

ENSIAPUTAITOJEN OPETUS KYLÄSAAREN KOULUN

KUUDENNEN LUOKAN OPPILAILLE

Maija Puhjo

Opinnäytetyö, kevät 2014

Diakonia-ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Puhjo, Maija. Ensiaputaitojen opetus Kyläsaaren koulun kuudennen luokan oppilaille. 61 sivua, 2 liitettä. Pori, kevät 2014.

Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma, Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, Sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyö on produktio, jonka tarkoituksena on järjestää ensiapukoulutusta Porin Kyläsaaren koulun kuudennen luokan oppilaille. Tarkoituksena on antaa oppilaille varmuutta ensiaputilanteissa ja lisätä tietoa tapaturmien hoidosta ja sairauksista.

Opinnäytetyön aiheet valikoituivat yhteistyössä kouluterveydenhoitajan kanssa. Esiselvityksellä kartoitettiin oppilaiden aiempi ensiapuopetus. Tarkoituksena oli selkiyttää ja rajata ensiapuopetuksen aiheita. Ensiapuopetus tapahtui yhden päivän aikana. Koulussa oli yksi kuudes luokka, joka jaettiin kahteen ryhmään. Opetus oli teoriapainotteista, mutta sisälsi myös käytännön harjoittelua. Opetuksen kulku sujui vuorovaikutteisesti oppilaiden kanssa.

Produktion tuotoksena oli lapsille jaettava ensiapuopas. Ensiapuopas sisältää ensiapuopetuksen aiheet. Oppaan tarkoituksena on jatkossa olla hyödyksi siten, että sieltä voi katsoa ohjeita, jos tapaturmia sattuu kotona.

Kyläsaaren koulun kuudennen luokan oppilaat ottivat hyvin vastaan ensiapuopetuksen ja kokivat saavansa myös uutta tietoa. Produktion tavoitteena oli lisätä tietoa ja varmuutta erilaisissa ensiaputilanteissa ja tämä toteutui.

Asiasanat: produktio, ensiapu, opetussuunnitelma

ABSTRACT

Puhjo, Maija. First Aid Training for Sixth-Grades in Kyläsaari Elementary School. 61 pages, 2 appendixes. Language: Finnish. Pori, Spring 2014.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing. Option in Nursing. Degree: Nurse.

The aim of this thesis is to organize first aid training for the sixth-graders in Kyläsaari Elementary School. The purpose is to provide certainty on first aid situations and knowledge how to treat injuries and diseases.

The topics in the thesis were selected in collaboration with the school nurse. The pre-study surveyed the pupils' previous first aid instruction. The aim was to clarify and limit the teaching of first aid topics. The first aid instruction took place during a single day. The sixth class was divided into two groups. The teaching was theory-oriented, but also included practical training. The teaching progressed in interaction with the pupils.

The production produced a first aid guide (appendix 2) to be delivered to children. First Aid Guide includes the topics in teaching first aid. The guide is intended to be useful in the future in such a way that it is possible to look up instructions if accidents occur in the home.

The sixth-graders in Kyläsaari received the first aid training well and felt that they got new information as well. The aim of the production was to increase knowledge and confidence in various first aid situations and this was achieved.

Tags: production, first aid, curriculum

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	5
2. TOIMINTAYMPÄRISTÖ	7
3. OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET PERUSTEET	8
3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	8
3.2 Opetussuunnitelma	9
3.2.1 Opetushallituksen perusopetuksen opetussuunnitelma	9
3.3 Ensiapuopetuksen sisältö	10
3.4 Julkaisun määritelmiä	11
4. KOULUIKÄISEN LAPSEN MAAILMA	12
4.1 Lasten ja nuorten tapaturmatietoutta	13
4.2 Lasten sairaustietoutta	14
5. OPINNÄYTETYÖN PROSESSIN ALKU	15
5.1 Opetuksen toteutussuunnitelma	16
5.2 Ensiapuopetuksen käsikirja	17
5.3 Ensiapuopas ja suunnittelu	17
5.4 Arviointisuunnitelma	19
6. ENSIAPUOPETUKSEN TOTETUTUS	20
6.1 Toteutuksen arviointi	21
7. PROSESSIN ARVIOINTI	23
8. POHDINTA	24
LÄHTEET	26
LIITTEET	28
Liite 1; Ensiapuopetuksen käsikirja	28
Liite 2; Ensiapuopas lapsille	28

1. JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aiheena on ensiapuopetus, joka toteutettiin produktiona. Opintojeni edetessä ajatus produktiivisesta opinnäytetyöstä vahvistui. Ensiapuopetuksen valinta opinnäytetyön aiheeksi tuntui luonteelta työkokemukseni perusteella. Työkokemukseni on karttunut sairaankuljetuksen puolelta

Produktion tuotoksena oli ensiapuopetus ja tämän lisäksi tehtiin ensiapuopas lapsille jaettavaksi. Se on tiivistelmä päivän aiheista, joista lapset löytävät ohjeet ensiaputilanteisiin. Opas sisältää myös ohjeet hätänumeroon soittamisesta. Oppaasta on tarkempi selostus omassa osiossaan opinnäytetyöntöön raportin lopussa.

Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat kuudesluokkalaiset lapset. Ikäryhmän valitsin sillä perusteella, että lapset ovat usein kiinnostuneita uusista asioista, joten oppimismotivaatio on usein vielä hyvä alakouluikäisillä. Ensiapu on kiinnostavaa, tarjoaa haasteita ja tukee hyvin oppimismotivaatiota ja herättää uteliaisuutta. Opinnäytetyön tarkoituksena on antaa lapsille ohjeistuksia niissä ensiaputilanteissa, joita tämän työn käsikirjassa käydään läpi. Koska produktion kohteena ovat alakouluikäiset, niin aiheet ovat tarkoituksella yksinkertaistettuja versioita syventävästä tieteestä.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda varmuutta lasten toimintaan ja valmistaa heitä erilaisten tapaturmien kohtaamiseen. Tarkoituksena on jakaa lapsille tietoa muutamista yleisimmistä tapaturmista ja kahdesta eri perussairaudesta, jotta he osaavat toimia, kun joku loukkaantuu tai saa sairauskohtauksen. Lapset saavat varmuutta, jos joku ystävä tai koulukaveri saa jonkin kohtauksen. Kohtausoireista tietäminen vähentää pelkoa ja antaa paremmat valmiudet auttaa, jos joku sairastuu. Tavoitteena on myös saada aikaan hyvä vuorovaikutuksellinen opetustilanne oppilaiden kanssa.

Tarkoituksena on lisätä osaamista soittaa hätänumeroon, jos sitä joskus tarvitaan. On paljon helpompi ja matalampi kynnyks soittaa hätänumeroon, kun tietää mitä sinne kuuluu sanoa. Tämä tulee varmasti kertauksena, mutta tässä opeustilanteessa se on hyvä käydä läpi. Mitä enemmän asiaa käydään läpi, niin sen enemmän lapset saavat varmuutta toimintaansa.

Aihe on hyödyllinen myös oman ammatillisuuteni kannalta. Saan itse lisää tietoa lasten perussairauksista perehtyessäni aiheeseen syvemmin. Saan myös lisää kokemusta ja varmuutta siihen miten toimitaan lasten kanssa.

2. TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Opinnäytetyön ensiapuopetus toteutettiin Porissa Kyläsaaren koulussa touku-kuussa 2013. Koulussa on ala-aste ja siellä ovat luokat 1 - 6 ja esikouluryhmä. Koulussa oppilaita on noin 200, opettajia 12, 2 koulunkäyntiavustajaa ja muuta henkilökuntaa neljä. Koulussa on lisäksi terveydenhoitaja ja koulukuraattori. Ensiapuopetus järjestetään kuudennen luokan oppilaille, jossa oppilaita on 30.

Koulun pihalla on kaksi koulurakennusta. Toisessa rakennuksessa ovat esikou-luryhmä ja peruskoulun ensimmäinen luokka. Toisessa rakennuksessa ovat luokat 2-6. Piha-alueella on myös kolmas rakennus, jossa on liikuntasali ja ruo-kala.

Koulun ympäristössä on hyvät liikuntapaikat lapsille. Tämän lisäksi koulun ym-päristö on luonnonläheinen.

Koulun lähellä kulkee vilkkaasti liikennöityjä pyörä- ja autoteitä, joten tapaturmi-en riskit ovat olemassa. Tämä lisää tapaturmariskiä, koska tienkäyttäjiä on pal-jon.

3. OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET PERUSTEET

Opinnäyte on yksi näyttö opiskelujen aikana saadusta tiedosta yhdessä työkokemuksen kanssa. Ensihoito on vahvinta osaamisaluetta ja tämän vuoksi haluan antaa oppia myös toisille.

Opetuksen kohteeksi valitsin kouluikäiset lapset. Lapsien kanssa oppii itsekin, koska lapsilla on usein hyviä kysymyksiä, joita voi myös itse pohtia ja saa mahdollisesti uutta ajateltavaa.

Ensiapuopetuksen valitsin siksi, koska se on omaa osaamisaluetta ja pystyn luontevasti sitä opettamaan maallikoille eli ei-ammattihenkilöille.

Ensiapuopetus koostuu pienien tapaturmien perusteista ja asioiden kertaaminen tuo varmuutta toimintaan. Lapsilla on hyvä olla olemassa ensiaputaitoja, jota voi tarvittaessa käyttää. Lapsen kehitys on nopeaa ja nuorena opitut asiat jäävät muistiin. Tämän vuoksi on hyvä opetella jo varhain ensiavun perusteita.

Aiheiden valinta perustui niiden yleisyyteen. Tapaturmien kohdalla esimerkiksi nyrjähdykset ja haavat ovat tilastojen (THL) mukaan yleisiä. Sairauksien kohdalla astmaa ja ykköstyypin diabetesta sairastaa jo iso määrä. Nämä ovat lasten yleisiä sairauksia. Näistä lisää tietoa omassa osiossa.

3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Produktio on yleensä lyhytkestoinen ja sen tarkoituksena on tehdä jokin tuotos, produkti, ja samalla kehittää työvälineitä käytännön toimintaan. Se voi olla esimerkiksi musiikkiesitys tai -tuotos, video, radio-ohjelma, näytelmä, informaatiopaketti, kirjallinen tai kuvallinen tuotos. Opinnäytetyö muodostuu sekä produktiosta että siihen kaikissa tapauksissa liittyvästä kirjallisesta raportista (Kuokkanen, Kivirinta, Määttänen ja Ockenström, 2007, 32.)

Opinnäytetyöni tuotoksina ovat ensiapuopetus lapsille ja heille jaettava ensiapuopas. Opinnäytetyöni tuloksena ovat siis kaksi tuotosta.

3.2 Opetussuunnitelma

Kyläsaaren koulun opetussuunnitelma pohjautuu Porin kaupungin opetussuunnitelmaan. Porin kaupungin opetussuunnitelmassa kuudennen luokan oppilaille ovat keskeisiä sisältöjä ihmisen kehitys ja kasvu sekä rakenne ja elintoiminnot. Opetussuunnitelma sisältää myös terveystiedon opetusta sekä vuorovaikutustaitojen kehittämistä.

Opetussuunnitelmasta en löytänyt kohtaa ensiapuopetukselle. Tämä toi opinnäytetyölleni sopivan paikan ja lasten iän huomioon ottaen täydentämään opetussuunnitelmaa. Opinnäytetyön lopussa lähteissä löytyy linkki Porin kaupungin opetus-suunnitelmaan.

3.2.1 Opetushallituksen perusopetuksen opetussuunnitelma

Perusopetus on osa koulutuksen perusturvaa. Sillä on sekä kasvatus- että opetustehtävä. Sen tehtävänä on toisaalta tarjota yksilölle mahdollisuus hankkia yleissivistystä ja suorittaa oppivelvollisuus ja toisaalta antaa yhteiskunnalle väline kehittää sivistyksellistä pääomaa sekä lisätä yhteisöllisyyttä ja tasa-arvoa (Opetushallitus, Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004, 14.)

Perusopetuksen on annettava mahdollisuus monipuoliseen kasvuun, oppimiseen ja terveen itsetunnon kehittymiseen, jotta oppilas voi hankkia elämässä tarvitsemiaan tietoja ja taitoja, saada valmiudet jatko-opintoihin ja osallistuvana kansalaisena kehittää demokraattista yhteiskuntaa. Perusopetuksen on myös tuettava jokaisen oppilaan kielellistä ja kulttuurista identiteettiä sekä äidinkielen

kehitystä. Tavoitteena on myös herättää halu elinikäiseen oppimiseen (Opetushallitus, Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004, 14.)

Ensiapuopetus tukee opetussuunnitelmaa. Opetus antaa tietoja ja taitoja ja mahdollisesti herättää halun elinikäiseen oppimiseen. Ensiapu on hyvä kansalaistaito ja mahdollisimman hyvän opin saaneena on mahdollisuus auttaa jotain toista.

3.3 Ensiapuopetuksen sisältö

Opinnäytetyönäni toteuttamani ensiapuopetus koostuu neljästä yleisestä tapaturmasta ja kahdesta perussairaudesta. Tapaturmien aiheet ovat pinnalliset haavat, nyrjähdysvamma, aivotärähdys ja palovamma. Perussairauksista käsitellään astma ja diabetes.

Tarkoituksena on opettaa lapsille tapaturmien ja sairauksien ensiapu kotona ja vapaa-ajalla. Sairauksien kohdalla käydään läpi akuutti oireilu ja ensiapu. Lapset saavat ohjeistuksen myös siihen, milloin pitää soittaa hätänumeroon.

Ensiapuopetuksessa käydään läpi myös hätänumeroon soittaminen. Lapsien kanssa keskustellaan aiheista, kuten lapsien omia mahdollisia kokemuksia tapaturmista tai sairauksista.

Ensiapuopetuksen aiheet on koottu käsikirjaksi (liite 1). Se toimii ensiapuopetuksen runkona. Aiheet käsitellään käsikirjassa tarkemmin.

3.4 Julkaisun määritelmiä

Kirjassa Julkaisun tekeminen (Pesonen & Tarvainen, 2003) neuvotaan pohtimaan julkaisun tarkoitusta eli kuka tekee, mitä varten se tehdään ja kenelle tehdään. Kohderyhmän määrittelee millainen julkaisu on tarkoituksenomainen.

Otsikon kannattaa olla tehokas, jotta se erottuu muusta tekstistä. Otsikon tehtävänä on kertoa ytimekkäästi sitä seuraavan tekstin sisältö ja mahdollisesti johdattaa tunnelmaan (Pesonen & Tarvainen, 2003, 44). Lisäksi kirjassa (Pesonen & Tarvainen, 2003) kerrotaan, että otsikon sijaintia voidaan muuttaa totutusta vasemmasta reunasta, jos se sopii julkaisun tyyliin.

Kuva on tehokas. Se vaikuttaa katsojaansa monin tavoin: se luo mielikuvia, tunnelmia, väittämiä. Jo yhdellä silmäyksellä vastaanottaja voi hahmottaa kuvan keskeisen sanoman. Kuvalla on julkaisussa monia tehtäviä. Se kiinnittää huomiota, houkuttelee ja orientoi lukijaa, helpottaa viestin perillemenoaa, täydentää tai sävyttää tekstisisältöä. Hyvä kuvitus on yhtä aikaa molempia: välittää tarpeellisen viestin ja samalla jäsentää ja rikastuttaa ulkoasua. Kuva voi dokumentoida, olla todistamassa tekstin kertomaa. Kuva voi havainnollistaa tekstisisältöä. Esimerkiksi oppikirjoissa käytetään paljon havainnollistavia kuvia. (Pesonen & Tarvainen, 2003, 49.)

4. KOULUIKÄISEN LAPSEN MAAILMA

Varhaiset kouluvuodet ovat aktiivisuuden kulta-aikaa: lapset osallistuvat mielellään erilaisiin aktiviteetteihin. Tämänikäiset lapset ovat halukkaita oppimaan. He ovat kiinnostuneita lähes kaikesta ja innostuvat uusista asioista (Jokela, Pruuki toim., Kallioniemi, 2010, 131.)

Oppiminen on ihmiselle ominaista. Ihminen on luonnostaan aktiivinen, tavoitteisiin suuntautuva ja utelias. Oppimisen edistyessä ja lapsen varttuessa hänen maailmankuvansa jäsentyy ja tietopiirinsä laajenee. Tämä helpottaa samalla tiedon syvempää ymmärtämistä. Tämän prosessin myötä yhä abstraktimpi ajattelu ja päättely kehittyvät. Mitä tutumpi ja läheisempi kulloinkin kyseessä oleva elämänalue on, sitä syvempää ja abstraktimpaa lapsen sitä koskeva ajattelu voi olla. Mitä perusteellisemmin asiat voidaan prosessoida, sitä paremmin ne yleensä opitaan (Jarasto & Sinervo, 1999, 146-147.)

Lapsen kehityksestä löytyi mielenkiintoinen ja tietoa antava julkaisu; Varhaisnuoruuden kasvu ja kehitys – vanhempi nuoren kasvun tukena, joka löytyi Mannerheimin Lastensuojeluliiton (MLL) internetsivuilta. Julkaisun käsikirjoituksen ovat tehneet Kinnunen Saara, Pajamäki-Alasara Tatjana ja Tallgren Satu. Julkaisu on toteutettu projektina 2007-2009. Julkaisussa käsitellään 12-15 vuotiaan lapsen kehitystä eli mitä siinä iässä tapahtuu niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Julkaisusta koin saavani hyvän ja luotettavan tiedon lapsen kehityksestä.

Julkaisussa käydään läpi 12-vuotiaan erilaisia kehitysvaiheita. Julkaisu on tarkoitettu nuorten parissa työskenteleville aikuisille, joten tästä saamaani tieto koin hyödylliseksi siinä mielessä, että se auttoi hahmottamaan tässä iässä olevien lasten kokemaa elämänmuutoksia ja heidän tapaansa ajatella ympäröivää maailmaa.

Julkaisussa kävi ilmi, että murrosiän kynnyksellä olevat nuoret ajattelevat usein vielä melko konkreettisella tasolla eli oppiminen tapahtuu käytännön kokemusten kautta ja tämä tukee käytännön opetuksen olevan hyödyllistä.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton (MLL) julkaisussa todetaan ajattelutaitojen kehittyvän merkittävästi 12 vuoden iässä. Tämän lisäksi myös itsenäisen ajattelun taidot kehittyvät. Nuoret pohtivat erilaisia arvoja ja lojaalisuus ja luotettavuus ovat tärkeitä. Nuorille ovat kaverisuhteet tärkeitä, joten he kokevat auttamisen kuuluvan ystävyyteen. Empatia ja tuttu kultainen sääntö: tee toisille niin kuin haluaisit itsellesi tehtävän, ohjaavat tämänikäisen moraalijattelua (MLL, 2007-2009, 22). Esimerkiksi ystävän auttaminen on oikein, sillä auttaminen kuuluu ystävyyteen. Jokainen haluaa, että ystävät auttavat tarpeen tullen (MLL, 2007-2009, 22).

Nuori haluaa olla hyvä ihminen, jolla on hyvä tarkoitus tekemisiinsä ja joka huolehtii toisten hyvinvoinnista. Moraaliset velvoitteet perustuvat ihmissuhteisiin. Luottamuksen ja lojaalisuuden ylläpito on tärkeää, erityisesti kaverisuhteissa.

4.1 Lasten ja nuorten tapaturmatietoutta

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan sattuu vuosittain koulu- ja opiskeluaikaisille (7–19-vuotiaille) vajaat 70 kuolemaan ja noin 9 000 sairaalan vuodeosastohoitoon johtanutta tapaturmaa. Sairaalan vuodeosastoilla hoidetaan koulutapaturmien vuoksi keskimäärin 580 7–19-vuotiaan tapaturmaa. Koulutapaturmat selittävät peruskouluikäisten keskimäärin lähes joka kymmenennen kaikista vuodeosastohoidetuista tapaturmista – suurimmillaan koulutapaturmien osuus on 7–12-vuotiailla, ja pienimmillään 16–19-vuotiailla (THL).

Koulutapaturmia sattuu peruskouluissa eniten liikunta- ja välitunneilla. Aiempien selvitysten mukaan alakouluissa tapaturmat sattuvat useimmin välitunnilla (THL 2014). Vammat ovat pääosin lieviä, kuten ruhjeita, avohaavoja, mustelmia, kuhmuja, nyrjähdyksiä tai venähdyksiä selviää terveyden ja hyvinvointilaitoksen internetsivuilta. Käytännössä vain harva koulussa sattuneista tapaturmista johdtaa sairaalahoitoon – useimmiten selvittää käynnillä terveydenhoitajalla (THL 2014).

Turvallisuuskasvatuksen ja muun opiskeluyhteisön turvallisuuden edistämisen tulisi muodostaa toimiva yhtenäinen kokonaisuus. Turvallisuuskasvatus on siis muutakin kuin opetussuunnitelmien sisällön toteuttaminen oppitunneilla. Tavoitteena on, että oppilaat ja opiskelijat oppivat opintojensa aikana ikänsä ja kehitysvaiheensa mukaisesti sellaisia tietoja ja taitoja, joilla he voivat edistää omaa ja muiden turvallisuutta sekä toimia tapaturmien ehkäisemiseksi. Turvallisuuskasvatuksen myötä oppilaat ja opiskelijat tiedostavat turvallisuuteen liittyvät oikeudet ja velvollisuudet ja omaksuvat elämäntavan, joka tukee heidän terveyttään ja turvallisuuttaan. Tietojen ja taitojen tulisi muuttua turvallisuutta edistäväksi toiminnaksi. Innostava, osallistava ja oppilaalle merkityksellinen opetus tukee oppimista (THL 2014.)

4.2 Lasten sairaustietoutta

Diabetes (diabetes mellitus, sokeritauti) on Suomessa melko yleinen lasten sairaus. Maassamme on vajaa 4 000 lapsidiabeetikkoa, ja vuosittain ilmenee useita kymmeniä uusia tapauksia. Lapsuuden diabetes johtuu lähes poikkeuksetta haiman insuliini tuotannon sammumisesta eli kyse on tyypin 1 diabeteksestä. Lasten diabeteksen hoito muodostuu insuliinipistoksista ja ruokavaliohoidosta. (Jalanko 2012.)

Astma on yleisin lasten pitkäaikaissairauksista. Astmalääkitystä tarvitsee noin 5% kaikista suomalaislapsista. Astma voi puhjeta missä iässä tahansa, mutta monilla kouluikäisillä astmaatikoilla on oireita ollut jo aivan pikkulapsena. Astmakohtaus syntyy, kun keuhkoputkien limakalvojen pienet lihakset supistuvat ja ilmatiet kapenevat entisestään (GlaxoSmithKline i.a.)

Tietojen perusteella diabetes ja astma ovat yleisiä sairauksia, joten näiden valinnat aiheiksi ovat aiheellisia.

5. OPINNÄYTETYÖN PROSESSIN ALKU

Produktiivinen opinnäytetyö on ollut mielessäni koko opintojen ajan. Aihe on palautunut ajoittain mieleeni ja ensiapu on ollut se aihe, joka toistuvasti on palautunut ajatuksiini. Ensiapu on minulle luonnollinen valinta, koska minulla on työkokemusta alasta. Työkokemukseni sairaankuljetuksessa on useampi vuosi.

Ensiavun valittuani aiheeksi aloin pohtimaan kohderyhmää, jonka kanssa kävisin ensiaputaitoja läpi. Kohderyhmäksi valitsin lapset, koska itselläni on kokemusta lapsista ja koen tärkeäksi sen, että lapsilla olisi jotain ensiaputaitoja hyvä olla. Seuraavana pohdintana oli sopivan ikäryhmän valitseminen. Päätin heti alussa, että etsin sopivaa kohderyhmää ala-asteikäisistä.

Keskustelin loppupalvesta 2012 kouluterveydenhoitajan kanssa ja tulimme selkäläiseen tulokseen, että hänen koulunsa voisi olla sopiva paikka opinnäytetyölleni. Terveystenhoitaja oli maininnut opinnäytetyöstäni koulun rehtorille, joka oli heti kiinnostunut asiasta. Rehtori ehdotti, että kuudennen luokan oppilaat voisivat olla sopivan ikäisiä ensiapuopetukseen ja saisivat siitä hyvää tietoa ennen siirtymistään yläasteelle.

Esitin kouluterveydenhoitajalle idean myös ensiapuoppaan tekemisestä ja sen jakamista lapsille. Terveystenhoitajan mielestä idea oli hyvä ja lapset saisivat opetuksen hyödyn jatkossakin oppaan muodossa.

Otin yhteyttä kuudennen luokan luokanvalvojan ja hän oli kiinnostunut opinnäytetyöni toteuttamisesta luokalleen. Opettajan kanssa käydyn keskustelun perusteella selvisi ettei heillä ole ollut varsinaista ensiapuopetusta lainkaan. Sovin opettajan kanssa, että pidän jatkossa yhteyttä sähköpostitse, koska hänet sai parhaiten kiinni siitä kautta. Opettaja sai etukäteen luettavaksi opinnäytetyöni aiheet ja piti niitä sopivana. Yhteyttä pidettiin tasaisin väliajoin kevään aikana.

Toiminnallinen osuus opinnäytetyöstä sovittiin toteutettavaksi toukokuussa 2013. Opettaja piti ajankohtaa sopivana, koska oppilaat saivat ensiapuopetusta ennen kuin siirtyisivät yläasteelle. Koululla ei myöskään ole ollut mitään varsinaista ensiapuopetusta, joten se toteutuisi nyt.

5.1 Opetuksen toteutus suunnitelma

Kyläsaaren koulussa on yksi kuudennesluokka. Luokkakoko on suuri noin 30 oppilasta, joten luokka jaetaan kahteen ryhmään ja näin toteutetaan ensiapuopetus kahdessa osassa. Tällä toiminnalla saadaan opetuksesta hieman yksilöllisempää ja tehokkaampaa. Pienemmässä ryhmässä vuorovaikutus on helpompaa, koska aikaa on enemmän yksittäistä oppilasta kohden.

Luokka jaetaan kahteen ryhmään ja kummassakin ryhmässä on 15 oppilasta. Oppilaiden kanssa käydään alussa teoriaa läpi erilaisista pienistä tapaturmista, muutamasta perussairaudesta ja niiden oireista ja miten niihin annetaan ensiapua.

Molemmille ryhmille varataan aikaa 90 minuuttia. Opettajan kanssa yhdessä on päädytty tähän aikaan, jotta lapset jaksavat keskittyä opetukseen sen ollessa tarpeeksi lyhyt. Opetus tapahtuu oppilaiden omassa luokassa. Opettaja opettaa sillä välin toista ryhmää.

Opetuksen on tarkoitus olla vuorovaikutteinen. Tavoitteena on saada aikaan keskustelua aiheista ja mahdollisista kokemuksista ensiaputilanteista. Tämä tukee opetus suunnitelmaa, jonka yksi sisältö on vuorovaikutustaitojen kehittäminen.

Teoriaosuuden jälkeen alkaa käytännön harjoittelu. Käytännön harjoittelu menään samassa järjestyksessä kuin teorian läpi käyminen. Tämä on selkeää ja lapset osaavat myös ennakoida seuraavaa aihetta.

Tunnille otan mukaan sidoksia ja kylmäpusseja, joita saattaa löytyä myös kotoa. Ajatuksena on saada lapset myös pohtimaan mitä he voivat käyttää apuvälineinä jos ei ole oikeita tarjolla esim. koulumatkan aikana. Sidoksena voi käyttää esim. kaulahuivia ja pakastevihannespussia kylmäpussina. Lapset harjoittelevat sidosten laittoa toisilleen. Lapset harjoittelevat myös kylmäpussin sitomista raa-jaan.

Tunnille otan mukaan kaksi erilaista astman hoidossa käytettävää inhalaattoria. Lapset saavat tutustua niihin ja tietävät mitä ne ovat, jos näkevät jollain sellaisen. Lapsille opetetaan inhalaattorin käyttö, jotta he voivat tarvittaessa auttaa astmakohtauksen saanutta.

5.2 Ensiapuopetuksen käsikirja

Ensiapuopetuksen runkona toimi tunnin aikana Ensiapuopetuksen käsikirja (liite1). Tähän niin sanottuun kirjaan olen koonnut opetuksen aiheet. Kirjassa on laajempaa tietoa aiheista. Tunnilla käytyjä asioita voin täydentää kirjan pohjalta.

Aiheet liitettiin omaksi osioksi pohdittuamme asiaa yhdessä ohjaavan opettajan kanssa. Aiheet ovat selkeämmin luettavissa erillisessä liitteessä, kun kirjallisten osioiden eli raportin, opetuksen aiheiden ja ensiapuoppaan teksti ovat omissa erillisissä kirjallisissa osioissa.

5.3 Ensiapuopas ja suunnittelu

Opinnäytetyön toisena tuotoksena on lapsille jaettava ensiapuopas (liite2). Idean oppaaseen sain miettiessäni, että miten lapset voisivat hyötyä opetuksesta tulevaisuudessa. Opetuksen aiheet kootaan oppaaseen ja jaetaan lapsille, jotta he voivat tarvittaessa katsoa oppaasta ohjeita tapaturman sattuessa.

Opas on tarkoitettu alakouluikäisille lapsille, joten oppaasta piti suunnitella mielenkiintoinen, jotta lapset jaksaisivat sitä lukea. Tämä toteutetaan aiheisiin sopivilla positiivisen vaikutelman antavilla kuvilla. Jokaisen aiheen sivuille tulisi aiheeseen sopiva kuva. Kuvia lähdin internetistä etsimään. Mieleepi muistui aikaisempi harjoittelupaikka, jossa oli selkeitä kuvia ohjeistamassa lapsia päivän askareissa. Kävin katsomassa Kehitysvammaliiton sivuilla kuvia ja sieltä löysin oppaaseen sopivia kuvia. Otin yhteyttä Kehitysvammaliittoon ja sain luvat kuvien käyttöön. Oppaan kuvat ovat lainattu Papunet- verkkopalveluyksikön sivuilta, jotka ovat Kehitysvammaliitto ry:n ylläpitämä. Kuvien käyttöön olen saanut luvan. Kuvat ovat kuvittaneet Elina Vanninen ja Annakaisa Ojanen. Tulevaisuudessa on mahdollista, että tekemäni ensiapuopas on heidän käytössään. He toivoivat, että lähetän heille myöhemmin nähtäväksi tekemäni oppaan.

Toiseksi oppaan mielenkiintoa lisää sen helppo luettavuus, joten opas on helpolukuinen, koska se jaetaan alakouluikäisille. Opas on tehty selkokielellä eikä siitä löydy vierasperäisiä sanoja, jos niitä ei ole selitetty selkokielellä. Opas on lyhyt ja ytimekäs, ja sitä on kiva lukea ja katsella.

Oppaaseen kootut aiheet olen valinnut sillä perusteella mitkä ovat lasten yleisimpiä tapaturmia ja kaksi yleistä perussairautta. Aiheiden valintaan vaikuttivat omat kokemukset lapsista sekä kouluterveydenhoitajan haastattelun perusteella esiin tulleet kokemukset lasten kanssa. Kouluterveydenhoitaja koki aiheet erityisesti kohderyhmälle sopiviksi juuri sen vuoksi, että opinnäytetyöhön valitut ensiapuopetuksen aiheet ovat tyypillisiä alakouluikäisille.

Ensiapuoppaan aiheina ovat neljä tapaturmaa ja ne ovat pinnalliset haavat, nyrjähdysvamma, aivotärähdys ja palovamma. Lisäksi ohjeet löytyvät kahden perussairauden oireisiin ja ensiapuun. Aiheina ovat astma ja niin sanottu ykköstyypin diabetes. Sairauksista annetaan myös lyhyt perustieto.

Valmis ensiapuopas on todellisuudessa kirjan muodossa vaikka se liitteenä (liite2) näkyy suurempana sivu kerrallaan. Kooltaan se on puolet A4:n kokoisesta paperista. Ensiapuopas on tehty tavalliselle tulostuspaperille väritulostuksena.

Aiheista olen tehnyt niin sanotun käsikirjan (liite1), joka toimii runkona ensiapuopetuksen pitämisessä. Käsikirja käsittelee laajemmin ensiapuopetuksen aiheita.

5.4 Arviointisuunnitelma

Ensiapuopetuksen onnistumisen arvioinnissa käytän saamaani palautetta. Palautteen pyydän luokanvalvojalta sekä oppilailta. Arvioinnissa pohdin myös itse opetuksen kulkua ja sen onnistumista aiempaan tehtyyn suunnitelmaan.

Suunnitelmana on suullinen palaute heti opetuksen jälkeen, jotta palaute on tuore. Palaute pyydetään opettajalta ja lapsilta. Ensiapuopetusta tulee seuramaan oman koulun opinto-ohjaaja. Häneltä saan myös palautetta ensiapuopetuksen onnistumisesta.

6. ENSIAPUOPETUKSEN TOTETUTUS

Opetustunnit toteutettiin suunnitelmien mukaan kahdessa ryhmässä. Paikalla oli 29 oppilasta. Ensimmäisessä ryhmässä oli 15 oppilasta ja toisessa ryhmässä 14. Tunnin kulku oli molemmilla ryhmillä samanlainen.

Tunnin aiheiden järjestys oli valmiiksi suunniteltu. Ensin puhuttiin tapaturmista ja sen jälkeen sairauksista. Tapaturmien opetus aloitettiin pinnallisista haavoista. Koin sen helpoimmaksi aiheeksi aloittaa, koska kaikilla on tästä kokemuksia. Aiheet mentiin järjestyksessä pinnalliset haavat, nyrjähdysvamma, aivotärähdys ja palovamma. Aiheet ovat oppaassa samassa järjestyksessä.

Sairauksista käytiin läpi ensin astma ja sen jälkeen ykköstyypin diabetes. Sairauksista kerrottiin perusasiaa lyhyesti ja lisäksi niiden akuutti oireilu ja ensiapu, jotta saatiin mielenkiinto ja keskittyminen pysymään. Lapset saavat varmuutta, kun ovat tietoisia asioista, jos joku ystävä tai koulukaveri saa jonkin kohtauksen. Kohtausoireista tietäminen vähentää pelkoa ja antaa paremmat valmiudet auttaa, jos joku sairastuu.

Aiheet käytiin läpi siten, että ensin kävin aiheen läpi ja sen jälkeen jokainen sai halutessaan kertoa omia kokemuksiaan aiheesta. Tarkoituksena oli avoin vuorovaikutteinen keskustelu joka aiheen jälkeen, jotta lapset jaksavat olla mukana opetuksessa.

Tunnin viimeisenä teoriana oli hätänumeroon soittaminen. Oppilaille kerrottiin mitä hätänumeroon kuuluu sinne soittaessa kertoa tai milloin hätänumeroon ei saa soittaa. Ohjeet hätänumeroon soittamisesta löytyy ensiapuoppaasta.

Tunnin lopussa lapset harjoittelivat sidosten tekoa toisilleen. He tutustuivat kylmäpusseihin ja harjoittelivat myös niiden kiinnitystä sidoksilla. Toiminnallinen hetki sai mielenkiinnon pysymään opetuksen loppuun asti.

6.1 Toteutuksen arviointi

Tunnin kulku meni molemmilla ryhmillä samoin. Tunnin aiheet etenivät sujuvasti ja aiheiden jälkeen syntyi hyvin keskustelua oppilaiden kanssa. Oppilaat kertoivat omista kokemuksistaan tapaturmien yhteydessä. Moni tunsi jonkun ystävän tai sukulaisen, jotka sairastivat kyseisiä sairauksia, joita käsiteltiin ensiapuopetuksessa.

Molempien ryhmien kanssa sai hyvän vuorovaikutuksen aikaiseksi ja oppilaat olivat kiinnostuneita aiheista. Monet oppilaat saivat kertoa omista kokemuksistaan ensiaputilanteista. Tapaturmien aiheet olivat kaikille tuttuja, mutta oppilaat pitivät hyvänä asiana kerrata ensiapuohjeita.

Ryhmiä kanssa käytiin läpi myös hätänumeroon soittamista. Kävimme läpi mitä hätänumeroon kuuluu kertoa. Keskustelimme mitä on hyvä huomioida ympäristöstä soittaessaan hätänumeroon esimerkiksi kadun nimen. Henkilön ollessa epävarma paikastaan voi metsässä ympäriltä katsoa tunnusmerkkejä esim. epätavallisen suuri kivi, kumpu tai lampi. Tunnuksena voi olla myös esim. kauppa, jos ei tiedä katujen nimiä. Oppilaat kokivat tämän hyväksi harjoitukseksi.

Oppilaiden kanssa keskustelimme myös siitä, koska hätänumeroon ei saa soittaa. Pilapuheluita ei soiteta, koska se pitää hätänumeron varattuna. Vaarana on se, että joku sairauskohtauksen saanut ei pysty soittamaan varattujen linjojen vuoksi. Hätänumerosta ei myöskään kysytä ruoanlaitto-ohjeita tai tilata taksia. Oppilaat ymmärsivät hyvin sen, että hätänumeroon voi soittaa myös niin sanottu turhaan. Soitettaessa hätänumeroon pitää oikeasti olla jokin hätä.

Keskustelutilanteet sujuivat lasten kanssa hyvin. He kertoivat kokemuksistaan melko lyhyesti, joten keskustelutilanteita ei joutunut rajoittamaan ajan vuoksi. Oppilaat jotka halusivat kertoa omista kokemuksistaan saivat siihen mahdollisuuden.

Oppilaat harjoittelivat sidosten tekoa tunnin lopuksi. Kaikki onnistuivat sidosten tekemisessä ja se oli hyvä lopetus ensiapuopetukselle.

Tunnin paras anti oli onnistunut vuorovaikutus. Tunnin alussa oli hieman hiljaisinta, mutta nopeasti oppilaat rohkenivat aloittamaan keskustelun. Oppilaat jaksivat hyvin 70 minuutin kestävästä opetuksesta.

Ensiapuopetuksen palaute käytiin suullisesti läpi opettajan ja oppilaiden kanssa. Kaikki olivat tyytyväisiä opetukseen, vaikka aiheet olivatkin ennestään osittain tuttuja. Oppilaat pitivät hyvänä asiana asioiden kertaamista ja uuttakin asiaa tuli sairauksista ja hätänumeroon soiton läpikäymisestä.

Ensimmäistä tuntia oli seuraamassa oman kouluni opinto-ohjaaja. Hän antoi hyvää palautetta ja koki opetuksen olevan sopiva kohderyhmälle. Opetuksen kulku oli selkeä ja hyvä vuorovaikutus toi elävyyttä opetukseen.

7. PROSESSIN ARVIOINTI

Produktio opinnäytetyönä loi omat haasteensa. Aiheen on oltava kiinnostava ja antaa mahdollisuuden kehittymiselle sekä tekijälle että muille osapuolille. Ensiapuopetus aiheena oli hyvä valinta, koska se on oma vahvuuteni. Tavoitteena oli jakaa sitä tietoa eteenpäin ja tämä tavoite onnistui.

Opinnäytetyö onnistui suunnitelman mukaisesti. Opetuksen suunnitelma oli huolella tehty etukäteen, joten tunnin pitäminen oli sujuvaa. Opetus oli mitoitettu oikean pituiseksi, niin että oppilaat jaksoivat seurata opetusta. Vuorovaikutus oli onnistunut, joka oli ensiapuopetuksen yksi tavoitteista. Oppilaiden kanssa saatiin onnistuneesti keskusteluja aikaiseksi.

Aiheet olivat sopivia ja sisältö oli selkeästi esitetty. Kohderyhmä ja aiheet olivat oikein harkittu.

Ensiapuopas (liite2) oli onnistunut. Kuvitus oli innostava ja mielenkiintoa herättävä. Sisältö sai palautetta sen ollessa selkeä ja helppolukuinen sekä kiva ulkonäöltään. Oppaasta oli kiinnostunut kouluterveydenhoitaja, luokanvalvoja ja kehitysvammaliitto.

Opinnäytetyö produktiona oli onnistunut. Opinnäytetyön tekemiseen käytetyt ajat ja sen lopputulos eli onnistunut ensiapuopetus lapsille ja siitä saatu hyvä palaute puhuu puolestaan. Opinnäytetyön palaute oli positiivista.

Opinnäytetyöni on jatkossa sopiva käytettäväksi ensiapuopetuksessa. Ensiapuopas on suunnattu selkeästi lapsille, mutta selkeyden vuoksi se voisi sopia myös esimerkiksi ikäihmisille. Tällöin oppaan ulkonäkö voisi kuvituksineen olla erilaisempi, mutta sisältö olisi jo valmis ja käyttökelpoinen.

Ensiapuopetuksen runkona käytetty käsikirja (liite1) soveltuisi myös jonkin toisen ryhmän opetustilaisuuteen. Käsikirjassa aiheet ovat laajemmin ja tarkemmin käsitelty, joten opetuksen pito on sen pohjalta toimiva.

8. POHDINTA

Opinnäytetyön prosessi on pitkä ja vaatii paljon työtä, jotta lopputulos on hyvä ja onnistunut. Produktion prosessi oli alusta asti itselleni melko selkeä, joten sen aloittaminen oli melko helppoa. Kohderyhmä valikoitui helposti, joten sen pohjalta alkoi työstäminen.

Aiheiden valikoitua aloin etsiä tietoa. Aloin työstämään käsikirjaa (liite1), joka toimisi opetuksen runkona. Tämän työstettyäni aloin suunnittelemaan ensiapuopasta (liite2).

Ajatus ensiapuoppaasta oli selkeä. Alkaessani työstämään opasta oli suurin haaste saada se lyhyeksi ja asiasisältö riittäväksi, mutta myös mielenkiintoiseksi. Tehtyäni käsikirjan (liite1) oli helpompi hahmottaa ensiapuopasta. Oppaan oli tarkoitus olla lyhyt, jotta sitä jaksaa lukea. Pieni haaste oli saada se mielenkiintoisen näköiseksi. Täsmälleen oikeiden kuvien valikointi toi haastetta. Pikkuhiljaa opas alkoi muodostua.

Opas tukee ensiapuopetusta myös jatkossa opetuksen jälkeen, koska se jää lapsille. Oppaasta lapset voivat jatkossa tarkistaa miten toimia erilaisissa tilanteissa. Oppaan ollessa lyhyt ja selkeä, on tiedon etsiminen helppoa ja nopeaa. Opas on helppolukuinen ja teksti ymmärrettävää. Koen tämän vuoksi, että jokin toinenkin ryhmä esim. ikäihmiset voisivat hyötyä oppaasta.

Produktion helpoimpana osana oli selvästi opetustilanteet. Lapset olivat mukana hyvin, joten opetus oli helppoa ja mukavaa. Lapset olivat kiinnostuneita aiheista. Lapset olivat hyvin mukana vuorovaikutuksessa kanssani, joten tavoitteeni vuorovaikutuksen suhteen täyttyi. Opetustilanne sujui hyvässä hengessä oppilaiden kanssa.

Produktio kokonaisuudessaan oli mielenkiintoinen prosessi. Aihe oli mielenkiintoinen ja koulun henkilökunta ja oppilaat ottivat opetuksen innostuneesti vastaan. Opetuksen toteuttaminen oli tämän vuoksi helppoa.

Opinnäytetyö tuki omaa ammatillista kasvua eri tavoin. Opin hakemaan ja tuotamaan tekstiä eri lähteiden pohjalta. Opin arvioimaan lähteiden luotettavuutta tutkiessani ja vertaillessani eri materiaaleja. Lähteitä valitessa nousi esiin ne lähteet, joissa oli joku selkä kirjoittaja tai teksti pohjautui selkeästi jonkun henkilön kirjoittamaan tekstiin. Ammatillista kasvua edisti eri asioiden yhdistäminen. Yhdistin omaa työkokemustani kirjalliseen tietoon eli vertailin omaa tietoa kirjoitettuun tietoon.

Opinnäytetyön yhteydessä opin hakemaan tietoa eri paikoista. Tietoa hain sekä kirjallisuudesta että internetin välityksellä. Internetin kautta haetun tiedon haasteena on se, että tietoa on oikeaa ja paikkansa pitävää luotettavasta lähteestä löydettyä. Aina ei kirjoitetulle tiedolle löytynyt kirjoittajaa, mutta jos sivusto oli ison ja tunnetun organisaation, niin koin tiedon luotettavaksi.

Opinnäytetyön kehittävä osio oli myös ensiapuoppaan tekeminen. Oppaan tekeminen kehitti omaa luovuutta ja paransi ajattelukykyä siten, että sain mahdollisuuden pohtia asioita toisten näkökulmasta eli miltä opas mahdollisesti näyttäisi lasten näkökulmasta katseltuna.

LÄHTEET

GlaxoSmithKline 2001-2014: Lasten astma; viitattu 24.2.2014;

<https://www.hengitys.fi/astma/lasten-astma/>

Jalanko, Hannu; lastentautien erikoislääkäri; Diabetes lapsella; Lääkärikirja

Duodecim; julkaistu 19.11.2012; viitattu 24.2.2014;

http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00114

Jarasto, Pirkko & Sinervo, Nina; Murrosikäisen ja nuoren maailma; Gummerus

Kirjapaino Oy; Jyväskylä 1999; viitattu 24.2.2014

Jokela, Eero & Pruuki, Heli toim.; Jo iso, vielä pieni; kouluikäisen maailma;

Gummerus Kirjapaino Oy; Jyväskylä 2010; viitattu 24.2.2014

Kinnunen, Saara; Pajamäki-Alasara, Tatjana & Tallgren, Satu; Varhaisnuoruuden

kasvu ja kehitys – vanhempi nuoren kasvun tukena,

Mannerheimin Lastensuojeluliitto, MLL (julkaisija), 2007-2009;

viitattu 1.2.2013;

<http://mll-fi->

[bin.directo.fi/@Bin/ade60cef85c6a32f7d298769b80a4acf/13929287](http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/ade60cef85c6a32f7d298769b80a4acf/13929287)

[45/application/pdf/11828253/MLL%20-](http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/ade60cef85c6a32f7d298769b80a4acf/1392928745/application/pdf/11828253/MLL%20-)

[%20Varhaisnuoruuden%20kasvu%20ja%20kehitys.pdf](http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/ade60cef85c6a32f7d298769b80a4acf/1392928745/application/pdf/11828253/MLL%20-%20Varhaisnuoruuden%20kasvu%20ja%20kehitys.pdf)

Kuokkanen, Ritva; Kivirinta, Mervi; Määttänen Jukka & Ockenström Leena;

Opas opinnäytetyötä varten, 2007; Diakonia-ammattikorkeakoulu;

viitattu 21.2.2014;

http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Muut_PDF/C10_2007_Kohti_tutki

[vaa_ammattikaytanta.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Muut_PDF/C10_2007_Kohti_tutkivaa_ammattikaytanta.pdf)

Opetushallitus; Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004, viitattu

8.2.2013;

http://www.oph.fi/download/139848_pops_web.pdf

Pesonen, Soile & Tarvainen, Juha; Julkaisun tekeminen; Dark Oy, Jyväskylä
2003, 2.painos; viitattu 24.2.2014

Porin kaupunki, i.a; Porin kuntakohtaiset oppiainesisällöt vuosiluokittain; viitattu
9.2.2013;
[http://www.pori.fi/material/attachments/koulutusvirasto/5x1gdvyUT/
_94_Porin_oppiainesisaltojako_100105.pdf](http://www.pori.fi/material/attachments/koulutusvirasto/5x1gdvyUT/_94_Porin_oppiainesisaltojako_100105.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL; Kouluikäisten ja toisen asteen opiskeli
joiden tapaturmat lukuina; 2014; viitattu 22.2.2014;
[http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-
fi/lapset/koulu/koululaisten-ja-opiskelijoiden-tapaturmat-lukuina](http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/lapset/koulu/koululaisten-ja-opiskelijoiden-tapaturmat-lukuina)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL; Tapaturmien ehkäisyn opetus
esiopetuksessa, perusopetuksessa ja toisella asteella, 2014; viitattu
22.2.2014;
[http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-
fi/lapset/koulu/tapaturmien-ehkaisyn-opetus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/lapset/koulu/tapaturmien-ehkaisyn-opetus)

LIITTEET

Liite 1; Ensiapuopetuksen käsikirja

Liite 2; Ensiapuopas lapsille

ENSIAPUOPETUKSEN KÄSIKIRJA

Liite 1

Maija Puhjo

Opinnäytetyö 2014

Diakonia-ammattikorkeakoulu

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	31
2. PINNALLISET HAAVAT	32
2.1 Haavan ensiapu	32
Milloin hoitoon	33
3. NYRJÄHDYSVAMMA	34
3.1 Nilkan nyrjähdysten ensiapu ja itsehoito.....	34
4. AIVOTÄRÄHDYS (koomotio).....	36
4.1 Aivotärähdyksen ensiapu	37
5. PALOVAMMA	38
5.1 Palovamman ensiapu.....	38
6. ASTMA	40
6.1 Astmakohtauksen oireet ja ensiapu.....	41
7. DIABETES (tyypin 1 diabetes).....	42
7.1 Hypoglykemian oireet ja ensiapu.....	43
8. HÄTÄNUMERO 112	45
8.1 Hätilmoitus.....	45
9. ENSIAPUOPAS	47
LÄHTEET.....	48

1. JOHDANTO

Tässä kirjallisessa työssä käydään tarkemmin läpi ensiapuopetuksen aiheet. Jokaisesta tapaturmasta ja sairaudesta on ensin perustietoa ja ensiaputilanteissa tarvittava hoito. Hoito-ohjeistukset ovat tarkoitettu niin sanotuille maallikoille eli ei-ammattilaisille.

Tämä käsikirja toimii ensiapuopetuksen runkona. Aiheiden opetus tapahtuu samassa järjestyksessä kuin tämän käsikirjan aiheiden järjestys.

2. PINNALLISET HAAVAT

Pienet paikalliset haavat ja nirhamat ovat yleisiä lapsilla. Usein on kyse pinnallisista haavoista. Tässä työssä käydään läpi pinnallisten haavojen/naarmujen ensiapu. Lyhyesti mainitsen muutaman haavatyypin omassa osiossaan.

Naarmu tai pintahaava syntyy raapaisusta tai kaatumisesta. Iho voi vahingoittua laajalta alueelta, ja hiussuonien rikkoutuessa haavasta tihkuu verta ja kudonestettä (Sahi, Castren, Helistö ja Kämäräinen, Duodecim, 2007, 71.)

Lapsilla pään haava on yleisin hoitoa vaativa tapaturma. Myös raajoihin syntyy helposti haavoja kaatumisen seurauksena. Valtaosa niistä on pinnallisia ja hoituu hyvin kotona (Jalanko.)

Haava paranee ihon solujen kasvaessa vaurioituneen alueen yli. Paikalle jää useimmiten sidekudoksen muodostaman arpi. Mitä lähempänä haavan reunat ovat toisiaan, sitä vähäisempi on arpimuodostus. Pienenkin haavan reunat kannattaa siis sulkea haavateipillä (Sahi ym., .72.)

2.1 Haavan ensiapu

Pinnallisen haavan hoitoon riittää huolellinen puhdistus kraanavedellä. Huuhtelee huolellisesti mahdolliset hiekanjyvät. Päälle voi laittaa laastarin. Käy lääkärissä jos epäilet, että haava ei puhdistunut kunnolla.

Tyrehdytä vuotava haava painamalla esimerkiksi talouspaperilla tai pyyhkeellä haavakohtaa. Haavan tyrehtyttyä laita päälle sidostaitos ja laita muutama kerros päälle sideharsorullasta. Viiltohaavaan voi käyttää haavateippiä tai perhoslaastaria.

Haavan täytyy antaa parantua rauhassa. Haavan tyrehdyttyä anna haavan olla rauhassa. Välillä voi katsoa miltä haava näyttää, mutta jos se ei vuoda, niin älä pitele.

Milloin hoitoon

Potilas on syytä toimittaa terveydenhuollon ammattilaisen arvioitavaksi ja mahdollisia hoitotoimenpiteitä varten silloin, kun

- haava on kookas (useiden senttimetrien mittainen), hyvin repaleinen tai likainen
- vuoto haavasta on runsasta eikä se tyrehdy runsaan 20 minuutin painamisella
- haava ulottuu ihonalaista rasvakudosta syvemmälle tai muuten sen syntytapa tai sijainti herättää epäilyn ihonalaisten kudosten tai herkkien elinten (esimerkiksi silmä) vaurioitumisesta
- haava on syntynyt eläimen tai ihmisen puremasta
- haavassa epäillään olevan vierasesine
- haava sijaitsee käden alueella
- haavan sijainti on kosmeettisesti tärkeällä alueella eikä sitä voida siististi laastarilla sulkea
- vanha haava alkaa ympäristöstään turvota ja punottaa ja erittää märkää.

Tavalliset haavat voidaan yleensä sulkea joko ompelemalla tai liimaamalla. Haava tulee sulkea noin kuuden tunnin kuluessa tapaturmasta. Sulkemisen viivästyminen lisää haavan tulehtumisen riskiä. Syvät pistohaavat tai jänne- ja hermovauriot edellyttävät hoitoa usein leikkaussaliolosuhteissa (Saarelma, Osmo.)

3. NYRJÄHDYSVAMMA

Tavallisin nilkan vamma on nyrjähdys, jossa nilkka vääntyy sisäänpäin. Vamman energiasta riippuen vaurio voi olla lievä ulkokehräsluuhun kiinnittyvien nivelsiteiden venyttyminen, näiden nivelsiteiden laajempi vaurioituminen, kehräsluun murtuma tai vielä laajempi nilkan murtuma ja nivelsiteiden repeäminen (Saarelma, Osmo.)

Vamman seurauksena kipu tuntuu nilkassa yleisimmin ulkosivulla ulkokehräsen alapuolella. Jos nivelsiteessä on selvä vaurio, alueelle tulee myös turvotusta ja veripahka. Jos painon laskeminen jalalle ei kivun vuoksi onnistu tai luiden koputtelu sormenpäällä aristaa, luun vaurio on hyvin mahdollinen. Jos mainittuja oireita ei ole, murtuman mahdollisuus on varsin pieni (1–2 %:n luokkaa) (Saarelma, Osmo.)

3.1 Nilkan nyrjähdysten ensiapu ja itsehoito

Venähdysten ensiapuna on kylmähoito tätä tarkoitusta varten valmistetuilla kylmäpakkauksella tai tarvittaessa jää- tai pakastepussilla. Myös lievästi vamma-alueita puristava side ja kohoasento vähentävät verenvuotoa kudoksiin ja turvotusta. Kylmähoito on sitä tehokkaampaa, mitä nopeammin se aloitetaan, mieluiten jo puolessa minuutissa. Jääpussia tai kylmäpakkauksia pidetään vamman kohdalla 15–20 minuuttia kerrallaan, tarvittaessa 1–2 tunnin välein. Ihon paleltumavammaa tulee varoa (Saarelma, Osmo.)

Lievä nilkan venähdys, johon ei liity nivelen toiminnan häiriötä eikä jalkaan varatessa (laskiessa paino vammautuneelle jalalle) tuntuva kipua, paranee itsestään 1–2 viikon sisällä. Nivelen sivuttaisväännön estävästä niveltuesta on apua (Saarelma, Osmo.)

Jos venähdysvammaan liittyy huomattava turvotus, ihonalainen verenvuoto, kipu alaraajaan varatessa tai koputteluarkuus luissa, on tarpeen hakeutua välittömästi hoitoon (Saarelma, Osmo.)

4. AIVOTÄRÄHDYS (kommootio)

Aivotärähdyksellä tarkoitetaan puhekielessä lieväasteista, iskun aiheuttamaa aivojen toiminnan häiriötä. Lievässäkin aivotärähdyksessä on kyse aivojen vammasta, joskin vähäisestä. Tilaan ei liity tajuttomuutta, yli 10 minuutin muistimenetystä tai kouristuksia, ja mahdollinen päänsärky on lievää sekä oksentelu satunnaista. Päänsärky, pahoinvointi tai huimaus voi kestää joitakin päiviä, mutta toipuminen on yleensä täydellistä eikä jälkivaivoja jää (Saarelma Osmo, Aivotärähdys ja pään vammat (aikuiset).)

Suuri osa lievästä aivotärähdyksistä tapahtuu kouluikäisille lapsille urheilun tai esim. pyöräilyn yhteydessä (Kuisma, Holmström, Porthan, 2008, 294). Aivotärähdyksen aiheuttaa päähän kohdistunut isku.

Aivotärähdyksessä mahdollinen tajuttomuus on lyhyt. Ohimenevästi ilmenee sekavuutta, päänsärkyä, pahoinvointia ja huimausta, mutta ei neurologisia puutosoireita (Kuisma ym., 2008, s.344.) Neurologisia puutosoireita ovat esim. pupillojen muutokset ja raajojen puolierot.

Lievä aivotärähdys ei vaadi hoitoa, vaan lapsi saa elellä ja leikkiä normaalisti. Päänsärkyyn voidaan käyttää tulehduskipulääkkeitä. Lapsen tilaa tulee kuitenkin seurata kotona. Jos tapaturma sattuu illalla, lapsi on syytä herättää yön aikana pari kertaa voinnin tarkistamiseksi (Jalanko Hannu, Aivotärähdys lapsella.)

Mikäli lapsi on vamman yhteydessä ollut selvästi tajuton tai tapaturman jälkeiset oireet ovat voimakkaita, on syytä ottaa yhteys hoitoyksikköön. Näin on tehtävä myös, jos lapselle ilmaantuu tapaturman jälkeen sekavuutta tai tajunnan hämärtymistä. Aivotärähdys on kuitenkin valtaosalla niin lievä, että sairaalaseuranta ei tarvita. Aivotärähdyksestä ei jää haitallisia seuraamuksia (Jalanko Hannu.)

Pienten lasten suojeleminen putoamiselta on tärkeätä. Kypärän käyttö pyöräilyn, laskettelun ja lautailun yhteydessä on isoilla lapsilla ja nuorilla niinkään keskeinen ehkäisykeino (Jalanko Hannu.)

4.1 Aivotärähdyksen ensiapu

Lievä aivotärähdys, johon ei liity tajuttomuutta eikä tajunnanhäiriötä, hoituu kotioloissa, mikäli paikalla on toinen henkilö, joka voi tarkkailla mahdollisia tajunnan tason muutoksia. Lieviin oireisiin voi kuulua päänsärkyä, pahoinvointia, huimausta, muistin epävarmuutta ja väsymystä. Särkyyn voi tarvittaessa käyttää reseptivapaita särkylääkkeitä (esimerkiksi parasetamolia). (Saarelma Osmo.)

Aivotärähdyksen kotihoitona on lepo ja tarvittaessa parasetamoli päänsärkyyn. Lasta ei saa jättää yksin vaan valvomassa pitää olla aikuinen. Jos lapsi on selvästi oireinen, on hyvä herättää yöllä pari kertaa, jotta nähdään tajunnantaso ja vointi. Jos vointi huononee tai on epävarma lapsen voinnista, niin pitää lähteä päivystykseen. Lääkäri tekee arvioinnin lapsen voinnista.

5. PALOVAMMA

Yleisin palovamman aiheuttaja on kuuma vesi. Palovammassa lämpö aiheuttaa kudoksen vaurioitumisen sitä syvemmältä, mitä lämpimämpi ja pitkäkestoisempi on kontakti kudokseen (Saarelma Osmo, Palovamma.)

Palovammat jaotellaan vaurion asteen mukaan:

- 1. asteen palovammassa iholla on kipua ja punoitusta mutta ei rakkuloita. Tunto on säilynyt ennallaan. Tällainen vamma paranee nopeasti jälkiä jättämättä, vaikka ihon pintakerros saattaa kuivuneena hilseillä pois palaneelta alueelta.
- 2. asteen palovammassa ihon pintakerros on palautumattomasti varioitunut ja sen alainen kerros erittää kudostestettä, jolloin ihoon muodostuu rakkuloita.
- 3. asteen palovammassa vaurio ulottuu ihonalaisiin kudoksiin ja iho on vamma-alueelta tuhoutunut (Saarelma Osmo, Palovamma.)

Lapsille palovammoja voivat aiheuttaa esim. kuuma vesi tai ruoka ja tulitikkujen käyttö. Poikia saattaa kiinnostaa tulitikkujen kanssa pelaaminen, joiden huonoista seurauksista on saanut silloin tällöin lukea tiedotusvälineiden kautta.

5.1 Palovamman ensiapu

Kämmentä pienemmät lievät palovammat voidaan hoitaa kotona ja ilman siteitä. Tarpeen mukaan lievitetään kipua kostealla siteellä tai liinalla. Kivun hoitoon voi käyttää lääkkeenä parasetamolia (Panadol[®], Para-Tabs[®]) (Saarelma Osmo, Palovamma.)

Kiehuvan veden aiheuttamassa palovammassa tärkein ensiapu on haalean veden valuttaminen palovamma-alueelle ainakin puolen tunnin ajan. Näin vähennetään kipua ja kudoksen vaurioitumista. Jos palovamma on lievä, tämä usein riittää hoidoksi. Voiteita ei tule palaneelle iholle laittaa. Tarvittaessa lapselle voidaan antaa tulehduskipulääkettä (Jalanko Hannu, Palovamma lapsella.)

Jos palovamma-alue on suurempi kuin lapsen oma kämmen tai herää epäily syvästä palovammasta, tulee aina ottaa yhteys päivystävään hoitoyksikköön. Laajat ja syvät palovammat edellyttävät aina sairaalahoitoa (Jalanko Hannu.)

Kun palovammapotilas viedään hoitoon, kuljetuksen ajaksi palovamma peitetään puhtaalla siteellä. Kosteaa side voi lievittää kipua pienissä palovammoissa, mutta sellaista ei tule käyttää laajoissa palovammoissa (Saarelma Osmo.)

6. ASTMA

Astma on keuhkoputkien tulehduksellinen sairaus, ja siihen liittyy keuhkoputkien ahtautta. Kyseessä on elimistön epätarkoituksenmukainen puolustautuminen hengitettäviä hiukkasia vastaan (Koistinen, Ruuskanen, ja Surakka toim., 2004, 199.)

Astmassa keuhkoputkien limakalvo on tulehtunut, minkä seurauksena limanmuodostus keuhkoputkissa on lisääntynyt, limakalvo on turvonnut ja värekarvatoiminta on heikentynyt (Jalanko Hannu, Astma lapsella.)

Noin 5 % suomalaislapsista sairastaa astmaa, ja se on lasten yleisin pitkäaikaisairaus. Suurin osa lapsista saa ensimmäiset astmaoireensa ennen kouluikää ja puolet ennen kolmen vuoden ikää. Astma on tavallisempi pojilla kuin tytöillä ennen murrosikää, mutta sen jälkeen sairastuvuus tasoittuu (Koistinen ym., 2004, 199.)

Astma voi olla joko sisäsyntyistä tai ulkosyntyistä. Sisäsyntyisellä astmalla tarkoitetaan ei-allergista astmaa. Ulkosyntyisellä astmalla tarkoitetaan allergista astmaa. Lapsilla ulkosyntyinen astma on tavallisempi kuin sisäsyntyinen astma (Koistinen ym., 2004, 199.)

Monet astmaa sairastavat lapset kärsivät myös nuhasta. Allergista nuhaa esiintyy lapsilla runsaasti kouluiässä (Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja, Paula Koistinen ym., 2004, 199.)

Kroonista keuhkosairautta (astma ja krooninen keuhkotulehdus) sairastavan hengitys voi joskus yllättäen vaikeutua, jolloin hän tarvitsee apua. Hengitysteiden lihakset supistuvat kohtauksen aikana voimakkaasti. Hengitysvaikeuden voivat laukaista monet eri tekijät, kuten allergia, psyykkinen jännitys, hengitysinfektio, pakkasilma tai fyysinen rasitus. Selvää syytä ei ole aina helppo osoittaa (Sahi ym., 2007, 43.)

Astman säännöllisenä lääkityksenä on hengitettävä, keuhkoputkia hoitava lääke. Sitä otetaan useimmiten säännöllisesti ympäri vuoden, joskus kausittain, esimerkiksi siitepölykauden tai flunssan yhteydessä. Oire- ja kohtauslääkkeenä on keuhkoputkia avaava lääke. Sitä otetaan tarvittaessa, esimerkiksi ennen liikuntaa (Allergia- ja astmaliitto.)

Tyypillinen astmakohtaus on helposti tunnistettavissa voimakkaana yskänä, hengitysvaikeutena ja uloshengityksen vinkunana. Usein yskänpuuskat ilmaantuvat rasituksen jälkeen, kylmällä ilmalla tai siitepölyn provosoimana (Jalanko.)

6.1 Astmakohtauksen oireet ja ensiapu

Astmakohtauksen tunnistaminen voi olla joskus vaikeaa. Usein se saattaa alkaa vähitellen, jolloin on hyvä huomata oireet.

Vaikeutuneen astman ja kroonisen keuhkoputkentulehduksen oireet

- Autettavan on vaikea hengittää, etenkin uloshengitys on pitkä ja vinkuva.
- Puhuminen on vaikeaa, ja autettava on ahdistunut.
- Hengitys ja sydämen syke nopeutuvat.
- Autettava on väsynyt, ja tajunnan taso vaihtelee.
- Huulet sinertävät.
- Autettavaa uhkaa hengityspysähdys (Sahi ym., 2007, 43.)

Auttajan rooli:

- ole rauhallinen
- vie pois altistuksen luota (esim. pakkasesta sisätiloihin)
- auta hyvään potilaan valitsemaan asentoon (yleensä pieni etunoja)
- pyydä terveydenhoitaja tai opettaja paikalle
- kysy onko oma astmalääke mukana
- kotona soita vanhemmille tai 112

7. DIABETES (tyypin 1 diabetes)

Diabetes mellitus (sokeritauti) on yleinen sairaus. Suomessa on yli 200 000 diabeetikkoa. Lääkehoidossa olevista diabeetikoista valtaosa käyttää suun kautta otettavia lääkkeitä ja noin 30 000 nuoruustyyppin diabetesta sairastavaa käyttää pelkästään insuliinia (Castren, Helveranta, Kinnunen, Korte, Laurila, Paakkonen, Pousi & Väisänen, 2012, 225.)

Diabetes ilmenee joko, kun insuliinia erittyy hyvin vähän tai ei ollenkaan (tyypin 1 eli nuoruustyyppin diabetes, tai kun insuliinin erityys on heikentynyt ja samanaikaisesti solujen herkkyys insuliinin vaikutukselle on huonontunut (tyypin 2 eli aikuistyyppin diabetes) (Castren ym., 2012, 225.) Tässä työssä perehdytään nuoruustyyppin diabetekseen ja hypoglykemian (matalan verensokerin) oireisiin ja ensiapuun.

Tyypin 1 eli nuoruustyyppin diabetes johtuu insuliinin puutteesta ja edellyttää insuliinihoitoa. Sen syntymekanismia ei varmuudella tunneta. On esitetty, että jos ihmisellä on tyypin 1 diabetekseen perinnöllinen alttius, jokin laukaiseva ulkoinen tekijä, kuten tulehdus, saa elimistön kehittämään vasta-aineita saarekesoluja vastaan. Nämä vasta-aineet johtavat vähitellen saarekesolujen tuhoutumiseen ja insuliini tuotannon vähenemiseen. Yleensä noin 2 vuoden kuluttua taudin puhkeamisesta potilaalla ei enää ole omaa insuliinin tuotantoa (Castren ym., 2012, 227.)

Pistoksena annettava insuliini on tyypin 1 diabeteksen hoidon kulmakivi. Insuliini annostellaan yleensä ennen ateriaa pistämällä tietty määrätty annos ihon alle ruiskulla tai insuliinikynän avulla (Castren ym., 2012, 227.)

Insuliinihoidossa olevan potilaan on noudatettava ruokavaliota, jotta päivittäinen ravinnon tarjonta vastaisi elimistön tarpeita. Toisaalta diabeetikon on syötävä määrävlein, jotta verensokeritaso ei laskisi minään vuorokauden aikana liian alas. Pitkään kestävä fyysisen rasituksen (sokerinkulutukseen) insuliinia käyt-

tävä diabeetikko varautuu syömällä enemmän tai pistämällä tavallista vähemmän insuliinia (Castren ym., 2012, 227.)

Hypoglykemia syntyy, kun potilaan hiilihydraattien saanti ja omat verensokeria nostavat tekijät eivät riitä vastustamaan elimistössä olevan insuliinimäärän verensokeria laskevaa vaikutusta. Eli se syntyy, kun potilaalla on liikaa insuliinia tai hän on syönyt liian vähän hiilihydraatteja. Joskus syynä on äkkiä lisääntynyt hiilihydraattien tarve urheilemisen tai kovan fyysisen työn yhteydessä tai liittyen juuri alkavaan yleisoireiseen sairauteen (useimmiten infektio, sydänkohtaus tai vamma). On muistettava, että hypoglykemia todella tulee minuuteissa ja usein ilman ennakko-oireita (Kuisma ym., 2008, 392.)

7.1 Hypoglykemian oireet ja ensiapu

Tässä työssä keskitymme tajuissaan olevan henkilön oireisiin ja ensiapuun. Tarkoituksena on saada tietämys oireista, jotka voivat viitata matalaan verensokeriin. Ensiapua käyden läpi tutustumme matalan verensokerin kotihoito-ohjeisiin.

Insuliinituntemus tarkoittaa insuliinisokkia edeltäviä hälytysmerkkejä, jolloin diabeetikko voi vielä estää verensokerin laskun nauttimalla nopeasti ruokaa tai juomaa (Sahi ym., 2007, 59.)

Insuliinisokin oireet

- Hikoilu, heikotus, vapina, kalpeus.
- Poikkeava käytös: ärtyisyys, levottomuus
- Epäselvä puhe.
- Näön hämärtyminen ja kaksoiskuvat.
- Horjuva liikkuminen (Sahi ym., 2007, 59.)

Toimi näin insuliinisokkitilanteessa

- Jos autettava on tajuissaan ja pystyy itse pitämään lasia kädessä, anna sokeripitoista juotavaa tai syötävää, esimerkiksi 4-8 sokeripalaa, lasillinen mehua, jotain maitotuotetta tai virvoitusjuomaa (ei kevytjuomaa), pieni suklaapatukka (muista, että hunaja voi aiheuttaa allergisen reaktion).
- Elleivät oireet helpotu 10 minuutissa, anna lisää saman verran juotavaa tai syötävää kuten edellä (Sahi ym., 2007, 59.)

-

8. HÄTÄNUMERO 112

Oppilaiden kanssa käydään läpi hätänumeroon soitto. Heille selvitetään koska sinne voi soittaa ja miten toimitaan, kun sieltä vastataan. Tämä on tärkeä taito osata, koska joskus voi tulla eteen tilanne, että hätäpuhelu pitää tehdä.

Tavoitteena on, että lapset muistavat hätänumeron ja miten puhelun aikana toimitaan, jotta he saavat varmuutta numeron oikeanlaisesta käytöstä. Toivottavasti tästä on tulevaisuudessa hyötyä ja lapset uskaltavat hätänumeroon soittaa silloin, kun mahdollisesti tarvitsevat apua itselleen tai toiselle ihmiselle.

Hätänumeroon soitetaan myös vaikka ei ole aihetta. Neuvon lapsia myös siitä milloin sinne ei kuulu soittaa. Tästä on tarkemmat ohjeet myös ohje-lehtisessä.

8.1 Hätäilmoitus

Hätäilmoitus tehdään heti, kun todetaan, että auttamistilanteessa tarvitaan ammattiapua, yleensä heti tilannearvion jälkeen. Hätäilmoitus tehdään yleiseen hätänumeroon 112. Soittajan pitää olla mieluiten henkilö, joka on nähnyt tapahtuman, jotta vältetään välikäsiltä. Matkapuhelimesta soittaessa ei tarvitse valita suuntanumeroita. Hätäpuhelu on maksuton myös automaateista soitettuna. Ammattitaitoiset hätäkeskuspäivystäjät kysyvät tarvittavat kysymykset ja antavat neuvoja sekä opastavat soittajaa, kunnes ammattiapu saapuu paikalle. Rauhallinen ja selkeä hätäilmoitus takaa nopean avun (Sahi ym., 2007, 22-23.)

Hätäpuhelun soittajan on hyvä **tietää sijaintinsa**. Katuosoite ja kunta ovat hätätilanteessa tärkein sijaintitieto. Mitä tarkemmin sijainti on tiedossa, sitä nopeammin saadaan apua. Erityisesti vapaa-ajanviettopaikan tarkat sijaintitiedot on hyvä selvittää etukäteen (Hätäkeskuslaitos.)

Vanhempien on hyvä harjoitella lapsen kanssa hätätilanteessa toimimista ja hätänumeroon 112 soittamista. Kotona tai koulumatkalla sattuvassa hätätilanteessa lapsi saattaa olla yksin ja joutua toimimaan nopeasti (Hätäkeskuslaitos.)

Harjoittelu ei saa synnyttää pelkoa lapsessa, vaan siitä pitää jäädä turvallinen olo. Leikki on lapsen työtä, joten sen varjolla on helppo opettaa lapselle tärkeitä asioita (Hätäkeskuslaitos.)

Toimi näin, kun soitat hätänumeroon 112

- Kerro lyhyesti, mitä on tapahtunut.
- Anna tarkka osoite (kunta, katuosoite, kerros- tai omakotitalo).
- Varaudu siihen, että päivystäjä haluaa keskustella myös apua tarvitsevan henkilön kanssa.
- Älä sulje puhelinta ennen kuin olet saanut luvan.
- Huolehdi tarvittaessa opastuksesta ja siitä, että kulkureitti on selvä.
- Pidä puhelin vapaana, koska avunpyytäjille saatetaan soittaa matkalla olevasta yksiköstä lisätietojen saamiseksi.
- Soita uudelleen hätänumeroon 112, mikäli autettavan tila oleellisesti muuttuu (Sahi ym., 2007, 23.)

9. ENSIAPUOPAS

Opinnäytetyön tuotoksena oli lapsille jaettava ensiapuopas. Oppaasta löytyy opetuksessa käytyt aiheet ja niiden ensiaputilanteet tiivistettynä. Opas on helpolukuinen, koska opas jaetaan alakouluikäisille. Opas on tehty selkokielellä eikä siitä löydy vierasperäisiä sanoja, jos niitä ei ole selitetty.

Opas on tehty yhteistyössä kouluterveydenhoitajan kanssa. Hänen kanssaan olen käynyt läpi sisällön tiedon ja kuvien osuudelta.

Oppaan kuvat ovat lainattu Papunet-verkkopalveluyksikön sivuilta, jotka ovat Kehitysvammaliitto ry:n ylläpitämä. Kuvien käyttöön olen saanut luvan. Kuvat ovat Elina Vannisen ja Annakaisa Ojasen kuvittamia. Tulevaisuudessa on mahdollista, että tekemäni ensiapuopas on heidän käytössään myöhemmin. He toivoivat, että lähetän heille nähtäväksi tekemäni oppaan.

Ensiapuopas on omana liitteenä (liite2). Liitteessä opas näkyy sivukerrallaan. Todellisuudessa valmis opas on kirjan muodossa. Opas on kooltaan puolet A4:n koosta.

LÄHTEET

Allergia- ja astmaliitto, Astma, viitattu 25.1.2013

www.allergia.fi

Castren Maaret, Helveranta Kai, Kinnunen Ari, Korte Henna, Laurila Kimmo, Paakkonen Heikki, Pousi Jouni & Väisänen Olli; viitattu 2.3.2013; Ensihoidon perusteet; Pelastusopisto & Suomen Punainen Risti 2012; 4. korjattu painos; Otavan Kirjapaino Oy; Keuruu 2012

Hätäkeskuslaitos; Opeta lasta; Opeta lapsi käyttämään puhelinta oikein - hätätilanteessakin; viitattu 14.5.2013;

http://www.112.fi/fi/hatanumero_112/kayta_hatanumeroa_oikein/opeta_lasta

Jalanko, Hannu; lastentautien erikoislääkäri; Aivotärähdys lapsella; Duodecim; Terveyskirjasto; Lääkärikirja Duodecim; julkaistu 19.11.2012; viitattu 2.2.2013;

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_haku=Aivot%C3%A4r%C3%A4hdys&p_artikkeli=dlk00106

Jalanko, Hannu; lastentautien erikoislääkäri; Astma lapsella; Duodecim;

Terveyskirjasto; Lääkärikirja Duodecim; julkaistu 19.11.2012; viitattu 2.2.2013;

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00113&p_haku=astma

Jalanko, Hannu; lastentautien erikoislääkäri; Haava lapsella; Duodecim;

Terveyskirjasto; Lääkärikirja Duodecim; julkaistu 19.11.2012; viitattu 30.01.2013;

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00127&p_haku=haava%20lapsella#s2

Jalanko, Hannu; lastentautien erikoislääkäri; Palovamma, Palovamma lapsella; julkaistu 16.11.2012; Duodecim, Terveyskirjasto; Lääkärikirja Duodecim; viitattu 5.2.2013;
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00464&p_haku=palovamma%20lapsella

Koistinen, Paula; Ruuskanen, Susanna & Surakka, Tuula toim.; viitattu 25.1.2013
Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja 2004; Hygieia; Gummerus Kirjapaino Oy; Helsinki

Kuisma, Markku; Holmström, Peter & Porthan Kari toim.; viitattu 21.1.2013
Ensihoito; 1.-2.painos; Gummerus Kirjapaino Oy; Jyväskylä 2009

Saarelma, Osmo; yleislääketieteen erikoislääkäri; Aivotärähdys ja pään vammat (aikuiset); Duodecim; Terveyskirjasto; Lääkärikirja Duodecim; julkaistu 27.6.2012; viitattu 3.2.2013;
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00641&p_haku=Aivot%C3%A4r%C3%A4hdys

Saarelma, Osmo; yleislääketieteen erikoislääkäri; Haava; Duodecim; Terveyskirjasto; Lääkärikirja Duodecim; julkaistu 16.11.2012; viitattu 2.2.2013;
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00215&p_haku=haava

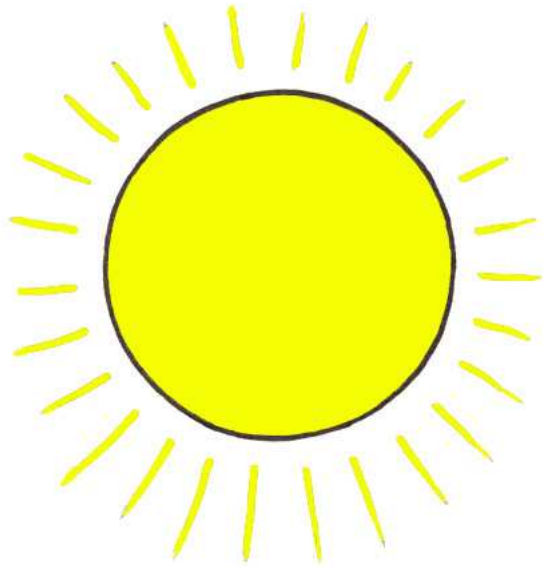
Saarelma, Osmo; yleislääketieteen erikoislääkäri; Nilkan nyrjähdys, nilkkanivelen venähdys; Duodecim; Terveyskirjasto; Lääkärikirja Duodecim; julkaistu 1.10.2012; viitattu 3.2.2013;
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01052&p_haku=nilkan%20nyrj%C3%A4hdys

Sahi, Timo; Castren, Maarit; Helistö, Neta & Kämäräinen, Leena; Ensiapuopas; Gummerus kirjapaino Oy; Jyväskylä 2007; viitattu 20.1.2013

PIENI
PIENI

ENSIAPUOPAS
ENSIAPUOPAS





HEI KOULULAINEN!

Tässä ensiapuoppaassa on ohjeita
muutamaaan tapaturmaan ja
sairauskohtaukseen.

Opas kertoo miten toimit
tilanteessa, jossa itse tai joku
toinen tarvitsee apua.

Oppaassa on myös ohjeet siitä,
miten soitat yleiseen
häätäännumeroon 112.

Mukavaa lukuhetkeä!



HAAVA

- puhdistaa haava haalean juoksevan veden alla
- painaa vuotavaa haavaa esim. talouspaperilla tai puhtaalla pyyhkeellä, kunnes haava tyrehtyy
- älä pitele haavaa, kun vuoto on loppunut



Milloin lääkäriin:

- jos haava on iso
- jos vuoto haavasta ei tyrehdy 20min aikana
- eläimen tai ihmisen pureman aiheuttama
- jos et saa puhdistettua haavaa kotona

NILKAN NYRJÄHDYS

Nyrjähdys voi tulla, jos astut jalalla huonosti maahan esim. kaatuessa tai laskeudut hypystä jalat vinossa.

- Oireet:**
- kipu nilkassa
 - nilkan lievä turvotus
 - nilkan mustelma

Ensiapu:

- sido kylmäpussi/pakastevihannes-
pussi turvotuksen päälle
- käytä sidontaan sidosrullaa tai esim.
kaulahuivia, sido napakasti kiinni
- pidä jalkaa vatsan
yläpuolella kohoasennossa



Milloin lääkäriin:

- jos et pysty astumaan jalalla
- jos nilkka turpoaa paljon
- et kestä kipua

AIVOTÄRÄHDYS

Aivotärähdys voi tulla, jos päähän osuu isku. Pienikin isku voi aiheuttaa aivotärähdyksen.

Oireet:

- lievä päänsärky
- lievä pahoinvointi
- lievä huimaus
- väsymys

Käytä kypärää!



Ensiapuna lepo!

Milloin lääkäriin tai soitto 112:

- kova päänsärky
- jos rajua pahoinvointia
- sekava, ei tiedä missä on tai ei muista tapahtumia
- lyhytkestoinen tajuttomuus
- tajuttomuus (ei saa hereille), soita 112!

PALOVAMMA

Palovammoja aiheuttaa mm. kuuma vesi, silitysrauta, kuuma hellan levy, tulitikkuleikit.

Oireet:

- iholla punoitusta ja kipua
- rakkulat iholla



Ensiapu:

- anna palovamman olla haalean valuvan veden alla pidemmän aikaa
- jos kipua, pidä kosteaa liinaa palovamman päällä
- ei saa rasvata



Milloin lääkäriin:

- jos palovamma isompi kuin kämmen
- näyttää pahalta, olet epävarma

ASTMA

Astma on keuhkosairaus, joka joskus voi aiheuttaa astmakohtauksen.

Astmakohtauksen oireet:

- epänormaali hengitys
- hengitys voi olla vinkuvaa
- puhuminen vaikeaa
- huulet voivat olla siniset



Ensiapu:

- auttaja ole rauhallinen
- auta istuvaan tuettuun asentoon, esim. tyyny selän taakse
- avaa kauluspaidan napit, ota kiristävä paita pois
- pyydä joku hakemaan aikuinen

Milloin lääkäriin tai soitto 112:

- kohtaaminen ei mene ohi
- puhuminen on vaikeaa, huulet siniset

DIABETES

Sairaus, joka aiheuttaa verensokerin vaihteluja. Matala verensokeri = insuliinisokki

Insuliinisokin oireet:

- hikoilu, vapina, kalpeus (iho valkea)
- ärtyisyä, levoton
- puhe epäselvää
- liikkuminen horjuvaa, käytös outoa

Ensiapu:

- anna lasillinen mehua tai tavallista limsaa
- anna juomista uudestaan hetken päästä, jos vointi ei muutu
- pyydä aikuinen avuksi



Milloin lääkäriin tai soitto 112:

- jos oireet eivät mene ohi
- jos vointi huononee

HÄTÄNUMERO 112

Milloin soitat ja mitä kerrot hätäpuhelun aikana. Koska saa soittaa?

Milloin soitat 112:

- jos epäilet äkillistä sairastumista tai sairauden huononemista
- näet loukkaantumisen
- näet onnettomuuden



Miten toimit hätäpuhelun aikana:

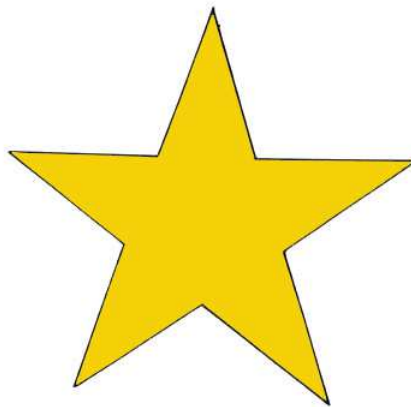
- kerro nimesi ja mitä on tapahtunut
- anna mahdollisimman tarkka osoite
- katso tienviitat tai muu tunnistettava paikka esim. viereinen kauppa, urheilukenttä, junarata, lintutorni
- älä sulje puhelinta ennen kuin saat luvan!



HÄTÄNUMERO 112

Koska EI saa soittaa 112:

- hätänumerosta ei kysytä kaverin puhelinnumeroa tai osoitetta
- ruokaohjeita
- pilasoittoja
- väärä soittaminen estää toisen hätäpuhelun



*Pieni Ensiapuopas
Tekijä Maija Puhjo
Opinnäytetyö 2014
Diakonia-ammattikorkeakoulu;
Länsi; Porin toimipaikka
Kuvat: Elina Vanninen; Annakaisa Ojanen;
Kehitysvammaliitto; www.papunet.net*