

ENSIAPUKOULUTUS ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVILLE OPISKE- LIJOILLE

Lauri Hurme

Opinnäytetyö
Toukokuu 2014
Ensihoitaja AMK

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Ensihoitaja AMK

LAURI HURME

Ensiapukoulutus erityistä tukea tarvitseville opiskelijoille

Opinnäytetyö 36 sivua, joista liitteitä 0 sivua
Toukokuu 2014

Opinnäytetyön tarkoitus oli suunnitella ja toteuttaa ensiapukoulutus erityistä tukea tarvitseville opiskelijoille. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Tampereen seudun ammattiopiston kanssa. Opinnäytetyön tehtävänä oli kehittää opiskelijoiden taitoa ennaltaehkäistä tapaturmia ja tapaturman sattuessa osata tilanteen vaatimat ensiaputaidot.

Koulutusaiheita valikoidessa pääpaino oli sillä, mitä erityistä tukea tarvitsevalle opiskelijalle voi tapahtua koulussa ja vapaa-ajalla. Toisena kriteerinä oli, että koulutusaiheet olivat hyvin koulutettavissa ja että aiheet eivät olisi liian haastavia ja ne olisi helppo yhdistää käytännön harjoituksiin. Koulutusaiheita olivat haava, palovamma ja hätäilmoituksen tekeminen. Koulutus toteutettiin koulun opetuskeittiössä ja koulutuksen ideana oli käydä läpi tilanteita mitä keittiössä voisi sattua. Koulutuksen pääpaino oli, että mitä pitää tehdä kun tapaturma on sattunut.

Havainnot opinnäytetyön tekemisen aikana olivat, että koulutustilaisuuden sujuvuuden kannalta opetuskeittiö oli hyvä ympäristö koulutuksella. Kun tilat olivat opiskelijoille tuttuja, oli helpompi keskittyä koulutettavaan aiheeseen. Myös esimerkeistä pystyi tekemään helposti konkreettisempia, kun käytöstä oli tutut keittiövälineet ja tuttu ympäristö.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Emergency Care

HURME, LAURI:
First Aid Training Students with Special Needs)

Bachelor's thesis 36 pages, appendices 0 pages
May 2014

The purpose of this study was to plan and implement first aid training for students with special needs. The thesis was implemented in cooperation with the Tampere Vocational College. The aim was to improve students' skills to prevent accidents and cases of injury and to know how to deal with the situation.

When choosing the training themes the main focus was on possible incidents which could happen at school or during the free time to a student with special needs. Another criterion was that the training topics were easily trained and that the subjects would not be too challenging and they should be easily linked to practical exercises. The training themes were wound, burn and emergency notification. The training was organized in the teaching kitchen of the school. The idea was to think what could happen in the kitchen. The main focus of training was on issues what should be done when accident has happened.

The observations during the training showed that the teaching kitchen was a good environment for training. When the facilities were familiar to the students, it was easier to focus on the training theme. It was also easier to make concrete examples because kitchen utensils and the space were familiar.

Key words: first aid training, student

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	7
3	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	8
3.1	Teoreettinen viitekehys.....	8
3.1.1	Valmentava koulutus ja erityistä tukea tarvitseva opiskelija	9
3.1.2	Ensiapu	11
3.1.3	Palovamma.....	14
3.1.4	Haava.....	17
3.1.5	Hätäilmoituksen tekeminen.....	20
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	22
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	22
4.2	Minkälainen on hyvä koulutustilaisuus	22
4.3	Koulutustilaisuuden kuvaus	23
5	POHDINTA.....	32
	LÄHTEET	35

1 JOHDANTO

Tapaturmia sattuu jokaiselle henkilölle jossain vaiheessa elämää. Vuonna 2009 Suomessa sattui 1,1 miljoonaa tapaturmaa, joista aiheutui fyysinen vamma. Osa niistä on pienempiä, jotka paranevat ilman hoitotoimenpiteitä, mutta osassa tapauksissa tarvitaan jonkinlaisia hoitotoimenpiteitä, että vammautumisen ja pysyvän haitan riskiä saadaan ehkäistyä tai pienennettyä. Tämän takia jokaisen olisi hyvä omata perustiedot ja taidot ensiavun antamisesta. (THL 2009)

Tästä sain idean tehdä toiminnallisen opinnäytetyön, jonka aiheena on ensiapukoulutus. Kohderyhmäksi muodostui erityistä tukea tarvitsevat opiskelijat. Opinnäytetyöni tarkoituksena on järjestää koulutustilaisuus Tampereen seudun ammattiopiston erityistä tukea tarvitseville opiskelijoille. Opiskelijoiden opiskelu tapahtuu pääosin opetuskeittiössä ja luokkatilassa. Tämä oli yksi lähtökohta aiheiden rajaamisen. Keittiöympäristö on tapaturma-alttiimpi paikka kuin luokkatila, joten koulutuksen painopisteet asettuivat sinne.

Mietin myös, mitkä voisivat olla tarkoituksenmukaisia ja sopivia aiheita koulutuksessa. Tärkeimpiä lähtökohtia oli, että koulutettavat asiat olisivat koulutettavien helposti omaksuttavissa ja että niistä olisi mahdollisimman paljon hyötyä koulutettaville. Koulutettavia asioita olisi ollut paljonkin, mutta koulutustilaisuuden tarkemmaksi sisällöksi muotoutuivat todennäköisimmät tapaturmat, joita erityistä tukea tarvitsevalle opiskelijalle voi sattua koulussa tai vapaa-ajalla. Todennäköisiä tapaturmia ovat haavat ja eriasteiset palovammat. Niitä sattuu jokaiselle jossain elämänvaiheessa. Sen takia on hyvä osata perus ensiapu liittyen haavojen ja palovammojen hoitoon.

Tilanteen tunnistamisella ja osaavalla ensiavulla voidaan huomattavasti pienentää jo syntynyttä vauriota ja lyhentää toipumisaikaa. Myös tietoa eri vammojen asteesta on hyvä osata, koska yleensä jatkohoidon tarpeen määrittää ensimmäisen kerran maallikko. Jokaisen on hyvä osata arvioida, tarvitseeko tapaturma mahdollisesti jatkohoitoa vai ei. Mikäli tilanne on niin vakava, että tarvitaan ammattilaisen arviota jatkohoidon tai tilanne vaatii ensihoidollisia toimenpiteitä, käynnistää maallikko tapahtumanketjun soittamalla hätänumeroon tai hakeutumalla omin keinoin lääkärin tai sairaanhoitajan vastaanotolle.

Joskus kuitenkin maallikon antama ensiapu ei riitä, vaan vamma vaatii terveydenhuollon ammattilaisen hoitoa. Usein riittää, että tapaturman uhri hakeutuu omin avuin terveyskeskukseen, mutta joskus tilanteen niin vaatiessa on perusteltua soittaa hätänumeroon ja pyytää sieltä apua. Vaikka hätäkeskuspäivystäjät ovat ammattilaisia ja osaavat kysyä tilanteeseen liittyvät tarvittavat kysymykset, on silti hyvä, että jokainen omaa perustiedot hätänumeroon soittamisesta.

Stressitilanteessa edes hätänumeron muistaminen ei ole itsestäänselvyys, joten hätäilmoituksen tekemistä on hyvä harjoitella rauhallisissa olosuhteissa ilman stressiä. Tämä auttaa toimimaan tositilanteessa, mikäli se osuu kohdalle. Tästä syystä yhdeksi aiheeksi valikoitui myös hätänumeroon soittaminen. Ja tietämys mitä erilaisia palveluita on saatavilla ongelmatilanteiden sattuessa ja minkälaista palvelua eri viranomaiset tuottavat.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja järjestää ensiapukoulutus Tampereen seudun ammattiopiston erityistä tukea tarvitseville opiskelijoille.

Tehtävänä on selvittää seuraavat kysymykset?

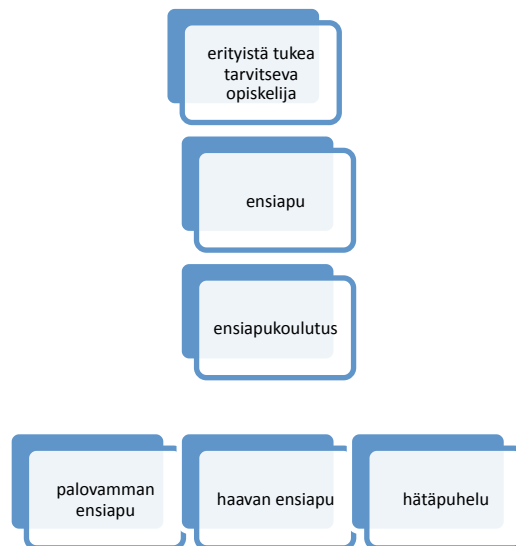
- Mitä ensiaputaitoja erityistä tukea tarvitseva opiskelija tarvitsee?
- Millainen on hyvä koulutustilaisuus?

Opinnäytetyön tavoitteena on ensiapukoulutuksen myötä kehittää opiskelijoiden ensiaputaitoja ja antaa rohkeutta toimia mahdollisen ensiaputilanteen sattuessa. Tavoitteena on myös kehittyä ohjaajana koulutustilaisuudessa.

3 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Teoreettinen viitekehys

Kuviossa 1. on esitetty opinnäytetyön teoreettisen viitekehysten avainsanat. Teoreettisen viitekehysten lähtökohtana on Tampereen seudun ammattiopiston erityistä tukea tarvitsevien opiskelijoiden ensiaputaidot. Siihen perustuu kaikki, mitä opinnäytetyö käsittelee. Opinnäytetyö sisältää ensiapukoulutuksen ja on toiminnallinen opinnäytetyö. Teoreettista viitekehystä käsitellään lisää seuraavilla sivuilla.



Kuvio 1. Teoreettinen viitekehys

3.1.1 Valmentava koulutus ja erityistä tukea tarvitseva opiskelija

Vammaisten opiskelijoiden valmentava ja kuntouttava opetus ja ohjaus on ammatillisen peruskoulutuksen yhteydessä järjestettävää ei tutkintoon johtavaa koulutusta. (Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998). Opetuksen ja ohjauksen laajuus on vähintään 20 ja enintään 40 opintoviikkoa, mutta erityisten syiden perusteella koulutuksen laajuus voi olla enintään 80 opintoviikkoa. (asetus ammatillisesta koulutuksesta 8 a §(9.12.1999/1139). Koulutuksen tavoitteena on valmentaa ja kuntouttaa opiskelijaa, että hänen olisi mahdollista siirtyä ammatilliseen koulutukseen. Mikäli opiskelijalla ei ole sairauden tai vammaisuuden vuoksi mahdollista siirtyä perustutkintoon johtavaan ammatilliseen koulutukseen, on valmentavan ja kuntouttavan opetuksen laajuus vähintään 40 ja enintään 120 opintoviikkoa. (Tampereen seudun ammattiopiston vammaisten valmentavan ja kuntouttavan opetuksen ja ohjauksen opetussuunnitelma. Hyväksytty 12.08.2013)

Opetuksen ja ohjauksen arvoperusta on ihmisyyys, ihmisarvo ja oikeus hyvään elämään. Ihmisyyden yhdenvertaisuus perustuu lukuisiin kansainvälisiin sopimuksiin joihin Suomi on sitoutunut. Vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden ja syrjimättömyyden turvaa Suomen perustuslaki. Myös oikeus opetukseen on keskeinen ihmisoikeus. (Tampereen seudun ammattiopiston vammaisten valmentavan ja kuntouttavan opetuksen ja ohjauksen opetussuunnitelma. Hyväksytty 12.08.2013)

Opetuksen ja ohjauksen tavoitteena on, että opiskelija kehittää osaamistaan ja hankkii ammatillisessa koulutuksessa valmiuksia työelämään ja itsenäiseen hyvään elämään osana yhteiskuntaa. Tavoitteena on myös selkeyttää opiskelijan tulevaisuuden suunnitelmia. Koulutus hyödyntää elämänkaariajattelun periaatteita ja tukee kokonaisvaltaista kasvua ja tasapainoista kehitystä. Elämänkaariajattelulla tarkoitetaan nuoruuteen ja aikuisuuteen liittyvien psykososiaalisten kehitysvaiheiden- ja tehtävien tunnistamisesta ja yksilöllisten ohjaustarpeiden huomioon ottamista. Opiskelija osallistuu mahdollisimman itsenäisesti pitkäjänteisesti ja vastuullisesti opiskeluunsa ja elämäänsä koskevaan suunnitteluun ja suunnitelmiensa toteuttamiseen. Tavoitteena on, että opiskelija kasvaa sisäiseen yrittäjyyteen, että hänellä on halua kehittää itseään ja työskennellä tavoitteellisesti omia vahvuuksiaan hyödyntäen. Opetus tukee opiskelijan kuntoutumista. (Tampereen

seudun ammattiopiston vammaisten valmentavan ja kuntouttavan opetuksen ja ohjauksen opetussuunnitelma. Hyväksytty 12.08.2013)

Koulutuksen tavoitteena on luoda opiskelijalla mahdollisimman todenmukainen kuva työelämästä, erilaisista ammateista ja koulutuksen vaihtoehdoista. Opiskelijalle pyritään myös luomaan käsitys hänen omista vahvuuksistaan ja kehitystarpeista, joiden avulla hän pystyy suunnittelemaan tulevaisuuttaan ja rakentamaan jatkosuunnitelmia koulutuksen suhteen. Opetuksen ja kuntoutuksen tavoitteena on myös vahvistaa opiskelijan realistista ja myönteistä minäkuvaa. Tavoitteena on, että opiskelija selviytyy päivittäisen elämän tilanteista ja kehittää arkielämässä tarvitsemia valmiuksia. (Tampereen seudun ammattiopiston vammaisten valmentavan ja kuntouttavan opetuksen ja ohjauksen opetussuunnitelma. Hyväksytty 12.08.2013)

Vammaisten opiskelijoiden kuntouttava ja valmentava opetus ja ohjaus toteutetaan kokonaisuudessaan erityisopetuksena. Opiskelijalla tulee olla tasavertaiset mahdollisuudet oppimisedellytyksistä riippumatta osallistua ammatilliseen koulutukseen ja sijoittua koulutuksen jälkeen työhön ja yhteiskuntaan täysivaltaisena kansalaisena koulutuksen tasa-arvon toteutumiseksi. Erityisen opetuksen tarve on ammatillisen koulutuksen lain 20§ ja opetussuunnitelman perusteiden pohjalta määriteltävä jokaiselle opiskelijalle yksilöllisesti. (Tampereen seudun ammattiopiston vammaisten valmentavan ja kuntouttavan opetuksen ja ohjauksen opetussuunnitelma. Hyväksytty 12.08.2013)

Kehitysvammaisuus tarkoittaa sitä, että henkilöllä on älyllisissä toiminnoissa jälkeenhäjäneisyyttä ja se on syntynyt ennen kuin henkilö on täyttänyt 18 vuotta. Sen seurauksena henkilö ei pysty huolehtimaan asioistaan samalla lailla kuten muut ihmiset. Kehitysvammaisuutta esiintyy noin yhdellä prosentilla väestöstä. Mikäli lievemmat kehitysvammaisuuden muodot otetaan huomioon, on esiintyvyys huomattavasti suurempi. (Duodecim 2014)

Kehitysvammaisuus johtuu aivojen kehityshäiriöstä. Kehityshäiriöön voi olla yksi tai useampi syy. Tartuntataudit ja myrkytykset aiheuttavat kehitysvammaisuutta. Yleisimmät aiheuttajat tartuntataudeista ovat enkefaliitti eli aivotulehdus ja meningiitti eli aivokalvontulehdus. Myrkytyksissä yleisimmät aiheuttajat Suomessa ovat alkoholi ja huumeet, mutta myös lyijy ja ympäristömyrkyt voivat aiheuttaa aivojen kehityshäiriöitä. Traumot ja muut fyysiset syyt voivat myös johtaa aivojen kehityshäiriöihin. Ennenai-

kainen synnytys ja sikiön aivojen hapenpuute ovat altistavia tekijöitä. Liikenneonnettomuuden ja muut trauman seurauksena syntyneet kehityshäiriöt lasketaan myös kehitysvammaisuuteen, mikäli trauma on syntynyt ennen kuin lapsi on täyttänyt 18 vuotta. Muita syitä kehitysvammaisuuteen ovat aineenvaihduntasairaudet, vaikeat aivosairaudet, tuntemattomat prenataaliset tekijät, kromosomipoikkeavuudet, keskisuus, vaikea psykiatrinen häiriö ja psykososiaalinen debrivaatio eli psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin liittyvä puute. (Duodecim 2014)

Kehitysvammaisuus pystytään yleensä toteamaan jo raskauden varhaisessa vaiheessa ja sen syntyyn ja vaikeusasteeseen pyritään vaikuttamaan jo raskausaikana. Siinä pyritään ehkäisemään oireiden syntymistä, korjaamaan jo syntyneitä vaurioita ja ehkäisemään lisävaurioita. Kehitysvammaisuus ei ole kuitenkaan lääketieteen kehityksen myötä vähentynyt. (Duodecim 2014)

Tampereen seudun ammattiopiston erityitä tukea tarvitsevien opiskelijoiden ryhmänopiskelijoiden oppimiskyvyssä on eroja. Ryhmä sisältää opiskelijoita, joilla on todettu lievää älyllistä kehitysvammaa, keskivaikeaa älyllistä kehitysvammaa, aspergerin syndroomaa, autismia, aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriötä, neurologisen kehityksen erityisvaikeutta, dysfasiaa eli kielen kehityksen häiriötä ja epilepsiaa.

Eritystä tukea tarvitsevia opiskelijoita opiskelee Tampereen seudun ammattiopiston Koivistonkylän toimipisteessä ja Lempäälän toimipisteessä. Koivistonkylässä koulutus tapahtuu keittiöympäristössä ja Lempäälässä koulutus painottuu kiinteistöjen kunnossapitoon.

3.1.2 Ensiapu

Ensiapu on loukkaantuneelle tai sairastuneelle tapahtumapaikalla annettavaa apua. Ensiavulla tarkoitetaan toimenpiteitä, millä pyritään estämään lisävauriot, helpottamaan kipua ja nopeuttamaan toipumista. Hätäensiavulla eli hengen pelastavalla avulla pyritään turvaamaan autettavan peruselintoiminnot ja estämään hänen tilansa paheneminen. Ensiavun antaja on yleensä maallikko. Kaikille ihmisillä tapahtuu elämän aikana jonkinasteisia tapaturmia. Suurimman osan näistä tapaturmista voisi estää hyvällä turvallisuuskulttuurilla. Tapaturmien riskin pienentäminen alkaa vaaratekijöiden ja riskien tunnis-

tamisella omassa ympäristössään. Tapaturman sattuessaa on tärkeintä ensimmäisenä estää lisävahinkojen syntyminen. Poistetaan uhri vammaa aiheuttavan altistajan vaikutusalueelta. Estetään mahdollisuuksien mukaan muiden sivullisten altistuminen ja sitä kautta tilanteen kasvaminen monipotilastilanteeksi.(Sahi, Castren, Helistö & Kämäräinen 2004. 14.)

On tärkeää arvioida myös omaa turvallisuuttaan ja miettiä onko itse vaarassa loukkaantua. Auttajasta ei ole mitään hyötyä, jos auttajasta tulee autettava. Se vaan pahentaa tilannetta entisestään. Omaa turvallisuutta on erityisen tärkeä arvioida tilanteissa, missä tapaturman aiheuttaja on sähkö, kemikaali, kaasu tai jokin putoava esine tai asia. Näissä tilanteissa tulee herkästi pidättäytyä ensiaputoimenpiteistä oman turvallisuuden vuoksi ja välittää tieto viranomaisille.(Sahi, Castren, Helistö & Kämäräinen 2004, 23.)

Omat voimavarat tulee keskittää tämänlaisessa tilanteessa lisävahinkojen estämiseen ja huolehtia, että muut ihmiset eivät mene vaaralliselle alueelle. On hyvä muistaa, että sähkö, kaasu ja kemikaalit voivat olla täysin näkymättömiä, hajuttomia ja mauttomia. Niiden olemassaolon varmuudella poissulkeminen on joskus hyvin hankalaa.(Sahi, Castren, Helistö & Kämäräinen 2004, 23.)

Kun tilanne on arvioitu ja katsotaan, että tilanne on riittävän turvallinen ensiaputoimenpiteiden aloittamiselle, tarkastellaan ensimmäiseksi mitä on tapahtunut. Katsotaan vaikuttaako siltä, että tässä tilanteessa on tarvetta myös terveydenhoito- tai pelastusalan ammattilaiselle vai selvitääkö tapaturmasta omalla osaamisella. On myös mahdollista, että potilas ei vaadi minkäänlaisia ensiaputoimenpiteitä. Mikäli näyttää siltä, että potilas tarvitsee ammattiapua, soitetaan hätänumeroon ja kerrotaan tilanne. Hätäkeskuspäivystäjä arvioi tarpeen mitä yksiköitä kohteeseen tarvitaan.(Korte & Myllymaa 2012, 10-11.)

Mikäli tilanne ei uhkaa henkeä eikä peruselintoimija ja tilanteesta ei aiheudu suurta kipua tai pysyvää haittaa, voidaan potilas kuljettaa omalla kuljetuksella terveydenhuollon ammattilaisen arvioitavaksi. Tässä tilanteessa kyseessä on yleensä ensiavun päivystys. Vaihtoehtona voi olla myös koulu- tai työterveys, mikäli palvelu on helposti saatavilla. Myös psyykkinen apu heti onnettomuuden jälkeen on olennainen osa ensiapua. Psykkisen tuen tarvitsijana voi olla tapaturman uhri, sivullinen tai auttaja.(Korte & Myllymaa 2012, 10-11.)

Iho on ihmiselimistön suurimpia elimiä. Se painaa noin viisi prosenttia koko ruumiin painosta ja yhdessä ihonalaiskerroksen kanssa 15-25% painosta. Iho muodostaa rajapinnan elimistön ja ulkomaailman välille. Ihon paksuus vaihtelee 1-4 millimetrin välillä riippuen siitä missä paikassa vartaloa ihoa on ja kuinka altista se on mekaaniselle rasitukselle. Aikuisen ihmisen ihon kokonaispinta-ala on 1,5-2 neliömetriä.(Leppäluoto, Kettunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2102, 65.)

Iho suojelee alla olevia kudoksia, osallistuu elimistön lämmönsäätelyyn ja toimii veriväestönä. Ihossa on kolme kerrosta. Orvaskesi eli epidermis ja verinahka eli dermis. Myös ihonalainkudos eli subcutis lasketaan kuuluvaksi ihoon. Ihoon kuuluu lisäksi myös erityisrakenteita kuten rauhaset, karvat ja kynnet.(Leppäluoto, Kettunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2102, 65.)

Orvaskesi eli epidermis on ihon uloin kerros. Se muodostuu kerrostuneesta epiteelistä. Ulommaisena kerroksena se altistuu mekaaniselle rasitukselle ja siksi kuluu jatkuvasti pinnastaan. Tyvikerroksessa on runsaasti mitooseja ja iho uusiutuu niiden avulla. Soluja siirtyy jatkuvasti hiljalleen kohti epiteelin pintaa. Solujen siirtyessä kohti pintaa, niihin kiinnittyy matkalla rikkipitoista valkuaisainetta keratiinia. Keratiini säilyy kun solut kuolevat ja niiden solulima katoaa. Näin solut sarveistuvat ja muodostavat sarveiskerroksen eli marraskeden. Sarveiskerros paksuneee, kun ihoon kohdistuu jatkuvaa mekaanista rasitusta. Talirauhasten tali voitelee sarveiskerrosta. Sarveiskerros suojaa elimistöä myös kemialliselta rasitukselta. Vesi ja vesiliukoiset aineet tunkeutuvat ihon läpi hyvin hitaasti. Sama mekanismi toimii myös elimistöstä ulospäin. Rasvaliukoiset aineet läpäisevät ihoa selvästi nopeammin kuin vesiliukoiset. (Nienstedt, Hänninen, Arstila & Björkqvist 2004, 94-95.; Hiltunen, Holmberg, Kaikkonen, Lindblom-Ylänne & Nienstedt 2001, 162-163.; Leppäluoto, Kettunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2102, 65-66.)

Verinahka eli dermis on pääasiassa sidekudosta, joka koostuu kollageenisistä ja kimmosäikeistä. Verinahassa on myös hyvin runsaasti verisuonia. Siitä siirtyy diffundoitumalla eli väkevämmästä pitoisuudesta laimeampaan ravinteita myös verisuonettoomaan epidermikseen. Dermiksen verisuonet osallistuvat elimistön lämmönsäätelyyn.

Viileässä ympäristössä ja levossa ihon kautta kulkee verta noin 0,2-0,35 litraa minuutissa. Lämpimässä ympäristössä verenkierto iholla voi jopa kymmenkertaistua. Ihon verenkiertoa säätelevät hermot ja hormonit. Verinahassa on myös aistireseptoreja ja immunosyyttejä eli reseptoreja, jotka reagoivat erilaisiin ärsykkeisiin.(Nienstedt, Hänninen, Arstila & Björkqvist 2004, 97-98.; Leppäluoto, Kettunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2102, 67-68.)

Ihonalaiskudos eli subcutis on ihon alimmainen kerros. Verinahalla ja ihoalaiskudoksella ei usein ole selvää rajaa vaan verinahka muuttuu ihonalaiskudokseksi. Subcutis on muodostunut rasvakudoksesta ja löyhästä sidekudoksesta. Ihonalaiskudoksen paksuus riippuu sen sijainnista elimistössä. Monin paikoin ihonalaiskudos on ohut ja verinahka on silloin suoraan kiinni alla olevassa sidekudoskalvossa. Laihan ihmisen ihonalaiskudos on keskimäärin 2-10 mm paksu. Lihavalla ihmiselle subcutiksen paksuus voi olla 10 cm. Subcutiksen rasva toimii elimistön energiavarastona ja se on myös lämmöneriste.(Nienstedt, Hänninen, Arstila & Björkqvist 2004, 99.)

3.1.3 Palovamma

Palovamma syntyy siitä kun energia ja elävä solu kohtaavat. Suurin osa palovammoista aiheutuu lämmön vaikutuksesta. Joskus aiheuttajana voi olla myös sähkö, säteily tai kemikaali. Jopa matalat lämpötilat voivat aiheuttaa palovammoja, mikäli altistusaika on riittävän pitkä. Palovamma on sitä pahempi, mitä lämpimämpi ja pitkäkestoisempi kontakti on. Palovamma tuhoaa välittömästi soluja tai muuttaa solun aineenvaihdunnallisia toimintoja ja näin aiheuttaa solun kuoleman. Jacksonin palovammateorian mukaan vakavammassa palovammassa on aina kolmenlaisia erilaisia muutoksia soluissa. Alueet ilmenevät kehämäisesti altistuskohdasta poispäin.(Gregory & Ward 2010, 669.; Kuisma, Hölmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 435-436.)

Keskellä palovammaa alueella, mikä on altistunut eniten kuumuudelle solut kuolevat heti lämmön vaikutuksesta. Altistuskohdasta poispäin seuraavalla alueella solut kuolevat 24-48 tunnin jälkeen altistumisesta. Tähän voidaan vaikuttaa oikeilla ensiaputoimenpiteillä ja kuolevien solujen määrää pystytään pienentämään. Perifeerisimmällä alueella palovammasta verenkierto tehostuu vamma-alueelle ja se saa aikaan tulehdusreaktion. Tulehdusreaktio ja solut toipuvat 7-10 päivän kuluessa, mikäli tulehdus saadaan hallintaan.(Gregory & Ward 2010, 669.; Kuisma, Hölmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 435-436.)

Palovammat jaotellaan vaurion mukaan kolmeen eri luokkaan: 1.-asteen, 2.-asteen ja 3.-asteen palovammoihin. Palovamma etenee ihossa ja kudoksessa aina alkaen ensimmäisen asteen palovammasta edeten toisen asteen palovamman kautta kolmannen asteen palovammaan. Mikäli altistus jatkuu riittävän kauan tai ihoon ja kudokseen kohdistunut lämpö on niin suuri, että palovamma etenee kosketushetkellä heti kolmannen asteen palovammaksi. (Kuisma, Hölmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013 551-552; Castren, Helveranta, Kinnunen, Korte, Laurila, Paakkonen, Pousi & Väisänen 2012, 299.)

1.-asteen palovamma ulottuu vain ihon pintakerrokseen. Palovamman vauriot voi aiheuttaa esimerkiksi aurinko. Iholla on pinnalla kirvelevää kipua. Se on pinnalta arka, kuiva ja punoittava, mutta siinä ei ole rakkuloita. 2.-asteen palovamma ulottuu ihon pintakerroksen alle ihon syvempiin pintakerroksiin. Iholle muodostuu rakkuloita, joiden syntyminen voi kestää jopa kaksi vuorokautta. Vamma alue on erittäin kivulias, punoittava ja turvonnut. Siitä voi irrota ihon uloimpia kerroksia. 3.-asteen palovamma ulottuu kaikkiin ihokerroksiin, mutta voi ulottua myös syvempiin kudoksiin. (Kuisma, Hölmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 551-552.)

Kuuman nesteen aiheuttamat palovammat ovat yleisin palovammatyyppi. Nesteen aiheuttamat palovammat ovat tyypillisesti toisen asteen pinnallisia palovammoja, mutta joskus neste voi aiheuttaa myös syvän palovamman, joka voi vaatia leikkaushoitoa. Lapset ovat erityisen alttiita nestepalovammoille esimerkiksi kaatamalla keittiössä päälensä vahingossa kuumaa nestettä. (Kuisma, Hölmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 548.)

Liekkivammoja sattuu yleisimmin kesällä. Grillin sytytyksessä käytettävän sytytysnesteen lisääminen voi aiheuttaa odotettua suuremmat leimahduksen, jonka seurauksena syntyy palovammoja. Näissä tilanteissa palovammat ovat yleensä käsien tai kasvojen alueella. Tilannetta voi pahentaa päällä olevien vaatteiden syttyminen, joista voi seurata syviä kaulan ja rintakehän vammoja. Keinokuitua sisältävät vaatteet tarttuvat palaessaan helposti kiinni ihoon, jolloin vamma on aina syvä. Vakavimmat liekkivammat syntyvät asuntopaloissa, joissa uhri ei ole päässyt omin avuin pois palavasta rakennuksesta. Uhrit ovat usein vanhuksia tai liikuntakyvyttömiä. Asuntopalon seurauksena syntyneet liekkivammat ovat yleensä syviä toisen ja kolmannen asteen vammoja, ja ne johtavat lähes aina leikkaushoitoon. (Kuisma, Hölmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 548-549.)

Kontaktivamma syntyy kosketuksesta kuumaan kiinteään esineeseen. Aiheuttajana voi olla esimerkiksi saunan kiuas tai kuuma hellan levy. Vamman syvyys ja vakavuus johtuu altistusajan pituudesta ja esineen lämmöstä. Kontaktivammat voivat olla pinnallisia ensimmäisen asteen palovammoja tai jopa syviä kolmannen asteen palovammoja. (Kuisma, Hölmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 549.)

Sähkötapaturmat voidaan jakaa kahteen eri ryhmään. Pienjännitevammat ovat yleensä kotiloissa tapahtuvia. Niissä on usein nähtävissä pieni paikallinen palovamma sähkönsisäänmeno ja ulostulo kohdissa. Pienjännite ei yleensä aiheuta syviä lihasvammoja. Rytmihäiriöt tai jopa sydänpysähdys ovat mahdollisia pienjännitevamman seurauksena. Vaihtovirta voi saattaa aiheuttaa lihasten supistumisen ja uhrin tarttumisen kiinni virtalähteeseen. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 549.)

Suurijännitevammat voivat syntyä kahdella eri tavalla. Joko suoraan suurjännitteestä tai valokaaren kautta. Valokaari voi aiheuttaa suuria palovammoja, vaikka jännite ei kulje henkilön läpi. Kun suurjännite kulkee ihmiskehon läpi, aiheuttaa se aina vakavia pinnallisia ja syviä palovammoja. Salamaniskun aiheuttamat palovammat ovat yleensä pinnallisia, koska virtapiikki on erittäin lyhytkestoinen. Salamaniskuihin kuolleiden yleisin kuolinsyy on sydänpysähdys. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 549.)

Suuri palovamma saa aikaan myös systeemisen reaktion elimistössä. Hengitys kiihtyy, koska se pyrkii tuulettamaan kiihtyneen aineenvaihdunnan seurauksena syntynyttä hiili-dioksidia ulos elimistöstä. Suolistossa se vähentää perfuusiota joka voi aiheuttaa limakalvojen verenvuotoa ja ohimenevää suolitukosta. Lihaksistossa se aiheuttaa turvotusta ja lyhentää liikeratoja. Tahdosta riippumaton hermosto lisää verenkierron adrenaliini- ja noradrenaliinitasoja ja aiheuttaa tilapäisen kohoamisen aldosteronitasoissa. Elimistön puolustuskyky heikkenee ja se lisää infektion riskiä, koska elimistö ei pysty taistelemaan normaalisti tulehdusta vastaan. (Gregory & Ward 2010, 668-670.)

Palovamman ensiapuun vaikuttaa palovamman laajuus ja palovamman aste. Ensimmäisenä pitää lopettaa lisäältistuminen palovamman aiheuttavaan kohteeseen. Esimerkiksi on sammutettava tuli tai siirrettävä uhri pois palovamman aiheuttajasta. Palovamma-aluetta viilennetään upottamalla se haaleaan huoneenlämpöiseen veteen 10-20 minuutiksi.

tiksi. Mikäli palovamma on yli 10%, joka vastaa esimerkiksi yläraajan palovammaa tulee huolehtia, ettei uhrin ruumiinlämpö pääse laskemaan ja uhri pysyy muuten lämpöisenä. (Duodecim 2014)

Pienet alle prosentin eli alle kämmenen kokoiset 1.-asteen palovammat hoituvat yleensä itsestään ilman jatkohoitoa. Kipua voidaan lievittää kostella puhtaalla liinalla ja tarvittaessa kivunhoitoon voi ottaa parasetamolia tai muuta kipulääkettä. Mikäli palovamma ylittää laajuudeltaan yhden prosentin tai on 2.-asteen tai 3.-asteen palovamma, silloin on syytä hakeutua aina jatkohoitoon. Vähäisemmissä vammoissa riittää kun palovamma-alue puhdistetaan ja peitetään rasvasideharsolla. 2.-asteen ja 3.-asteen palovammoissa tai laajemmissa palovammoissa on aina tulehduksen riski, jonka takia uhri tulee toimittaa terveysalan ammattilaisen arvioitavaksi. Laajoista palovammoista voi seurata aineenvaihduntahäiriötä ja kipua, jotka vaativat monipuolista hoitoa. Vakavimmat palovammat hoidetaan erillisissä palovammayksiköissä. (Duodecim 2014)

3.1.4 Haava

Haava on ihon tai limakalvon vaurio. Siihen voi myös liittyä syvempien kudosten tai sisäelinten vaurioita. Haavan aiheuttajana on yleensä terävä esine tai osuma kovaan pintaa josta aiheutuu ihorikko paineen vaikutuksesta. Pintavamma iholla, jota kutsutaan haavaksi vaikuttaa elimistön normaaliin nesteiden ja elektrolyyttien kiertoon ja voi myös vaikuttaa elimistön lämmönsäätelyyn. Haavan paranemiseen vaikuttaa haavatyyp-
pi, haavan koko, sijainti, verenvuodon määrä, haavan puhtaus ja aika haavan synnystä hoidon aloittamiseen. Erilaisia haavatyyppejä on olemassa useampia. (Duodecim 2014)

Naarmu tai pintahaava syntyy kaatumisesta tai raapaisusta. Pintahaavassa voi iho rikkoutua laajalta alueelta ja vamma-alueella rikkoutuu pintaverisuonia ja se saa aikaan verenvuodon ja kudoksen tihkumisen alueelta.

Viiltohaavan aiheuttaa jokin terävä esine. Siinä vamman aiheuttaja leikkaa ihon rikki. Viiltohaavan reunat ovat siistit. Se voi olla pinnallinen tai syvä. Syvässä haavassa voi myös vaurioitua lihaksia, hermoja tai verisuonia. Syvä viiltohaava vuotaa usein runsaasti verta. (Duodecim 2014)

Pistohaava syntyy kun jokin terävä esine puhkaisee ihon. Koska reikä ihossa voi olla pieni ja iho usein sulkeutuu, on pistohaavan verenvuoto ulospäin usein pientä. Sisäpuolella verenvuoto voi olla runsasta koska pistohaava on voinut aiheuttaa vauriota myös

sisällä olevaan kudokseen ja elimiin. Vartalon alueelle olevat pistohaavat voivat olla erittäin vaarallisia.

Ruhjehaavan aiheuttaa yleensä jokin tylppä esine. Vamma-alue on repaleinen alueelta mistä iho on rikki. Verenvuoto ei ole ulospäin välttämättä suurta, mutta haava voi vuotaa kudokseen runsaastikin. (Duodecim 2014)

Ampumahaava on seurausta kun ampuma-aseen luoti läpäisee ihon. Luodin sisäänmenoaukko on yleensä pieni, mutta ulostuloaukko voi olla hyvinkin suuri. Ulostuloaukon kokoon vaikuttaa iskuenergia, mikä välittyy kudokseen kun luoti läpäisee kehon. Vaikka näkyvä vaurio voi olla pieni, on erityisesti vartalon ja pään alueella olevat ampumahaavat hengenvaarallisia. Myös raajoissa olevat ampumahaavat voivat olla hengenvaarallisia suurten verenvuotojen takia. Vamman vakavuuteen vaikuttaa luodin kallioperi, malli ja iskuenergian määrä.

Puremahaava on seurausta ihmisen tai eläimen puremasta. Näissä tilanteissa ei iholla näy välttämättä muuta kuin pieniä pisteitä. Puremahaavan tulehdusriski on erittäin suuri. (Duodecim 2014)

Haavan paranemisen vaiheet

Ensimmäisessä vaiheessa haava saa aikaan kaksi fysiologista muutosta. Se vaikuttaa verisuoniin, josta syystä haava alkaa vuotamaan verta ja saa aikaan tulehduksellisen reaktion. Näiden kahden reaktion seurauksena haava alkaa paranemaan ja siihen alkaa muodostumaan arpikudosta. Verenvuoto on ensimmäinen fysiologinen reaktio, kun haava syntyy. Haavan syntyessä vapautuu verisuonen seinämästä kollageeniproteiinia. Kollageenin avulla verihiutaleet alkavat erittämään tromboksaanihormonia, joka aiheuttaa adenosiniinitrifosfaatin erittymisen. Tämän reaktion seurauksena adenosiniinitrifosfaatti saa verihiutaleet kiinnittymään haavaan. Samalla myös veren hyytymistekijät erittävät trombiinia. Trombiini reagoi fibrinogeenin kanssa ja siitä syntyy fibriniä. Fibriniin kiinnittyy muita verisoluja ja näin haavaan syntyy rupi. (Gregory & Ward 2010, 650; Leppäluoto, Kettunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2102, 141-142.)

Tulehduksellisessa reaktiossa vahingoittuneen kudoksen solut vapauttavat histamiinia ja muita välittäjäaineita. Ne saavat aikaan verisuonten laajenemisen ja verenkierron lisääntymisen haava-alueella. Tämä saa aikaan haava-alueen punoituksen ja lämpiämisen.

Haava-alueelle syntyy myös kipua, joka estää alueen liikuttamista, että haava paranisi paremmin.(Gregory & Ward 2010, 651.)

Tulehdusvaiheen tarkoitus on puhdistaa haava kuolleista soluista ja suojella elimistöä lisävaurioilta. Haavaan päätyy yleensä bakteereja. Niiden puhdistaminen on inflammatoristen valkosolujen tehtävä. Toisessa vaiheessa eli uudelleenmuodostumisvaiheessa tapahtuu ihon pintakerrosten yhteen kasvaminen. Uutta kudosta alkaa kasvamaan haavassa pohjalta ylöspäin ja reunoilta sisäänpäin. Uudelleenmuodostumisvaiheen jälkeen haava näyttää vaaleanpunaista ja läpikuultavalta kudokselta. (Gregory & Ward 2010, 651.)

Paranemisen viimeinen vaihe on kypsymisvaihe. Se voi kestää haavasta riippuen kuukausia tai jopa vuoden. Siinä haava saa lopullisen vetolujuutensa, joka ei ole enää yhtä vahva kuin terveellä iholla. (Gregory & Ward 2010, 651.)

Verenvuoto tulee tyrehdyttää painamalla. Painamiseen voi käyttää omaa sormeaa, kättä, puhdasta liinaa tai muulla asiaan soveltuvalla asialla. Olisi kuitenkin hyvä, että painamiseen käytettävä asia olisi mahdollisimman puhdas. Mikäli kyseessä on henkeä pelastava toimenpide, verenvuodon tyrehdyttäminen menee kaiken edelle. Kun verenvuoto on saatu tyrehdytettyä tulee haava-alue suojata. Pienemmissä haavoissa voi suojaamiseen käyttää laastaria. Laastaria suuremmissa haavoissa suojaamiseen on hyvä käyttää puhdaita sidoksia. (Duodecim 2013; Silfvast, Castren, Kurola, Lund & Martikainen 2013, 34, 119-120, 243)

Kun vuoto on saatu tyrehdytettyä on hyvä arvioida lisäavun tarvetta. Mikäli haava on niin iso, että jatkohoitoa tarvitaan, on vaihtoehtot hakeutua itse ensiavun päivystykseen tai soittaa hätäkeskukseen numeroon 112. Mikäli verenvuoto ei saada heti hallintaa, tulee lisäapua pyytää viivyttämättä. On myös hyvä hoitaa vammasta aiheutuneita muita oireita. Huimaus saattaa johtua suuresta verenvuodosta tai pienemmässä vammasta henkisestä järkytyksestä. Altistunut on hyvä tässä tilanteessa ohjata istumaan tai tarvittaessa makuuasentoon. (Duodecim 2013; Silfvast, Castren, Kurola, Lund & Martikainen 2013, 34, 119-120, 243.)

3.1.5 Häätöilmoituksen tekeminen

Hätäkeskuslaitos on vuonna 2001 perustettu valtakunnallinen virasto. Hätäkeskuslaitos on sisäasiainministeriön alainen ja toimii yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Hätäkeskuslaitos tuottaa hätäkeskuspalvelut koko Suomeen Ahvenanmaata lukuun ottamatta. Hätäkeskuslaitoksen tehtävä on vastaanottaa hätöilmoituksia ja välittää ne taroituksenmukaiselle viranomaiselle. (Hätäkeskuslaitos 2014)

Yleinen hätänumero on 112. Päätös hätänumeroon soittamisesta tehdään siinä vaiheessa kun todetaan, että tilanne on sellainen, että sitä ei pystytä omin voimin ratkaisemaan ja paikalle tarvitaan jonkin viranomaisen apua. Kyseessä voi olla esimerkiksi tapaturma, sairaskohtaus, tulipalo tai jokin muun ihmisten terveydelle tai omaisuudelle oleva uhka. Auttamistilanteet ovat kuitenkin erilaisia ja joskus pitää antaa välitöntä ensiapua tapaturman uhrille, ennen kuin soittaa hätänumeroon. Esimerkiksi verenvuodon tyrehtyttäminen on tärkeä tehdä viivyttlemättä, mikäli se on omin avuin tilanteessa mahdollista. (Sahi, Castren, Helistö & Kämäräinen 2004, 22.)

Soittajan tulisi olla henkilö, joka on nähnyt tapahtuman ja on mieluiten itse paikanpäällä. Näin vältetään väärinkäsitykseltä ja hätäkeskuspäivystäjä pystyy kysymyksillä saamaan kaiken tarpeellisen tiedon hätöilmoituksen välittämiseen viranomaiselle. Hätönumeroon soittaminen on maksutonta. Numeron eteen ei tarvitse laittaa suuntanumeroa ja matkapuhelimesta hätänumeroon pystyy soittamaan myös ilman sim-korttia. Päätöksen avun lähettämisestä tekee hätäkeskuspäivystäjä. Hätäkeskuksesta voi tarvittaessa saada myös ensiapuohjeita. Hätöilmoitusta tehdessä on hyvä pysyä rauhallisena ja vastata selkeästi päivystäjän esittämiin kysymyksiin. (Sahi, Castren, Helistö & Kämäräinen 2004, 22.)

Tässä on yleiset ohjeet hätöilmoituksen tekemisestä. Toimi näin kun soitat hätänumeroon 112

- Kerrotaan lyhyesti mitä on tapahtunut.
- Annetaan tarkka osoite. (Kunta ja katuosoite)
- Mikäli ei olla itse avuntarvitsijana, varaudutaan siihen, että päivystäjä voi haluta puhua potilaan kanssa, mikäli potilas pystyy itse puhumaan.

- Kuunnellaan päivystäjän ohjeita ja toimitaan niiden mukaan.
- Ei suljeta puhelinta ennen kuin ollaan saatu lupa siihen.
- Huolehditaan tarvittaessa opastuksesta.
- Soitetaan uudelleen hätänumeroon, mikäli tilanne oleellisesti muuttuu.

(Hätäkeskuslaitos 2014)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulun tavoitteena on, että valmistunut opiskelija toimii työelämässä asiantuntijatehtävissä johon kuuluu myös koulutus ja tutkimustehtäviä. Opinnäytetyöllä opiskelija osoittaa, että pystyy toimimaan näissä tehtävissä. Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena syntyy jonkinlainen tuotos tai siinä kehitetään jotain toiminnallista osa-aluetta. Opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen ja se tulisi olla toteutettu tutkimuksellisella asenteella. Toiminnallisessa opinnäytetyössä opiskelija osoittaa, että hallitsee kyseisen aiheen tietoja ja taitoja. Siinä yhdistetään tutkimuksellisuus, toiminnallisuus, teoreettisuus ja raportointi. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9-10.)

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu koulutuksen tai tuotoksen lisäksi myös raportti. Raportti on teksti, mistä selviää mitä, miksi ja miten opiskelija on tehnyt. Se kertoo myös työprosessista ja minkälaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin on päätyntä. Opinnäytetyö kertoo lukijalle ammatillisesta osaamisesta. (Vilkka & Airaksinen 2003, 65.)

4.2 Minkälainen on hyvä koulutustilaisuus

Kun aloitetaan koulutuksen suunnittelu, on hyvä ensimmäiseksi miettiä miksi koulutus pidetään. Tämän avulla pystyy luomaan tavoitteet koulutukselle. Koulutuksen tavoitteena on osallistujien toiminnan muuttuminen tai aikaisempien toimintamallien vahvistaminen. Koulutuksen reunaehdot on hyvä ottaa huomioon alkuvaiheessa. Niiden avulla pystytään luomaan realistiset tavoitteet. Mikä on koulutettava kohderyhmä, paljonko on osallistujia, paljonko on käytössä aikaa ja mikä on koulutusympäristö. (Kupias & Koski 2012, 24.)

Seuraavaksi on hyvä ottaa osallistujat huomioon. Aluksi kannattaa ottaa selville minkälaista joukkoa on menossa kouluttamaan. Tulevatko koulutettavat koulutukseen vapaaehtoisesti vai onko heidän läsnäolo määrätty jonkin muun tahon toimesta. Tämä on tärkeä asia, koska se voi vaikuttaa koulutettavien motivaatioon koulutettavaa asiaa koh-

taan. Koulutettavien taustatieto asiaa kohtaan kannattaa selvittää. Ovatko he asiantuntijoita vai aloittelijoita vai onko joukossa molempia. (Kupias & Koski 2012, 43.)

On myös hyvä arvioida omaa osaamistaan asiaa kohtaan. Kannattaa miettiä minkälaiseen tilanteeseen menee kouluttamaan ja löytyykö riittävästi osaamista asian kouluttamiseen tai pystyykö hankkimaan sitä riittävästi ennen koulutusta. Koulutus kannattaa rajata niin, että oma osaaminen asiaa kohtaan on riittävä. Myöskin koulutuksen rajaamisessa on tärkeää miettiä, mitkä osa-alueet palvelevat parhaiten koulutettavaa ryhmää. (Kupias & Koski 2012, 52.)

Kun aloitetaan koulutuksen sisällön rajaaminen on hyvä palata miettimään koulutuksen tavoitteita. On hyvä miettiä mitä koulutettavien on tarkoitus oppia ja oivaltaa. Oppimisesta helpottaa mikäli valituista teemoista on rakennettu selkeä juoni miten koulutus etenee. Aikataulutus on tärkeää ottaa huomioon, kuinka paljon on aikaa käytössä eri koulutuksen osa-alueille. Tästä kannattaa tehdä yksityiskohtainen suunnitelma koulutuksen etenemisestä, koska se helpottaa koulutuksen pitämistä. Kannattaa myös miettiä, miten aloittaa ja lopettaa koulutuksen. (Kupias & Koski 2012, 73.)

4.3 Koulutustilaisuuden kuvaus

Aloitin aluksi ideoimalla minkälainen koulutustilaisuus voisi olla. Mietin kohderyhmän tarpeita. Alusta asti tärkeimpänä tavoitteena minulla oli, että koulutustilaisuus palvelisi erityistä tukea tarvitsevan opiskelijan tarpeita mahdollisimman kattavasti. Aikataulun suunnittelu oli seuraavaksi vuorossa. Määritin koulutuksen tavoitepituudeksi tunnin.

Jatkoin koulutustilaisuuden suunnittelua tutustumiskäynnillä Tampereen seudun ammatitopiston Koivistonkylän toimipisteeseen. Seurasin siellä minkälaisissa ympäristöissä opiskelijat opiskelevat. Siltä pohjalta aloitin suunnittelun, jonka tavoitteena on järjestää mahdollisimman tarkoituksenmukainen ensiapukoulutus todennäköisimpien riskien varalle, mitä voi sattua koulu ja työelämässä.

Keskustelin opettajan ja ohjaajan kanssa, mitkä olisivat sopivia koulutuksen aiheita ja Kysyin heiltä mitkä ovat yleisimpiä tapaturmia, mitä opiskelijoille sattuu keittiössä tai muualla koulussa. Valitsimme aiheiksi palovamman ensiavun, haavan ensiavun ja hätä-

numeroon soittamisen. Koulutusympäristönä toimii Tampereen seudun ammattiopiston Koivistonkylän toimipisteen opetuskeittiötilat. Koulutus etenee esimerkkien kautta. Koulutustilaisuudessa edetään asiassa rauhalliseen tahtiin toistojen kautta. Tarvittaessa voidaan pitää pieni tauko osa-alueiden välissä mikäli ilmapiiri vaikuttaa siltä.

Keskustelin myös opettajan ja ohjaajan kanssa mahdollisesta Koulutusmateriaalista koulutustilaisuuteen. Oma ajatukseni oli, että teoriaopetuksen yhteydessä opetusta olisi ollut havainnollistamassa powerpoint esitys. Opettaja ja ohjaaja olivat sitä mieltä, että on parempi, ettei ole mitään esitystä. Se veisi opiskelijoiden keskittymiskyvyn ja muun opetuksen seuraaminen olisi opiskelijoille hankalaa. Myös valokuvat haavoista ja palovammoista saattaisi järkyttää opiskelijoita liikaa. Tästä syystä opetustilaisuuteen en tehnyt muuta havaintomateriaalia.

Aluksi käydään läpi esimerkkejä, mistä keittiöympäristössä voi saada palovamman. Koulutettavien kanssa yhdessä mietitään, mistä palovamman keittiöympäristössä voisi saada. Hella ja uuni ovat todennäköisimmät palovamman aiheuttajat. Seuraavaksi käydään läpi esimerkkisuorituksen avulla miten toimitaan kun tapaturma kuuman uunin kanssa on päässyt tapahtumaan. Ensimmäisenä ilmoitetaan opettajalle tai ohjaajalle, että tapaturma on sattunut. Painotetaan myös, että asiaa ei saa jäädä salailemaan vaan siitä on viipymättä ilmoitettava.

Samaan aikaan aloitetaan oikeaoppinen ensiapu. Palovamman saanut raaja on esimerkiksi tapauksessa kämmen. Kämmen laitetaan huoneenlämpöiseen veteen kivun lievittämiseksi ja siten myös estetään palovamman eteneminen. Tämän jälkeen arvioidaan tilannetta yhdessä ohjaajan tai opettajan kanssa. Mietitään onko tarvetta hakeutua kouluterveydenhuoltoon tai terveyskeskukseen. Mikäli ei ole tarvetta, käsi paketoidaan puhtailla sidoksilla ilmavasti. Koulutettaville kerrotaan jatkohoito tilanteen jälkeen ja se, että palovammakohtaan voi nousta rakkuloita. On tärkeää pitää palovammakohta puhtaana ja välttää kosketusta kyseisellä kohdalla.

Seuraavaksi mietitään, mitkä ovat mahdollisia asioita mistä voi saada haavan keittiöolosuhteissa. Esimerkkinä käytetään viiltohaavaa sormessa, joka on aiheutunut kun veitsi on ruokaa pilkottaessa osunut sormeen. Asiasta ilmoitetaan opettajalle tai ohjaajalle. Ensimmäisenä aloitetaan verenvuodon tyrehdyttäminen. Tyrehdyttämiseen käytetään puhdasta paperia. Paperin avulla painetaan haavaa ja nostetaan käsi kohoasentoon. Tä-

män jälkeen opettaja tai ohjaaja arvioi jatkohoidon tarpeen. Tässä tapauksessa jatkohoittoa ei tarvita vaan riittää kun haavaan laitetaan laastari.

Toinen esimerkki haavasta on kyynärvarteen tullut haava. Alkutoiminnot ovat saman kuin ensimmäisessä kohdassa verenvuodon tyrehtyttäminen kangasliinalla tai paperilla ja käden nostaminen kohoasentoon. Opettaja tai ohjaaja tekee arvion, että haava tarvitsee jatkohoittoa ja mahdollisesti tikkejä, mutta haava ei ole kuitenkaan henkeä tai terveyttä uhkaava. Tässä tilanteessa harjoitellaan haavan paketointia sideharsorullan ja sidosten avulla.

Toimin tapauksissa itse esimerkkihenkilönä, joka on saanut tapaturman. Vammoja simuloidakseni teen punaisella tussilla itselleni vammaa kuvaavan kohdan, mikä helpottaa hahmottamista kun palovammaa viilennetään ja haavan verenvuotoa tyrehtytetään. Esimerkit käydään ensin vaiheittain läpi ja kohtia toistetaan tarpeen mukaan. Jos oppilailla on kysyttävää, vastaan kysymyksiin. Kun suoritus on käyty vaiheittain läpi, näytetään kokonaissuoritus. Kokonaissuoritus lähtee siitä, että tapaturmasta ilmoitetaan opettajalle ja aloitetaan ensiaputoiminnot esimerkkien mukaisesti.

Kolmantena osiona käydään läpi hätäilmoituksen tekeminen hätänumeroon. Aluksi mietitään, minkälaisissa tilanteissa hätänumeroon soitetään. Esimerkkeinä on jos havaitsee tulipalon tai tapaturman. Kerrataan, mikä on yleinen hätänumero 112 ja mitä tapahtuu kun numeroon soittaa ja minkälaisia kysymyksiä hätäkeskuspäivystäjä kysyy. Käydään vaiheittain läpi jokaiseen kysymykseen vastaus.

Ensin selvitetään, kuka soittaa ja mitä on tapahtunut. Sen jälkeen kerrotaan missä on tapahtunut. Vastataan päivystäjän kysymyksiin. Painotetaan, että puhelinta ei saa sulkea ennen kuin hätäkeskuspäivystäjä on antanut siihen luvan. Lopuksi vielä painotetaan, että hätänumeroon ei saa soittaa ellei ole oikeasti hätätilanne.

Koulutustilaisuudessa edetään asiassa rauhalliseen tahtiin toistojen kautta. Tarvittaessa voidaan pitää pieni tauko osa-alueiden välissä mikäli ilmapiiri vaikuttaa siltä. Koulutuksen kokonaiskestoksi on suunnitelman mukaan varattu yksi tunti, mutta aikataulu on hyvinkin joustava, mikäli ilmenee tarvetta kertauksella tai jokin muu syy viivästyttää koulutusta.

Olen myös varautunut siihen, että jostain syystä koulutusta ei voida pitää suunnitellussa tilassa eli opetuskeittiössä. Koulutustilaisuus ei ole riippuvainen opetuskeittiöstä, vaikka se tekeekin koulutuksesta havainnollistavamman ja sen avulla opiskelijoiden on helpompi yhdistää asiat käytäntöön. Myös mahdollisten tapaturmien keksiminen ja niihin varautuminen on helpompi suorittaa keittiöympäristössä.

Koulutustilaisuuden kulku

Koulutus alkaa klo. 12.00 Tampereen ammattiopiston toimipisteen opetuskeittiössä. Minulla on mukana koulutukseen tarvittava materiaali. Materiaaliksi tarvitsen sideharsoa, puhtaita taitoksia ja punaisen kynän, jonka avulla kuvaan haavan omaan käteeni. Aloitan koulutuksen esittelemällä itseni ja kerron, että tulin kouluttamaan ensiaputoja ja hätäilmoituksen tekemistä. Kyselen opiskelijoilta, mitä he ovat päivän aikana tehneet koulussa ja pyrin saamaan hyvän vuorovaikutuksen tulevaa koulutusta varten. Mikäli esittelyni herättää kysymyksiä, vastaan niihin sitä mukaa, kuin niitä tulee. Esittelyyn ja alkupuheisiin suunniteltu aika on 5 minuuttia.

Seuraavaksi opiskelijat siirtyvät ruokailemaan itse valmistamaansa lounasta. Aloitan koulutuksen kertaamalla yhteiset pelisäännöt koulutukselle. Jokainen kuuntelee ja seuraa koulutusta ja antaa myös muille mahdollisuuden seurata koulutusta. Mikäli tulee mieleen jotain kysyttävää, puheenvuoron saa viittaamalla. Painotan vielä, että pitää kysyä jos mieleen tulee kysyttävää. Myös kysymyksiin voi vastata rohkeasti, vaikka ei olisi aivan varma onko vastaus oikea.

Aloitetaan miettimällä, minkälaisia tapaturmia koulussa ja opetuskeittiössä voisi sattua. Kysyn opiskelijoilta, mitä keittiössä ja koulussa voi tapahtua. Esimerkkeinä käytän haavaa veitsestä tai jostain terävästä kulmasta, sähköiskua jostain sähkölaitteesta, palovammaa liedestä, uunista, kattilasta tai kuumasta höyrystä, kaatuminen tai liukastuminen ja mitä siitä voi seurata. Myös jonkinlainen sairaskohtaus on mahdollinen. Yritän, että opiskelijat itse kertoisivat näitä esimerkkejä. Tämän tarkoituksena on myös toimia tapaturmia ennaltaehkäisevänä asiana. Kun riskit tiedostaa, niin niiden välttäminen on helpompaa.

Tästä on luontevaa siirtyä aiheeseen hätäilmoituksen tekeminen ja siihen miten toimitaan kun tapaturma on sattunut. Ensimmäisenä kysyn, että tietääkö kaikki mikä on yleinen hätänumero. Annan opiskelijoiden miettiä vähän aikaa, vaikka nopeimmat jo varmasti nostavat heti käden pystyyn. Annan opiskelijan vastata. Oikea vastaus on 112. Painotan numeroa, että se jäisi kaikille mieleen. Seuraavaksi kysyn, että tietääkö joku minne puhelu menee kun soittaa numeroon 112. Osa varmasti tietää, että hätäkeskukseen. Kerron, että puhelu menee hätäkeskukseen ja siellä siihen vastaa hätäkeskuspäivystäjä.

Seuraavaksi käydään läpi hätäilmoituksen tekeminen ja miten mahdollisesti puhelu voisi edetä. Kun puheluun vastataan, soittaja esittelee kuka on. Seuraavaksi hätäkeskuksesta kysytään, että mitä on tapahtunut. Siihen kerrotaan oma näkemys mitä on tapahtunut. Vastataan myös hätäkeskuspäivystäjän esittämiin kysymyksiin. Painotan, että ei tarvitse jännittää, vaikka ei tietäisi tarkasti mitä on tapahtunut. Kertoo niin hyvin kuin osaa.

Seuraava kysymys hätäkeskuspäivystäjältä on, että missä tapaturma on sattunut. Painotan tässä vaiheessa, että on hyvä selvittää jo ennen soittoa missä on, mikäli se on mahdollista. Se nopeuttaa avun saapumista. Opastan, että sijainti pitää kertoa niin hyvin kuin itse osaa. Jos ei tiedä katuosoitetta, niin kertoo vaikka että on koulussa ja mikä koulu on kyseessä. Kysyn tässä kohtaa opiskelijoilta, että missä me olemme sillä hetkellä. Odotan vastaukseksi, että Tampereen ammattiopiston Koivistonkylän toimipisteessä. Mikäli katuosoitetta ei tiedä kukaan opiskelijoista, suuntaan kysymyksen opettajalle ja ohjaajalle.

Mikäli kyseessä on suurempi rakennus niin kuin esimerkiksi koulu, on hyvä kertoa myös tarkempi sijainti rakennuksessa. Tässä kohtaa se olisi Tampereen ammattiopiston Koivistonkylän toimipisteen opetuskeittiö. Kerron myös, että on hyvä järjestää pääoville opastus, että apu löytää perille, koska auttajat eivät välttämättä tunne kyseistä rakennusta. Hätäkeskuspäivystäjä myös todennäköisesti pyytäisi, että opastus järjestetään.

Seuraavaksi kerron, että tässä vaiheessa hätäkeskuspäivystäjä pyytää odottamaan hetken sulkematta puhelinta. Sillä välin hätäkeskuspäivystäjä välittää hätäilmoituksen auttajille, että apu saadaan mahdollisimman nopeasti matkaan. Hätäkeskuspäivystäjä ilmoittaa, että apua on tulossa. Päivystäjä ohjeistaa, että mikäli tilanne olennaisesti muuttuu niin

uusi soitto hätänumeroon. Tässä vaiheessa päivystäjä antaa luvan sulkea puhelimen. Painotan, että puhelinta ei saa sulkea ennen kuin hätäkeskuspäivystäjä antaa siihen luvan.

Seuraavaksi odotetaan avun saapumista. Tarkkaillaan kokoajan tilanne. Mikäli kyseessä on potilastapaus, aloitetaan ensiaputoimet jos niitä ei olla vielä aloitettu. Jatketaan ensiavun antamista niin kauan, että apu on saapunut paikalle ja he antavat luvan, että voidaan lopettaa. Painotan, että ensiavun antamista on jatkettava, vaikka ambulanssi näkyisikin jo pihassa. Jos esimerkiksi kyseessä olisi haava, niin haavan painamista pitää jatkaa niin kauan, että auttajat antavat luvan lopettaa ja ottavat itse tilanteen hallintaan.

Lopuksi kertaan vielä asiat. Kysyn uudestaan mikä on yleinen hätänumero. Käyn puhelun vaiheet läpi kertaavasti. Valmistaudutaan selvittämällä tapahtumapaikan sijainti. Ensin kerrotaan kuka on ja mitä on tapahtunut. Vastataan hätäkeskuspäivystäjän kysymyksiin ja kerrotaan missä tilanne on sattunut. Puhelinta ei saa sulkea ennen kuin siihen on saanut luvan. Painotan, että hätäkeskukseen soittamista ei tarvitse pelätä, mutta sinne saa soittaa vaan kun on oikeasti hätä.

Kun hätäilmoituksen tekeminen on käsitelty siirrytään miettimään, että minkälaista apua hätäkeskuksesta saa. Kysyn opiskelijoilta, että minkälaista apua hätäkeskuksen kautta saa. Odotan vastaukseksi palokuntaa eli pelastuslaitosta, poliisia ja ambulanssia eli ensihoitoa. Aloitetaan pelastuslaitoksesta. Kerron, että pelastuslaitoksen palveluita tarvitaan, jos on kyseessä esimerkiksi tulipalo tai jokin muu onnettomuus joka kohdistuu tai aiheuttaa uhkaa ihmisillä tai omaisuudelle. Pelastuslaitoksella on kyky suorittaa tehtäviä maalla ja vedessä. Pelastuslaitokselta löytyy kalustoa ja osaamista vaativiinkin pelastustehtäviin haastaviinkin olosuhteisiin.

Seuraavaksi käsitellään ensihoitoa. Ensihoidon palveluita antavat ensihoitajat, jotka työskentelevät ambulanssissa. Ambulanssia tarvitaan silloin, jos ihminen on äkillisesti sairastunut tai loukkaantunut. Jos ihmisen toimintakyky on laskenut niin alas sairauden tai muun syyn takia, niin ambulanssi kuljettaa ihmisen sairaalaan, vaikka äkillistä sairastumista ei olisikaan, mutta ihminen tarvitsee sairaalahoitoa. Ambulanssi voidaan hälyttää myös mikäli on suuri uhka, että ihmisiä loukkaantuu tai oletetaan että ihmisiä on jo loukkaantunut vaikka niistä ei ole tietoa. Tämänlainen tilanne voi olla esimerkiksi tulipalo.

Viimeiseksi käsitellään poliisia ja sen tehtäviä. Poliisin tehtäviin kuuluu erilaiset liikenteen valvonta, rikosten torjunta, järjestyksen valvonta ja muut tehtävät. Kerron myös, että samalla tehtävällä voi olla useampia viranomaisia auttamassa. Esimerkiksi kolaritilanteessa paikalla on pelastuslaitoksen, ensihoidon ja poliisin yksiköitä.

Vielä tämän osuuden lopuksi kysyn kertaavasti läpikäytyjä asioita. Mikä on yleinen hätänumero ja mitä auttajia hätäkeskuksen kautta saadaan. Tähän osuuteen koulutuksessa aikaa kuluu noin 45 minuuttia.

Seuraavaksi aloitan koulutuksen toiminnallisen osuuden. Siirrytään ruokailutilasta opetuskeittiöön. Otan opiskelijat koolle lieden ympärille. Aiheena on palovamma ja sen ensiapu. Asia käydään ensin vaiheittain läpi. Aloitan siitä, että kerron, että olen polttanut kämmeneni kuumaan lieteen. Kuvaan että palovamma-alue on kolmasosa kämmenestä ja palovamma sijaitsee kämmenen ulkosyrjällä. Kämmenessä ei ole tässä vaiheessa vielä havaittavissa silmin nähden näkyviä merkkejä, vaan kipu on ainoa asia, mikä kertoo, että kädessä on palovamma. Ensimmäiseksi on tärkeää, että altistus palovammaa aiheuttavaan asiaan lopetetaan. Tässä tilanteessa se on tapahtunut automaattisesti kun käsi on irtoaa vaistomaisesta polttavasta levystä kivun seurauksena.

Kun altistus on saatu, seuraavaksi mietitään minkälaista ensiapua palovamma vaatii. Ensimmäisenä ilmoitetaan opettajalle tai ohjaajalle mitä on sattunut. Samaan aikaan aloitetaan välittömästi vamma-alueen jäähdytys. Kerron, että vamma-aluetta jäähdytetään sen takia, että palovamman eteneminen saataisiin pysähtymään. Jäähdytykseen käytetään tässä tilanteessa vettä, jota saadaan viereisestä lavuaarista. Kerron myös, että mikäli tilanne sattuu jossain muualla ja vettä ei ole saatavilla, niin jäähdytykseen voi käyttää esimerkiksi lunta. Mielellään kuitenkin niin, että se millä jäähdytetään olisin mahdollisimman puhdasta, ettei se aiheuta tulehdusta palovammakohdassa.

Siirrytään lieden ääreltä lavuaarin luokse. Laitan veden juoksemaan lavuaarista ja koelen, että sen lämpötila on sopiva. Veden pitää olla haaleaa, mutta ei liian kylmää, ettei aiheuteta paleltumia. Säädän veden lämpötilan sopivaksi ja pyydän opiskelijoita kokeilemaan minkälainen veden lämpötila on sopiva. Näin opiskelijat saavat konkreettisen esimerkin vedenlämpötilasta.

Vien käden veden alle ja kuvaan sillä vamma-alueen jäähdyttämistä. Kerron, että vamma-aluetta pidetään veden alla niin kauan, että kipu helpottaa. Hyvä aika voisi olla esimerkiksi 10-20 minuuttia. Kun vamma-aluetta on pidetty riittävä aika veden alla, tulee opettaja tai ohjaaja arvioimaan jatkohoidon tarpeen. Tässä tilanteessa jatkohoidoksi riittää sidokset vamma-alueen ympärille.

Otan mukaan tuoman sideharsorullan ja puhtaita taitoksia. Laitan taitoksia vamma-alueelle suojaksi ja pehmusteeksi ja teen yksinkertaisen sidoksen sideharsosta vamma-alueen ympärille. Kun olen vaihteittain käynyt läpi tilanteen käyn vielä samat asiat kokonaissuorituksena läpi, että asia saadaan kerrattua. Tämän jälkeen jakaudutaan ryhmiin niin, että minulla, opettajalla ja ohjaajalla on jokaisella oma ryhmänsä. Ryhmässä harjoitellaan samat asiat niin, että jokainen opiskelija pääsee ryhmän ohjaajan opastuksella suorittamaan samat asiat, mitä itse suoritin esimerkissä.

Tämän jälkeen pyydän taas opiskelijat kokoon. Varmistan, että kaikki ovat päässeet tekemään harjoitteen. Kysyn, että miten harjoittelu sujui ja heräsikö jotain kysymyksiä aiheeseen liittyen. Mikäli kysymyksiä herää niin ne käsitellään siinä. Kun opiskelijat ovat koolla on siinä luontevaa siirtyä seuraavaan aiheeseen joka on haava.

Haavan kohdalla koulutus etenee samalla ajatuksella kuin palovamman kohdalla. Siinä luodaan tilanne, että veitsi olisi pudonnut ja viiltänyt kyynärvarren sisäpuolelle noin 4 senttimetrin mittaisen haavan. Haavasta vuotaa verta, mutta kyseessä ei ole valtimovuoto. Haavan reunat ovat siistit ja haava on lävistänyt ihon, mutta alemmat kudokset ovat ehjiä. Kuvaan tätä haavaa piirtämällä punaisella kynällä kyynärvarteeni viivan.

Ensimmäisenä on vuorossa verenvuodon tyrehtyttäminen. Käytän siihen paperia, koska sitä on helposti saatavilla keittiöolosuhteissa. Otan paperia, taitan sitä muutaman kerran ja painan sen haavan päälle. Kerron myös samalla, että haavaa painetaan siitä syystä, että verenvuoto tyrehtyisi. Tässä kohtaa kerrataan, millä muulla verenvuotoa voitaisiin tyrehtyttää. Esimerkiksi kankainen liina kävisi siihen oikein hyvin. Nostan myös käden kohoasentoon verenvuotoa vähentääkseni. Tässä vaiheessa myös ilmoitetaan opettajalle tai ohjaajalle, mitä on sattunut.

Kun tuntuu, että suurin verenvuoto on tyrehtynyt, voidaan kättä laskea alas, että siihen saadaan tehtyä sidos. Opettaja on tässä vaiheessa tarkistamassa haavaa, että minkälaista

jatkohoitoa se tarvitsee. Tässä tilanteessa haava vaatii tikkejä, mutta verenvuoto ei aiheuta muita lisätoimenpiteitä. Laitan puhtaita sidetaitoksia haavan päälle ja teen sideharsolla sidoksen siihen päälle. Haava ei vaadi painesidettä vaan siihen riittää normaali sidos. Taitokset aiheuttavat kuitenkin hieman painetta haavan kohtaan, jolla on verenvuotoa tyrehtyttävä vaikutus. Haavan jatkohoito tapahtuu opettajan tai ohjaajan ohjeiden mukaan.

Asia kerrataan vielä kokonaissuorituksena, jonka jälkeen opiskelijat siirtyvät harjoitteluun ryhmissä. Jokainen tekee oman suorituksensa ohjaajan valvomana. Tämän jälkeen otetaan taas ryhmän koolle ja käydään läpi, että heräsikö mitään kysymyksiä ja pääsivätkö kaikki harjoitteluun suoritusta.

5 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön lähtökohtana oli järjestää ensiapukoulutustilaisuus Tampereen seudun ammattiopiston erityistä tukea tarvitseville opiskelijoille. Haasteita aiheutti koulutuksen suunnittelu. Mikä olisi mahdollisimman tarkoituksenmukaista koulutettavalle ryhmälle ja mihin aiheet rajattaisiin. Aiheiden valinnassa asetin kriteereiksi, että asiat olisivat tapaturmia joita voi sattua jokapäiväisessä elämässä ja mahdollisimman varhainen ensiapu on olennaisessa osassa vamman hoitoa.

Myös vammoihin liittyvien ensiaputoimenpiteiden piti olla riittävän yksinkertaisia, että niiden opettaminen olisi mahdollista kun koulutustilaisuuden yksi haasteista on vuorovaikutuksen saaminen koulutettavan ryhmän kanssa. Koulutustilaisuuden pieni ryhmäkoko, joka oli kuusi henkilöä, helpotti koulutuksen sujuvuutta. Koulutettavat asiat menitiin kertauksen ja toistojen kautta läpi. Tämä osoittautui hyväksi koulutustavaksi. Kertauksen määrää olisi voinut vielä lisätä, koska esimerkiksi hätäilmoituksen tekemisen koulutusosuudessa, osa koulutettavasta ryhmästä olisi tarvinnut enemmän toistoja asiasta. Koska koulutuksen aika oli rajallinen, jouduin viemään koulutusta johdonmukaisesti eteenpäin.

Aiheiksi valikoitui palovamma, haava ja hätäilmoituksen tekeminen. Tämä osoittautui koulutuksen myötä hyväksi valinnaksi. Keittiöolosuhteet koulutusympäristönä havainnollisti hyvin koulutettavia asioita. Pystyin hyödyntämään konkreettisia esimerkkejä keittiöympäristöstä, missä tapaturma voisi sattua. Tämä helpotti huomattavasti kouluttamista kun ympäristöä ei tarvinnut erikseen kuvata vaan pystyi keskittymään suoraan koulutettavaan asiaan.

Opinnäytetyön toteutettiin eettisten periaatteiden mukaisesti. Koulutettavasta kohde-ryhmästä ei kerätty tietoa. Koulutettavat asiat olivat johdonmukaisia yleisesti Suomessa käytettävien hoito-ohjeiden mukaan, joten siinä asiassa ei ole ristiriitaa. Tarkistin vielä koulutettavien asioiden oikeellisuuden useammasta lähteestä. Koulutustilaisuudessa ei käytetty esimerkkikuvia tai muutenkaan vastaavaa materiaalia, vaan kaikki perustui kouluttajan kuvaamiin tilanteisiin ja sanalliseen teoriaosuuteen.

Opinnäytetyötä tehdessä ja koulutusta pitäessä huomasin, että kyseisille koulutuksille olisi suuri tarve. Asiat mitkä ovat ammattilaisille itsestäänselvyyksiä eivät kuitenkaan ole maallikoille niin yksinkertaisia. Vaikka asiat olisivat olleet joskus kohtuullisesti hallussa, niin ne silti unohtuu helposti. Erityistä tukea tarvitsevat opiskelijat joutuvat käytännön tapaturmiin helposti toimiessaan keittiöympäristössä. Tästä syystä mielestäni ennaltaehkäiseviä koulutuksia ja ensiapukoulutuksia olisi hyvä järjestää säännöllisesti.

Asioita voitaisiin ottaa myös esille muun koulutuksen yhteydessä. Kertaava koulutus tuli myös tarpeeseen. Osalle opiskelijoista asiat olivat uusia tai olivat jo unohtuneet. Se toi haasteita asioiden sisäistämiseen. Onnistuin koulutustilaisuudessa hyvin. Sain pidettyä hyvän ja vuorovaikutuksellisen ilmapiirin koko koulutuksen ajan.

Välikertausten avulla sain myös itse hyvin välitöntä palautetta siitä, kuinka hyvin koulutus oli siihen mennessä sisäistetty. Tässä kohtaa tein havainnon, että vaikka koulutettava ryhmä olin pieni niin silti tasoerot olivat ryhmän sisälle melko suuria. Vaikka oli tutustunut ryhmään etukäteen, tämä silti hieman yllätti koulutustilaisuudessa. Koulutuksen kulkuun tämä ei isommin vaikuttanut, mutta välillä huomasin, että tietoa tuli osalle liian nopealla tahdilla ja osalle liian vähän. Paikalla oli koko koulutuksen ajan minun lisäksi opettaja ja ohjaaja. Tämä helpotti toimintaa huomattavasti.

Koulutustapa oli tilanteeseen sopiva. Opiskelijat olivat itse valmistaneet itselleen lounaan opettajan ja ohjaajan avustuksella. Kun opiskelijat alkoivat syömään lounasta, samalla käytiin asioita teoriapohjalta läpi. Kävimme keskustelun muodossa läpi asioita mitä kaikkea voi sattua koulussa tai vapaa-ajalla. Opiskelijat keksivät itse hyvin esimerkkejä mahdollisista tapaturmista. Esille nousivat haava, palovamma, sähköisku, liukastuminen, ruokamyrkytys ja paljon muita asioita, mitä mielikuvitus voi keksiä.

Seuraavaksi käytiin läpi keskustelemalla hätäilmoituksen tekemistä. Aloitimme ensin sillä, että mikä on yleinen hätänumero ja kertauksella varmistin, että kaikki tiesivät, että se on 112. Sitten lähdimme miettimään, minkälaisissa tilanteissa tulee soittaa hätänumeroon ja kuka siellä siihen hätänumeroon vastaa. Kävimme läpi pintapuolisesti hätäkeskuspäivystäjän työnkuvaa.

Sitten kävimme läpi mitä sinne puhelimeen pitää sanoa kun soittaa sinne. Painotin, että soittamista ei tarvitse jännittää, vaan vastaa niihin kysymyksiin parhaansa mukaan, mitä

häätäkeskuspäivystäjä esittää. Painotin myös, että hyvä on selvittää oma sijaintinsa, mikäli se on mahdollista, että häätäkeskuspäivystäjä osaa hälyttää avun oikeaan paikkaan. Myös loppuun kerrattiin, että puhelua ei saa katkaista ennen kuin siihen saa luvan häätäkeskuspäivystäjältä.

Kun olimme käsitellyt hätäilmoituksen tekemisen, aloimme miettimään minkälaista apua häätäkeskus välittää. Kävimme läpi, mitä eri viranomaisia on olemassa ja mitä ne tekevät. Käsitelimme pelastuslaitoksen, ensihoidon ja poliisin toimintaa. Tämä herätti paljon kysymyksiä opiskelijoilta, joka oli mielestäni hyvä asia, koska se kertoi, että vuorovaikutuksen suhteen oli saavutettu positiivinen ilmapiiri, jolloin kynnys kysyä jos jokin asia mietityttää on riittävän alhainen.

Kehitysehdotuksia asiassa tuli esille useampiakin. Oli hyvä, että kävin tutustumassa koulutettavaan ryhmään ja koulutusympäristöön ennen koulutustilaisuutta, mutta yksityiskohtaisempi suunnittelu koulutuspaikassa koulutusaiheitten mukaan olisi vielä helpottanut koulutuksen pitämistä, vaikka siinä nytkään ei suurta ongelmaa ollut. Toisaalta, mikäli koulutuksen kulku olisi ollut suunniteltuna todella tarkasti ennen koulutusta, olisi mahdolliset muuttujat koulutuksen aikana voineet aiheuttaa enemmän haasteita.

Kohderyhmään tutustumiseen ei voisi käyttää liikaa aikaa, koska se, että oppii tuntemaan koulutettavaa ryhmää vaikuttaa varsinkin erityistä tukea tarvitsevien opiskelijoiden kanssa koulutukseen todella paljon. Myös se ottaa enemmän aikaa, että alkaa tuntemaan opiskelijaryhmää, joka muodostuu erityistä tukea tarvitsevista opiskelijoista, koska päiväkohtaiset erot luokan sisällä vaikuttavat ilmapiiriin huomattavasti. Opinnäytetyö ei laajuudellaan mahdollista isompien koulutustilaisuuksien järjestämisiä, mutta koulutuksia pitäisi olla useammin ja niiden pitäisi olla säännöllisiä ja kertaavia.

Myös henkilökunnan kouluttaminen olisi hyvä tapa lisätä opiskelijoiden ensiapuosaa- mista, koska opettajat ja ohjaajat tuntevat ryhmänsä hyvin. Opettajien ja ohjaajien avulla opiskelijat voisivat omaksua tiedot vielä paremmin. Toisaalta kun kouluttajana on ulkopuolinen ammattilainen, niin tämä varmasti lisää opiskelijoiden motivaatiota asiaa kohtaan ja tätä ei saavuteta, mikäli koulusta pitää tutut opettajat ja ohjaajat.

LÄHTEET

Castren, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012 Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Duodecim.2014.Kehitysvammaisuus.Terveyskirjasto.Päivitetty 2013. Luettu 27.03.2014.http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=seh00131

Duodecim.2014.Palovamma.Terveyskirjasto.Päivitetty 2013. Luettu 27.03.2014.http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00316&p_haku=palovamma

Duodecim.2014.Haava.Terveyskirjasto.Päivitetty 2013. Luettu 27.03.2014.http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00215&p_haku=haava

Gregory, P. & Ward, A. 2010. Sanders' Paramedic Textbook. Lontoo: Mosby Elsevier.

Vilkka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Hiltunen, E., Holmberg, P., Kaikkonen, M., Lindblom-Yläne, S. & Nienstedt, W. 2001. Galenos. Porvoo:WS Bookwell Oy. 1.painos.

Hätäkeskuslaitos.2014.Hätäkeskuslaitos.Luettu 27.03.2014.
<http://www.112.fi/hatakeskuslaitos>

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. Espoo:Wellprint.

Kuisma, M. Holmström, P. Nurmi, J. Porthan, K. & Taskinen, T 2013 Ensihoito.kolmas uudistettu painos Helsinki:Sanoma Pro Oy

Kupias, P. & Koski, M. 2012. Hyvä Kouluttaja. Sanoma Pro Oy.

Leppäluoto, J., Kettunen, R., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H. & Lätti, S. 2012 Helsinki: Sanoma pro Oy.

Nienstedt, W., Hänninen, O., Arstila, A. & Björkqvist, S-E. 2004. Ihmisen fysiologia ja anatomia.15.uudistettu painos. Porvoo:WS Bookwell Oy. 15.uudistettu painos.

Sahi, T., Castren, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2004. Ensiapuopas. Jyväskylä: Kustannus Oy Duodecim.

Silfvast, T., Castren, M., Kurola, J., Lund, V. & Martikainen, M. 2013 kuudes uudistettu painos. Ensihoito-opas.kuudes uudistettu painos. Saarijärvi:Saarijärven offset Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.Tilastokatsaukset. Luettu 3.5.2014.http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/tilastot/tilastokatsaukset

