

HARJOITUSSUUNNITELMA

18 / 9 - 2018 klo 18:00 - 19:30

HARJOITUKSEN AIHE

Ensiapuharjoitus / loukkaantuneet potilaat, ulkoharjoitus

HARJOITUKSEN TAVOITTEET

Harjoitella eri tavoin loukkaantuneiden potilaiden hoitoa ulko-olosuhteissa.

HARJOITUKSEN JOHTAJA: Jaana Toivokoski

TURVALLISUUSPÄÄLLIKKÖ: Jaana Toivokoski

TURVALLISUUSTUNNUS: T O S I V A A R A

HARJOITUSPAIKKA/ALUE

Sääksin leirikeskus, lähellä rantaa olevat ulkoalueet

OSANOTTAJAT

Nurmijärven, Klaukkalan, Länsi-Vantaan ja Hyvinkään ensiapuryhmien jäsenet, yht noin 25 hlö. Mahdollisesti ulkopuolisia potilaita.

HARJOITUKSEN AIKATAULU

KELLO

TAPAHTUMA / VASTUUHENKILO

ENNEN HARJOITUSTA

17:35	Harjoituksen johtajat saapuvat Sääksiin valmistelemaan ryhmäiltaa
17:45	Valitaan ja briiffataan loput tarvittavat rastivahdit ja potilaat, potilaiden maskeeraus

HARJOITUKSEN AIKANA

18:00	Harjoitusinfo ja ryhmiin jakautuminen / Jaana
18:10	Potilaiden valmistautuminen
18:15	Harjoitus alkaa, jokainen ryhmä (3 hlö/ryhmä) aloittaa toiminnan omalla ensimmäisellä rastillaan Rastin toiminta-aika noin 8 min Rastin valmistautumisaika, palauteaika ja siirtyminen noin 5 min
18:28	Toinen rasti
18:41	Kolmas rasti
18:54	Neljäs rasti
19:07	Viides rasti on yhteisrasti (monipotilastilanne) kaikille, osa harjoittelijoista potilaina/rastivahteina, osa auttajina: valmistautuminen 5min + toiminta-aika 15min + palaute 3min
19:30	Harjoitus päättyy. Loppulöpinät ja ryhmänjohtajien infoasiat makkaranpaiston lomassa.

Henkilömäärien jakaantuminen rasteille:

- 1: 3 - ryhmäläinen potilaana - Jaana rastivahtina
 - 2: 3 - ryhmäläinen potilaana - Jaana rastivahtina
 - 3: 3 - Pena A-rastilla potilaana ja Tuija B-rastilla potilaana - toinen potilas ryhmäläinen
 - 4: 3 - NRJ uudet rouvat potilaina - Heli rastivahtina
- yht 12 hlö → tuplataan rastit → 24 hlö + 1-2 lisäpotilasta/-rastivahtia

HARJOITUKSEN JÄLKEEN

19:30-20:30	Saunomista ja makkaranpaistoa
-------------	-------------------------------

Rastiyhteenveto

1. Putoaminen → rannemurtuma: harjoituksen osallistuja voi olla potilaana
2. Reisirevähdyt: harjoituksen osallistuja voi olla potilaana
3. Nenäverenvuoto ja puremahaava: 2 ulkopuolista potilasta mieluiten. Voi myös toinen (nenäverenvuoto) olla ulkopuolinen ja toinen harjoitukseen osallistuja.
4. Palovammat käsissä → 1 ulkopuolinen potilas tai harjoituksen osallistuja.
5. Monipotilastilanne? Kaikki osallistuu: osa potilaina, osa auttajina. Ne ketkä eivät vielä tänään ole olleet potilaina, tulevat ainakin potilaiksi, lisäksi tarvittaessa muutama vapaaehtoinen. Noin puolet potilaiksi ja puolet auttajiksi. 4 potilas-casea on varattu kuitenkin maksimissaan. 4 potilasta: päävamma, risu käden läpi (vieras esine haavassa), paljon vuotava avohaava sekä edellisenä päivänä nyrjähtänyt nilkka

RASTISELVITYS

RASTIN NUMERO: 1

PAIKKA:

RASTIOHJAAJA: Jaana

POTILAS: Yksi harjoittelevan ryhmän jäsenistä otetaan potilaaksi.

TILANNEKUVAUS (miten onnettomuuden kuvitellaan tapahtuneen)

Henkilö on kiipeillyt tuolin päällä / tikkailla kurotellen jotain, tuoli on kaatunut ja henkilö tippunut kätensä päälle ottaessaan kädellä vastaan. Ranne on murtunut.

LÄHTÖTILANNE (kerrotaan tehtävässä toimivalle ryhmälle)

Henkilö istuu tai makaa maassa tajuissaan, kun saavutte huoneeseen. Vieressä on kaatunut tuoli / tikkaat.

POTILAAT (kuvaus hengitys/verenkierto/tajunta, oireet, löydökset/vammat, mitä potilas tekee/valittaa)

Potilas 1: Potilas on tajuissaan, hengitys ja verenkierto potilaan omat (normaalit). Valittaa oikeaa rannettansa, jota ei pysty liikuttamaan (ei myöskään sormiaan) ja johon sattuu paljon.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: Tilanteen selvittäminen (onko lyönyt päätänsä kaatuessaan), peruselintoimintojen mittaaminen ja potilaan tutkiminen (onko muita vammoja kuin ranne). Ranteen tukeminen liikkumattomaksi (lastoituksenomaisesti) ja kolmioliinalla käden tukeminen vartaloa vasten (kyynärpää 90 asteen kulmassa). Potilas jatkohoitoon taksilla tms kyydillä.

RASTISELVITYS

RASTIN NUMERO: 2

PAIKKA:

RASTIOHJAAJA: Jaana

POTILAS: Otetaan potilaaksi yksi harjoittelevan ryhmän jäsenistä.

TILANNEKUVAUS (miten onnettomuuden kuvitellaan tapahtuneen)

Henkilö on maastajuoksulenkillään reväyttänyt reitensä. Reisi on revähtänyt kaksi vuotta sitten aiemminkin vastaavalla tavalla ja nyt sama vamma uusiutui.

LÄHTÖTILANNE (kerrotaan tehtävässä toimivalle ryhmälle)

Potilas saapuu ea-päivystäjien luokse ja valittaa revähtänyttä reittään.

POTILAAT (kuvaus hengitys/verenkierto/tajunta, oireet, löydökset/vammat, mitä potilas tekee/valittaa)

Potilas 1: Potilas saapuu päivystyspisteelle ja kertoo reväyttäneensä reitensä.

Kysyttäessä kertoo, että on vastaavalla tavalla revähtänyt myös kaksi vuotta sitten.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: Kylmäpussi sidotaan siteellä reiteen ja annetaan levätä ea-pisteellä. Kylmähoidon (20-30 min) jälkeen voidaan sitoa reisi ideal-siteellä ja kehoitetaan potilasta lähtemään lääkäriin tarkempiin tutkimuksiin.

RASTISELVITYS

RASTIN NUMERO: 3

PAIKKA:

RASTIOHJAAJA: Potilaat voivat itse toimia myös rastiohjaajina.

POTILAS 1: Tuija / Pena

POTILAS 2: ryhmäläinen

TILANNEKUVAUS (miten onnettomuuden kuvitellaan tapahtuneen)

Koira ollut vauhkona alueella (nyt jo juossut pois alueelta) ja tönäissyt nuotiopaikalla tms istunutta henkilöä kuonolla lujaa nenään (aiheuttaen nenäverenvuodon) sekä purrut toista henkilöä sääreen.

LÄHTÖTILANNE (kerrotaan tehtävässä toimivalle ryhmälle)

Löydätte kaksi loukkaantunutta henkilöä.

POTILAAT (kuvaus hengitys/verenkierto/tajunta, oireet, löydökset/vammat, mitä potilas tekee/valittaa)

Potilas 1: Istuu maassa / penkillä ja pitelee nenäänsä, joka vuotaa verta. Hengitys, verenkierto ja tajunta normaalit, potilaan omat.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: Annetaan potilaan olla istualtaan tai autetaan pöydän ääreen istumaan, kehoitetaan olemaan etukumarassa ja puristamaan nenävartta verenvuodon tyrehtyttämiseksi. Halutessaan voi laittaa kylmäpussin niskaan, otsaan tai nenävarteen.

Potilas 2: Seisoo ja on pelokkaan näköinen. Valittaa kipua sääressä, koira on purrut siihen. Hengitys, verenkierto ja tajunta normaalit, potilaan omat.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan: Peitetään haava puhtaalla siteellä ja lähetetään potilas lääkäriin (vaikka tietäisi että jäykkäkouristusrokotus on voimassa).

Yleistä: Vauhko koira on edelleen jossain pihalla → tulisi saada kiinni, soitetaan esim 112.

RASTISELVITYS

RASTIN NUMERO: 4

PAIKKA: Saunan pukuhuoneet (A ja B)

RASTIOHJAAJA: Heli

POTILAS: NRJ uudet ryhmäläiset (A ja B)

TILANNEKUVAUS (miten onnettomuuden kuvitellaan tapahtuneen)

Henkilö ollut valmistelemassa saunan järjestelyitä saunailtaa varten. Horjahtanut vähän lähellä lämpenemässä olevaa kiuasta, ottanut kiukaasta tukea ja tämä on aiheutunut toisen käden kämmeneen pienet 1.-2. asteen palovammat.

LÄHTÖTILANNE (kerrotaan tehtävässä toimivalle ryhmälle)

Löydätte henkilön saunan pukuhuoneesta.

POTILAAT (kuvaus hengitys/verenkierto/tajunta, oireet, löydökset/vammat, mitä potilas tekee/valittaa)

Potilas 1: Lähtötilanteessa potilas istuu pukuhuoneessa ja kertoo satuttaneensa käden kiukaaseen. Käsi tuntuu kipeältä. Kämmenessä on pienehköt mustat palovammajäljet. Potilaan hengitys, verenkierto ja tajunta normaalit, potilaan omat.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan:

Viilennetään palovammoja kylmällä vedellä. Tarkkaillaan ja mitataan potilaan peruselintoimintoja. Peitetään kämmenien palovammat puhtailla siteillä ja lähetetään potilas jatkohoitoon tarkistukseen (ei kuitenkaan ambulanssitarvetta).

Yhteisrasti harjoituksen päätteeksi (monipotilastilanne): Otetaan harjoittelijoista riittävä määrä potilaita ja loput jää auttajiksi + tarkkailijoiksi. Joku rj toimii harjoituksessa auttajaryhmän johtajana.

TILANNEKUVAUS (miten onnettomuuden kuvitellaan tapahtuneen)

Neljä henkilöä ollut retkeilemässä ja laittaneet nuotiopaikalla ruokaa trangialla. Trangiasta kuuma vesi kaatunut yhden henkilön kädelle. Toinen potilas onnistunut pelästymään niin että on nojannut kyynärpänsä pystyssä ollutta keppiä päin ja risu on mennyt kyynärpään läheltä ihosta läpi. Kolmas henkilö veistellyt puukolla samanaikaisesti käteen haavan. Neljännellä henkilöllä nilkka on aiemmin päivällä nyrjähtänyt.

Viides henkilö ei kuulu seurueeseen, mutta on saapunut retkeillen paikalle ja saanut rasituksesta aiheutuneen rintakipukohtauksen, mikä on johtanut elottomuuteen.

Kuudes henkilö on leirikeskuksen vahtimestari, joka on tullut lukitsemaan rakennuksia illan päätteeksi. Hänellä on alkanut äkillinen kova päänsärky ja huono olo.

Seitsemäs henkilö ollut samanaikaisesti alueen rakennuksen luona tekemässä jotain sähköasennuskorjausta, saanut pienen sähköiskun, josta aiheutunut palovammat käsiin.

LÄHTÖTILANNE (kerrotaan tehtävässä toimivalle ryhmälle)

Neljä potilasta istuu maassa ja tavaroita on levällään maassa myös. Ovat pelästyneitä ja vähän hätäntyneitä.

POTILAAT

Potilas 1

Lähtenyt juosten auttamaan kavereitaan, kompastunut ja lyönyt päänsä kaatuessaan.

Tajuton.

Ei perussairauksia.

Syke 120. Hengitystaajuus 25 (tai potilaan oma, vähän tiheä hengitys).

Verenpaine 200/120.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan, tarvittavat ensiavun jatkotoimenpiteet:

- Tajuton kylkiasentoon
- Potilaan tutkiminen, käsittely varovaisesti.
- Tilanteesta kyseleminen muilta potilailta (mitä on tapahtunut?)
- 112
- Peruselintoimintojen mittaaminen, myös verenpaine jos on verenpainemittari

Potilas 2

Kaatunut istuma-asennosta kyljelleen ja sen seurauksena toisesta kädestä tullut risu läpi (sojottaa käsivarressa).

Potilas on vähän hätäntynyt ja käteen sattuu.

Ei perussairauksia.

Syke 100. Hengitystaajuus 25 (tai potilaan oma, vähän tiheä hengitys).

Tajunnan taso normaali.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan, tarvittavat ensiavun jatkotoimenpiteet:

Risu läpi -käden hoitaminen:

- Risua ei aleta itse kaivaa pois kädestä
- haava kohta peitetään puhtailla siteillä
- tehdään ns donitsi kepin ympärille niin, että keppi tuetaan liikkumattomaksi -> sidotaan paketti
- Käsi voidaan kolmioliinalla tukea vartaloon niin, että olisi liikkumaton (käsi 90 asteen kulmaan / mutta jos haava on lähellä kyynärpäätä, ei tulisi muuttaa käden asentoa...)

Potilas 3:

Ollut puukolla vuoleskelemassa kepeistä lusikkaa tms. Kun kaveri alkaa huutaa apua, keskittyminen herpaantuu ja potilas viiltää puukolla vahingossa sormeen/kämmeneen.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan, tarvittavat ensiavun jatkotoimenpiteet:

- Puukosta tulleen haavan suhteellisen runsaan verenvuodon tyrehtyttäminen ja haavan sitominen puhtaalla painesiteellä. Kolmioliinalla käden sitominen koholle.

Potilas 4:

- Potilaan toinen nilkka on turvoksissa, koska on aiemmin päivällä nyrjäyttänyt sen.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan, tarvittavat ensiavun jatkotoimenpiteet:

- Nyrjähtäneen nilkan tutkiminen + ideal-side tukemaan. Kehotetaan lepuuttamaan jalkaa.
- Kylmähoidosta ei akuutisti enää ole apua, kun vamma on tullut jo aiemmin päivällä, mutta kylmähoitoa voi kyllä ajoittain jatkaa kivun ja turvotuksen lievittämiseksi. Sama juttu kohoasennon kanssa.

Potilas 5: Anne-nukke

Retkeillyt tälle alueelle. Rasitus aiheuttanut rintakipua, mikä on johtanut sydänkohtaukseen ja elottomuuteen.

Eloton.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan, tarvittavat ensiavun jatkotoimenpiteet:

- Potilaan tutkiminen → PPE
- Tilanteesta kyseleminen muilta potilailta (mitä on tapahtunut?)
- 112

Potilas 6:

Paikan vahtimestari, joka saapuu paikalle illan päätteeksi lukitsemaan tiloja. Hänellä on kuitenkin alkanut äkillisesti kova päänsärky ja tuntee myös huimausta. Ei osaa tarkkaan kertoa, millaisessa tilanteessa kipu on alkanut, mutta koko päivän hän on ollut töissä kuitenkin. Vastaavaa päänsärkyä ei ole esiintynyt aiemmin. → Aivoverenkierron häiriö, esim aivoverenvuoto.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan, tarvittavat ensiavun jatkotoimenpiteet:

- Potilaan tutkiminen ja haastattelu
- Lepoasento (selinmakuulla). Potilaan tarkkailu (hengitys, verenkierto). Verenpaine korkealla.
- 112

Potilas 7:

Huoltomies, joka ollut korjaamassa rakennuksen läheisen rakennuksen sähköasennuksia. Johdoissa ollut jännite, josta aiheutunut pienet mustat palovammajäljet käsiin. Käsissä tuntuu kipua ja potilas on hieman hämillään tapahtuneesta.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan, tarvittavat ensiavun jatkotoimenpiteet:

- Varmistetaan, ettei potilas ole enää kiinni sähköjohdoissa.
- Palovammojen viilentäminen juoksevan veden alla.
- Potilaan tutkiminen ja haastattelu (onko muita vammoja).
- Palovammat peitetään puhtailla siteillä ja lähetetään potilas terveyskeskukseen jatkohoitoon.

Potilas 8:

Hysterinen henkilö, joka saapuu rastitoiminnan aikana hakemaan apua naapurileirikeskuksessa sattuneen onnettomuuden vuoksi. Osaa kertoa, että naapurissa on syttynyt tulipalo, mutta ei juuri muuta. Kysyttäessä kertoo, että paikalla on ollut useita ihmisiä.

Tilan arviointi, oikea hätäensiapu / vaikutus tilaan, tarvittavat ensiavun jatkotoimenpiteet:

- Rauhoitellaan potilasta.
- Lähetetään liikenevät apukädet auttamaan naapuritontille. Jos potilas nro 8 rauhoittuu riittävästi, otetaan hänet mukaan oppaaksi takaisin naapuritontille.
- Pyritään selvittämään potilaalta nro 8, onko tulipalotilanteesta soitettu jo hätänumeroon.

Lisäksi kaikkien potilaiden kohdalla:

- Potilaiden 1, 5 ja 6 tilanne edellyttää 112-soittoa. Taksikyydillä jatkohoitoon lähetetään potilaat 2, 3 ja 7.
- Potilaita rauhoitellaan. Kerrotaan koko ajan, mitä tehdään.
- Varmistetaan että potilaan on lämmin (kaikki repusta löytyvät vaatteet päällä)
- Lasketaan potilaan peruselintoiminnot (syke, hengitystaajuus), mitataan lämpöraja
- Selvitetään, mitä on tapahtunut
- Saatelomakkeeseen: kellonajat, tapahtumatiedot, vammat, annettu ensiapu
- Potilaan 8 saapuessa paikalle ja kertoessa naapuritontin tilanteesta, ryhmänjohtaja tekee tilanearvion ja selvittää, kuinka monta henkilöä voidaan lähettää auttamaan naapuritontilla mahdollisesti olevia potilaita.