



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Fahiima Hagi Farah, Negin Nasseri, Nilab Rahimy

Terveystietoa ensiavusta maahanmuuttajille

Opi ensiavusta pyörtyminen, ulkoisen verenvuodon tyrehdyttäminen sekä aikuisen ja lapsen tukehtuminen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja (AMK), Kätilö (AMK)

Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma, Kätilötyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

22.03.2021

Tekijät Otsikko	Fahiima Hagi Farah, Negin Nasseri, Nilab Rahimy Terveystietoa ensiavusta maahanmuuttajille
Sivumäärä Aika	24 sivua + 16 liitettä 22.03.2021
Tutkinto	Terveydenhoitaja (AMK), Kätilö (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma, Kätilötyön tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyö, Kätilötyö
Ohjaaja	Lehtori Marita Räsänen
<p>Tämä opinnäytetyö oli tehty osana Metropolian Ammattikorkeakoulun ja Helsingin aikuisopiston yhteistyötä. Kohderyhmä koostui Helsingin aikuisopiston maahanmuuttajaopiskelijoista, jotka olivat täysi-ikäisiä miehiä ja naisia eri taustoista. Opinnäytetyön aiheena oli terveystietoa ensiavusta maahanmuuttajille aiheista pyörtyminen, ulkoisen verenvuodon tyrehtyttäminen ja aikuisen sekä lapsen tukehtuminen. Aiheet valittiin kohderyhmän kiinnostuksen ja tarpeen mukaan.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jossa tehtiin kohderyhmälähtöinen tuotos. Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida sähköiset tuotokset. Sähköisinä tuotoksina olivat yhteensä 15 posteria ja PowerPoint-esitys pyörtymisestä, ulkoisen verenvuodon tyrehtyttämisestä sekä aikuisen ja lapsen tukehtumisesta. Selkeyden vuoksi eroteltiin alle murrosikäisen lapsen ja vauvan tukehtumisen ensiapuohjeet toisistaan. Sähköiset posterit tehtiin suomeksi, somaliksi ja persiaksi. PowerPoint-esityksessä käsiteltiin laajemmin valitut ensiapuohjeet selkeällä suomen kielellä. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä kohderyhmän yleistä tietoa ensiavusta valituista aiheista sekä saavuttaa heidän ymmärryksensä aiheisiin. Tavoitteena oli hyödyntää suomen kielen lisäksi opinnäytetyön tekijöiden omat äidinkielet, joita ovat somalin ja persian kieli.</p> <p>Helsingin aikuisopiston maahanmuuttajaopiskelijat arvioivat sähköisten tuotosten sisältöä Google Forms -kyselyn avulla. Kyselyyn vastasi 24 Helsingin aikuisopiston opiskelijaa. Kolme neljäsosaa kyselyyn vastanneista koki oppineensa jotain uutta sähköisistä tuotoksista. Opiskelijoiden antama vapaa palaute oli pääosin positiivista. Arvioinnin perusteella selvisi, että opinnäytetyö oli hyödyllinen ja tarpeellinen kohderyhmälle.</p> <p>Valmiit sähköiset tuotokset lähetettiin PDF-muodossa Helsingin aikuisopiston maahanmuuttajaopiskelijoiden käyttöön yhteyshenkilö Päivi Hedmanin välityksellä. Helsingin aikuisopisto voi hyödyntää opinnäytetyön sähköiset tuotokset tulostettuna tai sähköisenä versiona erilaisissa opetustilanteissa.</p>	
Avainsanat	ensiapu, maahanmuuttaja, pyörtyminen, ulkoisen verenvuodon tyrehtyttäminen, aikuisen ja lapsen tukehtuminen

Authors Title	Fahiima Hagi Farah, Negin Nasseri, Nilab Rahimy Health education about first aid to immigrants
Number of Pages Date	24 pages + 16 appendices 22 nd of March 2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing, Midwifery
Instructor	Lecturer Marita Räsänen
<p>This thesis was made in a part of a collaboration between Metropolia University of Applied Sciences and Institution of Adult Education in Helsinki. The target group was consisted of immigrant students at Institution of Adult Education in Helsinki who were adult men and women from different backgrounds. The topic of this thesis was health education about first aid for immigrants of fainting, management of external bleeding also adults and children's choking. The topics were selected according to the interest and the need of the target group.</p> <p>This thesis was carried out by functional thesis which propose was to make an output for the target group. The propose of the thesis was to design, accomplish and rate the electronic outputs. The electronic outputs included in total 15 posters and a PowerPoint presentation on fainting, management of external bleeding also choking of adults and children. Infants and children under teenagers first aid instructions were separated for clarity. The electronic outputs were made in Finnish, Somali and Persian. PowerPoint presentation included more extensive first aid instruction in clear Finnish about chosen topics. The aim of the thesis was to increase target group's common knowledge of first aid on selected topics and to achieve their understanding of the topics. The purpose was to benefit thesis authors own mother tongues which are Somali and Persian.</p> <p>Immigrant students at Institution of Adult Education in Helsinki evaluated the content of electronic outputs with the help of a Google Forms-inquiry. 24 students of Institution of Adult Education in Helsinki answered the inquiry. Three quarters of the participants felt like they learned something new from electronic outputs. The free feedback from the students was mainly positive. The evaluations revealed that the thesis was useful and necessary for the target group.</p> <p>The completed electronic outputs were sent in PDF format for the use of immigrant students at the Institution of Adult Education in Helsinki via the contact person Päivi Hedman. Institution of Adult Education in Helsinki can utilize electronic outputs of the thesis in printed or electronic version in different teaching situations.</p>	
Keywords	first aid, immigrant, fainting, management of external bleeding, adults and children's choking

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	2
2.1	Opinnäytetyön tarkoitus	2
2.2	Opinnäytetyön tavoitteet	2
3	Maahanmuuttajat	3
3.1	Maahanmuuttajat Suomessa	3
3.2	Kotoutuminen	6
3.3	Kohderyhmä	7
4	Ensiapu	8
4.1	Toimintatavat ensiaputilanteissa	8
4.2	Hälyttäminen hätänumeroon 112	9
4.3	Pyörtyminen	9
4.4	Ulkoisen verenvuodon tyrehtyttäminen	10
4.5	Lapsen ja aikuisen tukehtuminen	11
5	Työtavat ja menetelmät	14
5.1	Tiedonhaku ja aineistonkeruu	14
5.2	Toiminnallinen opinnäytetyö	14
5.3	Kuvaus opinnäytetyöprosessista	15
5.4	Sähköiset tuotokset	16
5.5	Kuvausprosessi	16
6	Arviointi	17
7	Luotettavuus ja eettisyys	20
8	Johtopäätökset ja pohdinta	21
	Lähteet	24
	Liitteet	
	Liite 1. Pyörtymisen posterit suomeksi	
	Liite 2. Ulkoisen verenvuodon tyrehtyttämisen posterit suomeksi	
	Liite 3. Aikuisen tukehtumisen posterit suomeksi	
	Liite 4. Lapsen (alle murrosikäisen) tukehtumisen posterit suomeksi	

- Liite 5. Vauvan/ taaperon tukehtumisen posterit suomeksi
- Liite 6. Pyörtymisen posterit somaliksi
- Liite 7. Ulkoisen verenvuodon tyrehtyttämisen posterit somaliksi
- Liite 8. Aikuisen tukehtumisen posterit somaliksi
- Liite 9. Lapsen (alle murrosikäisen) tukehtumisen posterit somaliksi
- Liite 10. Vauvan/ taaperon tukehtumisen posterit somaliksi
- Liite 11. Pyörtymisen posterit persiaksi
- Liite 12. Ulkoisen verenvuodon tyrehtyttämisen posterit persiaksi
- Liite 15. Aikuisen tukehtumisen posterit persiaksi
- Liite 14. Lapsen (alle murrosikäisen) tukehtumisen posterit persiaksi
- Liite 15. Vauvan/ taaperon tukehtumisen posterit persiaksi
- Liite 16. PowerPoint-esitys

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö oli osa Metropolian Ammattikorkeakoulun ja Helsingin aikuisopiston yhteistyötä, jonka tekivät kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa ja yksi kättilöopiskelija. Aiheena oli terveystietoa maahanmuuttajille ensiavusta, jonka olimme suunnanneet kohderyhmän tarpeiden mukaan. Kohderyhmään kuului osa Helsingin aikuisopiston maahanmuuttajaopiskelijoista. Opiskelijat olivat miehiä ja naisia eri taustoista sekä joukossa oli useita pienten lasten vanhempia. Eniten kiinnostusta kohderyhmässä herätti pyörtyminen, ulkoisen verenvuodon tyrehtyttäminen sekä lasten ja aikuisten tukehtuminen. Perehdyimme aiheisiin tutkitun, ajankohtaisen ja luotettavan teoriatiedon avulla. Tämän perusteella laadimme sähköisen tuotoksen sekä posterit PDF-muodossa kolmella eri kielellä, joita olivat suomi, somali ja persia. Lisäksi teimme selkeän PowerPoint-esityksen suomeksi käyttäen visuaalista kieltä. Tavoitteena oli kohderyhmän odotusten saavuttaminen ja ensiaputaitojen kehittäminen. Sähköisen tuotoksemme avulla pyrittiin lisäämään maahanmuuttajaopiskelijoiden tietoisuutta koskien ensiaputaitoja valikoiduista osista.

Opinnäytetyömme yhteistyökumppanina toimi Helsingin aikuisopisto. Yhteyshenkilömme oli aikuisopistossa työskentelevä terveydenhoitaja Päivi Hedman. Hän toimi myös opinnäytetyöprosessin aikana työelämän edustajana, jolta kysyimme kohderyhmään ja sähköisen tuotokseen liittyviä asioita. Kiitämme Päivi Hedmania hyvästä yhteistyöstä ja tuesta.

COVID-19 pandemia vaikutti opinnäytetyömme toteutukseen niin, että jouduimme muuttamaan suunniteltua teemapäivää sähköiseksi tuotokseksi. Teemapäivänä oli tarkoitus ohjeistaa ja opastaa kohderyhmää suullisesti kolmessa eri ohjauspisteessä. Pandemian sekä terveyden ja hyvinvointilaitoksen suositusten vuoksi teemapäivä peruttiin, sillä se olisi aiheuttanut suuren ihmismäärän kokoontumista. Helsingin aikuisopisto siirtyi myös etäopetukseen, jonka vuoksi emme olisi pystyneet järjestämään suunniteltua teemapäivää.

Ryhmämme oli kiinnostunut tekemään opinnäytetyötä maahanmuuttajien terveystiedon parissa ja aiheena eniten kiinnosti ensiapu. Suomessa ulkomaalaistaustaisten määrä väestöstä vuonna 2019 oli noin kahdeksan prosenttia, joista 14,2 prosenttia keskittyi Uudellemaalle (Tilastokeskus a). Suomessa jokaisella henkilöllä on oikeus saada apua ja

tämän vuoksi jokaisella henkilöllä on auttamisvelvollisuus (Suomen ensiapuopas 2018a). Opinnäytetyössämme maahanmuuttajalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on oleskelulupa Suomessa ja hän asuu virallisesti Suomessa pidemmän ajan.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

2.1 Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida sähköiset tuotokset. Suunnittelimme sähköisten tuotoksien eri vaiheet, jotta se olisi selkeä ja helposti ymmärrettävä. Sähköisinä tuotoksina olivat PowerPoint –esitys ja posterit pyörtymisestä, ulkoisen verenvuodon tyrehtyttämisestä sekä aikuisen ja lapsen tukehtumisesta. Kyseisistä aiheista teimme selkeät posterit suomeksi, somaliksi ja persiaksi.

Testasimme sähköisen tuotoksen toimivuutta ennen julkaisua esittämällä tuotosta kohderyhmään kuuluville henkilöille. Esitimme suomenkielisen posterin kohderyhmästä vastaavalle yhteistyökumppanille Päivi Hedmanille ennen tuotoksen julkaisua, joka arvioi tuotoksen sisältöä ja selkeyttä. Viimeistelimme lopullisen version hyödyntäen Päivi Hedmanin, Metropolian ensiapuopettajan sekä kohderyhmään kuuluvien henkilöiden antamia kommentteja sekä palautteita työstämme.

Viralliset sähköiset tuotoksemme oli tehty yhteistyössä Helsingin aikuisopiston kanssa. Yhteistyökumppanimme Päivi Hedmanin on tarkoitus jakaa sähköistä tuotostamme joko tulostettuna tai sähköisenä versiona Helsingin aikuisopiston maahanmuuttajien käyttöön. Sähköistä tuotosta on tarkoitus hyödyntää opetusmateriaalina oppitunneilla sekä tulostaa tuotokset koulun tiloihin, jotta tieto saavuttaisi mahdollisimman monta kohderyhmään kuuluvaa. Tarkoituksena on, että postereista olisi opiskelijoille hyötyä myös jatkossa. Opinnäytetyössä käytetään ajankohtaista tutkittua ja luotettavaa tietoa erilaisia lähteitä hyödyntäen.

2.2 Opinnäytetyön tavoitteet

Opinnäytetyön päätavoitteina oli saavuttaa kohderyhmän ymmärrys ja kiinnostus aiheeseen sekä lisätä kohderyhmän yleistä tietoa koskien ensiaputaitoja. Sähköisen tuotoksen tavoitteena oli opiskelijoiden ensiaputaitojen valmiuksien lisääminen ja kehittäminen.

Postereissa ja PowerPoint esityksessä käsittelemämme aiheet olivat pyörtyminen, ulkoisen verenvuodon tyrehtyttäminen sekä aikuisen ja lapsen tukehtuminen. Kohderyhmä koostuu Helsingin aikuisopiston maahanmuuttajaopiskelijoista. Tavoitteena oli käyttää selkeää suomea, somalia ja persiaa, jotta opiskelijat saisivat mahdollisimman paljon irti tuotoksesta monipuolisella kielitarjonnalla.

3 Maahanmuuttajat

3.1 Maahanmuuttajat Suomessa

Maahanmuuttaja käsitteellä tarkoitetaan henkilöä, joka on muuttanut ja asettautunut asumaan pidempään kotimaansa ulkopuolelle. Toisen sukupolven maahanmuuttajalla tarkoitetaan sellaista henkilöä, joka on syntynyt Suomessa, mutta jonka toinen vanhemmista tai vanhemmat ovat muuttaneet Suomeen. (Väestöliitto 2020.) Viime vuosina maahanmuuttajien määrä Suomessa on kasvanut merkittävästi. Suomessa vuonna 2019 ulkomaan kansalaisten osuus koko väestöstä oli 4,8 prosenttia. Vuoden lopussa ulkomaan kansalaisten määrä oli Suomessa noin 268 000 henkilöä (Tilastokeskus b).

Maahanmuuttajalla tarkoitetaan yleisellä tasolla kaikkia ulkomaalaisia. Tarkempia määritelmiä tälle ovat muun muassa pakolainen, turvapaikanhakija, ulkomaalaistaustainen, ulkomailla syntynyt, vieraskielinen, ulkomaan kansalainen ja työperäinen maahanmuuttaja. Pakolaisella tarkoitetaan kotimaastaan paennutta henkilöä, jolle on myönnetty Geneven pakolaissopimuksen mukaista suojelua pysyvän asuinpaikkansa tai kotimaansa ulkopuolella. Turvapaikanhakijalla tarkoitetaan henkilöä, joka asuu vieraassa maassa laillisesti ja hakee kansainvälistä suojelua sekä oleskeluoikeutta valtiosta. Ulkomaalaistaustainen on henkilö, jonka vanhemmat tai toinen vanhemmista on syntynyt toisessa maassa. Ulkomailla syntynyt on henkilö, joka on syntynyt muualla kuin Suomessa. Vieraskielinen on henkilö, jonka äidinkieli on jokin muu kuin suomi, saame tai ruotsi. Ulkomaankansalaisella tarkoitetaan henkilöä, joka omistaa toisen maan kansalaisuuden. Työperäinen maahanmuuttaja on henkilö, joka on muuttanut Suomeen työnsä takia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017: 8.)

Ulkomaalaistaustaiset eivät ole homogeeninen ryhmä ja heidän terveydentilansa sekä terveydenhuollon tarpeensa vaihtelevat suuresti. Ulkomaalaistaustaisilla kuten kantaväestölläkin on täysi oikeus hyödyntää tarjolla olevia terveyspalveluita huolimatta heidän

taustoistaan. (WHO Europe 2018: 1, 5.) Ulkomaalaistaustaisten monimuotoisuus ja heterogeenisyys on hyvin suurta ja ainoa asia, mikä heidät yhdistää on se, että he eivät ole syntyneet Suomessa. Maahanmuuttajien joukossa voi olla sekä korkeasti koulutetut erityistyöntekijät että lukutaidottomat ja kouluttautumattomat henkilöt. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017: 56.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja tilastokeskus suorittivat vuonna 2014 Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi (UTH) –tutkimuksen, saadakseen luotettavaa tietoa ulkomaalaistaustaisten väestön elintavoista. Tutkimuksessa oli tarkoituksena kerätä tietoa ulkomaalaistaustaisten toiminta- ja työkyvystä, psyykkisestä ja fyysisestä terveydestä, palveluiden tarpeesta, mahdollisista syrjäytymiskokemuksista ja työmarkkinatilanteesta. Tutkimukseen valittiin henkilöitä, joiden vanhemmat olivat syntyneet muualla kuin Suomessa. Yhteensä osallistujia oli 5 449 henkilöä. UTH –tutkimuksen päätarkoituksena oli hahmottaa Suomessa pysyvästi asuneita ulkomaalaistaustaisia ryhmiä. Tarkoituksena oli selvittää muun muassa ulkomaalaistaustaisen väestön koulutustasoa, kielitaitoa, terveyttä ja hyvinvointia.

Tutkimus toteutettiin käyntihaastatteluilla. Vuonna 2014 ulkomaalaistaustaisella väestöllä 15–64-vuotiaista joka neljännellä (24 %) oli enintään perusasteen tutkinto. Ulkomaalaistaustaisella väestöllä (42 %) oli toisen asteen opintoja ja korkeakouluopintoja oli reilu kolmanneksella. UTH –tutkimuksen mukaan ulkomaalaistaustaisilla sukupuolten välinen ero koulutusasteella ei ollut merkittävä. Vuonna 2014 Suomessa pysyvästi asuneista ulkomaalaistaustaisista 25–54-vuotiaista ryhmistä joka kuudennella ei ollut perusasteen lisäksi muita koulutuksia. Taustamaa vaikutti suuresti ulkomaalaistaustaisen väestön koulutusasteeseen. Koulutetuimmat ulkomaalaistaustaiset 25–54-vuotiaat olivat kotoisin EU-, Efta- ja Pohjois-Amerikka-ryhmistä sekä Venäjä- ja Neuvostoliitto-taustaisista maista. Vähiten koulutetut tulivat Lähi-Itä- ja Pohjois-Afrikka- sekä muista Afrikka-ryhmistä. Korkea-asteen koulutuksen suorittaneita oli kuitenkin eniten Lähi-Idästä, Pohjois-Afrikasta ja muualta Afrikasta tulleiden joukossa suhteessa virolaistaustaisiin. Maahantulosyys vaikuttaa suuresti ulkomaalaistaustaisen koulutustasoon. Suomeen opiskelemaan tulleiden 25–54-vuotiaiden ulkomaalaistaustaisten koulutustaso vuonna 2014 perustui korkea-asteen koulutukseen (72 %). Pakolaistaustaisista kaksi viidestä (40 %) oli suorittanut enintään perusasteen opinnot.

UTH-tutkimuksessa selvisi, että pääkaupunkiseudun ulkomaalaistaustaiset olivat vuonna 2014 koulutetuimpia kuin muualla Suomessa asuvat. UTH-tutkimuksen mukaan

ulkomaalaistaustaiset, joiden koulunkäynti oli kestänyt vain muutaman vuoden, olivat pakolaistaustaisia naisia, jotka olivat kotoisin Lähi-idästä, Pohjois-Afrikasta ja Saharan lähipuoleisesta Afrikasta. Tutkimuksen mukaan tähän ryhmään tulisi kiinnittää erityisen paljon huomiota, sillä heidän joukossansa saattaa olla kirjoitus- ja lukutaidottomia. (Tilastokeskus 2015.)

Maamu on tutkimus, jossa tutkittiin 18–64-vuotiaiden maahanmuuttajien palveluiden käyttöä sekä hyvinvointia ja terveyttä. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos suunnitteli ja toteutti tutkimuksen yhteistoiminnassa laajan asiantuntijaverkoston kanssa. Tutkimukseen osallistuneet olivat vähintään vuoden Suomessa olleita kurdi-, somali- ja venäläistaustaisia. Maamu tutkimus tehtiin vuosina 2010–2012 eri kaupungeissa, joita olivat Vantaa, Tampere, Helsinki, Turku, Espoo ja Vaasa. Tutkimus koostui osallistuneiden terveystarkastuksista ja haastatteluista, jotka toteutettiin suomeksi sekä heidän äidinkielillensä. Tutkimuksen aineiston ja tiedon avulla voidaan selvittää, mihin asioihin puuttumalla voidaan parantaa maahanmuuttajien työ- ja toimintakykyä, hyvinvointia, terveyttä ja elämänlaatua Suomessa. Koulutuksen tason erot eri ryhmien välissä oli suuret. Tutkimuksen mukaan somalilaistaustaisien koulutustaso oli tutkituista ryhmistä alhaisin ja yli kolmasosa somalilaistaustaisista naisista ei ollut minkäänlaista koulutustaustaa. Venäläistaustaisilla oli tutkitussa ryhmässä korkein koulutuksen taso. Maamu tutkimuksen mukaan Venäläisillä 77,5 prosentilla oli lukiotausta, kun taas somalilaistaustaisilla vain 26,6 prosentilla ja kurditaustaisilla 41,4 prosentilla. Koulutustasoltaan heikoimmassa asemassa ovat kurdi- ja somalialaistaustaiset. Alhainen koulutustaso vaikuttaa laajasti työllistymiseen ja toimeentuloon. (THL 2012.)

Vuosina 2016–2018 Suomen Punaisen Ristin ALL-YOUTH- tutkimuksessa analysoitiin 2003 turvapaikanhakijalle tehtyä osaamiskartoitusta, joista kaikki olivat täysi-ikäisiä. Osaamiskartoituksessa selvitettiin turvapaikanhakijoiden kielitaitoa, koulutusta, mahdolliset työllistymis- ja kouluttamistavoitteita sekä heidän aikaisempaa työkokemustaan. Tutkimuksen tavoitteena oli turvapaikanhakijoiden osallistumismahdollisuuden, kotoutumisen sekä suomalaisen yhteiskuntaan pääsemisen edistäminen. Tutkimukseen osallistuneista (86 %) oli miehiä ja suurin osa osallistuneista oli kotoisin Somaliasta, Afganistanista ja Irakista. Tutkimuksessa selvisi, että 56 % tutkimukseen vastanneista olivat käyneet perus- ja keskiasteen koulun. Vain neljännesosa (25 %) vastanneista olivat käyneet korkeakoulun. Naisista viidennesosa (22 %) olivat kouluttautumattomia ja miehistä kymmenesosa (14 %) olivat kouluttautumattomia. Tutkimukseen osallistuneista 56 %:lla

oli jokin tutkinto. Naisilla eniten työkokemusta oli kotitöistä sekä vaatetus- ja palvelu-aloista. Miehillä oli eniten työkokemusta korjaus-, konepaja- ja asennustöistä sekä myynti- ja rakennustöistä. (Punainen Risti 2019.)

Kesällä vuonna 2019 järjestettiin maahanmuuttajille ensiavun peruskurssi EA1 kotoutumisen tueksi Jyväskylässä. Koulutus on ollut vapaaehtoista sekä maksullista ja kurssin hinta oli 60 euroa. Koulutus oli hyödyllinen henkilöille, joilla ei ole ollut kokemusta ensiavusta tai niille, jotka halusivat kerrata aiemmin opittuja ensiaputaitoja. Kurssiin päätteeksi osallistuneet saivat kolme vuotta voimassa olevan kurssitodistuksen ensiavusta, joka on kelvallinen koko Euroopassa (Kotoutumisen tukena 2019.)

3.2 Kotoutuminen

Kotouttaminen tarkoittaa toimenpiteitä viranomaisilta, jotka auttavat sekä edistävät maahanmuuttajaa kotoutumaan terveyden, hyvinvoinnin, koulutuksen sekä työllistymisen avulla. Kotoutumisen tavoitteena on se, että maahanmuuttaja kokee ja tuntee itseensä täysvaltaiseksi jäseneksi uudessa yhteiskunnassa sekä hänellä on tarvittavat tiedot ja taidot uudessa kotimaassa. (THL 2021a.)

Suomessa vallitsee laki kotoutumisen edistämisestä, jonka tarkoituksena on edistää ja tukea maahanmuuttajien kotoutumista. Lisäksi tämän lain tarkoituksena on lisätä maahanmuuttajan mahdollisuuksia ottaa osaa suomalaisen yhteiskunnan toimintaan. Kotoutumisen edistämisestä lailla pyritään vähentämään eriarvoisuutta edistämällä yhdenvertaisuutta, myönteistä vuorovaikutusta ja tasa-arvoa eri väestöryhmien kesken. Lakia harjoitetaan maahanmuuttajille, joille on myönnetty Suomen oleskelulupa tai oleskelukortti ulkomaalaislain mukaisesti. (Laki kotoutumisen edistämisestä 1386/2010.)

Turvapaikkahakijoiden kotoutuminen on pitkä prosessi, joka alkaa heti turvapaikanhakuvaiheessa. Kotoutumisen pitkän prosessin takia, se voi kestää jopa vuosia, riippuen yksilöstä. Maahanmuuttaja, joka on saanut oleskelulupa päätöksen voi joutua odottamaan kuntapaikkaa jopa monta kuukautta vastaanottokeskuksessa. Suomeen pääsyä odottavat kiintiöpakolaiset asuvat pakolaisleirillä. Kotoutumista hidastaa pitkään odottaminen. Pitkä odotus voi heikentää jopa heidän psyykkistä hyvinvointiansa. Saatuaan maistraatin merkitsemää sosiaaliturvatunnuksen sekä kotikunnan, oleskeluluvan saaneen henkilön oikeudet kuntalaisena alkavat. Yleensä kotoutumisvaiheen palveluja tarjotaan kolmen vuotta. (THL 2021b.) Suomessa maahanmuuttajien kotoutumisesta vastaavat työ- ja elinkeinoministeriö. Jokainen kunta sekä liikenne-, ympäristö-, ja elinkeinokeskukset ovat

vastuussa omalla alueellaan maahanmuuttajien kotouttamisasioista. (Maahanmuuttovirasto 2021.)

3.3 Kohderyhmä

Opinnäytetyömme kohderyhmä oli Helsingin aikuisopiston maahanmuuttajaopiskelijat eri ikäluokista ja taustoista. Opiskelijat olivat sekä naisia että miehiä. Näiden lisäksi ryhmässä oli myös pienten lasten vanhempia, joiden vuoksi olemme opinnäytetyössämme huomioineet lasten tukeutumisen. Helsingin aikuisopisto on suunnattu täysi-ikäisille maahanmuuttajille. Opinnot ovat sisällöltään Suomen peruskoulun taseisia. Perusopetus jakautuu kolmeen osaan, joita ovat lukutaito-, alku- ja päättövaihe. Tutkinto-opiskelijoille peruskouluopinnot ovat maksuttomia. (Helsingin aikuisopisto 2017a.) Osalla opiskelijoista oli heikko suomen kielentaito, joten tästä syystä posterit tehtiin selkeällä suomen kielellä. Hyödynsimme postereissa suomen kielen lisäksi omat äidinkielet, jotka ovat persian ja somalin kieli. Laadimme sähköisiä helppolukuisia postereita, joita yhteistyökumppanimme Helsingin aikuisopisto voisi hyödyntää myös opetusmateriaalina oppitunneilla. Postereista tehtiin sähköinen versio, jota voi myös haluttaessa tulostaa. Tällä pyrimme saavuttamaan kohderyhmän ymmärrystä sekä ensiaputaitojen kehittymistä.

Lukutaitovaihe on tarkoitettu opiskelijoille, jotka eivät osaa kirjoittaa ja lukea latinalaisia kirjaimia tai, jotka eivät ole suorittaneet kotimaassaan Suomen peruskoulun taseisia opintoja. Opinnot sisältävät suomen kielen opintoja, ympäristö- ja luonnontietoa, yhteiskuntaoppia sekä matematiikkaa. Opintoihin kuuluu myös valinnaiset kurssit ja opintojen ohjaus. Lukutaitovaihe kestää lähes vuoden, jonka jälkeen opiskelija on valmis siirtymään alkuvaiheen opintoihin. (Helsingin aikuisopisto 2017b.)

Alkuvaihe on tarkoitettu opiskelijoille, joilla ei ole vielä valmiuksia aloittaa päättövaiheen opinnot. Opiskelija osaa kuitenkin kirjoittaa ja lukea latinalaisia kirjaimia. Opiskelijan suomen kielen taito on lähes A1.3 tasoa, eikä ole suorittanut kotimaassaan Suomen peruskoulun taseisia opintoja. Alkuvaiheen opinnot kestävät lähes vuoden, jonka jälkeen opiskelija aloittaa päättövaiheen opinnot. Lukutaitovaiheen opintojen lisäksi alkuvaiheen opiskelijoilla alkaa uusina oppiaineina englannin kielen alkeet, terveystieto sekä käsityöt. (Helsingin aikuisopisto 2017c.)

Päättövaiheen opiskelijoilta vaaditaan A2.1 tason suomen kielen taitoa, eikä suomalaista peruskoulua vastaavia opintoja ole suoritettu aikaisemmin kotimaassa. Päättövaiheen opinnot kestävät lähes vuodesta kahteen. Opintoihin sisältyy lukutaito- ja alkuvaiheen

opintojen lisäksi kemiaa, fysiikkaa, historiaa, maantietoa, islamin uskontoa tai elämänkatsomustietoa, biologiaa, englantia A-kielenä ja B-kielinä espanjaa tai ruotsia. Päätövaiheen jälkeen opiskelija voi jatkaa toisen asteen opintoihin tai työllistyä. (Helsingin aikuisopisto 2017d.)

4 Ensiapu

Ensiapu tarkoittaa ensimmäistä apua, jota annetaan sairastuneelle tai loukkaantuneelle henkilölle. Apu annetaan tapahtumapaikalla ja sillä pyritään turvaamaan peruselintoimintoja sekä estetään henkilön tilan pahenemista. Ensiapu on osana autettavan hoitoketjua, ja jokainen hoitoketjun osa on tärkeä. (Terveyskirjasto 2017a.)

Suomen Punainen Risti auttaa Suomessa ja eri puolilla maailmaa kriisien ja onnettomuuksien parissa. Järjestöön voi osallistua sekä lahjoittajana että vapaaehtoisena työntekijänä. (Suomen Punainen Risti 2021a.) Suomen Punainen Risti kouluttaa vapaaehtoisia kansalaisia, jotta mahdollisimman monella olisi valmiudet toimia oikein ensiaputilanteessa. Suomen Punainen Risti järjestää ja ylläpitää väestölle tarkoitettuja ensiapukoulutuksia. Ensiaputaitojen ylläpitäminen ja osaaminen lisää kansalaisten tietoisuutta ja varautumista erilaisiin onnettomuustilanteisiin. (Suomen Punainen Risti 2021b.)

4.1 Toimintatavat ensiaputilanteissa

Ensiaputilanteessa on helpompi toimia, jos on ennestään varautunut siihen. Ensimmäinen henkilö, joka saapuu paikalle, tekee tapahtuneesta tilannearvion. Jos paikalla sattuu olemaan monta auttajaa niin kaikista kokenein tulee toimimaan toiminnan johtajana. Johtajan roolia ottanut henkilön tulisi muodostaa mahdollisimman nopeasti yleiskuva itse tilanteesta, sen vakavuudesta, ensiavun sekä lisäävun tarpeesta. (Terveyskirjasto 2017b.)

Ensiaputilanteessa on otettava tilannetta rohkeasti haltuun. On selvittävää, mitä on tapahtunut ja missä on tapahtunut. On selvittävää, mistä on kyseessä esimerkiksi, onko kyseessä sairauskohtaus vai onnettomuus. Tilanteen mukaan on soitettava hätänumeroon 112 ja tehtävä hätäilmoitus. On arvioitavaa mahdollisimman nopeasti lisäonnettomuuksien riskiä sekä huolehtia kaikkien turvallisuudesta. On tarkistettavaa, että tarvitseeko autettavista joku ensiapua. Tarvittaessa on pyydettävä paikallaolijoilta apua sekä antamaan heille toimintaohjeita. Loukkaantuneen siirtäessä paikasta toiseen, vamman

tai lisävaaran takia, on oltava erittäin varovainen. Tällaisissa tapauksissa, jossa loukkaantunutta tulee siirtää, on turvallisempaa, jos auttajia on monta. Tilannetta on seurattava ja auttajia on ohjattava siihen asti, kunnes ammattiapua saapuu paikalle. (Terveyskirjasto 2017b.)

4.2 Hälyttäminen hätänumeroon 112

Kun auttamistilanteessa koetaan, epäillään tai todetaan tarvitsevan kiireellistä ammattiapua, tulee soittaa heti hätänumeroon. Yleinen hätänumero on 112, johon tulee tehdä hätäilmoitus. Soittaessa hätänumeroon matkapuhelimella suuntanumeroa ei tarvita. Puhelu on täysin maksuton jokaiselle. Puhelun aikana hätäkeskuksen päivystäjää arvioi ja tekee päätöksen lisäavun tarpeesta sekä avun laadusta. Päivystäjä voi lähettää tarvittaessa paikalle muun muassa ambulanssin. (Terveyskirjasto 2017b.)

Hätänumeroon soittaessa on kerrottava lyhyesti ja selkeästi, mitä on tapahtunut. Lisäksi tulee kertoa tarkka osoite eli mahdollinen rappu, talon numero, katuosoite ja kunta, jossa onnettomuus on tapahtunut. Joissakin tilanteissa hätäkeskuksen päivystävä saattaa haluta keskustella myös apua tarvitsevan henkilön kanssa. Hätäkeskuksen kysymyksiin tulee vastata selkeästi. Kysymykset ja keskustelu ei hidasta avunsaantia, sillä päivystäjä voi lähettää avun puhelun aikana. Puhelun aikana tulee toimia päivystäjän antamien ohjeiden mukaisesti. Puhelinta saa sulkea vasta, kun hätäkeskuksen päivystäjä on antanut luvan siihen. Jatkaessa auttamista, voi laittaa puhelinta kaiutintoiminnolle. On huolehdittava, että kulkureitti opastuksessa on selvää. Odottaessa apua onnettomuuspaikalla puhelinta tulee pitää auki, sillä avunpyytäjälle voidaan soittaa lisätietojen saamiseksi matkasta olevasta ammattiavusta. Tilanteen muuttuessa on soitettava uudelleen hätänumeroon 112. (Terveyskirjasto 2017b.)

4.3 Pyörtyminen

Pyörtyminen on tajunnan häiriö, joka kestää korkeintaan pari minuuttia. Ihminen kaatuu pyörtymisen yhteydessä maahan. Pyörtymisen aiheuttaa aivoihin tuleva toiminnan häiriö. Ihmisen pyörtyessä on seurattava hänen pulssinsa ja hengityksensä, sillä tämän avulla voi tietää, onko kyseessä tavallinen pyörtyminen vai vaarallinen tajuttomuus. Pyörtymisen syynä voi olla monet tekijät. Tavallinen pyörtyminen johtuu siitä, kun aivoihin ei kulkeudu tarpeeksi verta ja veri kerääntyy pystyasennossa ollessa alaraajoihin. (Terveyskirjasto 2019a.) Aivot tarvitsevat paljon happea, ja ne saavat sitä valtimoiden kuljettaman veren mukana (Finnish Red Cross 2021). Pyörtymisen voi aiheuttaa pitkään

seisominen paikoillaan, pahoinvointi, oksentelu, voimakas yskä ja nestehukka. Monet ihmiset saattavat pyörtyä veren näkemisestä tai muusta epämiellyttävästä asiasta. Ennen kuin ihminen pyörtyy, hän saattaa tuntea ennakoivia oireita, kuten hikisyys, epävarma olo seisoa paikoillaan, kalpeus sekä näön hämärtyminen. Tavallisessa pyörtymisessä ihmisellä palaa tajunta nopeasti. Hän ei itse yleensä muista pyörtymisestä mitään, mutta saattaa muistaa ennen pyörtymistä esiintyneet oireet. Tavallinen pyörtymisen ei vaadi lääkärin tarkastusta, mutta mikäli pyörtymisiä on toistuvasti, silloin tulisi mennä lääkärin tutkimuksiin. (Terveyskirjasto 2019a.)

Ihmisen pyörtyessä on tarkistettava, herääkö hän ja hengittääkö normaalisti. Tällöin poissuljetaan elottomuus. Autetaan pyörtynyttä lepäämään ja tarkistetaan, onko hän loukannut itsensä. Mikäli ollaan sisätiloissa, avataan ikkunoita, jotta saadaan huone viilennettyä. Seurataan pyörtyneen vointiaan ja huomioidaan ettei ole kiristäviä vaatteita yllä. (Suomen Punainen Risti 2020a.)

Paniikkikohtaus on nopeasti ilmenevä kohtaus, joka liittyy ahdistukseen tai pelkoon. Kohtauksen voi laukaista myös täysin odottamaton tilanne, liiallinen alkoholi- tai kofeiinipitoisten juomien nauttiminen sekä päihteiden käyttö. Paniikkikohtauksen oireisiin kuuluu muun muassa tukehtumisen tunne, vapina, sydämentykytys, rintakivut ja pahoinvointi. Paniikkikohtaus saattaa myös aiheuttaa pyörtymisen tunteen, sillä se on yksi paniikkikohtauksen oireista. (Terveyskirjasto 2020.)

4.4 Ulkoisen verenvuodon tyrehtyttäminen

Ulkoisen verenvuodon syynä on usein jokin vamma. Vauriot ja haavan laajuus riippuu iskun aiheuttajasta ja voimakkuudesta. Haava tarkoittaa ihon tai limakalvon vauriota, johon voi sisältyä myös kudosten tai sisäelinten vammoja. Erilaisia haavatyyppejä ovat muun muassa naarmu tai pintahaava, viiltohaava, pistohaava, ruhjahaava, ampuma- haava ja puremahaava. Haavatyypin, verenvuodonmäärän, haavan koko ja sijainti vaikuttavat haavan paranemiseen. (Terveyskirjasto 2017c.)

Ulkoisen verenvuodon tyrehtyttämisessä tulee toimia aseptisesti aina mahdollisuuksien mukaan. Onnettomuuspaikalla ei kuitenkaan tule puhdistaa haavoja, jotka vaativat jatkohoitoa. Haavasta ei tule poistaa vierasesine onnettomuuspaikalla, poikkeuksena toimii kuitenkin vierasesineet, jotka vaikeuttavat hengitystä. Loukkaantunutta täytyy asettaa istumaan tai makuulle välittömästi. Vuotokohtaa tulee tyrehtyttää painamalla sormella tai kämmenellä. Haavan painamisessa voidaan pyytää loukkaantunutta auttamaan, mikäli

hänen vointinsa sen sallii. Haava-alue tulee suojata sidoksella ja tarvittaessa myös painesidoksella. Tarvittaessa tulee soittaa hätänumeroon 112, jos autettavalla ilmenee sokkiin viittaavia oireita tai verenvuoto jatkuu. Autettavan tajunnan tilaa hengitystä, verenvuotoa ja verenkiertoa tulee seurata ammattilaisten tuloon saakka. Tilanteen pahentuessa henkeä uhkaavaksi tulee soittaa uudelleen hätänumeroon. (Terveyskirjasto 2017c.) Vuotava haava tulisi ommella kuuden tunnin sisällä vammasta. Mikäli haavaa ei suljeta tarpeeksi ajoissa, infektioriski on suuri. Hoitoon tulisi myös hakeutua, jos haava ei tyrehy painamisesta huolimatta 20 minuutin sisällä. Ihmisen tai eläimen puremasta peräisin olevaa haavaa tulee arvioida terveydenhuollon ammattilaisen toimesta. (Terveyskirjasto 2021.)

Haava tulee sitoa aina mahdollisimman puhtaalla ja riittävän isolla siteellä. Siteen tehtävänä on verenvuodon tyrehtyttäminen, haava-alueen tukeminen ja haavan suojaaminen. Ennen haavan sitomista on hyvä puhdistaa haava tulehduksen ehkäisemiseksi. Ensiaputilanteessa peitinsiteenä voi käyttää muun muassa huivia, kaulaliinaa, lakanaa, pyyheliinaa tai vaippaa. Runsaasti vuotavaan haavaan käytetään painesidettä. (Terveyskirjasto 2017c.) Painesiteellä tarkoitetaan muun muassa siderullaa, joka asetetaan suoja- ja siteen päälle painoksi. Painesiteenä voidaan käyttää myös rullaksi taiteltua käsinettä tai pientä huivia. (Suomen Punainen Risti 2020b.)

Sokki tarkoittaa verenkierron häiriötilaa, jossa solut eivät saa tarpeeksi happea. Sokin syytä ovat muun muassa laajat verenvuodot, rajut allergiset reaktiot ja palohaavoista tai runsaasta ripulista johtuva nestevaje. Sokin oireisiin kuuluu kylmähiki, kalpeus, sekavuus, janoisuus, nopeutunut hengitys ja syke. (Suomen Punainen Risti 2020c.) Ihminen menee sokkitilaan, kun on menettänyt 20 prosenttia tai enemmän verimäärästään (Koulun terveyskirjasto 2017). Sokkitilassa oleva henkilö kuljetetaan jatkohoitoon selälleen jalat kohotettuna. Sokissa olevalle ei tule tarjota juotavaa, vaikka hänellä olisi janontunne. (Suomen Ensiapuopas 2018b.)

4.5 Lapsen ja aikuisen tukehtuminen

Lapset voivat niellä vierasesineitä tai hedelmän siemenen, mikä voi joutua hengitysteihin. Epäiltäessä vierasesinettä hengitysteissä on hakeuduttava hoitoon. Vierasesineen joutuessa hengitysteihin oireena voi esiintyä hengitysvaikeuksia ja voimakkaita yskänpuuskia. Nämä oireet voivat rauhoittua pahimpien ensiärsytysten jälkeen. Yleensä lapsi osaa itse ilmoittaa ongelmasta, mutta välillä tilanne voi jäädä epäselväksi ja yskiminen

voi jatkua. Vierasesine voi johtaa keuhkokuumeeseen, mikäli se on keuhkoputkessa pidemmän ajan. Lapsi on kuljetettava pystyasennossa sairaalaan, jossa vierasesine poistetaan tähystimellä hengitysteistä. Vierasesineen joutuessa hengitysteiden yläosaan, se tukkii hengitystiet. Tällöin lapsi on tukehtumassa ja hän ei pysty puhumaan. Lapsen henkeä voi pelastaa Heimlichin- eli puristusotteella tai selkään lyömisellä. (Terveyskirjasto 2019b.)

Kun paikalla on kaksi henkilöä ja epäillään vierasesinettä lapsen hengitysteissä, toinen henkilöistä soittaa välittömästi hätänumeroon 112 ja toinen aloittaa ensiavun. Lapsi otetaan vatsalleen syliin niin, että lapsen pää on alempana ylävartaloa. Isompaa lasta taivutetaan seisten alaspäin niin, että lapsen pää on ylävartaloa alempana. Lyödään iskevästi varoen kämmenellä viisi kertaa lapaluiden keskelle. Jos ollaan yksin, eikä vierasesine ole vielä poistunut lapsen hengitysteistä, soitetaan hätänumeroon 112. Ensiapua jatketaan Heimlichin otteella. Isomman lapsen kohdalla voidaan hyödyntää aikuisen puristusotetta. (Suomen Punainen Risti 2020d.) Vauva asetetaan selälleen syliin ja aloitetaan painamaan rintalastaa alaspäin kahdella sormella ottaen huomioon rintalastan jousto. Rintalastan painamista toistetaan viisi kertaa. Mikäli vierasesine ei poistu hengitysteistä, jatketaan vuorotellen viisi painelua rintalastaan ja viisi lyöntiä lapaluiden keskelle. Lyönnit sovitetaan lapsen kokoon. Jos lapsi ei hengitä normaalisti tai menee tajuttomaksi, aloitetaan elvytys ja ilmoitetaan tilanteen muutoksesta hätäkeskukseen. (Suomen Punainen Risti 2020e.)

Aikuisen tukehtumistilanteessa, toinen auttajista soittaa hätänumeroon 112 ja toinen aloittaa ensiavun. Taivutetaan tukehtuneen ylävartaloa alaspäin, tukien vartaloa toisella kädellä. Tämän jälkeen lyödään iskevästi toisen käden kämmenellä viisi kertaa lapaluiden keskelle. Mikäli ollaan yksin, eikä vierasesine ole poistunut hengitysteistä, soitetaan hätänumeroon 112. Ensiapua jatketaan Heimlichin otteella siirtyen autettavan henkilön taakse ja laitetaan nyrkissä oleva käsi tukehtuneen palleen alle. Toinen käsi asetetaan nyrkin päälle ja nykäistään tukehtunutta napakasti taakse- ja ylöspäin. Nykäisy toistetaan tarvittaessa viisi kertaa. Mikäli vierasesine ei ole poistunut hengitysteistä, toistetaan vuorotellen viisi nykäisyä ja viisi lyöntiä lapaluiden keskelle. Jos henkilö ei hengitä normaalisti tai menee tajuttomaksi, aloitetaan elvytys ja ilmoitetaan tilanteen muutoksesta hätäkeskukseen. (Suomen Punainen Risti 2020f.)

Tajuttomuus on tila, joka on ihmisen henkeä uhkaava. Tämän takia sen selvittelyssä ei tulisi hidastella. Tajuttomuus johtuu usein toksisista tai metabolisista sekä viimeisissä

tapauksista kallonsisäisistä rakenteellisista syistä. Tajuttomuus aiheutuu toimintahäiriöstä joko molemmissa isoavopuoliskoissa tai aktivaatiojärjestelmässä. Hoitaessa tajutonta on ensisijaisesti varmistettava hänen vitaalisia toimintojaan. (Kallela – Häppölä – Eriksson 2014.) Tajunnantason alenemisen ensimmäinen merkki on uneliaisuus. Kun ihmisen tajunnan taso häiriintyy, hänen vireystilaansa laskee, jolloin häneen on vaikeaa saada kontaktia. Ihminen on silloin tajuton, kun hän ei ole enää heräteltävissä. (Terveyskylä 2019.)

Tajunnantason arvioimiseen on käytetty kansainvälisesti (GCS) eli Glasgow Coma Scale mittaria. Tämän mittarin avulla voidaan arvioida ihmisen liikevastetta, puhevastetta sekä silmien avaamista saaduilla pistemäärällä. GCS mittarin mukaan pisteitä saa 3–15/15 riippuen reaktiosta. Pisteitä saa sen mukaan, miten henkilö reagoi kipuun, puheeseen sekä muihin ärsykkeisiin. (Terveyskylä 2019.)

Tajunnantason arvioimiseen on saatava henkilöä ensisijaisesti puhumaan, ennen kuin häneen kosketaan. Henkilön pitäessä silmiään kiinni, hänet tulee kehottamaan avaamaan silmiään, jotta häneen saisi kontaktin. Henkilöä tulee yleensä myös koskettamaan, jos hänen tajunnantasonsa on alentunut, jotta hänen saisi kontaktia ja hän avaisi silmiään. Puhevasteen arvioimiseen käytetään yksinkertaisia kysymyksiä esimerkiksi missä hän on, kuka hän on, mikä kuukausi on kyseessä jne. Jos henkilö on sekava, hän pystyy keskustelemaan, mutta hän ei osaa vastata kysymyksiin oikein. Joskus voi olla, että puhe on pelkkä ääntelyä tai puhetta ei pysty tuottamaan ollenkaan. (Terveyskylä 2019.)

Tajunnantason arvioinnissa tärkein tekijä on liikevaste, joka on toiselta nimeltään motorinen vaste. Liikevaste kuvaa koko aivojen toiminnan laajuutta siksi se on GCS mittarin mukaan tärkein yksittäinen tekijä. Tajuttomanakin ihminen voi reagoida ärsykkeisiin raajoillaan, riippuen henkilön aivotilanteesta sekä tajuttomuus asteesta. Liikevastetta raajoissa sekä voima arvioidaan tasaisesti kummankin puolen käsistä ja jaloista. Liikevaste osoittaa vastakkaisen puolen toimintaa aivoissa. Liikevasteen arvioinnissa raajoissa on kiinnitettävä huomiota seuraavin kohtiin: raajojen liikkuvuuteen, voimaan, liikkeiden sujuvuuteen, käsien puristusvoimaan sekä voittaako käsien ja jalkojen voima painovoiman. (Terveyskylä 2019.)

Pupillien eli silmien mustuaisten valoreaktiota sekä kokoa tulee huomioida myös tajunnantason arvioimisessa. Kolmas aivohermo voi joutua puristuksiin kallonpohjaa vasten, kun kallonsisäinen paine nousee. Näin pupillit laajenevat, eivätkä ne supistuvat kirkaasakaan valossa, siksi pupillien valoreaktiota on tarkkaileva. (Terveyskylä 2019.)

5 Työtavat ja menetelmät

5.1 Tiedonhaku ja aineistonkeruu

Tiedonhaussa käytimme monipuolisesti eri tietokantoja ja lähteitä. Hyödynsimme koulun tarjoamia verkkosivuja, kuten Medic, Finna ja Metcat. Lisäksi käytimme luotettavia verkkosivuja, joita ovat muun muassa THL:n, terveyskirjaston ja Suomen Punaisen Ristin sivuja. Käytimme hyödyksi myös aiheeseen ja opinnäytetyöhön liittyviä kirjoja. Haimme tietoja viimeisimmän tutkitun tiedon perusteella. Tämä tuotti kovasti haasteita, sillä Suomessa asuvien maahanmuuttajien ensiapuosaamisesta ei ole tehty paljon tutkimuksia.

Aineistoa kerättiin luotettavilta osapuolilta ja verkosta. Aineistonkeruussa hyödynsimme Metropolian Ammattikorkeakoulun tarjoamia tiedonkeruupalveluita, joista löysimme luotettavaa ja tutkittua tietoa koskien opinnäytetyömme aiheita. Opinnäytetyön eri vaiheissa käytimme hyödyksi Metropolian Ammattikorkeakoulun tarjoamia työpajoja sekä ryhmäkohtaisia ohjauksia, joita opinnäytetyön ohjaaja järjesti. Tiedonhaussa käyttämiämme hakusanoja olivat maahanmuuttaja, ensiapu, ensiapuosaaminen, Punainen Risti, ulkoisen verenvuodon tyrehtyttäminen, pyörtäminen, lapsen tukehtuminen, aikuisen tukehtuminen, vauvan tukehtuminen, tukehtuminen, Immigrants in Finland, First Aid, faintig, choking ja external bleeding.

Lähdekritiikki on ollut osana koko opinnäytetyöprosessiamme. Sen tarkoituksena oli tarkkaan pohtia lähtien luotettavuutta ja onko tieto oikeaa sekä ajankohtaista. Luotettavuutta pystyy arvioimaan tarkkailemalla muun muassa, milloin internetsivu on viimeksi päivitetty. Lisäksi luotettavuutta lisää, onko tekijöistä tietoa, mikä on sivun tarkoitus ja onko sivu pysyvä. (Helmet 2017.)

5.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö toimii vaihtoehtona tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö perustuu tutkittuun ja luotettavaan tietoon, jonka tavoitteena on tuottaa kohderyhmälähtöinen tuotos. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön sisältyy usein käytännön ohjeistamista, toiminnan järjestämistä tai opastamista. Opiskelija saa itse valita missä muodossa haluaa toteuttaa toiminnallisen opinnäytetyön. (Vilka & Airaksinen 2003, 9, 47–49.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tuotettava toiminnallinen tuotos, missä ratkaistaan tiettyä ongelmaa, kuvaillaan sen prosessia ja tarkastellaan sen eri vaiheita tai kehitetään alan käytäntöä. Käytännön toiminnan avulla rakennetaan, kokeillaan sekä kehitellään tuotetta tai palvelua. Toiminnallisen opinnäytetyön nimen rinnalla käytetään myös monimuotoista opinnäytetyö nimitystä. Vaikka toiminnallisen opinnäytetyön pääpiirre on, että sen tehdään toiminnallisesti niin, jokaiseen toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu refleктоiva kirjallinen osio. (Metropolia 2020.) Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jossa tuotettiin visuaalinen ja viestinnällinen tuotos. Tuotoksena teimme PowerPoint -esityksen sekä viisi posteria kolmella eri kielellä. Sähköisten tuotoksien aiheina olivat ulkoisen verenvuodon tyrehtyttäminen, pyörtyminen sekä lapsen ja aikuisen tukehtuminen. Oman äidinkielen käyttäminen postereissa lisää opinnäytetyömme luotettavuutta.

5.3 Kuvaus opinnäytetyöprosessista

Aloitimme keväällä 2020 opinnäytetyömme suunnitelman työstämistä. Suunnitelman teko alkoi yhteistyökumppani Päivi Hedmanin tapaamisella. Keräsimme silloin ylös kohderyhmän tarpeet ja taustat, jonka avulla lähdimme rajaamaan ensiapuaiheita. Tarkoituksena oli toteuttaa Helsingin aikuisopiston maahanmuuttajaopiskelijoille teemapäivä, jossa käsiteltäisiin kolmessa eri pisteessä pyörtyminen, ulkoisen verenvuodon tyrehtyttäminen sekä aikuisen ja lasten tukehtuminen. Koronapandemian vuoksi teemapäivän toteuttaminen ei onnistunut, sillä emme olisi pystyneet aiheiden vuoksi huomioimaan riittäviä turvavälejä. Päätimme, että toteutamme teemapäivän sijasta sovituista aiheista sähköiset tuotokset. Sähköisten tuotosten sisältöön kuului ensiaputilanteisiin liittyviä havainnollistavia kuvia, jonka avulla opiskelijat saivat tilanteet konkreettisesti ymmärrettyä. Opinnäytetyön toteutus, raportointi sekä arviointivaihe oli syksyllä 2020. Opinnäytetyön kypsyysnäyte toteutui marraskuussa 2020 ja valmis työ julkaistiin Theseuksessa keväällä 2021.

Opinnäytetyönsuunnitelman, toteutuksen sekä raportoinnin työstämisessä saimme hyvin hyödynnettyä suunnitellun ajan. Ryhmän jäsenten joustava aikataulu helpotti opinnäytetyöprosessia. Jaettavat osat ja vastualueet jaoimme tasaisesti keskenään. Säännölliset ryhmätapaamiset edesauttoivat opinnäytetyön työstämistä. Ryhmämme työskentely sujui erittäin hyvin, ja tämän vuoksi saimme yhteistyön toimimaan.

5.4 Sähköiset tuotokset

Opinnäytetyömme tuotoksena teimme PowerPoint-esityksen sekä viisi sähköistä posteria kolmella eri kielellä, joita ovat suomi, somali ja persian kieli. Tuotoksemme aiheet valitsimme kohderyhmämme eniten kiinnostusta herättäneistä ensiapu aiheista, joita olivat pyörtyminen, ulkoisen verenvuodon tyrehtyttäminen sekä aikuisen ja lapsen tukehtuminen. Sähköisten tuotoksien selkeyden vuoksi erottelimme vielä vauvan ja alle murrosikäisen lapsen tukehtumiset toisistaan sekä postereissa että PowerPoint-esityksessä. PowerPoint-esityksen teimme ainoastaan suomeksi. PowerPoint-esitystä voivat käyttää Helsingin aikuisopiston opettajat oppituntien opetusmateriaalina tai jakaa sitä opiskelijoiden kesken heidän käyttöönsä. Powerpoint-esitys sisältää laajemmin tietoa ja kuvia valituista aiheista verrattuna posterit. Kaikki tuotoksemme ovat sähköisessä PDF-muodossa. Kohderyhmä voi tarvittaessa tulostaa itse sähköiset tuotokset.

Tuotoksemme suunnitteluvaiheessa otimme huomioon yhteistyökumppanimme eli Helsingin aikuisopiston toiveita sekä opinnäytetyöstömme vastaavan ohjaajan Marita Räsäsen ohjeita. Teimme suomenkieliset posterit valmiiksi hyödyntäen luotettavia sekä ajankohtaisia lähteitä kuten Suomen Punaisen Ristin verkkosivuja, jonka jälkeen teimme niistä somalinkielisen ja persiankielisen käännösversiot. Postereissa käytimme Metropolian Ammattikorkeakoulun valmista posteripohjaa. Kun postereiden ja PowerPoint-esityksen sisältö oli täysin valmis, suunnittelimme ja muotoilimme tuotoksien ulkoasua.

Tuotoksemme toteutuksessa pyrimme selkeään lopputulokseen, jotta kohderyhmän olisi mahdollisimman helppo ymmärtää aiheita. Tuotoksemme selkeyden saavuttamiseksi käytimme konkreettisia ja havainnollistavia valokuvia, joita kuvasimme eri ensiaputilanteista Metropolian Ammattikorkeakoulun ensiapuluokassa. Paransimme tuotoksemme selkeyttä käyttäen visuaalista kieltä.

5.5 Kuvausprosessi

Kuvasimme opinnäytetyöhömmme liitetyt kuvat omalla järjestelmäkameralla. Suunnittelimme tarkkaan sisältöä, jotta kuvat olisivat selkeitä sekä vastaisivat Suomen Punaisen Ristin sivun ohjeita, sillä sen toiminta perustuu asetukseen (827/2017) ja lakiin (238/2000) (Punainen Risti). Ennen kuvaamista huomioimme kohderyhmän tarpeet. Tuulimme siihen tulokseen, että kohderyhmä hyötyy eniten visuaalisista ja viestinnällisistä postereista. Halusimme tehdä kuvista selkeät ja helposti ymmärrettävät, jotta posterit vastaisivat kohderyhmän tarpeita. Kuvasimme itse ensiaputilanteet, koska tämän avulla

pystyimme mahdollistamaan tarkan sisällön ja välttämään plagiointia ja ylimääräisiä kuvauslupia.

Ennen kuvaamista esitimme idean opinnäytetyöstämme vastaavalle lehtorille Marita Räsäselle. Saimme häneltä myöntävät palautteen, jonka avulla lähdettiin toteuttamaan ideointia. Olimme yhteydessä Metropolian Ammattikorkeakoulun tilavaurauksista vastaaviin henkilöihin ja heidän avullansa saimme varattua sopivan ensiapuluokan kuvaamiseen.

Kuvaukset toteutettiin kahtena päivänä opinnäytetyön toteutusvaiheessa Metropolian Ammattikorkeakoulun ensiapuluokassa Myllypuron kampuksella. Ensiapuluokan varusteisiin sisältyi vauva-, lapsi- ja aikuisnukke sekä siderullat. Kuvasimme muun muassa Heimlichin otteen, lapsen ja aikuisen nykäisytekniikat, pyörtyneen lepoasennon, vuotavan kohdan painamisen sekä sitomisen. Teimme kuvista mahdollisimman luonnolliset ja havainnollistavat käyttämällä arkivaatteita sairaalavaatteiden sijasta ja hyödyntämällä saatavilla olevia välineitä kuten huivia haavan sitomiseen. Valmiit kuvat liitettiin viralliseen PowerPoint-esitykseen sekä postereihin, joita tehtiin suomeksi, somaliksi ja persiaksi.

Ensimmäisellä kuvauskerralla valokuvia oli yhteensä 159 ja toisella kuvauskerralla 58. Valitsimme näistä valokuvista 30 sopivinta valokuvaa opinnäytetyömme sähköiseen tuotokseen. Kuvat valittiin tiettyjen kriteerien perusteilla, joita olivat kuvan laatu, selkeys, kuvauskulma ja oikeaoppiset ensiaputekniikat. Ensiapukuvien sisältöjen lähteinä käytimme Suomen Punaisen Ristin ensiapuohjeita valituista aiheista.

6 Arviointi

Sähköisten tuotoksiemme sisältöä arvioi alkuun Metropolian Ammattikorkeakoulun ensiapuopettaja sekä opinnäytetyöstämme vastaava lehtori Marita Räsänen. Testasimme somalinkieliset posterit kymmenelle somalia äidinkielenä puhuvalle henkilölle, ja persiankieliset posterit kahdeksalle persiaa äidinkielenä puhuvalle henkilölle. Henkilöt kokivat sisällön ymmärrettäväksi, selkeäksi ja tärkeäksi.

Lähetimme tuokset yhteyshenkilölle Päivi Hedmanille arvioitavaksi ja kommentoitavaksi. Pyysimme häntä jakamaan tuokset osalle kohderyhmään kuuluville opiskelijoille arvioitavaksi. Olimme laatineet kohderyhmän arviointia varten yksinkertaisen Google

Forms -kyselylomakkeen, joka sisälsi yhteensä neljä kysymystä. Kysymysten loppuun opiskelijoilla oli myös mahdollisuus jättää vapaata palautetta.

Kyselylomakkeen kysymykset:

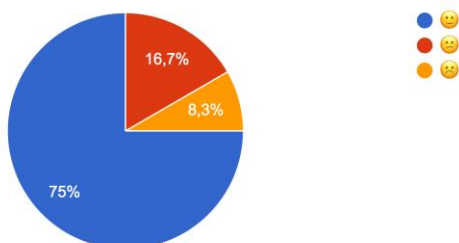
1. Oliko esitys hyödyllinen?
2. Oliko sisältö selkeä?
3. Opitko jotain uutta?
4. Tiedätkö, milloin pitää ensiaputilanteissa soittaa hätänumeroon 112?

Lopuksi halukkaat saivat laittaa vapaan palautteen.

Kyselyyn pystyi vastaamaan kolmella erilaisella hymiöllä, joita olivat ☹️, 😐 ja 😊. Koimme tämän arviointitavan helpoksi ja selkeäksi tavaksi ottaen huomioon kohderyhmän kielitason. Google Forms -kyselyyn vastasi yhteensä 24 Helsingin aikuisopiston opiskelijaa, joista 12 antoi myös loppuun vapaata palautetta.

Opiskelijoiden antama palaute oli meille tärkeää, sillä he olivat merkittävässä roolissa opinnäytetyössämme. Opinnäytetyön sähköisiä tuotoksia ei tarvinnut muokata opiskelijoiden palautteen jälkeen, sillä pääosin opiskelijat ymmärsivät sisällön hyvin. Palautelomakkeen vastaukset koostuivat seuraavasti:

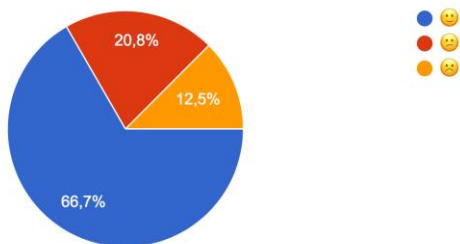
1. Oliko esitys hyödyllinen?
24 vastausta



Kuvio 1. Kyselylomakkeen 1. kysymys

2. Oliko sisältö selkeä?

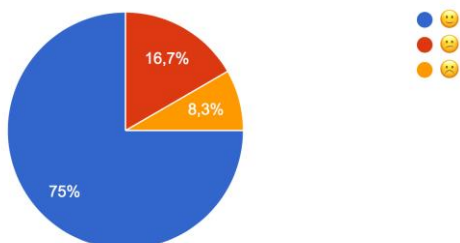
24 vastausta



Kuvio 2. Kyselylomakkeen 2. kysymys

3. Opitko jotain uutta?

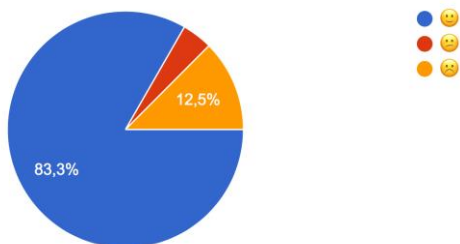
24 vastausta



Kuvio 3. Kyselylomakkeen 3. kysymys

4. Tiedätkö, milloin pitää ensiaputilanteissa soittaa hätänumeroon 112?

24 vastausta



Kuvio 4. Kyselylomakkeen 4. kysymys

Ensimmäisen kysymyksen kohdalla 18 vastasi, että esitys oli hyödyllinen. Neljä vastasi, että oli melko hyödyllinen ja kaksi vastasi, että ei ollut hyödyllinen. Toisessa kysymyksessä 16 vastasi, että sisältö oli selkeä. Viisi vastasi, että oli melko selkeä ja kolme vastasi, että ei ollut selkeä. Kolmannessa kysymyksessä 18 vastasi, että oppivat jotain uutta. Neljä vastasi, että oppivat jonkin verran jotain uutta ja kaksi vastasi, että eivät oppineet

lainkaan. Neljännessä kysymyksessä 20 vastasi, että tietää milloin pitää ensiaputilanteissa soittaa hätänumeroon. Kolme vastasi, että on epävarma ja yksi vastasi, että ei tiedä.

Kyselyn loppuun 12 opiskelijaa antoi vapaata palautetta. Opiskelijoiden yksityisyyden suojaamista varten emme kirjoita erikseen opiskelijoiden antamia palautteita, sillä osa vastauksista sisälsivät nimitietoja. Vapaat palautteet olivat hyvin positiivisia ja opiskelijat kiittivät arvokkaasta ja hyvästä esityksestä. Kyselyn tulosten perusteella saimme selville tuotoksemme onnistumista, sillä koimme, että saavutimme opinnäytetyömme tavoitteen, vaikka vastaajia ei ollut paljon.

7 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön luotettavuus on tärkeä osa työstä, sillä siihen kuulu lähdekriittisyys. Lähdekriittisyydellä tarkoitetaan alkuperäisen tiedon luotettavuuden sekä käyttökelpoisuuden arviointia. Tutkimuksien totuudellisuus ja puolueettomuus on huomioitava opinnäytetyössä (Hirsijärvi 2009: 113–114). Vilpillä tarkoitetaan väärän tiedon tai tuloksen esille tuomista. Sillä tarkoitetaan myös toisten henkilöiden työn esittämistä omana työnä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Plagiointi tarkoittaa toisen tekstin luvaton käyttöä, jota esitetään omalla nimellä. Tekstin plagiointia voidaan selvittää plagiointitunnustamisjärjestelmien avulla. (Helsingin yliopisto 2020.) Opinnäytetyössä on kielletty vilppi ja plagiointi. Opinnäytetyön raportti palautettiin Turnitin-järjestelmään ennen Theseukseen julkaisemista. Tällä vältimme työssämme plagiointia.

Käytimme opinnäytetyössämme tutkittua, luotettavaa ja ajankohtaista tietoa. Alkuperäisiä tutkimuksia hyödyntämällä varmistimme lähteiden luotettavuuden ja aineiston julkaisupaikan. Tiedonhaussa huomioimme tiedon toistettavuuden eri lähteissä. Hyödynsimme erilaisia lähteitä kuten Suomen Punaisen Ristin, väestöliiton sekä terveystietokirjaston verkkosivuja. Tarkastelemalla aineiston alkuperäistä julkaisupaikkaa vältimme väärän tiedon kulkua.

Opinnäytetyön kaikki vaiheet toteutettiin noudattaen uusimpia eettisiä suosituksia (Arene ry 2020). Eettisyydessä on tärkeä huomioida, että ketään yksityistä henkilöä ei saa tunnistaa eikä tuottaa kohderyhmälle vahinkoa tai kärsimystä. Tämä on anonymiteettiä, joka on osana eettisyyttä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2017: 7.) Opinnäytetyösopi-

muksella pyrittiin välttämään ristiriitoja ja muita mahdollisia komplikaatioita eri osapuolten välillä. Sopimus tehtiin kirjallisesti ja siihen tuli kaikkien osapuolten allekirjoitukset. Opinnäytetyösopimus laadittiin yhteistyöhenkilön kanssa opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa. Sopimus sisälsi sovittuja asioita, kuten aiheet, aikataulut, kustannukset, osallisten nimien julkaisuluvat, tausta-aineistot ja sen käyttöoikeudet sekä opinnäytetyön eri vaiheissa tarvittavat materiaalit ja välineet (Arene ry 2020: 6). Saimme luvan käyttää opinnäytetyöraportissamme kohderyhmästä vastaavan yhteishenkilön Päivi Hedmanin nimeä sekä Helsingin Aikuisopiston nimeä.

Tutkijaetiikka on tutkittua tietoa, jota käytetään opinnäytetyössä. Tutkimusetiikassa on tiettyjä käytäntöjä. Hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluu monet toimintatavat, joita ovat tutkimuksen huolellisuus, tarkkuus ja rehellisyys kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tulosten julkaisemisessa avoimuus sekä tutkimus-, arviointi- ja tiedonhankintamenetelmissä eettinen kestävyys on tärkeää. Hyvän tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös kaikkien tutkijoiden saavutuksien asianmukainen huomioiminen. Ennen tutkimuksen alkua kaikki tutkimukseen osallistujien oikeudet, asema, velvollisuudet sekä vastuu on oltava määriteltynä. Sidonnaisuuksien ja rahoituslähteiden ilmoittaminen on myös huomioitava. (Itä-Suomen yliopisto.)

Ennen opinnäytetyön palauttamista varmistimme opinnäytetyön luotettavuutta ja ymmärrettävyyttä lähettämällä sähköiset tuotokset kohderyhmästä vastaavalle yhteishenkilölle Päivi Hedmanille. Hän arvioi tuotosten sisällön ja sopivuuden kohderyhmälle. Opinnäytetyötä tarkastivat Metropolian ensiapuopettaja ja opinnäytetyöstämme vastaava lehtori Marita Räsänen. Metropolian Ammattikorkeakoulun opiskelijat testasivat suomenkielistä sisältöä raportointiseminaarin yhteydessä.

Hyödynsimme opinnäytetyön postereissa äidinkieliämme, joita ovat somali ja persia. Sisällön kääntäminen somaliksi ja persiaksi ei tarvinnut varsinaista tulkkausta, sillä hyödynsimme omat taustat ja osaamiset. Opinnäytetyöhön kuuluvat sähköiset tuotokset testattiin kymmenelle somalinkielisille ja kahdeksalle persiankielisille henkilöille, jotka kokivat sisällön ymmärrettäväksi, selkeäksi ja tärkeäksi.

8 Johtopäätökset ja pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa sähköinen tuotos ensiavusta Helsingin aikuisopiston maahanmuuttajaopiskelijoille. Ensiapu aiheet rajasimme kohderyhmämme

tarpeiden mukaan, joita olivat pyörtyminen, ulkoisen verenvuodon tyrehtyttäminen sekä lapsen ja aikuisen tukehtuminen. Teimme ensiapu aiheista PowerPoint-esityksen ja posterit kolmella eri kielellä, joita olivat suomi, somali ja persian kieli. Tavoitteena oli saavuttaa kohderyhmän ymmärrys ja lisätä heidän tietoisuuttansa ensiavun valituista aiheista.

Ensiapuohjeiden ja postereiden laatimisessa käytimme hyödyksi Suomen Punaisen Ristin verkkosivuja. Pyrimme käyttämään mahdollisimman selkeää suomen kieltä tuotoksissamme, jotta ohjeet olisivat ymmärrettävät maahanmuuttajille, jotka puhuvat vain vähän suomea. Käytimme PowerPoint-esityksessä ja postereissa kuvia, joita kuvasimme kahdena eri päivänä Metropolian Ammattikorkeakoulun Myllypuron kampuksella ensiapuloukassa. Esiinnyimme itse kuvissa, jotta saisimme kuvista mahdollisimman havainnollistavaa, luotettavaa ja oikeaoppista jälkeä. Arvioinnin perusteella saavutimme hyvin opinäytetyön tavoitteet ja tarkoituksen. Saimme positiivista palautetta opinäytetyön ohjaajalta sekä yhteishenkilöltä.

Opinäytetyötä tehdessä havaitsimme, että Suomessa asuvien maahanmuuttajien ensiapuosaamista on tutkittu niukasti. Tosin maahanmuuttajien koulutustasosta ja kotoutumisesta löytyi hyvin tutkittua tietoa, jota hyödynsimme tutkimuksia soveltaen. Maahanmuuttajien koulutustason perusteella voi tulla siihen johtopäätökseen, että suurimmalla osalla maahanmuuttajista ei ole ensiapu osaamista tai heidän ensiaputaitonsa ei ole ajan tasalla. Tutkittua tietoa oli vähän maahanmuuttajien ensiapuosaamisesta. ALL-YOUTH-tutkimuksen mukaan, joka oli julkaistu Punaisen Ristin sivuilla 56 % tutkimukseen vastanneista olivat käyneet perus- ja keskiasteen koulun. Vain neljännesosa (25 %) vastanneista olivat käyneet korkeakoulun. Naisista viidennesosa (22 %) olivat kouluttautumattomia ja miehistä kymmenesosa (14 %) olivat kouluttautumattomia. (Punainen Risti 2019.) Tämän tutkimuksen perusteella päätelimme, että suurimmalla osalla maahanmuuttajista on alhainen koulutustaso, minkä takia ensiavun osaaminen voi olla jäänyt välistä tai se ei ole ajan tasalla. Suomessa jokaisella on auttamisvelvollisuus (Pelastuslaki 379/2011 § 3). Tästä syystä jokaisen olisi hyvä kerrata ensiaputaitojaan.

Maahanmuuttajille olisi hyödyllistä järjestää ensiavun peruskursseja kotoutumisen tueksi. Tämän avulla maahanmuuttajat pystyisivät ylläpitämään ensiaputaitojaan myös Suomessa. Juuri maahanmuuttajille suunnattujen ensiapukurssien järjestäminen voisi kannustaa maahanmuuttajia osallistumaan niihin ahkerammin. Suomen kielen taidon puute voi johtaa siihen, että maahanmuuttajat eivät halua tai pysty osallistumaan yleisille ensiapukurseille.

Opinnäytetyöprosessin aikana kohtasimme monia haasteita. Suurin haaste oli koronapandemia, joka johti alussa suunnittelemamme teemapäivän perumiseen. Koronapandemian takia jouduimme muuttamaan suunnittelemamme teemapäivää, sähköiseksi tuotokseksi. Tämän takia jouduimme suunnittelemaan sekä ideoimaan opinnäytetyömme toteutustapaa uudelleen, joka ajallisesti kuormitti meitä paljon. Koemme kuitenkin, että sähköiset tuotokset saavuttavat kohderyhmää paremmin kuin ennen koronapandemiaa suunniteltu teemapäivä. Onnistuimme tekemään selkeitä ja hyödyllisiä sähköisiä tuotoksia, joita kohderyhmä ja muut aiheesta kiinnostuneet voivat hyödyntää jatkossakin. Hyvän lopputuloksen aikaan saaminen oli opinnäytetyöprosessimme suurin onnistuminen, josta koko ryhmä oli tyytyväinen.

Haasteena oli myös mahdollisten plagiointien välttäminen, mikä oli erittäin vaativa aiheemme kohdalla. Aiheemme koski ensiapua ja ensiavusta on jo valmiit toimintaohjeet SPR:n sivuilla, minkä mukaan teimme sähköiset tuotoksemme. Sanojen muokkaaminen ja plagioinnin välttäminen sellaisista aiheista, joista on jo olemassa valmiit, tarkat ja selkeät toimintaohjeet on erittäin haastava.

Helsingin aikuisopisto voi hyödyntää opinnäytetyömme tuotoksia monella eri tavalla. PowerPoint-esitystä voidaan hyödyntää muun muassa terveystiedon oppitunneilla oppimateriaalina. Mikäli yksikin maahanmuuttajaopiskelija oppii sähköisten tuotoksiemme avulla toimia oikein ensiaputilanteessa, olemme onnistuneet opinnäytetyössämme varsin hyvin.

Lähteet

Arene ry 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Verkkodokumentti. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382>. Luettu 16.03.2021.

Finnish Red Cross 2021. Fainting. Verkkodokumentti. <<https://www.redcross.fi/learn-first-aid/first-aid-instructions/fainting>>. Luettu 16.03.2021.

Helmet 2017. Tunnista luotettava tieto. Verkkodokumentti. <https://www.helmet.fi/fi-FI/Lapset/Tiedonhaku/Tunnista_luotettava_tieto>. Luettu 16.03.2021

Helsingin yliopisto 2020. Mitä ovat vilppi ja plagiointi? Verkkodokumentti. <<https://guide.student.helsinki.fi/fi/artikkeli/mita-ovat-vilppi-ja-plagiointi>>. Luettu 16.03.2021.

Helsingin aikuisopisto 2017a. Peruskouluun hakeminen. Verkkodokumentti. <<https://helao.fi/fi/peruskoulu/peruskouluun-hakeminen/>>. Luettu 16.03.2021.

Helsingin aikuisopisto 2017b. Perusopetuksen lukutaitovaihe. Verkkodokumentti. <<https://helao.fi/fi/peruskoulu/perusopetuksen-lukutaitovaihe/>>. Luettu 16.03.2021.

Helsingin aikuisopisto 2017c. Perusopetuksen alkuvaihe. Verkkodokumentti. <<https://helao.fi/fi/peruskoulu/perusopetuksen-alkuvaihe/>>. Luettu 16.03.2021.

Helsingin aikuisopisto 2017d. Perusopetuksen päättövaihe. Verkkodokumentti. <<https://helao.fi/fi/peruskoulu/perusopetuksen-paattovaihe/>>. Luettu 16.03.2021.

Hirsijärvi, Sirkka — Remes, Pirkko — Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 13.–14. uudistettu painos. Hämeenlinna: Tammi. Luettu 17.09.2020.

Itä-Suomen yliopisto. Tutkimusetiikka. Verkkodokumentti. <<https://www.uef.fi/tutkimusetiikka>>. Luettu 16.03.2021.

Kallela, Mikko – Häppölä, Olli – Eriksson, Heidi 2014. Tajuttomuus. Duodecim. Verkkodokumentti. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo11507>>. Luettu 16.03.2021.

Kotoutumisen tukena 2019. Ensiapukoulutus maahanmuuttajille. Verkkodokumentti. <<https://kotoutumisentukena.fi/tapahtumailmoitus/-/event/ensiapukoulutus-maahanmuuttajil-1>>. Luettu 16.03.2021.

Koulun terveyskirjasto 2017. Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt. Verkkodokumentti. <<https://www.koulunterveyskirjasto.fi/aihe/ensiapu/ensiapuopas/spr00005>>. Luettu 16.03.2021.

Laki kotoutumisen edistämisestä 1386/2010. Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386>>. Luettu 16.03.2021.

Maahanmuuttovirasto 2021. Työ- ja elinkeinoministeriö vastaa kotouttamisesta. Verkkodokumentti. <<https://migri.fi/kotouttaminen>>. Luettu 16.03.2021.

Metropolia 2020. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Verkkodokumentti. <<https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>>. Luettu 16.03.2021.

Pelastuslaki 379/2011 § 3. Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110379>>. Luettu 16.03.2021.

Punainen Risti. Punaisen Ristin toimintamuodot. Verkkodokumentti. <<https://rednet.punainenristi.fi/node/7649>>. Luettu 16.03.2021.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017: 8, 56. Päivinen Jere. Mitä tiedämme maahanmuuton taloudellisista vaikutuksista. Verkkodokumentti. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160396/RAP2017_27.pdf>. Luettu 17.03.2021.

Suomen ensiapuopas 2018a. Säädökset. Verkkodokumentti. <<http://www.ensiapuopas.com/saadokset/index.html>>. Luettu 17.03.2021.

Suomen ensiapuopas 2018b. Kuljetusasennot. Verkkodokumentti. <<http://www.ensiapuopas.com/onnettomuuspaikalla/kuljetusasennot.html>>. Luettu 17.03.2021.

Suomen Punainen Risti 2020a. Pyörtyminen. Verkkodokumentti. <<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/pyortyminen>>. Luettu 16.03.2021.

Suomen Punainen Risti 2020b. Näin tyrehdytät verenvuodon. Verkkodokumentti. <<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/verenvuoto>>. Luettu 16.03.2021.

Suomen Punainen Risti 2020c. Sokki (verenkierron häiriötila). <<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/sokki>>. Luettu 16.03.2021.

Suomen Punainen Risti 2020d. Vierasesineen poistaminen hengitysteistä - Lapsi. Verkkodokumentti. <<https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/vierasesineen-poistaminen-hengitysteista-lapsi/>>. Luettu 16.03.2021.

Suomen Punainen Risti 2020e. Vierasesineen poistaminen hengitysteistä - Vauva. Verkkodokumentti. <<https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/vierasesineen-poistaminen-hengitysteista-vauva/>>. Luettu 16.03.2021.

Suomen Punainen Risti 2020f. Vierasesineen poistaminen hengitysteistä - Aikuinen. Verkkodokumentti. <<https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/vierasesineen-poistaminen-hengitysteista-aikuinen/>>. Luettu 16.03.2021.

Suomen Punainen Risti 2021a. Suomen Punainen Risti. Verkkodokumentti. <<https://www.punainenristi.fi/uutiset/20180601/ensiapu-elamantaito-tiedatko-mita-ensiapuryhmat-tekevat>>. Luettu 17.03.2021

Suomen Punainen Risti 2021b. Punaisen ristin ensiaputoiminta. Verkkodokumentti. <<https://www.punainenristi.fi/tyomme/ensiaputoiminta/>>. Luettu 17.03.2021.

Terveyskirjasto 2017a. Ensiapu osana hoitoketjua. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00002&p_teos=spr>. Luettu 17.03.2021.

Terveyskirjasto 2017b. Toiminta ensiaputilanteissa. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00004> Luettu 10.10.2020.

Terveyskirjasto 2017c. Haavat ja verenvuodot. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007>. Luettu 17.03.2021.

Terveyskirjasto 2019a. Pyörtyminen (synkopee). Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00069>. Luettu 17.03.2021.

Terveyskirjasto 2019b. Vierasesinetapaturmat lapsilla. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00423>. Luettu 17.03.2021.

Terveyskirjasto 2020. Paniikkikohtaus. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00405>. Luettu 17.03.2021.

Terveyskirjasto 2021. Haava. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00215>. Luettu 17.03.2021.

Terveyskylä 2019. Tajunnantason arviointi. Verkkodokumentti. <<https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/sairaudet/aivovammat/tietoa-aivovammoista/tajunnantason-arviointi>>. Luettu 17.03.2021.

THL= Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

THL 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90907/THL_RAP2012_061_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 17.03.2021.

THL 2021a. Kotoutuminen ja osallisuus. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/kotoutuminen-ja-osallisuus>>. Luettu 17.03.2021.

THL 2021b. Kotoutuminen. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/kotoutuminen-ja-osallisuus/kotoutuminen>> Luettu 17.03.2021.

Tilastokeskus a. Maahanmuuttajat väestössä. Verkkodokumentti. <<https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa.html>>. Luettu 17.03.2021.

Tilastokeskus b. Ulkomaan kansalaiset. Verkkodokumentti. <<https://www.tilastokeskus.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaan-kansalaiset.html>>. Luettu 17.03.2021.

Tilastokeskus 2015. Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi Suomessa 2014. Helsinki. Verkkodokumentti. <https://stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluetteloyyti_uso_201500_2015_16163_net.pdf>. Luettu 17.03.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 17.03.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2017. Verkkodokumentti. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/TENK_toimintakertomus_2017.pdf>. Luettu 17.03.2021.

Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi. Luettu 21.9.2020.

Väestöliitto 2020. Maahanmuuttajat. Verkkodokumentti. <https://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/>. Luettu 17.03.2021.

WHO= World Health Organization

WHO Europe 2018. Health promotion for improved refugee and migrant health. Verkkodokumentti. <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/388363/tc-health-promotion-eng.pdf?ua=1&ua=1>. Luettu 17.03.2021.

Liite 1. Pyörtymisen posteri suomeksi



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Pyörtyminen

1. Varmista, että pyörtynyt henkilö on hereillä
2. Tarkista, että hengitys on normaalia asettamalla kämmenselkä tai poski pyörtyneen suuta ja nenää vasten



3. Auta pyörtynyt henkilö lepoasentoon
4. Varmista, että pyörtynyt henkilö ei ole loukannut itseänsä



5. Tarkkaile pyörtyneen henkilön hengitystä ja verenkiertoa

Liite 2. Ulkoisen verenvuodon tyrehtyttämisen posteri suomeksi



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Ulkoisen verenvuodon tyrehtyttäminen

1. Paina suoraan vuotavaa kohtaa käsin
2. Avusta tarvittaessa haavoittunut henkilö makaamaan tai istumaan



3. Aseta suojaside haavalle. Päälle voi painoksi asettaa 1 tai 2 siderullaa. Sido kireästi vuotavaa haavaa painesiteellä saatavilla olevilla välineillä esimerkiksi huivilla tai siderullalla
4. Jatka tarvittaessa haavan painamista siteen päältä



5. Jos henkilöllä on sokkiin viittaavia oireita tai verenvuoto jatkuu painamisesta huolimatta, SOITA 112!

HUOMIO!

- ❖ Haava tulisi ommella kuuden tunnin sisällä
- ❖ Mikäli haavassa on vierasesine, älä ota sitä pois, ellei esine vaikeuta hengitystä

- ❖ Sokki tarkoittaa verenkierron häiriötilaa, jossa kudosten verenkierto ja solujen hapensaanti ovat riittämättömiä
- ❖ Sokin oireita ovat kylmä, kalpea, hikinen iho, sekavuus, janon tunne, nopeutunut hengitys ja sydämen syke

Liite 3. Aikuisen tukehtumisen posteri suomeksi



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Aikuisen tukehtuminen

1. Tunnista nopeasti tukehtuvan hätätilanne!
2. Asetu autettavan taakse. Taivuta tukehtuneen ylävartaloa alaspäin tukien toisella kädellä vartaloa
3. Lyö kämmenellä napakasti viisi kertaa lapaluiden väliin



4. Jos vierasesine ei poistu nielusta eikä paikalla ole muita auttajia, SOITA 112!
5. Jatka ensiapua käyttäen Heimlichin puristusotetta



Heimlichin ote

- ❖ Heimlichin ote on osa ensiapua, jonka avulla autetaan tukehtunutta henkilöä
- ❖ Heimlichin ote aloitetaan asettamalla tukehtuneen henkilön taakse. Käsä laitetaan nyrkkiin ja asetetaan pallean alle. Toinen käsi viedään avonaisesti nyrkin päälle

6. Nykäise molemmin käsin rivakalla otteella taakse- ja ylöspäin. Toista tarvittaessa nykäisyä 5 kertaa
7. Mikäli tukos ei poistu nielusta, vuorottele viisi lyöntiä lapaluiden väliin ja viisi nykäisyä Heimlichin puristusotteella



8. Mikäli tukehtunut henkilö ei kykene hengittämään normaalisti ja menee tajuttomaksi, aloita välittömästi ELVYTYS ja ilmoita muuttuneesta tilanteesta hätäkeskukseen

Liite 4. Lapsen (alle murrosikäisen) tukehtumisen posteri suomeksi



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Lapsen (alle murrosikäisen) tukehtuminen

1. Tunnista tilanne nopeasti. Jos lapsi on tukehtumassa, kyse on hätätilanteesta!
2. Istu ja ota lapsi syliin niin, että lapsen pää on vartaloa alempana tukien häntä toisella kädellä
3. Lyö napakasti kämmenellä viisi kertaa lapaluiden väliin. Sovita lyönnit lapsen koon mukaan
4. Jos vierasesine ei poistu nielusta eikä paikalla ole muita auttajia, SOITA 112! Aseta puhelin kaiuttimelle



5. Jatka ensiapua käyttäen Heimlichin puristusotetta



6. Asetu seisovan lapsen taakse ja aseta toinen kätesi nyrkissä hänen palleensa alle. Tartu nyrkkiin toisella kädelläsi. Nykäise molemmin käsin napakalla otteella taakse- ja ylöspäin. Tarvittaessa toista nykäisyä 5 kertaa
7. Mikäli tukos ei poistu, vuorottele viisi lyöntiä lapaluiden väliin ja viisi nykäisyä ylävatsalle taakse- ja ylöspäin



Heimlichin ote

- ❖ Heimlichin ote on osa ensiapua, jonka avulla autetaan tukehtunutta henkilöä
- ❖ Heimlichin ote aloitetaan asettumalla tukehtuneen henkilön taakse
- ❖ Käsi laitetaan nyrkkiin ja asetetaan palleen alle. Toinen käsi viedään avonaisesti nyrkin päälle

8. Mikäli tukehtunut lapsi ei kykene hengittämään normaalisti ja menee tajuttomaksi, aloita välittömästi ELVYTYS ja ilmoita muuttuneesta tilanteesta hätäkeskukseen!

Liite 5. Vauvan/ taaperon tukehtumisen posteri suomeksi



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Vauvan/ taaperon tukehtuminen

1. Tunnista tilanne nopeasti. Jos vauva on tukehtumassa, kyse on hätätilanteesta!
2. Istu ja ota vauva/ taapero syliisi käsivarttasi vasten niin, että pää on vartaloa alempana tukien häntä toisella kädellä
3. Lyö napakasti kämmenellä viisi kertaa lapaluiden väliin. Sovita lyönnit vauvan koon mukaan
4. Jos vierasesine ei poistu nielusta, eikä paikalla ole muita auttajia, SOITA 112! Aseta puhelin kaiuttimelle ja jatka auttamista



5. Ota vauva/ taapero selin syliisi niin, että jalat osoittavat ylöspäin. Kuvasta näkyy jalkojen asento!
6. Paina viisi kertaa kahdella sormella varovasti rintalastaa alaspäin



7. Jatka vuoron perään viisi lyöntiä lapaluiden väliin ja viisi painallusta rintakehälle



HUOMIO!

- ❖ Heimichin otetta ei käytettä alle vuoden ikäiselle vauvalle/ taaperolle
- ❖ Kun rintalastan päältä painetaan sormilla, rintalastan tulee joustaa alaspäin

8. Mikäli vauva/ taapero ei kykene hengittämään normaalisti ja menee tajuttomaksi, aloita välittömästi ELVYTYS ja ilmoita muuttuneesta tilanteesta hätäkeskukseen!

Liite 6. Pyörtymisen posteri somaliksi



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Wareer

1. Marka hore waa in aad hubisid qofka wareeray ama dawakhay in uu soo jeedo
2. Hubi qofka wareeray ama dawakhay in uu neef ama naqas qaadashadiisu caadi tahay adiga oo gacantaada ama dhabankaaga u dhoweynaya afkiisa iyo sankiisa



3. Qofku marka uu wareero ama dawakho waa in aad jiifisid
4. Waa in aad habsatid qofka wareeray ama dawakhay inuusan wax dhaawac ah is gaadhsiin



5. La soco qofka wareeray ama dawakhay xaaladdiisa caafimaad

metropolia.fi
Kevät 2021

Kuvaajat ja kuvissa esiintyjät: Fahiima Hagi Farah,
Negin Nasseri, Nilab Rahimy

HELSINGIN
AIKUISOPISTON
PERUSKOULU  Metropolia

Liite 7. Ulkoisen verenvuodon tyrehdyttämisen posteri somaliksi



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Joojinta dhiigbaxa muuqda

1. Gacantaada ku cadaadi meesha uu dhiigu ka imanaayo
2. Ku kaalme qofka dhaawacu soo gaadhay fadhi ama jiif



3. Giji meesha uu dhiigu ka imanaayo adiga oo adeegsanaaya wixii aad markaa heli karaysid sida masar ama maroxadhig iyo wax la mid ah
4. Sii wad cadaadinta meesha uu dhiigu ka imanaayo haddii aanu is taagin



5. Haddii qofku uu ku jiro xaalad naxdin ah (shoog) ama dhiigbaxu uu is taagi waayo, WAC 112!

FIIRO GAAR AH!

- ❖ Nabarka furan waa in la tolaa lix saacadood gudahooda!
- ❖ Haddii aad dareentid in uu shay ku jiro meesha uu dhaawacu soo gaadhay waxba ha ka saarin haddii aanu naqas gaadashada halis ku ahayn

- ❖ Xaaladda naxdinta (shoog) waxay timaaddaa marka uu dhiiga jidhka ku wareegaya isbedel ku yimaaddo xaaladdaas oo unugyada wareega dhiiga ka qayb qaata iyo wareejiyayaasha dhiigga ay heli waayaan ogsijiin ama hawo ku filan
- ❖ Calaamadaha xaaladda naxdinta (shoog) waxay yihiin: dhaxan, wajiga oo is bedela, dhidid, jahwareer, afka oo ku qalala, xawaaraha neeftuurka iyo wadno qaraaca oo kordha

Liite 8. Aikuisen tukeutumisen posteri somaliksi



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Naqas ku dhegidda qofka weyn

1. Si dhakhsa ah u caawi qofka mergan raba!
2. Gadaal ka istaag qofka aad caawineysid. Foorori qofka jidhkiisa qaybta sare isla markaana gacantaada uu cuskanaayo
3. Dhabarka qaybta dhexe (tuurta) kaga dhufo sacabkaaga kale si miisaaman shan jeer oo xidhiidh ah



4. Hadii uu shaygii saxashada keenay weli ku jiro meelaha neeftu marto isla markaana gargaar kale kaa ag dhawayn, WAC 112!
5. Waa in aad bilowdid gargaarka degdega ah adiga oo isticmaalaya habka Heimlich oo hoos ku sawiran

**Habka Heimlich**

- ❖ Habka Heimlich waxa weeyaan qeyb ka mid ah adeega degdega ah kaas oo lagu caawiyo qofka wax ku mergada
- ❖ Habka Heimlich waxa laga bilaabaa in aad qofka gadaashiisa istaagtid. Gacanta feedh ka dhig oo qofka xabadka ka qabo. Gacanta kale ayadoo furan kor gee gacanta kale

6. Labada gacmoodba adiga oo adeegsanayaa qofka dib u soo dhufo adiga oo isla markaasna gacmaha kor u cadaadinaaya. Hadii loo baahdo rixidda sii wad 5 jeer
7. Sii wad garaacidda dhabarka qaybta dhexe (tuurta) iyo rixidda adiga oo isticmaalaya habka loo yaqaanno Heimlich isla markaana adiga oo marba mid samaynaya shan jeer



8. Hadii qofka xaaladdisu ka sii darto ama miyir beelo oo neeftu sidii caadiga ahayd ugu soo laabanweydo, sida ugu dhakhsaha badan bilow habka BADBAADINTA NAFTA!

Liite 9. Lapsen (alle murrosikäisen) tukehtumisen posteri somaliksi



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Naqas ku dhegidda ciyaalka (ilmaha aan weli qaan gaadhin)

1. Si dhakhso ah u caawi ilmaha mergan raba
2. Fadhiiso oo ilmaha dhabta ku qabo isla markaana madxiisa iyo jidhkiisa qaybta sare adiga oo hoos u foororinaaya
3. Dhabarka qaybta dhexe (tuurta) kaga dhufo sacabkaaga kale si taxadar leh shan jeer oo xidhiidh ah
4. Haddii uu shayga saxashada keenay weli ku jiro meelaha neeftu marto isla markaana gargaar kale kaa ag dhawayn, WAC 112! Telefoonka sameecadda u daar



5. Waa in aad bilowdid gargaarka degdega ah adiga oo isticmaalaaya habka Heimlich oo hoos ku sawiran



6. Ilmaha oo taagan gadaashiisa istaag. Gacmahaaga ku qabo xabadkiisa qaybta hoose adiga oo gacantaada ka dhigaaya feedh isla markaana gacanta kalena dul saaraaya. Haddii loo baahdo riiqidda sii wad 5 jeer



Habka Heimlich

- ❖ Habka Heimlich waxa weeyaan qeyb ka mid ah adeega degdega ah kaas oo lagu caawiyo qofka wax ku mergada
- ❖ Habka Heimlich waxa laga bilaabaa in aad qofka gadaashiisha istaagtid
- ❖ Gacanta feedh kadhig oo qofka xabadka ka qabo. Gacanta kale ayadoo oo furan kor gee gacanta kale

7. Haddii uu sheyga saxashada keenay weli ku jiro sii wad garaacidda dhabarka qaybta dhexe (tuurta) iyo riiqidda adiga oo isticmaalaya habka loo yaqaanno Heimlich isla markaana adiga oo marba mid samaynaya shan jeer
8. Haddii ilmaha xaaladdisu ka sii darto ama miyir beelo oo neeftu sidii caadiga ahayd ugu soo labanweydo, sida ugu dhakhsa badan u bilow habka BADBAADINTA NAFTA kuna celi xaruunta gargaarka degdega ah oo sheeg in ay xaaladdu is bedeshay!

Liite 10. Vauvan/ taaperon tukehtumisen posteri somaliksi



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Naqas ku dhegidda ilmaha yar

1. Waa in aad xaaladda fiiro gaar ah u yeelatid. Haddii ilmuhu mergado ogow waa xaalad degdeg ah!
2. Fadhiiso oo ilmaha yar dhabta ku qabo isla markaana madixiisa iyo jidhkiisa qeybta sare adiga oo hoos u foororinaaya
3. Dhabarka qaybta dhexe (tuurta) kaga dhufo sacabkaaga kale si taxadar leh shan jeer oo xidhiidh ah. Awooda aad ilmaha ku riixaysid waxaad ku salaynaysaa ilmuhu inta uu leegyahay
4. Haddii uu shayga saxashada keenay weli ku jiro meelaha neeftu marto isla markaana gargaar kale kaa ag dhawayn, WAC 112! Telefoonka sameecadda u daar caawitaanka ilmahana sii wad



5. Ilmaha dhabta ku qabo adiga oo ilmaha foororinaaya oo ay lugihiisu kor u jeedaan sida hoos ku sawiran
6. Ku cadaadi laba farood shan jeer xabadkiisa si taxadar leh



7. Kuwad marba mid shan jeer oo dhirbaaxo ah tuurta qaybteeda hoose iyo cadaadin aad laba farood ku cadaadinayso xabadkiisa

**FIIRO GAAR AH!**

- ❖ Habka Heimlich looma isticmaalo ilmaha hal sano ka yar
- ❖ Marka aad xabadka hoos u riixdid waa in uu xabadku dhaqaaq sameeyo

8. Haddii ilmaha yar xaaladdiisu ka sii darto ama miyir beelo oo neeftu sidii caadiga ahayd ugu soo laabanweydo sida ugu dhakhsa badan u bilow habka BADBAADINTA NAFTA kuna celi xaruunta gargaarka degdega ah oo sheeg in ay xaaladdu is bedeshay!

Liite 11. Pyörtymisen posteri persiaksi



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

عش کردن

۱. ابتدا از بیدار بودن فرد مطمئن شوید

۲. پشت دست و یا گونه ی خود را جلوی دهان و بینی فرد قرار دهید تا از تنفس نرمال او مطمئن شوید



۳. فرد را در حالت استراحت قرار دهید

۴. بررسی کنید و مطمئن شوید که فرد به خود آسیبی نرسانده است



۵. تنفس و وضعیت گردش خون فرد را زیر نظر داشته باشید

Liite 12. Ulkoisen verenvuodon tyrehtyttämisen posteri persiaksi



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

متوقف کردن خونریزی خارجی

۱. ابتدا محل خونریزی را مستقیماً فشار دهید

۲. در صورت نیاز به فرد کمک کنید تا دراز بکشد و یا بنشیند



۳. سپس بانداژی روی محل خونریزی قرار دهید (برای ایجاد کردن فشار روی محل خونریزی می‌توانید از یک یا دو تا رول بانداژ استفاده کنید) وبا وسایلی که در دسترس تان است مثل شال گردن و یا بانداژ محل خونریزی را محکم ببندید

۴. در صورت نیاز به فشار دادن محل خونریزی ادامه دهید



۵. در صورتی که فرد علائم شوک و یا خونریزی داشت، با ۱۱۲ تماس بگیرید

شوگ حالتی است که به علت افت فشار خون و کاهش حجم خون در رگ ها، رخ میدهد و از پیامد های آن میتوان به افت اکسیژن در بافت ها و هیپوکسمی اشاره کرد

علائم شوگ شامل عرق سرد ، رنگ پریدگی ، گیجی ، تشنگی ، تنفس سریع و ضربان قلب سریع میشود

توجه!

زخم باید ظرف شش ساعت بخیه زده شود!

به هیچ وجه سعی نکنید شی که در زخم فرو رفته را خارج کنید، مگر اینکه شی مانع نفس کشیدن مصدوم می شود

Liite 13. Aikuisen tukehtumisen posteri persiaksi



Osaamista ja oivallusta tulevaisuuden tekemiseen

خفگی در بزرگسالان

۱. ابتدا وضعیت اضطراری را تشخیص دهید

۲. به پشت سر فرد دچار خفگی رفته، بالا تله ی او را خم کرده و با یک دست مانع از افتادن وی شوید

۳. با کف دست پنج بار به پشت فرد (بین استخوان های شانه) ضربه بزنید



۴. در صورتی که شی خارجی هنوز از گلو ی فرد خارج نشده با ۱۱۲ تماس بگیرید!

۵. کمک های اولیه را با مانتور هایملیک شروع کنید



مانتور هایملیک

مانتور هایملیک بخشی از کمک های اولیه میباشد که توسط آن میتوان به فرد دچار خفگی کمک کرد

کمک های اولیه مانتور هایملیک را با قرار گرفتن در پشت سر فرد دچار خفگی شروع میکنیم. یکی از دستهای خود را مشت میکنیم و زیر لبه دندهای قرار میدهیم. سپس دست دیگر خود را به صورت باز روی دست دیگر خود قرار میدهیم

۶. مانتور هایملیک را با دستانتی استوار، به سمت داخل و بالا انجام دهید. در صورت نیاز این حرکت را پنج بار تکرار کنید

۷. در صورتی که شی خارجی هنوز از گلو ی فرد خارج نشده به طور متناوب پنج ضربه پشت شانه (بین استخوان های شانه) و پنج بار مانتور هایملیک را ادامه دهید



۸. در صورتی که فرد قادر به تنفس نرمال نبود و بیپوش شد، بلا فاصله عملیات احیا را شروع کنید. در صورت تغییر وضعیت وی، اورژانس را مطلع بسازید

Liite 14. Lapsen (alle murrosikäisen) tukehtumisen posteriksi



Osaamista ja oivallusta tulevaisuuden tekemiseen

خفگی در خوردسالان

۱. ابتدا موقعیت اضطراری را سریعاً شناسایی کنید. در صورتی که کودک در حال خفگی است، موقعیت اضطراری است

۲. طوری کودک را در آغوش بگیرید که سر کودک پایین تر از بدن او قرار گیرد و با یک دست مانع از افتادن او شوید

۳. با کف دست محکم به پشت کودک (بین استخوان‌های شانه) پنج بار ضربه بزنید. شدت ضربات را بر اساس جثه کودک تعیین کنید



۴. در صورتی که شی خارجی هنوز از گلوئی نوزاد خارج نشده، با ۱۱۲ تماس بگیرید. تلفن را در حالت ایفون قرار داده و به کمک

کردن ادامه دهید

۵. کمک‌های اولیه را با مانور هایملیک ادامه دهید

مانور هایملیک

مانور هایملیک بخشی از کمک‌های اولیه میباشد که توسط آن میتوان به فرد دچار خفگی کمک کرد

کمک‌های اولیه مانور هایملیک را با قرار گرفتن در پشت سر فرد دچار خفگی شروع میکنیم

یکی از دستهای خود را مثلث میکنیم و زیر لبه نندهای قرار میدهم. سپس دست دیگر خود را به صورت باز روی دست دیگر خود قرار میدهم



۶. در پشت سر کودک قرار گرفته دستهای خود به صورت درست زیر قفسه سینه کودک قرار دهید. مانور هایملیک را با دستانتان

استوار، به سمت داخل و بالا انجام دهید. در صورت نیاز این حرکت را پنج بار تکرار کنید

۷. در صورتی که شی خارجی هنوز از گلوئی کودک خارج نشده، به طور متناوب پنج ضربه پشت شانه (بین استخوانهای شانه) و پنج

بار مانور هایملیک را ادامه دهید



۸. در صورتی که فرد قادر به تنفس نرمال نبود و بیهوش شد، بل فاصله عملی ات احیا را شروع کنید. در صورت تغییر وضعیت

وی، اورژانس را مطلع بسازید

Liite 15. Vauvan/ taaperon tukehtumisen posteri persiaksi



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

خفگی نوزاد

۱. ابتدا موقعیت اضطراری را سریعاً شناسایی کنید. در صورتی که نوزاد در حال خفگی است، موقعیت اضطراری است

۲. طوری نوزاد را در آغوش بگیرید که سر نوزاد پایین تر از بدن او قرار گیرد

۳. با کف دست محکم به پشت نوزاد (بین استخوان‌های شانه) پنج بار ضربه بزنید. شدت ضربات را بر اساس جثه کودک تعیین کنید



۴. در صورتی که شی خارجی هنوز از گلو نوزاد خارج نشده، با ۱۱۲ تماس بگیرید. تلفن را در حالت ایفون قرار داده و به کمک کردن ادامه دهید

توجه!

مانور هایملیک برای نوزادان زیر یک سال توصیه نمیشود

وقتی قفسه سینه نوزاد را با دو انگشت خود فشار می دهید، باید فرو رفتن قفسه سینه او را احساس کنید



۶. پنج بار با دو انگشت قفسه سینه نوزاد را با احتیاط به سمت داخل فشار دهید

به طور متناوب پنج ضربه پشت شانه (بین استخوان‌های شانه) و پنج بار با دو انگشت قفسه سینه نوزاد را فشار دهید. ۷



۸. در صورتی که نوزاد قادر به تنفس نرمال نبود و بیهوش شد، بلا فاصله عملیات احیا را شروع کنید. در صورت تغییر وضعیت او اورژانس را مطلع بسازید

PowerPoint-esitys



Metropolia



**HELSINGIN
AIKUISOPISTON
PERUSKOULU**

Kevät 2021

**Opi ensiavusta pyörtyminen, ulkoisen verenvuodon
tyrehdyttäminen sekä lapsen ja aikuisen
tukehtuminen**

Fahiima Haji Farah, Negin Nasseri, Nilab Rahimy
SXQ18K1, SXL18K1

Kuvaajat ja kuvissa esiintyjät:
Negin Nasseri, Nilab Rahimy,
Fahiima Haji Farah



Pyörtyminen eli lyhytkestoinen tajunnan häiriö

1. Varmista, että pyörtnyt henkilö on hereillä ja reagoi välittömästi pyörtymisen jälkeen. Tarkista, että hengitys on normaalia asettamalla kämmenselkä pyörtyneen suuta ja nenää vasten
2. Auta pyörtnyt henkilö lepoasentoon



Pyörtöminen

3. Varmista, että pyörtynyt henkilö ei ole loukannut itsensä
4. Tarkkaile pyörtyneen henkilön vointia seuraamalla hengitystä ja verenkiertoa



Ulkoisen verenvuodon tyrehdyttäminen

1. Aseta suojaside haavan päälle ja paina sormin tai kämmenellä suoraan vuotokohtaan
2. Avusta haavoittunut henkilö makaamaan tai istumaan

HUOM!

- ❖ Haava tulisi ommella kuuden tunnin sisällä!
- ❖ Mikäli haavassa on vierasesine, älä ota sitä pois ellei esine vaikeuta hengitystä!



Ulkoisen verenvuodon tyrehdyttäminen

3. Sido haavaan paineside saatavilla olevilla välineillä, esimerkiksi huivilla tai siderullalla
4. Jatka haavan painamista, jos siihen on tarvetta



Ulkoisen verenvuodon tyrehdyttäminen

5. Jos henkilöllä on sokkiin viittaavia oireita tai verenvuoto jatkuu, SOITA 112!

- ❖ Sokki tarkoittaa verenkierron häiriötilaa, jossa solut eivät saa tarpeeksi happea
- ❖ Oireet: kylmä, kalpea, hikinen iho, sekavuus, janon tunne, nopeutunut hengitys ja sydämen syke



Ulkoisen verenvuodon tyrehdyttäminen

- ❖ Haava-alue voidaan suojata epäpuhtauksilta siderullan tai muun saatavilla olevan välineen avulla
- ❖ Painesiteen tarkoituksena on tyrehdyttää verenvuoto
- ❖ Painesiteenä voidaan käyttää muun muassa siderullaa tai muuta saatavilla olevaa välinettä esimerkiksi huivia



Aikuisen tukehtuminen

1. Asetu tukehtuneen henkilön taakse
2. Taivuta tukehtuneen ylävartaloa alaspäin ja tue toisella kädellä vartaloa
3. Lyö kämmenellä napakasti viisi kertaa lapaluiden väliin
4. Jos vierasesine ei ole poistunut nielusta eikä paikalla ole muita auttajia, SOITA 112!



Puristus- eli Heimlichin ote

- Aloita Heimlichin ote laittamalla käsi nyrkkiin ja aseta se tukehtuneen palleen alle
- Vie toinen käsi avonaisesti nyrkin päälle
- Nykäise napakasti tukehtunutta taakse- ja ylöspäin

Heimlichin ote

- ❖ Heimlichin ote on osa ensiapua, jonka avulla autetaan tukehtunutta henkilöä.
- ❖ Heimlichin ote aloitetaan asettamalla tukehtuneen henkilön taakse. Käsi laitetaan nyrkkiin ja se asetetaan palleen alle. Toinen käsi viedään avonaisesti nyrkin päälle.



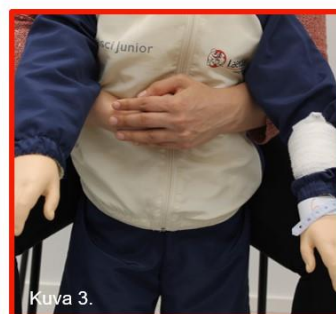
Aikuisen tukehtuminen

5. Mikäli vierasesine on edelleen nielussa, jatka vuoronperään viisi lyöntiä lapaluiden keskelle ja viisi nykäisyä Heimlichin otteella
6. Jos tukehtunut henkilö ei kykene hengittämään normaalisti ja menee tajuttomaksi, aloita välittömästi **ELVYTYS!**
7. Ilmoita muuttuneesta tilanteesta hätäkeskukseen



Lapsen tukehtuminen (alle murrosikäinen)

- Ota lapsi syliin niin, että lapsen pää on vartaloa alempana tukien häntä toisella kädellä
 - ❖ Lasta voi myös auttaa seisomaan lattiatasolle, jolloin lapsen ylävartaloa tulee taivuttaa alaspäin tukien toisella kädellä
- Lyö napakasti kämmenellä viisi kertaa lapaluiden keskelle. Sovita lyönnit lapsen koon mukaan
- Jos vierasesine ei ole poistunut nielusta eikä paikalla ole muita auttajia, SOITA 112!



Puristus- eli Heimlichin ote (alle murrosikäinen)

- Aloita Heimlichin ote laittamalla käsi nyrkkiin ja aseta se tukehtuneen henkilön palleen alle (Kuva 1.)
- Vie toinen käsi avonaisesti nyrkin päälle (Kuva 2.)
- Nykäise napakasti tukehtunutta lasta taakse- ja ylöspäin (Kuva 3.)

Heimlichin ote

- ❖ Heimlichin ote on osa ensiapua, jonka avulla autetaan tukehtunutta henkilöä
- ❖ Heimlichin ote aloitetaan asettamalla tukehtuneen henkilön taakse. Käsi laitetaan nyrkkiin ja se asetetaan palleen alle. Toinen käsi viedään avonaisesti nyrkin päälle



Lapsen tukehtuminen (alle murrosikäinen)

4. Jatka vuoronperään viisi lyöntiä lapaluiden keskelle ja viisi nykäisyä pallean alle
5. Mikäli tukehtunut lapsi ei kykene hengittämään normaalisti ja menee tajuttomaksi, aloita välittömästi **ELVYTYS!**
6. Ilmoita muuttuneesta tilanteesta hätäkeskukseen

Tajuttomuus

- ❖ Tila, jossa henkilön tajunta on heikentynyt niin, että hän ei ole heräteltävissä



Lapsen tukehtuminen (vauva/ taapero)

1. Ota vauva/ taapero syliin niin, että pää on vartaloa alempana tukien häntä toisella kädellä
2. Lyö napakasti kämmenellä viisi kertaa lapaluiden keskelle. Sovita lyönnit vauvan/ taaperon koon mukaan
3. Jos vierasesine ei ole poistunut nielusta eikä paikalla ole muita auttajia, **SOITA 112!**





Lapsen tukehtuminen (vauva/ taapero)

- Ota vauva/ taapero selin syliisi niin, että jalat osoittavat ylöspäin
- Paina varovasti viisi kertaa kahdella sormella rintalastaa alaspäin

HUOMIO!

- Heimlichin puristusotetta ei käytetä alle vuodenikäiselle vauvalle/ taaperolle
- Kun rintalastan päältä painetaan sormilla, rintalastan tulee joustaa alaspäin



Lapsen tukehtuminen (vauva/ taapero)

- Jatka vuoronperään viisi lyöntiä lapaluiden keskelle ja viisi painallusta rintalastalle
- Mikäli tukehtunut lapsi ei kykene hengittämään normaalisti ja menee tajuttomaksi, aloita välittömästi ELVYTYYS!
- Ilmoita muuttuneesta tilanteesta hätäkeskukseen

Tajuttomuus

- Tila, jossa henkilön tajunta on heikentynyt niin, että hän ei ole heräteltävissä

Lähteet:

Suomen Punainen Risti 2016. Näin autat henkilöä, jolla on vierasesine hengitysteissä. Verkkodokumentti. <https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi_aikuinen_tukehtuminen.pdf>.

Suomen Punainen Risti 2016. Näin autat lasta (alle murrosikäinen), jolla on vierasesine hengitysteissä. Verkkodokumentti. <https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi_lapsi_tukehtuminen.pdf>

Suomen Punainen Risti 2020. Pyörtyminen. Verkkodokumentti. <<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/pyortyminen>>

Suomen Punainen Risti 2020. Sokki (verenkierron häiriötila). Verkkodokumentti. <<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/sokki>>

Suomen Punainen Risti 2020. Verenvuodon tyrehdyttäminen. Verkkodokumentti. <<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/verenvuoto>>

Terveyskirjasto 2017. Haavat ja verenvuodot. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007>

Terveyskylä 2019. Tajunnantason arviointi. Verkkodokumentti. <<https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/sairaudet/aivovammat/tietoa-aivovammoista/tajunnantason-arviointi>>

Terveyskirjasto 2020. Haava. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00215>