



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Roosa Berisha & Tiia Huovila

ENSIAPUKOULUTUS HAAPAJÄRVEN LUKION OPPILAILLE

Sosiaali- ja terveysala

2026

TIIVISTELMÄ

| | |
|--------------------|---|
| Tekijä | Roosa Berisha & Tiia Huovila |
| Opinnäytetyön nimi | Ensiapukoulutus Haapajärven lukion oppilaille |
| Vuosi | 2026 |
| Kieli | suomi |
| Sivumäärä | 36 + 3 liitettä |
| Ohjaaja | Johanna Latvala |

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa lukioikäisten nuorten ensiaputaitoja sekä madaltaa heidän kynnystään antaa ensiapua. Työn tekijöille ensiapu oli kiinnostava aihe koska he suuntautuvat opinnoissaan akuuttiin hoitotyöhön ja siellä tarvitaan ensiaputaitoja. Tutkimusta tehdessä myös tekijöiden omat ensiaputaidot kehittivät.

Opinnäytetyössä sekä ensiapukoulutuksessa käsiteltiin eloton potilas, tajuton potilas, kylkiasento, paineside ja elvytys. Ensiapukoulutuksessa kysyttiin yleisesti ennen koulutuksen alkua, että mitä oppilaat tiesivät jo ensiavusta. Koulutuksen päätteeksi oppilaat saivat täyttää kyselyn, jossa kartoitettiin mitä koulutuksesta jäi heille mieleen.

Kyselyn tuloksista selvisi, että osa oppilaista oli aikaisemmin käynyt jonkin ensiapukoulutuksen. Yli puolelle oppilaista ensiapukoulutuksessa opetetut asiat olivat uusia. Yli puolet oppilaista koki myös kynnyksen ensiavunantoon madaltuneen. Työn tekijöiden ryhmänohjaustaidotkin kehittivät ensiapukoulutusta pitäessä. Tekijät kokivat, että pääsivät asettamiinsa tavoitteisiin opinnäytetyön suhteen.

SISÄLLYS

| | |
|---|----|
| TIIVISTELMÄ | 2 |
| 1 JOHDANTO | 5 |
| 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET | 6 |
| 3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA | 7 |
| 3.1 Opinnäytetyö projektina | 7 |
| 3.2 Projektin vaiheet | 7 |
| 3.3 SWOT-analyysi | 8 |
| 4 ENSIAPUKOULUTUKSEN TAUSTA | 11 |
| 4.1 Kohderyhmän valinta | 11 |
| 4.2 Ensiapukoulutuksen aiheen rajaaminen | 11 |
| 4.3 Lupa ensiapukoulutuksen pitämistä varten | 12 |
| 4.4 Välineiden lainaaminen | 13 |
| 4.5 Koulutuksen valmistelu | 13 |
| 5 ELOTTOMUUS JA TAJUTTOMUUS | 15 |
| 5.1 Eloton potilas | 15 |
| 5.2 Tajuton potilas | 16 |
| 6 PERUSELINTOIMINTOJEN TURVAAMINEN ENSIAVUSSA | 17 |
| 6.1 Kylkiasento | 17 |
| 6.2 Paineside | 18 |
| 6.3 Painelu-puhalluselvytys | 19 |
| 7 ENSIAPUKOULUTUKSEN KULKU | 20 |
| 7.1 Teoriaosuus | 20 |
| 7.2 Käytännönharjoitteet | 21 |
| 7.3 Loppukysely | 22 |
| 8 TULOSTEN RAPORTOINTI | 24 |
| 8.1 Keskeisiä tuloksia | 24 |
| 9 POHDINTA | 26 |
| LÄHTEET | 29 |
| LIITTEET | 31 |

Liite 1. 31

Liite 2. 31

Liite 3. 32

1 JOHDANTO

Tämä on toiminnallinen opinnäytetyö, joka suoritettiin ensiapukoulutuksena Haapajärven lukion oppilaille. Toimeksiantajana oli Haapajärven lukio, jossa opiskelee noin 150 oppilasta. Kaikki oppilaat ovat 16–19-vuotiaita. Ensiapukoulutus pidettiin kuitenkin vain yhdelle vuosikurssille eli 1.vuoden oppilaille.

Jokaisella suomalaisella on Suomen perustuslakiin kirjattu auttamisvelvollisuus (L 379/2019). Kukaan ei osaa etukäteen sanoa, koska joutuu ensiaputilanteeseen, joko auttajan tai autettavan roolissa. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietämystä ensiaputaidoista ja madaltaa kynnystä auttaa ensiaputilanteessa.

On hyvin tärkeää osata auttaa hädän tullessa. Opinnäytetyön tekijät ovat käyneet EA1- ja EA2-kurssit ja he aikovat suuntautua opinnoissaan akuuttihoitotyöhön. Näistä syistä aihe tuntui kiinnostavalta. Tekijät halusivat tehdä jotain käytännöllistä opinnäytetyönä ja kokevat, että tästä oli paljon käytännön hyötyä myös Haapajärven lukion nuorille.

Tarkoituksena oli pitää lukion oppilaille muutaman tunnin kestävä koulutus, johon kuului sekä teoreettinen osuus että toiminnalliset käytännön harjoitteet. Ennen koulutuksen aloittamista tekijät kysyivät oppilailta, mitä he jo tietävät ensiavusta, ja koulutuksen jälkeen pidettiin kysely koulutuksesta. Kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa, mitä oppilaat oppivat ensiapukoulutuksesta. Koulutuksen jälkeen oppilaat saivat myös antaa palautetta pidetystä koulutuksesta. Mikä oli hyvää ja mitä olisi voinut tehdä paremmin.

Aiheina koulutuksessa oli tajuttoman potilaan kylkiasentoon siirtäminen, elottoman potilaan painelupuhalluselytys sekä luonnollisesti tajuttoman ja elottoman potilaan tunnistaminen. Koulutuksessa harjoiteltiin lisäksi painesidoksen tekemistä alaraajaan.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ensiapukoulutus Haapajärven lukion oppilaille. Työn keskeisenä tavoitteena oli tarjota opiskelijoille perusvalmiudet ensiaputilanteissa toimimiseen sekä lisätä heidän tietämystään ja varmuuttaan ensiaputaitojen käyttämiseen. Lisäksi opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, millaisia ensiaputaitoja lukion oppilailla oli jo ennen koulutusta, sekä selvittää, miten nämä taidot kehittyivät ja vahvistuivat koulutuksen jälkeen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä lukioikäisten nuorten ensiapuosamista ja alentaa heidän kynnystään auttaa ja toimia mahdollisessa hätätilanteessa. Opinnäytetyön tekijöiden tavoite oli harjoittaa omia ryhmänohjaus- ja ensiaputaitoja sekä kykyä opettaa opetustilanteessa.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Toiminnallinen opinnäytetyö oli projektityötä, joka jaetaan yleensä useampaan työvaiheeseen, joita voidaan kutsua projektin vaiheiksi. Tähän projektiin osallistui 2 henkilöä, joiden välille projektin vaiheet jaettiin. Tässä kappaleessa käydään läpi eri vaiheet, jotka kuuluivat opinnäytetyön tekoon.

3.1 Opinnäytetyö projektina

Projektilla tarkoitetaan yleensä jotain kokonaisuutta, joka saavutetaan tietyssä ajassa tiettyjen ennalta määriteltyjen työvaiheiden päätteeksi. Projektin toteuttamisessa on yleensä mukana useampi kuin yksi henkilö, ja työtehtävät sekä vastuu projektin toteutumiseksi jaetaan henkilöiden kesken. Projekteille tavanomaista on olla tavoitteellisia, eli projektin tekemisellä pyritään johonkin tiettyyn lopputulokseen. Projektin tekeminen on ryhmätyötä ja vaatii kaikilta tekijöiltä paneutumisesta projektityöskentelyyn. (Häkkiä, Löytynoja & Passoja, 2014)

Tämä projekti oli toiminnallinen opinnäytetyö, joka toteutettiin ensiapukoulutuksena. Projektin tekemiseen kuului aiheen valinta ja sen rajaaminen, projektin suunnittelu, toteutus, aineiston eli palautteen kerääminen ja analysointi sekä aineiston raportointi opinnäytetyön muodossa. Projekti päättyy valmiiseen opinnäytetyöhön ja sen julkaisuun.

3.2 Projektin vaiheet

Projektin ensimmäinen vaihe on sen aloittaminen. Siinä mietitään mitä tehdään ja miksi tehdään. Kun syy eli tarve projektin tekemiselle on selvillä, määritellään tavoitteet. Toinen vaihe on suunnittelu. Suunnitellaan, miten projekti toteutetaan ja luodaan sille aikataulu. Kolmas

vaihe on projektin toteutus suunnitelman mukaan. Neljännessä vaiheessa päätetään projekti. Jos projektin tuotos on tehty asiakkaalle niin se luovutetaan hänelle. Mikäli asiakasta ei ole se pidetään itsellä. (Severa 2019)

Projektin eli toiminnallisen opinnäytetyön teko alkoi aiheen päättämällä ja sen rajauksella. Opinnäytetyön tekijät päättivät tehdä ensiapukoulutuksen Haapajärven lukion oppilaille. Aihe oli kiinnostava, sillä työn tekijät suuntautuvat opinnoissaan akuuttiin hoitotyöhön.

Seuraava vaihe oli toiminnallisen opinnäytetyön suunnittelu. Tässä vaiheessa suunnitellaan, mitä ja miten tehdään sekä milloin tehdään. Suunnitteluvaiheeseen kuului ensiapukoulutuksen sisällön suunnittelu, mitä välineitä siihen tarvitaan ja miten opetustilanteen tehtävät jaetaan työn tekijöiden kesken. Täytyi myös suunnitella mistä etsimme tietoa teoriaa varten ja kuinka sitä hyödynnettiin käytännössä. Lisäksi täytyi suunnitella millä tapaa palaute kerättiin oppilailta, kuinka kysely tehtiin ja mitä siinä haluttiin kysyä sekä saada selville.

Suunnitteluvaiheen jälkeen oli toiminnallisen opinnäytetyön toteutus käytännössä. Siihen kuului teorian kirjoittaminen, toiminnallisen osuuden toteuttaminen, aineiston analysointi ja raportointi. Kun kaikki edellä mainitut asiat oli saatu valmiiksi, oli opinnäytetyökin valmis.

Opinnäytetyön valmistuttua se julkaistaan ja valmis tuotos toimitetaan opinnäytetyön tilaajalle eli Haapajärven lukiolle.

3.3 SWOT-analyysi

SWOT-analyysi on nelikenttämenetelmä, jota voi käyttää projektien suunnittelussa. Siihen kirjataan ylös projektin vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. Nelikentässä vahvuudet ja mahdollisuudet eli

positiiviset asiat ovat vasemmalla puolella. Oikealla puolella taas on heikkoudet ja uhat eli projektin negatiiviset puolet.

SWOT-analyysin avulla voidaan hyödyntää vahvuuksia ja mahdollisuuksia projektin aikana sekä tunnistaa heikkoudet ja ehkäistä uhkia. (Peda.net i.a.)

Taulukko1. SWOT-analyysi omalle projektille

| Vahvuudet | Heikkoudet |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Tekijöiden yhteinen kiinnostus aiheeseen• Tekijät käyneet ea-kurssit | <ul style="list-style-type: none">• Laaja aihe• Suuri asiasisältö |

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Laadukas yhteistyö tekijöiden välillä | |
| Mahdollisuudet | Uhat |
| <ul style="list-style-type: none"> • Kynnyksen madaltaminen hätätilanteessa auttamiseen • Oppilaiden innostaminen hoitotyöhön • Omien opetustaitojen lisääminen | <ul style="list-style-type: none"> • Aihe tai opetusmenetelmä ei luo kiinnostusta • Tekniset ongelmat • Välineistö; onko tarpeeksi ja toimiiko • Ajankäyttö |

4 ENSIAPUKOULUTUKSEN TAUSTA

Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui ensiapukoulutus, sillä jokaisen ihmisen olisi hyvä omata ensiaputaitoja ja toiminnallisen opinnäytetyön kautta tekijät pystyvät opettamaan niitä. Aihe tuntui tärkeältä myös siksi, että tekijät suuntautuvat opinnoissaan akuuttiin hoitotyöhön, johon kuuluu vahvasti ensiaputaitojen omaaminen. Aihetta oli rajattava, koska ensiapu on laaja käsite hoitotyössä. Sairaalassa voidaan antaa monipuolisempaa ensiapua ja elvytyksessä käyttää myös lääkkeitä apuna, kun taas maallikkoelvytyksessä ihminen voi antaa vain painelupuhalluselvytystä, kunnes ensihoito saapuu paikalle.

4.1 Kohderyhmän valinta

Kohderyhmäksi valikoituivat nuoret, sillä he harvemmin ovat käyneet ensiapukoulutuksia. Koulussa käydään läpi, miten annetaan ensiapua mutta käytännönharjoitteita pääsee harvoin tekemään. Tekijät halusivat, että nuoret voisivat matalalla kynnyksellä harjoitella antamaan ensiapua. Tavoitteena oli madaltaa nuorten kynnystä aloittaa ensiavun anto sekä yleisesti lisätä heidän tietämystään aiheesta.

Koulutus päädyttiin pitämään Haapajärven lukiolle, sillä siellä on pienemmät luokkakoot, joten koulutus on helpompi pitää ja käytännön harjoitteissa pystyy paremmin ohjaamaan nuoria. Koulun rehtori kertoi myös, ettei lukiolla ole aikaisemmin pidetty ensiapukoulutusta eli koulutus oli aivan paikallaan.

4.2 Ensiapukoulutuksen aiheen rajaus

Koulutuksessa käsiteltiin elottoman ja tajuttoman potilaan tunnistamista sekä sitä, miten nämä kaksi tilaa voidaan erottaa toisistaan. Nämä taidot ovat ensiavun kannalta erittäin tärkeitä, sillä tilannearvion tekeminen on aina ensiavun ensimmäinen vaihe. Lisäksi käytiin läpi kylkiasennon

merkitys sekä harjoiteltiin ihmisen kääntämistä kylkiasentoon, mikä on oleellinen taito erityisesti tajuttoman potilaan hengityksen turvaamiseksi.

Koulutuksessa käsiteltiin myös painesidoksen tekemistä, joka on tärkeä ensiaputaito runsaan verenvuodon tyrehtyttämiseksi ja potilaan hengen pelastamisessa. Lisäksi harjoiteltiin painelupuhalluselvytystä, joka on keskeinen taito elottoman potilaan auttamisessa ja voi oikea-aikaisesti toteutettuna parantaa potilaan selviytymismahdollisuuksia.

Opinnäytetyön tekijät valitsivat nämä aiheet, koska niitä on helppoa ja turvallista harjoitella käytännössä, ja ne muodostavat ensiavun perusosaamisen ytimen. Näiden taitojen hallinta antaa valmiudet toimia oikein hätätilanteissa ja korostaa ensiavun merkitystä arjen yllättävissä tilanteissa.

4.3 Lupa ensiapukoulutuksen pitämistä varten

Ensiapukoulutuksen toteuttamista varten opinnäytetyön tekijät olivat yhteydessä Haapajärven lukion rehtoriin puhelimitse kysyäkseen koulun kiinnostusta ensiapukoulutusta kohtaan. Rehtorilta saatiin myöntävä vastaus, minkä jälkeen ensiapukoulutuksen suunnittelu aloitettiin tarkemmin yhteistyössä lukion kanssa.

Ennen ensiapukoulutuksen toteuttamista opinnäytetyölle tuli laatia tutkimussuunnitelma, joka hyväksyttiin sekä Vaasan ammattikorkeakoulussa että Haapajärven lukiossa. Tutkimussuunnitelmassa määriteltiin koulutuksen sisältö, mukaan lukien koulutuksen teoriaosuudessa käsiteltävät aiheet sekä käytännön harjoitukset. Lisäksi opinnäytetyön toteuttamista varten allekirjoitettiin toimeksiantosopimus lukion kanssa, mikä mahdollisti ensiapukoulutuksen järjestämisen koulun tiloissa.

4.4 Välineiden lainaaminen

Ensiapukoulutuksen toteuttamista varten tarvittiin myös asianmukaista välineistöä, jonka avulla osallistujat pystyivät harjoittelemaan käytännön ensiaputaitoja. Opinnäytetyön tekijät olivat yhteydessä Vaasan ammattikorkeakoulun välinehuoltajaan ja tiedustelivat mahdollisuutta lainata koululta tarvittavia välineitä opinnäytetyön käyttöön. Välinehuoltaja antoi myöntävän vastauksen lainapyyntöön, minkä jälkeen tekijät tarkensivat, mitä välineitä koulutukselta edellytettiin.

Tekijät pyysivät lainaan siteitä ja sideharsoa painesidoksen harjoittelua varten sekä elvytysnuken ja ambun elvytysharjoituksia varten. Ambun lainaaminen nähtiin erityisen tärkeänä, jotta osallistujat pystyivät harjoittelemaan tekohengityksen antamista elvytyksen yhteydessä. Tekijät pitivät epähygieenisenä sitä, että useat henkilöt puhaltaisivat suoraan elvytysnuken suuhun, minkä vuoksi ambun käyttö oli perusteltua ja turvallisempaa.

Tekijöiden näkemyksen mukaan koulutuksessa olisi erityisen hyödyllistä käyttää elvytysnukkea, jossa on mukana mittari elvytysasuorituksen arviointia varten. Mittarin avulla oppilaat pystyvät seuraamaan esimerkiksi painelun syvyyttä ja rytmiä, mikä tukee oppimista ja parantaa harjoittelun laatua. Tällainen elvytysnukke koettiin motivoivaksi myös tekijöiden omien opiskelukokemusten perusteella, sillä sen avulla elvytystaitojen harjoittelu oli aiemmin koettu mielekkääksi ja kannustavaksi.

4.5 Koulutuksen valmistelu

Ensiapukoulutus pidettiin Haapajärven lukiolla 23.5.2025, ja se alkoi kello 11.00. Koulutuksen ajankohta ja järjestelyt oli sovittu etukäteen lukion rehtorin kanssa, ja yhteistyö sujui alusta asti hyvin. Koulutuspäivän aamuna opinnäytetyön tekijät tapasivat vielä rehtorin ennen varsinaisen koulutuksen alkua, ja kävivät yhdessä koko päivän ohjelman

sekä aikataulun huolellisesti läpi. Samalla varmistettiin, että kaikki osapuolet olivat tietoisia päivän kulusta ja siitä, miten koulutus etenee.

Ennen kuin rehtori kuulutti oppilaat juhlasaliin ensiapukoulutusta varten, työn tekijät tarkistivat vielä tekniset järjestelyt. Työn tekijät varmistivat, että tietokone saatiin yhdistettyä juhlasalin valkotauluun ja että esitykset sekä videot näkyivät selkeästi. Samalla työn tekijät testasivat, että videoiden äänet kuuluvat salissa riittävän hyvin, jotta oppilaat pystyvät seuraamaan materiaalia vaivattomasti. Tämän lisäksi työn tekijät kävivät läpi kaikki koulutuksessa käytettävät välineet ja suunnittelivat tarkemmin, mihin eri rastit sijoitetaan juhlasalissa, jotta tilankäyttö olisi mahdollisimman toimivaa ja turvallista.

Koulutus aloitettiin teoriaosuudella, jossa oppilaille käytiin läpi ensiavun perusperiaatteita ja tärkeitä toimintamalleja. Teoriaosuuden jälkeen oppilaat siirtyivät tauolle. Tauon aikana työn tekijät valmistelivat rastit käytännön harjoitteita varten. Tekijät laittoivat välineet esille suunnitelman mukaisesti ja varmistivat, että kaikki oli helposti saatavilla ja valmiina käyttöön. Elvytysnukke testattiin vielä erikseen, jotta se toimisi moitteettomasti ja sen käyttö sujuisi ongelmitta harjoitusten aikana.

Kun oppilaat palasivat tauolta takaisin juhlasaliin, käytännön harjoitteet aloitettiin tekijöiden ohjeistuksen mukaan. Oppilaat pääsivät itse kokeilemaan ja harjoittelemaan aiemmin teoriassa käsiteltyjä asioita käytännössä eri rasteilla. Koulutuksen aikana tekijät ohjasivat ja neuvoivat oppilaita, jotta he saisivat mahdollisimman hyvän ja selkeän käsityksen ensiaputilanteissa toimimisesta.

5 ELOTTOMUUS JA TAJUTTOMUUS

Tässä luvussa käsitellään elottoman ja tajuttoman potilaan kohtaamista ja tunnistamista. Käydään myös läpi, kuinka ne erottavat toisistaan ja miten pitää toimia kummassakin tilanteessa. Näiden kahden tajunnantason erottaminen on erittäin tärkeää, jotta tietää milloin täytyy aloittaa elvytys.

5.1 Eloton potilas

Eloton potilas saattaa hengittää, mutta hengitys voi olla epänormaalia. Hengitys voi olla esimerkiksi haukkovaa tai korahtelevaa, tai hengitys voi olla hyvin pinnallista ja tapahtua vain apuhengityслиhasten avulla. Tällainen hengitys ei kuitenkaan ole tehokasta eikä riittävää. Tällöin kaasujenvaihto ei tapahdu kunnolla eli happi ei siirry kunnolla verenkiertoon eikä hiilidioksidi pois verenkierrosta. Joissain tapauksissa hengitys voi olla lakannut, jolloin potilaan rintakehä ei liiku, eikä ilma kulje ulos suun tai nenän kautta. (Duodecim 2002).

Eloton henkilö ei reagoi ulkoisiin ärsykkeisiin. Hän ei herää ravisteluun, puhutteluun tai muihin yrityksiin saada häntä reagoimaan. Tämä reagoimattomuus yhdistettynä hengityksen puuttumiseen tai vakavasti puutteelliseen hengitykseen viittaa siihen, että kyseessä on elottomuus. (Terveyskylä 2025).

Elottomalla potilaalla sydämen toiminta voi olla epäsäännöllistä, ja pulssi saattaa olla vaikeasti havaittavissa tai olematon. Aikuispotilailla ei ole kuitenkaan tarpeen käyttää aikaa pulssin tarkistamiseen ennen elvytyksen aloittamista, sillä tärkeintä on toimia nopeasti. Mikäli kohtaa henkilön, joka on eloton, on painelupuhalluselvytys aloitettava välittömästi. Nopea toiminta voi pelastaa ihmishengen. (Duodecim 2002).

5.2 Tajuton potilas

Tajuttomuudella tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilön tajunnan taso on selvästi heikentynyt tai täysin poissa. Tajuton henkilö ei ole hereillä eikä pysty kunnolla toimimaan. Reagointi ulkoisiin ärsykkeisiin esimerkiksi puhutteluun, kosketukseen tai kipuun, on selvästi heikentynyttä tai puuttuu kokonaan. Tajuton henkilö saattaa esimerkiksi reagoida valoon vain heikosti, ei avaa silmiään puhutteluun eikä liiku ravistelun seurauksena. Kivulias ärsyke kuten kynnellä painaminen tai rystysillä rintaa hierontaa, voi aiheuttaa pienen reaktion, mutta usein reaktiota ei ole ollenkaan. (MedlinePlus 2025)

Tajuttomuus on aina henkeä uhkaava tila, erityisesti siksi, että tajuton henkilö ei hallitse omia hengitysteitään. Lihasjännitys katoaa, minkä vuoksi kieli voi painua nieluun ja tukkia hengitystiet, jolloin hengittäminen vaikeutuu tai estyy kokonaan. Tajuton henkilö ei kykene yskimään tai nielemään, mikä lisää riskiä, että esimerkiksi oksennus päättyy hengitysteihin ja aiheuttaa tukoksen tai aspiraatiokeuhkokuumeen. (ANZCOR Guideline 2026)

Tästä syystä tajuttoman potilaan ensisijainen hoito on turvata hengitysteiden avoimuus. Potilas tulisi asettaa kylkiasentoon. Tässä asennossa hengitystiet pysyvät paremmin avoimina, ja mahdolliset eritteet pääsevät valumaan pois suusta eivätkä tuki hengitystä. Tajuttomuus voi joutua monista syistä esimerkiksi pään vammasta, myrkytyksestä tai hapen puutteesta. Tilan syystä riippumatta tilanne vaatii välitöntä ensiapua. (Terveyskylä i.a.)

6 PERUSELINTOIMINTOJEN TURVAAMINEN ENSIAVUSSA

Tässä luvussa käsitellään peruselintoimintoja turvaavia toimia, joita opinnäytetyön tekijät ohjasivat ensiapukoulutuksessaan Haapajärven lukion oppilaille. Luvussa käydään läpi, kuinka voi turvata ihmisen verenkierron ja hengitystiet. Luvussa käsitellyt ensiaputoimet voivat pelastaa ihmishengen oikein toteutettuna.

6.1 Kylkiasento

Kylkiasento, jota kutsutaan myös perusasennoksi, on ensiaputoimenpide, jolla pyritään turvaamaan tajuttoman potilaan hengitystiet ja estämään tukehtumisvaara. Kylkiasennossa potilas makaa kyljellään vakaassa ja tuetussa asennossa, joka auttaa pitämään hengitystiet avoimina ja estää mahdollisia eritteitä, kuten oksennusta, päätymästä hengitysteihin.

Kylkiasennossa potilas makaa kyljellään, päällimmäinen jalka koukussa ja maata vasten oleva jalka suorana. Maata vasten oleva käsi on suorana edessä ja ylempi käsi tukee potilaan päätä. Leuka on kohotettuna ylöspäin, jotta kieli ei painu kurkkuun ja näin varmistetaan, että hengitystiet pysyvät auki.

Kun potilas on todettu tajuttomaksi, mutta hän hengittää normaalisti, tulee hänet kääntää kylkiasentoon mahdollisimman nopeasti. Tajuton henkilö ei kykene hallitsemaan lihaksiaan tai pitämään kieltään poissa nielun tieltä. Tällöin kieli voi painua kohti kurkunpäättä ja estää hapen kulun keuhkoihin, mikä vaikeuttaa tai estää hengityksen kokonaan.

Kylkiasennossa potilaan asento on vakaa ja turvallinen, ja hänen hengitystiensä pysyvät paremmin avoimina. Tästä syystä se on tärkeä ensiaputoimenpide tajuttomalle, joka hengittää. Kylkiasentoon siirtämisen

jälkeen on tärkeää seurata potilaan hengitystä ja tilaa jatkuvasti sekä hälyttää apua, jos sitä ole jo tehty. (Terveyskylä 2021)

6.2 Paineside

Paineside on ensiavussa käytettävä tärkeä sidostekniikka, jonka tarkoituksena on tyrehtyttää verenvuoto sekä samalla suojata haavaa ulkoisilta epäpuhtauksilta, kuten bakteereilta ja liialta. Se toimii sekä mekaanisena suojana että painetta luovana sidoksena, joka auttaa pysäyttämään verenvuodon tehokkaasti. (Punainen Risti i.a)

Paineside valmistetaan sideharsorullista ja suojasiteestä. Sidoksen tekeminen aloitetaan puhdistamalla haava mahdollisuuksien mukaan ja asettamalla suojaside suoraan haavan päälle. Suojaside toimii haavan suojana ja estää bakteerien pääsyn vaurioituneeseen kudokseen, samalla pitäen haavan puhtaana.

Seuraavaksi suojasiteen päälle asetetaan rulla sideharsoa siten, että se kohdistaa painetta suoraan vuotokohtaan. Tämä paine auttaa tyrehtyttämään verenvuodon painamalla verisuonia ja vähentämällä veren virtausta haava-alueelle.

Kun suojaside ja sideharsorulla on asetettu, ne kiinnitetään tukevasti toisen sideharsorullan tai muun siteen avulla. Sidos sidotaan tiukasti, mutta ei liian tiukalle, esimerkiksi raajan ympäri. Sidoksen päät voidaan solmia tai kiinnittää esimerkiksi hakasilla tai teipillä. Tärkeintä on, että sidos pysyy paikallaan ja luo riittävästi painetta verenvuodon tyrehtyttämiseksi ilman, että se katkaisee kokonaan verenkierron. Painesidettä käytetään erityisesti silloin, kun verenvuoto on runsasta eikä tyrehdy kevyellä suojauksella. Oikein tehty paineside voi estää vakavan verenvuodon. (Castrén ym., 2022)

6.3 Painelu-puhalluselvytys

Sydänpysähdystilanteessa viipymätön elvytyksen aloitus on tärkeintä. Painelu-puhalluselvytyksessä potilas asetetaan mahdollisuuksien mukaan selinmakuulle, mahdollisimman joustamattomalle alustalle. Elvytyksen tulee olla yhtäjaksoista ja keskeytymätöntä. Rintakehää painetaan suorin käsivarsin niin, että rintakehä painuu alaspäin noin 5–6 cm. Painelutiheys on 100–120 kertaa minuutissa. (Duodecim, 2002)

Puhalluselvytyksessä on tärkeää huolehtia siitä, että hengitystie on auki. Hengitystie avataan autettavan päätä ojentamalla: leuan kärkeä nostamalla ja otsaa alaspäin painamalla. Puhalluselvytyksessä puhalletaan autettavan suuhun kaksi kertaa, noin yhden sekunnin verran kerrallaan. Puhallettaessa suljetaan autettavan sieraimet painamalla sormilla ja painetaan oma suu tiiviisti autettavan suulle. Näin varmistutaan siitä, että puhallettava happi menee autettavan keuhkoihin. Puhallettaessa tulee seurata, että autettavan rintakehä nousee. (Duodecim, 2002)

Keskeytymätöntä elvytystä tulee jatkaa niin pitkään, kunnes mahdollinen defibrillaattori on käyttövalmiina tai hoitohenkilökunta antaa luvan lopettaa elvytyksen. Painelu-puhalluselvytystä annetaan suhteessa 30:2, eli rintakehää painellaan 30 kertaa ja suuhun puhalletaan 2 kertaa. Joissain tilanteissa puhalluselvytystä ei voida toteuttaa, jolloin on jatkettava pelkästään painelemalla. (Myllyrinne & Putko, 2022)

Ensiapukoulutuksessa kävimme läpi defibrillaattorin käytön ja näytimme videon siitä, kuinka se toimii. Meillä ei ollut mahdollisuutta tuoda defibrillaattoria mukaan koulutukseen, joten oppilaat eivät päässeet kokeilemaan sitä käytännössä.

7 ENSIAPUKOULUTUKSEN KULKU

Opinnäytetyön tekijät olivat suunnitelleet ensiapukoulutuksen olevan 23.5.2025 ja alkavan klo 11.00 Haapajärven lukiolla. Ensiapukoulutus sisälsi teoriaosuuden ja käytännön harjoitteita. Oppilaat saivat myös antaa palautetta pidetystä koulutuksesta kyselyn muodossa.

7.1 Teoriaosuus

Ensiapukoulutus aloitettiin teoriaosuudella, johon osallistui lukion 1. ja 2. vuoden oppilaat. Heitä oli yhteensä 50. Alkuperäinen tarkoitus oli pitää teoriaosuuskin vain 1.vuoden oppilaille mutta rehtori ehdotti, että 2.vuoden oppilaatkin voisivat osallistua. Se sopi tekijöille oikein hyvin.

Teoriaosuuden aluksi opinnäytetyön tekijät esittelivät itsensä ja kertoivat mistä he tulevat, yleisesti heidän opinnoistaan ja miksi ovat pitämässä ensiapukoulutusta. Yhteensä teoriaosuus kesti noin 45 minuuttia, jonka aikana käsiteltiin ensiapua yleisesti, elottoman ja tajuttoman potilaan tunnistamista, kylkiasennon tarkoitusta, painesiteen tekemistä ja painelupuhalluselytys. Tekijät halusivat käydä läpi myös defibrillaattorin käytön kuvien ja videon avulla.

Teoriaosuuden aikana tekijät kyselivät oppilailta kysymyksiä ja he saivat vastata kykyjensä mukaan. Kaikkiin kysymyksiin ei osattu vastata, mutta silloin tekijät käyttivät enemmän aikaa asian kertomiseen. Tekijät kertoivat ja kävivät läpi myös käytännön esimerkkejä tilanteista, jolloin vastaavia ensiaputaitoja voitaisiin mahdollisesti tarvita. Suurimpaan osaan kysymyksistä vastattiin ja vastaus oli melkein aina oikein. Tämä kertoi siitä, että nuorilla oli jo hyvää tietämystä ensiavusta.

Opinnäytetyön tekijät olivat suunnitelleet, että myös 2.vuoden oppilaat saisivat vastata loppukyselyyn, vaikka he eivät osallistu käytännön har-

joitteisiin. Teoriaosuuden lopuksi 2.vuoden oppilaat vastasivat QR-koodin kautta kyselyyn ja 1.vuoden oppilaat lähtivät tauolle, jonka jälkeen ensiapukoulutus jatkui käytännönharjoitteiden parissa.

Oppilaiden tauon aikana tekijät valmistelivat salin, jotta käytännön harjoitteet voitiin aloittaa heti oppilaiden palattua tauolta. Mukana oli Vaasan ammattikorkeakoulusta lainattua välineistöä; tekijät olivat saaneet lainaan sideharsoa painesidoksia varten, elvytysnuken ja ambun, jotta oppilaiden ei tarvitsisi oikeasti puhaltaa nukun suuhun. Ambu oli hygieenisempi vaihtoehto. Tekijät kertoivat oppilaille sekä näyttivät kuinka oikeassa tilanteessa, tulee puhaltaa elvytettävän henkilön suuhun. Mukana oli myös vilttejä, jotta oppilaiden olisi mukavampi harjoitella kylki-asentoon kääntämistä.

7.2 Käytännönharjoitteet

Käytännönharjoitteissa oli mukana vain 1.vuoden oppilaat ja heitä oli noin 17. Ennen kuin oppilaat saivat alkaa tekemään harjoituksia, opinäytetyön tekijät kävivät ne läpi ja näyttivät esimerkkiä. Oppilaiden tauon aikana tekijät olivat valmistelleet kolme eri pistettä.

Ensimmäisessä pisteessä oppilaat pystyivät harjoitella paineluelvytystä elvytysnuken avulla. Tähän pisteeseen kuului myös nukelle puhalluselvytyksen antamista ambun avulla. Oppilaat harjoittelivat myös, kuinka ihmisen leukaa nostetaan ja taivutetaan taaksepäin oikeaoppisesti tekohengitystä antaessa.

Toisessa pisteessä oppilaat saivat harjoitella painesiteen tekemistä jalkaan tai käsivarteen. Ensiapukoulutuksessa oli mukana sideharsoa ja suojasiteitä, jotta niistä sai tehtyä painesiteen. Mukana oli myös valmis-paineside, jonka voi ostaa esimerkiksi apteekista. Oppilaat saivat keilla molempia.

Kolmannessa pisteessä oppilaat harjoittelivat toistensa kääntämistä kylkiasentoon. Tähän pisteeseen kuului myös tajuttoman tunnistaminen sekä se, että mitä tehdä, kun löytää tajuttoman potilaan. Eli oppilaiden piti ensiksi yrittää herätellä ja tarkistaa hengittääkö toinen sekä soittaa hätänumeroon. Tämän jälkeen he saivat vasta alkaa kääntämään toista kylkiasentoon.

Ennen kuin oppilaat pääsivät itse harjoittelemaan, tekijät näyttivät ja kertoivat piste kerrallaan mitä niissä tehdään. Samalla oppilaat saivat kysyä, jos pisteissä oli jotain epäselvää. Tämän jälkeen oppilaat jakaantuivat noin 3 hengen ryhmiin, jonka jälkeen he saivat aloittaa käytännönharjoitteet.

Oppilaat kysyivät rohkeasti apua, varsinkin kun he olivat elvytyspisteellä. Suurin haaste oli ambun käyttäminen. Se oli ymmärrettävää, koska yleensä sitä käyttävät vain hoitoalan ammattilaiset. Ambu on käsikäyttöinen hengityspalje, jolla voidaan pumpata ilmaa elvytettävän keuhkoihin. Koululta lainaan saatu ambu oli myös hieman löysä, joten se oli vaikea asettaa riittävän tiiviisti nuken kasvoille, mikä myös vaikeutti sen käyttöä. (Duodecim 2025)

Oppilaat myös miettivät, painelevatko he nukkea tarpeeksi kovaa ja hyvässä tahdissa. Tekijät näyttivät, että nukessa on kiinni mittari, joka mittaa painelun syvyyttä ja nopeutta. Siitä oppilaiden oli helppo katsoa omaa suoritustaan. Tekijät huomasivat, että se myös lisäsi oppilaiden motivaatiota jatkaa elvyttämistä pidempään, koska suoritustaan pystyi parantamaan. Moni halusi myös varmistusta siihen, että onko heidän tekemä paineside tarpeeksi tiukalla ja tehty oikein.

7.3 Loppukysely

Kun kaikki osallistujat olivat rauhassa saaneet kiertää jokaisen toimintapisteen ja perehtyä niihin, oppilailta kysyttiin yleisesti heidän koke-

muksiaan ensiapukoulutuksesta sekä sitä, millaisena he koulutuksen kokonaisuutena kokivat. Lisäksi oppilaat vastasivat omilla puhelimillaan lyhyeen kyselyyn, jonka tekijät olivat etukäteen laatineet palautteen keräämistä varten. Kyselyn avulla saatiin tarkempaa tietoa oppilaiden mielipiteistä, oppimiskokemuksista sekä koulutuksen onnistumisesta heidän näkökulmastaan.

8 TULOSTEN RAPORTOINTI

Opinnäytetyön tekijät olivat tehneet sähköisen kyselyn, johon oppilaat saivat vastata. Sen avulla kartoitettiin oppilaiden ensiapuosaamista sekä ennen koulutusta että sen jälkeen. Kyselyssä selvitimme lisäksi oppilaiden kokemuksia opetuksesta, kuten miltä koulutus heidän mielestään tuntui, mitkä asiat koettiin helpoiksi ja mitkä puolestaan haastaviksi. Saatujen tulosten perusteella pystyimme arvioimaan koulutuksen onnistumista sekä sitä, mitä oppilaat koulutuksen aikana oppivat. Kyselyyn vastasi yhteensä 55 oppilasta.

8.1 Keskeisiä tuloksia

Kyselyssä kysyttiin aiemmasta ensiapukoulutuksesta, ja vastaajista 31 % oli käynyt jonkun ensiapukoulutuksen jo aiemmin. Tästä voidaan olettaa, että yli puolelle kohderyhmästä opetettu asia oli uutta. Kyselyssä kysyttiin myös, oppivatko oppilaat jotain uutta. Tähän 73 % oli vastannut myöntävästi, eli osa myös ensiapukoulutuksen käyneistä oppivat jotain uusia asioita koulutuksen aikana.

Tämän opinnäytetyön yksi keskeisimmistä tavoitteista oli kynnyksen madaltaminen ensiavun antamiseen. Kyselyn perusteella voidaan todeta tavoitteen onnistuneen, sillä 64 % vastaajista koki, että kynnyksen ensiavun antamiseen tulevaisuudessa madaltui.

Toinen opinnäytetyön tavoitteista oli harjoittaa ja kehittää tekijöiden ryhmänohjaustaitoja. Kyselyn sisältöön kuuluikin arvioida opinnäytetyön tekijöiden kykyä opettaa ja ohjata ryhmää. Asteikko oli asetettu arvosanoiksi 1–10, ja valtaosa tekijöille annetuista arvosanoista oli numerot 9 sekä 8. Tästä voidaan päätellä ohjauksen onnistuneen hyvin. Kyselyn lopussa oli myös avoin palautelokero, johon oli jätetty muun muassa seuraavaa palautetta: ”Hyvä ja laadukas esittely ja ohjaus, helposti ymmärrettävää ja hyvin selitetty”, sekä ”Puhuitte tosi selvästi ja diat olivat mukavan yksinkertaisia eikä niissä ollut liikaa tekstiä”.

Kyselyssä kysyttiin myös koulutuksen haastavinta sekä helpointa osuutta. Vastausten perusteella oppilaat kokivat haastavimmaksi paine-
lupuhalluselvityksen ja helpoimmaksi taas tajuttoman sekä elottoman
potilaan tunnistamisen ja painesiteen tekemisen.

9 POHDINTA

Koulutus sujui tekijöiden mielestä hyvin. Ajankäyttö, tarvittavat materiaalit ja sopiva ryhmäkoko osattiin arvioida oikein. Teoriaosuuteen oli varattu 45 minuuttia aikaa ja aineisto, jonka osuudessa esitettiin, oli juuri oikean mittainen, jotta asiat pystyttiin käymään selkeästi läpi. Aikaa jäi myös opiskelijoiden esittämille tarkentaville kysymyksille sekä palautekyselyn täyttämiseen. Opiskelijoita aktivoitiin opetuksen aikana kysymällä kysymyksiä ennen aihealueen läpikäymistä. Näin saatiin selville opiskelijoiden osaamista, joka heillä oli jo ennen meidän oppituntiamme. Osa opiskelijoista kertoi käyneensä jonkin ensiapukoulutuksen, joten heiltä tietoa ensiavun antamisesta löytyi jo ennestään. Tieto oli kuitenkin suurimmalle osalle uutta.

Toiminnallisessa osuudessa opiskelijoita oli paikalla vähemmän, koska siihen osallistui pelkästään 1. vuosikurssin opiskelijat. Näin ollen työn tekijöillä oli mahdollisuus tarkkailla opiskelijoiden suoriutumista ja tarvittaessa antaa neuvoja muun muassa oikeanlaiseen elvyttämiseen. Tekijät jakoivat opiskelijat 2–3 hengen ryhmiin, joissa yksi opiskelija voi olla autettavan roolissa. Ensimmäisenä tekijät näyttivät jokaisen pisteen tarkoituksen itse ja havainnollistivat opiskelijoille mitä heidän kullakin pisteellä kuuluu tehdä. Kun opiskelijat päästettiin itse harjoittelemaan, he kyselivät aktiivisesti neuvoja ja varmistivat, menikö esimerkiksi painesiteen tekeminen oikein. Opiskelijat olivat aktiivisesti mukana käytännön harjoitteissa, mikä oli ohjaamisen kannalta hyvin tärkeää.

Opinnäytetyön prosessissa tekijät kokivat onnistuneensa erityisesti hyvien opetusmateriaalien osalta. Palautekyselyyn kertyi vastauksia siitä, kuinka esitys aiheesta oli selkeä ja helposti ymmärrettävä. Tekijät halusivat hyödyntää käytännön harjoitteita opinnäytetyössä, koska olivat kokeneet myös itse oppivansa hyvin käytännön kautta. Opinnäytetyön aihe oli selkeä ja helposti rajattavissa, joten opinnäytetyön tekeminen kokonaisuudessaan on tekijöiden mukaan sujunut jouhevasti.

Yhteistyö koulun kanssa sujui mutkattomasti. Ehdotus ensiapukoulutuksesta sai innostuneen ja hyvin myönteisen vastaanoton. Lukion henkilökunta koki aiheen tärkeäksi ja tekijöille järjestettiin aikaa esitellä aihe opiskelijoille. Tarkoitus oli järjestää myös teoriaosuus ainoastaan 1. vuosikurssin opiskelijoille, mutta rehtori ehdotti, josko teoriaosuuteen voisi osallistua myös muiden vuosikurssien opiskelijat. Tämä kertoi siitä, kuinka myönteinen ajatus Haapajärven lukiolla oli opinnäytetyöprojektiin.

Opinnäytetyön tekemisen aikana yhteistyö tekijöiden välillä on sujunut hyvin. Tekijät ovat tehneet opinnäytetyötä molemmat omilla tahoillaan, ja jakaneet ajatuksia opinnäytetyön teosta jokaisen työvaiheen kohdalla. Haastavassa tilanteessa tekijät ovat miettineet yhdessä sopivia ratkaisuja, ja molemmat tarvittaessa korjanneet toisiaan. Tekijät ovat aiemminkin tehneet opintoihin liittyviä projekteja yhdessä hyvällä menestyksellä, joten päätös tehdä opinnäytetyö yhdessä oli luonnollinen.

Tavoite opinnäytetyön osalta oli vahvistaa kohderyhmän ensiaputaitoja ja madaltaa kynnystä ensiavun antamiseen. Lisäksi haluttiin kehittää tekijöiden ryhmänohjaustaitoja. Tässä tekijät kokivat onnistuneensa.

Palautekyselyssä kysyttiin opiskelijoilta, oppivatko he uutta ja voisivatko he tarvittaessa antaa ensiapua. Molempiin edellä mainittuihin kysymyksiin saatiin paljon myönteisiä vastauksia. Oppilaat myös osallistuivat toiminnallisen osuuden harjoitteisiin aktiivisesti, ja tarvittaessa kysyivät ohjaajilta apua. Tämän koetaan olevan merkki siitä, että aihe oli kiinnostava kohderyhmään kuuluville opiskelijoille.

Tekijät kokivat onnistuneensa myös ryhmänohjauksessa hyvin. Tekijät olivat tiivistäneet koulutuksen sisällön PowerPoint-esitykseen, joka toimi runkona teoriaosuudelle. Aihe oli myös tekijöille itselleen mielekäs ja sen opettamiseen löytyi tarpeeksi tietoa ja käytännön kokemusta. Tekijöiden mielestä koulutus madalsi myös heidän kynnystään lähteä kouluttamaan muita sekä valmisti heitä eteenpäin alan ammattilaisiksi.

Parantamisen varaa olisi voinut olla palautekyselyssä. Tekijät halusivat tehdä palautekyselystä sellaisen, johon olisi suhteellisen vaivatonta ja nopeaa vastata. Kyselystä olisi kuitenkin voinut saada enemmän irti opiskelijoiden kokemuksesta koulutukseen liittyen, jos kyselykaavake olisi ollut monipuolisempi. Nyt varsinkin vastaukset liittyen ryhmänohjaustaitoihin jäivät osaltaan pintapuolisiksi.

Opinnäytetyön teossa haastavaa oli aikataulutus. Työn tekemiseen vaaditaan hyvin paljon itseohjautuvuutta, joka voi olla vaativaa sovittaa yhteen muiden opintojen ohelle. Aihekokonaisuus on laaja, joten aihetta täytyi rajata ja ottaa koulutukseen mukaan vain oleellisimmat osa-alueet. Tekijät miettivät pitkään, mitä ensiaputaitoja halusivat ohjeistaa kohderyhmälle, kun aikaa opetukseen oli rajallisesti. Koulutuksessa päädyttiin kuitenkin painesiteen tekoon, tajuttomuuden ja elottomuuden tunnistamiseen, kylkiasentoon sekä elvytykseen, koska ne ovat selkeitä toimintamalleja, jotka on mahdollista oppia ja sisäistää aikarajan puitteissa. Opinnäytetyön tekeminen on ollut ajoittain haastavaa, mutta tekijät kokivat päässeensä sen kanssa hyvään lopputulokseen.

LÄHTEET

ANZCOR Guideline (2026) Guideline 4 - Airway. Saatavilla 8.1.2026 <https://www.anzcor.org/home/basic-life-support/guideline-4-airway?>

Castrén, M., Korte, H., & Myllyrinne, K. (15.3.2022). Haavat ja verenvuodot. Saatavilla 7.4.2024 <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00007>

Duodecim (2002). Elvytys. Saatavilla 10.4.2024 <https://www.duodecimlehti.fi/duo92893>

Duodecim Terveyskirjasto (14.5.2025) Elvytyspalje. Saatavilla 8.1.2026 <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04898/elvytyspalje>

Finto (i.a.) YSO - Yleinen suomalainen ontologia. Saatavilla 10.4.2024 <https://finto.fi/yso/fi/>

L 379/2019. Pelastuslaki 29.4.2011/379. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110379>

MedlinePlus (1.8.2025) Unconsciousness - first aid. Saatavilla 8.1.2026 <https://medlineplus.gov/ency/article/000022.htm>

Myllyrinne, K., & Putko, L. (2022) Elvytys- ja ensiapuohjeet. Saatavilla 10.4.2024 https://www.punainenristi.fi/globalassets/3.-ensiapu--paa-sivu/ensiapuohjeet/spr_elvytys--ja-ensiapuohjeet_2022_fin.pdf

Peda.net. (i.a.) SWOT-analyysi. Saatavilla 30.3.2024 <https://peda.net/brahe/lybeckerin-opisto/mp/projektit/kios2/toju/swot-analyysi>

Punainen risti (i.a) Suuri verenvuoto. Saatavilla 8.1.2026 <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/verenvuodon-ty-rehdyttaminen/>

Severa (15.2.2019) Projektin vaiheet aloituksesta päätökseen. Saatavilla 8.1.2026 <https://severa.fi/blogi/projektin-vaiheet/>

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Elvytysneuvoston, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Punaisen Ristin asettama työryhmä. (25.11.2021). Elvytys. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. Saatavilla 10.4.2024 <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi17010#K1>

Terveyskylä (2025) Elottoman kohtaaminen. Saatavilla 8.1.2026 <https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/palvelut/ensiapuverkkokurssit/pysahdy-auttamaan-elotonta-verkkokurssi/elottoman-kohtaaminen>

Terveyskylä (2022) Kylkiasentoon kääntäminen. Saatavilla 21.4.2025 <https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/palvelut/ensiapuverkkokurssit/pysahdy-auttamaan-tajutonta-verkkokurssi/kylkiasentoon-kaantaminen>

Terveyskylä (i.a.) Päivystyshelppi. Saatavilla 10.4.2024 <https://paivystyshelppi.terveyskyla.fi/>

Häkkilä, Löytynoja & Passoja (2014) Toiminnallinen projekti Mäntykan-
kaan alakoulun 6-luokkalaisille. Saatavilla 10.1.2026

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/71735/HAKKILA LO-YTYNOJA PASSOJA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/71735/HAKKILA_LO-YTYNOJA_PASSOJA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

LIITTEET

Liite 1.

Ensiapukoulutuksen teoriaosuuden PowerPoint -esitys

https://livepuv-my.sharepoint.com/:p:/g/personal/e2203223_edu_vamk_fi/IQBqaECCZEagRZf4qzxKY3VEAX-HdiZdX7Jv2TjwTOj--NkM?e=fALiYu

Liite 2.

Ensiapukoulutuksen arviointikysely

<https://forms.office.com/e/ccUgqPGTi9>

Liite 3.

Arviointikyselyn vastaukset

[Ensiapukoulutuksen arviointikysely\(1-55\).xlsx](#)