

Opinnäytetyö AMK

Sairaanhoitaja

2019

Suvi Heikkilä Minna Laaksonen

# ENSIAPUOHJAUS

– maahanmuuttajalaisille

OPINNÄYTETYÖ AMK | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sairaanhoidtajakoulutus

2019 | 25 sivua, 2 liitesivua

Suvi Heikkilä Minna Laaksonen

## ENSIAPUOHJAUS

- maahanmuuttajaisille

Maahanmuuttajien määrä Suomessa on kasvanut huomattavasti viime vuosikymmenten aikana. Vuoden 2017 lopulla Suomessa asuvia ulkomaalaisia oli melkein 180:stä eri kansalaisuudesta. Suomen väestöstä ulkomaalaistaustaisia oli 249 500. Maahanmuuttajista noin puolet on naisia.

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja järjestää ensiaputaitojen ohjausta maahanmuuttajaisille RUORI2-hankkeen turvallisuuspäivässä. Turvallisuuspäivässä tavoitteena oli edistää maahanmuuttajien ensiapuosaamista ja edistää kotoutumista.

Opinnäytetyön toimeksiantajat olivat Turun ammattikorkeakoulu ja RUORI2-hanke. RUORI2-hanke on Turun ammattikorkeakoulun toteuttama projekti, jonka tarkoituksena on vastata työttömien työikäisten työnkyvyn haasteisiin tukemalla heidän terveyttä ja hyvinvointia.

Tavoitteena oli, että rastille osallistuneet osaavat jatkossa soittaa hätänumeroon ja tunnistaa tajuttoman potilaan sekä kääntää hänet kylkiasentoon. Päivän aiheet kävimme läpi teoriassa ja käytännön harjoitteilla.

Turvallisuuspäivä koettiin palautekaavakkeen perusteella onnistuneeksi. Päivän toteutus oli toimeksiantajan ja tekijöiden mielestä tarpeellinen.

ASIASANAT:

Maahanmuuttaja, ensiapu, hätäkeskus, tajuttomuus.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of nursing degree | Nursing

2019 | 25 pages, 2 pages in appendices

Suvi Heikkilä Minna Laaksonen

## FIRST AID GUIDANCE

- for immigrant women

The number of immigrants in Finland has increased considerably over the past decades. At the end of 2017, the number of different foreign nationalities living in Finland was almost 180.

The purpose of the thesis was to plan and organize first aid training for immigrants on the RUORI2 safety day. The goal of the Security Day was to promote first aid for immigrants and promote integration.

The thesis was commissioned by the Turku University of Applied Sciences and the RUORI2 project. The RUORI2 project is a project implemented by Turku University of Applied Sciences, which aims to respond to the challenges of the unemployed working age immigrants by supporting their health and well-being.

On the Security Day, participants were taught and directed to act in emergency situations and to call the emergency number. The topics of the day were discussed in theory and practiced in exercises.

The security day was considered successful on the basis of the feedback form. The execution of the day was considered necessary by the sponsor and the authors.

### KEYWORDS:

Immigrant, first aid, emergency center, unconsciousness.

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>5</b>
<b>2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET</b>	<b>6</b>
<b>3 MAAHANMUUTTAJA</b>	<b>7</b>
3.1 Kotouttaminen	7
3.2 Terveys ja hoitotyö	8
3.3 Ohjaus ja selkokieli	9
<b>4 HÄTÄKESKUS 112</b>	<b>11</b>
<b>5 TAJUTTOMUUS</b>	<b>13</b>
<b>6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS</b>	<b>15</b>
6.1 Ruori2-hanke	15
6.2 Tiedonhaku	15
6.3 Suunnittelu	16
6.4 Toteutus	16
<b>7 POHDINTA</b>	<b>18</b>
7.1 Eettisyys ja luotettavuus	18
7.2 Arviointi	18
<b>LÄHTEET</b>	<b>20</b>

## LIITTEET

- Liite 1. Turvallisuuspäivän esite.
- Liite 2. Palautekaavake.

# 1 JOHDANTO

Maahanmuuttajien määrä Suomessa on kasvanut huomattavasti viime vuosikymmenten aikana. Vuoden 2017 lopulla Suomessa asuvia ulkomaalaisia oli melkein 180:stä eri kansalaisuudesta. Vuonna 2017 Suomen väestöstä ulkomaalaistaustaisia oli 249 500. Maahanmuuttajista noin puolet on naisia. (Tilastokeskus 2019.)

Kotoutuminen on käsite, jolla tarkoitetaan maahanmuuttajien sopeutumista Suomeen. Kotouttamispolitiikan erityisiksi painopisteiksi on asetettu työllistymisen edistäminen, maahanmuuttajalasten- ja nuorten sekä perheiden ja naisten tuki. Maahanmuuttajanaiset halutaan saada tehokkaammin kotouttamistoimenpiteiden piiriin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Turun Ammattikorkeakoulu ja se on osa RUORI2-hanketta. RUORI2-hanke on Turun ammattikorkeakoulun toteuttama projekti, jonka tarkoituksena on vastata työttömien työikäisten työnkyvyn haasteisiin tukemalla heidän terveyttä ja hyvinvointia. Heikoimmassa asemassa työkyvyn kannalta ovat työttömät yli 50-vuotiaat sekä työttömät maahanmuuttaja taustaiset työikäiset. RUORI2-hanke keskittyykin juuri kaikista vaikeimmassa asemassa olevien työikäisten työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. (Turun ammattikorkeakoulu 2019.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli ohjata maahanmuuttajanaisille ensiapuaitoja. Tavoitteena oli, että osallistuneet osaavat jatkossa soittaa hätänumeroon ja tunnistaa tajuttoman potilaan sekä kääntää hänet kylkiasentoon. Opinnäytetyö on toiminnallinen, joka tarkoittaa toiminnallista osiota sekä kirjallista osiota toiminnan järjestämisen jälkeen. Toiminnallinen osio toteutui maahanmuuttajanaisille tarkoitettussa turvallisuuspäivässä, joka pidettiin Salon seudun ammattiopistossa 11.9.2018. Turvallisuuspäivän toiminnallisen osion tavoitteena oli antaa valmiuksia toimia hätätilanteessa.

Toimintapisteellä kerroimme hätänumeroon soittamisesta sekä opettelimme tajuttoman potilaan tunnistamista ja hoitoa. Opinnäytetyön aihe on tärkeä, koska ensiaputilanteissa oikein toimimisella voi olla henkeä pelastava vaikutus.

Opinnäytetyössä käsitellään maahanmuuttaja käsitettä sekä ensiapua. Merkittäviä lähteitä ovat Lääkärikirja Duodecim, Ensiapuopas, Punainen Risti, Hätäkeskus sekä eri Internet-sivut. Opinnäytetyössä ovat liitettynä ensiapuaitojen kehittämispäivän mainos ja palautelomake.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö tarkoittaa käytännön toiminnan järjestämistä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistetään käytännön toteutus sekä raportointi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli ohjata maahanmuuttajaisille ensiapuaitoja. Tavoitteena oli, että osallistuneet osaavat jatkossa soittaa hätänumeroon ja tunnistaa tajuttoman potilaan sekä kääntää hänet kylkiasentoon. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun RUORI2-hankkeen kanssa ja toteutus tapahtui turvallisuuspäivässä Salon seudun ammattiopistossa. Opinnäytetyön toiminnallisella osiolla oli tarkoituksena ohjata konkreettisia taitoja ennalta rajatulle kohderyhmälle. Kohderyhmälle haluttiin saada varmuutta ja uskallusta mahdollisesta puutteellisesta kielitaidosta huolimatta. Suunniteltaessa ensiapupistettä ajattelimme, ettei pelkällä teorialla saavuteta kohderyhmää, joten turvallisuuspäivän toimintapiste oli suunniteltu siten, että jokainen osallistuja pääsi itse kokeilemaan ja tekemään harjoituksia. Aihetta on tutkinut Elisa Keski-Hirvelä Pro gradututkielmassaan luku- ja kirjoitustaidoton maahanmuuttajainen oppijana "Toiminnalliset oppimismenetelmät (learning by doing) ovat ehkä vanhimpia ihmisen oppimismenetelmistä ja ne perustuvat mallintamiseen tai yrityksen ja erehdyksen kautta kokeilemalla tekemiseen. Toiminnallista oppimista menetelmänä ei ole tarkoin määritelty, vaan se on yhteinen nimittäjä erilaisille lähestymistavoille, joita yhdistää ajatus "toiminta, jossa on runsaasti yhteyksiä opiskeltavaan aiheeseen, tuottaa parhaan tuloksen" (Vuorinen 2001, 179.)

Ammatillisen kasvun näkökulmasta tavoitteena oli kehittää omaa osaamista tapahtuman järjestämisessä, ohjaamisessa yli kielimuurin, tulosten analysoimisessa sekä ensiaputaidoissa.

## 3 MAAHANMUUTTAJA

Maahanmuuttajalla tarkoitetaan, sellaista Suomeen muuttanutta ulkomaalaista, joka asuu maassa pidempään. Maahanmuuttajalla tarkoitetaan myös henkilöä, joka on syntynyt Suomessa, mutta jonka vanhemmat tai toinen vanhemmista on muuttanut Suomeen. Maahanmuuttajien määrä ja tausta vaihtelevat sen mukaan, tarkastellaanko ulkomaalaisia kansalaisuuden, äidinkielen vai syntymämaan perusteella. Maahanmuuttolle on monia syitä kuten: työ, opiskelu, perhesuhteet, pakolaisuus ja paluumuutto. (Väestöliitto 2019.)

Maahanmuuttajien määrä Suomessa on kasvanut huomattavasti viime vuosikymmenten aikana. Vuoden 2017 lopulla Suomessa asuvia ulkomaalaisia oli melkein 180:stä eri kansalaisuudesta. Suurimmaksi ryhmäksi nousi Viron kansalaiset, jonka jälkeen toisena ja kolmantena ryhmänä esiin tuli Venäjän ja Irakin kansalaiset. Vuonna 2017 Suomen väestöstä ulkomaalaistaustaisia oli 249 500. Maahanmuuttajista noin puolet on naisia. (Tilastokeskus 2019.)

Sisäministeriö vastaa maahanmuuttopolitiikan ja kansalaisuutta koskevan lainsäädännön valmistelusta. Ministeriö ohjaa ja kehittää maahanmuuttohallintoa ja yhteensovittaa maahanmuuttoasioihin liittyvää toimintaa eri hallinnonalojen välillä. Sisäministeriö edustaa Suomea maahanmuuttoasioissa Euroopan unionissa ja kansainvälisessä yhteistyössä. (Sisäministeriö 2019.)

### 3.1 Kotouttaminen

Kotoutuminen on käsite, jolla tarkoitetaan maahanmuuttajien sopeutumista Suomeen. Kotouttamispolitiikka tukee maahanmuuttajien työllistymistä sekä yhteiskunnallista yhteenkuuluvuutta ja kotoutumisen kaksisuuntaisuutta. Kotoutumispolitiikka edistää maahanmuuttajien osallisuutta kaikilla yhteiskunnan osa-alueilla. Osallisuus ja osallisena oleminen tarkoittavat kaikkien oikeutta terveyteen, koulutukseen, työhön, toimeentuloon, asuntoon ja sosiaalisiin suhteisiin. Jokaisella tulisi olla mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa itseään koskeviin asioihin ja yhteiskunnan kehitykseen. Kotouttaminen edellyttää sitoutumista sekä maahanmuuttajilta itseltään että vastaanottavalta yhteiskunnalta. Virallisten toimenpiteiden lisäksi kotoutumista edistetään arkipäivän tilanteissa, kuten päiväkodeissa, kouluissa, harrastustoiminnassa ja työpaikoilla. Työ- ja elinkeinoministeriö vastaa maahanmuuttajien kotouttamisesta ja siihen liittyvästä lainsäädännöstä sekä työllistymisen edistämisestä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2019.)

Kotouttamispolitiikan yhdeksi painopisteeksi on laitettu työllistymisen edistäminen, maahanmuuttajaperheiden ja naisten tuki. Maahanmuuttajia halutaan tukea kaikkien käytettävissä olevien peruspalveluiden kautta, mutta keskeinen prioriteetti on aikuisten maahanmuuttajien työllistymisen tukeminen. Tässä kielikoulutukselle annetaan merkittävä rooli. Maahanmuuttajanaiset on nostettu esiin omana erityisteemanaan. Tätä perustellaan naisten miehiä korkeammalla työttömyysasteella ja sillä, että puolisoina maahan saapuneet ja kotona lapsia hoitavat äidit saattavat jäädä pitkäksi aikaa kotouttamistoimien ulkopuolelle. Äitien oman tilanteen lisäksi tällä voi olla vaikutuksia heidän lastensa kiinnittymiseen suomalaiseen yhteiskuntaan. Maahanmuuttajanaiset halutaan

saada tehokkaammin kotouttamistoimenpiteiden piiriin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019.) Kotoutumista edistävien palveluiden nopeaa aloittamista nopeasti korostetaan, ja sen hyödyt on todettu myös tutkimuksissa. Hitaat siirtymät kotouttamispalveluihin ja sen jälkeen työelämään ovat sekä kotoutujan että yhteiskunnan näkökulmasta huonoja vaihtoehtoja. Kotoutujalle on raskasta ja turhauttavaa, jos avoimille työmarkkinoille pääsy kestää kauan. (Eronen ym. 2014, 74.)

Tutkimuksessa todetaan, että Suomessa on hyviä kotoutumista tukevia palveluita, mutta niitä käytetään liian erillisesti toisistaan. Palveluketjujen rakentamisen sijasta koordinoinnilla on saatu lisättyä kotouttamistoimien toimivuutta ja kannattavuutta myös kansainvälisesti. Hyviä palvelukokonaisuuksia ovat sellaiset, joissa yhdistyvät työllistymistä tukevat palvelut, kielikoulutus, osaamisen kehittäminen sekä aktiivista kansalaisuutta ja osallistumista tukevat palvelut. (Ala-Kauhaluoma yms. 2018, 114.)

Matikan ym. (2014) tutkimuksesta käy ilmi, että maahanmuuttajataustaisten sosioekonominen asema on heikompi ja heillä on työttömyyttä enemmän verrattuna kantaväestöön. Malinin & Gisslerin (2008) tutkimuksesta käy ilmi, että maahanmuuttajataustaisten alhainen sosioekonominen asema on riski suurentuneelle lapsikuolleisuudelle ja, että etnisten ryhmien terveyseroja voitaisiin estää vähentämällä sosioekonomisten asemien eriarvoisuutta.

Suomessa pysyvästi asuva ulkomaan kansalainen voi saada Suomen kansalaisuuden, tekemällä maahanmuuttovirastolle hakemuksen. Hakijan henkilöllisyys tulee olla selvitetty luotettavasti. Hakijan pitää lisäksi olla täysi-ikäinen, asunut riittävän kauan Suomessa, elänyt nuhteettomasti sekä osata riittävästi suomea tai ruotsia. Lisäksi tarvitaan selvitystä siitä, mistä hän saa toimeentulonsa. Kansalaisuuden saaminen vaikuttaa henkilön oikeusasemaan. Kansalainen hyväksytään yhteiskunnan jäseneksi ja hän saa siihen liittyvät oikeudet ja velvollisuudet. Kansalaisuuden saaminen voi tukea ulkomalaisen kotoutumista. (Sisäministeriö 2019.)

Monet Suomessa syntyneet naiset pyrkivät elämään niin, että on taloudellisesti itsenäinen ja muista riippumaton. Maahanmuuttajanaiset tulevat erilaisista kulttuureista ja yhteiskunnista ja he joutuvat määrittelemään naisen roolinsa sekä naisellisuutensa suhteessa suomalaiseen naiseuteen. Useat maahanmuuttajanaiset ovat kasvaneet kulttuuriympäristössä, jossa sukupuoliroolit määrittyvät toisin kuin suomalaisessa arjessa. He voivat joutua seksuaalisuuden, lisääntymisen ja perheeseen liittyvien normien ja odotusten ristipaineeseen, koska eri kulttuurien ja yhteiskuntien sukupuolijärjestelmät poikkeavat toisistaan. Työssäkäyvän itsenäinen nainen ja siihen liittyvät roolimallit eivät ole kaikkien maahanmuuttajanaisien ihanteena. (Aarnitaival 2012, 112-113.)

### 3.2 Terveys ja hoitotyö

Erilaisista kulttuureista peräisin olevien asiakkaiden määrä kasvaa nopeasti suomalaisessa terveydenhuollossa, mikä lisää tarvetta työntekijöiden kulttuurisen osaamisen kehittämiseksi. Monikulttuurisiin hoito- ja vuorovaikutustilanteisiin liittyy aina tarve erilaisten maailmankäsitysten, arvojen ja toimintatapojen yhteensovittamiseen. Hyvän monikulttuurisen hoitotyön toteuttamisen lähtökohtana ovat tieto ja tietämys kulttuurien erilaisuuksista, halu kunnioittaa toisen ihmisen kulttuuriin liittyviä ominaispiirteitä ja kyky



neuvotella kompromisseja silloin, kun eri kulttuureja edustavat ihmiset joutuvat konfliktiin keskenään. (Abdelhamid, Juntunen, Koskinen 2009, 7-9.)

Hyvää monikulttuurista hoitotyötä toteutetaan riippumatta siitä, minkä kulttuurin edustajia asiakkaat ovat. Hyvässä monikulttuurisessa hoitotyössä korostuvat asiakkaan tarpeiden arvioinnin osuus, kattavuus ja tarkkuus. Hoitajan on tärkeää asettua asiakkaan asemaan, sillä hoitajalla ja asiakkaalla saattaa olla täysin erilaiset merkitys- ja käsitte-maailmat. Terveiden edistäminen kohdentuu kaikkiin ikäryhmiin ja myös maahanmuuttajiin, jotka on nostettu tärkeäksi terveyden edistämisen kohderyhmäksi. Kulttuurisen hoitotyön tutkijoilla on yhteinen käsitys siitä, että eri yhteisöillä on omat kulttuurisesti määräytyneet tapansa ylläpitää ja edistää terveyttä. (Abdelhamid, Juntunen, Koskinen 2009, 131-132.)

Maahanmuuttajien terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät kuten lähtömaa, maahanmuuttoikä, maahanmuuton syy ja maassaoloaika. Terveysteen vaikuttavat myös kulttuuriset käsitykset terveydestä, sairauksista, sairauksien ehkäisystä, hoidoista ja oireista. Lisäksi jokainen kokee terveytensä omalla tavallaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Maahanmuuttajilla on todettu kantaväestöä heikompi terveys. Heikompaa terveydentilaa voidaan jonkin verran selittää sillä, että he tulo maassaan kuuluvat alempaan sosiaaliluokkaan. (Huttunen & Pakaslahti 2010, 159.) Suomessa on tehty vähän tutkimuksia maahanmuuttajien terveydestä. Maahanmuuttajanaisten on todettu käyttävän vähän terveydenhuollon ennaltaehkäiseviä palveluita. Mitä pidempään on Suomessa asunut, sitä enemmän ennaltaehkäiseviä palveluita osataan käyttää. Maahanmuuttajanaisia tulisi terveydenhuollossa kannustaa itsetarkkailuun ja ennaltaehkäisevissä seuloissa käymiseen, vaikkei mitään sairautteen viittaavaa olisikaan ilmennyt. (Väestöliitto 2009.)

### 3.3 Ohjaus ja selkokieli

Ohjaustyössä on tärkeää ymmärtää yhteisöllisten ja yksilökeskeisten kulttuurien eroja. Monikulttuuriselle ohjaukselle on ominaista, että siinä ymmärretään kuinka kokonaisvaltaisesti kulttuuri vaikuttaa meihin ja tapaamme ymmärtää ja hahmottaa maailmaa. Arvojamme, ajattelutapojamme, käyttäytymismallejamme ja ylipäänsä inhimillistä toimintaa olisi mahdotonta ymmärtää ottamatta huomioon kulttuuria millä olemme kasva-neet ja sen vaikutusta meihin. (Korhonen, Puukala 2013, 18.)

Oma kieli on merkittävä osa ihmisen kulttuuri-identiteettiä. Kielin säilyminen on tärkeää kulttuurin siirtymisen ja kulttuurin kasvamisen kannalta. Oma kieli luo tunteen sosiaalisesta, kulttuurisesta ja kielellisestä yhteisöllisyydestä. Omaa kieltä käytetään myös syvimpien tunteiden tulkitsemiseen. (Abdelhamid, Juntunen, Koskinen 2009, 116.)

Maahanmuuttajien ohjauksessa korostuu selkokieli. Selkokieli on yleiskieltä helpompaa suomea. Selkokieli on suomea, joka on mukautettu sisällöltään, sanastoltaan ja rakenteeltaan luettavammaksi ja ymmärrettävämmäksi. Selkokieli on suunnattu niille, joilla on vaikeuksia lukea tai ymmärtää yleiskieltä. Selkokieli auttaa ihmisiä tiedon saamisessa, lukemisessa ja osallistumisessa. Selkokieli on saavutettavaa kieltä. Jokaisella ihmisellä on oikeus ymmärrettävään tietoon, mikä on itsenäisen elämän ja

yhteiskunnallisen vaikuttamisen perusedellytys. Selkokieltä voi käyttää sekä puheessa että teksteissä. (Selkokieliokeskus, 2019.) Selkokielen kohderyhmiin kuuluu Suomessa noin 200 000–350 000 ihmistä, heistä pieni osa on täysin lukutaidottomia ja osa tarvitsee puhetta tukevaa ja korvaavaa kommunikointia. (Virtanen 2012: 23–24, 37.)

Elisa Keski-Hirvelän tutkimustulosten perusteella paras oppimiskeino maahanmuuttajille on toiminnallinen oppiminen. Toiminnallinen oppiminen tarkoittaa toiminnan ja ajatuksen aktiivisuutta, osallistumista ja vuorovaikutusta. Myös ryhmä- ja parityöskentelyä on todettu hyviksi opiskelutavoiksi. (Vuorinen 2001, 179.)

## 4 HÄTÄKESKUS 112

Hätäkeskuslaitos on vuonna 2001 perustettu valtakunnallinen virasto. Hätäkeskuslaitosta tulohajaa sisäasiainministeriö yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Hätäkeskuslaitos tuottaa hätäkeskuspalvelut koko Suomessa. Hätäkeskuslaitoksen tehtävänä on ottaa vastaan pelastus-, poliisi-, sosiaali- ja terveystoimen toimialaan kuuluvia hätäilmoituksia sekä myös muita ihmisten, ympäristön ja omaisuuden turvallisuuden liittyviä ilmoituksia ja välittää ne auttaville eri viranomaisille ja yhteistyökumppaneille. Kun hätätilanteessa oleva ihminen tarvitsee kiireellisesti viranomaisapua, tulee hänen soittaa hätänumeroon 112. Hätäkeskuslaitoksen hätäkeskuspäivystäjät hälyttävät kiireellisiin hätätilanteisiin tarvittavat viranomaiset paikalle. (Hätäkeskuslaitos 2019.)

Hätäkeskustoiminnasta säädetään lailla. (Laki hätäkeskustoiminnasta 692/2010.) Uusi laki hätäkeskustoiminnasta astui voimaan 1.1.2011. Uuden lain tarkoituksena on edistää väestön turvallisuutta, järjestää uudelleen hätäkeskuspalveluiden tuottaminen sekä parantaa palveluiden saatavuutta ja laatua. (Hätäkeskuslaitos 2019.)

Suomessa toiminnassa on yhteinen hätänumero 112, se toimii myös kaikissa EU-maissa ja on maksuton. Hätänumeroon voi soittaa myös ulkomaisesta puhelinliittymästä. Erillistä suuntanumeroa ei tarvita, näppäile ainoastaan 112. Ulkomailla hätänumeroon soitto ohjautuu paikalliseen hätäkeskukseen. Mikäli matkustat muualle kuin EU-maihin, selvitä etukäteen käytössä oleva hätänumero. Mikäli hätänumero on ruuhkautunut, älä sulje puhelinta! Kuulet nauhoitteen, jossa kehoitetaan odottamaan hetki. Hätäpuheluihin pyritään vastaamaan mahdollisimman nopeasti ja aina soittamisjärjestyksessä. (Hätäkeskuslaitos 2019.)

Hätäkeskukseen soittaessa on hyvä muistaa seuraavat asiat: pohdi ennen soittoa, onko tilanne kiireellinen hätätilanne? Soittaessasi vastaa esitettyihin kysymyksiin, toimi hätäkeskuksen antamien ohjeiden mukaisesti. Muista ettei puhelua saa lopettaa ennen lupaa. Hätänumeroon 112 tulee soittaa, kun kohtaa hätätilanteen tai tarvitsee kiireellisesti viranomaisapua paikalle tai tietää tai epäilee hengen, terveyden, omaisuuden tai ympäristön olevan uhattuna tai vaarassa. On hyvä, että hätäpuhelun soittaa henkilö, jota asia koskee, mikäli tämä vain on mahdollista. Hänellä on useimmiten sellaisia tietoja, joita päivystäjä tarvitsee määritellesään avun tarvetta. Välikäsien kautta tuleva puhelu voi pahimmillaan viivästyttää avun paikalle tuloa. Hätäpuhelun soittajan tulisi tietää sijaintinsa. Katuosoite ja kunta ovat hätätilanteessa tärkein sijaintitieto. Mitä tarkemmin sijainti on tiedossa, sitä nopeammin saadaan apua. Erityisesti vapaa-ajanviettopaikan sijainti tiedot on hyvä selvittää etukäteen. (Hätäkeskuslaitos 2019.)

Hätäilmoituksen voi tarvittaessa tehdä tekstiviestillä hätänumeroon 112. Hätätekstiviestin voi lähettää vain kiireellisissä hätätilanteissa, kun esimerkiksi henki, terveys, omaisuus tai ympäristö on vaarassa. Hätätekstiviestien käyttö on suunnattu henkilöille, jotka eivät kuule tai pysty tuottamaan puhetta. Hätätilanteessa hätäkeskukseen kannattaa aina soittaa, jos se on mahdollista. Hätätekstiviestin voi lähettää vain sellaisesta puhelinnumerosta, joka on rekisteröity etukäteen. Ennakkorekisteröinti tehdään Väestörekisterikeskuksen ylläpitämällä suomi.fi-sivustolla. Rekisteröityminen edellyttää tunnistautumista esimerkiksi pankkitunnuksia käyttäen. Hätäkeskuspäivystäjä kysyy tekstiviestissä avuntarvitsijalta samat perustiedot kuin hätäpuhelun aikana. Nopea avun

saaminen kannattaa varmistaa lähettämällä mahdollisimman paljon tietoa jo ensimmäisessä viestissä. (Hätäkeskuslaitos 2019.)

112 Suomi -mobiilisovellus nopeuttaa avunsaantia hätätilanteessa. Sovellus on ladattavissa ilmaiseksi sovelluskaupoista. Hätäkeskuspäivystäjä saa automaattisesti tiedon soittajan sijainnista, jos hätäpuhelu soitetaan sovelluksen kautta. Suurin hyöty sovelluksessa on, että avunsaanti hätätilanteessa nopeutuu. Apua osataan myös lähettää paikalle lähimmästä mahdollisesta yksiköstä. Avun paikalle tuloa nopeuttaa se, että kohdesijainti on tarkasti tiedossa. Sovelluksen on ladannut vuoden 2017 lopussa jo yli 1,3 miljoonaa käyttäjää. (Hätäkeskuslaitos 2019.)

Hätäkeskuslaitokselle tuli vuonna 2017, 3 720 000 vastaanotettua ilmoitusta. Ilmoituksista 593 000 oli virheellisiä. Hätäilmoituksista seuranneita tehtävien välityksiä oli 1 350 000. Tehtävät jakautuivat eri viranomaisten kesken seuraavasta: terveysterveysviranomainen 55%, poliisi 36%, pelastus 6%, sosiaaliviranomainen ja muut 3%. (Hätäkeskuslaitos 2019.)

## 5 TAJUTTOMUUS

Normaali tajunta määritellään sitä, että ihminen on tietoinen itsestään ja ympäristöstään. Ihminen on hereillä tai unesta helposti herätettävissä normaalitilanteessa. Jos ihmisen herättää kesken unen, hän on nopeasti orientoitunut aikaan ja paikkaan sekä henkilöhistoriaansa. Tajunnantason aleneminen johtaa uneliaisuuteen eli somnolenssiin. Tajuttomuus eli kooma tarkoittaa sitä, ettei potilas ole heräteltävissä. Tajuton voi kuitenkin reagoida sensorisiin ärsykkeisiin esimerkiksi väistämällä, ojentamalla tai koukistamalla raajojaan. (Ahonen yms 2013, 346.) Tajuttomuus on heikentynyt tila, jossa potilas ei ole täysin tietoinen itsestään ja ympäristöstään. Tajuttomuus voi vaihdella asteittain ja sen syvimmissä vaiheissa minkäänlaista reaktiota ei ole saatavissa. (Alexander, Fawcett & Runciman 2000, 855.)

Tajuttomuuden ehkäisynä noudatetaan seuraavia ohjeita: Huolehditaan riittävästä verenokeri tasosta. Vältetään pitkään seisomista, etenkin jos on taipuvaisuutta pyörtyilyyn. Lämpimällä ilmalla on syytä huolehtia riittävästä nesteiden saannista. Pyöräyttävää oloa voidaan helpottaa menemällä makuulle tai istumalla alas ja laittamalla pää polvien väliin. Diabetesta tai muuta sairautta sairastavan, joka voi johtaa yllättävään tajuttomuuteen, on syytä käyttää asiasta ilmaisevaa korua. (MedlinePlus 2019.)

Tajunnan häiriöt voivat kehittyä joko nopeasti tai hitaasti. Tajunnassa tapahtuvia muutoksia on seurattava siihen asti, kunnes vastuu siirtyy ammattiauttajalle. Tapahtumapaikalla pyritään selvittämään, mikä on ollut henkilön terveydentila ennen tajuttomuutta ja onko hänellä mahdollisesti sairauksia, joista tajuttomuus voisi johtua. Tajuttomuus voi johtua monesta ei syystä. Autettavaa on autettava heti, ja tajuttoman ensiapu on syystä riippumatta aina sama. (Sahi, Castren, Helistö & Kämäräinen 2010, 53.) Tajuttomuuden syy on useimmiten metabolinen tai toksinen ja lopuissa rakenteellinen kallonsisäinen. Psykkinen perussyy on harvinainen (noin 1 %). (Duodecim 2014.)

Tajuttomuuden taustalla olevia aivoperäisiä syitä ovat esimerkiksi aivoinfarktit, infektiot (esim. meningiitti, enkefaliitti), aivokasvaimet, verenvuodot, kohonnut kallonsisäinen paine tai esimerkiksi traumasta aiheutunut aivotärhdys tai hematooma. Systeemisiä syitä taas voivat olla hypo- tai hyperglykemia, uremia, sepsis, rytmihäiriö, kardiogeeninen tai anafylaktinen sokki, elektrolyytti- tai nestetasapainon häiriö, huumeet, alkoholi, myrkyt, hypotermia ja lämpöhalvaus sekä hukkuminen ja tukehtuminen. Tärkeiden ja hoidettavissa olevia tajuttomuuden syiden muistisääntö on MIDAS eli Meningiitti-Intoksikaatio-Diabetes-Anoksia-Subduralihematooma. (Ahonen yms, 2013, 346.)

Tajuton on suuressa tukehtumisvaarassa, koska nielun lihakset ovat tajuttomalla veltot ja kieli pyrkii painumaan syvälle nieluun. Erityisesti tukehtumisvaara on suuri silloin, jos tajuton makaa selällään ja on pää etukenossa. Henkilö määritellään tajuttomaksi, jos häntä ei saa hereille puhuttelemalla tai ravistelemalla. (Sahi yms. 2010, 54.) Hengityselimistöön kuuluvat hengitystiet, keuhkot ja hengitysilhakset. Elimistöön saadaan happea ja hiilidioksidi poistuu sieltä hengityksen kautta. Hengityskeskus säätelee keuhkotuuletusta (ilman siirtyminen sisäänhengityksessä keuhkoihin ja sieltä pois uloshengityksessä) siten, että hapen ja hiilidioksidin osapaineet veressä säilyvät muuttumattomina. Sisään hengitetyn ilman happi sitoutuu keuhkorakkuloissa veren punasoluihin. Sydämen ja verisuoniston muodostama verenkiertoelimistö vastaa kehossa hapen ja hiilidioksidin kierrosta. Hapettunut veri kiertää sydämen pumppaamana valtimoiden

kautta kudosten hiussuoniin. Siellä solut ottavat verestä tarvitsemansa hapen ja siirtävät verestä tarvitsemansa hapen ja siirtävät siihen aineenvaihdunnassa syntyneen hiilidioksidin. Kun veri kiertää laskimoiden kautta takaisin keuhkoihin, hiilidioksidi siirtyy verestä ilmaan ja poistuu uloshengityksen kautta. Hengitys toimii automaattisesti, kun hengitystiet ovat avoinna ja hengitysilhakset toimivat, tällöin ilma virtaa keuhkoihin. (Korte, Myllyrinne 2017, 184.)

Tajunnan häiriön ja tajuttomuuden syyn selvittämisessä tärkeitä tietoja ovat taustatiedot potilaasta, tajuttomuuden alku ja olot, joissa tajuttomuus alkoi, silminnäkijähavainnot ja anamneesin täydentävät tiedot omaisilta ja läheisiltä. Potilaan tilanteen selvittäminen vaatii lisätutkimuksia. Potilaan yleisilasta saadaan runsaasti arvokasta tietoa potilasta tarkkailemalla. (Ahonen yms. 2013, 346.)

Löydettyessä tajuton ihminen, tulee tarkistaa, onko hänellä koruja tai symboleja, jotka vaikuttaisivat tajuttomuuden syyhyn tai huomataanko jotain muuta mahdollista syytä tajuttomuudelle. Jos tajuttomuuden syy pystytään selvittämään, soitetaan hätäkeskukseen ja hoidetaan sairautta tai vammaa, joka on tajuttomuuden aiheuttanut. Jos tajuttomuuden syytä ei pystytä määrittämään, annetaan ensiapua yleiseen tajuttomuuteen. Jos tajuton ei tästä virkoa, soitetaan hätäkeskukseen. Jos arvioidaan että tajuttomalla on mahdollisesti rankavamma, jätetään tajuton siihen asentoon mistä hänet on löydetty. Tärkeää kuitenkin on, että hän hengittää vaivattomasti. Jos tajuton alkaa oksentamaan tai vuotaa verta suusta, käännetään hänet kyljelleen hengityksen turvaamiseksi. Kääntämisen pitää tapahtua yhtenä levynä, siten ettei ranka pääse kiertymään. (Skinsight 2019.)

Tajuttoman henkilön ensiapu: Jos henkilö menettää tajuntansa yritetään saada hänet hereille puhuttelemalla ja ravistelemalla olkapäistä. Mikäli henkilö ei ole herätettävissä, soitetaan hätänumeroon 112 ja laitetaan puhelin kaiuttimelle. Henkilö asetetaan selälleen ja katsotaan hengittääkö hän normaalisti. Hengitystie tulee avata päätä ojentamalla ja leuankärjestä ylös kohottamalla. Omalla poskella tunnustellaan, tuleeeko ilmaa virtaa ja katsotaan, liikkuuko rintakehä. Jos henkilö hengittää normaalisti, käännetään hänet kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi. Huolehditaan että hengitystiet pysyvät avoinna ja seurataan, että hengitys on normaalia. Henkilöä tarkkaillaan, kunnes ammattilaiset ottavat vastuun hoidosta. (Suomen Punainen Risti 2016.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Ruori2-hanke

RUORI2-hanke on Turun ammattikorkeakoulun toteuttama projekti, jonka tarkoituksena on tukea työttömien terveyttä ja hyvinvointia. Hankkeessa toteutetaan työttömien esille tulleita ideoita ja toiveita. Työttömät kokivat tarvitsevansa kannustajaa ja motivoijaa, jotta on helpompi aktivoitua oman hyvinvoinnin edistämiseksi. Työkyvyn kannalta heikoimmassa asemassa ovat työttömät yli 50-vuotiaat sekä työttömät maahanmuuttajat. RUORI2-hanke keskittyy kaikista vaikeimmassa asemassa olevien työikäisten työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. Kohderyhmänä ovat työttömät työnhakijat ja työmarkkinoiden ulkopuolella olevat työikäiset, yli 30-vuotiaat ja maahanmuuttajat Turussa, Naantalissa, Raisiossa ja Salossa. (Turun Ammattikorkeakoulu 2017; Työ- ja elinkeinotoimisto 2017.)

Turvallisuuspäivä monikulttuurisille naisille järjestettiin 11.9.2018 klo 12-15.30, Salon seudun ammattiopistossa. Tapahtumaan mahtui maksimissaan 30 henkilöä. Tilaisuuden aluksi Poliisi kävi kertomassa turvallisuudesta yleisesti sekä rikosuhripäivystyksestä. Osallistujat jaettiin neljään ryhmään ja ryhmät kiersivät neljällä rastilla. Jokaisella rastilla osallistujat olivat n. 30 minuuttia. Rasteilla maahanmuuttajaiset pääsivät opettelemaan hätäensiapua, ensiavun hälyttämistä ja toimintaa ensiaputilanteissa, kodin paloturvallisuutta sekä henkilökohtaista turvallisuutta.

### 6.2 Tiedonhaku

Tieto ja tietäminen liittyvät erottamattomasti ihmisen jokapäiväiseen olemassaoloon niin selvänä, että harvoin pysähdymme ajattelemaan, mitä tieto oikeastaan on, ja onko se, mitä tietona pidämme, todella tietoa vai jotain muuta. (Lauri & Elomaa 1999, 22.)

Tieteellinen tieto on yksi propositionaalisen tiedon laji eli se esitetään kielellisessä muodossa. Oleellisimpana erona arkitietoon verrattuna voidaan pitää tieteellisen tiedon luotettavuutta ja yleisyyttä. Koko tieteellisen tiedon hankintaprosessia leimaa tietoinen pyrkimys luotettavuuteen tutkimusprosessin eri vaiheissa. (Lauri yms. 1999, 25-26.)

Näyttöön perustuva hoitotyö (engl. evidence based nursing) määritellään parhaan ajan tasalla olevan tiedon arvioinniksi ja käytöksi yksittäisen potilaan, potilasryhmän tai väestön terveyttä ja hoitoa koskevan päätöksenteossa ja itse toiminnan toteutuksessa. (Leino-Kilpi & Lauri 2003, 7.)

Opinnäytetyössä on käytetty ajantasaisinta ja parhainta saatavilla olevaa tietoa. Lähdekritiikin avulla voidaan arvioida tiedon luotettavuutta. Kriittisyys ei koske ainoastaan tietolähteiden arviointia, vaan kirjoittajan tulee säilyttää kriittinen asenne koko opinnäytetyön ajan ja suhtautua kriittisesti myös omaan työhönsä. (Turun AMK 2019.) Opinnäytetyön tekijät opettelivat PubMed-tietokannan käytön, joka on hoito- ja terveystieteen keskeinen englanninkielinen tietokanta. Terveystieteen käyttäminen oli tekijöille jo ennestään tuttua ja sitä käytettiin sen helppouden vuoksi eniten. Tiedonhaussa hyödynnettiin paljon kirjallista materiaalia ja sen käyttö kaikista tietolähteistä muovautui

opinnäytetyön edetessä kaikkein sopivimmaksi työn tekijöille. Haastetta tiedonhaussa kirjallisena julkaistuna materiaalina toi kirjojen lainaaminen kirjastossa ja niiden saataavuus, moni opiskelija teki samaan aikaan opinnäytetyötä. Tiedonhaussa ohjeina käytettiin Turun AMK ohjeita ja materiaalia.

### 6.3 Suunnittelu

Turvallisuuspäivän toiminnallisen osion suunnittelu alkoi syksyllä 2018. Aihe sovittiin RUORI2-hankkeen vetäjän kanssa, jonka kanssa tehtiin toimeksiantosopimus. Suunnittelua vaikeutti vähäiset etukäteistiedot osallistujista ja heidän kielitaidostaan. Tästä syystä rasti haluttiin pitää mahdollisimman yksinkertaisena ja keskittyä kahteen pääaiheeseen. Kohderyhmän toiveita ei pystytty ottamaan huomioon ja piti huolehtia, ettei päällekkäisyyksiä tulisi muiden ryhmien aiheiden kanssa. Etukäteen tietona oli, että osallistujia olisi noin 30 henkilöä ja rasti pitäisi kestää kerrallaan 30minuuttia. Tähän aikaan piti mahdollistaa esittely, sanallinen kertominen aiheista, manuaalinen näyttäminen, osallistujien harjoittelu sekä palautteen kerääminen. Lisäksi ajassa piti ottaa huomioon harjoituksista syntyvä keskustelu.

Turvallisuuspäivän vetäjien kanssa kommunikointi tapahtui sähköpostitse ennen tapahtumaa. Tilat järjestyivät vetäjien puolesta. Kylkiasentoon kääntämisharjoituksissa tarvitsemme jumppa-alustoja, jotka päivän vetäjät lupasivat järjestää paikalle.

Opetustuokiosta suunniteltiin rento ja opettavainen. Kohderyhmän toivottiin osallistuvan innokkaasti ja tuovan rohkeasti ajatuksiaan esille. Tavoitteeksi asetettiin, että jokainen vastaa palautekaavakkeeseen rastin loputtua. Tämä mahdollistetaan siten, että rastin lopuksi jää aikaa vastata kysymyksiin ennen seuraavaa rastia.

Rastilla käytetään apuvälineenä jumppamattoja, joiden päällä harjoitellaan yhdessä, kuinka tajuton ihminen käännetään kylkiasentoon ja mitä asioita kylkiasennossa pitää huomioida, että hengitys on turvattu.

### 6.4 Toteutus

Turvallisuuspäivä toteutui suunnitellusti 11.9.2018 Salon Seudun aikuisopistossa. Turvallisuuspäivän järjestäjät toivottivat aluksi kaikki tervetulleeksi ja tämän jälkeen poliisi piti puheenvuoron turvallisuudesta yleisesti sekä rikosuhripäivystyksestä. Osallistujia oli 29 ja yhteisen osion jälkeen heidät jaettiin viiteen eri ryhmään. Ryhmät lähtivät kiertämään rasteja sovitussa järjestyksessä. Muilla rasteilla osallistujat pääsivät harjoittelemaan muun muassa tulipalon sammuttamista sekä saivat tietoa pienten tapaturmien hoidosta.

Rasti pidettiin luokkahuoneessa, jossa myös toinen ryhmä piti omaa rastiaan. Aluksi rastilla kerrottiin hätänumerosta yleisesti ja annettiin ohjeet hätänumeroon soittamisesta. Tämän jälkeen osallistujat saivat esittää kysymyksiä ja niitä tulikin yllättävän paljon. Osallistujia eniten huolettava asia oli, että onko huono kielitaito este hätänumeroon soittamiselle ja mitä tehdä, jos ei tiedä soittamishetken tarkkaa sijaintia. Näihin kysymyksiin mietittiin yhdessä ratkaisuja. Kysymysten jälkeen siirryttiin toiseen



aiheeseemme eli tajuttoman potilaan tunnistamiseen sekä kylkiasentoon kääntämiseen. Ensin kävimme teoriassa läpi mistä tunnistaa tajuttomaan potilaan sekä mitä eroa on tajuttomalla ja elottomalla henkilöllä, sekä kerroimme myös syitä mistä tajuttomuus voi johtua. Tämän jälkeen näytimme jumppamattojen päällä, miten ihminen kääntetään kylkiasentoon. Seuraavaksi oli osallistujien vuoro harjoitella kylkiasentoon kääntämistä. Osallistujat tulivat jumppamatoille pareittain ja käänsivät toisensa kylkiasentoon. Tarvittaessa kohderyhmää autettiin ja ohjeistettiin tässä kohdassa. Kohderyhmän aktiivinen ja innokas osallistuminen helpotti rastin pitäjien jännitystä ja teki ohjauksesta miellyttävää sekä vastavuoroista. Hankkeen vetäjät kiertelivät rasteilla ja he antoivat kannustavaa palautetta ryhmien välissä. Päivä eteni suunnitellusti mutta aikataulun kanssa oli ajoittain hankaluutta ja rastille odottelulle syntyi ajoittain ruuhkaa rastin pitäjistä riippumattomista syistä.

Osallistujien kielitaito tuli selville vasta heidän osallistuessaan rastille. Kielitaito oli laaja, osa puhui sujuvaa suomea, osa välttävää ja osa ei juuri lainkaan. Osallistujat kuitenkin tulkkasivat toisilleen tarpeen vaatiessa. Rastia pidettiin parhaan osaamisen mukaan selkokielisenä eli mukautettiin sisällöltään ja rakenteeltaan yleiskieltä ymmärrettävämpään ja helpompaan muotoon. (Selkokielikeskus 2019.)

## 7 POHDINTA

### 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Hoitotyön etiikalla tarkoitetaan tiedonala, joka käsittelee hyvän ja pahan sekä oikean ja väärän kysymyksiä osana ammatillista hoitotyötä. Hoitotieteeseen perustuvaa ammatillista hoitamista kutsutaan hoitotyöksi. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 23.) Etiikka on aina ollut tärkeää hoitotyössä. Hoitotyön eettiset vaatimukset ovat eri aikoina voineet näyttää erilaisilta, mutta hoitotyön eettinen perusta on aina ollut antaa hyvää hoitoa niille, jotka tarvitsevat sairaanhoitajan huolenpitoa. Hoitotyön keskipisteenä on ihminen, ihmisen elinehdot ja ihmisten väliset suhteet. Eettinen tarkastelu edellyttää kykyä suunnistaa etiikan maailmassa, mikä puolestaan vaatii teoreettista tietoa etiikan keskeisistä periaatteista, teorioista ja ajattelutavoista. (Sarvimäki, Stenbock-Hult 2009, 9.)

”Ihmisarvon ja ihmisen kunnioittaminen ovat sosiaali- ja terveysalan toiminnan perusta. Siihen sisältyvät ihmisen perusoikeudet, ihmisoikeudet, itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus. Asiakkaalla ja potilaalla on valinnanvapaus ja oikeus itsenäisiin päätöksiin omasta elämästään ja hyvinvoinnistaan. Hoito ja palvelu edellyttävät asiakkaan ja potilaan osallisuutta ja suostumusta.” (ETENE 2011, 5.)

Sairaanhoitajan tehtävänä on terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen. Sairaanhoitaja auttaa kaikenikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa sekä pyrkii tukemaan ja lisäämään heidän omia voimavarojaan sekä parantamaan elämän laatua. Sairaanhoitajan tulee toimia tehtävässään oikeudenmukaisesti. Sairaanhoitaja hoitaa jokaista potilasta yhtä riippumatta potilaan terveysongelmasta, kulttuurista, uskonnosta, äidinkielestä, iästä, sukupuolesta, rodusta, ihon väristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta. (Sairaanhoitajaliitto 1996.)

Opinnäytetyössä noudatettiin hyviä toimintatapoja, kuten rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Opinnäytetyön toteutuksessa on huomioitu muun muassa vapaaehtoisuus, salassapito, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus sekä luotettava lähdetieto. Opinnäytetyössä yksityistä henkilöä ei voi tunnistaa opinnäytetyön pohjalta. Maahanmuuttajille järjestettyä ensiapukoulutusta pidetään eettisesti hyväksyttävänä, koska uskallus auttaa on tärkeässä roolissa ensiaputilanteissa. Lisäksi ensiavussa täytyy tehdä monenlaisia valintoja. RUORI 2-hankkeen kanssa tehtiin toimeksiantosopimus, ennen opinnäytetyön aloittamista.

Kirjallisuuskatsauksessa hyödynnettiin eettisesti ajantasaisia sekä luotettavia tutkimuksia, artikkeleita ja kirjallisuutta, jotka lisäävät opinnäytetyön luotettavuutta. Lähteitä käytettiin harkiten ja niihin suhtauduttiin kriittisesti. Kirjallisuudessa huomioitiin lähteen ikä, laatu sekä uskottavuus.

### 7.2 Arviointi

RUORI2-hankkeen turvallisuuspäivä onnistui kokonaisuutena loistavasti. Päivä oli osallistujien sekä vetäjien mielestä antoisa sekä opettavainen. Koska rastia ei pystytty

suunnittelemaan etukäteen tarkkaan vähäisten taustatietojen vuoksi, lähtöajatuksena oli pitää opetus mahdollisemman yksinkertaisena mahdollisen kielimuurin vuoksi. Puuttuvien taustatietojen vuoksi ohjelmalle tehtiin selkeät raamit mutta ei liian tiukkaa aikataulua, joka mahdollisti ryhmänkohtaisen huomioimisen ja tilanteen mukaan etenemisen. Yllättäviä tilanteita ei kohdalle sattunut ja päivä eteni suunnitellusti. Palautteen mukaan osallistujat olivat tyytyväisiä ja suurin osa koki oppineensa uutta. Väestöliiton tutkimusten mukaan maahanmuuttajanaisten on todettu käyttävän terveydenhuollon ennaltaehkäiseviä palveluita vähän ja heitä tulisi kannustaa itsetarkkailuun ja käyttämään saatavilla olevia palveluita enemmän. (Väestöliitto 2019.) Tästä voidaan päätellä, että tälle toiminnalliselle opinnäytetyölle oli tarvetta. Kohderyhmän aktiivinen osallistuminen yllätti, useat osallistujat halusivat kertoa omakohtaisia kokemuksiaan ja kaikki yhtä osallistujaa lukuun ottamatta kokeilivat kylkiasentoon kääntämistä.

Konkreettinen kehittämis ehdotus hankkeen vetäjille oli järjestetyt tilat, josta annettiin palautetta. Rasti pidettiin toisen ryhmän kanssa samassa tilassa, tämä oli hankalaa päällekkäin puhumisen ja nousevan melutason vuoksi. Luokkahuoneen jakaminen toisen ryhmän kanssa koettiin toimimattomana. Jatkossa kehittämis ehdotuksena tulevaisuudessa järjestettäville hankkeille on myös mahdollisten taustatietojen etukäteen kerääminen osallistujilta, jotta järjestettävän ohjelman suunnittelu helpottuisi sekä tarve ja tuotos kohtaisivat paremmin.

Kumpikaan työn tekijöistä ei ollut aikaisemmin opettanut muille ensiaputaitoja, sairaanhoitajaopinnot ovat antaneet tähän kuitenkin hyvät valmiudet. Teoriapohjana opinnäytetyölle ja toiminnalliselle osiolle käytettiin alan uusinta tietoa. Tiedon luotettavuutta arvioidaan lähdekritiikin avulla (Turku AMK 2019). Päivän aikana saatiin arvokasta ammatillista kokemusta ryhmän vetämisestä. Kokonaisuutena suunnittelun aloittamisesta, rastin pitämisestä sekä kirjallisen työn tekemisessä ja teorian tiedon hakemisesta koettiin kehitystä ja uuden oppimista. Yhteistyö RUORI2-hankkeen vetäjien kanssa oli ongelmaton ja kannustavaa. Alusta asti saimme vapaat kädet rastin suunnitteluun ja vetäjien puolelta vahvan luottamuksen, että pystymme suunnittelemaan ja suorittamaan itsenäisesti sovittu tehtävä. Jatkossa tekijöiden kehittämiskohteena on palautekaavakkeen muokkaaminen selkeämmäksi sekä selkokieliisyyden huomioon ottaminen paremmin tapahtumaan järjestettäessä. Selkokieliisyyttä olisi voinut ottaa paremmin huomioon näyttämällä kuvasarjoja yksinkertaisen tekstin kanssa tai näyttämällä videon opeteltavasta aiheesta. Palautekaavake (Liite 2) oli kohderyhmälle mahdollisimman yksinkertainen ja lyhyt, jotta kukaan ei jättäisi vastaamatta palautekaavakkeen vaikeuden vuoksi. Päivän aikana kerättiin yhteensä 26 palautekaavaketta. Kysymyksiin 1 ja 2 oli vastausvaihtoehdot kyllä/ei jo valmiina. Ryhmässä oli havaittavissa toisten auttamista palautekaavakkeiden täyttämässä tästä huolimatta. Vastausten perusteella ei pysty erottamaan kuinka moni palautteen täyttävä täytti kaavakkeen itsenäisesti ja kuinka moni kopioi toisen vastauksen. Kysymykseen ”Oletko soittanut hätänumeroon aikaisemmin?” vastaajista 15kpl vastasi ”kyllä” 15kpl sekä 11kpl:tä vastasi kieltävästi. Palautteiden ohella päivän aikana tuli paljon kiittelyä ja suullista palautetta rastista. Suullinen palaute oli kehuja rastin toimivuudesta ja ilmapiiristä. Lisäksi rasti koettiin myös hankkeen vetäjien näkökulmasta kohderyhmälle tarpeelliseksi ja opettavaiseksi.

## LÄHTEET

- 112- hätäkeskuslaitos verkkosivut 2019. Viitattu 17.1.2019. <https://www.112.fi/>
- Aarnitaival, S. 2012. Maahanmuuttajanaiset työelämä tietoa etsimässä. Tutkimus kotouttamisen tietokäytännöistä- Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 1.2.2019. <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66895/978-951-44-8800-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Abdelhamid, P.; Juntunen, A. & Koskinen, L. 2009. Monikulttuurinen hoitotyö. Sanoma Pro.
- Ahonen O; Blek-Vehkaluoto, M.; Ekola, S.; Partamies, S.; Sulosaari, V & Uski-Tallqvist, T. 2013. Kliininen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Ala-Kauhaluoma, M.; Pitkänen, S.; Ohtonen, J.; Ramadan, F.; Hautamäki, L.; Vuorento, M. & Rinne, H. 2018. Monimenetelmäinen tutkimus kotouttamistoimenpiteiden toimivuudesta. Helsinki: Eduskunta. Viitattu 3.3.2019 [https://www.eduskunta.fi/FI/tietoeduskunnasta/julkaisut/Documents/trvj\\_1+2018.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/tietoeduskunnasta/julkaisut/Documents/trvj_1+2018.pdf)
- Eronen, A.; Härmälä, V.; Jauhiainen, S.; Karikallio, H.; Karinen, R.; Kosunen, A.; Lahtinen, M. 2014. Maahanmuuttajien työllistyminen. Taustatekijät, työnhaku ja työvoimapalvelut. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 3.3.2019 <https://tem.fi/documents/1410877/2859687/Maa-hanmuuttajien+ty%C3%B6llistyminen+10022014.pdf>
- Huttunen, M. & Pakaslahti, A. 2010. Kulttuurit ja lääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Keski-Hirvelä, S. 2008. Luku- ja kirjoitustaidoton maahanmuuttajanainen oppijana. Tampereen yliopisto. Pro-gradu tutkielma Viitattu 5.3.2019 <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80420/gradu03416.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Korhonen, S. & Puukari, S. 2013. Monikulttuurinen ohjaus- ja neuvontatyö. PS-kustannus, Jyväskylä.
- Lauri, S & Elomaa, L. 1999. Hoitotieteen perusteet. Helsinki: WSOY.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8. painos. Helsinki: Tammi.
- Malin, M. & Gissler, M. 2009. Maternal care and birth outcomes among ethnic minority women in Finland.
- Matikka, A.; Luopa, P.; Kivimäki, H.; Jokela, J. & Paananen, R. 2014. Maahanmuuttajataustaisten 8. ja 9.-luokkalaisten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2013. Viitattu 4.3.2019 [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116720/URN\\_ISBN\\_978-952-302-297-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116720/URN_ISBN_978-952-302-297-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- MedlinePlus 2019 Unconsciousness - first aid Viitattu 6.2.2019 <https://medlineplus.gov/ency/article/000022.htm>
- PudMed: Skinsight Viitattu 5.2.2019 [www.skinsight.com/skin-conditions/first-aid/first-aid-unconsciousness?lmiw9cApl](http://www.skinsight.com/skin-conditions/first-aid/first-aid-unconsciousness?lmiw9cApl)
- Rask, S.; Sainio, P.; Castaneda, A.; Härkänen, T.; Stenholm, S.; Koponen, P. & Koskinen S. 2016. The ethnic gap in mobility: a comparison of Russian, Somali and Kurdish origin migrants and the general Finnish population.
- Sairaanhoitajaliiton verkkosivut. Eettiset ohjeet. Viitattu 2.4.2019 <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. Helsinki: Edita Prima.
- Selkokieli keskus 2019. Selkokieli. Viitattu 23.1.2019. <https://selkokeskus.fi/selkokieli/>

Sirkka Lauri 2003, Näyttöön perustuva hoitotyö 1.painos, Werner Söderström Osakeyhtiö, Helsinki

Sisäministeriö 2019. Maahanmuutto. Viitattu 22.1.2019. <https://intermin.fi/maahanmuutto/kansalaisuus/kansalaisuuden-saamisen-edellytykset-ja-vaikutukset>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Selvitys maahanmuuttajanaisten ja -miesten asemasta ja sukupuolten tasa-arvosta. Helsinki. Viitattu 23.1.2019. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75403/RAP%202016\\_53.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75403/RAP%202016_53.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Suomen Punainen Risti 2016 Tajuttoman ensiapu viitattu 6.2.2019 [https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016\\_suomi\\_tajuttoman\\_ensiapu\\_final.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi_tajuttoman_ensiapu_final.pdf)

Tilastokeskus 2019. Maahanmuuttajat väestössä. Viitattu 31.1.2019 <http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa.html>

Turun Ammattikorkeakoulu 2019. Kirjoitusohjeet, tiedonhankinta. Viitattu 1.2.2019 <https://messi.turkuamk.fi/opiskelu/9/9.2/Sivut/2.4.aspx>

Turun ammattikorkeakoulu 2019. RUORI 2-hanke. Viitattu 31.1.2019. <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hae-projekteja/ruori-2-uutta-suuntaa-terveyteen-tyo-ja-toimintaky/>

Työ – ja elinkeinoministeriö 2019. Maahanmuuttajien kotouttaminen. Viitattu 23.1.2019 <https://tem.fi/maahanmuuttajien-kotouttaminen>

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Helsinki. Vol 32, 5.

Virtanen, H. 2012. Selkokielen käsikirja. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Väestöliitto 2009. Maahanmuuttajien seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Viitattu 18.3.2019 <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/c98a1bfa5b594d9cb3c038bb2576c4f0/1552892710/application/pdf/906852/maahanmuuttajien%20seksuaaliterveys.pdf>

Väestöliitto 2019. Maahanmuuttajat. Viitattu 22.1.2019. [http://www.vaestoliitto.fi/tieto\\_ja\\_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/](http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/)

## Turvallisuuspäivän esite



**KOTOTAKUU**  
- kaikki jatsoon

**TURVALLISUUSILTAPÄIVÄ  
MONIKULTTUURISILLE  
NAISILLE**

**Aika:** 11.9.2018 klo 12.00–15.30  
**Paikka:** Salon seudun ammattiopisto,  
EA-luokka, Hyvoninkatu 1, Salo

Tervetuloa lisäämään osaamistasi arjen turvallisuusasioihin; ensiapu, kodin paloturvallisuus ja henkilökohtainen turvallisuutesi.

**OHJELMA**

- 12.00–12.15 Tervetuloa
- 12.15–13.00 Poliisin puheenvuoro
- 13.00–15.00 Turvallisuusharjoitukset
  - Häätöensiapu
  - Ensiapu/avun hälyttäminen ja toiminta ensiaputilanteessa
  - Kodin paloturvallisuus
  - Henkilökohtainen turvallisuus
- 15.00–15.30 Päivän päättäminen ja palaute

**Lisätietoa:** Kaisa Järvinen, p. 044 7704 581 tai  
kaisa.jarvinen@sskky.fi

**Kahvitarjoilu!**  
**Tilaisuus on maksuton.**

**TERVETULOAA!**

**SALON SEUDUN AMMATTIOPISTO**

**TURKU AMK**  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

**RUOHI**

**European Union**  
2014–2020

**Vipuvoimaa EU:lta 2014–2020**

**AFFETY**

**Palautekaavake**

1. Oletko soittanut joskus hätänumeroon 112?

Kyllä / Ei

2. Opitko jotain uutta ensiavusta?

Kyllä / Ei

Mitä?

