



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

ENSIAPUOPETUS ESIKOULUIKÄISILLE

Oppitunnit Metsämyyrän päiväkodissa Iitissä

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Opinnäytetyö AMK
Syksy 2013
Kati Korhonen
Reetta Ronimus

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

KORHONEN, KATI, RONIMUS, REETTA:

Ensiapuopetusta esikouluikäisille
Oppitunnit Metsämyyrän päiväkodissa Iitissä

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö , 39 sivua, 12 liitesivua

Syksy 2013

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön aiheena on ensiapuopetus esikouluikäisille. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Iitin Metsämyyrän päiväkodin kanssa. Ensiapuopetukseen osallistuivat kaikki päiväkodin kolme esikouluryhmää.

Ensiapuopetus pitää sisällään käytännön harjoittelua viidestä aihealueesta, jotka on: hätäilmoituksen tekeminen, haavan hoito, nenäverenvuoto, ampiaisen pisto sekä päähän kohdistunut isku.

Opinnäytetyön teoria -osuudessa käsittelemme terveyden edistämistä, 5–6-vuotiaan lapsen kehitystä sekä ensiapua. Opinnäytetyössä on myös esiteltynä kuinka ensiapuopetus toteutettiin.

Toiminnalliset päivät toteutettiin rastimuodossa, niin että lapset pääsivät aktiivisesti olemaan mukana toiminnassa. Toiminnallisuus innosti lapsia osallistumaan. Ensiapuopetus esikouluikäisille pidettiin tarpeellisena ja sen katsottiin olevan hyödyllinen myös ajatellen opetukseen osallistuneiden lasten myöhempiä elämän vaiheita.

Avainsanat: ensiapu, esikouluikäinen, terveyden edistäminen

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing, Registered Nurse

KORHONEN, KATI, RONIMUS, REETTA:

First aid training for pre-school children

Lessons at Metsämyyrä daycare in Iitti

Bachelor's Thesis in Nursing

39 pages, 12 pages of appendices

Autumn 2013

ABSTRACT

The subject of this thesis is teaching first aid to preschool aged kids. The thesis was carried out as an action based thesis in collaboration with kindergarten Metsämyyrä in Iitti. All three groups of the kindergarten took part in the first aid education.

First aid teaching consisted of hands-on practice from five different areas: How to make an emergency call, treating a wound, nose bleeding, bee sting and a blow in the head. In the theoretical part of the thesis we discussed improving personal health, development of kids aged 5-6 years and first aid. The thesis also explains how first aid was taught.

Teaching first aid to kids in kindergarten was seen as necessary and it was also thought to be useful when kids who took part in the training continue towards the next stages of their lives.

Keywords : First aid, kindergarten aged children, health promotion

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TERVEYDEN EDISTÄMINEN	3
3	ENSIAPU	5
3.1	Lasten tapaturmat	6
3.2	Esikouluikäisen kehitys	9
4	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	10
5	ENSIAVUN OPETTAMINEN	12
5.1	Hätäilmoitus	13
5.2	Nenäverenvuoto/ Ampiaisenpisto	14
5.3	Aivotärähdys	14
5.4	Haavan hoito	15
6	PALAUTE ENSIAPUOPETUKSESTA	17
7	POHDINTA	19
	LÄHTEET	21
	LIITTEET	24

1 JOHDANTO

Tapaturma määritellään äkilliseksi, ennalta odottamattomaksi ja tahdosta riippumattomaksi tapahtumasarjaksi, jossa tapaturman kohteena olleen keho voi vammautua. Tapaturmat voidaan jaotella tapahtumaympäristön tai vamman tyypin mukaan. Tapahtumaympäristöt luokitellaan koti-, vapaa-aika- ja liikuntaympäristöihin. Vammatyyppejä voivat olla esimerkiksi murtumat, nyrjähdykset, haavat, repeämät, kallovammat. Huomioitavaa tapaturmien luokittelussa on myös se, että lasten ja vanhusten tapaturmaprofiilit voivat olla hyvin erilaisia. (Parkkari & Kannus 2009.)

Lapset ovat erittäin alttiita tapaturmille. Lapsen selviytyminen elinympäristössään edellyttää aikuisen kehittyntä havainnointi-, arviointi- ja koordinoitukykyä sekä motorisia taitoja. Suomessa 0–14-vuotiaita lapsia on noin miljoona. Tapaturmien vuoksi 0-14 -vuotiaille lapsille sairaalakäyntejä tulee vuosittain noin 100 000 näistä 10 000 johtaa sairaalahoitojaksoon. Vuoden 1970 jälkeen lasten tapaturmaiset kuolemat ovat huomattavasti vähentyneet. Sairaalanvuodeosasto hoitoa vaativat tapaturmat eivät ole vähentyneet viimeisen 20 vuoden aikana. (Parkkari & Kannus 2009.)

Lapsilla, niin tyttöillä kuin pojillakin, yleisimmät sairaalahoitoon johtaneet tapaturmat ovat haavat, ruhjeet, kallovammat, murtumat ja nivelvammat. Viimeisen 35 vuoden aikana lasten nivelvammat ja murtumat ovat lisääntyneet kun taas vakavammat kallovammat sekä ruhjeet puolestaan vähentyneet. (Parkkari & Kannus 2009.)

Opinnäytetyön tavoitteena on vähentää lasten turvattomuuden tunnetta opettamalla kuinka toimia tapaturmatilanteissa, joita he voivat kohdata arjessaan. Toiminnallisen päivän tarkoituksena on, että lapset pääsivät osallistumaan tilanteisiin ja näin ollen saivat jo hieman kokemusta avun antamisesta ja itsensä hoitamisesta. Toiminnallisten päivien jälkeen päiväkodille annettiin posterit hätäilmoituksen tekemisestä.

Aiheet pidettiin mahdollisimman yksinkertaisina sekä arkipäiväisinä, jotta niistä

olisi mahdollisimman paljon hyötyä lapsille myös jatkossa. Aiheet valittiin sen mukaan mitä voisi mahdollisesti tapahtua päiväkotiympäristössä.

Hätäkeskusilmoitus otettiin mukaan opetukseen, koska sen koettiin olevan tärkeä, että jokainen lapsi osaa sen tehdä oikein.

Opinnäytetyössä esikouluikäisellä lapsella tarkoitetaan 5-6 -vuotiaita lapsia.

2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveyden edistämistä on kahdenlaista: terveyttä edistävää eli promotiivista sekä sairauksia ennaltaehkäisevää eli preventiivistä. Preventio jaetaan kolmeen eri tasoon. Ensimmäinen taso eli primaaripreventio, jossa terveysongelmia ja sairauksia ehkäistään jo ennen niiden ilmaantumista. Toinen taso eli sekundaaripreventio, jossa sairauksiin ja terveysongelmiin puututaan jo varhaisessa vaiheessa. Kolmas taso eli tertiääripreventio, jossa pyritään ehkäisemään terveysongelman tai sairauden uusiutuminen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009.)

Suomessa on olemassa valtakunnallisia linjauksia, jotka ovat esitettyinä Terveys 2015- ohjelmassa. Terveys 2015-ohjelmassa ikäryhmittäisissä tavoitteissa lasten kohdalle tavoitteeksi on asetettu: ”Lasten hyvinvointi lisääntyy, terveydentila paranee ja turvattomuuteen liittyvät oireet ja sairaudet vähenevät merkittävästi.” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 15).

Terveyden edistämisen tarkoitetaan sitä toimintaa jonka avulla on mahdollista parantaa ja kontrolloida terveyttä. Yhteiskunnan monet sektorit vaikuttavat terveyden edistämiseen, jolloin siis terveyden edistäminen ei ole vain terveydenhuollon tehtävä. (ETENE 2008, 3.) Vastuun terveyden edistämisestä jakavat niin lähiyhteisö, yksilö itse kuin yhteiskuntakin (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009). Terveys 2015 -ohjelmassa painotetaan kansalaisten vastuuta oman terveytensä edistämisessä. Lasten terveystieteiden tavoitteiden toteutumisen kannalta on tärkeää kehittää esimerkiksi seuraavia osa-alueita: koti, koulu, liikenne, vapaa-aika, lähiyhteisö sekä asuinalueet (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 32–33.)

Terveyden edistäminen ei tarkoita pelkästään fyysistä ja mitattavissa olevaa hyvinvointia vaan myös psyykkistä ja kokemuksellista hyvinvointia. Jo nuorena opitut terveelliset elämäntavat vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin myös myöhemmin elämässä. Työelämällä, koulutuksella sekä harrastuksilla on merkittävä vaikutus yksilön mahdollisuuksiin kohentaa terveyttään ja ylläpitää sitä. Oikeudenmukaisuus ja tasavertaisuus ovat tärkeimpiä terveyden edistämisen eettisiä käsitteitä. Suomessa väestöryhmien väliset terveyserot ovat muualle

maailmaan verrattuna suhteellisen suuret ja ne ovat kasvaneet viime vuosien aikana. (ETENE 2008, 3.)

Suomessa lasten- ja nuorten terveydentila on erittäin hyvä, kuitenkin on todettu, että ehkäistävässä olevia tapaturmia sattuu. Terveyserot väestöryhmien välillä alkavat muodostua jo lapsuusiässä johtuen erilaisista kasvuympäristöistä sekä elinolosuhteista. Päivähoidolla on suuri merkitys lasten elämässä ja terveyserojen muodostumisessa. Valtioneuvoston mukaan on myös tärkeää kehittää päivähoidon terveyttä edistävää roolia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 22–23.)

Terveyseroihin vaikuttamiseksi olisi pyrittävä toimimaan niin, että heikoimmassa yhteiskunnallisessa asemassa olevien hyvinvointi parantuisi. Tällä tarkoitetaan sitä, että parannetaan heidän kokemustaan omasta terveydestään parantamalla heidän terveytensä edistämisen ja ylläpitämisen mahdollisuuksia. (ETENE 2008, 3.)

Hoitotyön yhtenä perusideana voidaan pitää terveyden edistämistä. Hoitotyön toimintaa ohjaavat ammattietiikka, arvot, käsitys terveydestä sekä ihmisestä. Terveyden edistämistyötä tehdessä on tärkeää tunnistaa omat ennako-oletukset sekä arvot. Alle kouluikäisen lapsen elämään vaikuttavia yhteisöjä ovat Suomessa esimerkiksi perhe sekä esikoulu/päiväkoti. Yhteisöllä sekä virikkeellisellä ympäristöllä on vaikutusta lapsen terveyden edistämiseen. Yhteisö ja virikkeellinen ympäristö voivat muokata myös lapsen terveystäytymistä. Yhteisöillä, jotka tukevat lapsen osallistumista on todettu olevan ennaltaehkäisevää vaikutusta myös terveyteen liittyvissä ongelmissa. On tärkeää, että terveyttä edistävä toiminta tapahtuu esimerkiksi leikin kautta, sillä leikki on lapselle ominainen toimintatapa, ja leikkiessä myös oppimista tapahtuu parhaiten. (Okkonen 2004, 23.)

3 ENSIAPU

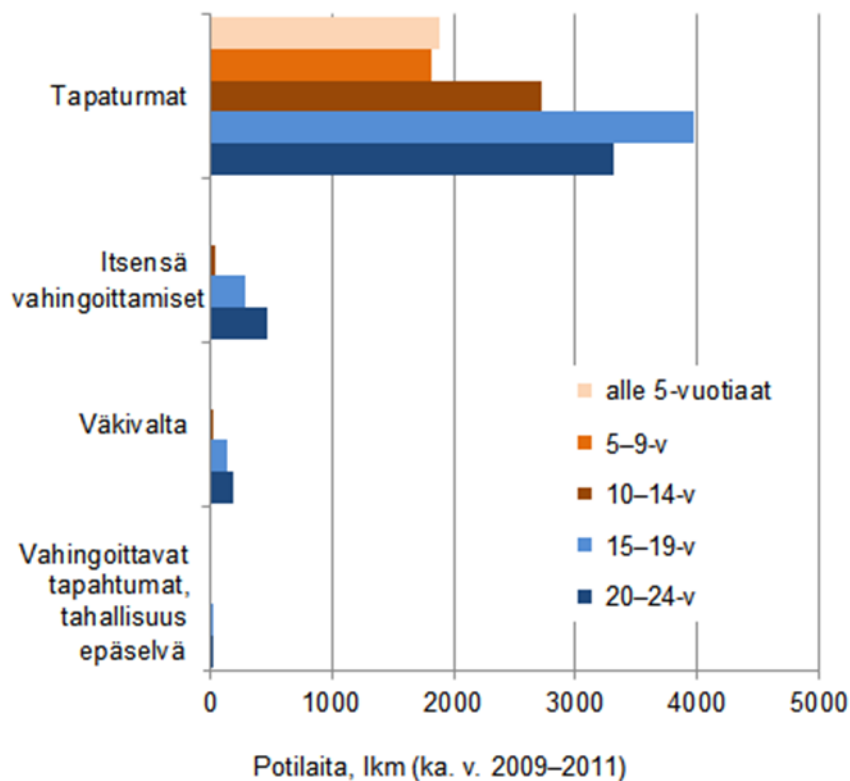
Kotona, vapaa-aikana ja työpaikalla tapahtuvat pienet ja äkilliset sairastumiset sekä tapaturmat kuuluvat osaksi arkipäivää ja näistä tilanteista usein selvittää maallikon antamalla ensiavulla ja hoidolla. Vakavammissa tapauksissa nopean tilanne arvion tekeminen sekä avun hälyttäminen paikalle on ensiarvoisen tärkeää. Tilanne arviolla tarkoitetaan, sitä kun ensimmäinen henkilö saapuu tapaturmapaikalle ja selvittää mitä on tapahtunut. Arvioitavia asioita on loukkaantuneiden lukumäärä, autettavien oireet, tila ja avun tarve sekä tapahtumien kulku ja tapaturmapaikka. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2012a.)

Ensiavulla tarkoitetaan loukkaantuneelle tai sairastuneelle annettavaa apua tapaturmapaikalla, jonka yleensä antaa maallikko. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2010, 14). Hengen pelastavalla ensiavulla eli hätäensiavulla tarkoitetaan potilaan tilan huononemisen estämistä sekä peruselintoimintojen turvaamista. Äkillisen onnettomuuden sattuessa fyysisen loukkaantumisen lisäksi tapahtuu myös psyykkistä loukkaantumista. Fyysisen ensiavun lisäksi myös psyykinen ensiapu on ensisijaisen tärkeää, sillä pyritään rauhoittamaan potilasta sekä mahdollisesti muita avun tarpeessa olevia onnettomuus tilanteessa. (Castrén ym. 2012a.)

Ensiapuopetus esikouluikäisille on tärkeää, sillä lapsi oppii ja muistaa näkemällä, kokemalla ja harjoittelemalla turvallisia toimintamalleja yhdessä aikuisen kanssa. Esikouluikäinen harjoittelee itsenäisyyttä ja omatoimisuutta ja viettää yhä enemmän aikaa itsekseen sekä ystäviensä kanssa, jolloin hän joutuu myös itse kantamaan vastuun omasta turvallisuudestaan ja hätätilanteen sattuessa myös muiden turvallisuudesta. Aina onnettomuuksia ei pystytä ehkäisemään, mutta oikealla toimintamallilla lapsi pystyy hätätilanteen tullessa auttamaan ystäviään tai läheisiään. (Castrén & Lemmetty 2002, 3.)

3.1 Lasten tapaturmat

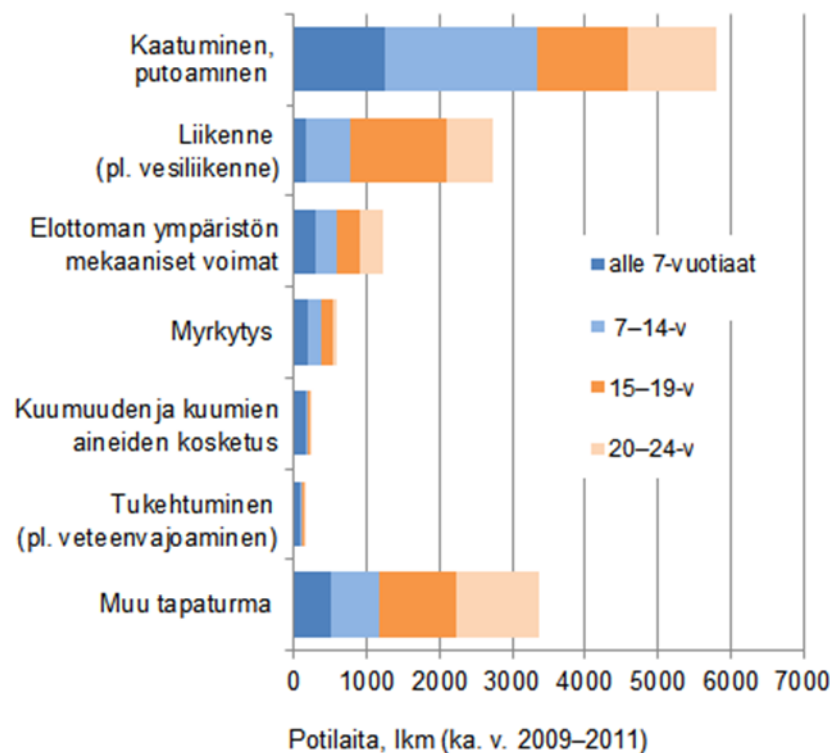
Valtaosa hoitoon johtaneista syistä viisi–yhdeksän-vuotiailla on tapaturmat. Oheisessa kuviossa 1. on esiteltyä vuosien 2009–2011 eri-ikäryhmien tapaturmien syyt, ja kuinka paljon eri tapaturmia on ikäryhmissä sattunut. Kuvion perusteella voidaan todeta viisi–yhdeksän-vuotiaiden olevan tapaturma-alttiita. Sen vuoksi ensiapuopetus on hyvä aloittaa jo esikouluikästä.



Lähteet: THL:n Tapaturmatietokanta ja Hoitoilmoitusrekisteri

KUVIO 1. Erilaisista syistä hoidetut potilaat ikäryhmittäin, keskiarvo vuosilta 2009–2011 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013).

Sairaalan vuodeosastohoitoa vaativista tapaturmista kaatumiset ja putoamiset ovat yleisin syy alle seitsemän -vuotiaiden kohdalla. Kaatumis- ja putoamistapaturmissa päänvammat ovat mahdollisia, tämän vuoksi päänvamman ensiapuopetus on aiheellista myös alle kouluikäisille. Tukehtumistapaturmien ja kuumuuden aiheuttamien komplikaatioiden vuoksi alle seitsemän -vuotiaat joutuvat sairaalan vuodeosastohoitoon harvoin. Alle seitsemän -vuotiaille tapahtuu jonkin verran tapaturmia myös liikenteessä, tästä syystä hätäilmoituksen tekeminen on hyvä osata. Oheisessa kuviossa 2. on esiteltyä vuosien 2009–2011 alle 25-vuotiaiden yleisimpiä sairaalaan vuodeosastohoitoon johtaneita tapaturmia.

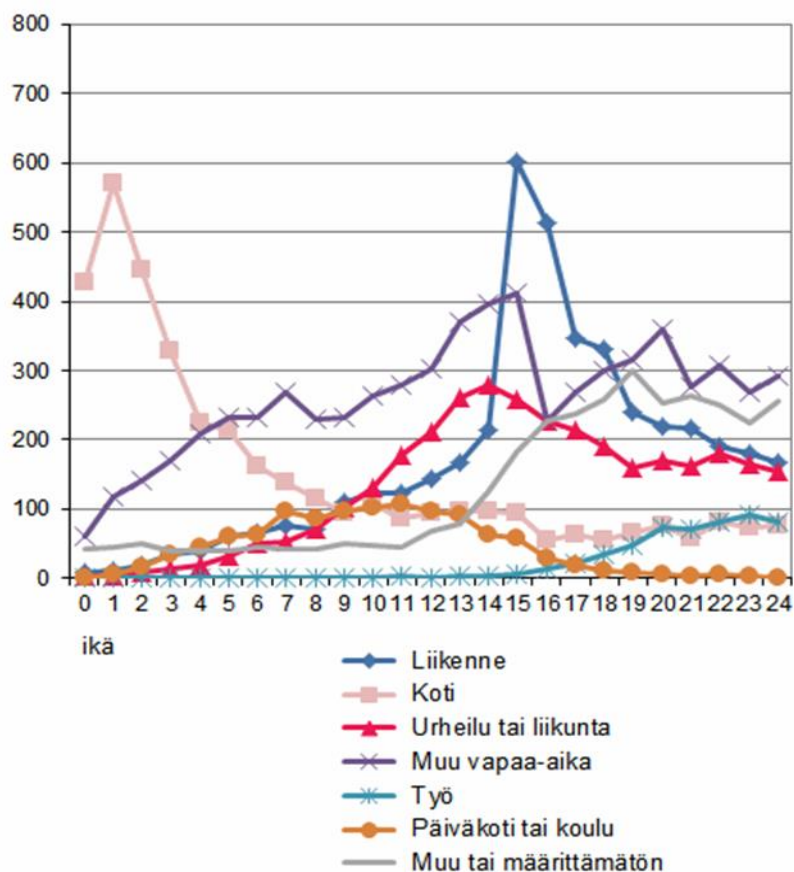


Lähteet: THL:n Tapaturmatietokanta ja Hoitoilmoitusrekisteri

KUVIO 2. Alle 25-vuotiaiden tavallisimpia sairaalan vuodeosastohoitoon johtaneita tapaturmia keskiarvo vuosilta 2009-2011 (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013).

Alle kouluikäisten sairaalan vuodeosastohoitoa vaativista tapaturmista yli puolet tapahtuu kotiympäristössä. Kun ikää tulee lisää ja lapsi alkaa liikkua enemmän kodin ulkopuolella, tällöin tapaturmia sattuu myös enemmän muualla kuin kotona tai koulussa. Tilastojen mukaan päiväkodissa sattuu tapaturmia eniten 5-6 -vuotiaille lapsille, tähän osaltaan vaikuttaa se, että alle kolmevuotiaita lapsia hoidetaan paljon myös kotona. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013.) 5-6 -vuotiaille tapahtuu eniten sairaalahoitoon johtaneita tapaturmia vapaa-ajalla ja kotona. Oheisessa kuviossa 3. on esiteltyä vuosien 2010–2011 ikäryhmittäin sairaalahoitoon johtaneita tapaturmia eri toimintaympäristöissä.

Sairaalan vuodeosastolla hoidetut 1 / 100 000 (v. 2010–2011)



Lähteet: THL:n Tapaturmatietokanta ja Hoitoilmoitusrekisteri

KUVIO 3. Erilaisissa toimintaympäristöissä sairaalahoitoon johtaneita tapaturmia eri ikäryhmissä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013).

3.2 Esikouluikäisen kehitys

5-6 -vuotias lapsi on oppinut useita lapselle kuuluvista kehitystehtävistä, joita ovat leikki, valppaus, tunteiden säätely, itsesuojelu, fyysisten tarpeiden säätely ja kiintymys, oppiminen, itsekontrolli sekä oman toiminnan säätely. Lapsi kykenee tuossa iässä jo istumaan hiljaa paikallaan niin epämieluisissa kuin miellyttävissäkin tilanteissa. Lapsi on tällöin myös motivoitunut oppimaan sekä kiinnostunut asioista. (Puura 2007.) Lapsi kuuntelee mielellään kertomuksia ja satuja sekä ymmärtää ja hahmottaa niiden monimutkaisinkin juonen (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013).

Esikouluikäinen lapsi alkaa sietää yksinoloa alkuun lyhyitä aikoja ja myöhemmin pidempiäkin aikoja. Esikouluikäisestä alkaen lapsi oppii olemaan vuorovaikutuksessa muihin ihmisiin ja myös nauttii siitä. Lapsi tunnistaa jo vaaralliset tilanteet ei-vaarallisista, hän oppii puolustamaan omaisuuttaan sekä itseään tarpeen tullen. Esikouluikäinen lapsi osaa jo käsitellä turhautumista sekä pettymyksen tunteita. Lapsi kykenee selviämään itsenäisesti ahdistavista sekä pelottavista tilanteista. Iän myötä myös leikit muuttuvat, tilalle tulevat enemmän sääntöjä sisältävät pelit sekä leikit. (Puura 2007.)

Esikouluikäinen lapsi pohtii paljon erilaisia asioita ja kyselee niistä oletuksenaan, että kaikkeen löytyy vastaus. Lapselle tuottaa mielihyvää pohdiskella asioita aikuisen kanssa sekä oivaltaa niitä. Esikouluikäinen lapsi testaa mielellään käytännön kokeilla ilmiöitä. Tämän ikäisen lapsen muisti on kehittynyt ja hän muistaa tapahtumia jopa useiden kuukausien takaa. Lapsi pystyy jo suunnittelemaan omaa toimintaansa sekä keskittymään tekemiinsä asioihin syvämmällä kuin aiemmin. Esikouluikäinen lapsi nauttii leikistä ja se tuo hänelle ilon lisäksi myös älyllisen kehittymisen sekä oppimisen kokemuksia. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013.)

4 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallisessa opinnäytetyössä työprosessi muutetaan opinnäytetyöraportiksi, jossa selvitetään mitä, miksi ja miten asioita on tehty. Millainen työprosessi on ollut sekä millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty. Raportti sisältää myös arvion omasta prosessista, tuotoksesta ja oppimisesta. Opinnäytetyöraportin perusteella voi päätellä kuinka työ on onnistunut. Opinnäytetyön tuotos kuvaa myös ammatillista osaamista. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää raportin lisäksi produktin eli tuotoksen, tämä on usein kirjallinen. Tuotoksen teksti tulee olla selkokielistä, koska se on suunnattu kohde- ja käyttäjäryhmälle. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.)

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä ennen aloittamista kysyttiin mahdolliselta yhteistyökumppanilta kiinnostusta aihetta kohtaan. Yhteistyökumppanin löydyttyä sovittiin tarkemmin toiminnallisten päivien aiheista ja aiheiden pohjalta etsittiin teoriatietoa toiminnallisten päivien tueksi. Teoriapohjan laatiminen jatkui koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote esim. kirja, ohjeistus, tietopaketti, portfolio tai tapahtuma. Tuotoksen kehittäminen tulee olla kuvattuna myös opinnäytetyön raportissa. Toiminnallisella opinnäytetyöllä tulee siis aina olla toimeksiantaja eli työntilaja. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51, 16). Tässä opinnäytetyössä valittiin konkreettiseksi tuotteeksi tietopaketti, joka oli tarinakorttien muodossa, joihin oli liitettynä hoito-ohjeet. Toisena tuotteena oli tapahtuma ensiapuopetuksen muodossa. Opinnäytetyössä toimeksiantajana toimi Metsämyyrän päiväkotit. Päiväkodissa on kaikkiaan kolme esikouluryhmää, joista kaikki osallistuivat ensiapuopetukseen. Esikouluryhmien kanssa opetusta olivat seuraamassa jokaisen ryhmän opettajat/hoitajat, jotka antoivat myös palautteen päivän onnistumisesta. Ennen toiminnallista päivää järjestettiin päiväkodin henkilökunnan kanssa muutama tapaaminen, joissa keskusteltiin aiheesta ja suunniteltiin yhteisiä tavoitteita sekä lähipäivien kulkua. Lähipäivien jälkeen saatiin palautetta myös päiväkodin johtajalta. Palaute oli positiivista ja ensiapuopetus koettiin tarpeelliseksi.

Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä olisi suotavaa kirjoittaa omasta toiminnasta opinnäytetyöpäiväkirjaa. Päiväkirjan kirjoittamisen tarkoituksena on toimia muistiona, johon kirjoitetaan alussa tehdyt päätökset ja ratkaisut joihin voi palata myöhemmin työn edetessä. (Vilka & Airaksinen 2003, 19.) Itse emme kokeneet tarpeelliseksi kirjoittaa opinnäytetyö päiväkirjaa, sillä opinnäytetyö eteni intensiivisesti ja johdonmukaisesti ilmankin. Päiväkirjan pitämisestä olisi varmasti hyötyä pidemmällä aikavälillä tapahtuvassa opinnäytetyössä, tällöin riski unohtaa alussa tehdyt päätökset/ajatukset.

5 ENSIAVUN OPETTAMINEN

Lasten ensiapuopetus on tärkeää, koska lapset voivat myös kohdata auttamistilanteita tai omakohtaisia tapaturmia, jolloin aikuisen apua ei ole heti saatavilla ja tällöin heidän on osattava toimia itse. Puuran (2007) mukaan esikouluikäinen lapsi on motivoitunut oppimaan uutta sekä kiinnostunut asioista. Tämän vuoksi ensiapuopetus on hyvä aloittaa tällä ikäkaudelle.

Toimintatuokioiden tarkoituksena on toteuttaa ensiapuopetusta esikouluikäisille, toteutus on toiminnallinen, jotta lapset pääsevät osallistumaan opetukseen ja näin ollen jaksavat keskittyä aiheeseen paremmin. Ennen toiminnallista päivää tehtiin saatekirje esikoululaisten vanhemmille, jossa kerrottiin toiminnallisen päivän sisältö sekä pyydettiin ilmoittamaan päiväkodin henkilökunnalle, mikäli eivät halua lapsensa osallistuvan ensiaputuokioon. (Liite 1.) Tietoomme ei tullut yhdenkään vanhemman kieltäneen lapsensa osallistumista ensiaputuokioon.

Ennen toiminnallisia päiviä esikouluryhmät olivat tietoisia siitä mitä aihetta päivä käsitteli. Esikouluryhmien ohjaajat kokosivat ryhmän kasaan ja saapuivat rastihuoneeseen jossa pitäjät esittelivät itsensä ja kertoivat tarkemmin päivän sisällöstä.

Päivät toteutettiin rastimuodossa, sillä ryhmäkoot olivat kohtuullisen suuret (13,13 ja 19 lasta). Ensiapuopetustuokiot järjestettiin päiväkodin kahdessa erilaisessa tilassa. Kaikille kolmelle ryhmälle opetus järjestettiin leikkihuoneessa. Huonetta muunneltiin halutulla tavalla. Rastit jaettiin ympärihuonetta niin että tila oli käytetty mahdollisimman laajasti. Kaikki rastit kierrettiin koko ryhmän voimin. Esikouluryhmien suuresta koosta huolimatta lapset pysyivät hyvin hallinnassa ja aiheessa. Toiminnallisen päivän päätteeksi lapsille jaettiin muistoksi päivästä laastarit ja diplomit. (Liite 6)

Lapsi kuuntelee mielellään kertomuksia ja satuja sekä ymmärtää ja hahmottaa niiden monimutkaisinkin juonen (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013). Tämän vuoksi ensiapuopetuksessa käytettiin tarinakortteja. Uuteen rastiin tutustuttiin aina ensin kuvien avulla, sekä kyselemällä lasten omia kokemuksia kyseisen rastin aiheesta, tämän jälkeen tarinakortit luettiin. Korttien etupuolella oli aiheeseen sopiva kuva ja kortin takapuolella aihetta koskeva tarina ja ensiapuohjeet. (Liite 2-

5) Tarinoiden laatimisen pohjana käytettiin Suomen punaisen ristin ensiapuopetusohjeita, jotka ovat kirjoittaneet Alila Anja ja Kämäräinen Leena.

Ohjeet löytyvät osoitteesta:

(<http://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/Punaisen%20Ristin%20ensiapupaketti%20esikouluille%20Opettajan%20opas.pdf>)

Kaikkia tarinoita on muokattu paremmin vastaamaan käyttötarkoitusta.

Ensiapuopetus kertojen rasteiksi valittiin hätäilmoituksen tekeminen, nenäverenvuoto/ ampiaisen pisto, aivotärähdys ja haavan hoito. Rastien vetovastuu jaettiin tasaisesti pitäjien kesken, niin että toisella oli rastit 1, 3 ja toisella rastit 2, 4. Rastien vetovastuu oli aiheeseen johdattelussa ja tarinan lukemisessa, toiminnallinen osuus pidettiin yhdessä.

5.1 Hätäilmoitus

Ensimmäinen rasti käsitteli hätäilmoituksen tekemistä. Auttamistilanteet eivät useinkaan ole niin vakavia, että ihmishenki olisi vaarassa. Useimmiten kyseessä on tilanne jossa loukkaantunut tai sairastunut tarvitsee lähimmäisen apua ja tukea. Usein riittävä apu on neuvonta ja ohjeistus avun tarvitsijalle. Voimme kuitenkin arkipäiväntilanteissa törmätä tilanteisiin joissa tarvitsemme nopeita auttamistoimenpiteitä. Tapaturmissa, onnettomuuksissa sekä sairauskohtauksissa toimintaohjeet ovat samat. Näiden kyseisten ohjeistusten tunteminen ja hallitseminen auttaa toimimaan rohkeasti ja epäröimättä ennen ammattiavun saapumista paikalle. Ensiarvoisen tärkeää näissä tilanteissa on, että toimitaan rauhallisesti ja järjestelmällisesti. Tärkeää on tietoisuus siitä, että jokainen osaa tehdä jotain ja on muistettava, että kaikki apu on arvokasta. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2010, 21.)

Hätäilmoitus tehdään aina numeroon 112. Hätänumerosta on mahdollista saada paikalle poliisi, palokunta ja ambulanssi. Hätäilmoitus on aina pyrittävä tekemään mahdollisimman nopeasti ja mieluiten sen tekee henkilö, joka on tullut ensimmäisenä tapaturmapaikalle. (Keggenhoff 2004, 31.) Hätänumeroon soittaessa tärkeimpiä tietoja ovat millaisesta hätätilanteesta on kysymys ja missä kyseinen tapaturma/hätätilanne on tapahtunut (Castrén ym. 2012).

Hätäilmoituksesta tehtiin posterit, mikä annettiin toiminnallisten päivien jälkeen

esikouluryhmille. Lasten kanssa käytiin läpi missä tilanteissa hätäilmoitus tulee tehdä ja mitä hätäilmoitus sisältää. Tämän jälkeen harjoiteltiin hätäilmoituksen tekemistä pareittain esimerkki tilanteiden kautta. (Liite 2)

5.2 Nenäverenvuoto/ Ampiaisenpisto

Toinen rasti käsitteli nenäverenvuotoa ja ampiaisen pistoa. Nenäverenvuodot ovat lapsilla melko yleisiä, mutta usein vaarattomia. Lähestulkoon aina nenäverenvuodon taustalla on nenän limakalvojen verisuonivaurio, jolloin nenän ohuet suonet rikkoutuvat. Yleisimmin verenvuoto paikka on nenän väliseinän etuosa. Nenästä tulleet verenvuodot ovat usein niukkoja vaikka vuoto saattaa tuntua runsaalta. (Jalanko 2012.)

Tavallisin syy nenäverenvuotoon on liian raju niistäminen tai nenään osunut isku. (Huovinen 2007, 57). Iskun seurauksena on voinut aiheutua esimerkiksi nenän murtuma. Nenäverenvuodon voi myös aiheuttaa mm. kuivunut nenän etuosa, nenän kaivaminen, hengitystietulehdukset sekä mahdolliset vierasesineet nenässä. (Blomgren 2011.)

Ensiapuopetuksessa aluksi käytiin läpi mistä nenäverenvuoto voi johtua ja kuinka niissä tilanteissa tulisi toimia. Yhdessä käytiin läpi millainen on etukumara asento. Esillä oli tarvittavia ensiapu välineitä (kylmäpusseja, paperia, pinsetit). Rastiin liitettiin mukaan ampiaisen pisto, sillä ensiaputarvikkeet olivat samoja kuin nenäverenvuodossa. Ampiaisen piston ensiapu käytiin läpi lyhyesti. (Liite 3) Mehiläisen/ ampiaisen pisto toivottiin päiväkodin puolelta käsiteltäväksi lähipäivissä. Mehiläisen tai ampiaisen pisto voi aiheuttaa useimmille lievää turvotusta, punoitusta ja kipua pistokohdalle. Oireet häviävät usein kahden vuorokauden kuluessa. Kiireellistä apua pistos vaatii silloin jos pistos osuu suuhun tai pieneen lapseen. (Cástren, Korte & Myllyrinne 2012b.)

5.3 Aivotärhdys

Kolmas rasti käsitteli aivotärhdystä. Aivotärhdys johtuu yleisimmin päähän kohdistuneesta iskusta, tästä ei usein jää pysyviä vaurioita. Aivotärhdyksestä johtuva tajuttomuus on usein lyhyt kestoista ja

kestää korkeintaan puolituntia. Aivotärähdykseen kuuluu myös lievää päänsärkyä, pahoinvointia, näköhäiriöitä, tasapainohäiriöitä, lyhyitä muistikatkoksia. Jos pahoinvointi ja päänsärky eivät hellitä ja autettava käy uneliaaksi hänet on toimitettava viipymättä hoitoon. Jos oksennus kertoja on päähän kohdistuneen vamman jälkeen vain yhden kerran eikä muita oireita ole ilmaantunut on häntä silloin hyvä tarkkailla kotona vuorokauden ajan. Pähän kohdistuneen iskun saanutta on hyvä herätellä muutaman tunnin välein myös öisin, näin saadaan selville mahdolliset tajunnan tason muutokset. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2010, 88-89.) Jos tajuttomuutta ei ilmene laitetaan lapsi istumaan ja hoidetaan kylmähauteella pienet kuohmut ja haavat sekä lisäksi tarkkaillaan esiintyykö lapsella poikkeavaa käytöstä. Oireiden jatkuessa otetaan yhteys lääkäriin. (Rajantie 1995, 70.)

Ensiapuopetuksessa aluksi käytiin läpi mitä aivotärähdys tarkoittaa ja mikä sen voi aiheuttaa. Tämän jälkeen keskusteltiin auttamiskeinoista aivotärähdyksen sattuessa ja lapset pääsivät kokeilemaan kylmäpakkauksia. (Liite 4)

5.4 Haavan hoito

Viimeinen rasti käsitteli haavan puhdistusta ja laastarinlaittoa. Pienet pintahaavat ja naarmut voivat syntyä mm. kaatumisesta tai raapaisusta. Haavan ollessa syvempi kuin vain pintahaava voi se tällöin vuotaa verta ja kudostettä. Viiltohaavoja voi syntyä esimerkiksi teräesineistä ja lasista. Viiltohaava voi myöskin olla pinnallinen tai syvä, riippuen siitä kuinka syvältä esine on viiltänyt. Pistohaavoja voi syntyä esimerkiksi oksan, tikkujen, naulan tai muun terävän esineen pistosta. Ruhjehaava taas syntyy tylpän esineen iskusta ja haava on tällöin repaleinen ja laaja alainen. (Alila & Kämäräinen 2005, 15.)

Haavan ensiavun ja hoidon tarkoituksena on pitää haava mahdollisimman puhtaana ja suojata sitä tulehdusta aiheuttavilta bakteereilta. Bakteeri voi tulla esimerkiksi autettavan iholta, maasta, auttajan käsistä tai vamman aiheuttajasta. Tulehtuneen haavan oireita on punoitus, turvotus, kuumotus ja kipu. Oireet aiheutuvat elimistön puolustus mekanismeista, jolloin elimistö pyrkii tuhoamaan

bakteereita lisäämällä valkosolujen määrää tulehdus alueella. Haava-alueella kipua aiheuttavat veren tungos sekä turvotus kudoksessa. Tulehdus voi levitä haava kohdasta muualle elimistöön imusuonistoa pitkin, tämän vuoksi tulehduksen pikainen hoito on ensisijaisen tärkeää. Syvän haavan saadessasi on hyvä tarkistaa onko jäykkäkouristusrokotus voimassa. Suomessa tämä rokotus annetaan kaikille lapsille neuvolassa ja koulussa. Rokotus antaa suojan kymmeneksi vuodeksi. Jäykkäkouristus on tetanus bakteerin aiheuttama hengenvaarallinen tulehdustila. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2010, 74-75.) Esiapuopetuksessa aluksi kyseltiin lapsilta heidän kokemuksistaan haavoista. Rastilla harjoiteltiin haavan puhdistamista ja sen suojaamista laastarilla ja muilla sidoksilla niin, että lapset pääsivät laittamaan laastareita itselleen ja toisilleen. (Liite 5)

6 PALAUTE ENSIAPUOPETUKSESTA

Toimintapäivästä kerättiin lapsilta mielipide päivän mielekkyydestä yksinkertaisella viittaus kyselyllä. Viittauskyselyn perusteella lapset kokivat päivän mielekkääksi. Lapset osallistuivat innokkaasti opetuksentoiminnalliseen osaan, mutta maltoivat kuitenkin rauhoittua kuuntelemaan seuraavan rastin tarinaa. Lapset pysyivät hyvin jokaisen rastin aiheessa.

Henkilökunnalta kerättiin kattavampi kirjallinen palaute päivästä ja ensiapuopetuksen tarpeellisuudesta. (Liite 7) Palautekysely annettiin jokaisen kolmen esikouluryhmän ohjaajille. Saimme siis kolme erilaista palautetta. Yhteistyökumppani koki ensiapuopetuksen esikoululaisille tärkeäksi ja oli tämän vuoksi innostunut yhteistyöstä. Ensiapuopetus on tärkeää, jotta lapset pystyvät selviytymään omatoimisesti pienistä arjen haavereista ja heidän turvallisuuden tunteensa paranee. Ensiapuopetuksessa haluttiin antaa valmiudet hätäilmoituksen tekemiseen sekä avun antamiseen myös toisille. Tästä taidosta on hyötyä lapsille tulevaisuudessa.

Yhteistyökumppanina toimivan päiväkodin henkilökunta kokee, että ensiapuopetus esikouluikäisille on tarpeellista ja hyvä aloittaa jo esikoulussa. Henkilökunnan mielestä ensiapuopetuksen varhainen aloittaminen on hyvä asia, sillä kun ensiapuasioita tulevana vuosina kerrataan, aina enemmän tarttuu mieleen. Erään ryhmän henkilökunnan palautteessa todettiin: *”Esikouluikäiset alkavat harjoitella yksin kulkemista/yksin olemista ja on tärkeää osata toimia oikein jos jotain sattuu”*

Henkilökunnan mielestä ensiapuopetuksessa käytetyt tarinat olivat hyviä, koska lasten on helppoa samaistua tarinan henkilöön. Henkilökunnan mielestä toiminnallisessa päivässä oli hyvää se, että asiat käytiin läpi keskustellen sekä toiminnallisesti.

Palautteessa tulleita kehittämissuhteita oli esimerkiksi, että hätänumeroon soittamista olisi voinut käydä vielä tarkemmin läpi jonkin esimerkin kautta sekä painottaa, ettei turhia/pilapuheluita kannata soittaa.

Henkilökunnan mielestä laastarit ja diplomit olivat hyvä ja konkreettinen muisto päivästä. Henkilökunnan palautteessa käy ilmi myös, että vanhemmilta on tullut ensiapuopetuksesta hyvää palautetta.

Henkilökunnan palaute toiminnallisen päivän pitäjille heidän toiminnastaan oli positiivista. Palautteessa korostettiin pitäjien hyviä ryhmänhallintataitoja ja rauhallisuutta. Toteutuskertoja pidettiin selkeinä ja johdonmukaisina, tuokion pituus oli myös koettu sopivaksi. Palautteessa sanotaan, että lapset huomioitiin hyvin heidän ikätasonsa mukaisesti ja lapsien kiinnostus pidettiin hyvin yllä. Henkilökunnan mielestä pitäjien varmuus ja ammattitaito näkyi.

Kokemuksemme mukaan päiväkodinhenkilökunta koki palautekyselyyn vastaamisen haasteelliseksi. Suullinen palaute, jonka saimme heti tuokioiden jälkeen, oli henkilökunnalle luontevampaa antaa.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli antaa lapsille mahdollisuus osallistua kuvitteellisiin ensiaputilanteisiin ja näin saada kokemusta avun antamisesta ja itsensä hoitamisesta. Opinnäytetyön tavoitteena on vähentää lasten turvattomuuden tunteita käymällä läpi arkipäiväisiä pieniä tapaturmia ja niiden ensiapua. Toiminnalliset päivät tuottivat keskustelua myöhemminkin esikouluryhmissä sekä kuulemamme mukaan myös kotona.

Opinnäytetyö sisältää teoriatietoa terveyden edistämisestä sillä ensiapuopetus koetaan osaksi terveyden edistämistä. Työssä käytiin läpi esikouluikäisen kehitys sekä ensiapu käsitteenä. Esikouluikäisen kehityksen teoriatiedon pohjalta päätimme käyttää tarinakortteja, sillä Mannerheimin lastensuojeluliiton (2013) mukaan lapsi ymmärtää ja hahmottaa tarinoiden monimutkaisinkin juonen. Opinnäytetyössä haastavimpana osa-alueena koimme teoriapohjan rakentamisen, tähän osaltaan vaikutti se, että useasta lähteestä löytyi täysin sama tieto eri muodossa. Opinnäytetyön positiivisena osana koimme toiminnallisten päivien valmistelun ja pitämisen. Tällöin pääsimme vapaasti toteuttamaan itseämme.

Toiminnallisten päivien toteutuksissa toimintamme koettiin ammattimaisena ja omasta mielestämme pärjäsimme pienestä jännityksestä huolimatta hyvin. Aluksi meitä askarruttivat esikouluryhmien suuret ryhmäkoot (13, 13 ja 19 lasta) ja niiden hallittavuus, kuitenkin ryhmänhallinta taitomme riittivät esikoululaisten hallintaan ja tästä saimme myös kiitosta henkilökunnan puolelta. Yllätyimme omista ryhmänhallintataidoistamme positiivisesti, sillä kertaakaan ei tuntunut siltä että ryhmä ei olisi pysynyt hallinnassamme.

Esikoululaiset osoittivat mielenkiintoa aihetta kohtaan ja tämä helpotti osaltaan ryhmän hallintaa. Ryhmien välillä oli pieniä eroja, yksi ryhmistä oli selkeästi kahta muuta rauhallisempi.

Hyvänä huomiona esikoululaisilta tuli palautetta postereissa olevien numero-merkintöjen ”pienestä virheestä” muuttuneiden kirjoitusohjeiden vuoksi. Nykyään numero yksi kirjoitetaan vain suorana viivana kun taas numero seitsemän kirjoitetaan ilman ”poikki puuta”. Tällöin lapset saattoivat luulla numeron 112 olevan 772. Asia kuitenkin lapsille selkiytyi ensiapuopetus päivien aikana.

Kokonaisuutena opinnäytetyön tekeminen oli haastavaa tekstin kirjoittamisen ja muotoilun osalta, koska kirjoittamisen aikana itse ”sokaistuu” kirjoittamalleen tekstille. Palkitsevimpana asiana koimme yhteistyökumppanin toiminnan sekä itse toiminnallisten päivien toteuttamisen, sekä lapset että henkilökunta olivat innoissaan pitämistämme tuokioista.

LÄHTEET

- Alila, A. & Kämäräinen, L. 2005. Esikoululaisten turvallisuus- ja ensiapuopetus: Auta Eppua. Suomen Punainen Risti. [viitattu 11.3.2013] Saatavissa: <http://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/Punaisen%20Ristin%20ensiapupaketti%20esikouluille%20Opettajan%20opas.pdf>
- Blomgren, K. 2011. Nenäverenvuoto (epistaksis). Terveysportti, Duodecim. [viitattu 16.4.2013] Saatavissa: http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=poh00027&p_haku=nen%C3%A4verenvuoto
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012a. Ensiapu osana hoitoketjua. Terveyskirjasto, Duodecim. [viitattu 12.4.2013] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00002&p_haku=ensiapu
- Cástrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012b. Puremat ja pistot. Terveyskirjasto, Duodecim. [viitattu 6.8.2013] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00012&p_haku=ampiaisen%20pisto
- Castrén, M. & Lemmetty, J. 2002. Pienet pelastajat. Porvoo: WSOY.
- ETENE 2008. Terveyden edistämisen eettiset haasteet. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta, Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisu 19. [viitattu 16.4.2013] Saatavissa: http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-526.pdf
- Huovinen, M. 2007. Pieni ensiapuopas. 3. korjattu painos. Vantaa: WSOY.
- Jalanko, H. 2012. Tietoa potilaalle: Nenäverenvuoto lapsella. Terveysportti, Duodecim. [viitattu 16.4.2013] Saatavissa:

http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=poh00027&p_haku=nen%C3%A4verenvuoto

Keggenhoff, F. 2004. Apua! Ensiapua. 2. painos. Helsinki: Otava.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009. Terveiden edistämisen ohjelma 2009-2015. [viitattu 16.4.2013] Saatavissa:

http://www.mll.fi/mll/toiminta/terveyden_edistamisen_ohjelma/

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013. Oppiminen ja älyllinen kehitys. [viitattu 16.4.2013] Saatavissa:

http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/5_6-vuotias/oppiminen/

Okkonen, T. 2004. Lapsen terveystieteestä lapsen terveyden yhteistoiminnalliseen edistämiseen. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.

Väitöskirja. [Viitattu 6.4.2013] Saatavissa: <http://wanda.uef.fi/uku-vaitokset/vaitokset/2004/isbn951-781-951-X.pdf>

Parkkari, J. & Kannus, P. 2009. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat. Terveyskirjasto, Duodecim. [viitattu 7.8.2013] Saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00136

Puura, K. 2013. Lapsen normaali psyykinen kasvu ja kehitys. Therapia fennica. [viitattu 12.4.2013] Saatavissa:

http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Lapsen_normaali_psyykinen_kasvu_ja_kehitys#5-10_vuotta

Rajantie, J. 1995. Lasten ensiapuopas. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Helsinki media kirjat.

Sahi, T., Castrén, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2010. Ensiapuopas. 5.-10. painos. Porvoo: Duodecim.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Helsinki. [viitattu 6.4.2013] Saatavissa:

http://www.hyvinvointiklusteri.fi/tiedostot/File/STM_terveys2015.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Lasten ja nuorten tapaturmatilastot. [viitattu 6.8.2013] Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/tilastot/tilastokatsaukset/lasten-ja-nuorten-tapaturmat

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

LIITTEET

SAATEKIRJE

LIITE 1

Hyvät vanhemmat!

Olemme Kati Korhonen ja Reetta Ronimus. Opiskelemme Lahden ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi. Olemme tekemässä opinnäytetyötä aiheesta ”ensiapuopetusta esikouluikäisille” yhteistyössä Metsämyyrän päiväkodin kanssa. Ensiapuopetuksen aiheiksi olemme valinneet: Hätäilmoituksen tekemisen, haavan hoidon/ laastarin laiton, aivotärähdyksen ja nenäverenvuodon, lisäksi käsittelemme lyhyesti myös ampuaisempiston. Ensiapuopetuksen aikana lapset pääsevät itse harjoittelemaan valitsemiemme aiheiden ensiavun toteuttamista. Pidämme ensiapuopetusta kaikille Metsämyyrän päiväkodin esikoululaisille. Lähipäivät ovat 6.5.2013 ja 7.5.2013.

Jos ette halua lapsenne osallistuvan ensiapuopetukseen, toivomme teidän ilmoittavan asiasta päiväkodin henkilökunnalle.

Jos teille tulee kysyttävää lähipäiviin liittyen, voitte ottaa yhteyttä

s-posti kati.korhonen@student.lamk.fi,

puh. 050 3467942 Kati Korhonen

Ystävällisin terveisin: Kati Korhonen & Reetta Ronimus



HÄTÄILMOITUS

On kaunis kesäpäivä. Aurinko paistaa kirkkaalta taivaalta. Eppu ystävineen mieltii seikkailuretkä läheiselle rannalle. Hän muistaa, että äiti on kieltänyt heitä menemästä yksin ja ilman lupaa rannalle. Nyt ajatus kaarnaveneistä houkuttelee kuitenkin enemmän, ja äidin neuvot unohtuvat.

Lapset lähtevät kilpaa juosten rannalle. Heidi, Ville ja Matias keräilevät kiviä. Eppu rakentaa itselleen kaarnaveneen ja laittaa sen veteen. Hän yrittää työntää venettä kauemmas veteen, mutta tuuli työntää sitä takaisin

rantaan. Eppu kurkottaa oikein pitkälle. Molskis, hän putoaa veteen.

”Apua, auttakaa!” huutaa Eppu hätäntyneenä ja huitoo käsillensä. Ville ja Matias juoksevat rantaan. Ville kehottaa Heidiä hakemaan apua. Matias huomaa rannan läheisyydessä pitkän kepin. Hän hakee sen, ja ojentaa kepin toisen pään Epuille. Eppu ylettyy juuri ja juuri kepin päähän. Pojat vetävät Epun rannalle. Eppu nousee ylös vettä valuvana ja parahtaa itkuun. Tällä kertaa hän selvisi pelkällä

säikähdyksellä. Äiti tulee juosten Heidän kanssa. Hän rauhoittaa Eppua ja tarkistaa, että Eppu ei ole loukannut itseään ja on kunnossa. Äiti kiittää lapsia oikeasta toiminnasta. Hän keskustelee heidän kanssaan vaaratilanteista ja kertoo vielä oikean toiminnan. Hän lisää, että jos Eppu olisi joutunut veden alle, olisi ehdottomasti myös pitänyt soittaa hätänumeroon 112. (Alila & Kämäräinen, 2005.)

Hätäilmoituksen tulee sisältää seuraavat asiat:

- Mitä on tapahtunut?

Tulee kertoa lyhyt kuvaus hätätilanteesta: Kuinka moni on loukkaantunut ja tarvitsee apua sekä ovatko autettavat hengenvaarassa. Kuvaus on hätäkeskukselle tärkeä tieto, jotta he osaavat järjestää hätäpaikalle oikeanlaista apua.

- Missä hätätilanne on?

Hätätilanteessa on hyödyllisintä jos tietää täsmällisen sijaintipaikan. Tässä tilanteessa tulee kertoa mahdollisimman tarkka: Osoite, talonnumero, kadunnimi, kerros. Jos tarkkaa osoitetta ei tiedetä, kerrotaan missä paikkakunnalla hätätilanne on ja kuvaus paikasta (mitä lähistöllä on/mahdolliset kiintopisteet)

- Kuuntele ja vastaa

Hätäkeskuksesta voidaan esittää täydentäviä kysymyksiä, joihin tulisi vastata mahdollisimman tarkasti. Hätäkeskus voi antaa toimintaohjeita, jotka tulee toteuttaa mahdollisuuksien mukaan.

- Varaudutaan myös siihen, että hätäkeskus haluaa keskustella loukkaantuneen kanssa.

- Hätäkeskus antaa luvan lopettaa puhelun. Puhelinta ei myöskään tule pitää varattuna hätäkeskuspuhelun jälkeen, sillä hätäkeskus saattaa joissakin tapauksissa soittaa takaisin.

- Puhelun jälkeen apu odotetaan ja opastetaan paikalle. (Keggenhoff 2004, 31; Huovinen 2007, 11)

112



1. Soita 112



2. Kuka olet?
Mitä on tapahtunut?
Missä olet?

4. Ohjaa apu paikalle



3. Älä sulje puhelinta ennen lupaa!

NENÄVERENVUOTO

On ulkoiluhetken aika. Eppu ystävineen päättää pelata jalkapalloa. Joukkueet on saatu valittua ja peli voi alkaa. Eppu pääsee olemaan tässä pelissä maalivahtina. On aika aloitus potkulle, Matias potkaisee pallon Villelle joka lähtee kuljettamaan palloa vauhdilla kohti Eppua. Juuri ennen maalia Ville pysähtyy ja potkaisee pallon maalia kohti. Eppu aikoo torjua potkun, mutta pallo tulee niin kovaa ja korkealla, että Eppu päättää hypätä, jotta saisi puskettua palloa. Pallo kuitenkin osuu Eppua suoraan nenään, jolloin nenästä alkaa vuotaa verta. Eppu pelästyy ja parahtaa itkuun, ”Apua!”. Matias juoksee hakemaan apua päiväkodintädiltä, jolle hän kertoo, että Eppu nenästä vuotaa verta. Tati juoksee hakemaan sisältä kylmäpussin, jonka hän käärii pyyhkeeseen ja asettaa Eppuun niskaan. Tati neuvoo myös Eppua niistämään nenänsä tyhjäksi ja tämän jälkeen puristamaan nenää. Lisäksi hän neuvoo Eppua olemaan etukumarassa asennossa. Vuoto saadaankin pian loppumaan ja peli voi jatkua.

Nenäverenvuodon ensiapu: Sierain tulee niistää tyhjäksi hyytymistä. Tämän jälkeen vuotavaa sierainta puristetaan nenän väliseinää vasten noin 15-20 minuuttia. Vuodon tyrehtyttämiseksi voidaan asettaa kylmä kääre niskaan tai nenälle. Nenäverenvuodon tyrehtyttämiseksi paras asento on istuva etukumara asento. (Huovinen 2007, 57.)

Mikäli vuoto ei lopu kotiensiavulla tai jos niitä esiintyy usein tulee tällöin hakeutua lääkäriin. Lääkärin on mahdollista hoitaa vuotokohta laapiskäsittelyllä, joka hyydyttää pienet verisuonet. Jos lapsi on kovin vastusteleva voidaan hänet tällöin nukuttaa, jolloin nenäverenvuoto voidaan hoitaa polttamalla suoni. Uusia vuotoja voidaan vähentää esimerkiksi kostuttamalla nenän limakalvoja ja leikkaamalla kynnet lyhyiksi. (Jalanko 2012.)

Ampiaisenpiston ensiapu: Kipua voidaan lievittää paikallisesti kylmällä. Mehiläisen/ampiaisen pistin tulee poistaa pyyhkäisemällä terävällä esineellä niin, ettei pistimessä oleva myrkkypussi tyhjene ihon sisään. Pistoksen aiheuttaessa

hengenvaarallisen anafylaktisen reaktion tulee välittömästi soittaa 112 ja henkilön omistaessa ensiapulääkkeen (esimerkiksi EpiPen) tulee se antaa ohjeen mukaisesti. Ennen ammattiavun saapumista paikalle tulee seurata autettavan tilaa. Jos autettavan tila huononee huomattavasti, tulee soittaa uudelleen numeroon 112 (Cástren, Korte & Myllyrinne 2012b.)



PÄÄN VAMMA

Eppu on saanut uuden pyörän syntymäpäivälahjaksi. Hän esittelee pyöräänsä ylpeänä pihan muille lapsille. Lapset ihmettelevät miksi Eppu ei käytä kypärää, mutta Eppu mielestä sitä ei omalla pihalla tarvita. Eppu kokeilee uusia temppuja. Hän nostaa toisen jalan pois polkimelta ja irrottaa välillä molemmat kätensä ohjaustangosta. ”Ha, ha, ha, kuka muu uskaltaa”, huutelee Eppu. Hän ei huomaa pihalla olevaa kuoppaa, jossa on kivi. Hän ajaa päin kiveä ja kaatuu pää edellä maahan. Eppu parahtaa itkuun ja huutaa, äitiii. . .! Ville näkee Eppu kaatumisen ja ryntää suin päin kertomaan asiasta Eppu äidille. Äiti tulee paikalle lohduttamaan Eppua ja pyytää samalla Villeä menemään sisälle hakemaan jääpalapussin pakastimesta. Äiti kietoo jääpalapussin pyyhkeeseen ja painaa sillä Eppu päässä olevaa kuhmua. Äiti vie Eppu kotiin ja he kertovat yhdessä tapahtuneesta isälle. (Alila & Kämäräinen, 2005.)

Pään vamman saanut lapsi on vietävä lääkäriin seuraavan laisissa tapauksissa: Kun lapsi on tajuton tai on ollut hetkellisesti tajuton, lapsella ilmenee kovaa päänsärkyä, lapsi on pahoinvoiva, kouristelee tai oksentelee (Alila & Kämäräinen 2005, 11.)



LIITE 5

HAAVA

Epulla on kova nälkä. Äiti lupautuu laittamaan päivällisen aikaisemmin. Äiti on juuri tekemässä salaattia, kun puhelin soi. Hän lähtee puhelimeen ja Eppu jää yksin keittiöön. Hän näkee äidin pöydälle jättämän veitsen ja ajattelee auttaa äitiä. Kurkkua leikatessaan Eppu viiltää haavan sormeensa. Ai . . ., haavasta tulee verta, huutaa Eppu. Äiti juoksee puhelimesta Epun luo. Hän nostaa Epun käden kohoasentoon ja painaa samalla haavaa. Äiti vie Epun kylpyhuoneeseen ja ohjeistaa Eppua huuhtelemaan haavaa juoksevan veden alla, sillä aikaa kun äiti ottaa lääkekaapista sidetaitoksia, puhdistusainetta ja laastareita. Äiti pyyhkii haavan vielä sidetaitoksella ja puhdistusaineella. Sitten hän kuivaa haava-alueen, painaa haavan reunat yhteen ja laittaa päälle laastarin. Äiti varoittaa Eppua enää koskemasta teräviin esineisiin ilman lupaa. (Alila & Kämäräinen, 2005.)

Haavan ensiapu: Jos haavassa on vierasesine, sitä ei tule poistaa ensiavun yhteydessä vaan se poistetaan sairaalassa. Verenvuodot tulee tyrehdyttää esimerkiksi painamalla sormella, kädellä, nenäliinalla tai muulla vastaavalla vuotokohtaa. Verenvuodon tyrehdytyttyä haava-alue tulee suojata sidoksella.

Vammautunut raaja tuetaan kohoasentoon paineen vähentämiseksi verisuonistossa, jolloin vuoto saadaan vähenemään. Vuotavaan haavaan ei tule koskea paljain käsin. Tilanteen niin vaatiessa soitto numeroon: 112. Ennen avunsaapumista paikalle, tulee antaa oireiden mukaista ensiapua.

Pienen haavan kotihoito-ohjeet: Kädet tulee pestä ennen haavan käsittelyä. Haava-alue tulee puhdistaa vedellä ja saippualla tai haavanpuhdistusaineella. Haavan verenvuoto voidaan tyrehtyttää painamalla tai puristamalla haavan reunoja yhteen. Viiltohaavat suljetaan haavateipillä tai muulla sidoksella ja lisäksi haava peitetään tarvittaessa sidoksella tai laastarilla. Haavan annetaan parantua rauhassa ja siteet tulee pitää kuivana. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2010, 72-74.)







Palautekysely ensiapuopetustuokiosta

1. Kuinka tarpeellisena näette ensiapuopetuksen esikoululaisille?
2. Millaiseksi koitte ensiapuopetuksen toteutuksen? Onko teillä, joitakin kehittämisehdotuksia jatkoa varten?
3. Lyhyt palaute toteuttajien toiminnasta?

Iso kiitos!

Ystävällisin terveisin: Kati Korhonen & Reetta Ronimus