

**Toiminnallisen ensiapuopetuksen järjestäminen
kahdeksaluokkalaisille**



Hoitotyön opinnäytetyö

Lahdensivu, hoitotyö

Kevät, 2017

Essi Helenius & Linda Lehmonen

Hoitotyö
Lahdensivu

Tekijät	Essi Helenius & Linda Lehmonen	Vuosi 2017
Työn nimi	Toiminnallisen ensiapuopetuksen järjestäminen kahdeksasluokkalaisille	
Työn ohjaaja	Salla Mäkelä	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoitus oli toiminnallisten ensiapuaiheisten oppituntien suunnittelu ja toteutus kahdeksaluokkalaisille. Aihe rajattiin pelkästään hengenpelastavien ensiaputoimien opettamiseen. Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Työn tilaajana toimi Kaurialan koulu.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tilaajakoulun kahdeksaluokkalaisten ensiaputietämystä ja tietoa sitä vaativista tilanteista sekä heidän valmiuksiaan antaa ensiapua. Tavoitteena oli myös opinnäytetyön tekijöiden ammatillisen kasvun tukeminen, ensiaputaitojen kertaus ja vahvistuminen sekä edistyminen ohjaustaidoissa.

Toiminnallinen osuus toteutettiin keväällä 2017. Opetettavia aiheita olivat tajuttoman ja elottoman tunnistaminen, elvytys, kylkiasentoon kääntäminen sekä toiminta onnettomuuspaikalla. Onnettomuuspaikalla toimimisen teoriana oli video, jonka jälkeen oppilaat pohtivat ryhmässä aihetta case-tapausten myötä. Muut aiheet käytiin tunneilla läpi ensin teoriassa, minkä jälkeen oppilaat pääsivät harjoittelemaan taitoja käytännössä.

Tuntien jälkeen oppilaat antoivat tunneista palautetta. Palautteen mukaan opetus ja tuntien sisältö koettiin pääasiassa hyväksi. 88 % palautteisiin vastanneista koki oppineensa tuntien aikana jotakin. Palautteen perusteella ensiaputunnit olivat mielenkiintoisia ja tarpeellisia, ja oppilaat saivat valmiuksia toimia ensiapua vaativissa tilanteissa.

Avainsanat Ensiapu, ensiaputaidot, opettaminen, elvytys

Sivut 32 sivua, joista liitteitä 11 sivua

Hoitotyö
Lahdensivu

Authors	Essi Helenius & Linda Lehmonen	Year 2017
Subject	Organizing functional First Aid Training for eight-graders	
Supervisor	Salla Mäkelä	

ABSTRACT

The purpose of the bachelor's thesis was to plan and put into practice first-aid lessons for students in the eighth grade. The subject was limited in such a way that the students were taught only lifesaving first-aid procedures. Thesis was carried out as a practice-based thesis. It was accomplished in co-operation with Kauriala's school.

The aim of the thesis was to improve the eight-graders' knowledge about first-aid and the situations which demand it as well as to increase their capacity to perform first aid. The aim was also to support the professional growth of the authors of the thesis, as well as revise and reassert first-aid skills. Additionally, the aim was also to increase the authors' guidance skills.

The practical part of the project was carried out during spring 2017. The subjects that were taught were how to identify unconsciousness and lifelessness, perform resuscitation, give first-aid for unconsciousness and how to act on the scene of an accident. The theory for the scene of the accident was a video, after watching it students reflected on the subject-based cases in small groups. All other subjects were first taught in theory. After that the students got to rehearse them in practice.

After classes, students gave feedback about both lessons. According to the feedback, the teaching and the contents were considered good by most of the students. 88 % of the respondents felt that they had learned first-aid skills, that were taught. Feedback also says that lessons about first-aid were interesting and necessary, and the students also felt that they were given the capacity to act if there were a situation that demanded first-aid.

Keywords First aid, first aid skills, teaching, resuscitation

Pages 32 pages including appendices 11 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	ENSIAPU.....	2
2.1	Toiminta onnettomuuspaikalla	2
2.2	Hätäilmoitus	3
2.3	Tajuttomuus	4
2.3.1	Pyörtyminen	5
2.3.2	Tajuttoman ensiapu.....	5
2.4	Elottoman ensiapu	6
2.5	Painelu-puhalluselvitys.....	7
3	OPETTAMINEN JA OPPIMINEN	8
3.1	Oppiminen.....	8
3.2	Ensiapuopetus opetussuunnitelmassa.....	9
3.3	Nuoren opettamisen haasteet ja mahdollisuudet	9
4	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	10
5	OPINNÄYTETYÖN PROSESSI.....	11
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	11
5.2	Ensiaputuntien suunnittelu	12
5.3	Ensiaputuntien toteutus	13
5.4	Ensiaputuntien arviointi	14
6	POHDINTA.....	16
6.1	Opinnäytetyöprosessin arviointi	16
6.2	Opinnäytetyöprosessin tarkastelu	17
6.3	Eettisyys ja luotettavuus	18
6.4	Kehittämisideoita	18
	LÄHTEET	20

Liitteet

Liite 1	Tuntisuunnitelma
Liite 2	Kahoot! -testi
Liite 3	Elvytys ja kylkiasentoon kääntäminen -ohjekortit
Liite 4	Lisäkysymykset
Liite 5	Palautekysely
Liite 6	Case-tapaus vastauspaperit

1 JOHDANTO

Hätätilanteeseen joutuneen ihmisen auttaminen on moraalisen kysymyksen lisäksi lakisääteinen velvoite. Hätätilanteeseen joutunut ihminen tarvitsee ensiapua. Ensiapu tarkoittaa kaikkia sellaisia toimenpiteitä, joilla turvataan autettavan peruselintoiminnot ja estetään tilan paheneminen. Ensiapua tarvitaan onnettomuuksissa, tapaturmissa, äkillisissä sairauskoh-
tauksissa ja myrkytyksissä. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2012c; Keggenhoff 2004; Nordqvist 2016.)

Ensiaputoimenpiteisiin kuuluu lisävahinkojen estäminen ja loukkaantuneiden pelastaminen välittömästä vaarasta, hätäilmoituksen tekeminen hätäkeskukseen sekä hengen pelastava hätäensiapu. Hätäensiapua voi olla esimerkiksi verenvuodon tyrehdyttäminen, painelu-puhalluselvytys sekä kylkiasentoon kääntäminen. Myös kipujen lievitys oikeanlaisella asennolla ja muilla ensiaputoimenpiteillä sekä autettavan hoivaaminen ja henkisen tuen antaminen kuuluvat ensiapuun. Auttamistilanteessa rauhallinen ja järjestelmällinen toiminta on tärkeää. (Castrén ym. 2012c; Keggenhoff 2004; Nordqvist 2016.)

Aihe toiminnalliselle opinnäytetyölle muodostui tekijöiden kiinnostuksen kohteiden mukaan. Työtä tarjottiin Kaurialan koululle, joka oli kiinnostunut yhteistyöstä. Oppilaisiksi valikoitui kahdeksasluokkalaiset ja yhteys-henkilöksemme Kaurialan koulun terveystiedon opettaja. Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ensiapu-aiheiset oppitunnit kahdeksasluokkalaisille. Ensiaputuntien tavoitteena oli lisätä kahdeksasluokkalaisten valmiuksia antaa ensiapua sekä tietämystä ensiavusta ja sitä vaativista tilanteista. Lisäksi tavoitteena oli kehittää tekijöiden ammatillista kasvua sekä ensiapu- ja ohjaustaitoja. Opetustilanteista haluttiin tehdä mielenkiintoisia yläkouluikäisten näkökulmasta. Opetuksen sisällöksi valikoitua kaikkein tärkeimmät, hengen pelastavat ensiaputoimet. Aikaa opetukseen oli rajallisesti, joten ensiapuopetuksen sisältö rajattiin koskemaan elvytystä, kylkiasentoon kääntämistä ja toimintaa onnettomuuspaikalla.

Opinnäytetyön toteutti kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa. Toiminnalliseen osuuteen tehtiin tuntisuunnitelmat, joiden pohjalta pidettiin kahdeksasluokkalaisille oppilaille oppitunnit. Kaikkien oppituntien jälkeen oppilaille annettiin palautelomakkeet, joiden perusteella työn tekijät arvioivat tunteiden onnistumista. Ensiaputunneilla avustamassa oli Kaurialan koulun terveystiedon opettaja. Opettajan osallistuminen mahdollisti pienemmät ryhmäkoot tunneille, mikä taas helpotti opiskelijoiden oppimista.

2 ENSIAPU

Ensiavulla tarkoitetaan loukkaantuneelle tai sairastuneelle tapahtumapaikalla välittömästi annettavaa fyysistä ja psyykkistä apua. Hätäensiavulla pyritään turvaamaan loukkaantuneen tai sairaskohtauksen saaneen peruselintoiminnot ja samalla estämään tilan paheneminen. Yleensä tilanteissa ensimmäisenä auttajana, eli ensiavun antajana on maallikko ja ammatti-auttajat ehtivät paikalle vasta saatuaan tiedon tilanteesta. (Nordqvist 2016.)

Fyysisen loukkaantumisen lisäksi äkillinen onnettomuus tai sairaskohtaus aiheuttaa psyykkisen haavoittumisen. Rauhoittamalla, lohduttamalla ja tukea antamalla annetaan psyykkistä ensiapua loukkaantuneelle. Psyykkisen ensiavun antaminen on tärkeää myös niille onnettomuudessa olleille, jotka eivät ole fyysisesti loukkaantuneet. (Castrén, Helistö, Kämäräinen & Sahi 2004, 14.)

Ensiaputaitoja pidetään yllä harjoittelemalla. Taidoista on hyötyä aina, oli kyse pienestä haavasta tai vakavasta onnettomuudesta. Pelkkä soittaminen hätäkeskukseen ei aina riitä. On syytä tietää, miten tulee toimia, kun kohdataan loukkaantunut, tajuton tai eloton henkilö. Hätäkeskukseen soittamalla saa ohjeita, miten toimia, mutta omaamalla hyvät ensiaputaidot yksilö kykenee toimimaan tilanteessa rohkeasti ja ripeästi myös ennen hätäkeskuksen antamia ohjeita. (Ahola, Grönstrand, Huhmarniemi, Peltokangas & Virtanen 2008, 30–31.)

2.1 Toiminta onnettomuuspaikalla

Onnettomuuspaikalle saavuttua tulee muistaa oma ja muiden turvallisuus. Kun onnettomuuspaikalle saapuu, tulee pysäköidä oma kulkuväline turvallisen matkan päähän. On hyvä myös kytkeä auton hätävilkut päälle ja mahdollisuuksien mukaan suunnata pimeällä auton lyhyet ajovalot onnettomuuspaikalle. Onnettomuuspaikkaa lähestyttäessä on syytä olla varovainen ja pitää itsensä turvassa esimerkiksi käyttämällä valoja ja heijastimia, jolloin pimeällä muun muassa ohikulkevat autot näkevät auttajan. (Castrén ym. 2012c; Ensiapuopas n.d.)

Ensimmäisenä onnettomuuspaikalle tullessa tehdään tilannearvio ja selvitetään, mitä on tapahtunut; montako autettavaa on ja minkälaista apua he tarvitsevat. Seuraavaksi tulee tehdä hätäilmoitus numeroon 112 ja kertoa onnettomuustilanteesta ja havainnoista. Lisäonnettomuudet estetään siirtämällä loukkaantuneet pois ajotieltä turvalliseen paikkaan. Muuta liikennettä tulee varoittaa käsimerkeillä esimerkiksi valon avulla pimeässä tai auton varoituskolmiolla. Onnettomuusauton käsijarru vedetään päälle ja auton vaihde laitetaan päälle sekä katkaistaan autosta virta, jolla estetään tulipalon syttyminen. Avaimet tulee kuitenkin jättää virtalukkoon, jolloin auto on myöhemmin helppo siirtää pois. (Castrén ym. 2012c.)

Kun lisäonnettomuudet on estetty, tulee aloittaa ensiaputoimet ammat-
tiapua odotellessa. Ensiapua annettaessa turvataan hengitys ja sydämen
toiminnan jatkuminen, sekä tyrehdytetään suuret verenvuodot. Toiminta-
järjestys määräytyy vammojen vakavuuden perusteella. Ensimmäisenä au-
tetaan niitä, joiden vammat ovat vakavimpia tai viivästynyt ensiavun saanti
saattaa johtaa vakaviin haittoihin. (Ensiapuopas n.d.)

2.2 Hätäilmoitus

Hätäilmoitus tehdään soittamalla numeroon 112. Hätänumeroon voi soit-
taa millä tahansa puhelimella. Soitto onnistuu myös puhelimen ollessa lu-
kittuna, myös esimerkiksi silloin kun puhelimessa ei ole sim-korttia. (Hätä-
keskuslaitos 2017a.)

Hätäilmoitus tulee tehdä aina, kun kyseessä on hätätilanne tai kun tarvi-
taan nopeasti paikalle viranomaisapua. Aina kun epäillään jonkun hengen
olevan vaarassa olisi syytä soittaa hätäkeskukseen. Myös terveyden, omai-
suuden tai ympäristön ollessa uhattuna tai vaarassa tulee tehdä hätäilmoi-
tus. Epäiltäessä tulisiko nyt soittaa hätänumeroon, on aina parempi vaih-
toehto soittaa, kuin olla soittamatta. Soittamatta jättäminen hidastaa
avunsaamisen ja ammattiauttajien paikalle tuloa, jos kyseessä onkin va-
kava hätätilanne. Hätäkeskuksen työntekijät neuvovat jo puhelimessa, mi-
ten tilanteessa kannattaa toimia. Hätäkeskuspäivystäjät lähettävät myös
tarvittavan lisäavun paikalle. (Hätäkeskuslaitos 2017a.)

Hätäpuhelua soittaessa olisi hyvä, että puhelun soittaisi mahdollisuuk-
sien mukaan henkilö, jota asia koskee. Asianomaisella on usein eniten tie-
toa asiasta. Jos asiaa koskevan henkilön ei ole itse mahdollista soittaa, tulisi
tilanteeseen ensimmäiseksi tulleen tai tilanteesta paljon tietävän soittaa
hätänumeroon. Näin hätäkeskuspäivystäjä saa mahdollisimman kattavaa
tietoa tilanteesta. Tiedon avulla hätäkeskuspäivystäjä pystyy määrittele-
mään, millaista apua paikalle tarvitaan. Välikäsien kautta tulevat tiedot
voivat viivästyttää tarpeellisen avun paikalle tuloa. (Hätäkeskuslaitos
2017a.)

Soittaessa hätänumeroon olisi syytä tietää sijainti, johon apua tarvitaan.
Tietämällä kunnan ja katuosoitteen pystytään auttajat ohjaamaan oikeaan
paikkaan. Mitä tarkempi sijaintitieto osataan antaa, sitä nopeammin aut-
tajat löytävät perille. (Hätäkeskuslaitos 2017a.) Älypuheliimiin saatavan
112-sovelluksen kautta soittaessa sijaintitiedot menevät automaattisesti
hätäkeskukselle, jos soittajan puhelimessa on GPS-ominaisuus päällä (Hä-
täkeskuslaitos 2017b).

Hätäkeskukseen ei tule soittaa kyselytarkoituksessa tai kiireettömissä ti-
lanteissa. Hätäilmoitusta ei myöskään tule tehdä tilanteissa, joissa kukaan
ei ole vaarassa. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi sähkökatkokset tai lii-
kenneruuhkat. Turhat puhelut ruuhkauttavat hätäkeskusta ja hidastavat
näin avun saapumista paikoille, joissa tarvitaan ensiapua onnettomuuden

tai muun vaarallisen tapahtuman johdosta. Hätänumeron väärästä käytöstä voidaan rangaista. Hätänumeron käyttämisestä ilkivaltaan voidaan myös rangaista. On siis tärkeää, ettei hätäilmoituksia tehdä kuin tilanteissa, joissa se on todella tarpeen. (Hätäkeskuslaitos 2017a.)

Soitettaessa hätänumeroon tulee hätäkeskuspäivystäjälle kertoa, mitä on tapahtunut ja kuinka monta loukkaantunutta tai sairastunutta paikalla on. Tapahtumapaikka ja miten sinne pääsee, on kerrottava mahdollisimman tarkasti. Jos kyseessä on tilanne, jossa ihmishenkiä on vaarassa, on tämäkin syytä kertoa. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi onnettomuudet, joissa ihmisiä on loukussa, esimerkiksi tulipalot tai liikenneonnettomuudet. Hätäilmoitusta tehdessä on myös erittäin tärkeää vastata päivystäjän kysymyksiin ja kuunnella päivystäjän antamia ohjeita. Hätäilmoitus tulisi tehdä rauhallisesti ja selkeästi, jotta hätäkeskuspäivystäjälle jää mahdollisimman hyvä käsitys siitä, millaista apua paikalle tarvitaan. Puhelun hätäkeskukseen saa katkaista vasta, kun hätäkeskuspäivystäjä antaa tähän luvan. Puhelin, jolla on soitettu hätäkeskukseen, pitäisi pitää avoinna, niin että apuun tulevat yksiköt tai hätäkeskus voivat tarvittaessa ottaa uudelleen yhteyttä hätäilmoituksen tehneeseen henkilöön. (Suomen Punainen Risti 2017.)

2.3 Tajuttomuus

Tajuttomaksi henkilö luokitellaan silloin, kun hän hengittää, mutta häntä ei saada hereille puhuttelemalla tai ravistamalla. Tajuttomuus ja muut tajunnan häiriöt voivat kehittyä hitaasti tai nopeasti, siksi on tärkeää seurata autettavan tajunnassa tapahtuvia muutoksia ammattiavun saapumiseen saakka. Tajuttomuuden syinä voivat olla esimerkiksi hapenpuute, myrkytys, liian korkea tai matala verensokeri, tukos aivoverenkierrossa, aivoverenvuoto tai aivokalvontulehdus. Myös esimerkiksi epilepsia, vakavat infektiot ja pään vammat voivat aiheuttaa tajuttomuutta. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2012a.)

Tapahtumapaikalla olisi pyrittävä selvittämään, mitä on tapahtunut ja mikäli mahdollista, millainen on autettavan terveydentila ollut ennen tajuttomuutta (Korte & Myllyrinne 2012, 22). Terveydentilaan liittyen olisi hyvä selvittää, onko tajuttomalla esimerkiksi ollut pysyviä sairauksia, jotka voisivat olla syynä tajuttomuuteen. Ensiapu tajuttomalle on aina sama, aiheuttajasta riippumatta. (Castrén ym. 2012a.)

2.3.1 Pyörtyminen

Pyörtyminen on tavallisesti lyhytaikainen tajuttomuuden tila, joka useimmiten aiheutuu hetkellisistä häiriöistä aivojen verensaannissa. Tästä aiheutuvia oireita ovat heikotus, huimaus ja kalpeus. Nämä oireet tulevat usein hieman ennen tajunnan menettämistä. Pyörtymisen syynä voi olla esimerkiksi kipu, järkytys, jännittyneisyys tai esimerkiksi pitkään paikalla seisominen. Raju tunnereaktio tai psyykkinen kiihtymistila voivat myös aiheuttaa pyörtymisen. Iäkkäämmillä ihmisillä pyörtyminen voi johtua perussairauden pahenemisesta. (Korte & Myllyrinne 2012, 63.) Myös lämmin sää voi aiheuttaa pyörtymisen, jos seisoo pitkään paikallaan auringossa ja ei huolehdi nesteytyksestä. Lämmin ilma kuormittaa kehoa ja tällöin iholle ja alaraajoihin ohjautuu paljon normaalia suurempi verenkierto. Tämä aiheuttaa aivojen verensaannin heikentymisen hetkellisesti, josta aiheutuu pyörtyminen. (Castrén ym. 2012a.)

Pyörtyneen ensiapuna on tärkeää sulkea ensin pois elottomuus. On tarkistettava, että pyörtynyt hengittää. Hengityksen voi tarkistaa katsomalla nouseeko rintakehä ja tunnustelemalla poskella tai kämmenselällä tuntuuko ilmavirtausta pyörtyneen nenä/suu- akselin päältä. Pyörtyneen jalvoja tulisi saada kohotettua, jotta verenkierto aivoihin palautuisi nopeasti. Pyörtyneen kiristävät vaatteet avataan, jotta hengitys olisi mahdollisimman vaivatonta ja rintalastan päällä ei tuntuisi ylimääräistä painoa. Sisätiloissa huonetta olisi mahdollisuuksien mukaan hyvä viilentää, esimerkiksi avaamalla ikkuna, jotta saataisiin pyörtyneelle raikasta ja happirikasta ilmaa. Pyörtynyt virkoo useimmiten alle minuutissa. Pidempään kestävässä tilanteessa ei ole enää kyse pyörtymisestä vaan tajuttomuudesta. (Castrén ym. 2012a.)

2.3.2 Tajuttoman ensiapu

Kun kohdataan tajuton, jota ei saada puhuttelemalla tai ravistelemalla heille, on aina soitettava hätänumeroon 112. Hengitystiet tulee avata taivuttamalla päätä taaksepäin, jolloin nielu avautuu ja hengitys voi kulkea vapaammin. Tajuttomalle ei koskaan saa laittaa mitään suuhun, ei edes lääkkeitä, sillä tukehtumisvaara on suuri. Hengitysteiden avaamisen jälkeen tarkistetaan hengittääkö henkilö normaalisti. Mikäli tajuton ei hengitä on syytä aloittaa peruselvytys. Henkilön hengittäessä normaalisti, käännetään hänet kylkiasentoon. (Castrén ym. 2012a.)

Tajuton käännetään kylkiasentoon tukehtumisriskin pienentämiseksi. Tajuttomalla henkilöllä nielun lihakset ovat veltot. Tällöin kieli pyrkii painumaan nieluun, mikä aiheuttaa tajuttoman tukehtumisvaaran. Riski tukehtumiselle on erityisen suuri silloin, kun henkilö makaa selällään tai hänen päänsä on etukenossa. (Castrén ym. 2012a.)

Tajuttomana henkilö on hyvin raskas kääntää, ja kääntöavuksi saatetaankin tarvita useita henkilöitä. Käännettäessä tajutonta kylkiasentoon nostetaan ensin tajuttoman toinen käsi yläviistoon kämmen ylöspäin. Henkilön toinen käsi laitetaan rinnan päälle. Taaimmainen polvi –sama puoli, jonka käsi on rinnan päällä– nostetaan koukkuun. Tämän jälkeen tajutonta tartutaan kiinni hartiasta ja koukussa olevasta polvesta ja käännetään hänet kylkiasentoon vetämällä tajutonta kohti auttajaa ja vierellä olevaa kättä. Rinnan päällä ollut käsi asetetaan posken alle kämmenselkä ylöspäin. Koukussa ollut jalka jätetään suoraan kulmaan, jolloin tajuton pysyy paikoillaan. Pään asento tulee vielä varmistaa sellaiseksi, että hengitystiet pysyvät auki. Tajuttoman tilaa on seurattava ammattiavun tuloon saakka. Jos tilassa tapahtuu selkeitä muutoksia, on syytä soittaa uudestaan hätänumeroon, jotta muutokset saadaan myös tulossa olevien ammattiauttajien tietoon. (Castrén ym. 2012a.)

2.4 Elottoman ensiapu

Henkilö, joka ei reagoi puheelle, kosketukselle eikä kivulle, ei hengitä eikä syke tunnu, on eloton. Elottomuus aiheutuu sydämen pumppaustoiminnan ja hengityksen lakkaamisesta. Syitä voivat olla esimerkiksi sairaskohtaus tai tapaturma. Elottomuuden tärkeimpänä hoitona on painelu-puhalluselvytys. Elvytys tulee aloittaa elottomalle potilaalle heti, kun elottomuus on todettu. Painelu-puhalluselvytys ja sen aloittamiseen kulunut aika ovat merkittäviä tekijöitä potilaan ennusteessa. Sydänpysähdyksen ja tätä kautta elottomuuden syitä ovat esimerkiksi sydäninfarkti ja hapenpuute, kuten hukkuminen, vierasesine hengitysteissä tai häikämyrkytys. Muita mahdollisia syitä ovat vamma, kuten isku rintakehään, runsas verenvuoto tai sähkötapaturma. Myös myrkytys ja päihteet voivat aiheuttaa sydänpysähdyksen ja aiheuttaa elottomuuden. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2012b; Korte & Myllyrinne 2012, 32.)

Sydänpysähdyksen tunnistaa siitä, että henkilö menettää äkillisesti tajuntansa, hän ei reagoi ravisteluun eikä puhutteluun, hengitys on pysähtynyt tai se on epänormaalia. Usealla sydänpysähdyksen saaneista esiintyy agonaalisia eli haukkovia hengitysliikkeitä ensimmäisten minuuttien aikana sydänpysähdyksestä. Tällöin hengitys voi olla haukkovaa, äänekästä, kuorsaavaa, katkonaista tai vinkuvaa. Agonaaliset hengitysliikkeet tulisi tunnistaa epänormaaliksi hengitykseksi, eivätkä ne saa olla este elvytyksen aloittamiselle. (Castrén ym. 2012b.)

Aikuisilla elottomuus johtuu yleisimmin sydänperäisestä ongelmasta. Yleisin syy on kammiovärinä, jolloin sydän on sähköisesti aktiivinen, mutta ei enää kykene supistumaan eli pumppaamaan verta, jolloin verenkierto pysähtyy. Verenkierron pysähtyminen johtaa siihen, että kudokset eivät enää saa happea. Nopeilla ensiaputoimilla sydän voidaan saada vielä käyntiin. Sydänpysähdyksessä tulee aloittaa PPE eli painelu-puhalluselvytys mahdollisimman pian. Painelu-puhalluselvytys pitää aivojen verenkierron yllä, vaikka sydän olisi menettänyt kykynsä veren pumppaamiseen. Autettavan

mahdollisuuksia selvittää parantaa myös nopeasti aloitettu defibrillointi. Defibrillaattori antaa hallitun sähköiskun, jolla pyritään poistamaan sydämen kaoottinen värinä ja palauttamaan sydämen normaali rytmi. Keskeytymättömän elvytys – PPE ja mahdollisesti lisänä defibrillaattori – hidastaa aivojen vaurioitumista ja pidentää mahdollisuutta siihen, että saadaan palautettua sydämen oma toiminta. (Castrén ym. 2012b; Korte & Myllyrinne 2012, 32.)

2.5 Painelu-puhalluselvytys

Henkilön menettäessä tajuntansa tulee selvittää, onko hän tajuton vai eloton (ks. Luku 2.3). Kun elottomuus on todettu, tulee välittömästi aloittaa painelu-puhalluselvytys. Koska sydän sijaitsee rintalastan alla, on rintalastan keskikohta oikea paikka painelulle. Rintakehän painelu aiheuttaa rintaontelossa paineenvaihtelua, joka saa veren virtaamaan. Aikuisen rintakehä painuu viidestä kuuteen senttimetriä paineluvoiman ollessa optimaalinen. Painelutaajuus tulisi olla noin 100-120 kertaa minuutissa, jolla turvataan riittävä verenpaine. (Castrén ym. 2012b; Korte & Myllyrinne 2012, 32.)

Autettava tulee asettaa selälleen tukevalle alustalle ja itse mennä autettavan viereen polvilleen. Oma toisen käden kämmenen tyvi asetetaan painelukohtaan ja toinen käsi sen päälle. Sormet voivat olla ojennettuina tai lomittain koukistettuina. Ne tulisi kuitenkin pitää irti rintakehästä, jolloin kaikki voima kohdistuu rintalastaan, eikä kylkiluita murru. Käsivarret pidetään suorina ja hartiat kohtisuoraan autettavan rintakehän yläpuolella. Painelun tulisi olla mäntämäistä, eli painallusvaihe on yhtä pitkä kuin kohoamisvaihe ja liike mahdollisimman tasainen. Painellessa tulee huomioida se, että rintakehä ehtii palautua täysin painallusten välillä kuitenkin niin, että elvyttäjää ei irrota otettaan rintakehältä. (Castrén ym. 2012b; Elvytys: Käypä hoito -suositus 2016.)

Puhallusvaihe aloitetaan 30:n painalluksen jälkeen. Puhallukset vievät hapokasta ilmaa autettavan keuhkoihin, joista happi taas siirtyy painelun ansiosta kudoksiin. Puhallusten tulisi olla rauhallisia, sekunnin kestäviä puhalluksia elvytettävän keuhkoihin. Samalla kun puhalletaan, on tarkistettava, nouseeko ja laskeeko rintakehä puhallusten tahdissa. Puhallusten välissä oma suu nostetaan autettavan suulta ja varmistetaan rintakehän palautuminen. Rintakehän joustavuuden vuoksi, tulisi uloshengityksen tapahtua itsestään. (Castrén ym. 2012b; Elvytys: Käypä hoito -suositus 2016; Korte & Myllyrinne 2012, 34.)

Painelun ja puhallusten suhde on 30:2 eli alkuun tehdään 30 painallusta ja niiden jälkeen kaksi puhallusta. Tätä sykliä toistetaan. Painelut on hyvä myös laskea ääneen, jotta elvytys tapahtuisi oikeassa rytmissä. Ääneen laskeminen mahdollistaa myös sen, että jos elvyttämässä on kaksi henkilöä, tietää toinen, milloin on valmiudessa puhaltamaan. Sen myötä turhat tauot painelun ja puhallusten välissä jäävät pois. Taukoja onkin syytä välttää parhaimman tehokkuuden saavuttamiseksi. Jos tilanteessa on useampi auttaja, tulisi elvyttäjää vaihtaa noin kahden minuutin välein tehokkaan

paineluelvytyksen turvaamiseksi. Elvytystä ei tule keskeyttää, ellei autettava osoita merkkejä virkoamisesta, eikä ennen kuin ammattiapu saapuu. Kolmas syy elvytyksen lopettamiselle on se, että elvyttäjän omat voimat eivät yksinkertaisesti enää riitä. (Castrén ym. 2012b; Elvytys: Käypä hoito -suositus 2016.)

Paineluelvytykseen saattaa liittyä komplikaatioita. Komplikaatioiden mahdollisuutta vähennetään kuitenkin oikealla painelutekniikalla. Komplikaatioita ei tulisi kuitenkaan pelätä, vaan joka tapauksessa tehokas paineluelvytys on syytä aloittaa. Jos puhallukset epäonnistuvat eikä rintakehä kohoaa, olisi jatkotoimiin ryhdyttävä seuraavan painelujakson aikana. Suu tarkistetaan katsomalla, sekä tarvittaessa koittamalla, että se on tyhjä ja pään asentoa korjataan vielä uudestaan. Jos puhallukset eivät tämänkään jälkeen tehoa, jatketaan pelkästään paineluelvytyksellä. (Elvytys: Käypä hoito -suositus 2016.)

3 OPETTAMINEN JA OPPIMINEN

Jokaisella oppilaalla on erilaiset kasvun ja kehityksen tarpeet, jolloin luokkaopetuksessa voi olla joskus vaikea järjestää jokaiselle oppilaalle optimaalista osallistavaa, yksilöllistä ja haastavaa ohjausta. Opettajan rooli on ohjata nuoria uuden tiedon etsinnässä, sen jäsentämisessä ja kriittisessä arvioinnissa. Vuorovaikutteisessa oppimistilanteessa syntyy oivalluksia, ymmärrystä ja jopa muutosta toiminnassa. (Lehtinen, Vauras & Lerkkanen 2016, 244–245.)

Vuorovaikutus on osa oppimisprosessia. Vuorovaikutusta pidetään usein sanallisena viestintänä puheen ja keskustelun tasolla, mutta se voi olla myös sanatonta viestintää, kuten puhujan ja vastaanottajan ilmeitä, eleitä, motoriikkaa tai äänen sävyä ja painotuksia. Sanaton viestintä saattaa vaikuttaa vuorovaikutuksen laatuun jopa enemmän kuin sanallinen. Myös rakenteelliset tekijät, kuten ryhmäkokoo, oppimisympäristö, oppimistilanteiden järjestelyt, oppimateriaali ja opetusvälineet säätelevät vuorovaikutusta. (Lehtinen ym. 2016, 241–245.)

3.1 Oppiminen

Ihminen on aktiivinen, utelias, tavoitteisiin suuntautuva ja palautehakuinen kokonaisuus, joka etsii tietoa koskien ulkomaailmaa ja omaa itseään. Ihminen tulkitsee uutta informaatiota, rakentaa jatkuvasti jäsentyvää ja rikastuvaa kuvaa maailmasta jossa elämme ja itsestään tämän fyysisen ja sosiaalisen maailman osana. Tätä monitasoista prosessia kutsutaan oppimiseksi. Oppimisen avulla ihminen sopeutuu maailmaan ja saa uusia keinoja maailman ja oman itsensä muuttamiseksi. (Lehtinen ym. 2016, 87; Rauste-Won Wright, Von Wright & Soini 2003, 50–51.)

Oppimisessa motivaatio on keskeinen osa. Motivaatio on tila, joka saa aikaan, ohjaa ja ylläpitää toimintaa. Motivaation keskeisyys näkyy toiminnan tietoisissa ja tiedostamattomissa tavoitteissa. Motivaatio ilmenee käytännössä siinä, mihin yksilön tarkkaavaisuus oppimisessa kohdistuu. Motivaatio vaikuttaa myös siihen, kuinka toimeliaasti yksilö ryhtyy toimintaan, kuina intensiivistä toiminta on ja kuinka sitkeästi hän keskittyy tehtävään. (Lehtinen ym. 2016, 143; Rauste-Won Wright ym. 2003, 56.)

Oppimisen kannalta tärkeitä ovat sekä oppimisen tavoitteet että ne keinot, joilla tavoitteisiin pyritään. Tarpeet ohjaavat toimintaa ja halukkuutta oppia. Oppimista säätelevät ne seuraukset, jotka syntyvät toiminnasta ja asian oppimisesta. Positiivinen vahvistaminen eli seuraus johtaa sitä edeltäneen reaktion tai reaktiosarjan oppimiseen. Positiivisen vahvistamisen lähtökohtana on näkökulma, joka korostaa toiminnan seurausten tiedollista sisältöä. Toimijalle tärkeää on toiminnasta saadun palautteen välittäminen tietä, että tietty toiminta johtaa tiettyyn seuraukseen. Näkökulma korostaa tulkintaa, jonka toimija antaa palautteelle eli vahvistamiselle. Tavoite siis määrittelee sen, mitä yksilö pyrkii tekemään. Oppimista taas säätelevät yksilön teot ja hänen saamansa palaute sellaisena, kun hän itse sen tulkitsee. (Rauste-Won Wright ym. 2003, 57–58.)

3.2 Ensiapuopetus opetussuunnitelmassa

Tapaturmien ehkäisyn opetus kuuluu kouluissa opetussuunnitelmaan. Oppimistavoitteena on, että oppilaat oppivat ikänsä ja kehitysvaiheidensa mukaan taitoja, joiden avulla he edistävät omaansa ja muiden turvallisuutta, sekä oppivat toimimaan tapaturmien ehkäisemiseksi. Oppimista tukee innostava, osallistava ja oppilaille merkityksellinen opetus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Peruskoulun opetussuunnitelman perusteissa turvallisuus ja tapaturmat ovat esillä sekä yksittäisissä oppiaineissa että aihekokonaisuuksina. Opetettavat keskeiset aihekokonaisuudet ovat turvallisuus ja liikenne. Vuosiluokkien 7-9 opetukseen kuuluvat ympäristön terveys ja turvallisuus, liikenneturvallisuus ja -käyttäytyminen, vaaratilanteet ja onnettomuudet, tapaturmat ja ensiapu sekä koulu- ja paikkakuntakohtaiset terveys- ja turvallisuuskysymykset. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

3.3 Nuoren opettamisen haasteet ja mahdollisuudet

14–15-vuotiaat peruskoulun kahdeksatta luokkaa käyvät ovat murrosiässä olevia nuoria. Murrosiässä sekä fyysinen ja psyykinen että myös motorinen kehitys on nopeaa. Kehityksen nopeus ja ajoittuminen taas ovat yksilöllistä. Murrosiässä nuoret harjoittelevat ohjaamaan omaa toimintaansa ja tekemään itsenäisiä päätöksiä. He harjoittelevat myös motivoimaan itseään ja heille alkaa muodostua moraalisia näkemyksiä. Murrosikä on aikaa, jolloin sekä älykyys että luovuus lisääntyvät. Näiden lisääntyminen

voi esiintyä koulumaailmassa jopa sopeutumattomuutena ja itsepäisyytenä. (Cacciatore & Koiso-Kanttila 2008, 322–325.)

Nuoren oppimiseen vaikuttavat monet asiat. Nuoren aikaisemmat tiedot ja nuoren asenne sekä motivaatio ovat suuressa roolissa nuoren oppimisessa. Myös erilaiset oppimistavat vaikuttavat siihen miten nuori oppii. Oppimistapoja on monia erilaisia. Toiset oppivat lukemalla, toiset näkemällä ja toiset kuuntelemalla. Myös opettajalla voi olla vaikutusta nuoren oppimiseen. Erilaiset opetusmenetelmät ja oppilaiden aktivointi vaikuttavat omalta osaltaan, kuin myös opettajan toiminta opetettaessa. Opetusmenetelmiä voi olla erilaisia luennosta keskusteluun ja tehtävistä videon katseluun. Myös esimerkiksi opetuksen kontrollointi vaikuttaa oppilaiden motivaatioon opiskella asioita. Esimerkiksi halu pärjätä kokeissa ja saada hyviä numeroita, voi nostaa opiskelijan motivaatiota. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003, 69–70.)

Eri tilanteet vaativat erilaisia oppimistapoja. Opiskeltavan asian kokeminen kiinnostavaksi ohjaa nuorta kohti oppimista. Ihminen on usein kiinnostunut oppimaan niitä asioita, jotka koskevat hänen elämäänsä. Nuoria tulisi kannustaa asettamaan omia tavoitteita ja olemaan aktiivisia. (Aaltonen ym. 2003, 70.)

Kahdeksaluokkalaisten oppiminen voi parhaimmillaan olla sekä tavoitteellista, että tietoista työskentelyä ongelmien ratkaisemiseksi. Jotta oppimisesta saataisiin tehokasta, tulisi siinä tavoitella ongelmaratkaisutaitojen kehittymistä. Oppimistehtävien olisi kannustettava oppilasta pohtimaan omaa tietoaan ja ajatteluaan. Tehtävien tulisi myös ohjata nuorta soveltamaan tietojaan käytännössä. Oppimistehtävien tulisi näin olla sopivan vaikeita, niin että nuori saa niistä onnistumisen kokemuksia. Samalla nuori voi oivaltaa uusia asioita ja saada motivaatiota. (Aaltonen ym. 2003, 72.)

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja pitää ensiapuaiheisia oppitunteja Kaurialan koulun kahdeksaluokkalaistilanteita. Ensiaputuntien aikana oli tarkoitus käydä läpi tilanteita, joita voi mahdollisesti tulla 14–15-vuotiaille eteen arkielämässä. Päätimme rajata aiheet niin, että opettaisimme vain hengenpelastavia toimia oppilaille. Tämän vuoksi opetettaviksi asioiksi valikoituivat tajuttoman ja elottoman tunnistaminen, elvytys, kylkiasentoon kääntäminen sekä toiminta onnettomuuspaikalla. Tavoitteena oli lisätä oppilaiden tietämystä ensiavusta ja sitä vaativista tilanteista sekä valmiuksia antaa ensiapua.

Opinnäytetyöntekijöille työn tavoitteena oli tukea ammatillista kasvua. Kertaamalla ja perehtymällä ensiaputaitoihin ja maallikkoelvytykseen

myös omat taidot paranevat. Opinnäytetyön myötä myös tekijöiden opettamistaidot lisääntyvät ja tekijät oppivat opettamaan yläasteikäisiä nuoria. Tavoitteisiin pääsemiseksi pyrimme yhdessä pohtimaan, kuinka teemme toiminnallisesta osuudesta kahdeksasluokkalaisille mielenkiintoisen ja opettavaisen.

Opinnäytetyön kysymyksiksi muotoutuivat seuraavat:

1. Minkälaista on ensiapu tajuttoman ja elottoman kohdalla?
2. Miten onnettomuuspaikalla tulisi toimia?
3. Kuinka opetustilanteesta saadaan mielenkiintoinen yläasteikäisen näkökulmasta?

5 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

Opinnäytetyöprosessimme alkoi syksyllä 2016. Syksyllä mietimme aihetta ja mahdollista tilaajaa. Tutkimme jo tehtyjä opinnäytetöitä ja tarjolla olevia opinnäytetyöaiheita. Opinnäytetyömme sai viimein vauhtia vuoden 2016 lopussa, kun saimme tietoomme ohjaavan opettajamme ja saimme opastusta siihen, kuinka prosessissa tulisi edetä.

Alun perin meitä opinnäytetyön tekijöitä oli kolme sairaanhoitajaopiskelijaa. Lähdimme aihettamme miettimään siitä näkökulmasta, että mikä kiinnostaa ketäkin. Yhteiseksi tekijäksi löysimme akuuttihoitotyön. Olimme kaikki myöskin sitä mieltä, että haluamme tehdä mieluiten toiminnallisen opinnäytetyön, jolloin pääsemme konkreettisesti tekemään jotakin teorian tiedon kirjoittamisen lisäksi. Pian kuitenkin yksi tekijöistä jättäytyi projektistamme kiireiden vuoksi, joten jatkoimme opinnäytetyön suunnittelua kahdestaan.

Aiheemme muodostui melko pian, kun saimme idean ensiapukoulutuksesta. Mietimme sopivimpia kohteita koulutuksellemme ja päädyimme yläasteikäisiin. Lopulta aiheemme rajautui kahdeksasluokkalaisiin. Ensiapuopetus tälle ikäluokalle koettiin tarpeelliseksi, sillä he ovat ikäluokkaa, joka mahdollisesti hankkii mopon ajamiseen oikeuttavia ajokortteja lähitulevaisuudessa. Sopivaa koulua mietimme pitkään, mutta päätimme kysyä ensimmäiseksi lähimmästä koulusta tarvetta ensiapukoulutuksille, josta saimmekin myöntävän vastauksen.

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tavoitteena tehdä tilaajalle toiminnallinen tuotos. Tällainen voi olla esimerkiksi perehdytyskansion tekeminen tai käytäntöön suunnatun ohjeistuksen tuottaminen. Myös erilaisten

koulutusten ja osastotuntien pitäminen on toiminnallisuutta. Toiminnallisessa työssä voidaan luoda ratkaisuja olemassa olevaan ongelmaan. Opin- näytetyössä kuvaillaan, miten prosessi eteni ja miten toiminnallisuus käytännössä toteutettiin. Tuotosta kehitellään ja kokeillaan opinnäytetyössä käytännössä. (Vilka & Airaksinen 2003, 51.)

Toiminnallinen opinnäytetyö tuotetaan useimmiten tilaajalle, eli toimeksi- antajalle. Kun työllä on toimeksiantaja, voidaan sitä lähteä työstämään yhdessä hänen kanssaan. Näin työlle saadaan näkökulmaa myös työelämästä ja samalla myös opinnäytetyön tekijän työelämän taidot pääsevät kehittymään. Aihe valitaan usein tekijän omien mielenkiinnon kohteiden mukaisesti opiskeltavalta alalta. (Vilka & Airaksinen 2003, 52.)

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, sillä tuotamme ensiapu-sisältöisiä tunteja Kaurialan koulun kahdeksaluokkalaisille. Opin- näytetyötä varten suunniteltiin ensiaputuntien sisältö kahden opetusker- ran mittaiseksi. Yksi opetuskerta kesti 45 minuuttia. Ensiaputunnit toteu- tettiin yhdessä Kaurialan koulun terveystiedon opettajan kanssa neljälle kahdeksaluokkalaisista koostuvalle ryhmälle.

5.2 Ensiaputuntien suunnittelu

Ensiaputuntien suunnittelu lähti varsinaisesti käyntiin, kun kävimme ta- paamassa tilaajakoulumme terveystiedon opettajaa, joka oli yhteistyöta- homme koulun suuntaan. Tapaamisessa lopullisesti rajautui kohteeksi kah- deksaluokkalaiset ja ideoimme yhdessä sitä, minkälaisista ensiaputai- doista olisi heille eniten hyötyä. Opettaja antoi omia näkökulmiaan ja neu- vojaan yläkoululaisten opetuksen asiantuntijana.

Tapaamisen jälkeen aloimme pohtia ja työstää ideaa siitä, minkälaista si- sältöä koulutuksessa olisi. Olimme samaa mieltä siitä, että pääpaino kou- lutuksessamme olisi elämän turvaavilla ensiaputoimilla. Tällöin jätimme pienempien ensiaputoimien harjoittelut kokonaan pois. Päätökseemme vaikutti se, että halusimme koululaisten oppivan sellaiset toimet, jotka hal- litessa voi pelastaa toisen ihmisen hengen.

Opetuksen sisällön rajaamiseen vaikuttivat myös oppituntien lyhyt aika sekä se, että käytettävissä oli yhteensä vain kolme ohjaajaa, jolloin enem- pää toiminnallisia rasteja ei ollut mahdollista järjestää. Halusimme myös pitää opetustilanteissa ryhmäkoot mahdollisimman pieninä ja antaa tar- peeksi aikaa elvytyksen ja kylkiasennon harjoittelulle. Tämä mahdollisti sen, että pystyimme antamaan kaikille henkilökohtaista opetusta ja pys- tyimme puuttumaan virheellisiin suorituksiin. Jaoimme opetettavat asiat niin, että tilaajakoulun terveystiedonopettaja piti oppitunnit onnetto- muuspaikalla toimimisesta ja opinnäytetyön tekijät toiminnalliset rasti kylkiasentoon kääntämisestä ja elvytyksestä. Tunteja varten laadittiin tun- tisuunnitelma (Liite 1), joka tehtiin koskemaan sekä opettajan pitämiä tun- teja että opinnäytetyöntekijöiden rasteja.

5.3 Ensiaputuntien toteutus

Ensiapuopetuspäivät Kaurialan koulun kahdeksaluokkaisille toteutettiin suunnitelman mukaisesti niin, että jokaiselle ryhmälle oli kaksi 45 minuuttia kestävä opetuskertaa. Opetuskerrat olivat aina eri päivinä, sillä kaksoistuntien pitäminen ei ollut mahdollista. Koulun terveystiedon opettajan kanssa oli sovittu tapaaminen aina ennen tunteja, jolloin valmisteltiin luokatila viemällä tarvittavat varusteet tilaan sekä avaamalla opettajalle Kahoot! -tietovisa (Liite 2) valmiiksi.

Kahoot! -tietovisaa pelataan verkosta löytyvän kahoot.it-sivuston kautta. Tietovisan ohjaaja tekee verkossa tietovisan kysymyksineen ja vastausvaihtoehtoineen. Ohjaaja käyttää sovellusta tietokoneen kautta ja kontrolloi tietokilpailun etenemistä, siirtymällä kisassa eteenpäin aina seuraavaan kysymykseen. Kilpailijat käyttävät sovellusta omien älylaitteidensa kautta. Älylaitteella, esimerkiksi puhelimella, siirrytään internetissä osoitteeseen kahoot.it. Osoitteeseen kirjaudutaan jokaisen pelin omalla pin-koodilla. Kun kaikki kisailijat ovat kirjautuneet peliin, aloittaa pelin ohjaaja sen. Kilpailijat katsovat ensin kysymys ja vastausvaihtoehdot ohjaajan laitteelta, jonka jälkeen he valitsevat yhden vaihtoehdoista omien laitteidensa ruudulta. Kahoot! -tietokilpailun voi tehdä kuka tahansa, mistä aiheesta tahansa ja suunnata visailun millä tahansa kohderyhmälle. Ainoa vaatimus on, että kilpailijoilla on käytössään älylaitteet ja ohjaajalla oma laitteensa, josta muut näkevät kysymykset. (Brand, Brooker, Furuseth & Versvik 2017.)

Kaurialan koulun terveystiedon opettajalta saimme käyttöömmekä elvytysnukkeja ja mattoja pehmustamaan lattiaa kylkiasentoon kääntämistä varten. Olimme lainanneet kirjastosta Apua – kolari! -DVD:n. DVD kuitenkin löytyi valmiiksi myös opettajalta, joten emme tarvinneet kirjaston DVD:tä. DVD-soitin ja videotykki olivat valmiiksi terveystiedon luokassa. Apua – kolari! -DVD (Oroza 2007) antaa selkeät ohjeet siitä, miten onnettomuuspaikalla tulisi toimia, miten soitetaan hätänumeroon sekä esittää myös tärkeimmät ensiaputoimenpiteet. DVD:llä nähdään myös, kuinka toimitaan auton törmätessä jalankulkijaan sekä miten menetellään pyöräilyonnettomuuden sattuessa kohdalle.

Tulostimme elvytys- ja kylkiasentorasteille vielä kuvalliset ohjeet (Liite 3). Tulostimme myös opettajan pitämiä case-tehtäviä varten tehtävä- ja vastauspaperit valmiiksi (Liite 6). Case-tapauksia oli kaksi. Ensimmäisessä tehtävässä kysyttiin, mitä tulee kertoa, kun soittaa hätänumeroon. Toisen tapauksen tehtävänannossa oli esimerkkitalanne ja lopuksi kysymys, että miten toimia kyseisessä tilanteessa onnettomuuspaikalla ja missä järjestyksessä.

Ensiaputunnit järjestettiin kahdessa eri luokassa. Opettajan pitämä ryhmä oli terveystiedon luokassa ja opinnäytetyön tekijöiden pitämä tunti oli van-

hassa terveydenhoitajan luokassa, joka oli tyhjillään. Ensimmäisellä tunnilla esiteltiin opinnäytetyön tekijät ja kerrottiin tuntien sisällöstä. Luokilta kysyttiin myös mahdollisesta aiemmasta ensiapukoulutuksesta. Tämän jälkeen luokka jaettiin kahtia. Toinen ryhmä jäi terveystiedonluokkaan opettajan kanssa ja toinen ryhmä lähti opinnäytetyöntekijöiden kanssa terveydenhoitajanluokkaan. Seuraavalla tunnilla ryhmät vaihtoivat luokkia päikseen, eli he jotka olivat olleet ensimmäisellä tunnilla terveystiedon luokassa, menivät toisella tunnilla terveydenhoitajan tilaan.

Terveystiedonluokassa oppilaat istuivat pulpeteissa ja katsoivat ensin Apua – kolari! -DVD:n. Tämän jälkeen he vastasivat kahdessa ryhmässä case-tehtäviin. Case-tapausten läpikäynnin jälkeen oppilaat tekivät vielä Kahoot! -tietovisan.

Terveydenhoitajan luokassa oppilaille tehtiin neljä pistettä, joista kahdessa harjoiteltiin elvytystä ja kahdessa kylkiasentoon kääntämistä. Oppilaat menivät pisteille pareittain ja jokainen sai harjoitella sekä elvytystä että kylkiasentoon kääntämistä. Ensiksi opinnäytetyön tekijät kertoivat ja näyttivät käytännössä, miten tajuttomalta tarkistetaan ja avataan hengitystiet ja miten hänet käännetään kylkiasentoon. Opinnäytetyön tekijät näyttivät, miten sekä selällään että mahallaan makaava tajuton henkilö käännetään kylkiasentoon. Tämän jälkeen tekijät näyttivät ja kertoivat, miten elottoman ensiapu etenee. Tekijät kertasivat ensin hengitysteiden tarkistamisen ja hätäilmoituksen tekemisen. Tämän jälkeen kerrottiin ja näytettiin painelupuhalluselvytys eli PPE. PPE opetettiin oppilaille sekä yhden, että kahden henkilön tekemänä.

Oppilaita jokaisella luokalla oli 15–20. Kun luokka puolitettiin, molemmissa ryhmissä oli aina 6–10 henkilöä. Pienien ryhmäkokojen avulla saatiin hyvin jaettua oppilaat pareittain ja näin jokainen pääsi kokeilemaan elvytystä ja kylkiasentoon kääntämistä. Myös terveystiedonluokassa tehtyihin case-tapauksiin pienet ryhmäkoot mahdollistivat sen, että opiskelijat pääsivät pienissä ryhmissä miettimään vastauksia.

5.4 Ensiaputuntien arviointi

Ensiaputuntien arviointia varten opinnäytetyön tekijät tekivät oppilaille arviointilomakkeet (Liite 5). Arviointilomakkeet lähetettiin terveystiedon opettajalle ensiaputuntien jälkeen. Opettaja keräsi lomakkeiden avulla oppilailta palautteen tunteista. Opinnäytetyön tekijät hakivat kerätyt arvioinnit opettajalta ja kävivät ne läpi. Arviointeja saatiin 59 kappaletta ja niiden lisäksi saatiin arviointi myös terveystiedon opettajalta.

Saadun palautteen perusteella ensiaputuntien suunnittelu ja toteutus onnistuivat hyvin. Opettaja kehui palautteessaan opinnäytetyöntekijöiden suunnitelleen sisällöltään ja toiminnallisuudeltaan hyvän kokonaisuuden. Ryhmien kahtiajakoa opettaja piti onnistuneena ideana. Tekijöiden asen-

netta ryhmiä kohtaan opettaja kehui myös ja kirjoitti että suunniteltua tuntikokonaisuutta voidaan hyvin käyttää tunneilla, joissa on kaksi tai useampia opettajia.

Oppilaiden palautteet käytiin tarkkaan läpi. Lomakkeissa oppilailta kysyttiin, mitä he oppivat tuntien aikana. Heistä jopa 88 % koki oppineensa jotakin. Arviointilomakkeissa eniten opituksi asiaksi nousi elvytys. Elvytyksen lisäksi oppilaat kokivat myös oppineensa kääntämään tajuttoman kylkiasentoon ja miten toimia onnettomuuspaikalla. Oppilaista vain kaksi koki kaiken olleen tuttua aikaisemmalta ensiapukurssilta, vaikka oppilaita oli osallistunut aikaisemmalle kurssille useampia.

Seuraavana kysyttiin, mitä oppilaat pitivät ensiaputunneista. Oppilaista jopa 92 % ilmoitti pitäneensä tunneista. Erityisesti pidettiin siitä, että tunneilla sai itse tehdä ja että asiat käytiin lävitse toiminnallisesti. Elvytys- ja kylkiasentorasteja ja Kahoot! -tietovisaa pidettiin onnistuneina. Opetustapa, opetus ja uusien asioiden oppiminen saivat myös kiitosta useassa palautepaperissa. Oppilailta kysyttiin myös, että mikä tunneilla oli heidän mielestään huonoa ja/tai tylsää. Oppilaista 55 % vastasi, että huonoa ei ollut tunneilla mikään. Kolme opiskelijaa kertoi huonoksi asiaksi sen, että he tiesivät jo kaiken.

Palautelomakkeen neljännessä kohdassa kysyttiin tuntien sisällöstä. Oppilaista yksi koki, ettei tuntien sisältö kiinnostanut ja kaksi oppilasta eivät osanneet vastata. Muut kokivat aiheet mielenkiintoisiksi ja niiden kuvattiin tulleen kiinnostavasti esille lyhyessä ajassa. Oppilailta kysyttiin tässä kohdassa myös, olisivatko he muuttaneet sisällössä jotain. Kuusi oppilasta mainitsivat toivoneensa defibrillaattorin eli sydäniskurin käytön opettamisen kuuluneen tunnin sisältöön.

Viimeisessä kohdassa kysyttiin palautetta opetuksesta ja sen mielenkiinnosta. Lomakkeisiin vastanneet oppilaat kolmea lukuun ottamatta kertoivat opetuksen olleen mielenkiintoista. Yksi oppilas toivoi opetettavan lisää ensiaputaitoja.

Arvioinnin mukaan opetus ja tuntien sisältö koettiin pääasiassa hyväksi. Monet oppilaat kokivat oppineensa jotain, joten ensiaputunneille oli siis tarvetta ja oppilaat saivat hyödyllistä tietoa. Oppilaat kertoivat tuntien jälkeen myös suullisesti oppineensa elvytystä ja kylkiasentoon kääntämistä. Osa oppilaista sanoi kokevansa, että osaisivat tuntien perusteella toimia, jos kohtaisivat esimerkiksi elottoman henkilön.

6 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli pitää ensiaputunteja Kaurialan koulun kahdeksaluokkalaisille. Suunnittelimme ensiaputunnit kahdeksaluokkalaisille soveltuviksi ja sellaisiksi, että opettaisimme asioita, jotka voivat tulla heillä eteen arkielämässä. Rajoitetun ajan vuoksi halusimme myös keskittyä pelkästään niihin ensiaputoimiin, jotka ovat kaikista tärkeimpiä ihmisenkiä pelastettaessa. Tunneilla käytettiin apuna Apua – kolari! -DVD:tä, Kahoot! -tietovisaa, case-tapauksia ja käytännön harjoituksia.

Toiminnalliset tunnit oppilaiden kanssa sujuivat hyvin. Opettajalle laadittu tuntiaikataulu osoittautui melko tiukaksi, mutta toimivaksi. Opettajan tunneilla edettiin melko nopeaa tahtia, kuitenkin niin että kaikki asiat saatiin käytyä hyvin läpi. Opinnäytetyön tekijöiden tuntien aikataulu taas osoittautui hieman liian lyhyeksi, riippuen kuitenkin paljon ryhmän aktiivisuudesta. Jokaiselle luokalle oli suunniteltu pidettäväksi kaksi oppituntia, ja tämä toteutui jokaisen ryhmän kohdalla suunnitelman mukaisesti. Jokaiselle ryhmälle saatiin myös opetettua suunnitellut asiat.

Ryhmiä koot olivat sopivia, sillä näin jokainen opiskelija pääsi käytännössä kokeilemaan kaikkea. Pieniä ryhmiä oli myös helpompi hallita ja saada opiskelijoiden huomio nopeasti takaisin opiskeltavaan asiaan. Myös vuorovaikutus ryhmien kanssa oli luontevaa, ja oppilaiden huomioiminen helpompaa, kun ryhmäkoot pysyivät melko pieninä. Käytössä olleet tilat olivat sopivan kokoisia ja tyhjillään olleeseen terveydenhoitajan luokkaan mahtui hyvin sekä elvytys, että kylkiasentoon kääntäminen -pisteet. Tässäkin oli selvästi hyötyä pienestä ryhmäkoosta. Jos oppilaita olisi ollut enemmän ryhmissä, olisi elvytys ja kylkiasento -pisteet pitänyt sijoittaa eri paikkoihin työrauhan säilyttämiseksi.

6.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Ensiaputuntien pitäminen 14–15-vuotiaille nuorille oli sekä haasteellista että innostavaa, sillä nuoret olivat kaikki erilaisia. Toiset ryhmät olivat vilkkaampia ja toiset taas hiljaisempia. Tämä myös aiheutti sen, että vilkkaille ja aktiivisille ryhmille opetukseen varattu aika oli sopiva, mutta hiljaisille ryhmille jouduimme keksimään lisää tekemistä ja kysymyksiä (Liite 4). Ensiaputuntien pitäminen nuorille oli kuitenkin palkitsevaa. Nuoret kertoivat saaneensa tunneista paljon lisää tietoa ja oppia, ja aihekin oli heistä mielenkiintoinen, jolloin suurin osa keskittyi oppimaan asiat kunnolla. Monet opiskelijat keksivät myös itse lisäkysymyksiä heitä kiinnostaneista asioista. Tunneilla opiskelijat kysyivät esimerkiksi sitä, miten toimitaan tajuttoman kanssa, joka kouristelee. Lisäkysymysten esittäminen osoitti oppilaiden olevan oikeasti kiinnostuneita aiheesta ja halukkaita oppimaan.

Opinnäytetyön tekeminen kehitti kokonaisuudessaan tekijöitä ammatillisesti. Opinnäytetyön tekijät saivat ensiaputunneista todella arvokasta kokemusta nuorten ohjaamisesta ja opettamisesta. Tekijät oppivat myös toimimaan nuorten kanssa ja suunnittelemaan nuorille mieleisen tuntikokonaisuuden.

Ensiaputunneista oli varmasti hyötyä nuorille. Ennen ensiaputunteja ei monellakaan oppilaalla ollut aikaisempia ensiapuopintoja eikä -taitoja pohjalla. Nuoret toivat usein esille, että he eivät esimerkiksi tienneet ennen pidettyjä tunteja, kuinka monta kertaa PPE:ssa tulee painella tai puhalttaa. Ensiaputuntien aikana saatiin siis opetettua nuorille ensiaputunteja, jotka osaamalla voi pelastaa ihmishenkiä.

6.2 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu

Opinnäytetyöprosessi pääsi kunnolla alkamaan vasta vuoden 2016 loppussa. Tammikuussa 2017 tekijät ottivat yhteyttä Kaurialan koulun rehtoriin ja hänen neuvostaan terveystiedon opettajaan. Tapaamisen terveystiedonopettajan kanssa saatiin sovittua helmikuun 2017 alkuun. Ensimmäiset ensiaputunnit pidettiin maaliskuussa. Opinnäytetyöprosessi ja asiat etenivät nopeasti, alle puolessa vuodessa alusta loppuun. Ottamalla aiemmin yhteyttä yhteistyökumppaniin oltaisiin ensiaputunteja voitu saada enemmän tai oltaisiin voitu järjestää kahdeksaluokkalaisille yhteinen ensiapupäivä. Opinnäytetyössä oli kuitenkin melko tiukka aikataulu, ja prosessi saatiin aluilleen sekä etenemään melko myöhään. Opinnäytetyöprosessi eteni kahden tekijän ja yhteistyökumppania edustavan terveystiedonopettajan kanssa yhteistyössä nopeaa vauhtia. Asioiden sopiminen opettajan kanssa sujui hyvin, niin kuin myös muutkin käytännön järjestelyt onnistuivat opinnäytetyön etenemisen kannalta loistavasti. Opinnäytetyötä varten saatiin hyviä ohjeita terveystiedonopettajalta ja ohjaavalta opettajalta.

Opinnäytetyössä tekijöitä oli kaksi, joten opinnäytetyöhön saatiin yhteistyökumppanin ja ohjaavan opettajan lisäksi tietoa kahdesta näkökulmasta. Kaksi tekijää sai hyvin sovittua ja tehtyä tuntisuunnitelman ensiaputunteja varten. Ensiaputuntien pitäminen oli myös luontevaa ja varmempaa, kun ohjaajia eli opinnäytetyön tekijöitä oli kaksi. Oppilaita oli myös helpompi ohjata ja opettaa kahden ohjaajan avuin.

Opinnäytetyön aiheet rajattiin elvytykseen, kylkiasentoon kääntämiseen ja toimintaan onnettomuuspaikalla. Aiheet rajattiin näihin, koska niiden koettiin koskettavan juuri mopokortti-ikään tulevia kahdeksaluokkalaisia. Aiheen rajaus oli hyvä, sillä oppilaiden aikaisemmissa opinnoissa ei juurikaan oltu näitä käsitelty. Pieni osa oppilaista oli käynyt valinnaisoppiaineena EA1-koulutuksen eli ensiapukoulutuksen. Kurssin käyneille pidetyt ensiaputunnit olivat heidänkin mielestään kuitenkin hyvää kertausta. Yksi oppilaista muun muassa sanoi, että ilman näitä tunteja hän ei olisi oikeasti

osannut kääntää tajutonta kylkiasentoon. Ensiaputuntien aiheena olisi voinut olla enemmänkin asioita ensiapua koskien. Käytössä oli kuitenkin vain kaksi oppituntia, joten aiheen rajaaminen oli välttämätöntä.

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tieteellinen tutkimus ja teksti ovat eettisesti hyväksyttäviä ja luotettavia silloin, kun tutkimus on suoritettu ja teksti kirjoitettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Keskeisiä hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus, kriteerien mukaiset tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät sekä muiden tutkijoiden tekemän työn kunnioitus. Muita lähtökohtia ovat ne, että tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan vaatimusten edellyttämällä tavalla, tarvittavat tutkimusluvut on hankittu, ennen tutkimuksen aloittamista sovitaan kaikkien osapuolten kanssa heidän oikeutensa, periaatteet, vastuut ja velvollisuudet sekä sovitaan aineiston säilyttämisestä ja käyttöoikeuksista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014.)

Opinnäytetyön teossa huomioitiin sekä työn eettisyys että luotettavuus. Opinnäytetyöhön liittyvistä käytännön toimista sovittiin yhdessä tilaajakoulun yhteyshenkilön kanssa. Työn eettisyyttä lisää se, että työn tekijöiden kommunikointi sekä ohjaavaan opettajaan että tilaajakoulun yhteyshenkilöön oli sujuvaa ja vuorovaikutteista. Eettisyyttä pohdimme myös palautelomaketta tehdessämme, jossa halusimmekin painottaa sen, että palaute tulisi antaa nimettömänä. Tällä varmistimme sen, että vastaajien henkilöllisyys pysyisi täysin salassa. Vastaukset hävitimme asianmukaisesti arviointien koonnin jälkeen.

Opinnäytetyön teoriaosuutta kirjoittaessamme valitsimme lähteet tarkoin. Ehdoton rajausta lähteiden julkaisuvuosissa oli se, että niiden tulee olla 2000-luvulta. Pyrimme kuitenkin siihen, että lähteemme olisivat alle 10 vuotta vanhoja, mitä tuoreempia, niin sitä parempi. Oli kuitenkin muutama sellainen lähde, jotka hyväksyimme mukaan, vaikka ne eivät alle 10 vuoden kriteeriä täyttäneetkään. Lähteistä saamamme tiedon tarkastimme myös useasta eri lähteestä, jolla varmistimme tiedon oikeaksi. Olimme myös lähdekriittisiä ja hyväksyimme tiedon vain niistä nettisivuista ja kirjoista, jotka tiesimme luotettaviksi.

6.4 Kehittämisideoita

Opinnäytetyömme toiminnallista osuutta olisimme voinut kehittää niin, että meillä olisi ollut enemmän pienempiä ensiaputoimia opetettavaksi. Tällaisia toimia olisivat voineet olla esimerkiksi haavan sitominen, kolmioliinan käyttö sekä venähtäneen ja murtuneen raajan ensiapu. Useampien ensiaputoimien opettaminen olisi kuitenkin vaatinut useampi pistettä, joissa toimia olisi voinut harjoitella ja tätä myöden useampia ohjajia, tai lisää käytettäviä oppitunteja.

Suullisen ja kirjallisen palautteen perusteella oppilaat pitivät järjestämämme ensiapukoulutuksesta ja kokivat sen hyödylliseksi. Palautteissaan moni kuitenkin mainitsi sen, että defibrillaattoria olisi ollut kiva päästä kokeilemaan. Defibrillaattorin käytön opetus olisikin ollut hyvä lisä elvytusrastille.

Aiheesta kiinnostuneille nuorille tulisi järjestää jatkokoulutusta. Tällöin nuoret oppisivat lisää ensiaputoimia ja saisivat enemmän valmiuksia ensiaputilanteessa olemiseen ja onnettomuuksien kohtaamiseen. Ensiaputaitoja olisi hyvä maallikonkin kerrata aina silloin tällöin. Tähän olisi hyvä idea esimerkiksi se, että jokaisessa koulutusasteessa – peruskoulussa, toisen asteen oppilaitoksessa ja korkeakoulussa – järjestettäisiin ensiaputaitojen harjoittelemista ja kertaamista.

LÄHTEET

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. (2003). *Nuoren aika*. Porvoo: WSOY.

Ahola, K., Grönstrand, H., Huhmarniemi, L., Peltokangas, M. & Virtanen, M. (2008). *Kodin turvaopas– suojele itseäsi ja muita*. Helsinki: Suomen Pelastusalan keskusjärjestö.

Brand, J., Brooker, J., Furuseth A. & Versvik, M. (2017). Kahoot! Haettu 12.4.2017 osoitteesta https://getkahoot.com/?utm_name=controller_app&utm_source=web_app&utm_medium=link

Cacciatore, R. & Koiso-Kanttila, S. (2008). *Pelastakaa pojat!* Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Castrén, M., Helistö, N., Kämäräinen, L. & Sahi, T. (2004). *Ensiapuopas*. Helsinki: Duodecim.

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. (2012a). Ensiapuopas. Hengityksen, verenkierron ja tajunnanhäiriöt. Haettu 15.2.2017 osoitteesta http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00005&

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. (2012b). Peruselvytys. Ensiapuopas. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. Haettu 22.3.2017 osoitteesta http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00006

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. (2012c). Toiminta ensiaputilanteissa. Ensiapuopas. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. Haettu 22.3.2017 osoitteesta http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00004

Elvytys: Käypä hoito -suositus (2016). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Elvytysneuvoston, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Punaisen Ristin asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim. Haettu 22.3.2017 osoitteesta <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi17010>

Ensiapuopas (n.d.). Elvytys. Haettu 17.2.2017 osoitteesta <http://www.ensiapuopas.com/elvytys.html>

Hätäkeskuslaitos (2017a). Milloin soitat 112? Haettu 22.3.2017 osoitteesta http://www.112.fi/fi/hatanumero_112/milloin_soitat_112

Hätäkeskuslaitos (2017b). Tiedä sijaintisi. Haettu 22.3.2017 osoitteesta http://www.112.fi/hatanumero_112/tieda_sijaintisi

Korte, H. & Myllyrinne K. (2012). *Ensiapu*. Helsinki: Suomen Punainen Risti.

Lehtinen, E., Vauras, M. & Lerkkanen, M-K. (2016). *Kasvatuspsykologia*. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Nordqvist, C. (2016). What Is First Aid? What Is The Recovery Position? *Medical news today*. Haettu 22.3.2017 osoitteesta <http://www.medical-newstoday.com/articles/153849.php>

Oroza, B. (2007). *Apua – kolari!* Helsinki/Espoo: Suomen videokeskus Oy & Suomen Punainen Risti.

Rauste-Von Wright, M., Von Wright, J. & Soini, T. (2003). *Oppiminen ja koulutus*. 9. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Suomen Punainen Risti (2017). Hätäilmoitus. Haettu 22.3.2017 osoitteesta <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/hatailmoitus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2016). Tapaturmien ehkäisyn opetus. Haettu 2.5.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/koulu-ja-oppilaitos/tapaturmien-ehkaisyn-opetus>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012-2014). Hyvä tieteellinen käytäntö. Haettu 15.4.2017 osoitteesta <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Vilkkä, H. & Airaksinen T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.

TUNTISUUNNITELMA

Opinnäytetyön tuntisuunnitelma

Ensiapukoulutus kahdeksasluokkalaisille

Kouluttajina HAMK:n opiskelijat Essi Helenius ja Linda Lehmonen + Kaurialan koulun terveystiedonopettaja

1. Aika ja paikka

- Kaurialan yläaste
- Ajankohdat:
 - 16.3. klo 9-9.45 8c
 - 17.3. klo 10-10.45 8c
 - 3.4. klo 9-9.45 8b
 - 3.4. klo 10-10.45 8f
 - 3.4. klo 12.15-13.00 8d
 - 5.4. klo 11.10-12 8d
 - 5.4. klo 12.15-13 8b
 - 6.4. klo 12.15-13 8f

2. Opetuksen aikataulu

- Jokaiselle luokalle on opetuskertoja 2 x 45min, jotka ovat eri päivinä

Opettajan aikataulu (Terveystiedonopettaja)

- Ensimmäisellä opetuskerralla on varattu 3minuuttia ryhmiin jakautumiseen: ryhmä puoliksi
- 16+2 minuuttia videon näyttö ja laitto
- 5 minuuttia case-tapauksiin
- 9 minuutin case purku
- 10 minuuttia kahoot-testi

Ohjaajien aikataulu (Linda ja Essi)

- Ensimmäisellä opetuskerralla on varattu 3minuuttia ryhmiin jakautumiseen: ryhmä puoliksi
- 10 minuuttia teoriaosuus/esimerkki: Tajuton, eloton, kylkiasento ja elvytys
- 1 minuutti ryhmän jakaminen vielä puoliksi
- 15minuuttia per ryhmä, ryhmä A harjoittelee kylkiasentoa, ryhmä B elvytystä
- 1 minuutti ryhmien päikseen vaihtoon
- 15 minuutti per ryhmä, ryhmä B harjoittelee kylkiasentoa, ryhmä A elvytystä

3. Opetuksen sisältö

- Toiminta kolari-tilanteessa. Soittaminen hätäkeskukseen (peruskysymykset) ja toiminta onnettomuuspaikalla (mitä teet yms.). Elvytyksen käytännön harjoittelu ja tajuttoman kylkiasentoon laittamisen harjoittelu.

4. Opetuksen rakenne

Ryhmä A:

- Apua kolari!-video 16 minuuttia
- Case tapaukset:

- i. Case 1: Soittaminen hätänumeroon, mitä kerrot yms.
- ii. Case 2: Toiminta onnettomuuspaikalla, järjestys yms.
- Case-tapauksissa ryhmä A jaetaan vielä kahteen. Molemmille pienryhmille annetaan toinen caseista, eli toinen saa casen 1 ja toinen casen 2. Opiskelijoilla on 5 minuuttia aikaa lukea tehtävän anto ja listata paperille mieleen tulevat asiat/vastaukset. Ei saa käyttää puhelinta tiedon etsimiseen. Tämän jälkeen on varattu 9 minuuttia siihen, että opettajan johdolla läpikäydään casejen oikeat vastaukset.
- Kahoot- tietovisa tunnilla läpikäydyistä asioista

Case 1

Opiskelijoille annettava tehtävänanto paperilla: Mitä sinun tulee kertoa, kun soitat hätänumeroon?

- Tehtävästä ainakin nämä vastaukset:
 - Hätänumeroon soittaminen
 - Soita hätäilmoitus numeroon 112, et tarvitse suuntanumeroa
 - Kerro, mitä on tapahtunut: onnettomuus vai sairaskohtaus
 - Tapahtumapaikka, tarkka osoite ja opastus sinne
 - Kerro, montako potilasta on
 - Kerro, onko ihmisiä hengenvaarassa
 - Kuuntele ohjeita, vastaa kysymyksiin ja sulje puhelin vasta saatua luvun
 - Rauhallinen ja selkeä hätäilmoitus takaa nopean lisäavun!
 - Lisäksi tulee vastata hätäkeskuspäivystäjän kysymyksiin ja pidettävä puhelin niin että olet tavoitettavissa mahdollisten lisäsoittojen varalta.

Case 2

- Opiskelijoille annettava tehtävänanto paperilla: Olet kävelemässä yksin koulusta kotiin, kun huomaat onnettomuuden pikkutiellä, jossa on mopo kyljellään ja mopoauto ojassa. Lähemmäksi saavuttuasi huomaat mopon kuljettajan makaavan tiellä mopon vieressä tajuttomana ja mopoautokuski itkee autossaan hysteerisenä nenä vuotaen verta. Miten toimit onnettomuuspaikalla ja missä järjestyksessä?
- Vastauksesta löydyttävä ainakin nämä:
 - 1. Tee tilannearvio: selvitä mitä on tapahtunut, montako autettavaa on ja millaista apua tarvitaan.

- 2. Soita 112: Kerro onnettomuustilanteesta ja havainnoista, kerro onko kukaan hengenvaarassa. Noudata hätäkeskuksen ohjeita! Katkaise puhelu vasta luvan saatuasi.
- 3. Estä lisäonnettomuudet: Tarvittaessa loukkaantuneiden siirtäminen pois ajotieltä turvalliseen paikkaan, muun liikenteen varoittaminen. Katkaise tarvittaessa mopoautosta ja moposta virta.
- 4. Aloita hätäensiapu: Turvaa hengitys ja sydämen toiminnan jatkuminen, tyrehdytä suuret verenvuodot

Ryhmä B:

- Pieni teoria osuus elvytyksestä ja kylkiasennosta käytännön kautta
- Oppilaiden jakaantuminen kahteen ryhmään
- Elvytyksen harjoittelu Anne-nuken avulla
- Tajuttoman kylkiasentoon laittaminen parityöskentelynä
- Harjoituspisteiden vaihtaminen päittäin.

Seuraavalla tunnilla ryhmä A ja B vaihtavat paikkoja, eli B ryhmä on opettajan kanssa ja A ryhmä harjoittelee elvytystä ja kylkiasentoon laittoa.

5. Käytettävät materiaalit

- Apua Kolari- video (Suomen punainen risti)
- Kahoot-tietovisa
- Case-tapaukset
- Ohjaajien esimerkit

Alla alustava kahoot-testi.

Kah??t!	1. Mikä on yleinen hätänumero Suomessa? <small>Hide answers</small>	<input type="radio"/> 020202 <input type="radio"/> 0100100 <input checked="" type="radio"/> 112 <input type="radio"/> 221	20 Seconds	4 Choices
Kah??t!	2. Mitä teet tajuttomalle? <small>Hide answers</small>	<input type="radio"/> Käänän kylkiasentoon <input checked="" type="radio"/> Elytän <input type="radio"/> Kylmä, koho, kompressio <input type="radio"/> Juoksen karkuun	20 Seconds	4 Choices
Kah??t!	3. Mitä teet saatuasi luvan lopettaa hätäpuhelun? <small>Hide answers</small>	<input type="radio"/> Soitan äidille ja kysyn mitä tehdä <input type="radio"/> Soitan kaverille ja kysyn mitä tehdä <input type="radio"/> Otan kuvan <input checked="" type="checkbox"/> En käytä puhelinta, eli olen hätäkeskuksen tavoitettavissa	30 Seconds	4 Choices
Kah??t!	4. Mitä teen kun näen ihmisen makaavan maassa? <small>Hide answers</small>	<input checked="" type="checkbox"/> Tarkistan hengittääkö <input checked="" type="checkbox"/> Tarkistan tuntuuko syke <input type="checkbox"/> Tarkistan tuntuuko hän kuumalta <input type="checkbox"/> Tarkistan henkilöllisyyden	20 Seconds	4 Choices
Kah??t!	5. Kenet laitan kylkiasentoon? <small>Hide answers</small>	<input type="radio"/> Eloton <input checked="" type="radio"/> Tajuton <input type="radio"/> Hysterinen <input type="checkbox"/> Pyörtnyt	20 Seconds	4 Choices
Kah??t!	6. Mikä EI kuulu kylkiasentoon? <small>Hide answers</small>	<input type="radio"/> Toinen käsi päälle <input checked="" type="checkbox"/> Molemmat polvet koukkuun <input type="radio"/> Hengitysteiden avaaminen <input checked="" type="checkbox"/> Jalat ylös	20 Seconds	4 Choices
Kah??t!	7. Mitä tarkoittaa PPE? <small>Hide answers</small>	<input type="radio"/> Parolan pieneläintalo <input type="radio"/> Paikka, potilaiden määrä, elinvauriot <input type="radio"/> Puhelu, paikannus, ensiapu <input checked="" type="checkbox"/> Painelu-puhallus elvytys	20 Seconds	4 Choices
Kah??t!	8. Onnettomuustilanteessa ensimmäiseksi tehdään <small>Hide answers</small>	<input checked="" type="checkbox"/> Tilannearvio <input type="checkbox"/> Hätäpuhelun soittaminen <input type="checkbox"/> Elvytyksen aloittaminen <input type="checkbox"/> Lisäavun soittaminen	20 Seconds	4 Choices

Kah??t! 9. Häät puhelun soittamisessa on tärkeää... [Hide answers](#)

Huutaa kovaa ja selkeällä äänellä Vastata kysymyksiin Olla rauhallinen

Kuunnella ja noudattaa ohjeita

20 Seconds 4 Choices

Kah??t! 10. Miten elvytät aikuista? [Hide answers](#)

2 Painallusta ja 30 puhallusta 15 painallusta ja 5 puhallusta 30 painallusta ja 5 puhallusta

30 painallusta ja 2 puhallusta

20 Seconds 4 Choices

Kah??t! 11. Miksi katkaisen virran onnettomuuteen joutuneesta mopoautosta/autosta? [Hide answers](#)

Säästä polttoainetta Estän tulipalon syttymisen Estän auton liikkumisen

Jotta saan radion pois päältä

20 Seconds 4 Choices

Kah??t! 12. Miten lähestyn liikenneonnettomuuspaikkaa? [Hide answers](#)

Juoksen paikalle välittämättä ympäristöstä.

Varmistan oman näkyvyyteni muilla tiellä liikkujille. Odottelen kauempana lisäapua paikalle

Varovaisesti, mutta määrätietoisesti.

20 Seconds 4 Choices

Kah??t! 13. Ketä autat ensimmäisenä? [Hide answers](#)

Henkilöä, jonka nenä vuotaa verta Henkilöä, joka on murtanut ranteensa

Henkilöä, joka on tajuton Henkilöä, joka on hukannut kenkensä

20 Seconds 4 Choices

Kah??t! 14. Ketä autat ensimmäisenä? [Hide answers](#)

Huutava Hiljainen/puhumaton Hiljaa vaikertava Kirkuva

20 Seconds 4 Choices

Kah??t! 15. Mitä on tärkeätä kertoa häät puhelun aikana? [Hide answers](#)

Onnettomuuspaikka Onnettomuuden uhrien määrä

Onko hengenvaarassa olevia Mitä on tapahtunut

20 Seconds 4 Choices

Kylkiasentoon laittaminen

- Ensin selvitä elvytystarve. Avaa hengitystiet → potilaan hengittäessä, käännä hänet kylkiasentoon turvataksesi potilaan hengitys



- Mene polvillesi potilaan viereen.
- Kylkiasentoon kääntäessä nosta tajuttoman toinen käsi pään vierelle kämmen ylöspäin. Aseta tajuttoman taaimmainen käsi rinnan päälle.
- Seuraavaksi nosta tajuttoman taaimmainen polvi koukkuun.



- Ota tajutonta kiinni taaimmaisesta hartiasta ja koukussa olevasta polvesta. Tämän jälkeen käännä hänet kyljelleen itseäsi päin vetämällä.
- Laita tajuttoman rinnalla ollut käsi kämmenselkä ylöspäin posken alle, niin että hengitystiet pysyvät avoinna.
- Varmista että polvi on koukussa (suorassa kulmassa) tukien asentoa.
- Varmista vielä hengityksen auki pysyminen taivuttamalla päätä taaksepäin.

Tarkkaile potilaan vointia ja hengitystä ammattiavun tulloon saakka.

Elvytys

- Kohdatessa tajuttoman ensimmäiseksi tarkistetaan hengittääkö potilas



- o Ensimmäiseksi avataan hengitystiet kohottamalla leuka ylös ja taivuttamalla päätä taaksepäin
- o Tarkasta potilaan hengitys:
 - Katso liikkuuko rintakehä
- o Tunnustele poskellasi tai kämmenselällä ilmavirtausta
 - ➔ Jos potilas hengittää, tulee hänet kääntää kylkiasentoon.

Jos potilas ei hengitä:

- Aloitetaan painelupuhalluselvytys
 - o Painelu:



- Aseta kämmentyvi keskelle rintalastaa ja aseta toinen käsi alemman päälle
- Paina 30 kertaa käsivarret suorina. Painelu nopeus on 100-120 painelua minuutissa. Rintakehän tulisia painua noin 4-5 cm.

- o Puhallus:



- Aloittaessasi puhallusta avaa hengitystiet kohottamalla leuka ylös, taivuttamalla päätä taakse ja sulkemalla autettavan sieraimet peukalolla ja etusormella
- Paina huulesi autettavan suulle ja puhalla kaksi puhallusta rauhallisesti, niin että rintakehä nousee ja laskee.

Jatka elvytystä rytmillä 30:2, kunnes ammattiapu saapuu tai autettava virkooa (tai kunnes omat voimasi ehtyvät).

Lisäkysymykset

Mitä teet autettavalle, joka kouristelee?

Mitä tulee tehdä, kun verta vuotaa nenästä?

Miten hoidat palovammaa?

Miten autat henkilöä, jolla on vierasesine hengitysteissä?

Mitä teet myrkytystilanteessa?

Mitä teet haavalle?

Mitä teet pyörtyneelle?

Palautekysely Ensiapu- aiheisista oppitunneista

Vastaa kyselyyn nimettömänä.

1. Mitä opit?
2. Mikä oli tunneilla hyvää/kivaa?
3. Mikä oli tunneilla huonoa/tylsää?
4. Oliko tuntien sisältö kiinnostava? Olisitko tähän kaivannut jotakin muutosta?
5. Oliko opetus mielenkiintoista? Olisitko tähän kaivannut jotakin muutosta?

Vapaa sana:

Case 1:

Mitä sinun tulee kertoa, kun soitat hätänumeroon?

Case 2:

Olet kävelemässä yksin koulusta kotiin, kun huomaat onnettomuuden pikkutiellä, jossa on mopo kyljellään ja mopoauto ojassa. Lähemmäksi saavuttuasi huomaat mopon kuljettajan makaavan tiellä mopon vieressä tajuttomana ja mopoautokuski itkee autossaan hysteerisenä nenä vuotaen verta. Miten toimit onnettomuuspaikalla ja missä järjestyksessä?