

# OPINNÄYTETYÖ

Ikäheimo Minna  
Loukusa Ulla-Maija  
2011

## ENSIAPUKURSSI LASTENHOITAJILLE



Rovaniemen  
ammattikorkeakoulu  
University of Applied Sciences  
LUC

Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja



ROVANIEMEN AMMATTIKORKEAKOULU

TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

## **ENSIAPUKURSSI LASTENHOITAJILLE**

Ikäheimo Minna ja Loukusa Ulla-Maija

2011

Toimeksiantaja Lapinrinteen päiväkoti, Rovaniemi

Ohjaaja Outi Tieranta

Hyväksytty \_\_\_\_\_ 2011 \_\_\_\_\_

---

<b>Tekijä</b>	Minna Ikäheimo Ulla-Maija Loukusa	Vuosi	2011
<b>Toimeksiantaja</b>	Lapinrinteen päiväkoti, Rovaniemi		
<b>Työn nimi</b>	Ensiapukurssi lastenhoitajille		
<b>Sivu- ja liitemäärä</b>	<b>26+1</b>		

---

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena oli järjestää ensiapukurssi Lapinrinteen päiväkodissa työskenteleville lastenhoitajille. Ensiapukurssin tavoitteena oli lisätä lastenhoitajien ensiapuvalmiuksia. Opinnäytetyö koostuu kirjallisesta raportista ja opasvihkosta, joka sisältää lasten yleisimmät tapaturmat ja niihin kuuluvan ensiavun.

Kirjallinen raportti sisältää tutkittua tietoa lasten yleisimmistä tapaturmista. Olemme käsitelleet myös opetukseen liittyvää teoriaa osana opetustilaisuuksien järjestämistä.

Järjestimme lastenhoitajille kahden tunnin mittaisen ensiapukurssin, johon sisältyi luentojen lisäksi myös lapsen elvytyksen harjoittelua juniornuken avulla. Kotona tapahtuvien tapaturmien lisäksi päivähoidossa tapahtuvat tapaturmat ovat yleisiä. Tarkoituksena oli siis kouluttaa myös lastenhoitajat, koska vanhempien lisäksi he viettävät paljon aikaa lasten parissa.

Opinnäytetyön lisämateriaalina valmistui opasvihko lasten yleisimmistä tapaturmista ja niihin kuuluvasta ensiavusta. Opasvihko on tarkoitettu lasten parissa työskenteleville. He voivat käyttää sitä ensiaputaitojen kertaamiseen sekä ensiaputilanteissa. Olisi hyvä jos ensiapukurssia järjestettäisiin jatkosakin säännöllisesti kaikissa kaupungin työyksiköissä, joissa lasten parissa työskennellään.

Avainsanat

Lapsi, tapaturma, ensiapu, opettaminen, ohjaus

Muita tietoja

Opasvihko

---

<b>Author</b>	Minna Ikäheimo Ulla-Maija Loukusa	Year	2011
<b>Commissioned by</b>	Lapinrinne Day-Care Centre, Rovaniemi		
<b>Subject of thesis</b>	First-Aid Class for The Day Care Workers		
<b>Number of pages</b>	26 + 1		

---

Our thesis is an action research, with the intention to organize a first-aid class for the Lapinrinne day care workers. The aim of the first-aid class was to increase the day care workers' first-aid abilities. The thesis consists of a written report and a guidebook, which includes children's most common accidents and first aid.

The written report includes studied information about children's most common accidents. We have also dealt with some teaching theories as part of organizing a teaching event.

We organized a two hour long first-aid class for the day care workers. The class included lessons and also practice of a child's resuscitation with a junior simulator. At home and in day care centre accidents are common. Therefore the intention was to educate also day care workers, because besides the parents they spend a lot of time with the children.

As an extra material for the thesis, we made a guidebook about children's most common accidents and the respective first-aid. The guidebook is meant to people who work with children. They can use it to review their first-aid skills and in case of accidents. It would be good, if the first-aid classes were organized in the future on a regular basis in all city working units, where people work with children.

Key words                      child, accident, first-aid, teaching, guiding  
Special remarks              the thesis includes a guidebook

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO.....</b>	<b>1</b>
<b>2 LASTEN YLEISIMMÄT ENSIAPUA VAATIVAT TAPATURMAT .....</b>	<b>4</b>
<b>3 ENSIAPUKURSSIN TOTEUTUKSEN LÄHTÖKOHDAT .....</b>	<b>9</b>
3.1 OPPIJA-ANALYYSI.....	9
3.2 HYVÄ OPPIMINEN .....	10
3.3 OPPIMISPROSESSIN ETENEMINEN .....	11
3.4 OPETUKSEN SUUNNITTELU.....	13
3.5 OPETUSTAITO.....	14
3.6 RYHMÄOHJAUS .....	15
<b>4 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI.....</b>	<b>16</b>
4.1 SUUNNITTELU .....	16
4.2 TOTEUTUS.....	17
4.3 TUOTOS .....	18
4.4 ARVIOINTI.....	18
<b>5 POHDINTA.....</b>	<b>20</b>

## 1 JOHDANTO

Toiminnallisen opinnäytetyömme aiheena oli järjestää ensiapukurssi lastenhoitajille. Toimeksiantajana toimi Rovaniemen kaupungin Lapinrinteen päiväkot. Päiväkodissa toimii monia kasvatustalon ammattilaisia, kuten lastentarhanopettajia, lähihoitajia, päiväkotiapulaisia ja erityisavustajia. Tekstin selkiyttämiseksi käytämme heistä jatkossa nimitystä lastenhoitajat. Kurssin tavoitteena oli lisätä lastenhoitajien tietoisuutta lasten yleisimmistä tapaturmista ja lisätä heidän toimintakykyään ensiapua vaativan tapaturmatilanteen sattuessa.

Valitsimme tämän aiheen, koska olemme tulevia sairaanhoitajia, joita ensihoito ja akuuttiosastolla, kuten päivystyksessä, työskenteleminen kiinnostaa. Koemme, että saamme opinnäytetyömme kautta tarvittavia valmiuksia lasten tapaturmista johtuvaan hoitotyöhön. Tapaturman sattuessa on tärkeää toimia ripeästi. Paikan päällä annettu ensiapu ja tilanteessa rauhallisesti toimiminen on olennaista. Järjestämämme ensiapukurssin tavoitteena oli lisätä lastenhoitajien tietoisuutta yleisimmistä tapaturmista. Omaksuttuaan myös ensiaputaidot, lastenhoitajien on helpompaa toimia tilanteessa oikein ja lasta rauhoittavasti.

Ensiapukurssit tulee järjestää usein, jotta opitut taidot pysyvät muistissa. Euroopan elvytysneuvoston mukaan ensiaputaitoja tulisi harjoitella 3-6 kuukauden välein taidon säilyttämiseksi (Punainen Risti 2010). Lastenhoitajat käyvät aika ajoin ensiapukurssilla, mutta tällaista lasten yleisimmistä tapaturmista lähtevää ensiapukurssia heille ei toimeksiantajan mukaan säännöllisesti järjestetä.

Ensiavun antaminen on jokaisen ihmisen kansalaisvelvollisuus. Ympäri maailman on keskusteltu siitä, onko hyödyllisempää kouluttaa koko väestö ensiaputaitoisiksi, vai onko tehokkaampaa kouluttaa heidät, jotka todennäköisimmin joutuvat ensiapua antamaan. Ensiapukurssien järjestäminen koko kansalle tulee kalliiksi. Näin ollen asiantuntijoiden mielestä on tehokkaampaa

kouluttaa ihmiset, jotka todennäköisimmin joutuvat ensiapua antamaan. (Skura 2010.)

Mielestämme on tärkeää antaa ensiapukoulutusta lastenhoitajille, koska lapsia hoitaessaan he voivat joutua ensiapua vaativan tilanteen eteen. Lapset ovat usein uteliaita ja voivat joutua tilanteisiin ja paikkoihin, joissa he ovat alttiita tapaturmille. Erityisiä syitä lasten tapaturmille ovat lasten vaillinaiset taidot. Uteliaisuus voittaa usein kulloiseenkin kehitysvaiheeseen kuuluvat taidot, jolloin tapaturma todennäköisesti syntyy. (Achrên – Majuri 2005.) Päivähoitopaikka on merkittävä alle kouluikäisten lasten kasvuympäristö. Vuosittain kunnan kustantamassa päivähoitossa käy vajaat 200 000 alle 7-vuotiasta lasta. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2011.)

Yleisimpiä lasten tapaturmia ovat kaatumiset ja putoamiset, tukehtumiset ja myrkytykset (Pelastustoimi 2006). Kotona tapahtuvien tapaturmien lisäksi päivähoitossa tapahtuvat tapaturmat ovat yleisiä. Tarkoituksena oli siis kouluttaa myös lastenhoitajat, koska vanhempien lisäksi he viettävät paljon aikaa lasten parissa.

Henkilöstön osaaminen ja asenteet vaikuttavat myös lapsiin. Jokainen aikuinen päivähoitossa toimii lapsille esimerkkinä ja mallina. Myönteinen turvallisuutta arvostava ilmapiiri välittyy myös vanhemmille. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2011.) Vanhempien on mielekkäämpää viedä lapsensa päivähoitoon, koska heidän ei tarvitse huolehtia lastensa turvallisuudesta.

Opinnäytetyömme koostuu kahdesta osasta, raporttiosiesta sekä opasvihkosta. Työssämme yhdistyy sekä käytännön toteutus että sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Raportissa käsittelemme myös opetusoppia sekä esitämme pohdintaa koskien omaa toimintaamme ja opinnäytetyön johtopäätöksiä. Arvioimme toiminnallisen osuuden onnistumista sekä ensiapukurssin hyödyllisyyttä tulevaisuudessa. Liitteenä opinnäytetyöraportissa on toimeksiantajalle suunniteltu opasvihko tapaturmatilanteissa toimimisesta.

Ensiapukurssi oli kahden tunnin mittainen. Luennoimme lastenhoitajille yleisimmistä tapaturmista käyttäen PowerPoint – diaesitystä apuna. Näin he voi-

vat luennon kuuntelemisen lisäksi myös lukea tärkeimmät asiakohdat seinäkankaalta. Kurssin toinen osio koostui lapsen elvytyksen harjoittelusta. Käytössämme oli juniori- ja vauvanuket. Tarvikkeet lainasimme Rovaniemen ammattikorkeakoululta terveys- ja liikunta-alan yksiköstä.



## 2 LASTEN YLEISIMMÄT ENSIAPUA VAATIVAT TAPATURMAT

Ketola, Roine ja Vanhatalo ovat opinnäytetyössään tutkineet lasten yleisimpiä tapaturmia ja järjestäneet ensiapupäivän vanhemmille. Opinnäytetyön tulosten mukaan vanhempien ensiaputaidot ovat puutteelliset. Heidän teoria-tietonsa osoittautuivat paremmiksi kuin käytännöntaidot. Tutkimustulosten perusteella ensiapuopetusta olisi hyvä olla saatavilla enemmän. Lasten tapaturmia tapahtuu kotona 27 %, päivähoidossa tai koulussa 24 % ja pihalla 20 %. (Ketola-Roine-Vanhatalo 2001.)

Lasten tapaturmat ovat yleisimmin kaatumisia, putoamisia, vierasesineiden joutumista hengitysteihin, myrkytyksiä ja terävien esineiden aiheuttamia pistohaavoja. Suurin osa lasten sairaalassa hoidetuista tapaturmista kohdistuvat pään alueelle. Tapaturman altistustekijöinä lapsilla ovat muun muassa kokemattomuus ja tarve oppia uusia taitoja, lapselle sopimattomat tuotteet sekä aikuisten valvonnan ja opastuksen puute. (Kansanterveys-lehti 2007.)

Päivähoidossa lapset ulkoilevat paljon. Talvella lapsi voi palelluttaa ihonsa. **Paleltuma** on kudosvaurio, joka aiheutuu kylmässä oleskelusta tai kosketuksesta kylmään esineeseen. Yleensä paleltumat syntyvät pakkasen ja tuulen yhteisvaikutuksesta, mutta myös pitkäkestoinen kylmäläpätys, jopa lämpötilan ollessa yli 0, voi aiheuttaa paleltuman. (Castrén-Helistö-Kämäräinen-Sahi 2006, 106; Terveyskirjasto 2010.)

Paleltumavamma eli paikallis-paleltuma on kudoksen paikallisesta lämpötilanlaskusta ja iskemiasta (hapenpuute) johtuva tila, jossa kudosten aineenvaihdunta on lähes kokonaan pysähtynyt. Kylmässä oleskelusta syntyneissä paleltumissa pintaverisuonet supistuvat, niiden verenkierto lakkaa ja suonet tukkeutuvat solujen pakkautuessa ja veren hyytyessä. Kun iho paleltuu paikallisesti, muuttuu kyseinen alue ensin punoittavaksi ja myöhemmin valkoiseksi ja tunnottomaksi. Iho tuntuu usein kovalta ja turvonneelta ja siinä voi esiintyä pistelyä tai polttavaa tunnetta. Ihoon voi ilmaantua rakkuloita. (Terveyskirjasto 2010; Aalto-Castrén-Rantala-Sopanen-Westergård 2008, 541.)

Paleltuma syntyy usein salakavalasti ilman varoittavaa kipua. (Castrén ym. 2006, 108; Terveyskirjasto 2010). Paikallispaaleltumia esiintyy yleisimmin pään alueella korvalehdissä ja nenänpäässä sekä raajojen ääreisosissa (varpaissa, sormissa) ja ne paranevat yleensä ongelmitta. Paikallispaaleltumavamman oireita ovat punotus, turvotus, pistelevä kipu, paikallinen tunnottomuus, sormien ja varpaiden jäykkyys sekä kylmä, vanhankalpea tai sinervä, usein marmoroitunut iho (iho muuttuu kuivaksi, kovaksi ja voi halkeilla). (Terveyskirjasto 2010; Castrén ym. 2006, 106.)

**Vierasesine hengitysteissä** on lapsella melko yleinen ei-infektioperäinen hengitysvaikeuden syy. (Vänttinen 2010.) Suussa oleva vierasesine, esimerkiksi ruuanpala tai lapsilla lelun osa voi joutua hengitysteihin ja tukkia ne. Lapsi ei pysty puhumaan, yskimään eikä hengittämään. Hän tuntee tukehtuvansa. (Kodin turvaopas, 2006.) Oireina esiintyy yleensä voimakkaita yskänpuuskia ja hengitysvaikeuttakin. Kun pahin ensiärsytys on ohi, oireet voivat kuitenkin rauhoittua. Vinkunan, yskän ja heikentyneiden hengitysänten oireyhdistelmä todetaan joka kolmannella lapsella. Usein lapsi osaa myös ilmoittaa ongelmasta. Aina tilanne ei kuitenkaan ole selvä ja oireina voi olla ajoittainen yskiminen. Jos vierasesine jää keuhkoputkeen pitkäksi aikaa, se voi aiheuttaa keuhkokuumeita. (Castrén ym. 2008, 321-322; Terveyskirjasto 2010.)

Jos lapsi ei pysty puhumaan ja hän on tukehtumassa, vierasesine sijaitsee todennäköisesti ylhäällä ja tukkii hengitystiet kokonaan (Terveyskirjasto 2010). Mikäli esine on tarpeeksi pieni, se saattaa mennä niin syvälle keuhkoihin, että oireina voi esiintyä vain yskää. Mikäli lapsi ei yski, esine ei ole mennyt hengitysteihin, mutta lapsi on saattanut nielaista sen. (Hermanson 2008, 150.)

**Lapsen elvytykseen** johtavat lasten sydänpysähdykset ovat huomattavasti harvinaisempia kuin aikuisen. Syyt lapsen elottomuuteen johtuvat yleisimmin äkillisestä hapenpuutteesta. Lapsen elimistön rakenne ja fysiologia ovat erilaiset kuin aikuisen. Tämä on otettava huomioon, kun lasta elvytetään. Lap-

sen elvytys noudattaa peruseriaatteiltaan aikuisen tekniikkaa, mutta paine- ja puhallusvoima on sovitettava lapsen kokoon. (Castrén ym. 2006, 66-68; Terveyskirjasto 2007; Käypä hoito suositus 2011; Nolan 2010)

Alle 1-vuotiaan sykettä tunnustellaan olkavarresta, isommalla lapsella kaulalta. Syketaajuus on tärkein alle 1-vuotiaan lapsen sydämen minuuttivirtausta säätelevä tekijä. Alle 60:n syke on sykkeettömyyttä vastaava hapenpuutteen merkki, joka vaatii elvytyksen aloittamista. Lapsen sydänpysähdykseen syytä on yli 90 % hapenpuute. (Castren ym. 2008, 280.)

**Myrkytys** on mahdollinen, koska lapsi tutustuu normaalin psykomotorisen kehityksensä oraaliosassa ympäristöön laittamalla kaiken suuhunsa. Oraalisen kehitysvaiheen ja murrosiän välillä lasten myrkytykset ovat kuitenkin harvinaisia. (Ashorn 2000, 447; Holaday-Phillips-Waechter 1985, 672.)

Tavallisimpia myrkytyksen aiheuttajia ovat helposti käsillä olevat aineet esim. tupakka, lääkkeet, kemikaalit sekä kasvit. Myrkytyksen voi saada myös ihon ja silmien kautta, esim. hapot sekä hengittämällä, esim. kaasut. (Sairas lapsi 2006.) Vuosina 2000 - 2006 Tampereen yliopistollisessa sairaalassa lapsipotilaiden myrkytysensiapukäynneistä 31 % johtui alkoholista. Monessa muussa länsimaassa lukema on 10 % tai sen alle. (Kivistö 2009.)

**Allergiset reaktiot** ovat hieman harvinaisempia lapsipotilaiden ensihoitotehtäviä. Näitä ovat esimerkiksi ampiaisenpiston aiheuttamat allergiset reaktiot. (Vänttinen 2010.) Voimakkaan allergisen reaktion aiheuttaja on pyrittävä aina selvittämään, vaikka aina ei siinä onnistuttaisikaan (Hermanson 2008, 119). Allergisen reaktion voivat aiheuttaa mm. eri kasvien siitepölyt, eläinten karva ja hilse, hyönteiset, lääkeaineet, mausteet ja tavalliset ruoka-aineet. Lapsille pienet ruuanmurutkin voivat aiheuttaa vaikeita allergisia reaktioita. Ihoreaktioista yleisin on kutina. Vaikeammassa reaktioissa iholle nousee kutiavia poutkamia (nokkosrokko). Silmissä oireet alkavat myös kutinalla ja myöhemmässä vaiheessa silmäluomet punoittavat ja turpoavat. Vaikeissa allergisissa reaktioissa hengitystiet turpoavat ja voivat aiheuttaa jopa hengityspysähdyk-

sen. Verisuonten laajeneminen aiheuttaa verenpaineen romahtamisen ja vaarallisen shokkitilan.(Castrén ym. 2008, 128.)

**Anafylaksialla** tarkoitetaan koko elimistöön kohdistuvaa nopeaa vasta-aineen laukaisemaa reaktiota. Esim. jokin lääke, ampiaisen pisto tai ruoka-aine voi jopa muutamassa sekunnissa aiheuttaa hengenvaarallisen reaktion. Anafylaktisen sokin oireita ovat hengitysvaikeudet, kasvojen, kielen, suun limakalvojen ja nielun turpoaminen sekä nokkosrokko. Oireet kehittyvät yleensä nopeasti. (Castrén ym. 2008, 49.)

**Irronnut hammas** voidaan usein kiinnittää takaisin paikalleen. Hampaan kiinnittyminen ja paraneminen riippuu siitä, kuinka nopeasti hammaslääkäri saa sen takaisin paikalleen. (Castrén ym. 2008, 78.) Mikäli hammas irtoaa kokonaan tai katkenneen hampaan sisältä roikkuu kudosta, on syytä hankkiutua hammaslääkäriin mahdollisimman nopeasti. Maitohampaista ei istuteta takaisin, sillä toimenpide voi vahingoittaa kehittyvää pysyvää hammasta. (Hermanson 2008,122-123.)

**Haavat** ja ruhjeet ovat lapsipotilaiden vammoista tyypillisimpiä (Vänttinen 2010). Haava on ihon tai limakalvon vaurio, johon liittyy myös syvempien kudosten ja sisäelinten vaurioita. Verenvuodon syynä on tavallisesti vamma tai toisinaan jokin vakava sairaus. Iskun voimakkuudesta tai aiheuttajasta riippuu, miten laajalti iho ja sen alaiset kudokset ovat vaurioituneet. Haavan ulkonäkö ei anna luotettavaa kuvaa syvemmillä kudoksissa syntyneistä vaurioista. Runsas verenvuoto voi aiheuttaa verenkierron vakavan häiriötilan, sokin. Siihen vaikuttaa vuodon määrä ja nopeus. (Aalto ym. 2008, 479; Castrén ym. 2008, 71.)

Naarmu tai pintahaava syntyy raapaisusta tai kaatumisesta. Viiltohaavan aiheuttaa jokin terävä, leikkaava esine, esim. puukko tai lasi. Haava voi olla pinnallinen tai syvä. Syvä haava ulottuu ihonalaiseen kudokseen ja vaurioittaa lihaksia, hermoja, verisuonia ja jänteitä ja vuotaa usein runsaasti. Haavan reunat ovat siistit. Pistohaava syntyy, kun esim. neula, tikku, puukko tai muu

terävä esine puhkaisee ihon. Vuoto on ulospäin monesti vähäistä, sillä iho usein sulkeutuu. Mutta sisäistä vuotoa voi esiintyä runsaastikin ja kudoksessa voi olla vakavia sisäisiä vaurioita. Vartaloon osuneet pistot ovat erityisen vaarallisia. (Castrén ym. 2008, 71-72.)

**Aivotärähdys** voi syntyä, koska lapset kolhivat usein päätänsä. Yleensä on kyse suhteellisen vähäisestä voimasta kaatumisen, putoamisen tai toiseen törmäyksen yhteydessä. Iskun ei kuitenkaan tarvitse olla kovin kova, jotta siitä syntyy aivotärähdys. (Hermanson 2008, 144.) Aivokudos ei vaurioidu eikä siitä jää pysyviä vammoja. Aivotärähdyksestä johtuva tajuttomuus on yleensä lyhytkestoista. Päänsärky voi kestää vuorokausia. Aivotärähdyksen oireita ovat erilaiset tajunnanhäiriöt, päänsärky, pahoinvointi, näköhäiriöt, tasapainohäiriöt sekä mahdolliset muistihäiriöt. (Castrén ym. 2008, 88-89.)

**Nenäverenvuoto** voi suurella osalla lapsista johtua hengitystietulehduksista, jolloin nenässä olevat hiussuonet saattavat rikkoutua ja aiheuttaa vuotoa. (Hermanson 2008, 152.) Nenäverenvuodon syitä voi olla myös erilaiset tapaturmat, voimakas niistäminen, nuha, poskiontelontulehdus tai yksilöllinen alttius. Nenäverenvuoto on yleensä vaaraton. (Castrén ym. 2008, 112.)

## 3 ENSIAPUKURSSIN TOTEUTUKSEN LÄHTÖKOHDAT

### 3.1 Oppija-analyysi

Didaktiikassa painotetaan nykyisin oppimista, eikä pelkästään opetusta opettajan toiminnan näkökulmasta. Oppija-analyysi on siten keskeisessä asemassa opetuksen suunnittelussa. Oppija-analyysin tarkoituksena on selvittää oppijan ominaisuuksia, jotka voivat vaikuttaa hänen oppimiseensa. Oppimisedellytyksiin vaikuttavia tekijöitä ovat mm. aikaisemmat tiedot ja taidot sekä omat kokemukset opetettavasta aiheesta. (Itä-Suomen yliopisto 2011.)

Opinnäytetyömme ohjaaja suositteli tekemään lastenhoitajista oppija-analyysin. Lähetimme oppija-analyysiä varten kyselyn päiväkodille. Pyysimme lastenhoitajia vastaamaan kolmeen kysymykseen. Kysyimme lastenhoitajan koulutusta sekä onko hän koskaan joutunut ensiapua vaativan tilanteen eteen töissä ollessaan tai vapaa-ajallaan ja jos on, niin milloin. Kartoitimme myös lastenhoitajien odotuksia kurssin suhteen. Ennakkokyselyn ajatuksena oli, että analyysin avulla voimme suunnitella luennot heille sopiviksi.

Täsmällinen kohderyhmän määrittäminen auttaa myös työn rajaamisessa, jotta opinnäytetyö pysyy jossain määrin opinnäytetyössä tarkoitettussa laajuudessa (Vilkkä-Airaksinen 2004, 40; Vuorinen 1998, 24.) Kyselyyn vastasi lastenhoitajia, lastentarhanopettajia, lähihoitajia, päiväkotiapulaisia ja erityisavustajia. He eivät olleet joutuneet ensiaputilanteisiin aiemmin töissä tai vapaa-ajallaan. Ensiapukoulutusta olivat kaikki saaneet, mutta koulutuksista oli usean kohdalla aikaa jo useampi vuosi. He toivoivat perusasioiden kertausta, harjoitusta, käytännön esimerkkejä lasten tapaturmatilanteista sekä niihin kuuluvasta ensiavusta. He toivoivat myös varmuutta ja valmiutta toimia ensiapua vaativissa tilanteissa.

Työelämässä oppiminen on nähtävä elinikäisenä jatkuvana prosessina (Eteläpelto-Tynjälä 1999, 82). Ensiapukurssi ei ole uusi asia lastenhoitajille, mutta kurssin painotus lapsille annettavaan ensiapuun lisää uskoaksemme heidän motivaatiotaan. Ensiapukurssi liittyy läheisesti lastenhoitajien tekemään

työhön, minkä uskomme lisäävän heidän motivaatiotaan oppia ja liittää kurs-  
sillamme opittavia asioita aiemmin oppimaansa.

### 3.2 Hyvä oppiminen

Oppiminen on ulkomaailmaa ja omaa toimintaa koskevien kokonaisvaltaisten ja aktiivisten sisäisten mallien muodostamista. Oppiminen on oppijan henkis-  
tä toimintaa, joka on paljon monimutkaisempaa kuin pelkkä tiedon vastaanot-  
taminen ja varastoiminen. Oppija kirjaimellisesti rakentaa kuvaa maailmasta,  
muodostaa selitysmalleja sen eri ilmiöille. Hän valikoi aina opittavaa ainesta  
ja tulkitsee sitä. Oppija joutuu suhteuttamaan ja sulauttamaan uuden ainek-  
sen toimintaansa ja aikaisempaan tietorakenteeseensa. (Engeström 1991,  
19.)

Oppijan toiminta ja tietorakenne suuntaavat ja ohjaavat hänen tarkkaavai-  
suuttaan, valikointiaan ja tulkintojaan. Uusi aines puolestaan muokkaa ja  
muuntaa aikaisempaa tietorakennetta ja toimintaa. Tällaisen suhteuttamisen  
ja tulkinnan kautta tapahtuu mielekästä oppimista. Mielekkyys syntyy uuden  
tiedon sekä tehtävän törmäämisestä ja sulautumisesta oppilaan toimintaan ja  
aikaisempaan tietoon. Mitä heikommaksi tällainen yhteys jää, sitä vähemmän  
opittavalla tiedolla on mieltä oppilaan kannalta ja sitä helpommin sen unoh-  
tuu. (Engeström 1991, 19.)

Lastenhoitajilla on aikaisempaa tietoa lasten tapaturmista ja niihin annetta-  
vasta ensiavusta, mutta opetustapahtumassa saadun uuden tiedon liittämi-  
nen aikaisempiin tietoihin tekee oppimisesta uskoaksemme heille mielek-  
kään. Näin tieto ei unohdu, vaan se on sisäistetty osaksi heidän toimintamal-  
liaan. Myös ensiapukurssilla tapahtuva asioiden kertaaminen auttavat toimin-  
tamallien sisäistämisessä.

Havainnollistaminen auttaa oppijaa käsittelemään, prosessoimaan, hänelle  
tarjottua oppiainesta, joka nykyisten oppimisteorioiden mukaan siis ei siirry  
sellaisenaan oppijan muistiin. Hyvä havainnollistaminen konkretisoi ja auttaa  
erottamaan ja ymmärtämään oleellisen. (Itä-Suomen yliopisto 2011.) Havain-

nollistamme opetusta järjestämällä harjoituspisteen, jonka avulla konkretisoimme osaa luennoista. Uskomme, että konkretisoimalla opittava teoria siirtyy paremmin lastenhoitajien muistiin.

### 3.3 Oppimisprosessin eteneminen

Oppiminen on aina valikoimista, jäsentämistä, tulkintaa ja uuden tiedon sulauttamista vanhaan tietorakenteeseen. Oppiessaan ihminen rakentaa kuvan opittavasta asiasta. Hän ei ainoastaan kopioi sitä. Hän muokkaa uudelleen entistä tietorakennettaan. (Engeström 1991,43.) Lastenhoitajat ovat aikaisemminkin käyneet ensiapukurssilla ja näin heillä on jonkin verran tietoa ensiavun antamisesta. Kertaamalla ja harjoittelemalla heille syntyy uusi järjestäytyneempi kuva ensiaputilanteesta ja siinä toimimisesta.

Täydellinen oppimisprosessi voidaan määritellä oppimiseksi, joka johtaa korkealaatuiseen tietoon, ennen kaikkea opittavan aineksen itsenäiseen hallintaan ja kykyyn soveltaa sitä uusissa tilanteissa. Täydellisessä oppimisprosessissa oppilas on tutkija, joka etsii yleispätevää ja toimivaa selitysmallia jollekin ilmiökokonaisuudelle, koettelee muodostamaansa mallia käytännössä ja korjaa sitä. Prosessi voidaan jakaa osatekijöihin, joista kukin vaatii oppilaalta oppimistekoja, opittavan asian työstämisen muotoja. (Engeström 1991, 45.) Jokainen ensiaputilanne on erilainen. Aina on mentävä autettavan ehdoilla ja siksi on hyvä osata soveltaa oppimiaan taitoja. Opetimme lastenhoitajille yleisimmät toimintamallit eri tapaturmien hoidossa, mutta heidän on myös itse osattava soveltaa niitä ja toimia tilanteessa parhaalla mahdollisella tiedolla ja taidolla.

Osatekijöitä ovat motivoituminen, orientoituminen, sisäistäminen, ulkoistaminen, arviointi ja kontrolli. Motivoituminen tarkoittaa tietoisien sisällöllisen mielenkiinnon heräämistä opittavaa asiaa kohtaan. Tämä edellyttää, että oppilas tiedostaa ristiriidan opittava uuden ajattelu- ja toimintamallin sekä oman aikaisemman tietorakenteensa välillä. On tärkeää, että oppilas suuntautuu etsimään mahdollisimman yleispätevää ratkaisua- ja selitysmallia ongelmaan. (Engeström 1991, 45-46.)



Oppijan oppimisedellytyksiin ja -motivaatioon vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi aikaisemmat tiedot ja taidot, aikaisemmat kokemukset, arvostukset - opittavan asian yksilöllinen arvo ja merkitys sekä oppijan terveydentila. Oppimismotivaation perustana voi olla esimerkiksi hyödyn, mielihyvän, ulkoisten palkkioiden tavoittelu, epäonnistumisen välttäminen, "aikaansaaminen", saavutukset sekä kiinnostus ja itsensä kehittämisen halu (sisältöön perustuva motivaatio). (Itä-Suomen yliopisto 2011.)

Lastenhoitajat kokevat työnsä tärkeäksi ja haluavat toimia siinä ammattimaisesti. He siis arvostavat ensiaputaitojen osaamista, sillä niin he pystyvät turvaamaan lapselle turvallisen hoitoympäristön ja saamaan itselle varmemman olon lasten hoidossa. Aikaisemmat ensiapukurssit helpottavat uuden oppimista ja tämä vaikuttaa motivaatioon.

Motivaatio käynnistää ihmisessä tavoitteellisen toiminnan. Tämä on tiettyyn tilanteeseen liittyvä psyykinen tila, joka määrää millä vireydellä ihminen toimii ja mihin hän energiansa suuntaa. (Vuorinen 1998, 12.) Herättelimme lastenhoitajien motivaatiota ennakkokyselyllä. Sen avulla pyrimme siirtämään lastenhoitajien huomiota tulevaan ohjaustapahtumaan sekä virkistämään heidän muistiaan aiemmista tiedoista ja kokemuksista aiheeseen liittyen.

Orientoituminen tarkoittaa sitä, että muodostetaan jäsentynyt, tietoinen ennakkokuva tai lähtökohtamalli, orientaatioperusta, joka selittää ongelman ratkaisemiseen tarvittavan periaatteen ja tietorakenteen (Engeström 1991, 45). Olimme hyvissä ajoin yhteydessä toimeksiantajaan ja kerroimme tulevasta ensiapukurssista. Ohjaustapahtuman alussa kerroimme illan toteutussuunnitelmasta paikalla olleille lastenhoitajille. Aluksi pitämiemme luentojen tarkoituksena oli myös orientoida lastenhoitajia tulevaa harjoittelua varten. Harjoitus on helpompaa suorittaa, kun asia on käyty ensin teoriassa läpi.

Sisäistäminen tarkoittaa aikaisemman ajattelu- ja toimintamallin muokkamista ja muuttamista uuden periaatteen, uuden tiedon avulla. Tätä voidaan nimittää mieleenpainamiseksi. Tiedon sisäistäminen voidaan viedä niin pitkälle, että tietyt suoritukset automatisoituvat niitä harjoiteltaessa. (Engeström

1991, 46; Rauste-Von Wright-Von Wright-Soini 2003, 134.) Luennot ja käytännön harjoittelu tukevat toisiaan. Näiden kahden oppimistavan avulla lastenhoitajien on helpompaa sisäistää opetetut asiat.

Ulkoistaminen tarkoittaa, että opittavaa periaatetta eli mallia sovelletaan, sen avulla ratkaistaan konkreettisia ongelmia, vaikutetaan ympäröivän todellisuuden muuttumiseen ja tuotetaan uutta. Ulkoistaminen on ehdoton edellytys sille, että opittavan mallin sisäistäminen onnistuu. Sisäistäminen ja ulkoistaminen liittyvät siis erottamattomasti toisiinsa täydellisessä oppimisprosessissa. (Engeström 1991, 46.) Konkretisoimalla luentoja eli järjestämällä lapsen elvytysharjoituksen, lastenhoitajat pystyivät paremmin soveltamaan teoretietoä käytäntöön. Uskomme, että näin heillä on helpompaa sisäistää opittavaa mallia.

Jos jokin näistä osatekijöistä jää heikoksi, oppiminen ei johda parhaisiin mahdollisiin tuloksiin. Se voi siis jäädä pinnalliseksi. Tietoa on käytettävä konkreettisten tehtävien suorittamiseen, ympäröivän todellisuuden muuttamiseen ja uuden käytännön luomiseen. Uusi aines alkaa ohjata toimintaa. (Engeström 1991, 45-48.)

### **3.4 Opetuksen suunnittelu**

Opetusta tulee suunnitella yhtenäisen opetuksen teorian pohjalta. Opetuksen suunnittelu ei ole pelkkää tekniikkaa, vaan opetus- oppimisprosessia koskevan teorian soveltamista käytäntöön. Opetussuunnitelman tulee perustua oppilaiden oppimisprosessiin. Tarkka ennakkosuunnitelma luo tukevan perustan, jonka pohjalta opettaja voi improvisoidakin. Jos hyvä suunnitelma puuttuu, voi yllättävät tilanteet sekoittaa luennoitsijan ennakkoajatukset. Jostakin yksityiskohdasta voi syntyä intensiivinen keskustelu, joka voi johtaa ajan loppumiseen ja pääasian käsittelemättä jättämiseen. Yksityiskohtaisen suunnitelman laatinut opettaja voi sen sijaan suhteuttaa yllättävän tilanteen kokonaisuuteen. Hän voi arvioida ajankäyttönsä uudelleen ja samalla turvata sen, että ennättää käsitellä luennon pääasian riittävän perusteellisesti. (Enge-

ström 1991, 146-160; Kari-Koro-Lahdes-Nöjd 1991, 79; Uusikylä-Atjonen 2007, 68-69.)

Olemme ottaneet huomioon lastenhoitajien oppimisprosessin tehdessämme suunnitelmaa koulutuksellemme. Varasimme riittävästi aikaa mahdolliselle keskustelulle ja kysymyksille. Näin varmistimme, että yllättävätkään tilanteet ja mahdolliset keskustelut eivät vaikuta pääasian käsittelyyn. Opettajina toimiminen sujui myös helpommin tarkan opetussuunnitelman avulla.

### **3.5 Opetustaito**

Hyvään opetustaitoon kuuluu ulkoisia ja sisäisiä tekijöitä. Ulkoisiin tekijöihin kuuluu mm. esiintymistaito sekä vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaidot. Näistä syntyy hyvän opetuksen kuori. Opetustaidon tärkeä sisäinen tekijä on opetettavan sisällön syvä tuntemus. Opetuksen laatu riippuu ratkaisevasti siitä, miten opetettavien asioiden oleelliset periaatteet saadaan parhaiten esiin. Tämä onnistuu vain silloin, kun opettaja paneutuu opettamaansa asiaan. (Engeström 1991, 157-158; Siedentop-Tannehill 2000, 1.)

Toinen opetustaidon sisäinen tekijä on taito suunnitella opetusta yhtenäisen opetuksen teorian pohjalta. Opetuksen suunnittelu ei ole pelkkää tekniikkaa, vaan opetus- oppimisprosessia koskevan teorian soveltamista käytäntöön. Kolmas opetustaidon sisäinen tekijä on opettajan etiikka. Opettajan etiikan perusasioita ovat vaativa mutta samalla kunnioittava suhtautuminen oppilaisiin sekä opetettavaan sisältöön. Opetettavan tiedonalan syvä tuntemus, suunnittelutaito, joka perustuu tietoon opetuksen teoriasta, sekä korkeatasoinen opettajan etiikka muodostavat yhdessä valveutuneen opettajapersonallisuuden. (Engeström 1991, 158–160.)

Esiintymiset luokan edessä ovat tuoneet meille esiintymisvarmuutta. Koemme luonnolliseksi yleisön eteen menemisen, koska siihen on saanut paljon harjoitusta koulussa. Olemme perehtyneet opetettavaan sisältöön perusteellisesti hakemalla tietoa monista eri lähteistä ja samalla olemme käsitelleet lähteitä kriittisesti. Koemme opetettavan aineiston sisällön tärkeäksi samoin

kuin lastenhoitajien tekemän työn. Näin varmistamme korkeatasoisen eettisyyden.

### **3.6 Ryhmäohjaus**

Ryhmä tarvitsee aina jonkun, joka ohjaa ryhmää ja huolehtii ryhmästä. Hän toimii ryhmässä suunnannäyttäjänä ja huolehtii vuorovaikutuksesta ja resursseista ja välittää tietoa. Suunnannäyttäjänä hän auttaa ryhmää työskentelemään kohti yhteistä päämäärää ja tukee ryhmäläisten oman ajattelun kehittymistä. Ryhmän ohjaajalla tulee olla kykyä hyvään ja toimivaan vuorovaikutukseen. Hyvän ja toimivan ryhmän ominaisuuksiin kuuluu, että kaikki tuntevat toisensa ja heillä on jokin yhteinen päämäärä ja tavoite. (Johansson–Hirvonen-Kyngäs-Kääriäinen–Poskiparta–Renfors, 2007, 106-109.)

Halusimme järjestää koulutuksen sellaisille henkilöille, jotka tuntevat toisensa entuudestaan. Näin turvasimme mahdollisimman hyvän ja toimivan ryhmän. Ryhmän suunnannäyttäjinä huolehdimme ajan riittävydestä, välitimme ryhmäläisille tietoa sekä huolehdimme ryhmän vuorovaikutuksesta esittämällä välikysymyksiä ja järjestämällä aikaa kertoa omista kokemuksistaan.

## 4 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista tai toiminnan järjestämistä. Se voi olla esim. käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus, kuten esim. perehdyttämisopas, ympäristöohjelma tai turvallisuusohjeistus tai jonkin tapahtuman toteuttaminen. Toteutustapana voi toimia esimerkiksi vihko, kirja, cd-rom tai johonkin tilaan järjestetty näyttely tai tapahtuma. Tärkeää on, että siinä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisessa asenteella toteutettu sekä alan riittävän tiedon ja taidon osoittaminen. (Vilka-Airaksinen 2004, 9-10.)

Teimme toiminnallisen opinnäytetyön, koska opimme parhaiten lukemalla ja käytännön toiminnalla. Valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi järjestää ensiapukoulutustapahtuman lastenhoitajille. Toimeksiantajan kanssa keskustellessamme heräsi ajatus kirjallisen materiaalin jättämisestä järjestämämme ensiapukurssin tueksi. Samalla tarkentui ajatus opasvihkon tekemisestä. Keskustelut lastenhoidon ammattilaisten kanssa opinnäytetyömme aiheen hyödyllisyydestä vakuuttivat meidät opinnäytetyömme tarpeellisuudesta.

### 4.1 Suunnittelu

Alkuvuodesta 2011 aloitimme sopivan toimeksiantajan etsimisen, joka löytyi Lapinrinteen päiväkodista. Tuolloin rajasimme myös toimeksiantosopimukseen liittyviä asioita. Toimeksiantosopimukseen tuli merkintä opasvihkon teosta, jonka materiaalit toimeksiantaja sitoutui kustantamaan.

Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen tuntui mielekkäältä. Aiheen valinnassa yhtenä osatekijänä oli se, että olemme kiinnostuneita akuuttiosastoilla, kuten päivystyksessä ja ensiavussa työskentelystä. Koimme, että opinnäytetyön avulla saamme tarvittavia valmiuksia lasten tapaturmista johtuvaan hoitotyöhön. Kyselemällä lastenhoitoalan ammattilaisilta kuulimme, että heille ei tällaista ensiapukoulutusta säännöllisesti järjestetä.

Suunnitellessamme opinnäytetyötä ajattelimme, että se koostuisi kolmesta osasta. Ensimmäinen vaihe olisi lasten yleisimpiin tapaturmiin liittyviin lähteisiin perehtyminen ja riittävän tiedon kokoaminen. Toisessa vaiheessa perehtyisimme opetustapahtuman teoriaan ja suunnittelisimme opetustapahtuman mahdollisimman pitkälle etukäteen. Kolmannessa vaiheessa kirjoittaisimme opinnäytetyönraporttia ja opasvihkoa yhtä aikaa.

Opinnäytetyömme suunnitteluvaiheessa ajattelimme, että riskejä opinnäytetyön tekemisessä voisivat olla kevään tiukka aikataulu ja kesän aikainen viivästyminen, jolloin emme voisi tehdä opinnäytetyötä ollenkaan. Olisimme kesän eri paikkakunnilla, joten halusimme saada opetustapahtuman järjestettyä kevään 2011 aikana.

## **4.2 Toteutus**

Aloitimme opinnäytetyön tekemisen, kun opinnäytetyömme ideapaperi ja suunnitelma oli hyväksytty 10.2.2011. Luento-opetuksen ja opasvihkon tekeminen alkoi sisällön tarkalla rajaamisella. Tiedostimme, että luento-opetukseen varattu aika tulee olemaan lyhyt tarpeellisten asioiden läpikäymiseen teoriassa ja käytännön harjoitteluun. Ohjaavan opettajan ja toimeksiantajan kanssa yhteisymmärryksessä rajasimme käsiteltäviä asioita, jotka kuitenkin jättäisimme opasvihkoon. Samalla lisäsimme lastenhoitajien toiveita käsiteltävistä asioista, joita olivat nenäverenvuoro ja aivotärähdykset.

Aloitimme luentojen rakenteen muodostamisen sekä opasvihkon kirjoittamisen keväällä 2011. Tuntui luonnolliselta tehdä näitä asioita yhtä aikaa, koska sisällöllisesti ne tulisivat olemaan hyvin samankaltaiset. Maaliskuussa 2011 lähetimme oppija-analyysiin liittyvät ennakkokyselyt toimeksiantajalle sekä aloitimme luentomateriaalin muokkaamisen esitysmuotoon. Pidimme PowerPoint - diaesitystä sopivimpana tähän tarkoitukseen. Sovimme RAMK:n terveys- ja liikunta-alan kampuksen välinehuoltajan kanssa elvytysnukkejen lainaamisesta.

### 4.3 Tuotos

Opinnäytetyömme tuotos on päiväkodilla järjestetty ensiaputapahtuma ja siihen liittyvänä oppimateriaalina opasvihko. Sovimme toimeksiantajan kanssa heille sopivan ajankohdan ja menimme ensiapukoulutusta varten Lapinrinteen päiväkodille. Järjestimme ensiapukoulutuksen päiväkodilla toukokuussa 2011 ja pian sen jälkeen lähetimme opasvihkon toimeksiantajalle. Omana tavoitteenamme luentojen pitämiselle oli käsitellä lasten yleisimmät tapaturmat sekä lastenhoitajien toiveiden mukaisesti tapaturmat, joita he haluaisivat käsiteltävän. Luentomateriaali oli mukana muistitikulla.

Ensiapukurssin toinen osio koostui lapsen elvytyksen harjoittelusta. Jaoin lastenhoitajat pienempiin ryhmiin, jolloin kahdella nukella harjoittelu sujui joutuisasti. Seurasimme nukkejen luona tehtävää harjoittelua sekä ohjasimme tarpeen mukaan ja vastasimme kysymyksiin.

Opasvihkosta halusimme saada selkeän tuotteen, josta löytyy oikeat tiedot nopeasti ja vaivattomasti. Lisäsimme luento-opetukseemme sekä opasvihkoon myös kuvia ensiavun selkiyttämiseksi. Aikatauluun liittyvistä syistä joihtuen emme voineet pitää luentoja kaikista tärkeiksi kokemistamme tapaturmista. Nämä kuitenkin liitettiin opasvihkoon, joten teoriatieto säilyi siellä.

### 4.4 Arviointi

Pidimme koko opinnäytetyöprosessin ajan päiväkirjaa. Tutkimuspäiväkirjasta on paljon hyötyä opinnäytetyön prosessin edistymisessä. Prosessin aikana olleita vaikeuksia ja niistä selviytymistä on helpompaa tarkastella päiväkirjan avulla. Helppoa on myös palata opinnäytetyön edetessä tehtyihin ratkaisuihin. (Hirsjärvi-Remes-Sajavaara 2009, 45). Päiväkirjasta on ollut meille hyötyä raporttia kirjoittaessa. Ilman päiväkirjaa olisi ollut vaikea muistaa, mihin ratkaisuihin on päätyttyä ja miksi.

Koemme, että opinnäytetyömme tuotos on onnistunut. Koulutustapahtuma päiväkodilla sujui pieniä teknisiä ongelmia lukuun ottamatta hyvin ja suunnit-

telmien mukaisesti. Lapsen elvytys – harjoittelu sujui niin ikään hyvin. Olemme tyytyväisiä myös opasvihkoon. Lopputulos on selkeä ja sisällysluettelon avulla on helppoa siirtyä suoraan tietyn tapaturman ja ensiavun kohdalle. Opasvihko valmistui ensiapukurssin luentojen rinnalla. Haimme tietoa näihin yhtäaikaan, joten opasvihkon tekeminen ei tuntunut työläältä. Opasvihkon kautta ensiapukurssin tueksi muodostui myös kirjallista materiaalia, josta on hyötyä toimeksiantajalle myöhemminkin.

Suunnitellussa aikataulussa pysyimme hyvin, koska tiedostimme ajoissa tulevan kesän vaikutukset työllemme. Aloitimme tiedonhaun ja keskustelun toimeksiantajan kanssa jo alkuvuodesta 2011, joten tuntui luonnolliselta järjestää koulutustapahtuma ennen kesälomaa. Oppimistilanteen jälkeen keräsimme lastenhoitajilta kirjallisen palautteen järjestämästämme kurssista. Saamamme palaute oli kaikin puolin hyvää.



## 5 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli opettaa lastenhoitajille tarvittavia taitoja toimia oikein lasten yleisimpien tapaturmien sattuessa. Opasvihkon tarkoituksena oli, että lastenhoitajat voivat myöhemminkin kerrata sieltä asioita ja tapaturman sattuessa oikeat toimintatavat ovat käden ulottuvilla. Ensiaputapahtuman jälkeen keräsimme lastenhoitajilta kirjallisen palautteen toiminnastamme kurssin järjestämisen suhteen. Saamamme palaute oli positiivista. Lastenhoitajat olivat tyytyväisiä tapahtuman sisältöön sekä ohjaustapaamme. Lastenhoitajien antaman palautteen perusteella olemme päässeet tavoitteeseemme. He kokivat hyväksi tällaisten taitojen kertaamisen, koska ensiaputaitoja tarvitsee kuitenkin harvoin.

Ensiapukurssi koettiin hyvänä ja tarpeellisena. Asiat eivät sinällään olleet uusia lastenhoitajille, mutta tietojen ja taitojen kertaus koettiin hyödylliseksi. Myös opasvihkon saamisen he kokivat hyödylliseksi, sen avulla he voivat myös myöhemmin kerrata ensiaputaitoihin liittyviä asioita. He kokivat, että opettamamme taidot ovat tärkeitä osata myös muualla kuin päiväkodissa. Käytännön harjoitus antoi heille varmuutta toimia tositilanteissa.

Kohderyhmää voi käyttää hyväksi myös opinnäytetyön kokonaisarvioinnissa. Työn ollessa kokonaan valmis, voi pyytää kohderyhmältä palautteen tehdyn tuotteen käytettävyydestä, tapahtuman onnistumisesta ja ohjeistuksen selkeydestä. (Vilkkä-Airaksinen 2004, 40) Palautteessa tuli esille, että pitämämme kurssi ei ehkä sovellu sellaisille, joilla ei ole entuudestaan mitään tietoa ensiavusta. Olemme samaa mieltä. Luentoja suunnitellessamme ajattelimme, että heillä kaikilla on jonkinlainen pohjakoulutus ensiavusta. Sen vuoksi emme lähteneet suunnittelemaan ensiapukurssia alkeista lähtien.

Saimme kiitosta asiantuntijuudesta sekä luontaisesta esiintymisestä. Luontaiset esiintymistaidot johtuvat suurelta osin koulusta saamastamme esiintymisvarmuudesta. Erilaisten ryhmätöiden esittäminen on madaltanut kynnyksämme esiintyä yleisölle. Lastenhoitajat kokivat hyvänä, että luento-opetuksessa asiat esitettiin mahdollisimman lyhyesti ja ytimekkäästi, koska opasvihkoon tietoa tulee enemmän.

Huonoksi ensiapukoulutuksessa koettiin kurssin lyhyt kesto, käytännön tilanteiden sekä havainnollistamisen vähäisyys. Tiedostimme jo luentoja suunnitellussamme ajan käyttöön liittyvän ongelman. Jouduimme karsimaan teoreettista tietoa vähäisen opetusajan vuoksi.

Oikeanlainen vireystila on tärkeää oppimisen kannalta. Jokainen opiskelija aktivoituu opiskeluun yksilöllisesti. Tähän vaikuttaa sisäiset ja ulkoiset tekijät, mm. vuorokausirytm. (Kauppila 2003, 131-132.) Opetustapahtuma täytyi järjestää illalla, jotta mahdollisimman moni pääsisi osallistumaan kurssille. Kurssia ei kuitenkaan voinut venyttää myöhäiseen iltaan asti, jottei opetettavia asioita kohtaan koettu mielenkiinto väsymyksen vuoksi lakkaisi.

Lastenhoitajat toivoivat ennakkokyselyn perusteella tietoa aivotärähdyksestä sekä sen tunnistamisesta ja nenäverenvuodon tyrehtyttämisestä. Lisäsimme nämä luento-opetukseemme. Haavansidonnan teoriaosuus jätettiin opasvihkoon. Uutena asiana opasvihkoon lisättiin lastenhoitajien toive sähköpaloammasta ja sen hoidosta.

Koimme haasteelliseksi löytää tutkittua tietoa ensiapukurssin järjestämiseen liittyen. Ketola ym. ovat opinnäytetyössään tutkineet lasten yleisimpiä tapaturmia ja järjestäneet ensiapupäivän vanhemmille. Opinnäytetyön tulosten mukaan vanhempien ensiaputaidot ovat puutteelliset. Heidän teoriatietonsa osoittautuivat paremmiksi kuin käytännöntaidot. Tutkimustulosten perusteella ensiapuopetusta olisi hyvä olla saatavilla enemmän. Lasten tapaturmia tapahtuu kotona 27 %, päivähoidossa tai koulussa 24 % ja pihalla 20 %. Ketola ym. toteavat tutkimuksessaan, että lasten tapaturmien selvittäminen ja yleinen ensiapuosaaminen ovat hyviä ja tärkeitä aiheita jatkotutkimuksia ajatellen. Ensiaputieto ja -taito saattavat Ketola ym. mukaan olla kenen tahansa kohdalla milloin hyvänsä tarpeen. (Ketola ym. 2001.) Myös Achren ym. ovat tutkineet lasten tapaturmia Lapsi ja tapaturma-ensiapukurssin kurssimateriaalin päivittäminen – opinnäytetyössään.

Olemme samaa mieltä Ketolan ym. kanssa siitä, että yleinen ensiapuosaaminen sekä lasten tapaturmien selvittäminen ovat tärkeitä aiheita jatkotutki-

muksia ajatellen. Lastenhoitajien mielestä ensiaputietojen kertaaminen on hyödyllistä. Siksi olisikin tärkeää, että näitä taitojen kerrattaisiin jatkossa säännöllisesti.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä voi usein tulla vastaan asioita, jotka joudutaan toteuttamaan eri tavalla kuin alussa suunnitteli (Vilkkä-Airaksinen 2003, 155). Olemme tyytyväisiä, että varasimme ennakkoon ylimääräistä aikaa yllättävien tilanteiden varalle. Tämä aika tuli tarpeeseen, sillä teknisistä vaikeuksista johtuen ensiapukurssin aloitus myöhästyi suunnitellusta. Alkuvaikeuden jälkeen tilaisuus sujui kuitenkin suunnitelmien mukaan.

Koimme tämän opinnäytetyön tekemisen mielenkiintoiseksi ja hyödylliseksi. Aihe on mielenkiintoinen ja koemme jo nyt saaneemme lisävarmuutta lasten hoitotyöhön sekä ensiaputaitoihin yleensä. Prosessin edetessä olemme kehittäneet vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja sekä harjaantuneet joustavammiksi. Olemme tehneet yhteistyötä eri tahojen kanssa mm. ohjaavan opettajan, toimeksiantajan sekä ensiapua opettavien henkilöiden kanssa. Toivomme, että ensiapukurssi lastenhoitajille koetaan hyväksi ja hyödylliseksi ja mielenkiinto sitä kohtaan kasvaisi. Olisi hyvä jos ensiapukurssia järjestettäisiin jatkossakin säännöllisesti kaikissa kaupungin työyksiköissä, joissa lastenhoitajia työskentelee.

## LÄHTEET

- Achrén, L. - Majuri, A. Lapsi ja tapaturma-ensiapukurssin kurssimateriaalin päivittäminen –opinnäytetyö. 2005. Osoitteessa:  
[http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Lahti2005/2e7925\\_achren5364.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Lahti2005/2e7925_achren5364.pdf)
- Castrén, M. – Aalto, S. – Rantala, E. – Sopanen, P. – Westergård, A. 2008. Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. Helsinki:WSOY.
- Casrén, M. - Helistö, N. - Kämäräinen, L. – Sahi, T. 2006. Ensiapuopas. Helsinki:Duodecim Oy.
- Engeström, Y. 1991. Perustietoa opetuksesta. 2.-6.painos. Valtiovarainministeriö.
- Grant, H. – Murray, R. – Bergeron, J. 1994. Emergency care. Sixth edition. New Jersey:A Paramount Communication Company.
- Hermanson, E. 2008. Terve lapsi. Lapsiperheen lääkärikirja. Porvoo:WSOY.
- Hirsjärvi, S. – Remes, V. – Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna:Kariston kirjapaino Oy. 15., uudistettu painos.
- Itä-Suomen yliopisto. Opetuksen suunnittelu. Osoitteessa  
<http://www.aducate.fi/opetuksen-suunnittelu>. 15.3.2011.
- Kansanterveys-lehti 1/2007. Osoitteessa:  
[http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet\\_2007nro\\_1\\_2007/lasten\\_ja\\_nuorten\\_tapaturmat](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2007nro_1_2007/lasten_ja_nuorten_tapaturmat). 28.9.2011
- Kari, J. – Koro, J. – Lahdes, E. – Nöjd, O. Didaktiikka ja opetuksen suunnittelu. 1991. Juva:WSOY.
- Kauppila, R. 2003. Opi ja opeta tehokkaasti. Juva:PS-kustannus.
- Ketola, S. - Roine, A. - Vanhatalo, T. Opinnäytetyö. 2001. Ensiapua arkeen. Diakonia ammattikorkeakoulu. Pori. Osoitteessa:  
[http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Pori2001/KetolaRoineVanhatalo2001.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Pori2001/KetolaRoineVanhatalo2001.pdf)
- Kivistö, J. 2009. Harva piltti pesuainetta juo. Osoitteessa:  
<http://raitis.fi/raitisfi/artikkelit/alkoholista/harva-piltti-pesuainetta-juo.html>
- Kyngäs, H. – Kääriäinen, M. – Poskiparta, M. – Johansson, K. – Hirvonen, E. – Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki:WSOY.

- Nolan, J.P 5.9.2011 Resuscitation, 1219–1276 Osoitteessa:  
<http://resuscitation-guidelines.articleinmotion.com/article/S0300-9572%2810%2900447-8/aim/> 19.10.2010.
- Pelastustoimi 2006. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat. Osoitteessa  
<http://www.pelastustoimi.fi/turvatietao/koti-ja-vapaa-ajan-tapaturmat/>. 31.3.2006.
- Poliklinikka 2006. Myrkytyksen ehkäisy. Osoitteessa:  
<http://www.poliklinikka.fi/?id=5185489&page=7808053>
- Punainen Risti. 2010. Päivitetyt ensiapuohjeet. Osoitteessa  
[http://www.redcross.fi/ajankohtaista/uutiset/fi\\_FI/paivitetyt\\_ensia\\_puohjeet/](http://www.redcross.fi/ajankohtaista/uutiset/fi_FI/paivitetyt_ensia_puohjeet/)
- Raivio, K. – Siimes, M. 2000. Lasten taudit. 2. uudistettu painos. Jyväskylä.
- Rauste-Von Wright, M. – Von Wright, I. – Soini, T. 2003. Oppiminen ja koulu-  
tus. WSOY.
- Sairas lapsi 2006. Myrkytykset. Osoitteessa:  
<http://www.sairaslapsi.com/frame.cfm/cms/id=639/sprog=4/grp=7/menu=1/>
- Siedentop, D. – Tannehill, D. 2000. Developing teaching skills in physical  
education. California:Mayfield publishing company.
- Skura, E. Ensiapukoulutuksen hyödyt ja haitat. Osoitteessa:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2934817/>.  
12.7.2010.
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Henkilöstön turvallisuusosaaminen. Osoit-  
teessa: [http://pistetapaturmille.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetapaturmille-  
fi/lapset/paivahoito/henkiloston-turvallisuusosaaminen](http://pistetapaturmille.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/lapset/paivahoito/henkiloston-turvallisuusosaaminen).  
28.9.2011.
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Tapaturmien ehkäisy päivähoidossa. Osoit-  
teessa: [http://pistetapaturmille.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetapaturmille-  
fi/lapset-ja-  
nuo-  
ret/paivahoito;jsessionid=FCD68C28B01598142074F5ABF725A  
37D](http://pistetapaturmille.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/lapset-ja-nuo-ret/paivahoito;jsessionid=FCD68C28B01598142074F5ABF725A37D). 28.9.2011
- Terveyskirjasto 2009. Lääkehiilen antaminen. Osoitteessa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lm\\_y00002&p\\_teos=lmy&p\\_osio=&p\\_selaus=](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lm_y00002&p_teos=lmy&p_osio=&p_selaus=)
- Terveyskirjasto 2009. Pesuaineet. Osoitteessa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lm\\_y00007&p\\_teos=lmy&p\\_osio=&p\\_selaus=](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lm_y00007&p_teos=lmy&p_osio=&p_selaus=)

Uusikylä, K. – Atjonen, P. 2007. Didaktiikan perusteet. 3-4. painos. Helsinki:WSOY.

Vilka, H. – Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen oppinäytetyö. Helsinki:Tammi.

Vuorinen, I. 1998. Tuhat tapaa opettaa. 5.painos.

Vänttinen. 2010. Lapsi ensihoidon potilaana. Spirium 3/2010, 30-31.

Waechter, E. – Phillips, J. – Holaday, B. 1985. Nursing care of children. Tenth edition. Philadelphia; J.B Lippincott Company.

**LIITTEET**

Opasvihko

Liite 1