen kuin niihin on sijoitettu rahaa ja aikaa. (Ojasalo 2015, 71.)

Ensiapuoppaan käyttäjinä toimivat turvatalon nuoret. Turvatalon nuorten empaattinen ja syvälinen ymmärtäminen on tärkeää, jotta tapausesimerkit oppaassa kohdentuvat heille sopiviksi. Sara Petersen-Jessen on välittänyt nuorten toiveet ja perehtynyt turvatalolla asuvien nuorten kiinnostukseen ensiaputaitojen vahvistamisesta.

Kokemuksellisessa suunnittelussa korostuu visualisointi ja prototypointi. Syntyneiden ideoiden pohjalta kehitettyjä konsepteja pyritään konkretisoimaan visualisoimalla ne kuvilla ja kartoilla sekä rakentamaan niistä konkreettisia prototyyppejä ja mallikappaleita. Näiden avulla on mahdollista testata erilaisia ratkaisuja. (Ojasalo 2015, 72.)

Käyttäjälähtöisyyttä pystytään prototypoinnilla varmistamaan ja tarkistamaan onko opas case-esimerkkeineen mielenkiintoinen ja käyttäjälähtöinen ja vastaako se nuorten tarpeita. Käyttäjälähtöinen suunnittelu on toimintamalli, jota on tässä opinnäytetyössä hyödynnetty.

4.1 Kehittämistyö

Ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle vaihtoehtona voi olla toiminnallinen opinnäytetyö (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9).

Toiminnallisella opinnäytetyöllä tavoitellaan käytännön toiminnan opastamista, ohjeistamista, järjestämistä tai järjeistämistä. Se voi olla mm. ohje, opastus tai ohjeistus, joka kuitenkin on ammatilliseen käytäntöön suunnattu. Lopullisena tuotoksena toiminnallisessa opinnäytetyössä on konkreettinen tuote kuten esimerkiksi opas, kansio, portfolio tai jokin järjestetty tapahtuma. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51.)

Tässä opinnäytetyössä on yhdistetty käytännön toteutus ja sen kirjallinen raportointi aivan kuten Vilkkä ja Airaksinen (2003, 65-66) teoksessaan ovat kirjanneet. Kirjallisessa raportoinnissa tulee käsitellä mm. niitä keinoja, joita on konkreettisen tuotoksen saavuttamiseksi käytetty. Raportissa on noudatettava tieteellisen kirjoittamisen vaatimuksia ja siinä tulee kuvata miten, mitä ja miksi on tehty. Siinä tulee pohtia ja tarkastella työn onnistumista ja toteutusta sekä arvioida tuotosta ja omaa ammatillista kehittymistä.

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Suomen Punaisen Ristin Vantaan nuorten turvatalon kordinaattori Sara Peterssen-Jessen. Opinnäytetyönä toteutettu ensiapuopas ja verkkotesti toimivat lisäopetusmateriaalina Vantaan nuorten turvatalon järjestämässä ensiapukoulutuksessa, näin ollen opas ja testi ovat myös osana koulutustoiminnan kehittämistä. Koulutuksen järjestäjille oppaasta ja testistä on tukea koulutuksen toteuttamisessa, yhtenäisissä tavoissa ja tavoitteissa. Sitä voidaan käyttää myös pikaisena tarkistuslistana, sillä siitä on helppo tarkistaa tämänhetkiset ensiapusuositukset. Opasta voidaan myös hyödyntää turvatalon uusien työntekijöiden tai kouluttajien perehdytyksessä.

Opinnäytetyön tuloksena syntyneen ensiapuoppaan ja ensiaputestin tarkoituksena on kehittää nuorten ensiaputaitoja. Ensiapuopas ja -testi on tehty vastaamaan toimeksiantajan toivetta saada yhtenäiset, ajantasaiset ja käyttäjälähtöiset ohjeistukset nuorten ensiaputaitojen kehittämiseen. Oppaan sisältönä ovat yleisimmät esiaputilanteet, joissa on nuorille suunnattuja konkreettisia tapausesimerkkejä. Oppaassa jokainen ensiaputilanne on suunnattu nuorille ja heille mahdollisiin tilanteisiin. Lisäksi käsiteltävän ensiaputilanteen tapausesimerkin kohdalta löytyy kirjallinen ohje toimimiseen kyseisessä tilanteessa. Verkkotestin avulla arvioidaan Vantaan nuorten turvatalon järjestämän ensiapukoulutuksen teoretietojen riittävyttä ja kartoitetaan lisäkoulutuksen tarvetta.

Ensiapuopas ja ensiaputesti on luotu sähköisenä tiedostona, mikä lisää tuotteen käyttöarvoa ja näin mahdollistaa tuotteen saatavuuden tarvittaessa myös muihin toimipisteisiin. Sähköiseen muotoon tuotettu materiaali on lisäksi helposti muokattavissa jatkoa ajatellen uusien ensiapuhjeiden päivittyessä, jolloin se pysyy aina ajantasaisena. Ensiaputesti on luotu Kahoot-alustalle julkiseksi versioksi, josta sitä voi tarvittaessa hyödyntää kuka tahansa ensiapua testaava henkilö, esimerkiksi kouluilla pidettävissä ensiapukoulutuksissa.

Toiminnallinen opinnäytetyö valikoitui sen haasteellisuuden ja mielenkiinnon vuoksi. Merkittävintä aihevalinnassa oli, että ensiapu kuuluu olennaisesti sairaanhoitajan tutkintoon. Aihe on hyödyllinen, kiinnostava ja se on ollut sairaanhoitajan opinnoissa mukana ensimmäisestä lukuvuodesta lähtien.

4.2 Ideointi- ja suunnitteluvaihe

Opinnäytetyötä miettiessä aiheen tuli olla kiinnostava, jotta mielenkiinto säilyisi työtä kohtaan läpi prosessin. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä SPR:n Vantaan nuorten turvatalon kanssa, jota ensiapuopas ja -testi tulee palvelemaan. Ideointia on toteutettu yhdessä toimeksiantajan kanssa, jotta opinnäytetyön sisältö vastasi mahdollisimman tarkasti heidän toiveitansa. Toimeksiantajan kanssa sovittiin karkeasti oppaan ja testin sisällöstä sekä päivitysmahdollisuuksista. Oppaan toivottiin sisältävän tapausesimerkkejä, jotka on nuorille kohdennettu. Esille nousi myös oppaan sisällön helppolukuisuus ja ymmärrettävyys. Ensiaputestiä suunnitellessa alustaa pohdittiin pitkään. Nuorille haluttiin luoda tuttu ja helppokäyttöinen alusta. Lopullinen idea tuli yhteistyökumppanilta, joka oli kysellyt nuorilta verkkoalusta vaihtoehtoista. Kahoot nousi pelialustana muiden joukosta tutuimmaksi. Alustan helppokäyttöisyyden ja tunnettavuuden vuoksi verkkotesti luotaisiin tälle alustalle.

Opinnäytetyön teoriapohjaan tutustuessa, oppaan suunnittelu lähti käyntiin sieltä saadun tiedon pohjalta huomioiden kuitenkin myös toimeksiantajan ja kohderyhmän esittämät tarpeet ja toiveet. Tavoitteena oli tehdä oppaasta käyttäjälähtöinen ja kohderyhmälle sopiva kokonaisuus. Lähtökohtana oppaalle oli käyttäjälähtöisyys, oppaan helppolukuisuus ja ymmärrettävyys mikä oli kohderyhmän toiveenakin. Oppaan sisällön järjestys mietittiin hyvin tarkasti, jotta oppaasta tuli johdonmukainen. Ensiapuoppaassa käytettiin SPR:n ensiapuhjeita, sillä SPR vastaa valtakunnallisesta ensiapukoulutuksesta ja koulutuksissa he käyttävät pääsääntöisesti vain omia materiaalejaan.

Opinnäytetyössä hyödynnettiin myös yhtä palvelumuotoilun menetelmää toimeksiantajan kautta. Kordinaattori Sara Petersen- Jessen toimii nuorten turvatalolla sekä SPR:n

alueellisessa toiminnassa ja saa nuorilta arvokasta tietoa havainnoimalla nuoria ja heidän tarpeitaan, sekä suoraan mielipiteitä ja heidän mieltymyksiään kysymällä itse nuorilta. Opinnäytetyössä ei kuitenkaan valittu tätä palvelumuotoilun polkua varsinaisesti omaksi osaksi opinnäytetyötä, sillä opinnäytetyöstä olisi tullut liian laaja, mikäli mukaan olisi otettu vielä tutkimuksellinen näkökulma kyselyn kautta. Havainnointi menetelmänä toimi ensiapuoppaan tapausesimerkkejä laatiessa erinomaisesti.

4.3 Käynnistys- ja toteutusvaihe

Ensiapuoppaan ja -testin toteutuksessa on huomioitu sekä toimeksiantajan että kohderyhmän toiveet. Oppaan ja testin ideoinnin ja suunnittelun jälkeen, oppaan tekstiosuudet koottiin ja oppaan tuottaminen alkoi. Oppaan tekstisisällöt sekä visuaalisuus on tarkkaan harkittu. Ensiavun toimintaohjeita tapausesimerkein on lähetetty edestakaisin opinnäytetyön yhteistyökumppanin kanssa ja ideoitu ja muokattu lopulliseen muotoon useita kertoja. Lisäksi koordinaattori Sara Petersen-Jessenin kanssa on keskusteltu puhelimitse nuorten arjesta, jotta tapausesimerkit olisivat mahdollisimman hyvin nuorille soveltuvia, sekä heidän arkielämäänsä mahdollisesti koskettavia.

Tekstiosuutta arvioitiin ulkopuolisilla henkilöillä ja tekstiä muokattiin ennen varsinaista teosta. Oppaan tärkeimpiä ominaisuuksia on tuotoksen houkuttelevuus käyttäjälähtöisyydellä, jotta tuote kiinnostaisi ja motivoisi lukijaa. Oppaan ulkoasuun vaikutti SPR:n värimaailma ja tyyli heidän omilla verkkosivuillaan.

4.4 Päättämis- ja arviointivaihe

Lopputuloksena syntyi 12 kohdennettua ja nuorten elämään sopivaa tapausesimerkkiä. Ensiapuoppaasta löytyy tapausesimerkit toiminta ohjeineen tavallisimmista hätätilanteista. Ensiaputaitoja vaativat tilanteet, jotka luotiin oppaan tueksi tapausesimerkkeinä on luotu nuorille tapahtumista, jotka ovat heille realistia. Ensiapuoppaaseen on laitettu tapahtumakuvausten toimintaohjeisiin liitteeksi SPR:n tuottama videolinkki kyseisen ensiaputilanteen toimintaohjeista.

Oppaan avulla voidaan taata ensiaputoiminta ohjeet, jotka perustuvat tutkimusnäyttöön ja asiantuntijalausuntoihin. Näiden avulla jokainen ensiapua tarvitseva henkilö saa apua

perustellusti sekä laadukkaasti. Ensiapuoppaan avulla voidaan opetella huomioimaan, tunnistamaan sekä ehkäisemään laaja-alaisesti tapaturmia. (SPR 2015.)

Verkkotestin lopputuotoksena syntyi yhteensä 15 kysymystä, joihin jokaiseen kysymykseen annettiin muutama vastausvaihtoehto. Monivalintakysymykset hiottiin samanmuotoisiksi ja helppolukuisiksi, sillä vastausaika kysymyksiin on rajallinen. Rajallisella vastausajalla pyrittiin luomaan tuntua todellisiin ensiaputilanteisiin, joissa täytyy tehdä pikaisiakin päätöksiä.

Elvytys:

Mikäli henkilö menettää tajuntansa, on selvitettävä, onko hän heräteltävissä puhuttelemalla ja ravistelemalla. Tapausesimerkissä puhutaan nuoresta, joka on käymässä vanhemmillaan kylässä. Äiti imuroi ja kaatuu yhtäkkiä lattialle. Nuori pyrkii puheella ja ravistelulla herättelemään äitiään, mutta äiti ei reagoi, eikä nuori tunne ilmavirtaa kokeiltaessa sitä poskella.

Ensiapuohjeistuksen (2015) mukaan, mikäli henkilö ei reagoi on välittömästi soitettava hätänumeroon 112, asetettava puhelin kaiuttimelle ja jatkettava auttamista. Autettava on asetettava selälleen ja selvitettävä hengittääkö hän normaalisti mm. avaamalla hengitysteitä eli ojentamalla päätä taaksepäin, kohottamalla leuankärjestä. Ilmavirtaa tunnustellaan poskella samalla rintakehän liikettä katsoen. Mikäli henkilö ei hengitä normaalisti, on aloitettava paineluelvytys. Kämmentyvi asetetaan keskelle autettavan rintalastaa niin että toinen käsi on asetettava alemman päälle. Rintalastaa tulee painaa kohtisuoraan alaspäin 30 kertaa, jonka jälkeen jatketaan puhaltamalla 2 kertaa. Hengitystie tulee avata sekä autettavan sieraimet on suljettava peittäen samalla autettavan suu omalla suulla ja puhallettava rauhallisesti kaksi kertaa, jolloin rintakehän kuuluu nousta (liikkua). Tällä rytmillä (30:2) on jatkettava, kunnes autettava virkoo tai ensihoitopalvelu ottaa vastuun. Aika, joka kuluu elvytyksen aloittamiseen, ratkaisee elvytyksen onnistumisen. Autettavan selviytymisen mahdollisuuksia voidaan kaksin- tai jopa kolminkertaistaa, mikäli elvytys aloitetaan nopeasti. Elvytystä vaativa hätätilanne on tunnistettava nopeasti ja soitettava hätänumeroon ammattiavun saamiseksi. (SPR 2015.)

Tajuton:

Tajunnan häiriöt voivat kehittyä hitaasti tai nopeasti. Tapausesimerkissä kerrotaan nuorten olevan pelaamassa koripalloa isolla kaveriporukalla. Yksi ystävästä kaatuu eikä herää

puhuttelusta ja ravistelusta huolimatta. Yksi nuorista soitti hätäkeskukseen ja kuunteli ohjeistuksia. Autettavan hengitys tarkistettiin avaamalla hengitystiet sekä kokeilemalla ilmavirran tuntua poskella. Ilmavirta tuntui ja ystävät auttoivat autettavan kylkiasentoon sekä pitivät huolta siitä, että hengitystiet pysyvät auki.

Ensiapuohjeissa (2015) sanotaan, mikäli henkilö menettää tajuntansa on selvitettävä, saadaanko autettava hereille puhuttelemalla ravistelemalla olkapäistä. Jos henkilö ei herää, on soitettava 112 sekä puhelin asetettava kaiutintoiminnolle. Autettava on asetettava selälleen ja selvitettävä hengittääkö autettava normaalisti avaamalla hengitystiet sekä tunnustelemalla ilmavirta. Mikäli autettava hengittää normaalisti on hänet käännettävä kylkiasentoon, jotta hengitys voidaan turvata. Auttajan tulee huolehtia, että hengitystiet pysyvät avoimena sekä seurattava, että hengitys on normaalia. Auttajan on tarkkailtava autettavan tajuntaa ja siinä tapahtuvia muutoksia siihen asti, kun ensihoitopalvelu ottaa vastuun. (SPR 2015.)

Rintakipu:

Rintakivun yhteydessä lisävaurioiden syntymistä voidaan estää nopeasti aloitetulla ensiavulla ja hoidon käynnistymisellä. Näin autettavan selviytymismahdollisuudet paranevat merkittävästi. Rintakipuun tulee suhtautua aina vakavasti. Rintakivun syynä voi olla sydämen sepelvaltimotukos eli sydäninfarkti tai angina pectoris -tyyppinen rasisurintakipukohtaus. Rintakivun oireena voivat olla ylävartalolla tuntuva kova, puristava tai vannemainen kipu, joka voi mahdollisesti säteillä vasempaan käsivarteen ja kaulalle. Oireena voi olla myös kylmänhikisyys, pahoinvointi sekä hengitysvaikeus. Erityisesti naisilla oireina voi olla myös voimakasta pahoinvointia, väsymystä, oksentelua tai selän puoleista kipua. (SPR 2020.)

Tapausesimerkissä puhutaan nuoresta, joka on kävelemässä ystävänsä kanssa jalkapalloharjoituksista autoa kohti. Ystävä valittaa yhtäkkiä kovaa kipua vasemmalla rinnassa ja haukkoo henkeä. Kivun vuoksi hän kyykistyy maahan. Nuori soittaa 112 ja laittaa puhelimen kaiutintoiminnolle ja kuuntelee ohjeita rauhallisesti ja tarkasti. Nuori rauhoittelee ystäväänsä ja kehottaa pysymään puoli-istuvassa asennossa. Ystävältä kysytään, onko hän allerginen asetyylisalisyylihappoa sisältävälle aineelle kuten esim. aspiriinille mutta ystävä sen kieltää. Nuori antaa ystävälleen aspirinia 250 mg. Rintakipupotilaan ensiapuun kuuluu juuri autettavan rauhoittaminen ja auttaminen puoli-istuvaan asentoon. Hätäilmoitus on tehtävä heti. Asetyylisalisyylihappoa sisältävää lääkettä (Disperin[®], Aspirin[®]) 250 mg pureskeltavaksi, mikäli autettava ei lääkkeelle ole allerginen. Hengitystä ja verenkiertoa on tarkkailtava jatkuvasti. Mikäli autettava menee elottomaksi, on painelupuhalluselytys aloitettava rytmillä 30 painelua ja 2 puhallusta. (SPR 2015.)

Aivoverenkiertohäiriö (AVH):

Äkillisesti kehittyvät aivoverenkiertohäiriön (AVH) oireet on nopeasti tunnistettava. Mikäli ihmiselle tulee aivojen verisuonistoon tukos tai verenvuoto, aiheuttaa se aivoverenkierron häiriön. Tämä voi johtaa aivohalvaukseen ja voi hetkessä johtaa jopa hengenvaaralliseen tilaan. Tapausesimerkissä puhutaan nuoren isoäidistä, jossa nuori huomaa isoäidin suupielestä valuvan kahvia eikä isoäidin puheesta saa selvää.

Ihmisen eri toimintoja ohjaavat aivojen eri alueet, joten oireet ja vaikutukset riippuvat vaurion laajuudesta ja siitä missä aivojen osassa vaurio sijaitsee. Äkillisesti kehittyvät AVH:n oireet on nopeasti tunnistettava. Ensiapuohjeen mukaan erityisen tärkeää on rauhoittaa henkilöä ja autettava lepoasentoon. Autettavan tilaa kuten tajuntaa ja hengitystä on tarkkailtava koko ajan apua odotellessa. On muistettava, että mahdollisista muutoksista on ilmoitettava hätäkeskukseen. Aivoverenkierron häiriön oireita voivat olla suupielen roikkuminen (kasvojen epäsymmetria), toispuoleinen raajan voimattomuus (heikkous), puheen tuottaminen vaikeutuu (puhe puuromaista), huimaus, sekavuus, näkö- ja/tai tasapainohäiriöt tai äkillinen voimakas päänsärky. AVH voidaan tunnistaa FAST-periaatteella. F (kasvot = face) : Pyydä henkilöä irvistämään tai hymyilemään. A (käsivarret= arm) : Arvioi toispuolista lihasheikkoutta tai käsien puristusvoimaa pyytämällä henkilöä ojentamaan molemmat käsivarret kohtisuoraan eteenpäin, jolloin toinen käsivarsi voi olla alempana. Toinen tapa on tarttua henkilöä molemmista käsistä ja pyytää puristamaan käsiä ja arvioi onko toisen käden puristusvoima heikompi. S (puhe = speech): Arvioi puhetta pyytämällä henkilöä toistamaan yksinkertainen lause. T (aika = time) : Hätänumeroon on soitettava heti, mikäli yksikin oire esiintyy. (SPR 2020.)

Verenkierron häiriötila (Sokki):

Sokki -tilanteesta puhutaan silloin, kun kudosten verenkierto on riittämätön eikä solujen hapensaantia pystytä turvaamaan. Sokkin syyinä voi olla erilaiset tapahtumat kuten suuret ulkoiset tai sisäiset verenvuodot. Nestehukka, jonka aiheuttaa palovammat tai raju ripuli, sydämen pumppausvoima pettää tai vaikea allerginen reaktio. Sokki -tilassa henkilö voi olla kylmänhikinen ja kalpea, henkilö voi olla levoton ja myöhemmin sekava, hengitys tihenee, syke on nopea ja vaikea tunnistaa. Oireena voi olla myös janontunne ja suun kuivuminen. (SPR 2020.)

Oppaan tapausesimerkissä käsitellään nuoren ystävän joutumista auton töytäisemäksi, jonka seurauksena ystävä kaatuu. Ystävä on kalpea, vaikuttaa sekavalta ja valittaa jalassa kipua sekä on levoton. Ensiapuohjeena sokki -tilassa on auttaa asetettava makuulle ja soitettava

hätänumeroon 112. Lämmönhukan estämiseksi voidaan henkilö peitellä esimerkiksi takilla. Tärkeää on seurata autettavan hengitystä ja verenkiertoa sekä pyrkiä rauhoittamaan autettavaa. Tarvittaessa annetaan muuta oireenmukaista ensiapua. Sokissa olevalle henkilölle ei tule tarjota syötävää tai juotavaa.

Myrkytys:

Myrkytysoireiden ilmaantumisen nopeus ja vakavuus riippuvat millä tavoin myrkky on elimistöön joutunut sekä mistä aineesta ja millaisesta määrästä on kysymys. Oireet ovat riippuvaisia myrkyllisen aineen ominaisuuksista, altistustavasta sekä aineen määrästä. Ainetta voi joutua elimistöön hengittämällä, suun kautta, silmien ja ihon kautta sekä pistämällä. Myrkytyksen voi aiheuttaa erilaiset lääkkeet, marjat, sienet, kaasut, häkä, pesuaineet ja kemikaaliset sekä alkoholi ja muut päihteet. Myrkytyksen oireita ovat oksentelu, pahoinvointi, tokkuraisuus, iho-oireet, päänsärky, huimaus, sydämentykytys, hengenahdistus, kouristelu ja tajuttomuus. (SPR 2020.)

Oppaan tapausesimerkissä puhutaan henkilöstä, joka liittyy ulkopuolisena ystäväporukkaan, jotka ovat päihtyneessä tilassa. Porukkaan liittynyt henkilö vaikuttaa sekavalta, puhe on puuromaista eikä silmät pysy auki. Hän kaatuu ja kouristaa. Ensiapuohjeen (2015) mukaan on soitettava hätänumeroon 112, pysyttävä rauhallisena ja kuunneltava hätäkeskuksen antamia ohjeita. Autettavan kouristaessa tulee tarkistaa ja turvata hengitys. Päättä tulee kouristelun aikana pyrkiä suojaamaan. Mikäli henkilö hengittää normaalisti, auta henkilö kylkiasentoon ja varmista näin ilmasteiden pysyminen avoimena. Jos henkilö ei hengitä normaalisti eikä ole hereillä on painelupuhalluselytys aloitettava viipymättä. Mahdollisuuksien mukaan voit pyrkiä selvittämään oireita aiheuttavan aineen, sen määrän sekä miten ainetta on elimistöön joutunut. Mahdollisesti voit pyrkiä selvittämään myös, milloin aineelle altistuminen on tapahtunut. On tärkeää muistaa, että suu tulee puhdistaa ja huuhdella mikäli myrkkyä on nielty. Nieltyä myrkkyä ei saa pyrkiä oksettamaan. Mikäli myrkkyä on hengitetty autettava pitää siirtää raittiiseen ilmaan. Jos myrkkyä on joutunut iholle tai silmiin tulee myrkky huuhdella runsaalla vedellä pois. (SPR 2015.)

Murtuma:

Kipu, turvotus, arkuus ja epänormaali liikkuvuus tai virheasento ovat oireita murtumassa. Ulkoinen verenvuoto voi olla avomurtumassa oireena. Umpimurtumassa voi oireena olla sisäinen verenvuoto, josta aiheutuu turvotusta. Reisiluun murtumissa raaja on terveeseen raajaan verrattuna lyhyempi sekä kääntynyt ulospäin eikä raajaa kykene liikuttamaan. Myös sokin oireet voivat olla murtuman oireena. Murtuman syynä voi olla esimerkiksi kaatuminen, putoaminen tai törmäys. (SPR 2020.) Oppaassa käsitellään tapausesimerkkiä, jossa nuoret ovat pelaamassa koripalloa, kun yhden nuoren ranne vääntyy luonnottomaan asentoon ja hän huutaa kivusta.

Ensiapuohjeen (2015) mukaan murtuma on tuettava liikkumattomaksi, sellaiseen asentoon, jossa kivut ovat mahdollisimman vähäiset. Voit myös rauhoitella ystävääsi. Esimerkiksi kolmioliinalla tai paidanhelmalla voidaan yläraaja tukea autettavan kehoa vasten. Virheasentoa ei missään tilanteessa maallikkoauttajan toimesta oikaista. Henkilö on autettava jatkohoitoon. Mikäli kyseessä olisi avomurtuma, on ulkoinen verenvuoto tyrehdyttävä. Autettavaa on pidettävä lämpimänä. Mikäli liikuttaminen on välttämätöntä tai avun tulo kestää voidaan alaraaja murtumassa käyttää tukena toista jalkaa tai muuta tilapäisvälinettä kuten esimerkiksi keppiä tai lautaa. Tilapäisvälineen on kuitenkin ulotuttava murtuman molemmin puolin terveen nivelen yli. Jos kuitenkin epäillään selkärangan murtumaa, loukkaantunutta tulee liikuttaa vain silloin, kun se on hengenpelastamisen kannalta välttämätöntä. Jos henkilö hengittää normaalisti, mutta ei ole hereillä, on hänet käännettävä kylkiasentoon, jotta hengitys voidaan turvata. (SPR 2015.)

Allerginen reaktio:

Äkillistä yliherkkyydsreaktiota kutsutaan anafylaksiaksi. Yliherkkyyden voi aiheuttaa jokin ulkoinen ärsyke kuten ampiaisenpisto tai ruoka-aine kuten pähkinät, kananmuna tai maito. Anafylaksian oireisto ilmenee yleensä välittömästi tai noin 10minuutin kuluttua altistuksesta, kuitenkin viimeistään neljän tunnin kuluessa altistuksesta yliherkkyyttä aiheuttavalle ärsykkeelle. Oireisto alkaa useimmiten kihelmöintinä, kuumotuksen tunteena käsissä, hiuspohjassa ja huulten alueella. Tunne leviää joka puolelle kehoa ja iholla voi esiintyä punoitusta ja nokkosihottumaa. Kurkkua saattaa kuristaa ja tuntuu että henki ei kulje, hengitys voi olla vinkuvaa ja ääni käheää. Pulssi kiihtyy. Ensihoitona anafylaksiaan käytetään adrenaliinia. Käyttövalmiita adrenaliiniruiskuja, kuten markkinoilla oleva EpiPen voi olla potilailla mukana, jotka tietävät olevansa yliherkkiä jollekin ulkoiselle ärsykkeelle. Adrenaliini tulisi pistää viivyttämättä ohjeen mukaan ja annos voidaan toistaa tarvittaessa n. 20minuutin kuluttua. Tilanteen ollessa henkeä uhkaava tulee soittaa hätänumeroon 112 viivyttämättä. (Hannuksela-Svahn 2014.)

Tapausesimerkissä nuori on yliherkkä ampiaisenmyrkylle. Nuorella alkaa välittömästi ampiaisenpiston jälkeen esiintyä oireistoa punoituksena ja kutinana rintakehällä. Nuori kertoo olevansa yliherkkä ampiaisenpistolle. Hän kertoo kantavansa laukussaan adrenaliinikynää ja osaa pistää tämän ohjeen mukaan reiteen. Ystävät seuraavat nuoren vointia, sekä oireiston mahdollisia muutoksia. Suomen Punainen Risti suosittelee ensiapuoppaassaan uutta adrenaliiniannosta ensimmäisen jälkeen 15minuutin kuluttua, mikäli oireisto ei helpota ja toinen annos on saatavilla. Tapausesimerkin nuorella oireisto helpottaa ensimmäisen adrenaliiniannoksen jälkeen, jolloin lisäapua ei tarvitse hälyttää, eikä sinne hakeutua.

Hypoglykemia:

Hypoglykemiällä tarkoitetaan alhaista verensokeria eli veren glukoosipitoisuus laskee hälyttävän alas. Alhaista verensokeria esiintyy, mikäli energiaa ei ole saatu ravinnosta tai diabetesta sairastavalla insuliinia on käytetty liian suuri annos. Lisäksi on olemassa muita sairauksia, kuten insulinooma, jotka aiheuttavat hypoglykemiaa. Verensokeri on tavallista alhaisempi, kun veriplasman glukoosiarvo alittaa 4mmol/l. Hypoglykemia on kyseessä, kun tilaan liittyy oireistoa ja veriplasman glukoosiarvo laskee alle 2,8mmol/l. Alhaisen verensokerin oireistoa ovat nälän tunne, käsien tärinä, ärtyisyys, hikoilu, kiihtynyt pulssi. Oireet väistyvät poikkeuksetta, kun nautitaan sokeripitoista ravintoa, josta saa energiaa. (Mustajoki 2019.) Potilaan kärsiessä vakavammasta oireistosta kuten tajuttomuus tai kouristukset tulee hoitoon hakeutua välittömästi, eikä potilaan suuhun saa laittaa mitään.

Tapausesimerkissä nuori sairastaa 1-tyyppin diabetesta ja on lukenut verensokeriarvot kädessä olevasta sensoristaan. Hän on kertonut ystävilleen, että hänen tulisi kohta syödä, sillä verensokeriarvot ovat matalat. Nuori alkaa oirehtia ja hänen ystävänsä tunnistavat avun tarpeen. Nuorelle annetaan tapausesimerkissä glukoositabletteja. Tapausesimerkin ohjeistuksessa on huomioitu tajunnantason laskun mahdollisuus, jolloin hypoglykemiaa potevalle ei tule antaa mitään suuhun. Apua tulee soittaa tai hoitoon tulee hakeutua välittömästi.

Haava:

Eriasteisia ihon tai limakalvon vaurioita kutsutaan haavoiksi. Haava voi olla pinnallinen tai ulottua syvempiin kudoksiin. Erilaisia haavatyyppejä ovat pintahaava, viiltohaava, pistohaava, ruhjahaava, ampumahaava, purentahaava. Haavan syntytavasta ja voimakkuudesta riippuu myös se, kuinka laajasti iho ja sen alaiset kudokset vaurioituvat. (Castren, Korte ja Myllyrinne 2017.) Haavatyypistä ja haavan laajuudesta riippuen mietitään sopiva hoito haavalle. Välitöntä ensiapuun hakeutumista suositellaan haavoissa, jotka vuotavat runsaasti, ovat syviä pistohaavoja, puremahaavoja tai haavoja, joissa on vierasesine/hiekkaa/multaa.

Tapausesimerkissä kyseessä on viiltohaava sormessa, haava vuotaa runsaasti ja ulottuu sormen kudokseen. Nuori toimii tilanteessa SPR:n ensiapuohjeen 2015 mukaisesti painaen/puristaen vuotokohtaa yrittäen tyrehdyttää vuodon. Vuotokohta sidotaan ensiapuohjeen mukaisesti ja nuori hakeutuu tapauksessa terveysasemalle näyttämään viiltohaavaa.

Palovamma:

Lämpö tai syövyttävä kemiallinen aine voivat aiheuttaa ihoon eriasteisia kudosisvaurioita, joita kutsutaan palovammoiksi. Yleisin palovammojen aiheuttaja on kuuma vesi. Palovammat luokitellaan aina kudosisvaurion syvyyden, sekä ihon pinta-alan laajuuden mukaan. (Castren ym. 2017.) Palovammaa pystytään näin arvioimaan ja miettimään onko palovamma sellainen, jonka vuoksi olisi syytä hakeutua sairaalahoitoon tai aiheuttaako palovamma jatkotoimien hoidon suhteen.

Suomen Punaisen Ristin ensiapuoppaan ohjeistuksen (2015) mukaan palovamman aktiivinen viilentäminen heti palovamman synnyn jälkeen on tärkeää, vaikka tästä ei ole luotettavaa tutkimusnäyttöä heidän ohjeistuksessaan. (SPR 2015.)

Tapausesimerkissä palovamma on alle nuoren kämmenen kokoinen, jolloin syytä sairaalahoitoon hakeutumiselle ei ole. Nuori toimii tapausesimerkissä Suomen Punaisen Ristin ensiapuohjeen mukaan ja jäähdyttää palovamma kohtaa viileän veden alla 10 minuuttia. Arviointivaiheessa ensiapuoppaan ja -testin onnistumista arvioitiin vapaamuotoisella, vapaaehtoisella ja avoimella palautteella. Arviointi oli kohdennettu sekä koulutuksen järjestäjille että osallistujille. Avoimella palautteella haluttiin jättää vastaajalle enemmän vapauksia palautteen antoon, kuten esimerkiksi yleisiä tunnelmia tai asioita, jotka jäivät epäselviksi tai mitä uutta opittiin. Näin palautteen antajan tietämyksestä aiheesta saatiin jonkinlaisia viitteitä ja palautteenantajille annettiin mahdollisuus sanoa, mitä he todellisuudessa ajattelivat. Avointa palautetta käytettiin oppaan ja testin arvioinnissa yleisen onnistumisen ja käyttäjätyytyväisyyden mittarina. Koulutuksen järjestäjältä saadun palautteen mukaan selvisi ensiapuoppaan- ja testin onnistuminen ja oppilaiden tietotaitojen kehittyminen yleisellä tasolla. Arvioinnissa tulosta verrattiin intentioon eli mitä haluttiin saada aikaan. Verkkotestin tekemisen tunnelmaa kuvattiin rennoksi ja opettavaiseksi, vaikka aika olikin rajallista. Opinnäytetyön keskeisimpänä tuloksena selviää että toimeksiantaja sekä nuoret kokivat ensiapuoppaan ja -testin hyödylliseksi.

5 Pohdinta

Sairaanhoidajilta vaaditaan laajaa osaamista. Ammatillista kasvua on tukenut ohjaajalta saatu ohjaus, palaute ja mahdollisuus tehdä omavalintaisia ratkaisuja. Merkityksellisenä tekijänä nähtiin opettajalta saatu henkilökohtainen tuki ja ohjaus, sillä se toi varmuutta työn etenemiselle mutta myös ammatilliselle kehitykselle.

Opinnäytetyötä tehdessä omaa toimintaa analysoitiin jatkuvasti ja tilanteiden mukaan sopeutettiin omaa toimintaa. Tärkeäksi osa-alueeksi osoittautui itseluottamuksen

kehittyminen ja itsenäisen päätöksentekokyvyn kehittyminen. Opinnäytetyö toteutettiin onnistuneesti sekä haasteet ratkaistiin omatoimisesti. Opinnäytetyötä tehdessä on osoitettu itseohjautuvaa toimintaa, sitoutuneisuutta sekä vastuullisuutta.

Ammatillisen identiteetin rakentumisessa merkittäväksi koettiin luottamus sekä toimeksiantajaan että opettajiin, mikä osaltaan myös lisäsi itsevarmuutta omaan toimintaan. Tasavertaisuus sekä yhteenkuuluvuuden tunne antoi arvostuksen tunnetta. Ammatillista kehittymistä on tapahtunut läpi opinnäytetyön, sillä aiemmin opittua tietoa on sovellettu ja ymmärretty käyttä mm. tiedonhankinnan prosessissa.

Opinnäytetyötä työstettiin mielekkäästi ja innostuneena läpi prosessin. Aihe valittiin kiinnostuksen mukaan, jolloin halu ja motivaatio tekemiselle oli korkea. Toimeksiantaja oli tuttu työelämän yhteistyökumppani, jolloin tekeminen oli antoisaa ja mielekästä. Aikataulu oli luotu selkeäksi ja opinnäytetyön tekeminen eteni ajallaan. Mielenkiinto säilyi, kun ei antanut ajan venyä opinnäytetyön työstämisen välillä liian pitkäksi.

Opinnäytetyössä olisi voitu tehdä myös tutkimus Vantaan Nuorten turvatalon nuorilla. Tämä kuitenkin olisi laajentanut työtä valtavasti, eikä opinnäytetyössä olisi tällöin kyetty perehtymään ja syventämään tietoa oppaan ja verkkotestin osalta ja tekemään näistä laajoja. Tietoa oli saatavilla yhteistyökumppanin kokemusasiantuntijoilta, joka mahdollisti oppaan ja verkkotestin tekemisen myös ilman tutkimuksellista näkökulmaa.

Ensiapuopas ja verkkotesti luotiin verkkoon toimeksiantajan pyynnöstä. Käyttäjälähtöisyys huomioitiin työssä läpi prosessin ja käytettävyyden haluttiin olevan myös käyttäjälähtöistä, jolloin luonteva vaihtoehto oli verkossa toimiva opas ja testi. Tämä osoittautui erinomaiseksi ratkaisuksi jatkokehittämisen kannalta. Opasta ja testiä voitaisiin siis käyttää myös SPR:n alueellisessa toiminnassa ympäri Suomen. Testi on julkaistu kaikkien nähtävillä ja sitä voivat käyttää kouluttajat ympäri Suomen pitämässään SPR:n ensiapu koulutuksissa nuorille.

Raportointi opinnäytetyöprosessin aikana oli läpinäkyvää toimeksiantajan ja kirjoittajien välillä. Lähteiden käyttö oli selkeää ja niistä on tehty erillinen kooste. Varsinaisen raportin kirjoittamiseen on haettu tukea Laurea AMK:n lehtoreilta. Kieliasuun on kiinnitetty huomiota jo suunnitteluvaiheessa. Opinnäytetyössä on otettu huomioon Laurean ammattikorkeakoulun ohjeistukset ulko- ja kieliasuun. Lisäksi suomen kielen oikeellisuutta on työssä tarkastaneet useat eri viestinnän ammattilaiset.

Aikataulu oli suunniteltu jo ennen opinnäytetyön suunnitelman tekoa. Tämä helpotti aikarajassa pysymistä ja auttoi pääsemään tavoitteisiin, joita opinnäytetyössä etenemiselle oli asetettu. Aikataulu haluttiin luoda selkeäksi ja sinne jätettiin tilaa mahdollisille muutoksille. Varsinaisia muutoksia opinnäytetyö prosessin aikana aikatauluun ei tarvittu, vaan aika oli arvioitu sopivaksi huomioimalla myös vapaan jättäminen kalenteriin ennakoiden.

Opinnäytetyön tekijät sitoutuivat selkeään ja itse suunnittelemaansa aikatauluun. Motivaation ollessa huipussaan aikataulusta tehtiin alun perin jo tiukka, kuitenkin huomioiden tila mahdollisille muutoksille. Välietappien saavuttaminen aikataulussa tuntui palkitsevalta ja työtä jaksoi kirjoittaa ja siihen paneutua. Oppaan ja verkkotestin toteutus saatiin valmiiksi jo lokakuussa, hyvissä ajoin ennen varsinaista tavoitetta. Raportin kirjoittaminen tehtiin suunnitellussa aikataulussa ja siihen syvennyttiin.

5.1 Arviointi

Oppimisprosessiin kuuluu opinnäytetyön kokonaisuuden arviointi. Vilka ym. (2003) mukaan toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnin kohteena tulee olla työn idea, johon luetaan mm. idean kuvaus, tavoitteet, tietoperusta ja teoreettinen viitekehys. (Vilka ym. 2003, 154.)

Ensiaputaitoja ja tietämystä aiheesta voi saada lisää, mutta harvemmin omaa toimintakykyä ensiaputilanteessa osataan arvioida, ennen kuin siihen on itse joutunut. Ensiapua antavan toimintavarmuutta saadaan kieltämättä lisättyä helppolukuisella ja käyttäjälähtöisellä oppaalla.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa verkkoon ensiapuopas- ja testi. Tarkoituksena oli kehittää nuorten ensiaputaitoja toimia yleisimmissä ensiapua vaativissa tilanteissa. Oppaan- ja testin tuli olla käyttäjälähtöinen. Toimeksiantajan kanssa käytiin keskustelua, joissa toimeksiantaja toi omat toiveensa ja vaatimuksensa ensiapuoppaan- ja testin sisällön osalta. Tavoitteiden saavuttamista arvioitiin läpi prosessin. Tavoitteet oli helppo saavuttaa, sillä tavoitteet ensiapuoppaalle- ja testille asetettiin selkeäksi.

Tiedonhaun tarkoituksena oli löytää monipuolista aineistoa, jota voitiin arvioida. Aineiston valinnassa arvioitiin tuottajaa, luotettavuutta sekä käyttökelpoisuutta. Näiden lisäksi arvioitiin myös tiedon validiteettia mm. sitä onko lähteessä perusteellisesti tutkittua, ajankohtaista, luotettavaa ja objektiivista informaatiota. Lähteitä valitessa oltiin kriittisiä ja niissä noudatettiin ammattikorkeakoulun yhteisiä suosituksia eettisyydestä. Tutkimuksia nuorten ensiaputaidoista ja kouluttamisen hyödyistä löytyi useita. Tarkoituksena oli koota tutkimustuloksia monipuolisesti, useista eri maista, jotta johtopäätökset olisivat mahdollisimman luotettavia. Useassa tutkimuksessa tulikin esille se, että nuoret haluavat auttaa mutta eivät välttämättä osaa tai uskalla. Opinnäytetyön kannalta hyödyllisimmät tutkimukset ja artikkelit koottiin erilliselle PowerPoint -esitykselle, jota hyödynnettiin raporttia kirjoittaessa. Tämä tapa osoittautui hyödylliseksi ja johdonmukaisimmaksi. Ensiapuoppaan toimintaohjeissa on käytetty SPR:n tämänhetkisiä ohjeita, mutta ohjeistukset päivittyvät jatkuvan tutkimustiedon vuoksi. Jo senkin vuoksi sähköiseen muotoon toteutettu

ensiapuopas ja verkkotesti on hyvä, sillä sitä voidaan helposti muokata päivittyvien toimintaohjeiden mukaisesti.

5.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyössä on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteita, alan ammattieettisiä ohjeita ja soveltuvaa lainsäädäntöä.

Opinnäytetyössä näkyy rehellisyys, tarkkuus ja yleinen huolellisuus. Työssä on toteutettu tieteelliseen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta ja vastuullista tiedeviestintää. Opinnäytetyössä on huomioitu muiden tutkijoiden työ ja saavutus niin, että heidän työtänsä on kunnioitettu ja viitattu heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla, antaen heidän saavutuksilleen kuuluvaa arvoa ja merkitystä. Opinnäytetyötä varten on valikoitu lähteet tarkkaan harkiten ja lähteisiin on suhtauduttu hyvin kriittisesti. Olennaista työssä oli lähteiden laatu ja soveltuvuus. Englanninkielisiä lähteitä löytyi paljon ja niitä on pyritty parhaan mukaan käyttämään. Käännöstyö englanninkielisistä lähteistä tehtiin mahdollisimman tarkasti, jotta se vastaisi suomen kieltä.

Ammattikorkeakoulujen yhteiset suositukset eettisyydestä ja hyvän tieteellisen käytännöt perustuvat lainsäädäntöön sekä tiedeyhteisön kansainvälisiin että kansallisiin tutkimuseettisiin periaatteisiin, suosituksiin ja linjauksiin. Eettisyys on tärkeä asia huomioida ja se on merkittävä osa vastuullista tutkimustoimintaa. (Arene 2020.)

5.3 Kehittämisehdotukset

Kehittämisehdotuksia tuli jo suunnitelmavaihetta työstäessä. Verkkotesti oli suurin kehittämisen kohde läpi opinnäytetyöprosessin ja sitä muokattiin opinnäytetyöprosessin aikana. Verkkotesti haluttiin suoraan verkkoalustalle, jossa sitä olisi helppo käyttää myös muussa toiminnassa ja muiden koulutusten tukena, testaamaan jo olemassa olevia ensiaputaitoja nuorilla. Yhteistyökumppani toi myös suunnitteluvaiheessa ilmi toiveensa opinnäytetyön nimen osalta. He toivoivat, että nimessä ei mainittaisi Vantaan Nuorten Turvataloa, vaikka opas ja testi olivatkin alun perin nimenomaan kyseiseen paikkaan suunniteltu. Opas ja testi haluttiin saada alusta alkaen mukaan myös Suomen Punaisen Ristin alueelliseen toimintaan, jossa kohdataan ja koulutetaan paljon nuoria myös muualla. Nämä kehittämisehdotukset huomioitiin jo suunnitteluvaiheessa ja niihin tehtiin muutoksia niin että

opinnäytetyö on jatkokehitettävissä. Jatkokehittämistä on suunniteltu yhdessä Suomen Punaisen Ristin Sara Peterssen- Jessenin kanssa.

Lähteet

- Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 25.6.2020. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382
- Autoliitto. 2013. Autoilijoiden ensiaputaidot Euroopassa tutkittu: Moni haluaa auttaa, harva tietää miten. Viitattu 15.9.2020. <https://www.autoliitto.fi/tiedote/autoilijoiden-ensiaputaidot-euroopassa-tutkittu-moni-haluaa-auttaa-harva-tietaa-miten>
- Bohn, A., Van Aken, H., Lukas, R., Weber., Breckwoldt, J. 2013. Schoolchildren as lifesavers in Europe- Training in cardiopulmonary resuscitation for children. Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology. Volume 27, issue 3. 387-396. Viitattu 29.9.2020. <https://www-sciencedirect-com.nelli.laurea.fi/science/article/pii/S030095721200038X?via%3Dihub>
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017. Ensiapu osana hoitoketjua. Duodecim. Viitattu 26.6.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00002
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017. Palovammat. Duodecim. Viitattu 20.09.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00009
- Cason, C. & Stiller, J. 2011. Performance outcomes of an online first aid and CPR course for laypersons. Health education journal. Viitattu 3.10.2020. https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0017896910379696?casa_token=ma8ZHJ1KTKAAAA%3AZKARxkYAhOW-Yo0sAPXLih3z9HyXPxEHKBZYXpDmN06UriQnX9x1asGGjugp4N8qsbGfxU5MqXybDA&
- Dadi, Y., Huurre, T., Karlsson, L., Lepistö, J., Marttunen, M., Von der Pahlen, B., Pelkonen, M., Raevuori, A., Ranta, K., Strandholm, T. & Viialainen, R. 2013: Nuorten mielenterveyshäiriöt - Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Viitattu 25.9.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Duodecim. 2016. Elvytys käypä hoito- suositus. Viitattu 28.9.2020. <https://www.kaypahoito.fi/hoi17010#s11>
- Hannuksela-Svahn, A. 2014. Anafylaktinen reaktio (äkillinen yliherkkyysoireyksi). Viitattu 20.10.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00201

Hautamäki, R. 2016. Elvytysopetusta ysiluokkalaisille. Finnanest. Viitattu 29.9.2020.

http://www.finnanest.fi/files/hautamaki_elvytysopetusta_ysiluokkalaisille.pdf

Kaltiala-Heino, R. 2010. Haasteena mielenterveys - lisääntyvätkö nuorten mielenterveyden häiriöt? Terveiden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena, Timo Ståhl & Arja Rimpelä (toim.). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 107.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80332/5d1a9fc1-a8f0-4f82-a958-0e93ed98a42f.pdf?sequence=1>

Koivunen, K., Vuorela, T. & Haukkamaa, J. 2014. Käyttäjät ovat merkittävä, mutta vähän hyödynnetty mahdollisuus tutkimus- ja kehitystyössä. Viitattu 25.9.2020

<http://www.oamk.fi/epooki/2014/kayttajat-ovat-merkittava-mutta-vahan-hyodynnetty-mahdollisuus-tutkimus-ja-kehitystyossa/>

MLL. 2017. Lapsen kasvu- ja kehitys. Viitattu 12.10.2020.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-ajattelun-ja-moraalin-kehitys/>

Mustajoki, P. 2019. Alhainen verensokeri (hypoglykemia). Viitattu 20.10.2020

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00886

Nuorisolaki 1285/2016. Viitattu 11.9.2020. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Ojasalo K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. 3-4, painos. Helsinki: SanomaPro.

Opetushallitus. 2020. Oppimisen arviointi. Viitattu 3.5.2020.

<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/oppimisen-arviointi>

Petersen-Jessen, S. 2020. Koordinaattorin haastattelu 10.6.2020. SPR:n nuorten turvatalo. Vantaa.

Rikoslaki 1889/39. Luettu 2.9.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L23>

Suomen Punainen Risti. 2015. Ensiapuohjeet. Viitattu 26.6.2020.

https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/uudet_ensia_puohjeet_2016_0.pdf

Suomen elvytysneuvosto. 2016. Lapset pelastavat henkiä. Viitattu 14.10.2020.

<http://www.elvytysneuvosto.fi/wp-content/uploads/2016/11/Lehdist%C3%B6tiedote-Lemp%C3%A4%C3%A4l%C3%A4-112-p%C3%A4iv%C3%A4-2017.pdf>

Tieliikennelaki 2018/729. Viitattu 2.9.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20180729#L2P7>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 25.6.2020.

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

United Nations. 2008. Definition of Youth. Viitattu 2.8.2020.

<https://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf>

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Wissenberg, M., Freddy, K., Lippe, Fredrik, F., Weeke, P., Hansen, C., Christensen, E., Jans, H., Hnasen, P., Lang- Jensen, T., Olesen, J., Lindhardsen, J., Fosbol, E., Nielsen, S., Gislason, G., Kober, L. & Torp- Pedersen, C. 2013. Association of National Initiatives to Improve Cardiac Arrest Management With Rates of Bystander Intervention and Patient Survival After Out-ofHospital Cardiac Arrest. *Jama*.310. 1377-1384.

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1745678#author-interviews-tab>

Liitteet

Ensiapuopas tapausesimerkein nuorille

Suomen Punainen Risti
Emine ja Lumikki

Alhainen verensokeri (hypoglykemia)

- Olette menossa ystävien kesken syömään ravintolaan. Eräs ystävästänne sairastaa diabetesta ja on vähän aikaa sitten lukenut verensokerit kädessä olevasta sensorista ja kertoo niiden olevan matalalla ja että hänen tulisi syödä kohta. Matkalla ravintolaan hän näyttää erittäin kalpealta ja hikoilee, on hieman sekavan oloinen. Huolestut.

Alhainen verensokeri

Näin toimit

- Anna ystävällesi suuhun tai pyydä häntä ottamaan glukoositabletteja ja katso että hän kykenee ne pureskelemaan.
- Glukoositablettien sijasta voidaan antaa myös energiapitoista muuta juotavaa tai syötävää, kuten mehua, hunajaa, karkkia tms. saatavilla olevaa sokeria sisältävää ravintoa.
- Mikäli ystäväsi tajunta on heikentynyt älä anna hänelle suuhun mitään, hakeudu hoitoon välittömästi tai soita apua 112.

Tajuton

- Pelaatte korista koulun kentällä isolla kaveriporukalla. Yhtäkkiä yksi ystäväistänne kaatuu, eikä herää puhuttelusta ja ravistelusta huolimatta.

Tajuton

Näin toimit

- Soita 112, pysy rauhallisena ja kuuntele ohjeistusta
- Tarkista hengitys, nosta leukaa ja kokeile että ilmavirta tuntuu.
- Ilmavirta tuntuu, käännä ystäväsi kylkiasentoon ja tarkista että hengitystie pysyy auki.
- Älä anna ystäväsi suuhun mitään, odota lisäohjeita.

<https://dreambroker.com/channel/o5nwbgff/b90eqjly>

Myrkytys

- Olette viettämässä iltaa kaverien kesken puistossa, osa porukasta on ottanut muutaman oluen ja osa on hieman enemmän päihtyneessä tilassa. Kesken iltaa seurueeseen liittyy ulkopuolinen henkilö, hän vaikuttaa sekavalta. Hänen puhe on puuromaista ja silmät eivät meinaa pysyä auki, hetken kuluttua hän alkaa kouristaa.

MYRKYTYS

Näin toimit

- Soitto 112, pysy rauhallisena ja kuuntele ohjeistusta
- Kylkiasento, varmista että ilmatie pysyy auki
- Suojaa ystäväsi päätä kouristuksen aikana
- Rauhoittelu

<https://dreambroker.com/channel/o5nwbqff/5ig7wjaz>

Palovamma

- Olet ajanut mopolla shortsit jalassa ja kotipihaan päästyäsi poltat jalkasi mopon pakoputkeen, jalkaa kuumottaa, särkee ja iho käristyi noin 5cm alueelta.

Palovamma

Näin toimit

- Viilennä palovamma kohtaa 20minuutin ajan kylmän veden alla pyyhe suojana.
- Tarkista palovamman laajuus ja hakeudu terveysasemalle tai päivystykseen tarvittaessa.

Sokki

- Ajatte ystävänne kanssa pyörillä kaupalta kotiin. Ylittäessä tuttua tietä ystäväsi edellä joutuu auton töytäisemäksi ja kaatuu. Auto pysähtyy ja kuski tulee avuksi nostamaan ystäväsi ylös. Ystäväsi vaikuttaa hätäantyneeltä ja kalpealta. Hän valittaa kipua jalassa, jossa ei kuitenkaan näy vuotoa. Ystäväsi ei haluaisi pysyä paikallaan vaan hänellä on halu lähteä kotiin.

Sokki

Näin toimit

- Rauhoittele ystävääsi ja pyydä häntä istumaan alas tai makaamaan maahan. Mahdollisuuden mukaan anna hänelle takki tai viltti suojaksi. Mikäli jaloissa ei ole ruhjeita, voidaan niitä nostaa makuuasennossa olevalta koholta.
- Soita 112 ja kuuntele rauhassa ohjeista
- Huomioi muut mahdolliset oireet, kuten suuret vuotavat haavat ja anna ensiapu oireen mukaan.

AVH Aivoverenkierro nhäiriö

- Olet moikkaamassa isoäitiäsi hänen luonaan. Istuessanne kahvipöydässä huomaat että hänen toisesta suupielestä valuu kahvia ja suupieli näyttää kummallisen roikkuvalta. Puheesta ei meinaa saada kunnolla selvää ja hänen liikkeensä ovat hieman kankeita.

AVH

Näin toimit

- Soitto heti 112 pysy rauhallisena ja kuuntele ohjeita
- Tarkkaile isoäitisi tilaa samalla
- Pysy rauhallisena

<https://dreambroker.com/channel/o5nwbgff/jsfunmy9>

Rintakipu

- Kävelet kaverisi kanssa futistreeneistä kohti autoa. Kaveri pitelee rintaansa ja valittaa yhtäkkiä kovaa kipua vasemmalla rinnassa ja haukkoo henkeä. Hän kyykistyy maahan kivusta. On kuitenkin tajuissaan ja kykenee vastaamaan kysymyksiin.

Rintakipu

Näin toimit

- Soitto 112, pysy rauhallisena ja laita puhelin kaiuttimelle, kuuntele ohjeita
- Rauhoittele ja auta ystäväsi puoli-istuvaan asentoon
- Kysy ystävältäsi onko hän allerginen aspiriinille ja tarjoa hänelle tätä lääkettä 250mg mikäli sitä on saatavilla.

<https://dreambroker.com/channel/o5nwbgff/k63tz8xp>

Allerginen reaktio

- Istutte kaveriporukassa terassilla. Ampiainen on pörrännyt ympärillänne monta kertaa, ystäväsi kertoo että on allerginen näille. Hän huitaisee ampiaista ja se pistää häntä rintakehän alueelle. Hänen kaula alkaa punoittaa ja hän kaivaa laukustaan adrenaalikynää. Hän kykenee hengittämään ja puhumaan normaalisti, punoitus on voimakas.

Allerginen reaktio

Näin toimit

- Ystäväsi kertoo että hänellä on adrenaali-kynä laukussa, varmista että hän saa kynän laukusta ja avusta häntä tarvittaessa pistämään adrenaali ohjeen mukaan.
- Seuraa ystäväsi vointia ja oireita, mikäli oireet eivät helpota 15minuutin kuluessa avusta tarvittaessa ystävällesi uusi annos adrenaliinia.
- Mikäli oireet eivät helpota lainkaan adrenaliini annoksesta huolimatta tai ne pahenevat, soita 112

Haava

- Teette ystäväsi kanssa ruokaa. Pilkkooessasi vihanneksia leikkaat sormeen. Verta vuotaa runsaasti ja sormessa on iso vekki. Sinua heikottaa.

Haava

Näin toimit

- Paina vuotokohtaa verenvuodon tyrehtyttämiseksi.
- Voit sitoa tai pyytää ystävääsi sitomaan vuotokohdan ja hakeutua ensiapuun terveysasemalle tai päivystykseen.

Murtuma

- Olette pelaamassa kaveriporukalla koria. Heittoa kiinni ottaessa ystäväsi ranne vääntyy luonnottomaan asentoon ja hän huutaa kivusta.

Raajan virheasennon korjaaminen

Näin toimit

- Rauhoittele ystävääsi
- Tue käsin murtumakohta liikkumattomaksi siihen asentoon jossa se on, tai sellaiseen asentoon jossa kipua ei tunnu
- Virheasentoa ei oikaista missään tilanteessa maallikkoauttajan toimesta
- Auta ystäväsi lähimmälle terveysasemalle tai päivystykseen

<https://dreambroker.com/channel/o5nwbgff/07ux4tvu>

Elvytys

- Olet vanhemmillasi kylässä. Äitisi imuroi ja yhtäkkiä kaatuu lattialle. Ravisteluista huolimatta hän ei reagoi, ilmavirtaa ei kokeiltaessa tunnu.

Elvytys

Näin toimit

- Soita 112, pysy rauhallisena ja laita puhelin kaiuttimelle, kuuntele ohjeita
- Aloita painelu-puhallus elvytys, 30painallusta, 2puhallusta
- Jatka elvytystä kunnes lisäapua saapuu

<https://dreambroker.com/channel/o5nwbgff/fgvj7daj>

[OBJ]

[OBJ]

