

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Janne Karttunen
Joonas Mikkola

ENSIAPUA ROHKEASTI –
Terveysaiheinen teemailta ammattiopiston asuntolan opiskelijoille

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2013



OPINNÄYTETYÖ
Maaliskuu 2013
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijät
Janne Karttunen, Joonas Mikkola

Nimike
Ensiapua rohkeasti – terveysaiheinen teemailta ammattiopiston asuntolan opiskelijoille

Toimeksiantaja
Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä, Joensuu palvelut

Tiivistelmä

Ensiavulla tarkoitetaan maallikon toimintaa ensiapua vaativissa tilanteissa. Jokaisella on oikeus saada apua, ja jokaisella on velvollisuus auttaa hädän tullen. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisen opinnäytetyön menetelmin, ja sen tarkoituksena oli parantaa ja lisätä opiskelijoiden ensiapuvalmiutta, ensiaputietoja ja taitoja sekä motivoida toimimaan rohkeasti ensiaputilanteessa. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä, Joensuu palvelut - yksikön asuntola.

Toiminnallisen opinnäytetyön toimeksiantona oli järjestää kaksi teemailtaa Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymän Joensuu palvelut -yksikön Penttilän asuntolan opiskelijoille. Teemailtojen teemaksi valittiin ensiapu. Kahden teemaillan aikana käytiin läpi teoriassa ja käytännön harjoitteilla perusensiaputaitoja. Perusensiaputaitoihin kuuluvat toimintaohjeet ensiapupaikalla, haavojen ja palovammojen ensiapu, tajunnanhäiriöiden ensiapu sekä painelu-puhalluselytys. Ensimmäisen illan aiheita olivat peruselvytys, tajuttoman kohtaaminen, hätänumeroon soitto ja toiminta ensiapupaikalla. Toisen illan aikana opeteltiin haavojen ja palovammojen ensiapua. Teemailtoja varten tehtiin tuntisuunnitelmat sekä luentomateriaalit teoriapohjan perusteella. Teemailtaan osallistuneilta pyydettiin palautetta, jota hyödynnettiin opinnäytetyön arvioimisessa.

Arvioinnin perusteella ohjausmateriaali sekä käytännön harjoittelu koettiin tarpeelliseksi ja mieluisaksi. Osallistujat toivoivat lisää vastaavanlaisia teemailtoja. Kehittämisehdotuksena mainittiin ajankäyttö. Luentomateriaalit jäivät asuntolan opiskelijoille, jotta he voivat tarvittaessa kerrata ensiaputietojaan ja -taitojaan.

Kieli
suomi

Sivuja 29
Liitteet 5

Asiasanat
ensiapu, elvytys, ohjaus



THESIS
March 2013
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
FI- 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 50 405 4816

Authors
Janne Karttunen, Joonas Mikkola

Title
First Aid Courageously – Health Themed Evening for Vocational School Dormitory Students

Commissioned by
North Karelia Municipal Education and Training Consortium, Joensuu Services

Abstract

First aid refers to activity provided by a layman in a situation requiring first aid. Everyone is entitled to get help, and everyone is obliged to help in case of emergency. The purpose of this practice-based thesis was to increase students' readiness, knowledge and skills in first aid and motivate them to act courageously in emergency situations. This thesis was commissioned by North Karelia Municipal Education and Training Consortium, Joensuu Services.

The assignment in this practice-based thesis was to organize two first aid themed evenings for students living in the school dormitory. The themed evenings focused on basic first aid skills, which were reviewed in theory and practice. Emergency action principles, first aid in wounds, burns and disturbances of consciousness as well as cardiopulmonary resuscitation are basic first aid skills. The first themed evening focused on how to give cardiopulmonary resuscitation, encounter an unconscious person, make an emergency call and act on scene of emergency. The second evening focused on first aid in wounds and burns. For the themed evenings, educational material was planned and prepared on the basis of the theoretical framework. Feedback was asked from the participants and it was utilized in the evaluation of the thesis.

Based on the feedback, the material and practical training were viewed as necessary and pleasant. The participants would like to have similar themed evenings in the future, too. Time management was mentioned as a suggestion for improvement. Educational material was left in the student dormitory, so that the students can practice their first aid skills and knowledge.

Language
Finnish

Pages 29
Appendices 5

Keywords
first aid, cardiopulmonary resuscitation, education

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto.....	5
2	Ohjaus.....	6
2.1	Ohjaus hoitotyössä	6
2.2	Ensiapuohjaus	7
3	Toimintaohjeet ensiaputilanteessa.....	8
3.1	Ensiapu.....	8
3.2	Tilannearvio	10
3.3	Hätäilmoitus	10
3.4	Lisävahinkojen ehkäisy ja tarvittavan ensiavun antaminen	12
3.5	Ennen ammattiavun saapumista.....	13
4	Haavojen ja palovammojen ensiapu.....	13
4.1	Haavojen ensiapu	13
4.2	Palovammojen ensiapu.....	14
5	Hätäensiaputoimenpiteet	15
5.1	Pyörtyneen ja tajuttoman henkilön ensiapu	15
5.2	Sokki ja sokkitilassa olevan ensiapu	16
5.3	Aikuisen peruselvytys	16
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	17
7	Opinnäytetyön prosessi	18
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	18
7.2	Opinnäytetyön kohderyhmä ja toimintaympäristö.....	19
7.3	Suunnittelu	19
7.4	Toteutus.....	21
7.5	Arviointi	22
8	Pohdinta.....	24
8.1	Luotettavuus ja eettisyys	24
8.2	Opinnäytetyön prosessin pohdinta	26
8.3	Jatkokehitysmahdollisuudet	28
	Lähteet.....	29

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Ajankäyttösuunnitelmat
Liite 3	Palautelomake teemailloista
Liite 4	Tiedote ammattiopiston tiloihin
Liite 5	Teemailtojen luentomateriaalit

1 Johdanto

Ensiavulla tarkoitetaan maallikon toimintaa ensiapua vaativissa tilanteissa. Ensiapua annetaan loukkaantuneelle tai sairastuneelle tapahtumapaikalla. (Alaspää & Kuisma 2004, 27 ; Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2006, 14.) Auttaminen on lakisääteinen velvoite, ja jokaisen on autettava hätään joutunutta ihmistä (Keggenhoff 2004, 15). Jokaisella on oikeus saada apua, ja jokaisella on velvollisuus auttaa hädän tullen. Tieliikennelaissa (267/1981), pelastuslaissa (468/2003) ja poliisilaissa (493/1995) on määritelty auttamis-, toiminta-, pelastus- ja avustamisvelvollisuus.

Opinnäytetyömme toteutettiin toiminnallisen opinnäytetyön menetelmin, ja saimme työmme toimeksiantona Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymältä (liite 1). Järjestimme kaksi erillistä teemailtaa Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymän ammattiopiston Joensuun Penttilän-yksikön asuntolan opiskelijoille. Teemaillat järjestettiin ammattiopiston asuntolan kerhotiloissa lokakuun 2012 aikana. Toimeksiantona oli järjestää terveysaiheinen teemailta ammattiopiston asuntolan opiskelijoille. Teemaksi valittiin toimeksiantajan kanssa ensiapu, ja se rajattiin tarkemmin perusensiaputaitoihin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli antaa asuntolan opiskelijoille perustiedot ja -taidot ensiavun antamisesta, kuinka tulee toimia erilaisissa ensiaputilanteissa esimerkiksi onnettomuuspaikalla. Tarkoituksena oli parantaa ja lisätä opiskelijoiden ensiapuvalmiutta, ensiaputietoja ja taitoja sekä motivoida toimimaan rohkeasti ensiaputilanteessa. Tarkoituksena oli myös kehittää ja syventää aikasemmin opittua ensiapuvalmiutta. Opinnäytetyömme toiminnallisena tehtävänä oli järjestää kaksi teema-iltaa Penttilän asuntolan opiskelijoille. Ensimmäisenä iltana aiheina olivat peruselvytys, tajuttoman kohtaaminen, hätänumeroon soitto ja toiminta ensiapupaikalla. Toisen illan aikana keskityimme ohjaamaan haavojen ensiapua ja palovammojen ensiapua.

2 Ohjaus

2.1 Ohjaus hoitotyössä

Ohjauksen vuorovaikutustilanne etenee sanallisen ja sanattoman viestinnän avulla. Tavoitteena on, että kaikki ymmärtävät käymänsä keskustelun ja ovat yhteisymmärryksessä keskenään. Sanallinen viestintä on pieni osa vuorovaikutuksesta, joten viestinnän yksiselitteisyyteen ja selkeyteen on kiinnitettävä huomiota. Nykykäsityksessä yli puolet vuorovaikutuksen viesteistä on sanattomia. Sanatonta viestintää ovat kehon kieli, teot, ilmeet ja eleet. Sanaton viesti pyrkii painottamaan, tukemaan täydentämään, kumoamaan ja jopa korvaamaan sanallista viestintää. Sanattoman viestinnän kontrollointi on vaikeaa, koska ihminen lähettää niitä myös tiedottomasti. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 38–39.)

Ohjaussuhdetta rakennetaan vuorovaikutuksen avulla. Toimivassa ohjaussuhteessa asiakas ja ohjaaja voivat suunnitella yhdessä ohjauksen sisältöä, tavoitteita ja keinoja tavoitteiden saavuttamiseksi. Ohjaajan ja asiakkaan tulee kunnioittaa toisiaan ja toistensa asiantuntemusta. Ohjaussuhteessa sekä asiakkaan että ohjaajan tulee olla aktiivisia, jotta vuorovaikutustilanteita olisi. Asiakasta tulee tukea kertomaan taustatekijöistään, tarpeistaan, odotuksistaan ja pyrkimyksistään. Asiakkaan tarpeita, aktiivisuutta ja tavoitteita tukemalla ja huomioimalla voidaan vaikuttaa merkittävästi ohjauksen vaikutuksiin. (Kyngäs ym. 2007, 39–40.)

Ohjauksen onnistumisen kannalta on tärkeää kysyä asiakkaalta, mitä hän odottaa ohjaukselta ja sen tuloksilta. Onnistunut ohjaus rakentuu riittävästä taustatiedoista ja hyvästä vuorovaikutuksesta. Hyvässä vuorovaikutuksessa ohjaaja kunnioittaa asiakasta ja osoittaa luottamuksellisuutta, vilpitöntä kiinnostusta ja arvostusta tämän asiaa kohtaan. Ohjaajan tulee myös ymmärtää ja rohkaista asiakasta, ilmaista asiansa selkeästi ja tehdä kysymyksiä. Onnistunut vuorovaikutus vaatii asiakkaalta ja ohjaajalta halua työskennellä yhdessä, tavoitteellisuutta, samoja odotuksia ja uskoa auttamisen mahdollisuuksiin. Ohjaustilanteessa on tärkeää motivoida ja rohkaista asiakasta, jotta hän tutkii ja tutustuu käyttäytymiseen ja käyttäytymismuutokseen koskeviin käsityksiinsä, uskomuksiinsa ja asenteisiinsa. (Kyngäs ym. 2007, 47–49.)

Ryhmänohjaus on paljon käytetty ja hyväksi havaittu. Ryhmänohjauksessa tulokset ovat parempia kuin yksilöohjauksessa, koska tietoa voi jakaa suuremmalla joukolla kerralla ja tiedon jakamisesta on suurempi hyöty. (Kyngäs ym. 2007, 104.)

2.2 Ensiapuohjaus

Ensiapuohjauksen tavoitteina on luoda asiakkaille valmiuksia tunnistaa ja ehkäistä turvallisuus- ja terveysriskejä, sekä vähentää tapahtuneiden terveydellisten kriisien vaikutuksia luomalla oikeita toimintamalleja ja hätätilanteisiin opetuksen keinoin (Alaspää & Kuisma 2004, 539). Ensiapuohjaus on oppimistapahtuma, jossa opettamisen tavoitteena on uuden oppiminen tai aikaisemman opitun syventäminen ja vahvistaminen tai poisoppiminen väärästä mallista. Oppimistapahtumassa opettaja ja oppija ovat tasa-arvoisessa vuorovaikutussuhteessa, jossa tietorakennetta täydennetään yhdessä eri opetusmenetelmien keinoin. Opettajan rooli on olla ohjaaja ja oppijan rooli on olla aktiivinen tiedon rakentaja. (Alaspää & Kuisma 2004, 540.)

Kun suunnitellaan ohjausta, tulee huomioida resurssit, kuten aika, paikka, välineet ja materiaali. Oppijan osallisuus tulee ottaa huomioon prosessin kaikissa vaiheissa, jotta voidaan varmistaa oppimistavoitteiden asettaminen sekä oikean tiedon ja opetusmenetelmien valinta opetustapahtumaan. (Alaspää & Kuisma 2004, 540.)

Ohjausta hoitotyössä voidaan tukea kirjallisella materiaalilla, jota voidaan täydentää tapauskohtaisten tarpeiden mukaan. Luennointi on menetelmä, joka soveltuu tiedon esittelyyn. Käytännön asioita on vaikea oppia kuuntelemalla, ja siksi luento-opetuksessa pitää pyrkiä havainnollisuuteen ja vuorovaikutukseen kuulijoiden kanssa. Kuulijoiden tarpeet ja lähtötaso on selvitettävä, jotta suunnitelman voi laatia. Kun suunnitelma on huolellisesti toteutettu, sitä paremmin kuulijan tarpeet tavoitetaan ja sitä helpompi opetus on opettaa. Opetustilanteessa kannattaa tukeutua omiin persoonallisiin vahvuuksiin eikä ulkoa opittuihin malleihin. (Alaspää & Kuisma 2004, 540.)

Harjoittavalla opetusmenetelmällä saadaan aikaan osaamista tehokkaasti. Harjoittelu vaatii kuitenkin aikaa ja välineitä. Oppijalta vaaditaan asian riittävää teoreettista hallintaa, jotta harjoitus olisi tehokasta. Harjoittelutilanne kannattaa luoda

mahdollisimman todellisen toimintaympäristön ja tilanteen mukaiseksi. Menetelmässä oikeiden suoritusten näyttämisen ja ohjauksen sekä oikean mallin toistamisen merkitys korostuu. Menetelmän tehokkuus perustuu teoreettisen tiedon, mallioppimisen ja motorisen toiminnan yhdistymiseen. (Alaspää & Kuisma 2004, 540–542.)

Opetuskokonaisuus tulee suunnitella huolella oppimisprosessi-, esisuunnittelu- ja valistussuunnitelmakuvausten perusteella. Oppimisprosessi lähtee aina asiakkaan tarpeen määrittämisestä ja opetus pyrkimyksestä sen tarpeen täyttämiseen. Asiakkaan turvallisuustarpeet on tiedettävä, jotta voi motivoida asiakasta valmiuteen uuden oppimiselle. Orientointivaiheessa asiakkaalle kerrotaan, mitä ohjaus pitää sisällään ja miten edetään. Sisäistämisvaiheessa annetaan se tieto, jota asiakas tarvitsee uuden osaamisen synnyttämiseen. Ulkoistamisvaiheessa siirretään tietoa osaamiseksi harjoitusten avulla. Arvioinnilla varmistetaan tarpeiden toteutuminen, valistajan osaamisen kehittyminen sekä molemmille osapuolille kehitystietoa oppimisesta ja opettamisesta. (Alaspää & Kuisma 2004, 541.)

Ensiapuohjauksen esisuunnittelu luo pohjan ohjaussuunnitelmalle. Suunnittelun perustavoitteena kaikissa sen vaiheissa on ohjaajan pyrkimys eläytyä opetettavan asemaan. Ohjauksen esisuunnittelussa ensiksi määritellään koulutustarve. Tietoa kerätään koulutettavasta ryhmästä, toimintaympäristöstä ja riskeistä ja motivaatiosta. Kun tieto on kerätty, tulee määrittää tavoitetila ja arvioida resurssit. Opetussisällön, opetusmenetelmien ja opetussuunnitelman laatimisen jälkeen on suunnitelman toteuttaminen. Suunnitelmassa eli ohjaussuunnitelman pohjassa määritellään vaiheittain mitä, miten, millä välinein ja missä ajassa opetetaan. (Alaspää & Kuisma 2004, 541.)

3 Toimintaohjeet ensiaputilanteessa

3.1 Ensiapu

Toimenpiteillä, jotka ovat välttämättömiä onnettomuuksissa, äkillisissä sairauskohtauksissa ja myrkytyksissä ennen ammattiauttajien saapumista, tarkoitetaan käsitettä ensiapu (Keggenhoff 2004, 18.) Ensiavulla tarkoitetaan maallikon toimintaa ensiapua vaativissa tilanteissa. Ensiapua annetaan loukkaantuneelle tai sairastuneelle tapahtumapaikalla. (Alaspää & Kuisma 2004, 27 ; Sahi ym. 2006, 14.) Kansalaisen

ensiavusta oletetaan, että he tunnistavat ensiapua vaativan tilanteen ja osaavat tehdä nopean, oikeaoppisen hätäilmoituksen. Hätään joutunutta ihmistä on autettava. Olemme velvollisia auttamaan hädässä olevaa. Auttaminen ei siis ole ainoastaan moraalinen kysymys, vaan myös lakisääteinen velvoite. Jotta hädässä olevalle ihmiselle saataisiin tehokasta apua, tulee lisäavun hälyttäminen ja ensiavun antaminen olla nopeaa ja oikein tehtyä. (Keggenhoff 2004, 15.) Ensiaputilanteessa auttavan henkilön tulee osata henkeä pelastava ensiapu, johon lukeutuu tajuttoman kääntäminen kylkiasentoon, henkeä uhkaavan ulkoisen verenvuodon tyrehdyttäminen, elottoman potilaan puhalluspaineluevitys sekä tukehtuneen potilaan ensiapu (Alaspää & Kuisma 2004, 191). Sahi ym. (2006, 14) kirjoittavat, että fyysisen loukkaantumisen lisäksi potilas voi olla myös henkisesti loukkaantunut, jolloin hänelle tulee antaa psyykkistä ensiapua rauhoittamalla ja lohduttamalla.

Jokaisella on oikeus saada apua, ja jokaisella on velvollisuus auttaa hädän tullen. Tieliikennelaissa (267/1981), pelastuslaissa (468/2003) ja poliisilaissa (493/1995) on määritelty auttamis-, toiminta-, pelastus- ja avustamisvelvollisuus. Tieliikennelaissa (267/1981, 57.§) yleinen auttamisvelvollisuus määritellään seuraavasti: henkilö, joka on joutunut liikenneonnettomuuden johdosta sellaiseen tilaan, että tarvitsee hoitoa, on jokainen ajoneuvon kuljettaja velvollinen kuljettamaan loukkaantuneen henkilön hoitoon. Mikäli ajoneuvo ei ole turvallinen kuljetukseen, mutta kuljetus on saatavilla, on kuljettajan avustettava kuljetuksen järjestämisessä. Jos onnettomuudessa on mukana tienkäyttäjää, joka on syyttään tai syyttään joutunut osalliseksi liikenneonnettomuuteen, hänen on autettava heti kykynsä mukaan vahingoittuneita ja osallistuttava toimenpiteisiin, joihin onnettomuus antaa aihetta. (Tieliikennelaki 267/1981, 58§.) Jokainen ihminen on toimintavelvollinen tulipalon tai muun onnettomuuden sattuessa ilmoittamaan siitä vaarassa oleville, tekemään hätäilmoituksen ja ryhtymään pelastustoimintaan kykyjensä mukaan. Jokaisella työkykyisellä henkilöllä on tarvittaessa velvollisuus osallistua pelastustoimintaan, mikäli pelastustoiminnan johtaja niin määrää. Pelastustoimintaan määrätty ei saa poistua pelastustehtävistä ennen kuin pelastustoiminnan johtaja on antanut siihen luvan. (Pelastuslaki 468/2003, 28.§.) Kaikki 18-54-vuotiaat terveet paikalliset henkilöt ovat avustamisvelvollisia poliisin niin määräämänä avustamaan hengenvaarassa olevan henkilön etsimisessä, ihmishengen pelastamisessa, loukkaantuneen auttamisessa ja suuren omaisuusvahingon tai ympäristöhaitan torjumisessa (Poliisilaki 493/1995 45.§).

3.2 Tilannearvio

Mikäli henkilö joutuu mihin tahansa ensiapua vaativaan auttamistilanteeseen, toimintaohjeet ovat näissä samat. Tilanteesta riippuen toimintajärjestys voi muuttua. Ensimmäisenä ensiaputilanteessa täytyy tehdä nopea tilannearvio tapahtuneesta. Tilannearvion tekee ensimmäinen paikalle saapunut henkilö. Jos auttajia on useita, kokenein johtaa ensiaputoimintaa. Johtovastuussa olevan täytyy tehdä nopeasti yleiskuva tilanteesta ja sen vakavuudesta sekä selvittää lisäavun tarve ja ensiavun tarve. Tilannearvion tiedot saadaan kerättyä kuuntelemalla ja katselemalla tilannetta. Tilannearvion tekijän tulee antaa selkeitä ja yksityiskohtaisia ohjeita muille apua antaville. Tilannearvion tekijän toimintaa auttavat nämä neuvot ja kysymykset:

- Ota ohjat käsiisi.
- Mitä on tapahtunut ja missä olet?
- Onko kyseessä onnettomuus vai sairaskohtaus?
- Onko tilanne vakava? Jos on, niin hälytä apua hätänumerosta 112.
- Onko lisäonnettomuuksien riskiä? Huolehdi omasta, autettavien ja paikalla olevien turvallisuudesta estämällä lisäonnettomuuksien riskit.
- Tarvitseeko joku autettavista hätäensiapua?
- Anna toimintaohjeita paikalla oleville.
- Seuraa tilannetta ja ohjaa muita ammattiavun tuloon saakka. (Sahi ym. 2006, 21–22.)

Auttamistilanteessa järjestelmällinen ja rauhallinen toiminta on tärkeää. Toimintaohjeiden tunteminen ja hallitseminen auttaa avunantajaa toimimaan rohkeasti ensiaputilanteessa ennen ammattiavun saapumista paikalle. (Sahi ym. 2006, 21.)

3.3 Hätäilmoitus

Hätänumeroon 112 on soitettava aina kiireellisissä, todellisissa hätätilanteissa, joissa henki, terveys, omaisuus tai ympäristö on uhattuna, vaarassa, tai jos on syytä epäillä näin olevan (Hätäkeskus 2012a). Hätäilmoitus tulee tehdä heti, kun todetaan, että auttamistilanteessa tarvitaan ammattiapua. Ammattiavun soittajan tulisi olla henkilö, joka on nähnyt tapahtuman, jotta tilanteesta saataisiin mahdollisimman nopeasti oikea kuva. (Sahi ym. 2006, 22–23.) Mahdollisimman nopean hätäilmoituksen tekeminen on

tärkeä osa ensiapua. Jokaisen onnettomuustilanteen nähneen henkilön tulisi osata tehdä hätäilmoitus. (Keggenhoff 2004, 28.)

Hätäilmoitus tehdään yleiseen hätänumeroon 112, jossa hätäkeskusten päivystäjät tekevät arvion ja päätöksen avun laadusta. Hätäkeskus antaa tiedot avustusyksiköille, jotka lähtevät liikkeelle välittömästi hälytyksen saatuaan. Hätäkeskuksessa päivystäjät kysyvät tarvittavat kysymykset, jotta tietävät tarkasti, mitä paikalla on tapahtunut. Hätäkeskuspäivystäjät antavat neuvoja ja opastavat soittajaa, kunnes ammattiapu saapuu paikalle. Hätäkeskuksesta saa tarvittaessa ensiapuohjeita. (Sahi ym. 2006, 22–23.)

Hätäpuhelun soittaminen ei maksa mitään. Hätäpuhelu yhdistyy aina lähimpään hätäkeskukseen. Hätänumero 112 ohittaa matkapuhelimen näppäimistölukituksen ja muut rajoitukset. (Keggenhoff 2004, 28.) Matkapuhelimet ovat yleistyneet, ja se on tuonut suuria haasteita hädässä olijan paikantamiselle, koska usein soittaja ei tiedä omaa olinpaikkaansa. Hätäkeskus voi tarvittaessa suorittaa matkapuhelinpaikannuksen. Hätäpaikannus tehdään, jos henkilö on akuutissa hengen tai terveyden vaarassa. (Hätäkeskus 2012b.)

Hätänumeroon soittaessa tulee kertoa hätäkeskuspäivystäjälle:

- Mitä on tapahtunut?
- Missä tapahtumapaikka sijaitsee?
- Kuinka moni ihminen tarvitsee apua?
- Minkälaisia vammoja tai sairausoireita uhreilla on?
- Vastata hätäkeskuksen lisäkysymyksiin. (Keggenhoff 2004, 31.)

Hätäkeskuksen päivystäjä voi haluta puhua apua tarvitsevan henkilön kanssa, jolloin puhelin on toimitettava hänelle. Puhelinyhteyden tulee olla päällä, kunnes toisin mainitaan. Puhelin kannattaa pitää lähellä, koska matkalla oleva yksikkö saattaa soittaa ja kysyä lisätietoja tapahtuneesta. Yksikön saapuessa tapahtumapaikalle on hyvä olla opastus valmiina. Jos hätäpuhelun jälkeen autettavan tila oleellisesti muuttuu, tulisi hätänumeroon soittaa uudestaan. (Sahi ym. 2006, 22.)

3.4 Lisävahinkojen ehkäisy ja tarvittavan ensiavun antaminen

Tilannearvion ja hätäilmoituksen jälkeen tulee pelastaa hengenvaarassa olevat ja selvittää mahdolliset lisäonnettomuuden riskit. Vaarallisessa tilanteessa tulee toimia harkiten, jotta ei vaaranna omaa ja muiden henkeä tai terveyttä. (Sahi ym. 2006, 24.) Lisävahinkojen estämistä on esimerkiksi uhrin siirtäminen turvalliseen paikkaan, mikäli hän on välittömässä vaarassa esimerkiksi ajotiellä, palavassa autossa tai talossa (Sahi ym. 2006, 24).

Tarvittava ensiapu on toimenpiteitä onnettomuuksissa, äkillisissä sairauskohtauksissa ja myrkytyksissä, jotka ovat välttämättömiä autettavan terveydentilan turvaamiseksi (Keggenhoff 2004, 18). Tällaisia ensiaputoimenpiteitä ovat esimerkiksi haavojen sitominen, murtumien tukeminen, autettavan suojaaminen kylmältä, rauhoittaminen ja tarkkailu (Sahi ym. 2006, 25).

Jokainen loukkaantunut tulee tutkia. Ensisijaisesti pyritään turvaamaan autettavan hengitys ja verenkierto sekä antamaan hätäensiapua eli henkeä pelastavaa ensiapua ennen ammattiavun tuloa. Hapensaannin estyminen voi johtaa pysyviin vaurioihin ja kuolemaan. Jo yli kymmenen minuuttia ilman happea johtaa pysyvään aivovammaan. (Sahi ym. 2006, 24.)

Hätäensiapua varten on selvitettävä, onko loukkaantunut tajuissaan vai tajuton. Loukkaantuneen tilaa voi arvioida kiinnittämällä seuraaviin asioihin huomioita. Hengittääkö loukkaantunut normaalisti? Ovatko loukkaantuneen hengitystiet auki? Aikuisen tulisi hengittää levossa noin 12–16 kertaa minuutissa ja lapsen noin 20–30 kertaa minuutissa. Auttajan tulee tarkistaa, onko loukkaantunut tajuissaan vai tajuton. On selvitettävä, onko hän herätettävissä tai hereillä. Loukkaantunutta voi herätellä puhumalla hänellä äänekkäästi ja ravistelemalla häntä. Mikäli potilas ei reagoi puhutteluun tai ravisteluun, hän tarvitsee hätäensiavun lisäksi ammattiapua. (Sahi ym. 2006, 24–29.)

Loukkaantuneen verenkierron tila tulee selvittää. Kädet tuntuvat lämpimiltä ja hän on normaalin värinen, on verenkierto riittävä. Mikäli autettavalla on verenvuotoa, voi hän mennä sokkiin. Jos autettava vuotaa runsaasti, tulee hänet asettaa makuuasentoon ja tyrehdyttää verenvuoto nopeasti. (Sahi ym. 2006, 24–29.)

3.5 Ennen ammattiavun saapumista

Auttajan tulee käyttäytyä rauhallisesti ja osata kertoa autettavalle mitä on tapahtunut. Auttajan tulee seurata autettavan tilaa ja varautua hätätilanteessa antamaan ensiapua. Ammattiapua odotellessa on seurattava loukkaantuneen tajunnan tasoa. Tajunnan tasoa voi selvittää esimerkiksi kysymällä autettavalta tietääkö hän päivämäärää tai paikkaa. Puhuttelemalla ja herättelemällä voi selvittää loukkaantuneen tajunnan tasoa. (Sahi ym. 2006, 29–30.)

Autettavan sykettä ja ihon väriä tulee seurata. Loukkaantunut voi olla hengenvaarassa, mikäli syketaajuus on yli 140 kertaa minuutissa tai alle 40 kertaa minuutissa. Iho on kylmänhikinen, mikäli verenkierto ei ole riittävä. Hengitystaajuutta tulee myös tarkkailla. Varoittava hengitystaajuus on yli 20 kertaa minuutissa tai alle 8 kertaa minuutissa. Mikäli hengitys muuttuu riittämättömäksi, tulee aloittaa hengityksen avustamista suusta-suuhun puhaltamalla, jos autettava on tajuissaan. Mikäli autettavan tajunnan taso, syketaajuus tai hengitystaajuus merkittävästi muuttuu, tulee soittaa uudestaan hätänumeroon 112. (Sahi ym. 2006, 29–30.)

4 Haavojen ja palovammojen ensiapu

4.1 Haavojen ensiapu

Haavalla tarkoitetaan ihon tai limakalvon pinnan, niiden alempien kudosten vauriota. Ihossa ja sen alapuolisissa kudoksissa kulkee paljon verisuonia, joiden vaurioituttua syntyy verenvuotoa. Haavan koosta riippuen verenvuoto voi olla vähäistä tai jopa erittäin runsasta. Haavoihin liittyy yleensä myös kipua, joka johtuu ihon hermojen vaurioitumisesta. Haavaan liittyy aina tulehdusriski. Tämä johtuu taudin aiheuttajien pääsystä elimistöön. (Keggenhoff 2004, 80.)

Haavan ensiapu riippuu haavan tyypistä. Pienen pinnallisen haavan ensiavuksi riittää haavan puhdistus ja laastari. Suurempi ja syvempi haava tarvitsee pahimmillaan lääkärin hoitoa. Riippumatta haavan koosta haavaa ei saa koskettaa paljain käsin (Keggenhoff 2004, 81.) Tärkeintä on tyrehdyttää verenvuoto painamalla haavan kohtaa puhtaalla tai steriilillä sidoksella. Haava tulee sitoa. (Shikhar 2009, 48.) Mikäli

loukkaantuneella on suurempi haava, on haavojenpotilaan hyvä käydä istumaan tai makaamaan, koska verenvuodon seurauksena potilas voi pyörtyä tai menettää tajuntansa. Mikäli haava sijaitsee raajassa, verenvuotoa voi hillitä nostamalla raaja sydämen tason yläpuolelle. (Suomen Punainen Risti 2012a.)

Haava tarvitsee jatkohoitoa, jos haava on kooltaan suuri, ulottuu alempiin kudoksiin tai verenvuoto ei tyrehdy alle puolen tunnin haavan painamisen jälkeen, haava on liian suuri laastarilla paikattavaksi, tai haava alkaa erittää tai punoittaa. Purema- ja repaleiset haavat tarvitsevat aina jatkohoitoa. (Terveysportti 2012.)

4.2 Palovammojen ensiapu

Palovammalla tarkoitetaan yleensä kuumuuden aiheuttamaa kudostuhoa, jossa ihon eri kerrokset vaurioituvat. Ensiapuna palovammoille on jäähdyttäminen vedellä tai palovammageelillä. (Suomen punainen risti 2012b.) Palovammat jaetaan kolmeen eri asteeseen: 1.asteen palovammassa iho punoittaa ja kirvelee. Tämä paranee melko nopeasti. 2. asteen palovammassa ilmaantuu ihon pintaan rakkuloita 3. asteen palovammassa iho on vammakohdasta tuhoutunut. 3.asteen palovamma on yleensä syvä ja vaikeasti hoidettava. 3.asteen palovammassa iho on usein väriltään valkea, ruskea tai hiiltyneen musta. Suurissa 2. ja 3. asteen palovammoissa on syytä hakeutua lääkäriin jatkohoitoon, jotta vamman laajuus voidaan määrittää ja vamma saa oikeanlaista hoitoa. (Terveysportti 2012.)

Palovammat tulee jäähdyttää upottamalla vammakohta veteen tai muulla tavalla mahdollisimman nopeasti vamman synnystä. Näin ehkäistään palovamman eteneminen. Alle kämmenen kokoiset lievät palovammat voidaan hoitaa itse kotona. (Terveysportti 2012.)

5 Hätäensiaputoimenpiteet

5.1 Pyörtyneen ja tajuttoman henkilön ensiapu

Tajunnan häiriöön on monia syitä. Yleisiä tajuttomuuden syitä ovat muun muassa traumat, infektio, myrkytys, hapenpuute, verensokerin epätasapaino sekä aivoperäiset häiriöt, kuten aivoverenvuoto, aivokalvontulehdus ja epileptinen kohtaus. Ne voivat kehittyä nopeasti tai hitaasti, joten autettavan tajunnantaso on seurattava jatkuvasti kunnes vastuu siirtyy ammattiauttajalle. (Sahi ym. 2006, 53–58.)

Pyörtyminen on lyhyt tajunnanhäiriökohtaus, johon liittyy lihasjänteiden menetys. Pyörtymisen syynä on tilapäinen aivojen verenkierron heikkeneminen, joka voi johtua esimerkiksi väsymyksestä, järkytyksestä, kivusta, ripuloinnista, oksentelusta, kuumeesta tai pitkään jatkuneesta paikallaan seisomisesta. (Markkanen 2006.)

Pyörtynyt on asetettava makuulle ja hänen jalkansa nostettava koholle. Hengitys ja pulssi on tarkastettava. Auttajan on huolehdittava, että vaaratilanteita ei synny. Mikäli mahdollista, niin sisätiloissa ikkunat on hyvä avata raikkaan ilman saamiseksi. Kiristävät vaatteet tulee avata hengittämisen helpottamiseksi. Kohtaus menee ohi normaalisti yhden ja kahden minuutin aikana. Jos kohtaus ei mene ohi, kyseessä voi olla jokin muu tila kuin pyörtyminen. (Markkanen 2006.)

Tajuton henkilö on laitettava nopeasti kylkiasentoon. Tajuttoman kurkunpään lihakset veltostuvat, jolloin kieli pyrkii painumaan nieluun ja henkilö on silloin tukehtumisvaarassa. Henkilö on tajuton, jos hän ei herää puhutteluun tai ravisteluun, mutta hän hengittää. (Sahi ym. 2006, 54.) Kylkiasentoon laittaessa voidaan tarvita useita auttajia, mikäli tajuton henkilö on hyvin raskas. Tajuttoman ollessa selällään, tulee ensiksi nostaa autettavan toinen käsi yläviistoon kämmen ylöspäin ja toinen käsi rinnan päälle. Takimmainen polvi nostetaan koukkuun. Autettavan hartiasta ja koukussa olevasta polvesta kiinnipitäen hänet käännetään kylkiasentoon. Autettavan käsi tulee asettaa posken alle kämmenselkä ylöspäin. Päällimmäinen jalka tulee jättää suoraan kulmaan. Pään asento tulee olla niin, että hengitystiet pysyvät auki. Pään taivuttaminen taaksepäin avaa nielun, jolloin hengitys kulkee vapaasti. (Sahi ym. 2006, 54–55.)

5.2 Sokki ja sokkitilassa olevan ensiapu

Sokki on verenkierron häiriötila, jossa solut joutuvat vakavaan hapenpuutteeseen. Sokin syynä voivat olla suuret verenvuodot, jos menetetty verimäärä on 20 prosenttia tai enemmän. Laajojen palovammojen, rajun ripulin tai runsaan oksentelun aiheuttama nestehukka voi johtaa sokkitilaan. Voimakas allerginen reaktio, eli anafylaktinen sokki, johtuu esimerkiksi lääkeaineesta, hyönteisen pistosta tai ruoka-aineista. Riippumatta sokin syystä, oireet ovat melko samanlaiset. Vakavassa loukkaantumisessa ja sairastumisen yhteydessä sokki voi kehittyä nopeasti. Tihentynyt hengitys, nopea ja heikosti tunnettavissa oleva syke, levottomuus ja tuskaisuus, janon tunne ja pahoinvointi ovat sokin oireita. Tajunnan häiriöt ja sekavuus ovat vakavan sokin oireita. (Sahi ym. 2006, 46–47.)

Sokkitilassa olevan verenvuodot tulee tyrehdyttää, jonka jälkeen on soitettava hätänumeroon. Autettava tulee asettaa pitkälleen, jotta verenpaine riittäisi turvaamaan aivojen verenkierron. Alaraajat on nostettava koholle, jolloin veri virtaa tärkeiden sisäelinten käyttöön. Mikäli autettava on tajuton ja hengittää, hänet tulee kääntää kylkiasentoon. Myös kylkiasennossa voi alaraajoja hiukan kohottaa. Autettavan hengitysteitä on tarkkailtava jatkuvasti ja huolehdittava siitä, että ne pysyvät auki. Murtumia tulee tukea, sillä kipu pahentaa sokkia. Autettavaa tulee suojata kylmältä esimerkiksi huovalla, sillä lämmönhukan aiheuttamat vilunpuistatukset lisäävät elimistön hapentarvetta. Tajuissaan olevaa tulee rahoitella keskustelemalla hänen kanssaan, sillä auttajan luoma turvallisuus estää osaltaan sokin pahenemista. Sokkitilassa olevalle ei saa antaa mitään suun kautta, koska juominen johtaa sokkia pahentavaan oksenteluun. Autettavaa tulee seurata ammattiavun tuloon saakka. Hätänumeroon on soitettava uudestaan, mikäli autettavan tila selkeästi muuttuu. (Sahi ym. 2006, 47–48.)

5.3 Aikuisen peruselvytys

PPE eli painelu-puhalluselvytys on elottoman aikuisen ensiapu. Elimistön hapensaannin ja verenkierron ylläpitämiseksi on suoritettava painelu-puhalluselvytystä. (Sahi ym. 2006, 64.) Auttajan huomattessa autettavan olevan eloton ja liikkumaton, tulee ottaa ensimmäisenä selville, onko hän tajuissaan. Uhria voi herätellä puhuttelemalla ja

ravistelemalla häntä. Mikäli henkilö ei herää, tulee tehdä hätäilmoitus. Hätäilmoituksen lisäksi on hyvä pyytää lisäapua paikalle, jos vain on mahdollista. Hätäkeskuksen antamia ohjeita tulee noudattaa. Hätäilmoituksen jälkeen on selvitettävä, hengittääkö loukkaantunut. Autettava tulee kääntää selälleen ja tämän jälkeen tulee avata hänen hengitystiensä. Hengitystie avataan ojentamalla autettavan pään leuan kärjestä nostamalla ja toisella kädellä otsasta painamalla samalla katsoen, kuunnellen ja tunnustellen hengitystä. Mikäli potilas hengittää, rintakehän tulisi nousta ja laskea ja hengityksen tulisi kuulua. Auttajan tulee arvioida, onko autettavan hengitys normaalia vai epänormaalia. Mikäli on epävarmuutta, on toimittava kuin hengitys ei olisi normaalia. Mikäli hengitys ei ole normaalia tai se puuttuu, tulee aloittaa paineluelvytys. (Punainen Risti 2011.)

Kämmen tulee asettaa niin, että tyviosa kämmenestä on keskellä autettavan rintalastaa. Toinen käsi laitetaan rintalastalla olevan käden päälle. Sormien on oltava limittäin. Autettavaa tulee painaa suoriin käsivarsin kohtisuoraan alaspäin 30 kertaa siten, että rintalasta painuu viidestä kuuteen senttimetriin. Paineluiden välissä rintakehän tulee antaa palautua. Painelutiheys on keskimäärin 100 kertaa minuutissa, eikä ylitä 120:tä kertaa minuutissa. Painelut on hyvä laskea ääneen. Kun autettavaa on painettu 30 kertaa, tulee puhalttaa kahdesti. Hengitystie avataan nostamalla pään leuan kärjestä. Auttajan suu tulee asettaa tiiviisti autettavan suun päälle ja samalla on suljettava henkilön sieraimet sormilla. Autettavan keuhkoihin puhalletaan rauhallisesti ilmaa siten, että autettavan rintakehä nousee. Puhallus toistetaan niin, että kahden puhalluksen kesto on viisi sekuntia. Elvytystä tulee jatkaa rytmillä 30 painelua ja 2 puhallusta, kunnes autettava herää, ammattihenkilöt antavat luvan lopettaa tai auttajan voimat ehtyvät. (Punainen Risti 2011.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli antaa asuntolan opiskelijoille perustiedot ja taidot ensiavun antamisesta, kuinka tulee toimia erilaisissa ensiaputilanteissa esimerkiksi onnettomuuspaikalla. Tarkoituksena oli parantaa ja lisätä opiskelijoiden ensiapuvalmiutta, ensiaputietoja ja taitoja sekä motivoida toimimaan rohkeasti

ensiaputilanteessa. Tarkoituksena oli myös kehittää ja syventää aikasemmin opittua ensiapuvalmiutta.

Opinnäytetyön tehtävänä oli järjestää kaksi teema-iltaa Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymän Joensuu palvelut -yksikön Penttilän asuntolan opiskelijoille. Teemaillat pidettiin peräkkäisinä keskiviikkoina 3.10.2012 ja 10.10.2012 asuntolan kerhotilassa. Teemailtojen aiheeksi valittiin tärkeimmät ensiaputaidot, jotka jokaisen kansalaisen tulee osata. Ensimmäisenä iltana aiheina olivat peruselvytys, tajuttoman kohtaaminen, hätänumeroon soitto ja toiminta ensiapupaikalla. Toisen illan aikana keskityttiin haavojen ensiapuun ja palovammojen ensiapuun.

7 Opinnäytetyön prosessi

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisen opinnäytetyön menetelmin. Toiminnallisen opinnäytetyön teemana oli ensiapuohjaus. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää ammatillisen kentän toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9). Teemaillan opetustuokion opetusmateriaalin valitsimme uusista tutkimuksista, artikkeleista ja kirjallisuudesta. Tietoperustan saimme laadittua näiden lähteiden perusteella.

Ensiapuohjauksen lopuksi osallistujilta pyydettiin palautetta (liite 3) teemaillasta. Palaute pyydettiin osallistujilta suullisena ja kirjallisena. Teemailtojen lopuksi osallistujille annettiin palaute- ja kysymyslomake, jossa oli viisi lyhyesti vastattavaa kysymystä. Vastaukset analysoitiin lopuksi, ja niitä käytettiin hyväksi arvioinnissa ja pohdinnassa.

Kirjoitimme työpäiväkirjaa opinnäytetyön ideoista ja vaiheista, jolloin oli helpompi analysoida työskentelymme vaiheita. Opinnäytetyöpäiväkirja toimii henkilökohtaisena muistina. Opinnäytetyöprosessi on pitkä, joten päiväkirjan pitäminen takaa sen, että opinnäytetyötä varten keksityt ideat, löydettyt lähteet ja työvaiheet eivät unohdu.

Muistiinpanoista on helppo kirjata opinnäytetyöraporttiin. (Vilka & Airaksinen 2003, 19–20.)

Toiminnallisen opinnäytetyön teemaillan suunnittelussa huomioimme sen tiedottamisen asuntolan asukkaille, jotta saimme osallistujia toiminnalliseen opinnäytetyöhömmе. Suunnittelimme julisteen (liite 4) asuntolan käytävän seinälle, jossa teemaillan ajankohta sekä aihe tulivat asuntolan opiskelijoille selväksi.

Teemaillaa varten teimme tuntisuunnitelman (liite 2), jossa kävimme tarkasti läpi ajankäytön. Tuntisuunnitelmasta ilmenivät työnjako, ohjaajien vastuualueet, ryhmänjako sekä suunnitelmat siitä, kuinka tilanteet toteutettiin käytännössä.

7.2 Opinnäytetyön kohderyhmä ja toimintaympäristö

Opinnäytetyömme kohderyhmänä oli Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymän (Pkky), Joensuu palvelut-yksikön eri ammattialoilla opiskelevat nuoret. Pkky järjestää toisen asteen ammatillista koulutusta Joensuussa, Kiteellä, Lieksassa, Niittylahdessa, Nurmeksessa Outokummussa ja Valtimolla. Lisäksi Pkky järjestää ammattiopintoihin valmentavia koulutuksia, kuten ammattistartin ja talouskoulun. Pkky järjestää myös opiskelijoilleen asuntolapalvelut. Opiskelijoita koulutusyksiköissä on yhteensä noin 7750. Pkky työllistää 1050 henkilöä.

Teemaillat toteutettiin Pkky:n Joensuun Penttilän yksikössä, joka järjestää esimerkiksi sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan, tekniikan ja liikenteen alan, matkailu-, ravitsemis- ja talousalan, yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon alan, sekä luonnontieteiden alan koulutusta (Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä 2012a). Valitsimme Pkky:n Joensuun Penttilän yksikön, koska se on opinnäytetyömme toimeksiantaja.

7.3 Suunnittelu

Kun saimme varmistettua toiminnallisen opinnäytetyön, aloimme kerätä tietoa ensiavusta. Lainasimme kirjastosta ensiapua käsittelevää materiaalia, josta aloimme rakentaa työllemme teoriapohjaa. Kirjojen lisäksi selasimme internetistä erilaisia

artikkeleita, joita hyödynsimme tietoperustassa. Ensiavun aiheiksi valitsimme perusensiaputaitoja, joita jokaisen on hyvä osata. Tärkeimpänä pidimme elintoimintoja ylläpitäviä ensiaputaitoja. Opinnäytetyön teoriaosuuden työstäminen tuli ajatella niin, että sen aihealueet ehtisi esittää mahdollisesti yhden teemaillan aikana.

Saatuamme tietoperustan valmiiksi otimme yhteyttä toimeksiantajaan ja sovimme tapaamisen. Tapaamisessa sitouduimme järjestämään Penttilän asuntolan asukkaille kaksi erillistä teema-iltaa, jotta kaikki halukkaat saisivat osallistua. Ajatus oli, että jokainen Penttilän asuntolan asukas olisi tervetullut järjestämäämme teema-iltaan, eli noin 120 nuorta opiskelijaa.

Suunnittelimme toimeksiantajan ehdotuksesta neljän tunnin teema-illat 3.10.2012 ja 10.10.2012 päiville. Teema-iltojen käytännön harjoittelulle varattiin reilusti aikaa, jotta kaikki osallistujat pääsisivät harjoittelemaan opeteltuja asioita. Sovimme toimeksiantajalle, että teemme asuntolan tiloihin teema-illoista tiedotteen, joka laitetaan opiskelijoiden nähtäväksi.

Suunnittelimme julisteen, jossa käytimme ”Ensiapua rohkeasti” - iskulausetta, jonka uskoimme vetoavan nuoriin. Ensiaputilanteissa tulee toimia rohkeasti - se mainitaan ensiapua käsittelevässä kirjallisuudessa – joten käytimme sitä teema-iltojen nimenä. Toimeksiantajalla oli ehdotuksia teemailtaa varten. Toimeksiantajan mukaan nuoria on vaikea motivoida koulupäivän jälkeen vapaaehtoisein tilaisuuksiin, joten julisteen tulisi olla vetoava ja teema-iltaan osallistuminen sisältäisi jonkinlaisen palkkion. Toimeksiantaja lupasi järjestää kahvitarjoilun teema-illoille, ja opiskelijat saisivat lisätä teema-iltojen tunnit vapaasti valittaviin opintoihinsa. Julisteessa mainittiin kahvitarjoilu ja käsiteltävät aiheet lyhyesti ja selkeästi. Julisteen lisäksi toimeksiantaja lupasi tiedottaa teema-iltoja opiskelijoiden wilma-järjestelmässä, jotta mahdollisimman moni tietäisi asiasta. Wilma on Pohjois-Karjalan koulukuntayhtymän käyttämä oppilaitoksen hallinto-ohjelma, josta opiskelija voi lukea tiedotteita (Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä 2012b).

Viikkoa ennen ensimmäistä teema-iltaa teimme tuntisuunnitelman ja samalla jaoinme vastuualueet. Sovimme, että opettelemme tarkasti vastuualueemme sisältämät käytännön harjoitteet, jotta osaisimme esiintyä ryhmän edessä vakuuttavasti.

Tuntisuunnitelmaan merkitsimme omat vastualueet, aiheet ja niiden keston, ja liitimme tuntisuunnitelman luentomateriaaleihin (liite 5) teema-illan osallistujien nähtäväksi. Arvioimme aihealueiden ajankäytön niin, ettei tulisi kiire käydä aiheita läpi. Teema-illan halusimme olevan selkeä ja johdonmukainen ja keskustelimme siitä, minkälainen on hyvä ohjaustilanne. Vertasimme kokemuksiamme vastaavanlaisista tilanteista, joissa olimme olleet, sekä lukemastamme kirjallisuudesta otimme vinkkejä ohjaustilanteen tekoon, ja sen pohjalta päätimme, kuinka toteuttaisimme ohjaustilanteen. Päädyimme siihen, että tilanteen tulee olla vuorovaikutuksellinen, eli esittäisimme kysymyksiä osallistujille ja pyytäisimme esittämään kysymyksiä meille. Ohjaustilanne on asuntolan asukkaille vapaaehtoinen, joten halusimme tehdä sen mielekkääksi osallistujille. Olimme käyneet tutustumassa asuntolan tiloihin, joissa pitäisimme teema-illan ja selvitimme, kuinka ja missä teoriaosuus ja käytännön harjoittelu sekä skenaariot toteutettaisiin.

Käytännön harjoittelua varten pyysimme Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun kalustovastaavalta opetusmateriaalia ja välineistöä teemailtojamme varten. Sovimme materiaalien lainaamisesta hyvissä ajoin ennen teemailtoja. Välineistön lainaaminen opiskelijoille opinnäytetyötä varten oli sallittua. Pyysimme koululta lainaan ensimmäiselle teemaillalle elvytysnukkeja elvytyksen käytännön harjoittelua varten sekä hengitysteiden puhdistamista varten desinfiointi-tarvikkeita. Toiselle teemaillalle pyysimme lainaksi haavansidontaan tarkoitettuja materiaaleja. Sovimme, että noudamme tarvittavat materiaalit samana päivänä, kun pidämme teemaillat.

7.4 Toteutus

Pidimme teemaillat kahtena iltana: 3.10.2012 ja 10.10.2012. Toteutimme teemaillat suunnitelmamme pohjalta. Teemaillat jaoin osioihin. Ensin pidimme teoriaosuuden, jonka aikana kävimme aiheet laatimassamme diaesityksessä läpi. Sen jälkeen samat asiat käytiin läpi myös käytännössä. Näytimme ensin itse osallistujille käytännön harjoittelun esimerkkisuorituksen, jonka jälkeen osallistujat pääsivät harjoittelemaan itse. Neuvoimme osallistujia käytännön harjoittelun aikana ja vastasimme heidän esittämiinsä kysymyksiin. Käytännön harjoittelun jälkeen pidimme kertaavat case-tilanteet ja sen jälkeen keskustelimme päivän teemoista osallistujien kanssa. Lopuksi

keräsimme palautelomakkeella osallistujilta palautetta ja kehittämisehdotuksia teema-illan aikana käsiteltyihin asioihin liittyen.

Ensimmäisenä iltana 3.10.2012 saavuimme asuntolan tiloihin hyvissä ajoin ennen teemaillan alkua. Keskustelimme toimeksiantajan kanssa ennen aloitusta siitä, onko toimeksiantajalla toiveita teema-illan toteutukseen liittyen. Järjestelimme kerhohuoneen kalusteet ja tilat, jotta siellä mahtui harjoittelemaan ensiaputaitoja. Osallistujia teemailtaan saapui viisi henkilöä. Kysyimme osallistujilta heidän ikänsä, opiskelualansa ja syynsä osallistua. Kolme osallistujaa oli lähihoitajaopiskelijoita, yksi opiskeli sähkötekniikkaa ja yksi oli logistiikan opiskelija. Yhteisenä syynä osallistujilla oli halu oppia ja kerrata ensiaputaitoja.

Teemaillan toteutimme tuntisuunnitelman mukaisesti. Esittelimme itsemme, ensiapuaiheet ja kerroimme teemaillan tavoitteista. Seuraavaksi kävimme teoriaosuuden diaesityksenä vuoroin aihealueittain. Teoriaosuuteen kului aikaa noin tunti, sitten pidimme lyhyen kahvitauon. Tauon jälkeen aloimme harjoitella käytännön osuutta. Aluksi kerroimme, kuinka ja miten toimitaan, jonka jälkeen näytimme mallisuoritukset harjoitteista, ja sen jälkeen osallistujat pääsivät harjoittelemaan itse. Lavastimme muutaman ensiaputilanteen, joissa osallistujat pääsivät soveltamaan oppimiaan taitoja. Lopuksi kertosimme teemaillan aiheet ja keräsimme palautteet.

Toisena iltana 10.10.2012 illan rakenne oli sama kuin edellisessä teemaillassa. Olimme hakemassa sovitusti ensiapuvälineitä, mutta emme saaneet niitä välinevastaavan sairasloman takia. Käytimme käytännön harjoittelussa omia ensiapuvälineitä. Osallistujia teemailtaan oli kolme henkilöä. Edellisen teemaillan palautteen ja toiveiden perusteella kerroimme haavanhoidosta puukotetun henkilön ensiavusta, käyttäen hyväksi Sahin ym. (2006) tekemää ensiapuopasta. Teemailtojen aikana kävimme ensiapuaiheet yhteensä kolme kertaa läpi: teoriassa, käytännönharjoitteilla ja lopuksi kertauksena.

7.5 Arviointi

Omasta mielestämme teemaillat onnistuivat hyvin. Olimme valmistelleet ja harjoitelleet käytännön osuutta riittävästi. Teoriaosuuden diaesitys oli kattava ja selkeä. Palautteen

mukaan kuvia olisi voinut olla enemmän. Osa osallistujista halusi tekemämme diaesityksen mukaansa. Jätimme diaesitykset kerhotilan tietokoneelle, jossa ne ovat kaikkien asuntolan asukkaiden hyödynnettävissä. Ensiapuvälineillä harjoittelu koettiin mieluisaksi ja opettavaiseksi. Harjoitustilat olivat sopivan kokoiset ryhmän kokoon nähden. Suunnittelimme iltojen pituudeksi kolme ja puoli tuntia, mutta pienen osallistujamäärän takia aikaa kului vain noin kaksi tuntia.

Vuorovaikutus teemailtojen aikana oli sujuvaa ja rentoa. Pienen osallistujamäärän takia saimme luotua hyvän vuorovaikutussuhteen osallistujien kanssa. Keskustelu oli vapaata, ja jokainen sai esittää kysymyksiä ja kokemuksiaan käsiteltävistä aiheista. Pystyimme yksilöllisesti ohjaamaan osallistujia harjoitteiden aikana, koska aikaa oli varattu riittävästi. Vuorovaikutus parantui seuraavassa teemaillassa, koska osallistujat olivat tulleet jo tutuksi. Jokainen osallistuja oli käynyt jo ensiapukurssilla, joten heillä oli perustiedot ja taidot asioista. Osallistujat osasivat esittää paljon kysymyksiä kokemustensa perusteella.

Keräsimme teemailtojen lopussa kirjallisen ja suullisen palautteen osallistujilta. Kaikki osallistujat antoivat palautetta. Pääasiassa saamamme palaute oli positiivista, mutta saimme myös jonkin verran kehitysehdotuksia osallistujilta. Palautteen mukaan osallistujien kynnys auttaa ensiaputilanteissa madaltui, koska he saivat kerrata jo aikaisemmin oppimiaan taitoja. Epävarmuus omasta osaamisesta koettiin suurimpana vaikeutena auttamistilanteissa. Osallistujat toivoivat myös lisää vastaavia ensiapukoulutuksia, jotta he saisivat kerrata useammin taitojaan. Kehittämisehdotuksiksi mainittiin monia heitä itseään kiinnostavia ensiaputilanteita, joista osallistujat olisivat halunneet kuulla lisää, kuten puukotustilanteet. Toisen teemaillan aiheena oli haavojen ensiapu, joten etsimme osallistujien pyynnöstä hiukan tietoa, miten puukotuksen uhria hoidetaan. Jos pitäisimme teemaillan uudestaan, kiinnittäisimme enemmän huomiota sanavalintoihimme, ja olisimme voineet pitää teemaillat yhteen, koska yliarvioimme osallistujien määrän ja näin ollen myös ajankäytön.

Yhteistyö toimeksiantajan kanssa oli sujuvaa. Kommunikoimme toimeksiantajan kanssa pääasiassa sähköpostitse, jakävimme kaksi kertaa paikan päällä sopimassa käytännön järjestelyistä. Toimeksiantajan yhteyshenkilö vaihtui opinnäytetyöprosessin aikana

kaksi kertaa, mikä osaltaan vaikeutti tiedon kulkua meidän ja ammattiopiston välillä. Saimme toimeksiantajalta illan kulusta toiveita, jotka saimme toteutettua. Teimme mainosjulisteen asuntolan seinälle ja sovimme toimeksiantajan kanssa, että pidämme kaksi teemailtaa yhden sijasta, jotta kaikki halukkaat pääsevät ja ehtivät osallistua ensiapuhjaukseen.

Kumpikaan meistä ei ole kokenut esiintyjä, ja jännitimme iltoja jonkin verran etukäteen. Olimme aiemmin jakaneet kummankin illan aiheet puoliksi, joten kummallakin meistä oli oma osaamisalueensa, jonka olimme opetelleet hyvin ennakkoon. Sovimme lisäksi, että tarvittaessa toinen auttaa esittäjää, jotta kiusallisilta hiljaisuuksilta vältyttäisiin.

Opiskelijoiden ensiapuvalmiutta paransimme palauttamalla heidän mieleensä aikaisemmin oppimiaan asioita. Saimme opiskelijoilta palautetta, että he eivät välttämättä rohkenisi mennä ensiaputilanteeseen, jos he eivät muistaisi, mitä pitää tehdä missäkin tilanteessa. Palautteen mukaan kertaamalla ajoittain ensiaputaitoja asiat pysyvät tuoreessa muistissa, ja osallistujamme uskaltavat todennäköisemmin auttamaan tilanteessa ilman, että joutuvat pelkäämään oman osaamisensa puolesta.

8 Pohdinta

8.1 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessä on oltava kriittinen lähteitä valitessa ja tulkittaessa. Lähdekriittisyys tarkoittaa sitä, että tutkija osaa selvittää lähteen iän, kirjoittajan arvovallan ja tunnettavuuden kyseisellä tieteenalalla, lähteen uskottavuuden ja kustantajan vastuullisuuden tekstin julkaisemisen suhteen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 113–114.) Lähdeaineisto tulee tarkastaa huolellisesti, ja aiheesta kannattaa valita tuoreimmat lähteet, mikäli mahdollista. Lähteet eivät saa olla yli kymmenen vuotta vanhoja. Yksittäisiä tutkimustuloksia on hyvä vertailla toisiinsa, koska näin tekemällä voi pyrkiä lähteiden samankaltaisuuteen. Sekundaarilähteiden käyttämisestä tulee välttää, sillä niihin kirjoitettu lainattu tieto on voinut muuttua alkuperäisen kirjoittajan tarkoittamasta asiasisällöstä. (Hirsjärvi ym. 2007, 109–110.) Valitsimme työhöme vain 2000-luvulla julkaistuja lähteitä, lukuun ottamatta lakeja.

Hoito-ohjeita päivitetään jatkuvasti, joten oli oltava tarkkana siitä, että työssämme oli uusimmat ohjeet ja suositukset lähteinä. Emme käyttäneet sekundäärilähteitä työssämme, vaan etsimme alkuperäisen lähteen.

Tiedon luvaton lainaaminen on plagiointia. Toisen tekijän ideoita, tutkimustuloksia tai sanamuotoa ei saa esittää ikään kuin omana. Plagioinnin välttämiseksi on hyvä tietää tieteellisen kirjoittamisen ohjeet. Lähteisiin tulee viitata tarkasti ja huolellisesti. Tieteellinen varkaus on tuomittavaa. (Hirsjärvi ym. 2007. 118.) Raporttimme on laadittu tarkasti ja huolellisesti, ja kuvasimme tarkasti opinnäytetyöprosessimme kulkua. Käytimme vain luotettavia lähteitä, ja kirjallinen tuotos on laadittu niiden pohjalta niin, ettei plagiointia tapahtunut. Lähteet merkitsimme lähdeluetteloon ja viittasimme niihin tekstissä asianmukaisesti.

Loppupalautteen pyytäminen ja tulosten arvionti lisäsi mielestämme opinnäytetyön luotettavuutta. Tuloksista selvisi, että teemaillan opetusmateriaalit ja opetusmenetelmät olivat riittävän hyvät luodakseen ammattiopiston asuntolan opiskelijoille tietoa ja taitoa ensiavusta.

Tutkimuksen luotettavuuden lisäksi tulee aina ottaa huomioon eettinen näkökanta. Tutkimuksen teossa on monia eettisiä näkökantoja, joita tutkija joutuu ottamaan huomioon. On olemassa yleisesti hyväksytyjä tutkimuksen eettisiä sääntöjä, jotka käsittelevät tiedon hankintaa ja julkistamiseen liittyviä periaatteita. Eri tieteelliset tahot ovat laatineet ohjeet tieteellisten menettelytapojen noudattamista varten. Eettisesti hyvä tutkimus noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvä tieteellinen käytäntö ei aiheuta ihmistieteissä eettisiä ongelmia. Ihmisarvoa tulee kunnioittaa antamalla ihmiselle mahdollisuus päättää, haluaako hän osallistua tutkimukseen. Henkilön päätöstä suostumisesta tai kieltäytymisestä tutkimuksesta tulee kunnioittaa. Yleensä tutkimukseen osallistuvalla pyydetään kirjallinen suostumus tutkimukseen, ja suostumuksen yhteydessä tutkittavat saavat perehtyä tutkimukseen tarkemmin. Osallistuminen tutkimukseen on oltava vapaaehtoista, eikä siihen saa millään tavalla pakottaa. (Hirsjärvi ym. 2007, 23–26.)

Opinnäytetyömme ohjaustilanne oli osallistuville täysin vapaaehtoinen. Kerroimme osallistujille, että ohjaustilanne on osa opinnäytetyötämme. Osallistujilta kysyimme

palautetta kirjallisena ja suullisena, johon vastaaminen oli myös vapaaehtoista. Palautteen sai antaa nimettömänä.

8.2 Opinnäytetyön prosessin pohdinta

Valitsimme opinnäytetyöksemme aiheen oman mielenkiintomme mukaan toiminnallisen opinnäytetyön. Toimeksiantajamme oli Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymän Joensuun palvelut-yksikön Penttilän asuntolan opiskelijoille. Yhteyshenkilönämme toimi asuntolaohjaaja. Saimme valita opinnäytetyömme teeman ja päädyimme ensiapuohjaukseen. Meidän lisäksemme toimeksiantaja piti ensiapua teemaillan aiheena hyödyllisenä ja hyvänä. Toimeksiantaja kertoi, että ammatillisessa koulutuksessa voi tapahtua tapaturmia, jolloin ensiapuvalmiudet olisi hyvä osata. Teemailtaan valitsimme aiheet, jotka jokaisen on hyvä osata, eli perusensiaputaidot.

Opinnäytetyöpäiväkirja toimi hyvänä muistiinpanovihkona työn vaiheiden aikana. Kokosimme muistiinpanoihimme kaikki tärkeät asiat, päivämäärät ja ideat opinnäytetyöstämme. Opinnäytetyöpäiväkirjaan kirjoitimme esimerkiksi toimeksiantajan ehdotuksia teemaillan toteuttamisesta, nimiehdotukset teemailtaamme, alustavat suunnitelmat opinnäytetyön toteuttamisesta. Iltojen suunnittelu toteutui hyvin. Suunnittelimme illat yhdessä ja jaoimme työt tasapuolisesti yhteisymmärryksessä. Suunnittelimme teemaillan kahteen eri iltaan, koska halusimme mahdollistaa jokaisen halukkaan osallistumisen. Toimeksiantajan mukaan asuntolassa asuu yli 120 opiskelijaa, joista jokainen on oikeutettu tulemaan ensiapuohjaukseen. Toimeksiantaja kuitenkin varoitti, ettei nuorten osallistujamäärää voi tietää ennakkoon, ja että se voi olla vähäinen. Asuntolan kerhuhuoneen tilan koko oli myös syynä siihen, että pidimme kaksi erillistä teemailtaa yhden sijasta.

Ensimmäiseen teemailtaan saapui paikalle viisi ja toiseen kolme osallistujaa. Teemaillan tiedottaminen onnistui mielestämme hyvin, koska olimme hyvissä ajoin tiedottaneet teemailloista sähköisesti ja julisteiden avulla sekä toimeksiantaja oli sitä mieltä, että tiedottaminen oli riittävää. Toimeksiantaja oli myös mahdollistanut kahvi- ja sämpylätarjoilun teemailtaa varten. Kohderyhmämme ikä huomioon ottaen osallistujia oli kohtalaisesti. Toimeksiantaja kertoi, että nuoret eivät välttämättä jaksaa osallistua koulupäivän jälkeen.

Olimme hyvissä ajoin ottaneet yhteyttä koulumme välinevastaavaan, jotta saisimme ohjausmateriaalia teemailtojamme varten. Haimme välineet samana päivänä, kun pidimme teemaillat. Ensimmäisellä kerralla tarvitsimme elvytysnuket ja toisella haavansidontavälineet. Toista iltaa varten emme saaneet koululta tarvikkeita, koska välinevastaava oli sairaana. Käytimme omia, kotoa löytämiämme ensiapusidosvälineitä, jotka riittivät sopivasti vähäisen osallistujamäärän takia. Olisimme voineet miettiä vaihtoehtoja mahdollisten muutosten varalta ennakkoon. Suullisen ja kirjallisen palautteen mukaan osallistujien mielestä elvytysnuket ja sidostarvikkeet olivat mieluisia. Osallistujat kokivat oppivansa paremmin käytännön harjoittelusta.

Teema-illat onnistuivat omasta mielestämme sekä palautteen mukaan hyvin. Vähäisen osallistujamäärän vuoksi pystyimme antamaan hyvin yksilöllistä ohjausta ja neuvoja osallistujillemme. Osallistujamme olivat käyneet opintojensa aikana jo ensiapukurssilla, joten kaikilla oli perustiedot ja -taidot ensiavusta. Laitimamme tuntisuunnitelma oli hyvä apu toteutuksessa, sillä siitä me ja osallistujat näimme teemaillan kulun ja sisällön PowerPoint-esityksestämme johdannossa. Tuntisuunnitelman laadimme isolle ryhmälle, joten varasimme käytännön harjoittelulle paljon aikaa. Olisimme voineet laatia tuntisuunnitelman myös pienemmälle ryhmälle, sillä aikaa kului suunnitellusta kolmesta ja puolesta tunnista vain puolet. Käytännön osiossa jouduimme soveltamaan suunnitelmaamme, koska osallistujat eivät halunneet toimia aina mallipotilaina, joten toimimme vuorotellen heidän sijastaan. Näytimme esimerkkisuorituksen, jonka jälkeen pyysimme osallistujia harjoittelemaan ohjatusti vaihe vaiheelta. Emme olleet varautuneet siihen, että osallistujat olivat melko passiivisia käytännön harjoittelun suhteen. Motivoimme osallistujia kertomalla harjoittelun tärkeydestä. Lopulta meidän esimerkimme ja kannustustemme jälkeen osallistujat alkoivat harjoitella ensiapuharjoitteita yhdessä. Teoriaosuus oli osallistujien mielestä hyvä ja kattava, osa halusi viedä teoriaosuuden kotiinsa. Jätimme teemailtojen diat kerhohuoneen tietokoneeseen, josta jokainen aiheesta kiinnostunut voi käydä hakemassa ne. Teemaillat lisäsivät osallistujien mielestä ensiapuvalmiuksia. Osallistujat mainitsivat, että ensiavun kertaaminen ajoittain parantaa heidän ensiapuvalmiuksiaan.

8.3 Jatkokehitysmahdollisuudet

Palaute teemailloista oli pääasiassa positiivista. Erityisesti osallistujat pitivät käytännön harjoittelusta sekä rennosta ilmapiiristä. Palautteen perusteella teemailtoja voitaisiin järjestää ammattiopiston asukkaille enemmänkin. Tosin tulevaisuudessa, mikäli vastaavia teemailtoja järjestetään, osallistujien motivoimiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota, sillä osallistujamäärä teemaillassamme oli melko pieni. Nuorten motivoiminen teemailtaan asuntolaohjaajan mukaan on haasteellista, koska nuoret haluavat viettää vapaa-aikansa toisella tavalla. Kehittämissuhteiksi mainittiin ajankäyttö. Osallistujat mainitsivat myös, että teemaillat olisi voinut pitää samana päivänä, koska osallistujia oli vähän. Ennen teemailtaa olisi hyvä tehdä alustava kysely siitä, kuinka moni olisi kiinnostunut osallistumaan, jotta osaisi varautua ajankäyttöön paremmin. Teimme teemailtaa varten luentomateriaalit, jotka jätimme ammattiopiston kerhotilan tietokoneelle yleiseen käyttöön. Kerroimme osallistujille, että he voivat hyödyntää luentomateriaalia kerratakseen ensiaputietoja ja -taitoja.

Lähteet

- Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L. & Sillanpää, K. (toim.) 2003. Uusi ensihoidon käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Tammi
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi.
- Keggenhoff, F. 2004. Apua! Ensiapua. Helsinki: Otava.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo: WSOY-oppimateriaalit Oy.
- Markkanen, J. 2006. Pyörtyneen ensiapu. Tohtori.
<http://www.tohtori.fi/?page=7808053&id=5208653>. 19.8.2012.
- Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä. 2012a. Joensuu palvelut.
<http://www.pkky.fi/Resource.phx/pkky/amo/joensuup/index.htx>.
 13.11.2012.
- Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä. 2012b. Opiskelijatietojärjestelmä Wilma.
<https://wilma.pkky.fi>. 21.11.2012.
- Punainen Risti. 2011. Painelu-puhalluselvytys.
http://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/Elvytysohjeet_aikuinen_2011.pdf. 17.8.2012.
- Punainen Risti. 2012a. Ensiapuohjeet. Palovammat.
<http://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/palovammat>. 23.8.2012.
- Punainen Risti. 2012b. Ensiapuohjeet. Haavat.
<http://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/haavat>. 24.8.2012.
- Saarelma, O. 2012. Tietoa potilaalle: Haava. Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Duodecim.
http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=haavojen%20ensiapu.
 22.8.2012.
- Sahi, T., Castrén, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2006. Ensiapuopas. Helsinki: Duodecim.
- Shikhar, G. 2009. You guide to first aid. Global media. Chandigarh, INDIA.
<http://site.ebrary.com/lib/pkamk/docDetail.action?adv.x=1&d=all&f00=all&f01=&f02=&hitsPerPage=500&p00=first+aid&p01=&p02=&page=1&id=10416510>. 25.8.2012.
- Tieliikennelaki 267/1981.
- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.
- 112 Häätäkeskus. 2012a. 112 Numeron oikea käyttö.
<http://www.112.fi/index.php?pageName=oikeakaytto>. 18.6.2012.
- 112 Häätäkeskus. 2012b. Matkapuhelinpaikannus.
<http://www.112.fi/index.php?pageName=matkapuhelinpaikannus>.
 18.6.2012.

Opinnäytetyön toimeksiantosopimus

TOIMEKSIANTAJA	
Organisaation nimi:	Pohjois-Karjalan Koulutuskeskustyö
Toimeksiantajan edustaja:	Tero Kinnunen
Osoite:	Peltokallio 1
Puhelinnumero:	0500-250477
Sähköposti:	tero.kinnunen@pkky.fi
OPISKELIJAN/OPISKELIJOIDEN TIEDOT	
Koulutusohjelma:	
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1000071 Joonas Mikkola 1000079 Janne Karttunen
Puhelinnumero:	0405138061 0465329631
Sähköposti:	1000071.edu.pkamk.fi 1000079.edu.pkamk.fi
TOIMEKSIANTAJAN SITOUKSET	
Tilojen käyttö	
OPISKELIJAN SITOUKSET	
Sitoudunne järjestämään kaksi teemailtaa	
OPINNÄYTETYÖN OHJAUS PKAMK:ssa	
Ohjaaja(t):	Ritva Väistö
OPINNÄYTETYÖN JULKISUUS	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	
ALLEKIRJOITUKSET	
Päiväys 27.08.2012	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys Joonas Mikkola Janne Karttunen
Päiväys 27.08.2012	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys TERO KINNUNEN

Kuva 1 opinnäytetyön toimeksiantosopimus

Kuvassa (Kuva 1) on opinnäytetyön toimeksiantosopimus, jossa on eriteltynä toimeksiantajan ja opiskelijan sitoumukset.

Ensiapua rohkeasti. Ajankäyttösuunnitelma 3.10.2012 pidettävään teemailtaan.**Tekijät: Janne Karttunen ja Joonas Mikkola**

	Aihe	Työnjako	Aika
Aloitus (16:30)	Esittely ja aiheeseen orientoituminen	Janne Karttunen Joonas Mikkola	10 min
Teoria	Toimintaohjeet ensiapupaikalla, tajuttoman ensiapu, elvytys	Janne Karttunen Joonas Mikkola	45 min
Tauko	Kahvitauko		15 min
Käytäntö	Tajuttoman ensiapu (kylkiasento) ja hätänumeroon soittaminen	Janne Karttunen	35 min
	Peruselvytys	Joonas Mikkola	35 min
	Skenaario: tajuttoman ja elottoman ensiapu. Koko tilanne ensiapupaikalle tulemisesta ammattiavun tulon saakka	Janne Karttunen Joonas Mikkola	50 min
Kertaus	Kertaavat kysymykset	Janne Karttunen Joonas Mikkola	10 min
Lopetus	Palaute, nimilista	Janne Karttunen Joonas Mikkola	10 min 210 min (3,5 h)

Käytäntötilanteet: Ryhmä jaetaan puoliksi, Ryhmä 1 harjoittelee tajuttoman ensiapua ja kertaat hätänumeroon soittamista. Ryhmä puolikaassa, yksi ryhmäläinen esittää tajutonta, ohjaaja näyttää kuinka toimitaan, jonka jälkeen ryhmäläiset harjoittelevat. Ryhmä 2 harjoittelee peruselvytystä elvytysnukkeilla. Ryhmä puolikaassa, ohjaaja näyttää kuinka elvytetään (elvytysnukke), jonka jälkeen ryhmäläiset harjoittelevat. 35 minuutin jälkeen ryhmät vaihtavat paikkaa.

Skenaariot: Ohjaajat selostavat tilannetta, toimivat hätäkeskuspäivystäjinä ja kertovat, milloin apu tulee paikalle. Tajuttoman ensiapu. Yksi vapaaehtoinen ryhmästä tekee ja loppuryhmä kertoo, mitä tilanteessa tulee tehdä. Elottoman (elvytysnukke) ensiapu. Yksi vapaaehtoinen ryhmästä tekee ja loppuryhmä kertoo, mitä tilanteessa tulee tehdä.

Ensiapua rohkeasti. Ajankäyttösuunnitelma 10.10.2012 pidettävään teemailtaan.**Tekijät: Janne Karttunen ja Joonas Mikkola**

	Aihe	Työnjako	Aika
Aloitus (16:30)	Esittely ja aiheeseen orientoituminen	Janne Karttunen Joonas Mikkola	10 min
Teoria	Haavojen ja palovammojen ensiapu. Pyörtyneen ensiapu. Sokkitilassa olevan ensiapu.	Janne Karttunen Joonas Mikkola	45 min
Tauko	Kahvitauko		15 min
Käytäntö	Palovamman ensiapu. Pyörtyneen ensiapu	Janne Karttunen	35 min
	Sokkitilassa olevan ensiapu. Haavan ensiapu. Haavan sidonta.	Joonas Mikkola	35 min
	Skenaario: verenvuodosta johtuvan sokin ensiapu. Toiminta ensiapupaikalla ammattiavun tuloon saakka	Janne Karttunen Joonas Mikkola	50 min
Kertaus	Kertaavat kysymykset	Janne Karttunen Joonas Mikkola	10 min
Lopetus	Palaute, nimilista	Janne Karttunen Joonas Mikkola	10 min 210 min (3,5 h)

Käytäntötilanteet: Ryhmä jaetaan puoliksi, Ryhmä 1 harjoittelee palovamman ensiapua ja pyörtyneen ensiapua. Ryhmä 2 harjoittelee sokkitilassa olevan autettavan ensiapua ja haavan sidontaa. Molemmat ryhmät puolikaassa, ohjaaja näyttää kuinka toimitaan, jonka jälkeen ryhmä harjoittelee. 35 minuutin jälkeen ryhmät vaihtavat paikkaa.

Skenaario: Ohjaajat selostavat tilannetta, toimivat hätäkeskuspäivystäjinä ja kertovat, milloin apu tulee paikalle. Kaksi vapaaehtoista ryhmästä (autettava ja auttaja) toimii ensiaputilanteen mukaisesti. Aiheena sokkitilassa olevan ensiapu. Ryhmä antaa ohjeita, kuinka toimia tilanteessa.

Teemaillan palautelomake.

Ikä:

Sukupuoli: Mies

Nainen

Mitä hyvää teemaillassa oli? (Opitko jotain uutta yms.)

Mitä olisi pitänyt tehdä toisin? (Parannusehdotukset)

Koitko teemaillan tarpeelliseksi?

Teema-illat paransivat ensiapu valmiuttani, K/E, miksi

Kiitämme palautteestasi. Palautteita hyödynnämme opinnäytetyömme pohdintaosiossa. Niitä ei luovuteta muille.

Ammattiopiston asuntolan tiloihin suunniteltu tiedote.

ENSIAPUA



ROHKEASTI!

Teemailta asuntolan asukkaille

Tunnit voi lisätä vapaasti valittaviin opintoihin (4h/ilta)

Kerhuhuone K8:ssa

3.10. klo 16:30→

Aiheina mm. toiminta ensiapupaikalla,
tajuttoman ensiapu, elvytys

10.10. klo 16:30→

Aiheina mm. haavan ja palovamman
ensiapu, sokkipotilaan ensiapu

- Teemailloissa käytännön harjoittelua mm. elvytysnukeilla, haavansidontavälineillä!

Tervetuloa!

Lisätietoa

@: 1000071@edu.pkamk.fi

Teemailtojen luentomateriaalit.

3.10.2012 teemaillan luentomateriaalit.



ENSIAPUA

Sairaanhoitajaopiskelijat:
Joonas Mikkola
Janne Karttunen

Ajankäyttösuunnitelma

Aloitus	Esittely ja aiheeseen orientoituminen	10 min.
Teoria	Toimintaohjeet ensiapupaikalla, tajuttoman ensiapu, elvytys	45min.
Täsko	Käyhviäusko	15min
Käytännö	Tajuttoman ensiapu (Kyttiläsen) ja hätänumero	35min
	Pensselvytys	35min
	Skenaario, tajuttoman ja elottoman ensiapu. Koko tilanne ensiapupaikalle tulemisesta ammattiavun ruohon taakka	50min
Kertaus	kestaavat kysymykset	10min
Lopetus	palautte, nimillistä	10min
		210min (3,5h)

Yleinen auttamisvelvollisuus on määritelty seuraavissa lakipykälissä:
Tieliikennelaki (267/1981), Pelastuslaki (468/2003) ja Poliisilaki (493/1995)

Jokainen ihminen on auttamisvelvollinen hädän tullen!

Yleinen auttamisvelvollisuus on määritelty seuraavissa lakipykälissä:
Tieliikennelaki (267/1981), Pelastuslaki (468/2003) ja Poliisilaki (493/1995)

Jokainen ihminen on auttamisvelvollinen hädän tullen!

1. TILANNEARVIO

- Selvitä missä olet, ja mitä on tapahtunut
 - Onko kyseessä onnettomuus vai sairaskohtaus?
- Jos tilanne on vakava (tai siltä tuntuu) soita hätäkeskukseen 112
- Estä lisäonnettomuudet, huolehdi omasta ja autettavien turvallisuudesta.
- Tarkista tarvitseeko joku autettavista hätäensiapua.
- Pyydä muita paikallaolevia auttamaan ja anna heille toimintaohjeita
- Seuraa tilannetta
- Opasta ammattiapu paikalle
- Älä poistu ennen ammattiavun saapumista paikalle!

2. HÄTÄILMOITUS

- Hätänumeroon 112 soittaminen on ilmaista (älä tekstaa)
- Kerro oma nimesi ja lyhyesti mitä on tapahtunut
- Anna tarkka osoite (kunta ja katuosoite, kerros- tai omakotitalo jne.)
- Vastaa hätäkeskuspäivystäjän esittämiin kysymyksiin
 - Kysymysten avulla osataan lähettää oikeanlainen apu paikalle
- Älä sulje puhelinta ennen kuin saat siihen luvan!
- Pidä puhelin vapaana ja lähellä, koska apuun tuleva yksikkö voi soittaa sinulta lisätietoja
- Soita uudelleen hätänumeroon, mikäli autettavan tila oleellisesti muuttuu.

3. LISÄVAHINKOJEN EHKÄISY

- Siirrä loukkaantunut lähimpään turvalliseen paikkaan, jos hän on välittömässä vaarassa.
- Vaarallisessa tilanteessa tulee toimia harkiten, jotta oma tai muiden terveys ei ole vaarassa.

4. TARVITTAVAN ENSIIVUN ANTAMINEN

- Ensisijaisesti turvataan autettavan hengitys ja verenkierto sekä annetaan hätäensiapua (henkeä pelastavaa ensiapua) ennen ammattiavun tuloa.
- Hapensaannin estyminen voi johtaa pysyviin vaurioihin ja kuolemaan. Jo yli kymmenen minuuttia ilman happea johtaa pysyvään aivovammaan.

5. ENNEN AMMATTIAVUN SAAPUMISTA

- Seuraa tajunnantasa
- Onko autettava hereillä, tietääkö hän missä on ja kuka on?
 - Vastaako puhuttehuun ja onko puhe selvää
 - Totteleeko yksinkertaisia käskyjä
 - Reagoiko kipuun (nipistelyyn)
- Varoitava tajunnantasa: Autettava on sekava, levoton, unelias, tajuton jne.
- Herättele tokkuraisista ja mukkuvaa, jotta havaitset tajunnan muutokset ajoissa.
- Verenkiertoa/hengitystä voidaan arvioida seuraavasti: Onko autettavan iho normaalin värinen? Hengittääkö autettava? Miten hengittää: normaalisti/ nopeasti/harvasti/ ei hengitä

HÄTÄENSIAPUTOIMENPITEET

HÄTÄENSIAPUTOIMENPITEET Tajuton vai ei?

- Onko autettava tajuiissaan vai tajuton?
- Saako autettavan hereille esim. äännekkäästi puhumalla ja ravistelemalla
- Jos ei herää, niin hän on todennäköisesti tajuton ja tarvitsee hätäensiavun lisäksi ammattiapua.

HÄTÄENSIAPUTOIMENPITEET hengitystien avaaminen

- Avaa autettavan hengitystie.
- Ojenna autettavan pää leuan kärjestä kohottamalla ja toisella kädellä otsasta painamalla.
- Samalla katso, kuuntele ja tunnustele hengitystä. Selvitä liikkuko rintakehä? Kuuhuko hengityksen ääni? Tuntuuko ilman virtaus poskellasi?
- Arvioi onkohengitys normaalia, epänormaalia tai se puuttuu.
- Jos autettava hengittää, laita hänet kylkiasentoon
- Jos ei, aloita peruselvytys

HÄTÄENSIAPUTOIMENPITEET: kylkiasento

- Tajuttoman ollessa selällään, tulee ensiksi nostaa autettavan toinen käsi yläviistoon kämmen ylöspäin ja toinen käsi rinnan päälle.
- Takimmainen polvi nostetaan koukkun.
- Autettavan hartasta ja kolkussa olevasta polvesta kiinnipitäen käännä hänet kylkiasentoon.
- Autettavan käsi tulee asettaa posken alle kämmenselkä ylöspäin.
- Päälinnäinen jalka tulee jättää suoraan kulmaan.
- Pään asento tulee olla niin, että hengitystiet pysyvät auki.
- Pään taivuttaminen taaksepäin avaa nielun, jolloin hengitys kulkee vapaasti.

HÄTÄENSIAPUTOIMENPITEET elvytys

- Autettava ei hengitä, aloita peruselvytys
- Avaa kiintävät vaatteet
- Kämmen tulee asettaa niin, että tyviosa kämmenestä on keskellä autettavan rintalastaa. Toinen käsi laitetaan rintalastalla olevan käden päälle. Sormien on oltava limittäin.
- Autettavaa tulee painaa suurin käsivarsin kohtisuoraan alaspäin 30 kertaa siten, että rintalasta painuu viidestä kuuteen senttimetriin. Paineluiden välissä rintakehän tulee antaa palautua.
- Painelutiheys on keskimäärin 100 kertaa minuutissa, eikä ylitä 120 kertaa minuutissa.
- Painelut on hyvä laskea ääneen.

HÄTÄENSIAPUTOIMENPITEET elvytys 2

- Kun autettavaa on painettu 30 kertaa, tulee puhaltaa kahdesti.
- Hengitystie avataan nostamalla pään leuan kärjestä.
- Auttajan suu tulee asettaa tiiviisti autettavan suun päälle ja samalla on suljettava henkilön sieraimet sormilla.
- Autettavan keuhkoihin puhalletaan rauhallisesti ilmaa siten, että autettavan rintakehä nousee. Puhallus toistetaan niin, että kahden puhalluksen kesto on viisi sekuntia.
- Elvytystä tulee jatkaa rytmillä 30 painehua ja 2 puhallusta, kunnes autettava herää, ammattihenkilöt antavat luvan lopettaa tai auttajan voimat ehtyvät.

Toimintaohjeet

1. Yritä herättää autettava puhumalla kovaaäänisesti ja ravistelemalla
2. Jos ei herää, eikä reagoi käsittelyyn/puhuttehuun soita hätänumeroon 112
3. Tarkista hengitys.
 - Hengittää: Käännä kylkiasentoon
 - Ei hengitä: aloita peruselvytys
4. Elvytys, painele 30 kertaa (100krt/min) puhalla 2 kertaa
5. Jatka rytmillä 30:2, kunnes ammattiapu on paikalla, hengitys palautuu tai et enää jaksa (toinen auttaja voi jatkaa elvytystä)

Lähteet

- Sahi, T., Castrén, M., Heistö, N. & Kämäräinen, L. 2006. Ensiapuopas. Helsinki: Duodecim.
- http://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/Elvytysohjeet_ aikuinen_2011.pdf
- http://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/Tajuton_ aikuinen_2010.pdf
- Tielikennelaki 267/1981.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1981/19810267>
- 112 Häätäkeskus. 112 Numeron oikea käyttö.
<http://www.112.fi/index.php?pageName=okeakaytto>
18.6.2012
- Keggenhoff, F. 2004. Apua! Ensiapua. Helsinki: Otava.

10.10.2012 teemailan luentomateriaalit.

Ensiapua osa 2

Joonas Mikkola 1000071

Janne Karttunen 1000079

	Alue	Puhelin	Aika
Aivot	Seisä- ja aivotieteen osasto	Janne Karttunen	15 min.
		Joonas Mikkola	
Terve	Haavojen ja palovammojen ensiapu	Janne Karttunen	05min.
	Pitkävain ensiapu. Suositellaan ströen ensiapu.	Joonas Mikkola	
Terve	Käsihaava		10min.
Kivertsi	Painonvaimon ensiapu. Pitkävainon ensiapu.	Janne Karttunen	10min.
	Suositellaan ströen ensiapu. Suositellaan ströen ensiapu.	Joonas Mikkola	10min.
Kivertsi	Suositellaan ströen ensiapu. Suositellaan ströen ensiapu.	Janne Karttunen	10min.
	Suositellaan ströen ensiapu. Suositellaan ströen ensiapu.	Joonas Mikkola	10min.
Kivertsi	Suositellaan ströen ensiapu. Suositellaan ströen ensiapu.	Janne Karttunen	10min.
	Suositellaan ströen ensiapu. Suositellaan ströen ensiapu.	Joonas Mikkola	10min.
Kivertsi	Suositellaan ströen ensiapu. Suositellaan ströen ensiapu.	Janne Karttunen	10min.
	Suositellaan ströen ensiapu. Suositellaan ströen ensiapu.	Joonas Mikkola	10min.
Kivertsi	Suositellaan ströen ensiapu. Suositellaan ströen ensiapu.	Janne Karttunen	10min.
	Suositellaan ströen ensiapu. Suositellaan ströen ensiapu.	Joonas Mikkola	10min.
Kivertsi	Suositellaan ströen ensiapu. Suositellaan ströen ensiapu.	Janne Karttunen	10min.
	Suositellaan ströen ensiapu. Suositellaan ströen ensiapu.	Joonas Mikkola	10min.

1 Haavojen ja palovammojen ensiapu

- Haavalla tarkoitetaan ihon tai limakalvon pinnan tai näiden alempien kudosten vauriota.
- Ihossa ja sen alapuolisissa kudoksissa kulkee paljon verisuonia, joiden vaurioituttua syntyy verenvuotoa.
- Haavan koosta riippuen verenvuoto voi olla vähäistä tai jopa erittäin runsasta.
- Haavoihin liittyy yleensä myös kipua, joka johtuu ihon hermojen vaurioitumisesta.
- Haavaan liittyy aina tulehdusriski, tämä johtuu taudin aiheuttajien pääsystä elimistöön. (esim. purema)

- Haavan ensiapu riippuu haavatyypistä
 - Pienen pinnallisen haavan ensiavuksi riittää haavan puhdistus ja laastari.
 - Suurempi ja syvämpi haava tarvitsee pahimmillaan lääkärin hoitoa.
- Rippumatta haavatyypistä toimi näin:
 - haavaa ei saa koskettua paljain käsin. Tärkeintä on tyrehdyttää verenvuoto painamalla haavan kohtaa puhtaalla tai steriillä sidoksella tai joo mittä ei ole:
 - Kämmenellä tai sormella painamalla.
 - Nenätiinalla yms.
 - Suojaa haava sidoksella
 - Haava tulee sitoa. Ainakin suurempien haavojen kohdalla potilaan on hyvä käyttää istumaan tai makaamaan, koska verenvuodon seurauksena potilas voi pyörtä tai menettää tajuntansa.
 - Soita 112!!
 - Mikäli haava sijaitsee raajassa, niin verenvuotoa voi hillitä nostamalla raaja sydämen tason yläpuolelle. Pidä vamma-alue liikkumattomana.
 - Vääräsiemittä ei poisteta haavasta. (Mikäli paikalleen jättäminen ei vaikeuta hengitystä.)

Palovammat

- Haava tarvitsee jatkohoitoa jos haava on kooltaan suuri, ulottuu alempiin kudoksiin tai verenvuoto ei tyrehdy alle puolen tunnin haavan painamisen jälkeen.
- Haava on liian suuri laastarilla paikattavaksi, haava alkaa erittää tai punoittaa.
- Purema- ja repaleiset haavat tarvitsevat aina jatkohoitoa

- Palovammalla tarkoitetaan yleensä kuumuuden aiheuttamaa kudostuhoa, jossa ihon ja sen enkerrokset vaurioituvat
- Palovammat jaetaan 3 eri asteeseen: 1.asteen palovamma on iho punoittaa ja kirvelee. Paranee melko nopeasti. 2.asteen palovammassa limautuu ihon pintaan rakkuloita. 3.asteen palovamma on iho on vamma-kohdasta tuhoutunut. 3.asteen palovamma on yleensä syvä ja vaikeasti hoidettava. 3.asteen palovammassa iho on usein väliltään valkea, ruskea tai hiltynen musta.
- Suunissa 2. ja 3.asteen palovammoissa on syytä hakeutua lääkäriin jatkohoitoon, jotta vamman laajuus voidaan määrittää ja vamma saa oikeanlaista hoitoa.
- Palovammat tulee jäähdyttää upottamalla vammakohta veteen 10min ajan. Näin ehkäistään palovamman eteneminen. Alle kämmenen kokoiset lievät palovammat voidaan hoitaa itse kotona.

Toimi näin pinnallisissa palovammoissa:

- Palovammat tulee jäähdyttää upottamalla vammakohta heti veteen n.10-20min ajan.
 - Vileä vesi vähentää kipua ja ehkäisee palovamman etenemisen syvemmälle.
 - Elä puhko rakkuloita
 - Mikäli palovammojen hoitoon tarkoitettuja voidesiteitä on lähettyvillä, voit laittaa niitä palovammalle.
 - Peitä voideside sidetaitoksella, kiinnitä se haavateipillä/joustinsiteellä kevyesti. Pidä sidettä pari päivää ja pidä sidos kuivana.
- Alle kämmenen kokoiset lievät palovammat voidaan hoitaa itse kotona.
- Jos palovamma tuntuu, mene lääkäriin

Tajunnan häiriöt-pyörtyneen ensiapu

- Tajunnan häiriöön on monia syitä. Yleisiä tajuttomuuden syitä ovat muun muassa traumat, infektio, myrkytykset, hapenpuute, verensokerin epätasapaino sekä aivoperäiset häiriöt, kuten aivoverenvuoto, aivokalvontulehdus ja epileptinen kohtaus.
- Ne voivat kehittyä nopeasti tai hitaasti, joten autettavan tajunnantason seurattava jatkuvasti kunnes vastuu siirtyy ammattiauttajalle.

- Pyörtyminen on lyhyt tajunnanhäiriökohtaus, johon liittyy lihaskänteyden menetys.

- Pyörtymisen syynä on tilapäinen aivojen verenkierron heikkeneminen, joka voi johtua esimerkiksi väsymyksestä, järkytyksestä, kivusta, ripuloinnista, oksentelusta, kuumeesta tai pitkään jatkuneesta paikallaan seisomisesta.

Pyörtyneen ensiapu

- Pyörtynyt on asetettava makuulle
- jalat nostetaan koholle.
- Hengitys on tarkastettava. Auttajan on huolehdittava, että vaaratilanteita ei synny.
- Mikäli mahdollista, niin sisätiloissa ikkunat on hyvä avata raikkaan ilman saamiseksi.
- Kiristävät vaatteet tulee avata hengittämisen helpottamiseksi.
- Kohtaus menee ohi normaalisti yhden ja kahden minuutin aikana.
- Jos kohtaus ei mene ohi, voi kyseessä olla jokin muu tila kuin pyörtyminen. Esim. matala verensokeri yms.
- Jos tilanne muuttuu soita hätäkeskukseen. Esim. pyörtynyt ei herää.

Sokki ja sokkitilassa olevan ensiapu

- Sokki on verenkierron häiriötila, jossa solut joutuvat vakavaan hapenpuutteeseen.
- Sokin syynä voi olla suuret verenvuodot, jos menetetty verimäärä on 20 % tai enemmän.
- Laajojen palovammojen, rajuun ripulin tai runsaan oksentelun aiheuttama nestehukka voi johtaa sokkitilaan.
- Voimakas allerginen reaktio, eli anafylaktinen sokki, johtuu esimerkiksi lääkeaineesta, hyönteisen pistosta tai ruoka-aineista.
- Riippumatta sokin syystä, oireet ovat melko samanlaiset. Vakavaa loukkaantumisessa ja sairastumisen yhteydessä sokki voi kehittyä nopeasti.
- Tihentynyt hengitys, levottomuus ja tuskaisuus, janon tunne ja pahoinvointi ovat sokin oireita.

Sokin ensiapu

- Verenvuodot tulee tyrehdyttää.
- Soitetaan **hätänumeroon**.
- Aseta autettava **pitkälle**, jotta verensokeri riittäisi turvaamaan aivojen verenkierron.
- Alaraajat on **nostettava koholle**, jolloin veri virtaa tärkeiden sisäelinten käyttöön.
- Mikäli autettava on tajuton ja hengittää, tulee hänet kääntää **kylläsentoon**. Myös kylkiasennossa voi alaraajoja hiukan kohottaa.
- Autettavan **hengitysteitä on tarkkailtava** jatkuvasti ja huolehdittava siitä, että ne pysyvät auki. Märtaunsa tulee tulla, sillä kupa pahentaa sokkia.
- Autettavaa tulee **suojata kylmällä** esimerkiksi haavalla, sillä lämmönhukan aiheuttamat vilunpöistäykset lisäävät elimistön hapentarvetta.
- Tajutensa olevaa tulee **rahoilla** keskustelemalla hänen kanssaan, sillä auttajan luoma turvallisuus estää osaltaan sokin pahenemista.
- Sokkitilassa olevalle ei saa antaa **mihään suun kautta**, koska juominen johtaa sokkia pahentavaan oksenteluun.
- Autettavan vointia tulee seurata
- Soita 112, jos autettavan tila selkeästi muuttuu.

- Punainen Risti. Ensiapuohjeet. Haavat. <http://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/haavat>
- Punainen Risti. Ensiapuohjeet. Palovammat. <http://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/palovammat>
- Saarela, O. 2012. Tietoa potilaalle: Haava. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy.Duodecim. http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=haavojen%20ensiapu 22.8.2012
- Sahi, T., Castrén, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2006. Ensiapuopas. Helsinki. Duodecim.