

ENSIAPUOPAS JA – KOULUTUS JABO'S GUEST HOUSE
MAJATALOON GAMBIASSA

Henriikka Koski

Opinnäytetyö, syksy 2016

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Koski, Henriikka. Ensiapuopas ja –koulutus Jabo’s Guest House majataloon Gambiassa. Syksy 2016, 51 sivua ja 3 liitettä. Diakonia ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kirjallinen englanninkielinen ensiapuopas kansainvälisen harjoittelun aikana Gambiassa sijaitsevaan Jabo’s Guest House -majataloon. Tarkoituksena oli antaa uutta tietoa, kirjalliset ohjeet ja pienimuotoinen koulutus ensiavusta majatalon ylläpitäjälle sekä jättää ensiapuopas majatalossa asuvien käyttöön. Opinnäytetyöprosessin kuluessa asetetut tavoitteet saavutettiin, ensiapukoulutus pidettiin ja majatalon ylläpitäjä sai uusia ensiaputaitoja sekä ensiapuopas jäi majatalon asukkaiden ja paikallisten vieraiden käyttöön.

Lähtökohtana opinnäytetyölle oli oma kiinnostus ensiapuun ja majatalossa tarve uudelle tiedolle. Haasteina opinnäytetyölle ilmenivät vieras kieli, kulttuuri ja uskonto. Myös kirjallisen materiaalin puute sekä huono internetyhteys, jonka avulla tietoa piti etsiä ja olla yhteydessä ohjaaviin opettajiin.

Teoreettisina lähtökohtina työssä oli monikulttuurisuus ja ensiapu. Opinnäytetyö oli toiminnallinen kehittämisprojekti. Ensiapuoppaan tekeminen sekä ensiapukoulutus olivat toiminnalliset osuudet.

Johtopäätöksinä voidaan todeta, että ensiapuoppaan ja ensiapukoulutuksen avulla majatalon ylläpitäjä sai vahvistettua aiempia ensiaputaitojaan. Vastaisuudessa majatalon ylläpitäjällä on valmius toimia ensiapua vaativassa tilanteessa oikein. Ensiapuopas sekä ensiapukoulutus onnistuivat hyvin.

Avainsanat: toiminnallinen opinnäytetyö, ensiapuopas

ABSTRACT

Koski, Henriikka.

A first aid book in English to Jabo's Guest House in Gambia. 51p.,3 appendices. Language: Finnish. Autumn 2016. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme on Nursing, Option on Nursing. Degree: Nurse.

The aim of this functional and developmental thesis was to create and produce a written first aid book in English for Jabo's Guest House while the international practical training period in Gambia. Furthermore, to give new, current information, the written instructions of first aid, arrange a training session for the manager and leave the first aid book for other guests to use. The aim was met during the process of the thesis. The training session was arranged successfully, the manager of Jabo's Guest house achieved new skills to give first aid and the book was given to other guests and local people's use.

The basis for the thesis was my own interest towards the first aid and a need for new, current first aid skills for the guest house. The most challenging things for the thesis were different language, cultural differences and religion. A need for the written material and a poor internet connection made challenges for finding proper material and being in contact with teachers.

The theoretical basis for the thesis was multiculturalism and first aid. The thesis was a functional development project. Making the first aid book and arranging training session were the functional parts of the thesis.

In conclusion, because of the first aid book and training session, the staff of Jabo's Guest House will be able to find the updated and current instructions of the first aid in case of emergency. The feedback of the first aid book and training session were successful.

Keywords: functional thesis, first aid book

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA VALMISTELU	6
3 GAMBIAN TERVEYDENHUOLTOJÄRJESTELMÄ JA SEN TOIMINTA.....	8
3.1 Terveysthuoltojärjestelmä	8
3.2 Häätapaukset ja sairaskohtaukset.....	9
3.3 Gambialainen ensihoito ja ensiapu.....	12
4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS	14
5 ENSIAPUOPPAAN JA – KOULUTUKSEN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA SIIHEN LIITTYNEET HAASTEET	15
5.1 Toimintaympäristön kuvaus	15
5.2 Suunnittelu	16
5.3 Toteutus	16
5.4 Ensiapuoppaan ja – koulutuksen arviointi ja palaute	17
6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	19
LÄHTEET	21
LIITE 1.....	22
LIITE 2.....	50
LIITE 3.....	51

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön toteutan yhteistyössä Gambiassa sijaitsevan Jabo's Guest Housen kanssa. Tarkoituksena on antaa majatalon pitäjälle uutta tietoa ensiavusta, kirjalliset ensiapuohjeet, pienimuotoinen koulutus sekä jättää kirjalliset ohjeet majatalossa vierailevien luettavaksi.

Opinnäytetyöni on toiminnallinen ja kehittämispainotteinen. Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamiseen on olemassa useita eri menetelmiä ja opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää opiskelijan ammatillista kasvua. Opinnäytetyön toiminnallinen tukee ammatillista kasvua tuoden kokemusta ja varmuutta toimia ammatillisesti koulutustilanteessa sekä saan jakaa omaa ammattiosaamistani muille.

Opinnäytetyöni kehittämishanke rakentui ollessani Diakonia-ammattikorkeakoulun kansainvälisen vaihto-ohjelman kautta Gambiassa opiskelemassa. Idea syntyi, koska en havainnut paikallisilla gambialaisilla olevan kunnollisia ensiaputaitoja, valtion ensihoitovalmius on havaintojeni ja haastattelujeni perusteella vaatimatonta ja olen itse kiinnostunut ensiavusta.

Laadin Jabo's Guest Houseen kirjalliset ensiapuohjeet ja toteutan majatalon ylläpitäjälle pienimuotoisen ensiapukoulutuksen. Näin ollen hän voi uusilla taidoillaan olla ensiapua vaativassa tilanteessa hyödyksi ja majatalossa vierailevat ihmiset saavat tutustua ensiapuoppaan sisältöön. Ensiapukoulutuksen jälkeen pyydän palautteen, jonka perusteella pystyn arvioimaan onnistumistani ensiapuohjeiden tekemisestä sekä ensiapukoulutuksen järjestämisestä.

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA VALMISTELU

Opinnäytetyön prosessin aloitin keväällä 2015, jolloin jo tiesin lähteväni opiskelemaan ulkomaille seuraavana syksynä. Olin pohtinut liittäväni opinnäytetyöhön jotain länsimaiseen terveydenhuoltoon liittyvää, mutta samalla olin halukas sisällyttämään opinnäytetyöhöni jotain vaihto-opiskeluajaltani. Saatuaani idean opinnäytetyön aiheesta ja toteuttamistavasta, olin yhteydessä opinnäytetyön ohjaajiin ulkomailta käsin ja samalla kehitin opinnäytetyön ideapaperia. Kiinnostus ensiapuoppaan rakentamiseen ja ensiapukoulutuksen pitämiseen gambialaisessa majatalossa heräsi, koska ymmärsin gambialaisten ensiaputaitojen olevan varsin puutteelliset ja osittain johtavan jopa muinaisiin uskomuksiin. Ensiavulla tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan toimintaa, jolla toinen ihminen auttaa sairauskohtauksen saanutta tai onnettomuuteen joutunutta. Ensiapua antavalta ei edellytetä terveydenhuoltoalan koulutusta vaan ensiapua voi antaa kuka tahansa siihen kykenevä ihminen. Ensiapuun kuuluu myös hoitoon kuljettaminen tarpeen mukaan. (Suomen Ensiapuopas i.a.)

Opinnäytetyöni on kehittämispainotteinen eli toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tavoitteena Diakin ohjeiden mukaan on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistäminen tai uusien tuotteiden ja palvelujen suunnittelu, mallintaminen ja toteutus. Olennaista kehittämispainotteisessa työssä on käytännön toteutuksen ja viestinnän keinoin toteutetun raportoinnin yhdistäminen. (Diak 2010.)

Itse suoritin opintoja Gambian pääkaupungissa Banjulissa sijaitsevassa sairaalassa synnytysosastolla, mutta jokapäiväinen elämä pienemmässä Bakaun kaupungissa herätti suorastaan kauhun tunteita siitä, miten toinen toistaan ei osata auttaa, kun avun tarve on todellinen. Siksi aloin kartoittaa jokapäiväisessä elämässä mahdollisesti eteen tulevia suurimpia riskejä sekä niissä tilanteissa tarvittavia ensiaputaitoja. Seurasin paikallisten

jokapäiväistä elämää, paikallista liikennekulttuuria ja lisäksi haastattelin paikallisia heidän tämän hetkisistä ensiaputaidoistaan. Tämän pohjalta aloin rakentamaan ensiapupuopasta sekä pienimuotoista ensiapukoulutusta.

Kevään 2016 aikana havainnoin sekä haastattelin paikallisia Bakaulaisia ensiaputaidoista ja lähdin rakentamaan itselleni kuvaa siitä, millaisia tilanteita paikallisille voi tulla vastaan jokapäiväisessä elämässä. Sen lisäksi otin huomioon majatalon ympäristön sekä pohdin minkälaisia onnettomuuksia majatalon alueella voi sattua ja keräsin havaintoja ja pohdintoja yhteen, jotta saan mahdollisimman kattavan ensiapupuoppaan. Haastateltaviksi valikoituivat maallikot, koska ensiapupuopas on suunnattu maallikoille. Haastateltavien määrä pysytteli alle kymmenessä paikallisessa henkilössä, jotka toimivat hotelli- ja ravintola-alalla sekä rakennusalalla.

3 GAMBIAN TERVEYDENHUOLTOJÄRJESTELMÄ JA SEN TOIMINTA

Vieraassa kulttuurissa materiaalin kerääminen oli vaikeaa ja vaati paljon haastattelua paikallisilta ihmisiltä sekä omaa havainnointia ympärillä tapahtuvasta elämästä. Gambiassa on vaikea päästä käsiksi tilastoihin ja myöskään internetin avulla ei löydy tilastointia terveydenhuollon järjestelmistä tai palveluista.

Omien Gambiassa tehtyjen havainnointieni sekä haastattelujen perusteella Gambian terveydenhuoltojärjestelmä on länsimaiseen terveydenhuoltojärjestelmään verrattaessa vaatimatonta. On myös vaikeaa lähteä vertailemaan länsimaissa tapahtuvia hätätapauksia ja sairaskohtauksien hoitoa gambialaisiin hätätapauksiin ja sairaskohtauksien hoitoon, koska järjestelmä ja kulttuuri aiheuttavat suuria eroja. Esimerkkitapauksena hätätilanteesta länsimaisessa kulttuurissa voidaan ottaa elottomuus. Elottomaksi mennyt tai elottomana löytynyt ihminen on aina ensiavun, ensihoidon sekä jatkossa mahdollisesti sairaalahoidon tarpeessa (Käypä Hoito, 2016). Gambialaiseen kulttuuriin taas kuuluu se, että elottomana löydettyä tai sairaalan ulkopuolella äkillisesti elottomaksi mennyttä ihmistä ei pääasiassa elvytetä. Elottomuuden havaitsemisen jälkeen paikalle soitetaan lääkäri, joka toteaa kuoleman, ja ihminen jätetään omaisten haltuun, jotka huolehtivat hautaamisesta samana tai seuraavana päivänä. (Konateh 2016).

3.1 Terveydenhuoltojärjestelmä

Gambian terveydenhuoltojärjestelmä rakentuu kolmen eri tason mukaan. Terveydenhuollon ensimmäinen taso on kohdistettu pääasiassa

syryjäseutujen pienempiin kyliin. Kylissä toimii terveydenhuollon ammattilainen jonka erikoistumisalaa on lääketiede sekä toisena toimijana kätilö. Terveydenhuollon toinen taso on kohdistettu terveyskeskuksiin. Terveyskeskuksissa toimivat vakituisesti työssä olevat hoitajat, lääkärit sekä muut apulaiset. Terveydenhuollon kolmannella tasolla taas toimivat sairaalat. (Access Gambia 2016.)

Gambiassa sairaaloita, terveysasemia ja klinikoita on niin valtion ylläpitäminä kuin yksityisinäkin toimijoina. Klinikoilla ja terveysasemilla toimii pääasiassa lääkärin vastaanotto ja apteekkipalvelut. Joillakin yksityisillä klinikoilla on myös tarjolla laboratoriopalveluita. Valtion ylläpitämällä terveysasemilla on mahdollisuus laajempaan potilaan hoitoon ja seurantaan, usein esimerkiksi kompikaatiottomat synnytykset voidaan hoitaa paikallisilla terveysasemilla. Sairaalat taas hoitavat vakavammin sairastuneita potilaita sekä potilaita, jotka vaativat tarkempaa seurantaa tai mahdollisesti kirurgista operaatiota. Potilas saa itse valita hoitopaikkansa ja usein hoitopaikka valikoituu taloudellisen tilanteen ja lähimmän hoitopaikan mukaan. (Konateh 2016.)

Gambiassa ensihoitoa järjestävät pääasiassa yksityiset terveysasemat tai valtion ylläpitämät terveysasemat. Ensihoitoyksikkö, johon kuuluu yksi sairaanhoitaja sekä yksikön kuljettaja, päivystävät terveysaseman tai sairaalan alueella. Potilaita ei kuitenkaan lähdetä auttamaan kotiin, vaan ensihoitoyksiköt kuljettavat tarvittaessa potilaat terveysasemilta tai suurilta liikenneonnettomuuspaikoilta sairaalaan.

3.2 Hätätapaukset ja sairaskohtaukset

Tyypillisiä hätätapauksia gambialaisessa arjessa on omien havaintojeni ja haastattelujen perusteella useita. Vakavimpina näistä ovat muun muassa

äkillinen tajuttomuus, tukehtuminen, suuret murtumat ja avomurtumat, laajat palovammat sekä pään vammat. (Konateh 2016.)

Äkillinen tajuttomuus, jonka syytä usein ei sairaalan ulkopuolella pystytä diagnosoimaan, voi johtua muun muassa aiemmista perussairauksista, esimerkiksi diabeteksesta tai mahdollisesti aivohalvauksesta. Sairaalan ulkopuolella äkillistä tajuttomuutta on erittäin vaikea hoitaa ensihoitopalvelun avulla, koska gambialainen ensihoitojärjestelmä on kehittämätöntä haastattelujeni sekä havaintojen perusteella verrattuna länsimaiseen ensihoitojärjestelmään.

Tukehtumisen syytä saattaa olla monia, kuten esimerkiksi ruokailun yhteydessä tapahtuva ruuan joutuminen henkitorveen. Lasten kohdalla tukehtuminen saattaa johtua esimerkiksi lelun tai muun vierasesineiden joutuminen henkitorveen aiheuttaen tukehtumisen.

Suuret murtumat ja avomurtumat voivat tapahtua jokapäiväisessä elämässä kaatumisten, urheilun tai työn puitteissa. Murtumien hoitaminen sairaalan ulkopuolella on vaikeaa, koska vaadittavaa ensiapuvälineistöä tai hoitovälineistöä ei ole saatavilla edes ensihoidon yksiköissä. (Konateh 2016.)

Laajat palovammat voivat syntyä päivittäisten toimien yhteydessä. Gambialaiseen kulttuuriin kuuluu jokapäiväinen ruuan laittaminen ja usein ruuan laittamiseen käytetään avotulta tai kaasuhellaa. Samoin päivittäinen kylpyvesi lämmitetään suuressa kattilassa tai padassa. Kiehuvan veden tai ruuan joutuminen iholle voi aiheuttaa laajan palovamman. Samoin horjahtaminen tulisijan ylle ruokaa laitettaessa tai kylpyvettä lämmittäessä on riskialtista saada palovamma. Gambialaiseen kulttuuriin kuuluu vahvasti omien havaintojeni mukaan roskien polttaminen öiseen aikaan. Asuntojen vierelle kerätyt roskakasat sytytetään tuleen ja roskista pyritään eroon polttamalla. Toisinaan tulta vahditaan, ja myös tässä tapauksessa tulen kanssa kosketuksiin joutuminen voi johtaa laajoihin palovammoihin. (Konateh 2016; Sanyang 2016.)

Pään vammoja voi syntyä jokapäiväisessä elämässä. Gambialaisilla on jonkin verran taloissaan portaikkoja ja kadun varsilla olevia betonisia oja ei ole peitetty erillisin ritilöin. Pimeään aikaan on kuljettava kaduilla hyvin varovaisesti ja tarkkaavaisesti katsottava seuraava askeleensa, jottei yllättäen astu harhaan ja varoittamatta putoa betoniseen ojaan ja loukkaa itseään. Myös urheilu, etenkin jalkapallo, on gambialaisten suosiossa ja pelissä voikin tapahtua päänvammoja jos pelaajat törmäävät tahattomasti toisiinsa. Liikenne on Gambiassa suorastaan vaarallista verrattuna länsimaiseen liikenteeseen. Liikenteessä on monenlaisia moottorikulkuneuvoja ja liikkussa saa olla varovainen. Useimmiten moottoripyöräilijät ajavat ilman kypärää tai kypärä auki, ja liikenteen seassa liikkuu paljon eläimiä. Liikenneonnettomuuksien riski on suuri ja moottoriajoneuvojen turvalaitteet ovat lähes olemattomat, jos sellaisia ylipäätään ajoneuvossa on. (Konateh 2016; Sanyang 2016.)

Yleisimmäksi sairauskohtaukseksi Gambiassa voi havainnointien ja haastattelujen perusteella mainita matalan tai korkean verensokerin sekä kuivumisen ja ruokamyrkytykset. Diabeteksestä ei paljon Gambiassa puhuta perussairautena ja melko vähän diabeetikkoja sairaalassa hoidetaan. Gambian vaatimaton terveydenhuoltojärjestelmä voi aikaansaada sen, että suurin osa diabeetikoista ei välttämättä tiedä sairastavansa kyseistä sairautta. (Konateh 2016.)

Kuivuminen on varsin yleistä Gambiassa. Päivällä auringon paahtama ilma saattaa parhaimmillaan olla yli neljäkymmentä astetta, kuiva ilma sekä kuumat asunnot ja sähkökatkokset sekä heikko nesteytys saattavat olla suurimpana syynä kuivumisiin. Gambialaiset ovat kuitenkin hyvässä asemassa siinä suhteessa, että vesijohtovesi on juomakelpoista. Tosin läheskään jokaiseen talouteen ei vesijohtovettä tule, vaan vettä joudutaan hakemaan hieman kauempaa kanistereilla ja erillisillä vesiastioilla. Tämän vuoksi osa perheistä säännöstelee vettä, koska veden hakemiseen kuluu aina oma aikansa eikä vesi ole jokaiselle ilmaista. Pitkät sähkökatkot vaikuttavat veden saamiseen, koska pitkien sähkökatkojen aikana veden pumppaamot eivät toimi. Pitkään sähköjen ollessa poissa myöskään

hanoista ei tule vettä. Gambiassa sähkökatkokset turistisesongin ulkopuolella saattavat kestää jopa vuorokauden.

Ruokamyrkytykset ovat peräisin saastuneesta ruuasta tai vedestä. Hygieniataso gambialaisissa ulkokeittiöissä ei ole aivan samalla tasolla länsimaisen hygieniatason kanssa. Samoin torialueilla myytävät kalat ja lihat ovat useimmiten samana päivänä kalastettua tai teurastettua lihaa, mutta kuumassa auringonpaisteessa ilman suojaa ja kylmää säilytetty kala ja liha pilaantuvat nopeasti. Kotitalouksissa käytettyjä vesiaستioita myöskään harvemmin puhdistetaan, vaan aamulla haettu vesi säilytetään samassa astiassa koko päivän ja täytetään jälleen seuraavana päivän uudelleen. Hygieniataso on siis alhainen verrattuna totuttuun länsimaiseen tasoon ja ruuan kylmäsäilyttäminen on hankalaa, siksi ruuan pilaantuminen tapahtuu nopeasti ja ruokamyrkytysten riski kohoaa etenkin kotiooloissa.

3.3 Gambialainen ensihoito ja ensiapu

Gambialainen ensiapu ja ensihoito ovat vaatimattomalla tasolla. Havaintojen ja haastattelujen perusteella hätätapauksissa ainoana keinona toimia on toimittaa hädässä oleva ihminen lähimpään terveyskeskukseen tai sairaalaan. Ensihoitoa ei saada paikalle, jos esimerkiksi kotona lapsi kaatuu tulisijan päälle tai jalkapallo-ottelussa pelaajat törmäävät niin, että toinen menettää tajuntansa. Useimmiten pyydetään lähin autoilija toimittamaan loukkaantunut henkilö sairaalaan tai terveyskeskukseen, jossa loukkaantunut voi saada apua.. (Konateh 2016.)

Terveyskeskuksien luona usein päivystää ensihoitoyksikkö. Ensihoitoyksikkö voi toimittaa hätätilapotilaan sairaalaan, jos potilasta ei voida hoitaa terveyskeskuksessa. Terveyskeskuksessa on kuitenkin aloitettava potilaan hoito, koska ensihoitoyksikössä ei useimmin ole

olemassa välineitä potilaan hoitoon. Ensihoitoyksikön varusteisiin kuuluu happi ja mahdollisesti manuaalinen verenpainemittari. Potilasta on mahdoton hoitaa sen enempää kuljetuksen aikana. Ensitoimet on suoritettava terveyskeskuksessa, ja jos potilaan tila edellyttää, hänet siirretään suurempaan sairaalaan, jossa potilaan tilaa voidaan paremmin tarkkailla ja mahdollisesti hoitaa. Ensihoitoyksikössä voidaan kuitenkin tarkkailla potilaan tilaa terveydenhuollon ammattilaisen silmin katsottuna, koska yksikön henkilökuntaan kuuluu yksi sairaanhoitaja ja ensihoitoyksikön kuljettaja. (Konateh 2016.)

Hätätapauksien sattuessa ensiaputaidot ovatkin äärimmäisen hyvässä tarpeessa, koska tällöin oikeilla toimilla saatetaan turvata potilaan vitaalielintoimintoja. Ensiaputaidot ovat myös sairaskohtauksen sattuessa tärkeässä asemassa, koska tällöin voidaan ensitoimilla potilasta auttaa sairaskohtauksen ilmaantuessa. Osataan tehdä oikea työdiagnoosi mahdollisten aiempien lääkärin diagnoosien perusteella ja osataan antaa ensiapua jo ennen kuljettamista lähimpään terveydenhuollon yksikköön.

Havaintojen ja haastattelujen perusteella sairaskohtauksiin pätee sama asia kuin hätätapauksiin. Sairaskohtauksen saanut henkilö toimitetaan tavalla tai toisella lähimpään terveydenhuollon yksikköön eli terveyskeskukseen tai sairaalaan, jossa potilaan hoito aloitetaan (Konateh 2016).

Uskonto ja uskomukset liittyvät vahvasti gambialaiseen ensiavun antamiseen. Esimerkiksi käärmeen puremaa toisinaan hoidetaan viemällä potilas niin sanotun heimoparantajan luo, joka parantaa pureman imemällä käärmeen myrkyt pois puremajäljestä. Elottomana löydettyä henkilöä ei elvytetä, koska vahvasti uskonnollisessa maassa uskotaan, että maan päällisen elämän loppumiseen on omat syynsä. (Konateh 2016.)

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Opinnäytetyöni on toiminnallinen toteutus ja tavoitteena tuottaa Gambiassa sijaitsevaan Jabo's Guest Houseen englanninkielinen ensiapuopas, johon kaikki majatalossa vierailevat voivat tutustua ja tarpeen vaatiessa käyttää ensiapuoppaan ohjeistusta. Tavoitteena on myös järjestää majatalon ylläpitäjälle pienimuotoinen ensiapukoulutus, jotta majatalon alueella sattuneiden loukkaantumisten tai onnettomuuksien varalta hänellä on ensiapuvalmius.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda uutta tietoa paikallisten ensiaputaitoihin, jotka osittain perustuivat alkukantaisiin uskomuksiin. Oppaan ja koulutuksen avulla on tarkoitus lisätä ensiaputaitoja ja valmiutta toimia ensiapua vaativissa tilanteissa mahdollisimman tehokkaasti.

Toiminnallisen osuuden toteuttaminen tapahtuu ympäristössä, jonne ensiapuopas on suunnattu. Toiminnalliseen osuuteen kuuluu ensiaputaitojen teoreettinen läpikäyminen tuotettavan ensiapuoppaan mukaan sekä käytännön harjoitusten järjestäminen.

5 ENSIAPUOPPAAN JA – KOULUTUKSEN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA SIIHEN LIITTYNEET HAASTEET

Ensiapuoppaan ja – koulutuksen suunnittelu ja toteutus vaativat paljon aikaa. Taustatyö haastattelujen, havainnointien ja tilastojen etsinnässä vei paljon aikaa. Tilastoja gambialaisesta ensiapukoulutuksesta ei ollut saatavilla, joten päätin alkaa tuottamaan ensiapuopasta pääasiassa paikallisten maallikoiden haastattelujen ja omien havainnointieni perusteella.

5.1 Toimintaympäristön kuvaus

Majatalo sijaitsee Gambiassa, Bakaun kaupungissa. Majatalossa vierailee vuoden aikana useita kansallisuuksia. Oman vierailuni aikana tapasin muun muassa muita suomalaisia, ruotsalaisia, saksalaisia sekä englantilaisia.

Majataloon kuuluu viisi vuokrattavaa huonetta, joista jokaisesta löytyy oma kylpyhuone ja wc. Lisäksi majatalon ylläpitäjällä on oma makuuhuone ja olohuone. Keittiö on yhteisessä käytössä majatalon asukkaiden ja ylläpitäjän kanssa. Yhteisiin tiloihin kuuluu myös pieni olohuone, jossa on mahdollisuus katsella televisiota. Jokaiseen huoneeseen sekä yhteisiin tiloihin kuljetaan muutaman porrasaskelman kautta. Piha-alue on aidattu, vihreä, ja lähes kauttaaltaan laatoitettu. Piha-alueella on runsaasti suurehkoja ruukkukasveja sekä muutama suurempi puu. Piha-alueella on sijaitsee vesipiste, josta on mahdollista hakea vettä esimerkiksi pyykin pesua varten.

Pimeään aikaan piha on melko turvallinen kulkea, jos sähköä on saatavilla. Sekä katuvalot, että pihavalot valaisevat pihan kulkureittejä eikä piha-alueella ole suurempia esteitä. Paikallisten huolehtimat katukoirat ja –kissat pitävät huolen siitä, ettei piha-alueella juurikaan koskaan kulje torakkaa tai heinäsiirkkaa suurempaa hyönteistä. Majatalo sijaitsee vilkkaasti asutun ja liikennöidyn kadun varressa, joten käärmeiden ja muiden vaarallisten eläinten näkeminen on harvinaista.

5.2 Suunnittelu

Vieraassa kulttuurissa on tärkeää valmistautua hyvin ohjaustilanteeseen, koska ohjattavalla ei välttämättä ole lainkaan pohjatietoja ensiavusta ja useimmin kulttuurierot sävyttävät tilanteita entisestään esimerkiksi uskomusten ja uskonnon kannalta.

Ensiapuoppaan suunnittelu pohjautuu majatalon alueella mahdollisesti sattuville onnettomuuksille tai sairaskohtauksille. Ensiapuoppaan tahdon pitää mahdollisimman yksinkertaisena, mutta käytännöllisenä. Oppaaseen olen suunnitellut sekä kirjalliset että kuvalliset ohjeet. Tarkoituksena on myös jättää majataloon ensiapulaukku, josta on mahdollisuus käyttää välineitöä tarpeen vaatiessa.

Ensiapuoppaaseen sekä – koulutukseen kuuluu myös palautteen antaminen. Koska koulutus on suunniteltu olemaan rauhallinen tilanne majatalon ylläpitäjän kanssa, otan palautteen vastaan suullisesti.

5.3 Toteutus

Ohjaustilanteeseen valmistautumisen aloitin havainnoimalla ja haastatteleamalla paikallisia sekä tein johtopäätöksiä, mitkä ovat asioita, joita nostan esille ohjaustilanteessa. Haastattelujen, havaintojen sekä kulttuurierojen vuoksi päätin käydä kaikki ensiapuoppaassa esittämäni kohdat läpi majatalon ylläpitäjän kanssa. Olin siis havaintojen ja haastattelujen perusteella tuottanut kuvitetun ensiapuoppaan.

Ensiapukoulutuksen pidin englanninkielellä. Samoin ensiapukirja on englanninkielinen, jotta mahdollisimman monella majatalossa vierailevalla on mahdollisuus ymmärtää lukemansa ohjeistukset. Gambiassa englanti on virallinen kieli, mutta keskenään gambialaiset puhuvat omaa kieltään, tässä tapauksessa kieltä nimeltä mandinka. Kielen osalta minun oli valmistauduttava opettelemalla oikeat termit ja sanat, jotta pystyn mahdollisimman yksinkertaisesti pitämään koulutuksen ja asiat pystytään pitämään mahdollisimman helppoina sekä helposti lähestyttävänä. Kielen osalta minun oli myös varmistuttava siitä, että majatalon ylläpitäjä varmasti ymmärtää mitä tarkoitan. Ohjaustilanne toteutettiin itse toimintaympäristössä, johon ensiapuopas oli suunniteltu. Sovimme majatalon pitäjän kanssa päivän, jolloin käymme läpi ensiapuoppaan sekä luovutan oppaan ja ensiapulaukun majatalon yleiseen käyttöön.

Ensiapukoulutus käytiin läpi englanninkielellä yhdessä majatalon pitäjän kanssa. Koulutuksessa käytiin läpi ensiapuoppaan jokainen kohta, jotta asiat varmasti tulevat sisäistetyksi. Koulutuksen aikana kävi ilmi, että osa asioista oli majatalon ylläpitäjälle aiemmin tuttua, mutta osa asioista oli myös uutta. Käytännön harjoitteina kävimme läpi muun muassa tukehtumisen ensiapua sekä tajuttoman kylkiasentoon kääntämistä. Harjoittelimme oikeat toimintatavat, jotta ne varmasti sisäistettäisiin.

5.4 Ensiapuoppaan ja – koulutuksen arviointi ja palaute

Oman arvioni mukaan ohjaustilanne onnistui hyvin. Molemmat osapuolet ymmärsivät toisiaan ja luottivat toisiinsa siinä suhteessa, että tulivat varmasti ymmärretyiksi. Pienimuotoisen koulutuksen pitäminen oli helppoa, koska majatalon pitäjä oli tullut Gambiassa opiskeluni aikana tutuksi ja oli aidosti kiinnostunut koulutuksesta. Oman arvioni mukaan koulutus ja ensiapuopas tulivat tarpeeseen.

Majatalon ylläpitäjältä sain hyvää palautetta niin ensiapuoppaasta kuin koulutuksestakin. Hänen arvionsa mukaan ensiapuoppaan ohjeet olivat selkeät ja ymmärrettävät, jonka vuoksi tulevat käytännössä olemaan hyvin hyödynnettävissä. Majatalon ylläpitäjä oli tyytyväinen saamaansa uuteen tietoon ensiavusta ja käytännön harjoitteisiin, joista hän ei ole aiemmin saanut kokemusta.

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön prosessin aikana havaitsin, että ensiapuohjeiden ja ensiapukoulutuksen järjestäminen on todella tarpeellista Gambiassa, jossa terveydenhuolto on vaatimatonta. Yksityishenkilöt ja yhteisöt tarvitsisivat enemmän ensiaputaitoja sekä –välineitä joita voisivat käyttää joka päiväisessä elämässä. Ensiapukoulutuksella ja ensiapuohjeistuksella on todellista tarvetta opinnäytetyöni kaltaisessa ympäristössä.

Opinnäytetyötäni on mahdollista tulevaisuudessa jatkaa ja järjestää koulutusta sekä ensiapuvälineitä paikallisten käyttöön laajemmassa määrin. Paikalliset ovat kiinnostuneita oppimaan uutta ja auttamaan toisiaan tarpeen vaatiessa. Jatkossa ensiapukoulutuksia voitaisiin pitää suuremmille ryhmille ja mahdollisesti jopa säännöllisin väliajoin.

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus onnistui hyvin ja majatalon ylläpitäjä oli aidosti kiinnostunut koulutuksesta sekä sen mahdollistamista hyödyistä tulevaisuudessa. Koulutuksesta ja käytännöllisestä ensiapukirjasta pidettiin majatalossa. Ensiapukirja ei välttämättä tule paikallisen väestön suosiossa olemaan, mutta kiinnostuneilla on kuitenkin mahdollisuus perehtyä uusimpiin ensiapuohjeisiin ja opettella uusia ja erilaisia ensiaputaitoja, joihin paikalliset eivät vielä ole tottuneet. Kansainvälisille vieraille ensiapukirja on hyvä olla olemassa pienien, mutta kotimaassa harmittomien vammojen tai tapaturmien varalta. Englanninkielisellä toteutuksella, yksinkertaisuudella ja kuvien avulla jokaisella vieraalla on mahdollisuus tutustua oppaaseen ja ottaa ohjeistukset käyttöön tarpeen vaatiessa.

Oppaan suunnitteleminen oli hankalaa, koska tarkoituksena oli tehdä mahdollisimman yksinkertainen, mutta käytännöllinen opas. Luotettavan materiaalin hankkiminen sekä tiedon kerääminen oli huonojen lähdemateriaalien vuoksi vaikeaa. Käytännöllisen oppaan suunnittelussa

hankaluuksia tuotti monien kansallisuuksien, kulttuurien ja kielten kohtaamisen lisäksi kuvittaminen ja varmistuminen siitä, että lukija ymmärtää ohjeistukset. Oppaan kuvien etsiminen oli hankalaa ja alkuperäisestä suunnitelmassta tuli poiketa. Alkuperäisesti olin ajatellut kuvittaa oppaan afrikkalaiseen tyyliin, mutta pitkäjänteinen hyvin kuvien etsiminen ei tuottanut tulosta.

Opinnäytetyön tekeminen antoi minulle valmiuksia toimia vieraalla kielellä ohjaustilanteissa sekä tuottaa vieraskielinen kirjallinen tuotos. Pitkäjänteisyyttä opinnäytetyön suunnittelussa ja toteutuksessa tarvittiin erilaisten haasteiden vuoksi. Opinnäytetyö tuki ammatillista kasvuani toimia vieraassa ympäristössä vieraalla kielellä sekä vahvisti osaamistani koulutustilanteessa.

Lähdemateriaalia ensiapuoppaaseen ja – koulutukseen oli vaikea löytää. Internet-yhteys toimi toisinaan todella huonosti ja kirjallisen materiaalin löytäminen Gambiasta oli vaikeaa. Sen vuoksi ensiapuoppaan lähteet ovatkin pääasiassa internet-lähteitä ja paikallisten haastatteluja.

LÄHTEET

Access Gambia 2016. Gambia's Health Care System. Viitattu 21.10.2016.
<http://www.accessgambia.com/information/health-care.html>

Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä.
Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten.
Diakonia-ammattikorkeakoulu. 5. uudistettu laitos. Viitattu
19.9.2016. <http://www.diak.fi/Kirjastopalvelut/Sivut/ot.aspx>

Konateh, Jesuma 2016. Gambialaisen tarjoilijan haastattelu 20.3.2016
Bakaussa.

Käypä Hoito, 2016. Elvytys. Viitattu 19.9.2016.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi17010>

Sanyang, Wally 2016. Gambialaisen hotelli- ja ravintola-alan työntekijän
haastattelu Bakaussa 15.3.2016.

Suomen Ensiapuopas i.a. Viitattu 19.9.2016.
<http://www.ensiapuopas.com/index.html>

LIITE 1

FIRST AID BOOK



CONTENTS

1 WOUNDS AND BLEEDING	25
2 INFECTED WOUND.....	27
3 BURNS.....	29
4 DEHYDRATION	31
5 LOW BLOOD SUGAR LEVEL	32
6 FOOD POISONING.....	33
7 FRACTURES	34
8 CHOKING	36
9 UNCONSCIOUS PERSON.....	38
10 HEAD INJURIES	40
11 SNAKE BITE	42
12 SCORPION STING	43
SOURCES	44
PICTURES.....	46

INTRODUCTION

In this first aid book is collected tips and directions for the first aid.

From contents, the reader will find what is included in this first aid book and after every heading reader will find necessary information, directions and pictures.

This first aid book is made by a Finnish student nurse as her theses.

1 WOUNDS AND BLEEDING

1 Cover the wound.

A sterile dressing or plaster could be used or in case bleeding is bad anything you can get to cover the wound.

2 Apply direct pressure until bleeding stops.

3 Cover the dressing with a bandage.

Remember not to tie the bandage too tight. The bandage must be tight enough to cover the wound, but not too tight to stop circulation.

4 Apply more pressure on the wound if necessary.

In case the bleeding doesn't stop, apply more pressure, dressings and bandage on the wound. Take care that the person is getting to a health care center or hospital.

1 Cover the wound with dressings.



2 Apply direct pressure.



3 Cover the dressing with a bandage.

2 INFECTED WOUND

1 Clean the wound.

Use clean, running water and soap to wash away germs from wound. If possible, use antiseptic solutions to clean the wound.

2 Cover the wound.

Use sterile dressings or plaster to cover the wound.

3 Clean the wound two or three times in a day.

Make sure the wound is clean all the time. If there is dirt on a the wound clean it under running water as soon as it's possible, and set new plaster on the wound.

Symptoms of infected wound: painful, warm, swollen and red wound, fever, pus or blood coming out of wound.

In case of these symptoms is better to contact a doctor for antibiotics.

1 Clean the wound.



2 Cover the wound.



Infected wound.



3 BURNS

1 Remove from the source of burn.

2 Cool the burn.

Cool the burn under cold running water at least 10 minutes. If there is not cold running water available, use any cold thing to cool the burn (ice cubes, ice, cold drinks..)

3 Cover the burn loosely with sterile dressing.

If needed, take care the person is getting to a health care center or hospital.

2 Cool the burn.



ADAM

3 Cover the burn loosely.



ADAM

4 DEHYDRATION

1 Place the person under the shadow.

Tell the person to take off excessive clothes.

2 Pour cold water on the dehydrated person.

Pour gently cold water on person's skin and head. Wet some clothes with cold water and put them around the person.

3 Give cold drinking.

If dehydration is caused by exercising, follow directions above and give salted water to the person. Add half tea spoon salt in two liters of water.

If the dehydrated persons' symptoms are getting worse (vomiting, convulsion, sleepiness), make sure to take the person to health care center or hospital.

5 LOW BLOOD SUGAR LEVEL

1 Make sure the person is fully conscious.

2 Give sweet drinking or eating to the person.

Give the person 4-8 pieces of sugar, honey or sweet juice or other sweet drinks. If the person is not fully conscious, never put anything in the mouth.

3 Continue

Don't leave the person with low blood sugar level alone. Make sure after eating or drinking the person is feeling better.

6 FOOD POISONING

Food poisoning is usually caused by contaminated food or water. If food poisoning causes diarrhea or severe vomiting:

1 Drink enough.

Diarrhea and severe vomiting might cause dehydration quickly. Make sure the food poisoned person is drinking enough water. Pharmacies sell dehydration liquids which are good to drink to prevent dehydration or add half tea spoon salt in two liters of water.

2 If the food poisoned person has severe dehydration symptoms, bloody diarrhea or vomits and fever, take care to contact a doctor.

If possible, give something light to eat to the food poisoned person (bananas, plain rice or bread). Food poisoning symptoms might last for two or three days. If symptoms last more than three days, is better to contact a doctor.

7 FRACTURES

1 Don't move the broken limb.

2 If moving is necessary try to make the limb steady.

Make sure the broken limb is on painless possession. By steadying, the broken limb could minimize more injuries and pain on the limb.

3 Take care the person is getting to a health care center or hospital.

2 Steady the fractured limb while transferring.



8 CHOKING

1 Give five strong back blows.

Stand behind the person who is about choke. Bend the person forward from the waste. Give five strong back blows between the shoulder blades with your palm.

2 Give 5 abdominal thrusts.

Place your fist against the middle of the abdomen just above the navel. Cover your fist with your other hand and make quick upward abdomen thrusts.

3 Continue.

Continue to give 5 back blows – 5 thrusts until the object has come out, the person can cough and breathe well or the person comes unconscious. If the person comes unconscious, follow unconscious persons' directions.

1 Five strong back blows.



2 Five abdominal thrusts.



9 UNCONSCIOUS PERSON

1 Try to wake up the person who seems to be unconscious.

Touch the person by tapping shoulder and try to talk to the person.

2 Make sure the person is breathing.

Open the airway by turning up unconscious persons' chin. Take a look at unconscious persons' chest – is it moving and can you feel breathing from the nose?

3 If you are sure about unconsciousness, turn the person on a proper side position.

Make sure the airway is still open and the person is breathing.

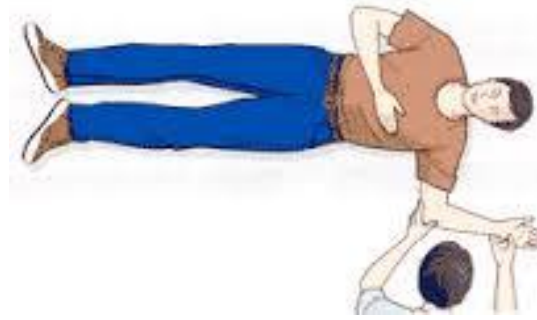
4 Make sure to get the unconscious person to the nearest health care center or hospital.

Don't ever leave the unconscious person alone.

1 Try to wake up.



2 Make sure the person breathes.



3 Turn the unconscious person on side position.



10 HEAD INJURIES

1 Make sure the person is conscious and breathing normally.

If not, follow unconscious persons' directions.

2 Try to keep the person awake.

Sometimes head injuries make the person sleepy. Try to keep the injured person awake by talking.

3 Don't move the injured person if it is not necessary.

Head injury might cause injury to persons' spine and neck, by keeping injured person still spine and neck injuries could be minimized.

4 Make sure the injured person is getting to a health care center or hospital.

If you need to transfer the injured person to hospital, make sure to steady injured persons' head and back to minimize injuries.



4 Steady the injured persons' head and back while transferring.



11 SNAKE BITE

1 Keep the bitten person calm and still.

Movement could cause the venom of the snake to move quickly through the victim's body.

2 Remove constricting clothes, shoes or jewelry.

It's important to move these items quickly from bitten area because of swelling. Swelling and constricting items could block circulation in bitten area.

3 Don't move the bitten person.

Carry or transport the bitten person to a vehicle and make sure to get the person to health care center or hospital.

12 SCORPION STING

1 Clean the wound with water and soap.

2 Apply cold compression to the affected area and steady it.

Cold will ease the pain and slow the venom spread.

3 If the person has severe symptoms after the sting, make sure the person is getting to a health care center or hospital.

Most of the scorpions are not poisonous to healthy adults. If the person is feeling breathing difficulty, swallowing difficulty or other sickness the person needs treatment in hospital.

SOURCES

Blahd, William 2016. Food poisoning treatment. Referenced 21.3.2016. <http://www.m.webmd.com/a-to-z-guides/food-poisoning-treatment>

Castrén, Maaret; Korte, Henna & Myllyrinne, Kristiina 2012. Haavat ja verenvuodot. Referenced 21.3.2016.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007

DerSarkissian, Carol 2015. Snakebite treatment. Referenced 21.3.2016. <http://www.m.webmd.com/a-to-z-guides/snakebite-treatment>

Krucik, George 2014. Snake bites. Referenced 21.3.2016. <http://www.healthline.com/health/snake-bites#Overview1>

Lumio, Jukka 2013. Ruokamyrkytys ja sen aiheuttama ripuli. Referenced 21.3.2016.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dik00608

Mayo Foundation for Medical Education and Research 2014. Scorpion stings. Referenced 21.3.2016. <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/scorpion-stings/basics/lifestyle-home-remedies/con-20033894>

Saarelma, Osmo 2015. Lämpöhalvaus ja auringonpistos (hypertermia). Referenced 14.3.2016.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dik00298

Suomen Punainen Risti 2015. Ensiapuohjeet 2015. Referenced 26.2.2016.

http://punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/uudet_ensiapuohjeet_2016_0.pdf

The American National Red Cross 2011. Adult First Aid/CPR/AED. Referenced 26.2.2016

https://www.redcross.org/images/MEDIA_CustomProductCatalog/m4240170_Adult_ready_reference.pdf

Timonen, Suvi 2014. Myrkylliset puremat ja pistot. Referenced 21.3.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_selaus=54742

Truven Health Analytics Inc. 2015. Wound Infection. Referenced 21.3.2016. <http://www.drugs.com/cg/wound-infection.html>

PICTURES

Cover. Referenced 14.3.2016.

<https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=0ahUKEwiyiJv4zMDLAhXEExoKHZhsCOQQjhwIBQ&url=http%3A%2F%2Finfo.emilcott.com%2Fehswire-blog%2Fbid%2F280761%2FFirst-Aid-on-the-Job&psig=AFQjCNHK2AdxeDZJ2wUfOkJdqT5aXg7qPA&ust=1458059419631274>

Wounds and bleeding. Referenced 21.3.2016.

<https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=http%3A%2F%2Fmetrocebu.com.ph%2F2013%2F11%2Fpuncture-wounds-scrapes-cuts-first-aid%2F&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNHOLcvQNw2busVkBY5dJnZyDiw8A&ust=1458669135954833>

<https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=http%3A%2F%2Fwww.stjohn.org.nz%2Ffirst-aid%2Ffirst-aid-library%2Fbleeding%2F&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNHOLcvQNw2busVkBY5dJnZyDiw8A&ust=1458669135954833>

<https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=http%3A%2F%2Fwww.webmd.com%2Fa-to-z-guides%2Fwound-care-10%2Fslideshow-caring-for-wounds&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNHOLcvQNw2busVkBY5dJnZyDiw8A&ust=1458669135954833>

Infectious wound. Referenced 21.3.2016.

<https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=http%3A%2F%2Fjama.jamanetwork.com%2Farticle.aspx%3Farticleid%3D201759&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNEKUMQQb0pwFQ2sFq-gcdtfoB4RRw&ust=1458669497874017>

Burns. Referenced 21.3.2016.

https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=https%3A%2F%2Fwww.nlm.nih.gov%2Fmedlineplus%2Fency%2Fpresentations%2F100213_1.htm&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNHFJMKoHF1cldcK5ijYDUgoTLOU7A&ust=1458669227346850

<https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=http%3A%2F%2Fumm.edu%2Fhealth%2Fmedical%2Fency%2Fpresentations%2Fminor-burn-first-aid-series&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNHFJMKoHF1cldcK5ijYDUgoTLOU7A&ust=1458669227346850>

Fracture. Referenced 21.3.2016.

<https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=http%3A%2F%2Fwww.theinfomine.com%2F2010%2F08%2F19%2Fhow-to-make-an-emergency-splint%2F&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNE-IRrutAI5mKrSh3wHentE2y5s8w&ust=1458669606108314>

Choking. Referenced 21.3.2016.

<https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=http%3A%2F%2Fwww.stjohnwales.org.uk%2Ffirst-aid-advice%2Ffirst-aid-for-a-choking-adult-or-child%2F&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNFVA8cHJdL4VI-nb9nFkALoG3Lheg&ust=1458669867861892>

<https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=http%3A%2F%2Fwww.sja.org.uk%2Fsjja%2Ffirst-aid-advice%2Fbreathing%2Fchoking-adults.aspx&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNFVA8cHJdL4Vl-nb9nFkALoG3Lheg&ust=1458669867861892>

Unconscious person. Referenced 21.3.2016.

https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=http%3A%2F%2Fwww.terveyskirjasto.fi%2Fterveyskirjasto%2Ftk.koti%3Fp_artikkeli%3Dspr00005&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNGdb0WnOiyFCY-FDmWEhbozPPjunQ&ust=1458670032398979

https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=http%3A%2F%2Fwww.terveyskirjasto.fi%2Fterveyskirjasto%2Ftk.koti%3Fp_artikkeli%3Dspr00005&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNGdb0WnOiyFCY-FDmWEhbozPPjunQ&ust=1458670032398979

<https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=http%3A%2F%2Fwww.riskiverkko.com%2Fvanhaa%2Ftoimintaohjeet%2Fdokumentit%2Fensiapu.html&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNGdb0WnOiyFCY-FDmWEhbozPPjunQ&ust=1458670032398979>

<https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=0ahUKEwj037j-r9LLAhVLfhoKHWTD80QjB0IBA&url=https%3A%2F%2Fpeda.net%2Ffrauma%2Ffraumalukio%2Foppiaineet%2Fmafyyke%2Fft%2Fensiapuohjeet%3Afile%2Fdownload%2F731ca5667366cb9414ac8bed6bb78eddabb65ed6%2FLyhyt%2520ensiapuopas.pdf&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNGdb0WnOiyFCY-FDmWEhbozPPjunQ&ust=1458670032398979>

Head injury. Referenced 21.3.2016.

https://www.google.gm/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=https%3A%2F%2Fwww.cprandfirstaid.net%2F%3Fp%3Dpages%26id%3D161&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNHLMOfj_iHq2WTmVxBcKAYTxfwu6Q&ust=1458670214728189

https://www.google.gm/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=http%3A%2F%2Fhealth.howstuffworks.com%2Fmedicine%2Ffirst-aid%2Ffirst-aid5.htm&bvm=bv.117218890,d.d24&psig=AFQjCNHLMOfj_iHq2WTmVxBcKAYTxfwu6Q&ust=1458670214728189

LIITE 2

Majataloon luovutetun ensiapulaukun (SPR Matkailijan ensiapulaukku) sisältö

Sidostarvikkeet

- 1kpl joustoside 8cmx4m
- 1 kpl joustoside 10cmx4m
- 1 kpl ensiside
- 6kpl steriili sideharsotaitos 7,5c7,5cm
- 6kpl steriili sideharsotaitos 10x10cm
- 1kpl mitella
- 1kpl ihoteippirulla 1,5cmx9m
- 2kpl kylmäpusi

Haavanhoito

- 2 kpl laastari 6x10cm
- 6kpl laastari 2x7cm
- 6kpl haavapyyhe
- 1kpl laastaripaketti 6cmx1m
- 1kpl desinfiointi spray 100ml
- 10kpl Mepore-haavasidos 6x7cm

Lisäksi

- 1kpl elvytyssuoja
- 4kpl kertakäyttöinen suojakäsine
- 4kpl Osmosal-jauhe liuosta varten 10.65g
- 1kpl hätäensiapuohjeet (suomeksi)

LIITE 3

Ensiapukoulutuksen runko

- ensiapukoulutus 29.3.2016
- ensiapuoppaan läpikäyminen ja harjoitteet kohta kohdalta
 - haavat ja verenvuodot – haavan peittäminen puhtaasti, verenvuodon tyrehdyttäminen, käytännössä
 - infektoitunut haava – miten tunnistaa ja hoitaa
 - palovammat – hoito kotona
 - kuivuminen – lämpöhalvauksen ja kuivumisen ensiapu
 - matala verensokeri – jos tiedossa dm, ensiapu
 - ruokamyrkytys – hoito kotona
 - murtumat – raajan tukeminen
 - tukehtuminen – ensiapu (lyönnit + Heimlich), käytännössä
 - tajuton – hengityksestä varmistuminen, kylkiasento, ilmatien avaaminen, käytännössä
 - pään vammat – tajunnan taso, kaularangan tukeminen, käytännössä
 - käärmeen purema – ensiapu
 - skorpionin pisto – ensiapu, seuranta
- ensiapukirjan ja ensiapulaukun luovuttaminen
- suullisen palautteen vastaanottaminen