

Ensiavun taitopaja 4.-luokkalaisille

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja LAB-ammattikorkeakoulu

2026

Aleksi Tuomainen, Oskari Jokiniemi

Selvitys tekoälyn käytöstä

Tämän opinnäytetyön kirjoittaja, Aleksi Tuomainen & Oskari Jokiniemi, vastaa koko opinnäytetyön oikeellisuudesta, myös tekoäyllä tuotetun sisällön oikeellisuudesta. Tässä työssä on käytetty tekoälyä (ChatGPT) aiheen kansainvälisten tutkimusartikkelien suomentamisessa ja kieliasun tarkistuksessa. Käyttö ollut satunnaista läpityön.

Tämän opinnäytetyön aitous on tarkastettu Turnit sankaltaisuuden tarkastusohjelmalla.

Tiivistelmä

Tekijät Aleksi tuomainen Oskari Jokiniemi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika 2026
	Sivumäärä 49	
Työn nimi Ensiavun taitopaja 4.-luokkalaisille		
Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoitaja (AMK)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Suomessa tapahtuu 1,5 miljoonaa tapaturmaa vuosittain. Näistä noin puolet vaativat sairaalahoitoa. Ensiaputaidoilla voidaan moninkertaistaa tapaturmaan joutuneen selviytymismahdollisuudet. Opinnäytetyön tarkoitus oli järjestää lapsille ensiaputaitoja opettava taitopaja ja tavoitteena oli lisätä lasten ja nuorten tietämystä ensiavusta sekä lisätä rohkeutta toimia joskus jännittävässäkin tilanteissa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena työnä ja yhteistyökumppanina toimi Kärkölän yhtenäiskoulu. Taitopaja järjestettiin neljäsluokkalaisille, jotka olivat iältään noin 10-vuotiaita.</p> <p>Toiminnallinen taitopaja koostui neljästä 45 min pituisesta tunnista, jotka järjestettiin kahdelle peräkkäiselle päivälle. Taitopajassa käytiin läpi hätäilmoituksen teko, tukehtumisen, aivotärähdyksen, murtumien, haavojen ja palovammojen ensiapu sekä elottoman tunnistaminen ja paineluelvytys. Aiheiden oppimista tuki toiminnallinen osio, jossa lapset pääsivät itse harjoittelemaan taitoja lyhyen teoriaosion jälkeen. Teorian tukena käytettiin PowerPoint esitystä ja toiminnallista osiota tuki ensiaputarvikkeet ja elvytysnuket.</p> <p>Pajan jälkeen oppilailta kerättiin kirjallisen sekä suullinen palaute. Palautteista tuli ilmi, että taitopaja koettiin hyödylliseksi ja opetus oli onnistunutta.</p>		
<p>Avainsanat</p> <p>Lasten ensiaputaidot, Taitopaja, Toiminnallinen oppiminen, Turvallisuus taidot, Terveystaidot, Terveystaidot</p>		

Abstract

Author Aleksi tuomainen Oskari Jokiniemi	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2026
	Number of Pages 49	
Title of Publication First aid workshop for 4th graders		
Degree, field of study Bachelor of Health Care, Nursing		
<p data-bbox="260 813 371 842">Abstract</p> <p data-bbox="260 864 1345 1059">In Finland, approximately 1.5 million accidents occur annually. About half of these require hospital treatment. First aid skills can significantly increase the survival chances of a person involved in an accident. The purpose of this bachelor's thesis was to organize a skills workshop teaching first aid to underage children, with the aim of increasing children's and young people's knowledge of first aid and boost their confidence to act in sometimes stressful situations.</p> <p data-bbox="260 1081 1313 1178">The thesis was carried out as a functional project, with Kärkölä Comprehensive School serving as the cooperation partner. The skill workshop was organized for fourth grade students who were approximately 10 years old.</p> <p data-bbox="260 1200 1345 1462">The functional skills workshop consisted of four 45-minute lessons over two consecutive days. The workshop covered making an emergency call, first aid for choking, first aid for concussion, first aid for fractures, first aid for wounds and burns, as well as recognizing lifelessness and performing chest-compression- only CPR. Learning was supported by a practical component in which the children practiced the skills themselves after a short theoretical section. A PowerPoint presentation was used to support the theory, and first aid supplies and resuscitation mannequins were used to support the practical component</p> <p data-bbox="260 1485 1313 1581">After the workshop, written and verbal feedback was collected from the students. The feedback indicated that the workshop was seen as useful and that the lessons were successful</p>		
<p data-bbox="260 1641 387 1671">Keywords</p> <p data-bbox="260 1693 1249 1753">Children's first aid skills, Skills workshop, Experiential learning, Safety skills, Health promotion</p>		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Ensiaputaidot.....	2
2.1	Ensiapu	2
2.2	Hätäilmoituksen teko	2
2.3	Tukehtuminen ja tukehtumisen ensiapu.....	3
2.4	Aivotärähdys ja sen ensiapu lapsella.....	3
2.5	Murtumien ensiapu.....	4
2.6	Haavat ja akuutit-haavatyypit.....	6
2.7	Haavojen ensiapu.....	7
2.8	Palovamma ja ensiapu	7
2.9	Paineluelvytys	8
3	Kouluikäisen pedagogiset menetelmät.....	10
3.1	9–12-Vuotiaan lapsen kehitys.....	10
3.2	Oppiminen.....	10
3.3	Toiminnallinen oppiminen	11
3.4	Opettaminen ja ohjaaminen.....	11
3.5	Ryhmän ohjaaminen.....	12
4	Opinnäytetyön toteutus	13
4.1	Toiminnallinen Opinnäytetyö	13
4.2	Millainen on hyvä taitopaja.	14
4.3	Taitopajan kehittämisprosessi	14
5	Pohdinta	19
5.1	Kehittämisprosessin arviointi ja pohdinta	19
5.2	Eettisyys.....	20
5.3	Jatkokehittäminen	21
6	Lähteet	22

Liite 1. Pedagoginen tuntisuunnitelma

Liite 2.Palautelomake

Liite 3.Opetusmateriaali

1 Johdanto

Tapaturmat ovat suomalaisten neljänneksi yleisin kuolemansyy. Suomessa tapahtui vuonna 2017 1,5 miljoonaa tapaturmaa ja näistä noin puolet vaativat sairaalahoitoa. Esimerkiksi Suomessa tapahtuu vuosittain noin 3500 sydänpysähdystä ja näissä tilanteissa perus-tunnistamistaidoilla ja ensiaputaidoilla voidaan moninkertaistaa uhrin selviytymismahdollisuudet. (THL 2024.) Sivulliset ovat usein ensimmäisiä paikalla onnettomuuden sattuessa. Ennen pelastusyksikön saapumista paikalle, ovat sivulliset velvoitettuja suorittamaan ensiapua sitä tarvitseville. (Idland ym. 2023.) Ensiaputaitoihin kuuluu hätäilmoituksen teko, henkeä pelastava ensiapu, sairaskohtauksen tunnistaminen sekä ei henkeä uhkaavien tilanteiden ensiapu. Ensiaputilanteen sattuessa tulee huolehtia autettavasta sekä omasta turvallisuudesta. Tapahtumapaikka, kuten moottoritie tai työmaan vaarat voivat aiheuttaa vaaran niin autettavalle kuin auttajallekin. (Korte & Myllyrinne 2022.) Maallikoiden antama ensiapu on ratkaisevan tärkeä tekijä ihmishenkien pelastamisessa (Bolling ym. 2009.)

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Kärkölen yhtenäiskoulu. Kärkölen koulu muodostuu keltasiivestä, jossa on luokat 0–4 ja punasiivestä, jossa on luokat 5–9. Kelta-siipi on valmistunut kesällä 2019 ja punasiipi 2022. (Kärkölen yhtenäiskoulu 2025.) Yhtenäiskoulussa toteutetaan laaja-alaista erityisopetusta, ja luokkamutoista erityisopetusta yhdessä Hollolan kunnan ja Lahden kaupungin kanssa. (Kärkölen kunta 2025.)

Opinnäytetyön tarkoitus on järjestää ensiaputunti alakouluikäisille ja tavoitteena on kehittää lasten sekä nuorten ensiaputaitoja.

2 Ensiaputaidot

2.1 Ensiapu

Ensiapu on hätätilanteessa annettavaa apua. Ensiavussa pyritään turvaamaan autettavan hengitys, verenkierto ja antamaan henkeä pelastavaa ensiapua. Mikäli hapensaanti vaarantuu verenkierron vakavien häiriöiden vuoksi, elimistön solut alkavat vaurioitumaan. Huonoiten hapen puutetta kestää aivosolut. Ensiapu aloitetaan yleensä ilman välineitä (Castren ym. 2022d.)

2.2 Hätäilmoituksen teko

Suomessa on käytössä tällä hetkellä yksi hätänumero, joka on 112. Hätänumeroon soimitaan aina, kun kyseessä on kiireellinen ja todellinen hätätilanne, kun jonkun henki, terveys, omaisuus tai ympäristö on uhattuna tai vaarassa, tai kun on aihetta epäillä jonkun olevan vaarassa. Suomessa hätäilmoituksen voi tehdä nykyään myös tekstiviestillä ja puhelinsovelluksella. (Hätäkeskuslaitos 2022.)

Hätäilmoitusta tehdessä tärkeää on tunnistaa, onko hätätilanne kiireellinen, soittaa 112 ja vastata hätäkeskuspäivystäjän kysymyksiin. Suomen punainen risti suosittelee hätäilmoituksen tekemistä 112 Suomi -mobiilisovelluksen kautta, jolloin sijaintitieto välittyy automaattisesti hätäkeskukseen. Tämä nopeuttaa avun paikalle saapumista, kun hätäkeskuspäivystävä vastaa puhelimeen kerrotaan mitä on tapahtunut, näin päivystäjä saa mahdollisimman tarkan kuvan ja käsityksen tilanteesta sekä sen vakavuudesta. Hätäkeskuspäivystäjän tulee myös antaa tarvittaessa puhua avuntarvitsijan kanssa. Tämän jälkeen kerrotaan osoite ja kunta, jos käyttää sovellusta voi tarkentaa paikan esimerkiksi kerrostalossa mikä kerros yms. Kun sijainti on vahvistettu, vastataan rauhallisesti esitettyihin kysymyksiin. Päivystäjä kerää tietoa mahdollisimman tarkkaan, jotta hän saa lähetettyä oikean avun paikalle. Päivystäjä antaa tämän jälkeen ohjeet, joita tulee noudattaa. Puhelin suljetaan vasta, kun siihen on annettu lupa. Tämän jälkeen valmistaudutaan opastamaan ammattiauttajat paikalle ja hätänumeroon soittamiseen uudestaan, jos tilanne muuttuu.

(Suomen Punainen Risti 2025.)

2.3 Tukehtuminen ja tukehtumisen ensiapu

Vierasesineen päätyminen hengitysteihin aiheuttaa yleensä välittömiä ja voimakkaita oireita. Näihin kuuluvat muun muassa äkilliset ja voimakkaat yskänpuuskat, hengitysvaikeudet sekä vinkuva hengitysääni. Lisäksi hengitysäänet voivat heikentyä, mikä voi viitata osittaiseen tukokseen. Tästä syystä vanhempien ja hoitajien on oltava erityisen tarkkaavaisia tilanteissa, joissa lapsella on ollut äkillinen yskänpuuska ilman selkeää syytä, ja sen jälkeen hengityksen muutoksia. Pitkäaikaisina oireina vierasesine voi aiheuttaa esimerkiksi jatkuvaa yskimistä ja hengityksen rohinaa. Jos vierasesine jää keuhkoputkeen pitkäksi aikaa, se voi aiheuttaa keuhkokuumeen tai pitkittynyttä yskää, mikä vaatii sairaalahoitoa ja tarkempia tutkimuksia. Epäiltäessä vierasesineen joutumista hengitysteihin tulee aina hakeutua sairaalaan tarkempiin tutkimuksiin. (Kuitunen 2024.)

Hätätilanteessa, jossa lapsi ei pysty hengittämään tai puhumaan, vierasesine on todennäköisesti tukkinut hengitystiet kokonaan. Jos kyseessä on imeväisikäinen lapsi, hänet asetetaan vatsalleen auttajan kämmenelle tai polvien päälle niin, että pää on hieman alaspäin. Tämän jälkeen annetaan viisi napakkaa lyöntiä lapaluiden väliin avokämmenellä. Mikäli tämä ei auta, lapsi käännetään selälleen ja annetaan viisi rintakehän painallusta käyttäen kahta sormeaa rintalastan alaosassa. Jos tämä ei auta tulee aloittaa painelupuhalluselvytys. (Castren ym. 2022c.)

Leikki- ja kouluikäisillä ensiapuna tukehtumistilanteessa, jos lapsi yskii voimakkaasti tai pystyy puhumaan, tulee häntä rohkaista jatkamaan yskimistä. Jos hengitys on estynyt eikä lapsi saa ilmaa, tulee toimia nopeasti. Ota lapsi syliisi ja kallista hänet eteenpäin niin, että hänen päänsä on vartaloa alempana. Lyö kämmenellä viisi napakkaa iskua lapaluiden väliin, sovittaen lyöntivoiman lapsen kokoon. Mikäli tästä ei ole apua esineen irrottamiseksi, käytä Heimlichin otetta. Aseta itsesi lapsen taakse ja kiedo kätesi hänen ympärilleen. Laita toinen käsi nyrkkiin lapsen ylävatsalle ja toinen käsi peukalopuoli nyrkin päälle. Purista nyrkkiä voimakkaasti sisään ja ylöspäin, pyrkien irrottamaan tukehtunut esine. Jos vierasesine ei irtoa eikä lapsi ala hengittää, aloita elvytys. Mikäli lapsi menee tajuttomaksi, aloita painelu- ja puhalluselvytys. Elvytyksen rytmi on viisi alkupuhallusta, sitten 30 painelua ja kaksi puhallusta. (Castren ym. 2022c.)

2.4 Aivotärhdys ja sen ensiapu lapsella

Aivotärhdys on lievä aivovamma, jossa aivojen toiminta häiriintyy tilapäisesti ilman pysyvää kudosvauriota. Lapsilla aivotärhdykset ovat melko yleisiä, ja ne johtuvat usein

päähän kohdistuneista iskuista, kuten kaatumisista, putoamisista tai urheiluvammoista. Arviolta 20 prosenttia lapsista kokee aivotärähdyksen elämänsä aikana. (Kuitunen 2023.)

Aivotärähdyksen oireet voivat vaihdella lievistä vakavampiin. Lieviä oireita ovat päänsärky, pahoinvointi, oksentelu, sekavuus, muistihäiriöt, huimaus, kömpelyys, poikkeava käytös ja väsymys. Vakaviin oireisiin kuuluu pitkittynyt tajuttomuus, pitkäkestoinen muistikatkos, voimakas tai paheneva päänsärky, toistuva oksentelu, poikkeava käytös, väsymys ja uneliaisuus. (Jalanko 2020a.)

Lievä aivotärähdys ei vaadi erityistä hoitoa. Lapsi voi jatkaa normaalia toimintaa, ja päänsärkyä voidaan lievittää kipulääkkeillä, kuten parasetamolilla. Lapsen tilaa tulee seurata kotona, ja jos vamma on sattunut illalla, on suositeltavaa herättää lapsi yön aikana pari kertaa voinnin tarkistamiseksi. Jos lapsella ilmenee vakavia oireita, on hakeuduttava välittömästi terveydenhuollon arvioon. Tällöin lapsi saattaa tarvita sairaalaseurantaa ja lisätutkimuksia, kuten pään kuvantamista. (Kuitunen 2023.)

Aivotärähdyksestä toipuminen kestää yleensä 1–2 viikkoa. Tänä aikana suositellaan välttämään pitkäkestoista television katselua, puhelimen käyttöä, lukemista, tietokone- tai videopelien pelaamista sekä kovaa fyysistä räsitusta, erityisesti sellaista, johon liittyy pään vammautumisen riski esimerkiksi kontaktiurheilu. (Luoto & Luoto 2022.)

2.5 Murtumien ensiapu

Murtuma syntyy kaatumisen, putoamisen, raajan vääntymisen tai suoraan luihin kohdistuvan iskun seurauksena. Murtuneesta luusta vuotaa verta kudoksiin tai nivelten sisäisesti. Murtuma yleensä myös aiheuttaa voimakkaan kivun luualueelle, sillä luukalvossa on paljon tuntohermoja (Halinen 2024.) Murtumat voidaan jakaa karkeasti kahteen eri luokkaan, jotka ovat avo- tai umpimurtuma. Avomurtuman sattuessa luu katkeaa kokonaan ja katkennut luu lävistää ihon. Umpimurtumassa luu voi katketa kokonaan, mutta katkennut osa jää kehon sisäpuolelle. (Punainen risti 2025.)

Avo- tai umpimurtuman lisäksi yleisiä murtumia ovat hiusmurtumat ja räsitusmurtumat. Räsitusmurtuma syntyy, kun liikuntarasitus poikkeaa tavallisesta paljon intensiivisempänä räsituksena. Räsitusmurtumia muodostuu yleensä sääriluuhun, lantioon, reisiluuhun tai kantaluuhun. Räsitusmurtuman oireena on yleensä kipu, joka ilmenee räsituksessa mutta myöhemmässä vaiheessa se voi ilmetä myös levossa. Lääkärissä diagnosoitava räsitusmurtuma voi näkyä röntgenissä hiusmurtumana tai luun uudismuodostuksena räsitusmurtuman kohdalla. (Duodecim 2021b.)

Luun murtumiseen liittyy aina verenvuotoa. Isompien luiden murtuessa voi verta vuotaa umpimurtuman yhteydessä 1–3 l. Mikäli kyseessä on avomurtuma voi verta vuotaa tätäkin enemmän. Avo- ja umpimurtumissa verenvuoto voi aiheuttaa sokin.

(Suomen Punainen Risti 2025.)

Murtuman oireet:

- Kohdennettu ja kova kipu
- Raajan inflammaatio
- Selvä raajan virheasento tai tavallisesta poikkeava liikkuvuus
- Kyvyttömyys käyttää murtunutta raajaa
- Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt

Mikäli kyseessä on avomurtuma, on tärkeää tyrehdyttää ulkoinen verenvuoto painamalla suoraan vuotokohtaan joko kämmenellä tai painesiteellä, jos sellainen on saatavilla. Kun verenvuoto on saatu hallintaan, tuetaan raaja liikkumattomaksi mahdollisimman kivuttomaan asentoon. Alaraajojen tukemiseen voidaan käyttää toista jalkaa tai muuta tilapäisvälinettä esim. Keppiä tai lautaa niin, että tuki ylettyy murtuma kohdan molemmiin puolin. Mikäli kyseessä on käden tai käsivarren murutuma, autettava voi itse omien kykyjen mukaan tukea yläraajaa kehoaan vasten omalla kädellään. Liikkumattomuus voidaan saavuttaa myös kolmioliinalla. Kun murtunut kohta on saatu liikkumattomaksi, varmistetaan henkilön lämpimänä pysyminen ja toimitetaan jatkohoitoon.

Loukkaantuneen turhaa liikuttamisetta tulee välttää ja virheasentoa ei tule reponoida missään tilanteessa. (Suomen Punainen Risti 2025.)

Ihmiset ottavat refleksinomaisesti tukea kädellä kaatuessaan. Usein pelkkä kehon paino riittää vääntämään ranteen, käsivarren tai vahingoittaa olkaniveltä. Ensiapuna murtunut raaja tuetaan liikkumattomaksi henkilön omalla kädellä, jos se ei ole mahdollista voidaan hyödyntää huivia tai kolmioliinaa. Erityisesti olkavarteen tulleet murtumat tuetaan vartaloa vasten liikkumattomaan asentoon. (Korte, H., Myllyrinne, K. 2022, 80.)

Alaraajojen yleisin murtuma tyyppi on nilkkamurtuma. Reisiluun murtumaan liittyy usein sisäisen verenvuodon riski, joka voi aiheuttaa verenvuotosokin. Alaraaja murtuman oireisiin kuuluu virheasento, kipu, kun jalalle varataan painoa, raaja on käyttökelvoton tai sitä ei voida liikuttaa normaalisti. Avomurtuman sattuessa syntyy turvotusta ympäröiviin kudoksiin verenvuodonvuoksi. (Korte & Myllyrinne 2022,82.) Alaraajan murtuman esiapuna voidaan jalka tukea lastalla varpaista polveen. Säären ja polven murtumissa tuen täytyy ulottua lonkkaan asti. Myös tervettä jalkaa voidaan hyödyntää raajantukemisessa. Reisiluun murtumassa sokin oireet ovat myös hyvä huomioida. Reisiluu tuetaan niin, että se lastoitetaan murtuneen puolen ulkopuolelta

jalkapohjasta kainaloon ulottuvalla lastalla ja siirretään autettava kuljetusalustalle.
(Castrén ym. 2022e)

2.6 Haavat ja akuutit-haavatyypit

Haava muodostuu, kun iho vaurioituu ulkoisen voiman tai sisäisen sairauden seurauksena. Haava tarkoittaa ehjän ihon, tai sen alaisten kudosten rikkoutumista. Haava voi sijainnin ja syvyyden mukaan ulottua ihonalaiseen rasvakudokseen, lihaksiin, sisäelimiin tai luuhun. Haavat voidaan jakaa syntymekanismin tai niiden ulkomuodon perusteella. Akuutit haavat muodostuvat usein äkillisesti. Niiden taustalla vaikuttaa usein mekaaninen voima, kuten terävä ja leikkaava vaikutus tai kudoksia repivä, tylppä tai venyttävä voima. Akuutit haavat voidaan jakaa vielä puhtaisiin ja likaisiin haavoihin. Puhdas haava tarkoittaa terveelle iholle tehdyt leikkaushaavat. Likaiset haavat ovat puremahaavat tai haava, joka on likaantunut vieraasta materiaalista (Juutilainen & Hietanen 2012.)

Akuutit haavat ja niiden syntymekanismit:

Pintahaava	-Syntyy usein ihoon kohdistuvasta "raapivasta" liikkeestä. Iho voi vaurioitua laajalta alueelta ja hiussuonten rikkoutuessa haavasta erittyy verta sekä kudostenestettä.
Viiltohaava	-Aiheutuu usein leikkaavasta esineestä, veitsi, metalli tai lasi ovat yleisiä viiltohaavan aiheuttajia. Syvyys vaihtelee pinnallisesta syvään. Syvässä viiltohaavassa ihonalaiskudos vaurioituu niin, että verta vuotaa usein runsaasti.
Pistohaava	-Syntyy nimensä mukaisesti, kun pistävä esine puhkaisee ihon. Riippuen piston pinta-alasta voi vuoto olla vähäistä, mutta kudokseen tulleet vauriot voivat olla vakavia.
Ruhjehaava	-Aiheutuu tylpän esineen tai murskaavan/repivän mekanismin seurauksena. Iho rikkoutuu ja haavaan reunat ovat repaleiset. Riippuen haavan koosta on verenvuoto niukkaa tai runsasta.
Puremahaava	-Syntyy eläimen tai ihmisen puremasta. Aina kun haavaan joutuu eritteitä, on haavan tulehtumisriski suuri.

Taulukko 1. Haavat ja verenvuodot (Castren ym. 2022a.)

2.7 Haavojen ensiapu

Haavan sattuessa arvioidaan sen syvyys, erityisesti kehoon kohdistuvissa haavoissa. Ensiapuna on hyvä pyrkiä peittämään haava kuivalla ja puhtaalla siteellä. Mitä runsaammin verta vuotaa, tulee käyttää sidetarvikkeita. Vuotava haava kannattaa sitoa niin, että haavaan tulee kevyt puristus. Kiristys sidettä ei pidä käyttää. Haavan ulottuessa vain ihonalaiseen rasvakudokseen ja haavan ollessa pienempi kuin 2 cm, voidaan haava hoitaa kotona. Mikäli haava on iso, runsaasti vuotava tai syvälle ulottuva tulee hoitoon hakeutua välittömästi. (Halinen 2025.)

Riippumatta haavatyypistä, puhdistetaan se vedellä niin, että irtonainen lika saadaan pois haavasta. Kun kyseessä on haava, joka vaatii jatkohoitoa, ei sitä puhdisteta ensiavun yhteydessä. Mikäli haavaan on jäänyt kiinni vierasesine ei sitä poisteta, ellei se uhkaa muita elintoimintoja. Kun haava on puhdistettu, tyrehdytetään vuoto painamalla haavaa sormilla. Haava-alue peitetään sidoksella. Tarvittaessa soitetaan hätänumeroon ja annetaan oireidenmukaista hoitoa. (Castren ym. 2022a.)

Pienien haavojen ensiapuna, ennen haavan käsittelyä on tärkeää pestä kädet. Haava-alue puhdistetaan vedellä ja saippualla. Verenvuoto pysäytetään painamalla haavaa tai puristamalla haavan reunat yhteen. Viiltohaavan voidaan sulkea haavateipillä tai sidetaitoksella. Haava voidaan vaadittaessa peittää sidetaitoksella ennen kiinnelaastarin laittoa. Jälkihoitona on hyvä varmistua jäykkäkouristusrokotuksen voimassa olo. Side tai laastari on hyvä vaihtaa säännöllisesti, suoja sidos pidetään kuivana. Jos haava alkaa näyttämään tulehtumisen merkkejä on hakeuduttava lääkäriin. (Castren ym. 2022a.)

Runsaasti vuotava haava pyritään tyrehdyttämään sormilla tai kämmenellä. Mikäli loukkaantuneen tila on vakaa voi tätä pyytää itse painamaan vuotokohtaa. Autettava laitetaan mahdollisimman nopeasti istumaan tai makuulle. Vuotokohtaan sidotaan paineside. Mikäli tilanne vaatii, tulee soittaa 112. Vuodon ollessa runsasta painesiteestä huolimatta, tulee äärimmäisissä tilanteissa painesiteen yläpuolelle kiristyside. (Castren ym. 2022a.)

2.8 Palovamma ja ensiapu

Palovammaksi voidaan kutsua ihon tai sen alla olevien kudosten vauriota. Palovamma syntyy usein lämmön, sähkön, säteilyn tai kemiallisten aineiden synnyttämänä.

Palovammat luokitellaan I-III, jotta osataan valita oikea hoitomuoto ja helpottaa niiden vertailua. Ensimmäisen asteen palovamma yltää ihon pinta kerrokseen.

Iho on punoittava eikä rakkuloita pääse muodostumaan. Toisen asteen palovamma ulottuu verinahahan alempiin kerroksiin ja tuhoaa tyvisolukerroksen. Ihoon kehittyvät rakkuloita ja niiden alla on punoittava ja hyvin arka verinahka.

Kolmannen asteen palovamma ulottuu koko ihon läpi lihaksiin sekä luihin. Haavan väri vaihtelee mustasta nahkamaisen vihreään tai harmaan sävyyn. Rakkuloita ei ole ja lämpö on tuhonnut hermopäätteet sekä reseptorit aiheuttaen näin haavan alueelle tunnottomuutta. (Vuola & Lindford 2012.)

Vamman vakavuus riippuu haavan syvyydestä ja laajuudesta. Kun vamma-alue kattaa 20 % kehon-pinta-alasta on kyseessä suuri vamma. Suuressa vammassa turvotukseen ja nestehukkaan reagoi koko keho ja voi tällöin johtaa palovammashokkiin.

(Korte & Myllyrinne 2022, 111.)

Pinnallinen palovamma syntyy usein kuuman kahvin, veden tai muun kuuman nesteen joutuessa ihon kanssa kosketuksiin. Myös UV-säteily aiheuttaa palovamman. Ensiapuna ihoa viilennetään vähintään 20 minuuttia. Vamma alueelle ei levitetä voiteita. Lievien auringosta johtuvien palovammojen ensiavun suorittamisen jälkeen voidaan levittää palaneelle alueelle perusvoidetta. Lääkärissä käyntiä suositellaan, jos palovamma-alue on laaja. (Korte & Myllyrinne 2022, 112.)

Palovamma alueelle syntyneitä rakkuloita ei puhkota, sillä muuten haavaan pääsee epäpuhtauksia. Jos iho on erittävä, voidaan sen päälle laittaa palovamman hoitoon tarkoitettu side, jota pidetään pari päivää, jonka jälkeen se vaihdetaan. Sidettä käyttäessä on tärkeää pitää se kuivana. Palovamman tulehtuessa on hakeuduttava lääkäriin.

Jatkohoitoa vaativa palovamma on yleensä kyseessä, kun vamma-alue on suurempi kuin kämmen. Varsinkin jos palovamma on rakkulainen myös kasvojen, hengitysteiden ja käsien palovammat vaativat aina jatkohoitoa. Kasvojen alueelle tulleissa palovammoissa, autettava on hyvä laittaa puoli-istuvaan asentoon ja seurata hengitystä.

(Castrén ym. 2022b.)

2.9 Paineluelvytys

Sydämen pysähtyessä normaali hengitys lakkaa. Muutamassa minuutissa aivoihin muodostuu soluvaurioita, joka johtuu hapen puutteesta. Elottomuuden havaitseminen ja ajoissa aloitettu painelu- puhalluselvytys on ratkaisevan tärkeä sydänpysähdyksestä selviämiseksi. Elottomuuden tunnistaminen on tärkeää. Elottoman voi tunnistaa siitä, että

hän ei reagoi ääneen tai kosketukseen, henkilöllä ei ole havaittavissa hengitysliikettä, hengitys voi olla katkonaista tai haukkovaa, kasvojen väri on kalpea, sinertävä tai harmaa. Tällaisissa tilanteissa on erityisen tärkeää soittaa 112 ja aloittaa painelu- puhalluselvytys. (Suomen punainen risti 2025.)

Painuelvytys on keskeinen osa tehokasta elvytystä, ja se on helposti toteutettava keino ylläpitää aivojen ja muiden elinten verenkiertoa sydänpysähdyksen aikana. Painelun tehokkuus riippuu painelupaikasta, painelusyvydestä, painelutahdista ja siitä, että rintakehä pääsee palautumaan painelujen välillä. Tauot painelussa keskeyttävät verenkierron ja niitä tulee välttää, jotta iskemisen vaurion riski voidaan minimoida. (ERC Basic Life Support 2025.)

Oikea painelukohta sijaitsee rintalastan alaosassa rintakehän keskellä. Painelusyvyden tulee olla vähintään 5 cm, mutta enintään 6 cm. Painelutaajuus on 100–120 painelua minuutissa, ja painuelvytyksen tulee olla mahdollisimman keskityksetöntä. Painuelvytyksessä rintakehän painamisen ja palautumisen tulee olla rytmistä. Rintakehän on annettava palautua täysin painallusten välissä, eikä elvyttäjän tule tukeutua rintakehään painelujen välissä. Elvytyksessä toisen kämmenen alaosa asetetaan painelupaikkaan ja toinen käsi lomittain sen päälle. Käsivarret asetetaan suoraksi ja hartiat laitetaan

kohtisuorassa elvytettävän rintakehän yläpuolelle, jotta painelut ovat tehokkaita. Painuelvyttäjää suositellaan vaihtamaan noin kahden minuutin välein väsymisen vuoksi. (Duodecim 2021a.)

3 Kouluikäisen pedagogiset menetelmät

3.1 9–12-Vuotiaan lapsen kehitys

9–12-vuotias lapsi alkaa kasvamaan kriittisemmäksi, vaiheeseen liittyy minäkuvan vahvistuminen ja lapsi kokee itsensä erilliseksi yksilöksi, jolla on tarve ilmaista itseään erilaisin keinoin. Lapsi voi muuttua kriittisemmäksi vanhempiaan, opettajia tai itseään kohtaan. Kriittisyydestä huolimatta lapsi tarvitsee turvallista ja ymmärtävää aikuista, joka asettaa turvalliset ja perustellut rajat. Joillakin lapsilla esimurrosikä voi alkaa jo 9-vuotiaana. 9–12-vuotiaana lapsen looginen päättely, syyseuraus suhteiden ja toiminnan suunnittelu onnistuvat jo paremmin, mutta ajattelu kohdistuu edelleen konkreettisiin asioihin. Kokonaisuuksien hahmottaminen voi olla haastavaa mutta lapsi ymmärtää suurimmilta osin mikä on mahdollista ja mikä ei. Myös sanallinen kehitys alkaa olemaan kehittyneempää mutta haastavampia sanontoja tulee välttää.

(Mannerheimin lastensuojeluliitto 2024.)

Leikin merkitys on 9-12vuotiaalle lapselle jo vähäisempi mutta ei turha. Leikin kautta lapset luovat uusia oppimiskokemuksia, ja nämä itse luodut kokemukset mahdollistavat heidän sosiaalisten, emotionaalisten ja älyllisten taitojen kehittymisen, joita he eivät voisi hankkia millään muulla tavalla. (Elkind 2008.) Peli, leikki ja toiminnan muuttaminen leikiksi palvelee lapsen kokemusta vapaudesta, osaamisesta ja yhteenkuuluvuudesta. Leikkiminen palvelee myös älyllistä kehitystä, mielikuvitusta ja ideoilla leikkimistä. Tiivistetysti leikkiminen kehittää ongelmanratkaisu taitoja. (Kangas 2022.)

3.2 Oppiminen

Koulutus on aina interventiota. Sen avulla tähdätään muovaamaan yhteiskunnan käytänteitä ja ratkaisemaan yhteisön ja sen jäsenten ajankohtaisia ongelmia. Biologisesti määrittyvien kehitysvaiheiden hallitseva rooli lapsen kehityksessä korostuu Jean Piaget'n teoriassa kognitiivisesta kehityksestä. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 17–25.)

Teorian mukaan lasten oppiminen ja kehittyminen tapahtuu vaiheittain ja jaetaan neljään eri vaiheeseen, jotka ovat: sensomotorinen vaihe (0–2 v) esioperationaalinen vaihe (2–7 v) konkreettisten operaatioiden vaihe (7–11 v) ja formaalien operaatioiden vaihe (12 v-). Konkreettisten operaatioiden vaiheessa lapsi kykenee toistamaan liikkeitä ja ennakoimaan asioita sekä muutoksia mikä edellyttää operaatioita, jotka mahdollistavat näiden ymmärtämisen. Formaalien operaatioiden vaiheessa lapsen ajattelu irtautuu konkreettisista asioista ja näin pystyy yhdistämään erilaisia ajatuksia järjestelmällisesti.

Tämä mahdollistaa ajattelun, joka perustuu ennen opittuihin asioihin ja mahdollistaa uusien asioiden oivaltamisen. (Piaget & Inhelder 1969,77 & 135.)

Oppimisen tilannesidonnaisuudella on merkittävä osuus opetuksen suunnittelussa. Opittu asia ei siirry automaattisesti toisiin konteksteihin. Siirtymiselle on suotavaa rakentaa valmiudet jo oppimisvaiheessa. Toisin sanoen oppiminen ja sille tehty ympäristö tulisi suunnitella tiedon ja taidon tukemista tarkkaillen. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 56.)

3.3 Toiminnallinen oppiminen

Toiminnallisella oppimisella viitataan oppilaan aktiiviseen toimintaan ja ajatteluun oppimisprosessin aikana. Toiminnallisessa oppimisessa hyödynnetään fyysistä toimintaa oppimistavoitteiden saavuttamiseksi. Toiminta tapahtuu vuorovaikutuksessa ryhmän, opettajan ja ohjaajien kanssa. Toiminnallisuus tuo oppimiseen lisäarvoa monella tavalla. Edut voidaan jakaa psyykkisiin, fyysisiin, kognitiivisiin ja sosiaalisiin hyötyihin. Toiminnallisuus lisää oppilaiden aktiivisuutta ja saa näin enemmän onnistumisen kokemuksia ja samalla oppimisen ilo ja koulumotivaatio kehittyvät. Toiminnallisen oppimisen ansiosta on helpompi huomioida erilaisia oppilaita, sillä lapset saavat mahdollisuuden toteuttaa itseään ja ilmaista itseään tavallisesta oppimistyylistä poiketen. Oppimisen aikana myös erilaisuuden ymmärtäminen, ihmistuntemus ja sosiaalisissa tilanteissa toimiminen kehittyvät. (Leskinen ym. 2020, 14.)

3.4 Opettaminen ja ohjaaminen

Opettaminen lapsille vaatii ymmärrystä heidän oppimismekanismeistaan ja tarpeistaan. Esimerkiksi opettajien käytännöllä voi olla merkittävä vaikutus paitsi lasten akateemiseen suoriutumiseen myös heidän sosiaalisiin ja käyttäytymiseen liittyviin taitoihin. Tutkimus korostaa, että opettajien taidot vaikuttavat oppilaiden motivaatioon, oppimisen kestävyteen ja itseohjautuvuuteen. Näiden taitojen kehittämiseksi opettajien tulisi soveltaa selkeitä ja oppilaslähtöisiä opetuskäytäntöjä, kuten ohjattua harjoittelua ja yksilöllistettyä palautetta. Tämä auttaa lapsia ymmärtämään oppimisen tavoitteet ja kehittämään taitojaan monipuolisesti. (Blazar & Kraft 2016.)

Kouluikäisten lasten ohjaaminen vaatii opetuskäytäntöjä, jotka tukevat heidän oppimisensa lisäksi myös sosiaalista ja emotionaalista kehitystä. Positiivisen oppimisilmapiirin luominen

on keskeistä, sillä oppilaat menestyvät parhaiten, kun he tuntevat olonsa turvalliseksi ja hyväksytyksi. Tämä voidaan saavuttaa esimerkiksi luomalla pienempiä opetusryhmiä ja edistämällä pitkäaikaisia suhteita opettajien ja oppilaiden välillä. Tällaiset rakenteet antavat opettajille mahdollisuuden tuntea oppilaansa paremmin ja vahvistaa yhteisöllisyyden tunnetta luokassa. Lisäksi opiskelijoiden osallistaminen opetukseen, esimerkiksi antamalla heidän kehittää omia luokahuoneen sääntöjään, lisää heidän sitoutumistaan oppimisprosessiin (Greater Good Science Center 2019.)

3.5 Ryhmän ohjaaminen

Ohjaus edellyttää ohjaajalta oppimisprosessin tuntemista ja asian sisällöllistä osaamista. Monipuoliset vuorovaikutustaidot ovat välttämättömiä ohjauksessa. Ohjaus edellyttää ohjattavan kokonaisvaltaista huomioimista. Tällöin ilmeiden, eleiden ja kehon käyttö tukevat ymmärtämistä. Ohjaustilanteessa ohjaajan tulee olla läsnä oleva ja käytettävissä. Ohjaaja tekee työtään persoonallaan. (Karjalainen ym. 2020, 36.)

Ohjauksella edistetään oppimis- valmiuksien kehittymistä ja oppimisen sujumista.

Ohjauksella on myös tärkeä merkitys hyvinvoinnin lisääntymisessä ja syrjäytymisen ehkäisyssä. (Opetushallitus 2023.)

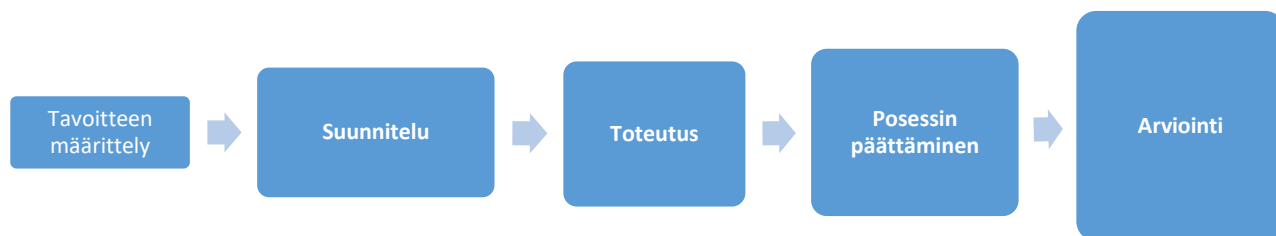
Ryhmässä on tärkeää panna merkille, että kaikki ovat yksilöitä ja keiden toimintatavat sekä motivaatio voi vaihdella. Kun rakennetaan tiimihenkeä ja lisätään positiivista ilmapiiriä luovaan tekemiseen ohjausta on tärkeää tarkastella erityisesti turvallisuuden tunteen rakentumisen näkökulmasta. Ennakointi edistää tätä tunnetta, on myös tärkeää, että tekeminen ja sen ohjeet selitetään selkeästi kaikille osallistujille. Osallistujat motivoituvat paremmin, kun tiedetään mihin aktiviteetilla pyritään. Myös ohjeet tulee antaa tarkasti ja varmistaa, että osallistujat ymmärtävät asian oikein. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2025.)

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Toiminnallinen Opinnäytetyö

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoite on järjestää käytännötoimintaa. Tilaaja ja kohderyhmä määrittää työn toteutustavan. (Saastamoinen ym. 2018.) Toiminnallisen opinnäytetyön kautta opiskelijat kokevat ajattelun ja ammatillisuuden kehittyvän. Työelämään astumisen kynnyksessä laskee sekä opiskelijat kokevat, että tulevaisuuden työelämän projekteissa toimiminen olisi helpompaa (Salonen 2013.) Haastavuus, sopiva haastavuus sekä mielenkiinto luovat pohjan onnistumisen kokemuksille, jotka parantavat itseluottamusta ja lisäävät tyytyväisyyttä (Kukkonen & Marttila 2017.)

Työskentely etenee kuviossa 1 esitetyn lineaarisen mallin mukaisesti.



Kuvio 1. Lineaarinen malli opinnäytetyöprosessissa (Salonen 2013.)

Linearisessa mallissa käsitellään ensin tavoite, joka on tämän opinnäytetyön kohdalla ensiapukoulutuksen järjestäminen neljännes luokkalaisille. Toiminnallisen opinnäytetyön yhtenä tutkimus menetelmänä voidaan käyttää selvitystä. Selvitys tarkoittaa toimintaa, jolla opinnäytetyön tekijä saa opinnäytetyönsä kannalta olennaista tietoa käyttöönsä ja sitä on hyvä käyttää silloin, kun halutaan kokonaiskuvan jostakin asiasta. (Vilka & Airaksinen 2003, 56–57 & 63.)

Aluksi selvitimme mitä ensiaputaitoja olisi hyvä oppia ja mitkä sopivat kymmenenvuotiaille lapsille. Perehdyimme myös erilaisiin opetus ja ohjaus menetelmiin. Opinnäytetyön suunnitelma osuudessa perehdyimme yleisimpiin ensiapukäytäntöihin ja pedagogisiin menetelmiin. Kun olimme perehtyneet ajankohtaisempaan tietoon, aloimme suunnittelemaan tuntikokonaisuutta, joka oli suunnattu lapsille ja ensiaputunnin sisältöä niin, että se on lapsille sopivaa

4.2 Millainen on hyvä taitopaja.

Oppilaiden mahdollisuus osallistua oman oppimisympäristön, suunnitteluun ja toteutukseen on edelleen suomalaisissa kouluissa vähäistä. Osallisuuteen vaadittava osaaminen ei ole synnynnäistä, vaan sitä on harjoitettava. Lapset tarvitsevat sitä varten tietoa ja mahdollisuuksia toteuttaa oppimaansa aidoissa tilanteissa. (Haapaniemi & Raina 2014.) Taitopajaan sisältyi teoriaosuuden lisäksi toiminnallinen osuus, jossa lapset pääsivät harjoittelemaan käytännön taitoja teoretiedon tueksi ja näin vahvistamaan omaa osaamistaan käytännössä.

Toinen asia mihin on hyvä kiinnittää huomiota, on pedagogisen viihtymisen kulmakivet, jotka ovat viihtyminen, turvallisuuden tunne, uteliaisuus. Viihtyminen saa perusvoimansa turvallisuuden tunteesta ja luottaisesta uteliaisuudesta, joka herättää kiinnostuksen, innostuksen ja lopulta yhteisen oppimisen ilon. (Haapaniemi & Raina 2014.) Taitopajaan on tärkeää luoda turvallinen ilmapiiri, joka ottaa kaikki huomioon tasapuolisesti ja oppiminen tekemisen kautta mielessä pitäen.

Pedagogisiin metodeihin keskittyminen edistää merkityksellistä oppimista ja parantaa paitsi oppilaiden ymmärrystä mutta myös tiedon säilymistä pidemmällä aikavälillä. (Tse Ym. 2023.)

4.3 Taitopajan kehittämisprosessi

Opinnäytetyön tarkoitus on kehittää suomalaisten lasten ja nuorten ensiaputaitoja. Oppitunnin sisältö suunniteltiin lapsille sopivaksi. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus suunniteltiin syyskuun aikana ja sen sisältö oli valmis marraskuuhun mennessä. Myös lupahakemusprosessi aloitettiin syyskuussa.

Kun suunnitelma oli valmis ja lupa asiat käsitelty, käytiin se vielä läpi yhteistyökumppanin ja opinnäytetyöohjaajan kanssa. Taitopajan sisältö koostui neljästä noin tunnin mittaisesta taitopajasta, joita erotti viidentoista minuutin tauko. Tunnit jaettiin kahdelle päivälle. Tuntien sisältö koostui hätätilanteen tunnistamisesta, hätänumeroon soittamisesta, murtumien, haavojen/palovammojen sekä tukehtumistilanteessa annettavasta ensiavusta ja paineluelvytyksen perusteista. Tunneista tehtiin lapsille helposti lähestyttäviä sekä mahdollisimman toiminnallisia niin, että lasten keskittymiskyky pysyisi hyvin käsiteltävissä asioissa. Taitopajan arviointi suoritettiin, kun tunnit olivat ohi ja niiden onnistumista arvioivat oppilaat heille suunnitellun palautekyselyn avulla.

Tutkimuksellinen osuus toteutettiin arviointivaiheessa, ja sen tarkoituksena oli kerätä palautetta ensiaputaitopajan toimivuudesta sekä sen kehittämistarpeista. Kirjan tutki ja kirjoita (2009) mukaan palautteen keruu ja analysointi ovat olennaisia osia toiminnallisen työn arvioinnissa, sillä ne mahdollistavat tuotoksen kriittisen tarkastelun ja jatkokehityksen. Lapsilta pyydetään palautetta pajan sisällöstä. Kerätty aineisto analysoidaan kvantitatiivista menetelmää käyttäen. Näin tutkimuksellinen osuus tukee opinnäytetyön tavoitteita ja mahdollistaa tuotoksen vaikuttavuuden arvioinnin. (Hirsijärvi ym. 2009.)

Taitopajan tueksi suunniteltiin myös pedagoginen tuntisuunnitelma, jonka tarkoitus oli toimia ohjenuorana ja sitä seuraamalla taitopajan sisältö pysyisi asetetuissa rajoissa. Pedagogisen tuntisuunnitelman lisäksi teimme myös PowerPoint-esityksen, joka toimi toiminnallisen osion tukena.

Ensiaputaitopaja järjestettiin Kärkölen yhtenäiskoulun 4.luokalle 4.-5.12.2015 välisenä aikana. Opetukseen osallistui yhteensä 21 oppilasta. Taitopaja toteutettiin osana opinnäytetyötä, ja oppilaiden huoltajia oli informoitu toteutuksesta etukäteen Wilman kautta. Taitopajassa käytetyt ensiapuvälineet saatiin lainaan LAB-ammattikorkeakoulusta.

Taitopajan alussa pidettiin yhteinen esittely ja esipuhe, jossa kerrottiin opetuksen tavoitteista ja, että kyseessä on opinnäytetyöhön liittyvä kokonaisuus. Esittelyyn kului noin kymmenen minuuttia, jonka jälkeen oppilaat jaettiin opettajan avustuksella kahteen ryhmään. Oppitunnit olivat noin 45minuutin pituisia ja niiden välillä oli 15minuutin välitunti, tämän jälkeen ryhmät vaihtuivat.

Ensimmäisenä aiheena käsiteltiin tukehtumisen tunnistamista. Teoriaosuudessa käytiin läpi tukehtumisen yleisimpiä oireita ja syitä. Teoriaosuuden jälkeen siirryttiin käytännön harjoituksiin, joissa oppilaat pääsivät harjoittelemaan Heimlichin otetta sekä lapojen väliin lyömistä pareittain. Harjoitusten avulla oppilaat saivat konkreettista kokemusta oikeasta toimintatavasta tukehtumistilanteessa. Tämän jälkeen käsiteltiin hätänumeroon soittamista. Osuus aloitettiin keskustelulla, jossa selvitettiin oppilaiden tietämystä siitä, milloin hätänumeroon tulee soittaa sekä oliko joku heistä ollut aiemmin mukana tilanteessa, jossa hätänumeroon oli soitettu. Useampi oppilas kertoi tilanteen, jossa huoltaja oli joutunut soittamaan hätänumeroon esimerkiksi onnettomuuden vuoksi. Keskustelun jälkeen siirryttiin käytännön harjoitteeseen, jossa oppilaille näytettiin kuvia erilaisista onnettomuustilanteista. Oppilaiden tehtävänä oli tunnistaa, onko kyseessä hätätilanne ja harjoitella hätänumeroon soittamista. Harjoituksessa ohjaaja toimi hätäkeskuspäivystäjän roolissa. Harjoitus tuki oppilaiden kykyä arvioida tilanteen vakavuutta ja toimia oikein hätätilanteessa. Suurin osa oppilaista osasi tunnistaa tilanteet, kun hätänumeroon soittaminen oli tarpeen.

Toinen ryhmä perehtyi murtumien tunnistamiseen ja ensiapuun. Opetuksessa käsiteltiin murtumien syntyä ja tyypillisiä oireita. Opetuksessa painotettiin, ettei murtunutta rajaa tulisi liikuttaa ja sitä ei missään nimessä saa itse laittaa takaisin paikalleen. Käytännön harjoitteissa oppilaat harjoittelivat tukisiteen tekemistä ranteeseen sekä kolmioliinan käyttöä raajan tukemisessa. Oppitunnin lopuksi käsiteltiin aivotärähdystä, sen mahdollisia oireita sekä aivotärähdyksen ensiapua. Aihe käytiin läpi teoriapainotteisesti ja oppilaille korostettiin oireiden tunnistamisen merkitystä sekä tilanteen seuraamista tapahtuman jälkeen.

Toisena päivänä käsiteltiin elvytystä. Käytännön harjoittelua varten olimme varanneet kaksi Anne-nukkeja. Oppitunti aloitettiin teoriaosuudella, jossa käytiin läpi elottoman henkilön tunnistamista sekä elvytyksen peruseriaatteet. Ennen käytännön harjoituksiin siirtymistä oppilaille näytettiin esimerkkisuoritus elottoman tunnistamisesta ja painantaelvytyksestä. Harjoituksessa oppilaiden tuli suorittaa painantaelvytystä yhtäjaksoisesti yhden minuutin ajan, jotta he saisivat käsityksen siitä, kuinka raskasta elvytys on. Painantaelvytyksen tukena käytettiin metromia, jotta painelun rytmi olisi oikeanlainen. Oppilaat suoriutuivat painantaelvytyksestä hyvin. Vaikka tekniikassa oli jonkin verran parannettavaa, ikä ja fysiologiset tekijät huomioon ottaen suoritukset olivat pääasiassa hyviä ja oppilaat osoittivat ymmärtävänsä elvytyksen peruseriaatteet.

Toinen ryhmä käsitteli samaan aikaan haavoja ja haavojen ensiapua. Opetuksessa painotettiin verenvuodon tyrehtyttämistä sekä oikeita ensiaputoimenpiteitä erilaisissa haavatilanteissa. Käytännön harjoituksissa oppilaat pääsivät harjoittelemaan pareittain painesiteen tekemistä. Haavojen ensiavussa korostettiin erityisesti, että haavassa olevaa vierasesinettä ei saa poistaa. Koska oppilaat suoriutuvat harjoitteista nopeasti käsiteltiin vielä lisäaiheena haavan sitomista, kun haava sijaitsee kyljessä tai vatsan alueella. Tunnin lopussa käytiin teoriassa läpi palovammojen ensiapua. Oppilaille kerrottiin palovammojen yleisimmät syyt sekä oikeat ensiaputoimet palovamman sattuessa.

Oppituntien lopuksi oppilaat kokoontuivat takaisin luokkaan, jossa he täyttivät palautekyselylomakkeen. Kyselyn jälkeen oppilaat saivat antaa myös suullista palautetta, mikä antoi mahdollisuuden jakaa kokemuksiaan ja kommentoida oppimiskokemusta.

Taitopajan onnistumista arvioitiin strukturoidun kyselylomakkeen avulla. Vastausvaihtoehdot olivat ennalta määritellyt. Pääosin kyselyssä on käytetty Likert-asteikkoa muistuttavaa kyselyä osaamistason mittaamiseen. Mukaan on lisätty myös yksi avoin kysymys, jossa oppilaat pääsevät vastaamaan laadullista ja oppilaiden omia näkemyksiä avaavaan kysymykseen. Kyseessä on kvantitatiivinen kysely. Taitopaja oli jaettu kahdelle päivälle ja arvioiti, suoritettiin viimeisenä päivänä

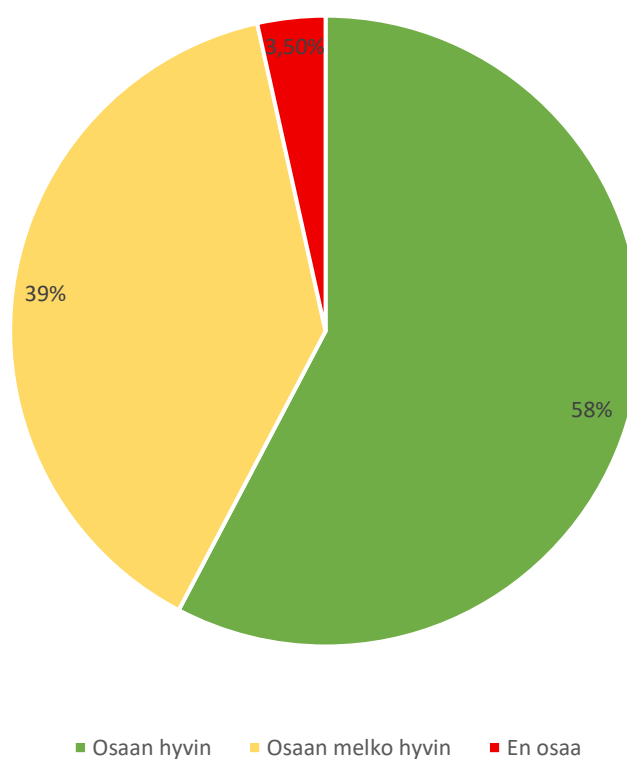
taitopajan lopuksi. Oppilailta kerättiin myös suullinen arvio taitopajan herättämistä ajatuksista. Opettaja painotti oppilaille perustelujen tärkeyttä myös kirjallisessa palautteessa. Pyrimme avoimella kysymyksellä saamaan mahdollisimman monisanaista palautetta. Palaute lomakkeessa arvioitiin laaja-alaisesti koko taitopajaa ja siinä pyrittiin saamaan tietoa opetuksen onnistumisesta sekä mihin taitoihin tulisi painottaa jatkossa enemmän, jotta taitopajan sisältö täsmäisi paremmin asetettuja opinnäytetyön tavoitteita.

Taitopajan arviointi kyselyyn vastasi 21 henkilöä ja kysymykset liittyivät taitopajassa käytyihin asioihin. Ensimmäisessä kysymyksessä tiedusteltiin lasten osaamista hätäilmoituksen tekemisessä. 76 % vastaajista osasi tehdä taitopajan jälkeen hätäilmoituksen hyvin. Melko hyvin hätäilmoituksen osasi tehdä 24 %. Toisena kysymyksenä kysyttiin tietääkö vastaaja mitä tietoja pitää antaa, kun soittaa 112:een. 57 % vastaajista osasi kertoa tietoja hyvin ja melko hyvin 43 %. Yhdeksän vastaajista mainitsi 112 numeron soittamisen avoimeen kysymykseen, jossa kysytään mitä haluaisit muistaa tai osasta, jos joskus juodut auttamaan toista ihmistä hätätilanteessa. Kolmas kysymys käsitteli tukehtumisen tunnistamista ja hyvin tukehtumisen tunnisti 43 % ja melko hyvin 52 %, 1 oppilas eli 5 prosenttia vastaajista ei osannut tunnistaa tukehtumisen oireita. Neljännessä kysymyksessä kysyttiin osaako vastaaja toimia, kun joku on tukehtumassa. 57 % osasi hyvin ja melko hyvin 38 %, 5 % vastaajista ei osaisi toimia tukehtumisen sattuessa. Viides kysymys käsitteli murtuneen raajantukemista ja osaako vastaaja tukea raajan niin, että se ei liiku turhaan. 43 % vastaajista osasi tukemisen hyvin ja melko hyvin 52 %, 5 % ei osaisi tukea raajaa liikkumattomaksi. Kuudennessa kysymyksessä aihe siirtyy haavan sitomiseen. 62 % vastaajista osasi sitoa haavan hyvin. 38 % vastaajista osaa sitoa haavan melko hyvin. Seitsemäs kysymys jatkaa haavan ensiavussa ja kysymyksenä on, että osaako vastaaja tehdä painesiteen 71 % vastaajista osaisi tehdä painesiteen hyvin. Melko hyvin 24 % vain 5 % ei osaisi tehdä painesidettä. Kahdeksas kysymys käsitteli palohaavoja. 85 % vastaajista tietää mitä pitää tehdä palovamman sattuessa, melko hyvin 14 %. Yhdeksännessä kysymyksessä siirrytään käsittelemään elottomuutta ja onko henkilö heräteltävissä. Tässä hyvin osasi vain 38 % ja melko hyvin 52 %, 10 % vastaajista koki, että ei osaa tarkistaa ollenkaan onko henkilö heräteltävissä. Kymmenennessä kysymyksessä kysyttiin osaako vastaaja aloittaa elvytyksen, jos henkilö ei hengitä. Hyvin ja melko hyvin sai 48 % Vastaajista vain 5 % prosenttia ei osaisi aloittaa elvytystä ollenkaan. Viimeisessä kysymyksessä kerättiin sanallista palautetta kysymyksellä, jossa kysyttiin "Mitä haluaisit muistaa tai osata, jos joskus joudut auttamaan toista ihmistä hätätilanteessa?"

10 vastaajista tuo ilmi halun osata elvyttää. 9 vastaajista mainitsee hätäilmoituksen tekemisen. 4 vastaajista ilmoittaa haavan ensiavun. Tukehtuvan auttamisen mainitsee 3 palautteessaan.

Taitopajan saadun suullisen ja kirjallisen palautteen perusteella voidaan todeta, että suurin osa osallistuneista koki ensiaputaitojensa kehittyneen taitopajan aikana. Taitopajan onnistumista voidaan arvioida keskiarvolla, joka saatiin vastatuista kyselyistä:

Osaamisen keskiarvo



5 Pohdinta

5.1 Kehittämisprosessin arviointi ja pohdinta

Opinnäytetyön tarkoitus oli loda taitopaja 4-luokkaisille ja tavoitteena pyrimme parantamaan alaikäisten ensiaputaitoja. Opinnäytetyön toiminnallisessa osiossa pääsimme totuttamaan taitopajan Kärkölen yhteiskoulun 4-luokkalaisille. Lapset olivat innoissaan ja osallistuivat hyvin tekemiseen. Suullisessa palautteessa oppilaat kehuivat aihetta ja kokivat ensiaputaitojen olevan tärkeitä. Lapset myös tiedustelivat milloin olemme tulossa pitämään tuntia uudestaan.

Haasteena taitopajan toteutuksessa oli oikean yhteistyö kumppanin löytäminen ja tutkimuslupaprosessin aloitus. Ennen Kärkölen yhtenäiskoulua pyrimme kahteen kouluun toteuttamaan taitopajaa, mutta koulujen tutkimuslupaprosessien käsittely oli hidasta, ja tämän takia jouduimme vaihtamaan yhteistyökumppanuuden.

Taitopajan oli suurimmalta osin onnistunut mutta vaikeaksikin koettuja aiheita oli. Erityisesti hätäilmoituksen tekeminen, haavojen ensiapu ja palovammojen ensiapu koettiin vahvoiksi osa-alueiksi. Haastavimpana koettiin elottomuuden tarkastelu, jossa 10 % vastaajista koki, että ei osaa tarkistaa onko henkilö heräteltävissä ja vain 38 % vastaajista osaisi tarkistaa sen hyvin, myös elvytys koettiin vaikeana. Näissä kysymyksissä vastaajat kokivat osaamisen heikommaksi, kuin muissa osa-alueissa mikä kertoo tarpeesta lisätä käytännön harjoitteita ja toistoja. Murtumat ja tukehtumistilanteessa toimiminen vaatii myös lisää harjoittelua. Avoimen kysymyksen vastauksessa tulee esille, että hätäilmoitus ja elvytys koettiin merkityksellisimpinä. Tämä kertoo siitä, että oppilaat kokivat nämä teemat mieleen painuvimpina ja tärkeinä. Kirjallinen palaute jäi taitopajan järjestäjien pyynnöstä huolimatta suurimmaksi osaksi yksisanaiseksi. Vastaajista vain muutama oli vastannut monilauseellisesti, tämä haastoi taitopajan arviointia mutta oli odotettavissa.

Kokonaisuudessaan taitopaja vastasi sille asetettuja tavoitteita ja paja tarjosi lapsille tärkeitä ensiaputaitoja, jotka voivat olla ratkaisevassa osassa hätätilanteen sattuessa. Arvioinnin perusteella voidaan todeta, että taitopaja oli onnistunut suurimmaksi osaksi ja sen sisältö oli toimiva. Elvytys ja elottoman tunnistaminen olivat selkeitä kehittämiskohteita ja jos kurssi järjestettäisiin uudestaan, kehittäisin näiden opetusta

5.2 Eettisyys

Eettisyys ja luotettavuus ovat hoitotyön peruspilareita. Niiden kautta määritellään, tehdäänkö työtä oikein ja hyvien periaatteiden mukaisesti, ne vaikuttavat suoraan laatuun ja siihen voidaanko työtä arvioida ja käyttää käytännössä. Eettisyyden ja luotettavuuden on tarkoitus luoda raamit, joita jokaisen opiskelijan tulee noudattaa ja varmistaa luotettava toiminta. Suomessa hyvistä tieteellisistä käytännöistä vastaa tutkimuseettinen neuvottelukunta. (TENEK.)

Tutkimuksessa noudatetaan muutamia periaatteita ja tässä lainaus. Tutkimuksessa seurataan tiedeyhteisön hyväksi katsomia toimintatapoja, kuten rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tämä koskee niin tutkimustyön toteutusta, tulosten dokumentointia ja raportointia kuin myös tutkimusten ja niiden arviointia. (TENEK 2023.) Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistus soveltuu erityisesti tieteelliseen tutkimukseen.

Tutkimuseetiikan periaatteet muodostavat perustan eettisesti hyväksyttävälle tutkimustoiminnalle. Näihin periaatteisiin kuuluu erityisesti vapaaehtoisuuden, tietosuojan ja luvanhankinnan huomioiminen. Tutkimukseen osallistuminen on aina vapaaehtoista, ja osallistujilla on oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa ilman seuraamuksia. Tutkimukselle tulee myös hankkia tarvittavat luvat, ja yhteistyösopimuksilla määritellään tutkimuksen raamit, kuten vastuut ja velvoitteet.

Tutkimuksen toteuttaminen edellyttää tutkimuslupaa, joka sisältää tiedot tutkimuksen tarkoituksesta, tavoitteista ja aineiston keruumenetelmistä. Tässä tapauksessa tutkimuslupahakemus toimitetaan Kuivannon koululle, joka vastaa tutkimusympäristöstä ja lupaprosessista.

Lisäksi tutkimuksessa laadittiin yhteistyösopimus, jossa määriteltiin tutkimuksen osapuolet ja heidän roolinsa, aineiston käyttöoikeudet, tietosuojakäytännöt sekä vastuut tutkimuksen aikana. Sopimuksessa sovittiin myös tutkimuksen tulosten julkaisun ehdoista. Yhteistyösopimuksen tarkoituksena on varmistaa, että kaikki osapuolet ymmärtävät ja hyväksyvät tutkimuksen tavoitteet ja käytännöt.

Tutkimuksellisessa osuudessa anonyymiteetin turvaaminen on olennainen osa eettistä tutkimusta. Tutkimusaineisto kerätään nimettömänä ja aineisto säilytetään suojatuissa tietokannoissa, joihin vain tutkimusryhmällä on pääsy. Raportoinnissa käytetään yleistäviä ilmaisuja ja esimerkkejä, jotka eivät paljasta osallistujien henkilöllisyyttä. Näin varmistetaan tutkimukseen osallistujien yksityisyys ja tutkimuksen eettisyys. (TENK.)

5.3 Jatkokehittäminen

Taitopajan arvioinnin tulokset osoittavat, että oppilaat omaksuivat ensiapuun liittyviä perustaitoja pääosin hyvin. Suurin osa vastaajista koki osaavansa tehdä hätäilmoituksen, sitoa haavan sekä toimia tukehtumistilanteessa. Palautelomakkeiden tuloksista nousee esiin myös osa-alueita, joissa osaamisen tasossa olisi vielä kehitettävää. Näiden havaintojen perusteella taitopajan sisältöä ja toteutustapaa voidaan jatkossa kehittää edelleen.

Yksi keskeinen jatkokehittämisaihe liittyy elottomuuden tunnistamiseen sekä elvytyksen aloittamiseen. Kyselyn perusteella osa vastaajista koki epävarmuutta siinä, miten tarkistaa onko henkilö heräteltävissä sekä miten toimia tilanteessa, jossa henkilö ei hengitä. Näiden taitojen harjoittelua voisi lisätä esimerkiksi käytännön harjoitteiden avulla. Toistuva harjoittelu ja konkreettiset harjoitustilanteet voisivat vahvistaa oppilaiden varmuutta toimia elvytystilanteessa.

Toinen kehittämiskohde liittyy toiminnan varmuuteen erilaisissa ensiaputilanteissa. Vaikka suuri osa oppilaista koki osaavansa toimia melko hyvin esimerkiksi tukehtumis- tai murtumatilanteessa, osa vastaajista ei ollut täysin varma omasta osaamisestaan. Taitopajan jatkokehittämisessä voitaisiin hyödyntää enemmän toiminnallisia harjoituksia sekä erilaisissa tilanneharjoituksia, joissa oppilaat pääsisivät harjoittelemaan ensiaputaitoja käytännössä. Tällaiset harjoitukset voivat tukea oppimista ja lisätä oppilaiden valmiuksia toimia hätätilanteissa.

Kolmas jatkokehittämisaihe liittyy keskeisten ensiaputaitojen vahvistamiseen. Avoimista vastauksista nousivat esiin erityisesti elvytys sekä hätäilmoituksen tekeminen, jotka useat vastaajat kokivat tärkeiksi taidoiksi hätätilanteessa toimisen kannalta. Jatkossa taitopajassa voitaisiin korostaa näitä taitoja entistä selkeämmin sekä kerrata niitä oppitunnin lopussa. Yhteenvetoja ja kertauksen avulla voidaan tukea oppilaiden muistamista ja varmistaa, että toimintamallit jäävät oppilaille mieleen.

6 Lähteet

- Blazar, D. & Kraft, M. 2016. Teacher and Teaching Effects on Students' Attitudes and Behaviors. Viitattu 26.11.2024. Saatavissa <https://journals-sagepub-com.ezproxy.saimia.fi/doi/10.3102/0162373716670260>
- Bolling, G., Wahl, H.A., Svendsen, V.M. 2009. Primary school children are able to perform basic lifesaving first aid measures. Elsevier. Vol. 80 (6), 689–692. Viitattu 4.11.2024. Saatavissa <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300957209001336>
- Castrén, M., Korte, H., & Myllyrinne, K. 2022a. Ensiapuopas – Haavat ja verenvuodot. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 3.3.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00007>
- Castrén, M., Korte, H., & Myllyrinne, K. 2022b. Palovammat. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 10.3.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00009>
- Castrén, M., Korte, H., Myllyrinne, K. 2022c. Ensiapuopas – Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt. Viitattu 5.3.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00005>
- Castrén, M., Korte, H., Myllyrinne, K. 2022d. Toiminta ensiaputilanteissa. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 27.10.2024. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00004>
- Castrén, M., Korte, H., Myllyrinne, K. 2022e. Tuki- ja liikuntaelinten ja päänvammat. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu Viitattu 27.10.2024. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00008>
- Duodecim. 2021a. Elvytys. Lääkärikirja Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 20.11.2025. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi17010>
- Duodecim. 2021b. Rasitusmurtuma ”marssimurtuma”. Lääkärikirja Duodecim, Terveyskirjasto. Viitattu 26.2.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00771/rasitusmurtuma-marssimurtuma#s1>
- Elkind, D. 2008. The power of play. American Journal of Play. 1(2), 1–6. Viitattu 20.11.2024. Saatavissa <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1069007.pdf>
- Flook, Lisa. 2019. Greater Good Science Center. Four ways schools can support the whole child. Viitattu 25.11.2024. Saatavissa https://greatergood.berkeley.edu/article/item/four_ways_schools_can_support_the_whole_child
- Haapaniemi, R & Raina, L. 2014. Rakenna oppiva ryhmä, pedagogisen viihtymisen käsikirja. Opetus 2000. PS-Kustannus.

Halinen, M. 2024. Alaraajan murtumat. Lääkärikirja Duodecim, Terveyskirjasto. Viitattu 26.2.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00193#s1>

Halinen, M. 2025. Haava. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 3.3.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00215>

Hätäkeskuslaitos. 2022. Hätäilmoituksen tekeminen. Viitattu. 9.4.2025. Saatavissa <https://www.suomi.fi/palvelut/hatailmoituksen-tekeminen-hatakeskuslaitos/01a571b5-3eb9-4b49-a27e-ec8427737c5b>

Hirsijärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Idland, S., Kramer-Johansen, J., Bakke, H.K., & Hjortdahl, M. 2023. Assessing bystander first aid: development and validation of a First Aid Quality Assessment (FAQA) tool. BMC Emergency Medicine. Vol. 23 (39), 1–11. Viitattu 20.11.2024. Saatavissa <https://bmccemergmed.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12873-023-00811-z.pdf>

Jalanko, H. 2020a. 100 kysymystä lastenlääkärille. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 6.3.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/ski00039>

Juutilainen, V., Hietanen, H. 2012. Haavahoidon Periaatteet. 1. painos. Sanoma pro Helsinki.

Kangas, M. 2022. Kurkistus pelilliseen ja leikilliseen oppimiseen. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Viitattu 24.11.2024. Saatavissa <https://www.mll.fi/ammattilaisille/kouluille-ja-oppilaitoksille/koulun-kerhotoiminta/kerhoaineistot/kurkistus-pelilliseen-ja-leikilliseen-oppimiseen/>

Karjalainen, M., Lindroos, S., Matero, M., Simola, T. 2020. Kasvatus- ja ohjausalan käsikirja. 1. painos. Sanoma pro Helsinki.

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2022. Första hjälpen. 2. painos. Suomen Punainen Risti. Otava Kirjapaino Oy.

Kuitunen, M. 2023. Aivotärähdys lapsella. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 6.3.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00106>

Kuitunen, M. 2024. Vierasesinetapaturmat lapsilla. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 5.3.2025. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00423>

Kukkonen, H. & Marttila, L. 2017. Kuviteltua todellisuutta – ammattikorkeakoulu oppimisen ja opiskelun ympäristönä. Sarja A. Tutkimuksia 19. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja.

Kuvio 1. Lineaarinen malli oppinäytetyöprosessissa (Salonen, 2013, s. 15) Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/341357/Hannula_Markku.pdf;jsessionid=50A636AC75188C129886AF9F5DBD2B42?sequence=2

Lastensuojelun Keskusliitto. Eettiset ohjeet lasten ja nuorten parissa toimimiseen. Viitattu 25.11. Saatavissa <https://www.lskl.fi>

Leskinen, E., Jaakkola, T., Norrena, J. 2016 Ryhmä oppimaan! Toiminnallisia työtapoja ja tehtäväkehyksiä. PS-kustannus.

Luoto, T ja Luoto, T. 2022. Lapsen aivotärähdys ja lievä pään vamma-seurantaohje huoltajalle. Viitattu 6.3.2025. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01318>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2024. Lapsen kasvu ja kehitys. 9–12-vuotiaat. Viitattu 20.11.2024. Saatavissa <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2025. Ryhmän ohjaajan muistilista- ryhmään vaikuttaminen. Viitattu 21.1.2026. Saatavissa <https://www.mll.fi/tehtavat/ryhman-ohjaajan-muistilista-ryhmaan-vaikuttaminen/>

Michael A, S., Sander, G., Carolina, H., Nino, F., Naomi, N., Violetta, R., Giuseppe, R., Jessica, R., Tommaso, S., Christopher, S., Anastasia, S., Keck, W., Gavin, P. 2025. European Resuscitation Council Guidelines 2025 Adult Basic Life Support. Vol. 215 (1). Viitattu 15.1.2026. Saatavissa [https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(25\)00283-7/fulltext](https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(25)00283-7/fulltext)

Myllyrinne, K., Putko, L., Harve, H., Hoppu, S., Kuosmanen, J. 2022. Elvytys- ja ensiapuohjeet 2022. SPR:n elvytys ja ensiapuohjeet. Viitattu 27.10.2024. Saatavissa https://www.punainenristi.fi/globalassets/3.-ensiapu--paasivu/ensiapuohjeet/spr_elvytys--ja-ensiapuohjeet_2022_fin.pdf?_gl=1*15dwolo*_up*MQ..*_ga*MzM1MzU0MDk-zLjE3MzAxMzI5MzA.*_ga_FMVLRNR4HM*MTczMDEzMjkzMC4xLjAuMTczMDEzMjkzMC4wLjAuMA

Opetushallitus. 2023. Hyvän ohjauksen kriteerit. Viitattu 21.1.2026. Saatavissa <https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/hyvan-ohjauksen-kriteerit-0>

Pelastuslaki. 29.4.2011/379. Viitattu 12.11.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110379#a379-2011>

Piaget, J., Inhelder, B. 1969. The psychology of the child. Basic books, 2000. Viitattu 20.11.2024. Saatavissa <https://www.alohabdonline.com/wp-content/uploads/2020/05/The-Psychology-Of-The-Child.pdf>

Punainen Risti. 2024. Elvytys. Viitattu 26.10.2024. saatavissa. <https://www.punainen-risti.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/>

Rauste-Von Wright, M., Von Wright, J., Soini, T. 2003. Oppiminen ja Koulutus. Helsinki: WSO.

Saastamoinen, M., Vähä, T., Ypyä, J., Alahuhta, M. & Päätaalo, K. 2018. Toiminnallisen oppinäytetyön oppimiskokemukset. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 45. Viitattu 12.11.2024. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152055/ePooki%2045_2018.pdf

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen oppinäytetyöhön, opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 6.11.2024. Saatavissa <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Suomen Punainen Risti. 2025. *Hätäilmoituksen tekeminen*. Viitattu 9.4.2025. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/hatailmoituksen-tekeminen>

Suomen Punainen Risti. 2025. *Luunmurtumat*. Viitattu 26.2.2025. Saatavissa <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/luunmurtumat/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Kansallinen uhritutkimus. Viitattu 25.10.2024. Saatavissa <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuudenedistaminen/tapaturmien-ehkaisy/tapaturmat-suomessa/kansallinen-uhritutkimus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024. Tapaturmat Suomessa. Viitattu 25.10.2024. saatavissa <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuudenedistaminen/tapaturmien-ehkaisy/tapaturmat-suomessa>

Tieliikennelaki. 10.8.2018/729. Viitattu 11.11.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20180729>

Tse, E., Plakitsi, K., Voulfaris, S., Alexiou, G.A. 2023. The Role of a First Aid Training Program for Young Children: A Systematic Review. Basel, Switzerland. Vol. 10(3), 431. Viitattu 20.11.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.3390/children10030431>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK) ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 25.11.2024. Saatavissa <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Van de Velde, S., Heselmans, A., Roex, A., Vandekerckhove, P., Ramaekers, D., & Aertgeerts, B. 2009. Effectiveness of nonresuscitative first aid training in laypersons: a systematic review. *Annals of Emergency Medicine*, Vol. 54 (3), 447–457.e5. Viitattu 13.11.2024. Saatavissa <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196064408020052>

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

Tekijät	Aleksi Tuomainen & Oskari Jokiniemi
Oppitunnin yleiset tavoitteet	Ensiavunperusteet
Ryhmäkoko	21
Aiheet	<p>Päivä 1</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none">- Aloitus (esittäytyminen) 5min- Häätätilanteen tunnistaminen 10 min- Häätäilmoituksen tekeminen 15 min- Tukehtumisen ensiapu 15 min <p>Tauko-15min</p> <ul style="list-style-type: none">- Aivotärähdys ja ensiapu 10 min- Murtuman ensiapu 35 min <p>Päivä 2</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none">-Kertaus edellisestä päivästä 5min- Haavojen ensiapu 40 min <p>Tauko 15min</p> <ul style="list-style-type: none">- Palovamman ensiapu 10min- Elvytys 35 min- Palautekysely 5min

TUNNIN OSA 1.1	Hätäilmoituksen tekeminen
Tavoite	Oppilaat oppivat tekemään hätäilmoituksen
Aihe	112 puhelu
Aika	25 min
Sisältö	Tunnistetaan hätätilanne. Kerrotaan oppilaille hätänumerosta ja miten hätäilmoitus tehdään. Esitellään oppilaille 112 mobiilisovellus
Työtapa	PowerPoint + kerronta ja selostus
Ohjaaja ohjeistaa	Oppilaat jaetaan ryhmiin ja heille annetaan kuvia erilaisista onnettomuustilanteista ja heidän tulee osata kertoa niistä ohjaajalle. Ohjaaja kysyy, onko täällä kukaan soittanut 112 puhelua aikaisemmin. Tämän jälkeen ohjeistaa hätäilmoituksen tekemisen yksityiskohtaisesti. Oppilailta voi tiedustella kenellä kaikilla on 112 mobiilisovellus. sovellus esitellään ja kehoitetaan lataamaan, jos ei sitä vielä ole tehnyt
TUNNIN OSA 1.2	Tukehtuminen
Tavoite	Oppilaat osaavat tunnistaa tukehtumistilanteen ja kertoa mitä tilanteessa tulisi tehdä
Aihe	Tukehtumisen tunnistaminen
Aika	15 min
Sisältö	Oppilaille esitellään tukehtumisen oireet ja tämän jälkeen käydään läpi tukehtumisen ensiapu
Työtapa	PowerPoint + Kerronta
Ohjaaja ohjeistaa	Ohjaaja kertoo lyhyesti tukehtumisen oireista ja tämän jälkeen käydään lyhyesti läpi tukehtumisen ensiapu
Tauko	15 min

Tunnin osa 1.3	Aivotärhdys
Tavoite	Oppilaat tunnistavat aivotärhdyn oireet ja osaavat toimia tilanteen vaatimalla tavalla
Aihe	Aivotärhdys ja sen ensiapu
Aika	10 min
Sisältö	Ohjaaja kertoo aivotärhdyn oireista ja omakoemuksesta. Tämän jälkeen käydään aivotärhdyn ensiavun teoriaa läpi
Työtapa	PowerPoint + Kerronta
Ohjaaja ohjeistaa	Kuuntelu
TUNNIN OSA 1.4	MURTUMAT JA MURTUMAN ENSIAPU
Tavoite	Oppilaat osaavat tunnistaa ja tukea murtuneen raajan.
Aihe	Raajojen murtumat ja ensiapu
Aika	35 min
Sisältö	Oppilaille esitellään yleisimmät murtumat ja niihin annettava ensiapu
Työtapa	Ohjeistus/malli + harjoittelu
Ohjaaja ohjeistaa	Ohjaajat kertovat lyhyesti murtumista, jonka jälkeen näytetään oppilaille suoritettava ensiapu. Tämän jälkeen jaetaan tyhät pareiksi ja harjoitellaan pareissa murtumien ensiapua

Päivä 2.	
TUNNIN OSA 2.1	HAAVAT/PALOVAMMA JA ENSIAPU
Tavoite	Osaa kertoa mistä haava/palovamma tulee ja mitä ensiapu toimia tulee tehdä. Harjoituksen aikana osaa kertoa kaverille mitä ensiaputoimia tekee ja miltä kaverista tuntuu Osaa valita oikeat ensiaputarvikkeet
Aihe	Haavan/palovamman ensiapu
Aika	40 min
Sisältö	Painesiteen tekeminen ja palovamman ensiapu
Ohjaaja ohjeistaa	Ohjaajat jakavat luokan sopivan kokosiin ryhmiin ja ohjeistavat ensin esimerkillä oppilaat tekevät tämän jälkeen perässä ja ohjaajat käyvät antamassa vinkkejä/ohjeita toimenpiteen suorittamiseen
Ohjaajan ja oppilaiden toiminta	Oppilaille esitellään haavan hoitoon soveltuvat tavarat ja käytännön teoria. Tämän jälkeen ohjaajat näyttävät esimerkillä painesiteen tekeminen. Tämän jälkeen lapset harjoittelevat jo aikaisemmin valittujen parien kanssa painesiteen tekemistä samalla kun ohjaajat kiertelevät luokassa
Opetuksen eriyttäminen (tarvittaessa)	Huomioidaan ujut lapset erikseen ja tuetaan tekemistä
Tauko	15 min

TUNNIN OSA 2.2	PAINELU-ELVYTYYS
Tavoite	Oppilaat osaavat tunnistaa elottoman ja suorittaa paineluelvytyksen
Aihe	Paineluelvytys
Aika	40 min
Sisältö	Paineluelvytyksen perusteet 30 ja vaihto
Työpaja	Oppilaiden kanssa käydään läpi paineluelvytyksen perusteet ja niitä harjoitellaan nukella.
Ohjaaja ohjeistaa	Ohjeistus käydään läpi ensin PowerPointin sekä esimerkin avulla. Tämän jälkeen jakaudutaan ryhmiin nukkejen määrän mukaan ja jokainen pääsee harjoittelemaan painelu/puhalluselvytystä
Opettajan ja oppilaiden toiminta	Ohjaaja valvoo toimintaa ja ohjaa tarvittaessa toimintaa
TUNNIN OSA 2.3	PALAUTE JA FIILIKSET
Tavoite	Oppilaat vastaavat kyselyyn ja kysellään oppilaiden ajatuksia taitopajasta
Aihe	Kirjallinen ja suullinen palaute
Aika	5min
Sisältö	Kysely

Liite 2. Palautelomake

1. Osaan tehdä hätäilmoituksen numeroon 112.



Osaan hyvin



Osaan melko hyvin



En osaa

2. Tiedän mitä tietoja pitää kertoa, kun soitan 112:een.



Osaan hyvin



Osaan melko hyvin



En osaa

3. Osaan tunnistaa tukehtumisen oireet.



Osaan hyvin



Osaan melko hyvin



En osaa

4. Tiedän miten toimin, jos huomaan jonkun tukehtuvan.



Osaan hyvin



Osaan melko hyvin



En osaa

5. Osaan tukea murtuneen raajan niin, ettei se liiku turhaan.



Osaan hyvin



Osaan melko hyvin



En osaa

6. Osaan sitoa haavan.



Osaan hyvin



Osaan melko hyvin



En osaa

7. Osaan tehdä painesiteen



Osaan hyvin



Osaan melko hyvin



En osaa

8. Tiedän, mitä pitää tehdä palovamman sattuessa.



Osaan hyvin



Osaan melko hyvin



En osaa

9. Osaan tarkistaa, onko henkilö heräteltävissä.



Osaan hyvin



Osaan melko hyvin



En osaa

10. Osaan aloittaa elvytyksen, jos henkilö ei hengitä.



Osaan hyvin



Osaan melko hyvin



En osaa

11. Mitä haluaisit muistaa tai osata, jos joskus joudut auttamaan toista ihmistä hätätilanteessa?

Liite 3. Opetusmateriaali:



Hätäilmoituksen tekeminen

- Tunnistetaan hätätilanne
- Soitetaan numeroon 112
(Hätäilmoituksen voi tehdä myös 112 mobiilisovelluksella)
- Kerro mitä on tapahtunut
- Kerro tarkka osoite ja kunta
- Vastaa hätäkeskuspäivystäjän kysymyksiin
- Muista oma turvallisuus
- Toimi annettujen ohjeiden mukaan ja lopeta puhelu vasta kun olet saanut siihen luvan.

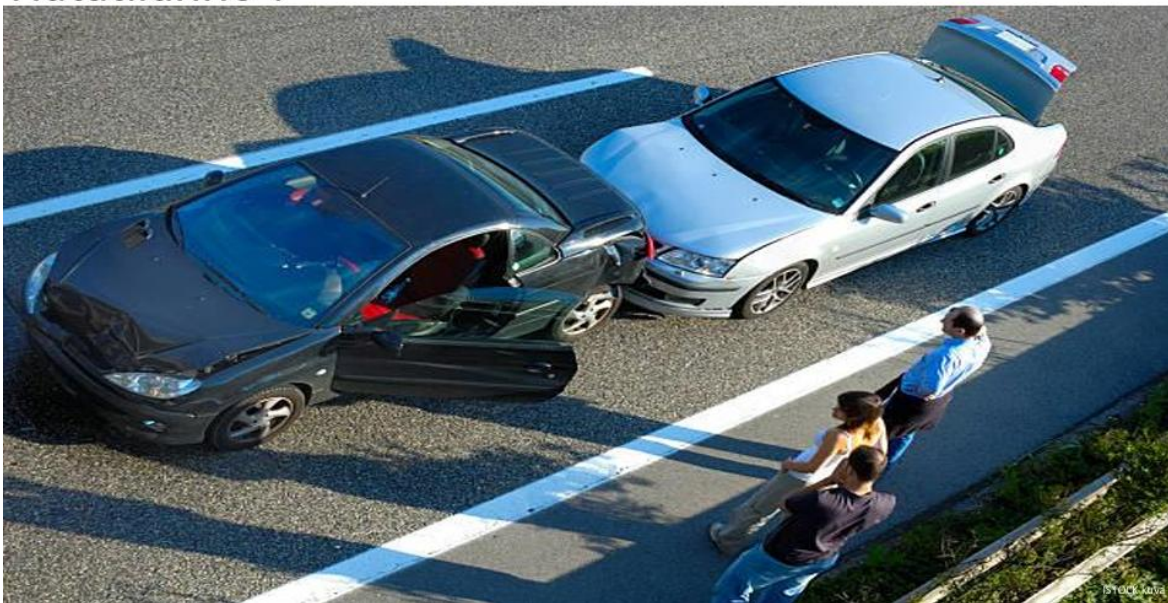
1/26/2026

Sample Footer Text



2

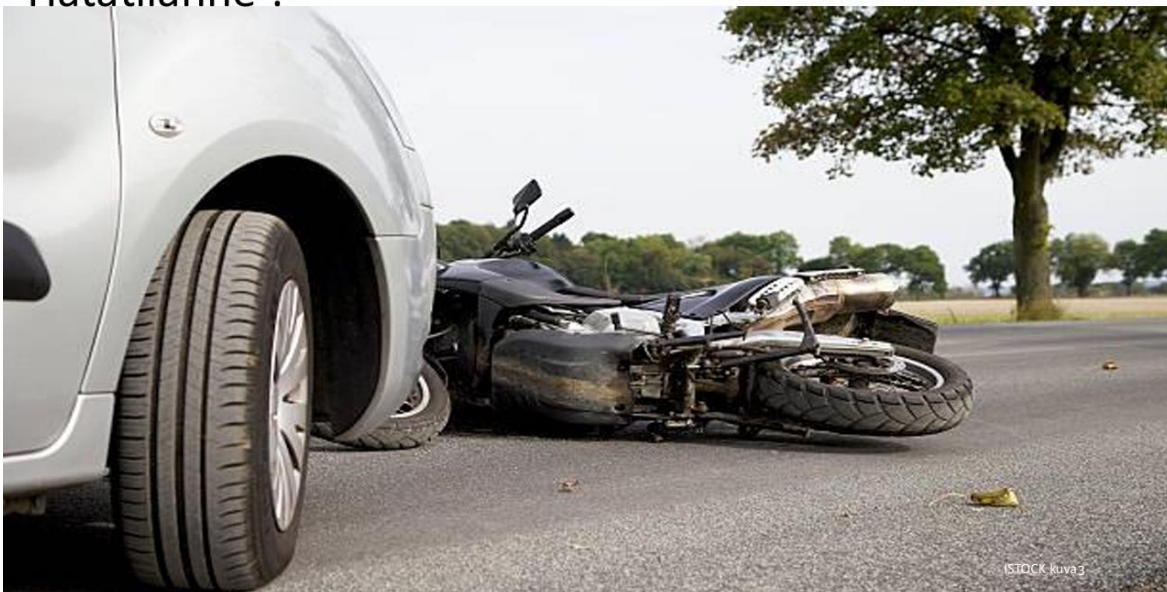
Hätätilanne ?



Hätätilanne ?



Hätätilanne ?

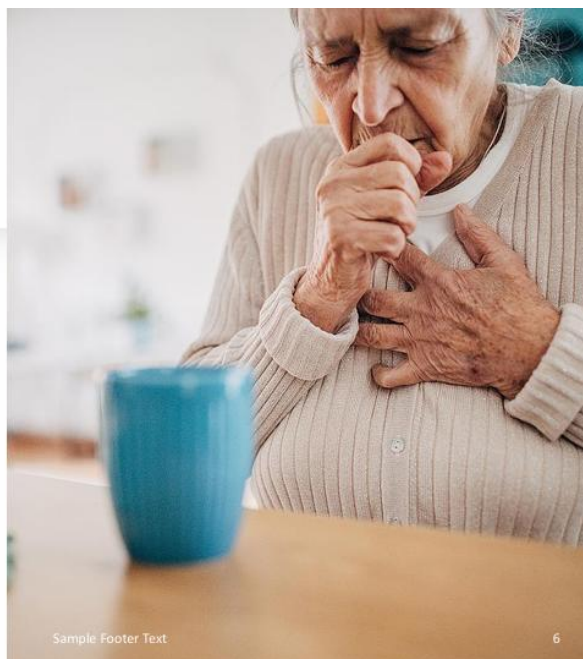


TUKEHTUMISEN SYYT, OIREET & ENSIAPU

TUKEHTUMISEN SYYT

- Allerginen oire
- Vierasesine hengitysteissä kuten ruoka tai pienellä lapsella esimerkiksi lelu
- Hukkuminen
- Astma

1/26/2026



Sample Footer Text

6

TUNNISTA OIREET

- Yskiminen
- Vinkuva hengitys
- Paniikki
- Puhumattomuus
- Sinertävät huulet tai iho
- Hengitys voi vinkua tai rohista
- Tajuttomuus

1/26/2026



TUKEHTUMISEN ENSIAPU

1 -Kehota jatkamaan yskimistä

2 -Kallista autettava etukumaraan

3 -Lyö kämmenellä viisi napakkaa iskua lapaluiden väliin

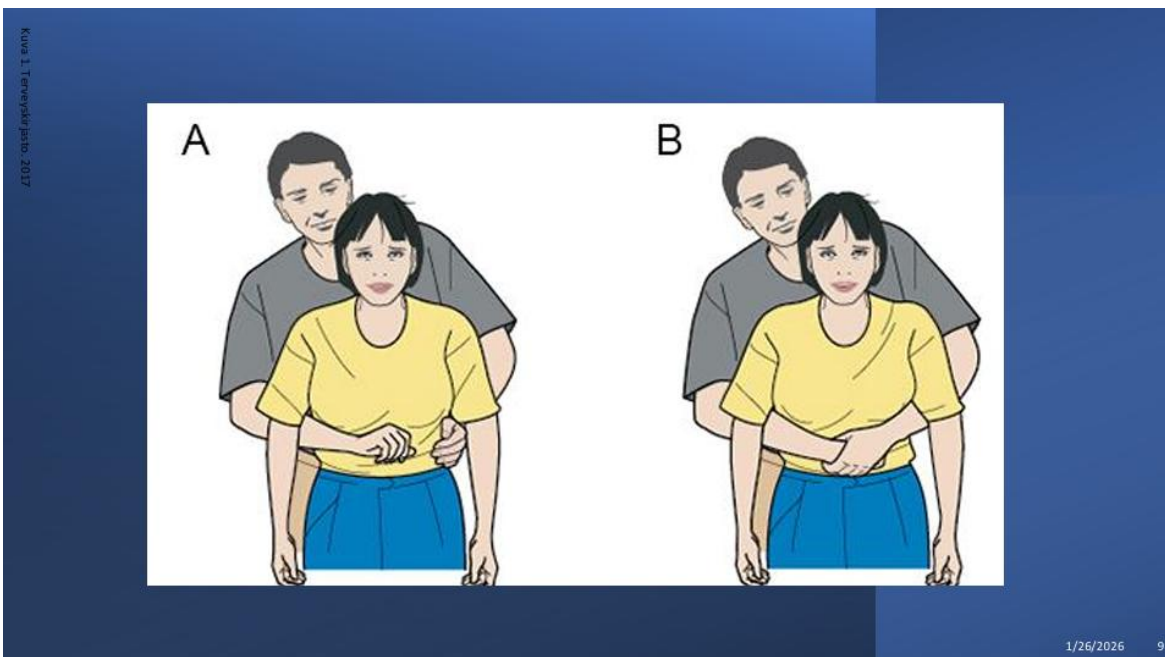
4 -Jos tämä ei auta käytetään Hemlichin otetta

5 -Jos tämä ei auta, vuorottele 5 iskua lapaluiden väliin ja 5 nykäisyä

1/26/2026

Sample Footer Text

8



Aivotärähdys

- Aiheutuu päähän kohdistuvasta iskusta joko kaatumisen tai putoamisen seurauksena.

Oireet:

- Päänsärky
- Pahoinvointi
- Sekavuus
- Kömpelyys
- Poikkeava käytös
- Väsymys
- Tajuttomuus

1/26/2026

Ensiapu

Särkyä voidaan lievittää kipulääkkeillä

Tilaa seurataan myös yöllä herättämällä noin kahdentunnin välein

Lepo 1-2 vk

Tänä aikana suositellaan välttämään pitkäkestoista ruutu-aikaa, lukemista sekä kovaa fyysistä rasitusta

Sample Footer Text

10

Tauko 15 min

1/26/2026

Sample Footer Text

11

Murtuma ja murtuman ensiapu

- Murtuma syntyy kovan iskun tai vääntymisen seurauksena.
- Murtuman oireita ovat kova kipu, murtuma kohdan turpoaminen, Raajan virheasento tai tavallisesta poikkeava liikkuvuus.
- Murtuman ensiapuna on tärkeää saada raaja liikkumattomaksi.
- **MURTUNUTTA RAAJAA EI SAA LAITTAA PAIKALLEEN ITSE**

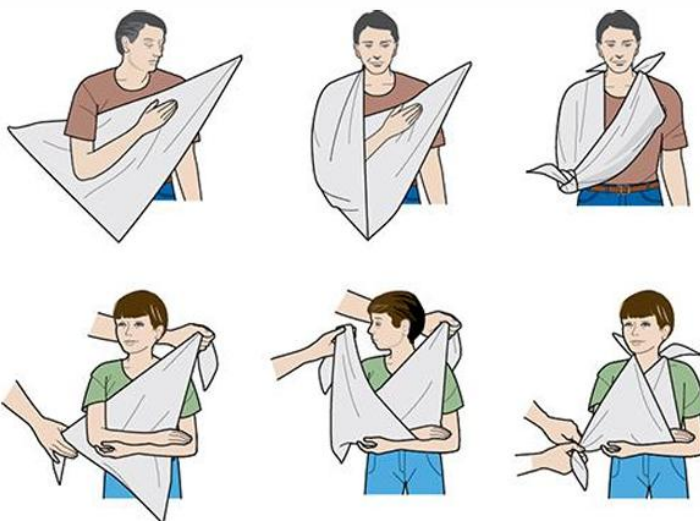
1/26/2026



Kuva 2. Wikimedia Commons. 2010

12

Murtuneen raajan tukeminen (Harjoitus)

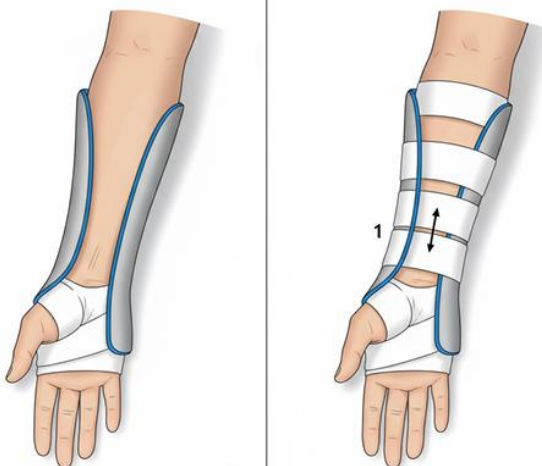


Kuva 3. Terveysportti 2022.

1/26/2026 13

Murtuneen raajan tukeminen

Rannemurtuman tukeminen





Kiitos !
Huomenna jatketaan

1/26/2026

Sample Footer Text

15

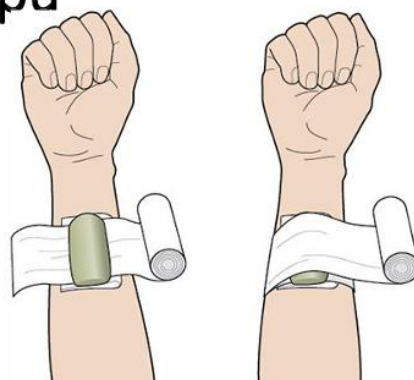
Haavat ja haavojen ensiapu

- **Näin tyrehdytät verenvuodon:**

- Paina kädelläsi vuotokohtaa
- Sido vuotokohta puhtaalla sidoksella
- Tarvittaessa tyrehdytä vuoto painesiteellä

- **Painesiteen teko:**

- Haava pyritään peittämään kuivalla ja puhtaalla siteellä.
- Haavan päälle laitetaan suojaside. Painamista ei lopeteta tässä vaiheessa. Suojasiteen päälle laitetaan painoksi 1-2 siderullaa niin, että ne toimivat painona. Kiinnitetään suojaside ja paino joustositeellä, huivilla tai kolmioliinalla niin, että vuoto lakkaa.
- Jos haavassa on vierasesine, ÄLÄ POISTA SITÄ.



Kuva 3. Terveyskirjasto. 2022

1/26/2026

Sample Footer Text

16

Palovammat

- Palovamma syntyy usein kuuman kahvin, veden tai muun kuuman nesteen joutuessa ihon kanssa kosketuksiin.
- Myös aurinko voi aiheuttaa palovamman
- Ensiapuna ihoa viilennetään 20 min
- Voiteita voidaan käyttää lievien palovammojen hoitoon
- Jos palovamma on isompi kuin oma kämmen, se on syvä tai palovamma sijaitsee kasvoissa pitää mennä lääkäriin



1/26/2026

Sample Footer Text

17

Tauko 15 min

1/26/2026

Sample Footer Text

18

Elvytys

- **Tunnista**

-Ei heräteltävissä
-Ei hengityслиikettä
Tai hengitys on haukkovaa/
katkonaista

- **Hälytä apua**

-Soita 112 ja aseta puhelin
kaiuttimelle

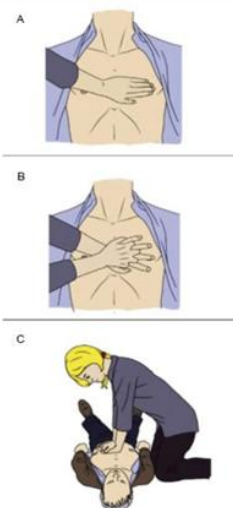
- **Aloita elvytys**

-Paina käsivarret suorana
rintalastaan 30 kertaa Painelussyvyys
on 5-6 cm

-100-120 krt/ minuutissa

1/26/2026

Sample Footer Text



© European Resuscitation Council 2015, www.erc.edu.
The translation is responsibility of Duodecim and the
Finnish Resuscitation Council.

19

Lähteet

-KUVA 1. Terveyskirjasto / Terveyskirjasto. 2025. Lapsen ruhjevammat. Viitattu 17.11.2025. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/ldk00738>

-KUVA 2. Wikimedia Commons. 2010. Snellen chart. Viitattu 25.9.2025. Saatavissa: <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=20683510>

-KUVA 3. Terveyskirjasto / Castrén, Korte & Myllyrinne. 2022. Tuki- ja liikuntaelinten ja pään vammat. Viitattu 25.9.2025. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00008>

-KUVA 4. Terveyskirjasto / Castrén, Korte & Myllyrinne. 2022. Haavat ja verenvuodot. Viitattu 23.9.2025. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00007>

-Punainen Risti. Kalliola, Anne. 2025. Näin elvytät. Viitattu 25.9.2025. Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys>

1/26/2026

Sample Footer Text

20