

Juhani Stenius

VARSINAIS-SUOMEN ALUEPELASTUSLAITOKSEN
SOPIMUSPALOKUNTIEN ENSIAUTTAJIEN KOKEMUS
OSAAMISESTAAN

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2010



Stenius, Juhani
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Tammikuu 2010
Ohjaaja: Männistö, Elina
UDK: 59,23
Sivumäärä: 35 liitteitä 3

Asiasanat: ensiapu, sairaankuljetus, pelastusala

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Varsinais-Suomen aluepelastuslaitoksen sopimuspalokuntien ensivasteessa toimivien henkilöiden kokemuksia osaamisestaan ja saadusta koulutuksesta sekä koulutuksen tarpeesta. Tutkimus oli kvantitatiivinen ja se toteutettiin strukturoidulla kyselylomakkeella kesällä 2009. Kyselylomakkeita lähetettiin 190 ja niistä palautui vastattuna 51. Vastausprosentiksi muodostui siis 27. Tulokset analysoitiin Excel- taulukkolaskentaohjelmalla ja vastauksista laadittiin frekvenssi- sekä prosenttijakaumat jotka esitetään opinnäytetyössä graafisten kuvaajien avulla.

Ensiuuttajat kokivat osaamisensa tilanteissa melko usein epävarmaksi, mutta keskeisillä osa-alueilla peruselintoimintojen häiriötilanteissa osattiin toimia. Ensivasteyksikön välineiden käytön vastaajat kokivat yleisesti osaavansa. Tulosten mukaan ensi-uuttajat kokivat saaneensa koulutusta liian vähän. Valtaosa ensi-uuttajista toivoi lisä-koulutusta lähes jokaisesta kysytystä aihealueesta. Ensi-uuttajien testausta järjestetään alueella vaihtelevasti. Suurin osa ensi-uuttajista vastasi, että testausta järjestetään harvemmin kuin kolmen vuoden välein tai ei ollenkaan.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa tulevia ensivastekouluksia. Alueen sairaankuljetuksessa työskentelevät saavat tuloksista kuvan ensi-uuttajien tämänhetkisestä tieto- taitotasosta.

HOW VOLUNTARY FIRE DEPARTMENT FIRST RESPONDERS EMPLOYED AT REGIONAL RESCUE DEPARTMENT OF VARSINAIS-SUOMI ASSESS THEIR OWN SKILLS AND ABILITIES

Stenius, Juhani

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Program in Nursing

January 2010

Supervisor: Männistö, Elina

PLC: 59,23

Number of pages: 35, 3 appendices

Key words: First aid, transportation of a patient, rescue

The purpose of this thesis was to study the voluntary fire department first responders' conception of their professional skills and knowledge, the amount of training they have received and whether the first responders, in their own opinion, required more training in order to successfully perform their duties. Study was quantitative and it was conducted with a structured questionnaire in the summer of 2009. Altogether 190 questionnaires were sent and 51 of them were returned completed. Thus, the response rate was 27 per cent. Results were first analyzed with an Excel- spreadsheet program and the frequency and per cent distributions were then illustrated by graphic representations.

First responders were quite often insecure of their own skills in different situations, but in the most essential areas of their professional skills, such as in recognizing and evaluating the malfunctions related to vital signs, they knew clearly how to act. First responders felt that they generally knew how to use the equipment in their first response unit. According to the results the first responders felt that the amount of training that they had received was not sufficient. Moreover, most of them felt that there was a need for further training in all subject areas. The results show that there are considerable regional differences in the testing of first responders' skills. Most of the first responders answered that testing was arranged less frequently than every three years, or not at all.

In the future the results of this thesis can be used when planning first response-training. Furthermore, these results will provide an overall picture of the current level of competence and knowledge among first responders for the ambulance staff as well as paramedics employed in this region.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN PERUSTA	6
2.1	Sopimuspalokunta.....	6
2.2	Ensivaste	7
2.3	Ensiauttaja	8
2.4	Sairaankuljetus.....	9
2.5	Ensihoito	10
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT.....	10
4	TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA	11
4.1	Tutkimuksen kohderyhmä	11
4.2	Aineiston keruu.....	11
4.3	Aineiston käsittely ja analysointi.....	12
4.4	Tutkimuksen eettisyys.....	12
5	TULOKSET.....	13
5.1	Taustatiedot	13
5.2	Kokemukset osaamisesta, koulutuksesta ja testaamisesta.....	16
5.2.1	Tieto- ja taitotason testaaminen.....	16
5.2.2	Osaaminen ensivastetilanteissa, koulutuksen riittävyys ja koulutustarve ...	16
5.2.3	Ensivasteyksikön välineiden hallinta, koulutuksen riittävyys ja koulutustarve	24
6	POHDINTA.....	28
6.1	Tutkimuksen luotettavuus	28
6.2	Tulosten tarkastelua osaamisesta ja koulutustarpeesta eri tilanteissa	29
6.3	Tulosten tarkastelua välineiden hallinnasta ja koulutustarpeesta	31
6.4	Tulosten tarkastelua testauksesta	32
6.5	Tulosten tarkastelua suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin.....	32
6.6	Tulosten hyödynnettävyys ja jatkohaasteet	33
	LÄHTEET	34
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Ensivastetoiminta yleistyi 1990-luvulla. Ymmärrettiin, että jos hätätilapotilas tarvitsi hätäensiapua, hänet tuli voida tavoittaa ajoissa. Niinpä todennäköisen hätätilapotilaan luo alettiin yhä useammin hälyttää paloauto, jos tämä todennäköisesti tavoitti potilaan nopeammin, kuin lähin ambulanssi. (Kinnunen, Castrén, Paakkonen, Pousi, Seppälä & Väisänen 2002, 5.)

Ensivastetoiminnan tarkoituksena on täyttää ns. ambulanssityhjiötä antamalla ensiapua tapahtumapaikalla, kunnes perus- tai hoitotason yksikkö on saapunut. Ensivasteyksiköitä käytetään terveyskeskuksen hätäkeskukselle antaman hälytysohjeen mukaisesti. Ensivastetoiminnan hälytyksessä on kyseessä korkea riski (A) tai keskiuuri/tuntematon riski (B). On suositeltavaa käyttää ensivasteyksiköitä A- ja B-tehtävissä sairaankuljetusyksikön apuna niissäkin tapauksissa, joissa sairaankuljetus ehtii vasteajassa perille. Muutoin ensivasteyksiköitä käytetään hätäkeskuksen tai sairaankuljetuksen pyynnöstä tarvittaessa avunantotehtäviin. Ensivasteyksikkö ei korvaa ambulanssia. (Vsshp ensihoito-ohje. 2009.)

Varsinais-Suomen Aluepelastuslaitoksen alue on jaettu viiteen alueeseen: Uudenkaupungin, Loimaan, Turun, Salon ja Paraisten alue. Asukkaita pelastuslaitoksen alueella on yhteensä noin 455000. Kuntia alueella on 53. Pelastustoimen tehtäviä alueella on yli 8300 vuodessa ja sairaankuljetustehtäviä yli 34000 vuodessa. Aluepelastuslaitoksella työskentelee 500 päätoimista työntekijää ja lisäksi 1200 vapaapalokuntalaista. Pelastuslaitoksen alueella on yli 85 paloasemaa tai varikkoa. (Varsinais-Suomen aluepelastuslaitos 2008.) Sopimuspalokuntien ensivasteyksiköitä alueella on 26 (Kaituri 2009).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ensiauttajien kokemuksia saadusta koulutuksesta, omista taidoista ja koulutuksen tarpeesta. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa tulevia ensiauttajien koulutuksia. Toisaalta tulokset

antavat sairaankuljetuksessa työskenteleville tietoa ensiauttajien taidoista ja näin parantaa osaltaan yhteistyötä

Tutkimuksen kohteena ovat Varsinais-Suomen aluepelastuslaitoksen sopimuspalokuntien ensivasteyksiköissä toimivat ensiauttajat. Varsinais-Suomen aluepelastuslaitoksella tällaista tutkimusta ei ole aiemmin tehty ja sairaankuljetuspäällikön mukaan tutkimuksesta on hyötyä sairaankuljetuksen tulosalueelle. Lisäksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ensihoidon vastuulääkäriin sijainen on sitä mieltä, että tällainen tutkimus on tarpeellinen. Aihe on siis työelämälähtöinen.

Opinnäytetyön tekijä työskentelee Varsinais-Suomen aluepelastuslaitoksella ensihoitajan avoimen viran hoitajana. Opinnäytetyön tekijä kokee tärkeänä tietää, mitä ensiauttajat osaavat tehdä ennen sairaankuljetuksen saapumista kohteeseen ja miten he osaavat avustaa potilaan ensihoidossa.

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN PERUSTA

Tämän tutkimuksessa keskeisiä käsitteitä ovat sopimuspalokunta, ensivaste, ensiauttaja, sairaankuljetus sekä ensihoito. Aikaisempaa tutkimustietoa kyseisestä aiheesta on melko vähän.

2.1 Sopimuspalokunta

Sopimuspalokuntalaisuus tarkoittaa samaa, kuin vapaaehtoinen palokuntalaisuus. Varsinais-Suomen Aluepelastuslaitoksen alueella 47 kunnan ensilähdön palo- ja pelastustoimintaa hoitaa sopimuspalokunta. Hyvin usein ensimmäinen onnettomuus- tai palopaikalle saapuva auttaja on vapaaehtoistyötä tekevä palokuntalainen. Varsinais-Suomen alueella toimii kaikkiaan 76 sopimussuhteessa olevaa palokuntaa. (Varsinais-Suomen Aluepelastuslaitos 2007.)

2.2 Ensivaste

Ensivasteella tarkoitetaan mitä tahansa lääkinälliseen ammattiapuun pystyvää yksikköä, joka nopeimmin tavoittaa hätätilapotilaan. Terveysviranomaisen tehtävä on etukäteen määrittellä kaikki mahdolliset ensivasteyksiköt, toimivaltuudet ja hälytysperusteet. Suomessa käytetään ensivasteena Yhdysvaltojen tapaan sairausautojen lisäksi myös paloautoja. Eräillä paikkakunnilla myös poliisia on alettu käyttää ensivasteyksikkönä. (Alaspää, Kuisma, Rekola & Sillanpää 2003, 27.)

Ensivasteyksikön minimivarustuksena tulisi olla neuvova defibrillaattori, hapenantovälineet ja lääkkeellinen happi, taskunaamari tai muu puhalluselvytysuojain, verenpainemittari, stetoskooppi, pulssioksimetri, verensokerimittari, sidosmateriaalia, lastoituvälineet, potilaan ja ensiauttajan suojaamiseen tarvittavat välineet, tietojen kirjaamiseen ja raportointiin tarvittavat välineet sekä viestivälineet, esimerkiksi VIRVE-puhelin. Lisäksi paikkakunnan, yksikön toiminnan ja ensivastehenkilöstön koulutustason mukaan ASA, nitrosuihke, Glucagen® ja Epipen®, joiden osalta on sovittava erikseen kirjallisesti vastuulääkärin kanssa. (Castrén, Kurola, Lund, Silfvast 2004, 223.)

Korhonen ja Kumpulainen selvittivät tutkimuksessaan Päijät-Hämeen Pelastuslaitoksen alueella toimivien sopimuspalokuntien ensivasteessa toimivien henkilöiden ensivastevalmiudet ja onko aikaisemmalla ensivastetoiminnalla ja ensivastekoulutuksilla vaikutusta ensivastevalmiuksiin. Aineistonkeruussa käytettiin kaksiosaista mittaria, jolla arvioitiin tiedollisia ja taidollisia valmiuksia. Tutkimusaineisto oli kerätty kvantitatiivisella kyselylomakkeella ja havainnoinnilla. Tutkimukseen osallistui 40 (N=40) ensivasteessa toimivaa henkilöä. Tiedollisia valmiuksia arvioivan osan vastauksista oikein oli keskimäärin 74%. Taidollisia valmiuksia arvioivan osan tulokset olivat elottoman potilaan kohdalla melko hyvät ja vammautuneen kohdalla kohtalaiset. Kokeneiden ryhmään kuuluvat suoriutuivat 4% heikommin kuin kokemattomien ryhmään kuuluvat. (Korhonen & Kumpulainen 2008.)

2.3 Ensiauttaja

Ensivastetoiminnassa poliisista, sopimuspalokuntalaisesta, Suomen Punaisen Ristin tai muun tahon vapaaehtoistyöntekijästä on alettu käyttää nimeä ensiauttaja (Alaspää ym 2003, 27).

Ensiauttajana toimimisen edellytyksenä on joko palokuntien ensiapukurssi ja palokuntien ensivastekurssi tai Punaisen Ristin ensiapukurssi ja ensivastekurssi. Kaikkien toimintaa harjoittavien on osallistuttava säännölliseen ylläpitokoulutukseen ja hallittava alueensa toimintaohjeet. Suotavaa olisi, että puhalluspaineluevitys ja defibrilointi kurssi olisi hyväksyttävästi suoritettu vuosittain. (Castrén ym. 2004, 223.)

Suomen Punaisen Ristin ensiapuryhmäläisten ensivastekoulutuksen tavoitteena on, että ensivasteyksikössä toimiva ensiapuryhmäläinen tunnistaa hätätilapotilaan ja välittömällä toimenpiteillään lyhentää henkeä pelastavan hoidon alkamisviivettä, aloittaa potilaan valmistelun kuljetusta varten sekä avustaa ensihoitoyksikköä hoitotehtävissä. Ensivasteyksikössä toimiva tuntee paikallisen ensihoitopalvelujen organisaation ja oman osuutensa potilaan auttamisketjussa. SPR:n kurssitodistus on voimassa yhden vuoden. Ensivastetoiminnassa olevan vapaaehtoisen tulee käydä kolme kertaa vuodessa piirin järjestämässä taitojen ylläpitokoulutuksessa sekä läpäistä vuosittain perusprotokollatestaus. (SPR/Stockmann 2009.)

Suomen Pelastusalan Keskusjärjestön ensivastekurssilla painotetaan seuraavia asioita. Porrastetun ensivastejärjestelmän tunteminen, ensivasteyksiköllä operoiminen, hätätilapotilaan kohtaaminen ja tunnistaminen, ensivasteyksikön peruskaluston tunteminen ja sen käytön tehokas hallinta hätätilapotilaan auttamistapahtuman aikana, potilaan elintoimintojen tarkkaileminen sekä esi- ja tapahtumatietojen kirjaaminen potilastietolomakkeelle, tehostettu peruselvyttäminen, sisätautipotilaan tehostettu hätäensiapu, vammapotilaan tehostettu hätäensiapu ja ensihoitotoimenpiteissä avustaminen. (SPEK/Huhmarniemi 2009.)

Ensiauttajatasoisen yksikön tehtäviä ovat: hätäensiapu, johon liittyen ensiauttajan tulisi hallita potilaan peruselintoimintojen arviointi, hengitysteiden avaaminen, puhallus-paineluevitys ja neuvovan defibrillaattorin käyttö. Potilaan tilaa koskevien

tietojen välittäminen paikalle tulevalle yksikölle tai lääkärille, potilaan valmistelu kuljetusta varten sekä ensihoitohenkilöstön avustaminen hoitotehtävissä. (Castrén ym. 2004, 223.)

Nakola (2007, 30) on tutkinut Satakunnan Pelastuslaitoksen alueella ensiauttajien kokemuksia koulutuksesta, testauksesta ja toiminnasta. Kysely toteutettiin sähköisesti 165 ensiauttajalle ja lisäksi postitse lähetettiin 36 kyselylomaketta niille ensiauttajille, joilla ei ollut sähköpostiosoitetta. Vastausprosentti oli 71 (n=142). Kyselyn tuloksina ilmeni suurimpina haasteina olevan palautteenantojärjestelmän kehittäminen, koulutuksen lisääminen sekä testauksen yhdenmukaistaminen.

Pihlaja (2007) on tutkinut Jämijärven ensivasteyksikön ja sairaankuljetuksen yhteistyötä Jämijärven, Kankaanpään, Karvian, Lavian, Ikaalisten ja Parkanon alueella. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että tärkeimpinä ensivasteyksikön henkilöstön suorittamina toimenpiteinä pidettiin lähinnä yksinkertaisia ja henkeä pelastavia toimenpiteitä, kuten peruselvytyksen aloittamista ja hapen antoa. Yhteistyö ensivasteyksikön kanssa koettiin pääasiassa hyödylliseksi myös tulevaisuudessa väestönkasvun, haja-asutusalueiden ja mahdollisen sairaankuljetusyksiköiden vähenemisen vuoksi. Yhteistyön kehittämisen mahdollisuuksina vastaajat pitivät lähinnä yhteisiä koulutustilaisuuksia, palavereja sekä harjoituksia. Perusjoukkona oli Kankaanpään, Karvian, Lavian, Ikaalisten ja Parkanon sairaankuljetusyksiköiden henkilöstöä (N=15). Tutkimus toteutettiin postikyselynä ja se oli kvantitatiivinen.

2.4 Sairaankuljetus

Sairaankuljetusasetuksen (A 1994/565) mukaan sairaankuljetus on ammattimaista asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilökunnan toimesta sairaankuljetusajoneuvolla, vesi- tai ilma-aluksella sekä muulla erityisajoneuvolla tapahtuvaa henkilökuljetusta ja ennen kuljetusta tai kuljetuksen aikana annettavaa ensihoitoa, joka johtuu sairaudesta, vammautumisesta tai muusta hätätilanteesta.

Sairaankuljetusasetuksessa (A 1994/565) määritellään myös perustason ja hoitotason sairaankuljetus. Perustason sairaankuljetuksella tarkoitetaan hoitoa ja kuljetusta, jossa on riittävät valmiudet valvoa ja huolehtia potilaasta siten, ettei hänen tilansa kulje-

tuksen aikana odottamatta huonone, ja mahdollisuudet aloittaa yksinkertaiset henkeä pelastavat toimenpiteet. Hoitotason sairaankuljetuksella tarkoitetaan valmiutta aloittaa potilaan hoito tehostetun hoidon tasolla ja toteuttaa kuljetus siten, että potilaan elintoiminnot voidaan turvata.

2.5 Ensihoito

Sairaankuljetusasetuksen (A 1994/565) mukaan ensihoito on asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön tekemää tilanteen arviointia ja välittömästi antamaa hoitoa, jolla sairastuneen tai vammautuneen potilaan elintoiminnot pyritään käynnistämään, ylläpitämään ja turvaamaan tai terveydentilaa pyritään parantamaan perusvälineillä, lääkkeillä tai muilla hoitotoimenpiteillä.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Varsinais-Suomen aluepelastuslaitoksen sopimuspalokuntien ensiauttajien kokemusta omasta osaamisesta, saadusta koulutuksesta ja koulutustarpeesta. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa tulevia ensiauttajien koulutuksia. Tutkimusongelmia ovat seuraavat:

1. Millaisena ensiauttajat kokevat oman osaamisensa?
2. Kuinka usein ensiauttajien tieto- ja taitotasoa testataan?
3. Kokevatko ensiauttajat saaneensa riittävästi koulutusta tehtäviinsä?
4. Millä osaamisen alueilla ensiauttajat kokevat tarvitsevänsä lisää koulutusta?

4 TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA

4.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmänä ovat Varsinais-Suomen Aluepelastuslaitoksen sopimuspalokuntien ensivasteyksiköissä toimivat ensiauttajat. Ensivasteyksiköitä on pelastuslaitoksen alueella 26 ja niissä toimii noin 260 ensiauttajaa. (Kaituri 2009.) Kohderyhmää ei rajata pelastuslaitoksen sisällä, vaan kyselylomake pyritään toimittamaan kaikille ensiauttajille.

4.2 Aineiston keruu

Kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta käytetään melko paljon sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä. Siinä korostetaan yleispäteviä syyn ja seurauksen lakeja. Taustalla on niin sanottu realistinen ontologia, jonka mukaan todellisuus rakentuu objektiivisesti todettavista tosiasioista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 135.)

Tutkimusaineisto kerättiin kvantitatiivisesti, strukturoidun kyselylomakkeen avulla, kyselylomake liitteenä (Liite 2). Lomakkeet lähetettiin yksikkökohtaisesti, jaettavaksi ensiauttajille ja jokaiseen yksikköön lähetettiin kaavakkeiden mukana myös saatekirje (Liite 3). Lomakkeet palautettiin tutkijalle kootusti yksiköittäin. Ensiauttajat vastasivat kyselyyn vapaaehtoisesti ja nimettöminä. Tietoja käsiteltiin luottamuksellisesti, eikä niitä tulla käyttämään muihin tarkoituksiin.

Kysely suoritettiin kesän 2009 aikana ja tulokset analysoitiin syksyn 2009 aikana. Kuluihin osallistui osaltaan Varsinais-Suomen Aluepelastuslaitos, kopioiden, kirjeiden ja muiden vastaavien osalta. Muita kuluja varten tutkija anoi ja sai Elli Rihtniemen opintorahaa, jonka saajat valitsee Pyhärannan kunnan sivistyslautakunta.

Kyselylomakkeet lähetettiin 15.7.2009 ja saatekirjeessä pyydettiin palauttamaan lomakkeet kuukauden sisällä kirjeeseen merkitystä päiväyksestä (Liite 3). Kyselylomakkeita lähetettiin 19 sopimuspalokuntaan, joiden yhteystiedot saatiin selvitettyä

alueiden sopimuspalokunnista vastaavilta palomestareilta. Palomestareiden mukaan yleinen ensiauttajamäärä kussakin ensivasteyksikössä on 10 henkilöä, joten kyselylomakkeita lähetettiin 10 kappaletta jokaiseen yksikköön, yhteensä 190 kappaletta. Sopimuspalokuntien harjoituskauden kesätauosta johtuen vastauksia palautettiin opinnäytetyöntekijälle 15.8.2009 mennessä vain 51 kappaletta (N=51), kolmelta eri alueelta, kahdeksassa eri kirjekuossa. Kyselyyn vastaamiseen annettiin sähköpostitse lisää aikaa ja pyydettiin lisävastauksia, mutta tästä huolimatta vastauksia ei tullut enempää. Vastausprosentti jäi alhaiseksi, ollen noin 27%.

4.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Tutkimusta varten anottiin tutkimuslupa Varsinais-Suomen aluepelastuslaitokselta (Liite 1). Lupa myönnettiin 1.6.2009.

Saatu aineisto käsiteltiin Excel taulukkolaskennalla ja saadut tulokset raportoidaan tässä opinnäytetyössä. Tuloksista laskettiin esiintyvyydet ja prosenttiosuudet. Tutkimustuloksia havainnollistettiin graafisilla kuvaajilla.

4.4 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksentekoon liittyy monia eettisiä kysymyksiä, jotka tutkijan on otettava huomioon. Tiedon hankintaan ja julkistamiseen liittyvät tutkimuseettiset periaatteet ovat yleisesti hyväksytyjä. Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että tutkimuksenteossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hirsijärvi ym 2007, 23.)

Tutkimusongelmien tunnistamisessa tulevat kysymykseen ne arvot, jotka ohjaavat tietyn tutkimusongelman valintaa ja tutkimusta. Tutkimuksessa on tehty tietty rajaus ja arvovalinta, kun sitoudutaan jonkun ammattiryhmän rajoihin. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 28.) Tässä opinnäytetyössä on näkökulmaksi otettu vapaaehtoisten ensiauttajien oma kokemus. Kysymysten aiheet on rajattu koskemaan asioita, jotka liittyvät ensivastetoimintaan.

Tutkijan ja tutkittavien suhde on äärimmäisen tärkeä, koska ihmisellä on oikeus tietää, mitä heille tehdään tai tapahtuu, jos he osallistuvat tutkimukseen (Paunonen ym 1997, 29). Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeiden mukana lähetettiin saatekirje (Liite 3), jossa vastaajille kerrottiin, että vastaaminen on vapaaehtoista ja tapahtuu nimettömänä. Kirjeessä kerrottiin myös, että tietoja tullaan käyttämään vain tässä tutkimuksessa.

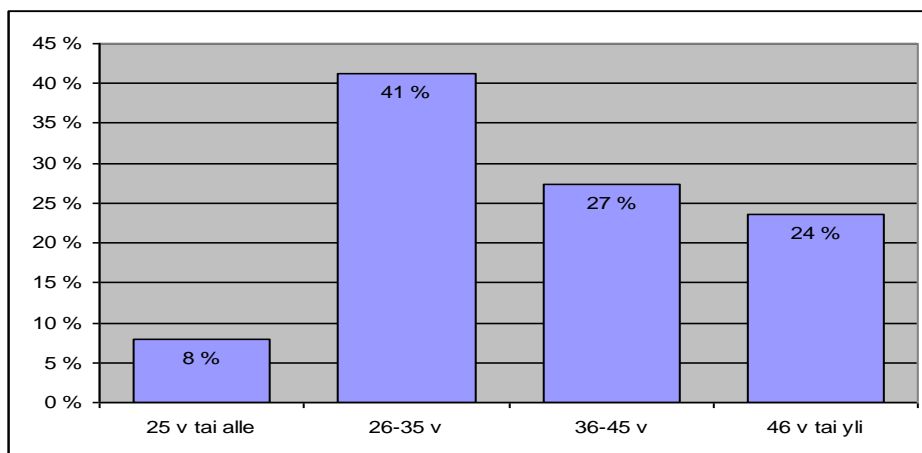
Tutkimusten tulosten julkaisemisen yleisenä periaatteena on, että tutkija raportoi tulokset avoimesti ja rehellisesti. Toisaalta tutkittavien tietosuojan takaaminen on välttämätöntä. Rehellisyys ja avoimuus edellyttävät, että tutkija pyrkii mahdollisimman suureen objektiivisuuteen. (Paunonen ym 1997, 31.) Tässä tutkimuksessa kyselylomake (Liite 2) on laadittu niin, että joka kysymyksessä vastaajan on pitänyt valita yksi numerolla merkitty vastausvaihtoehto. Nämä numerot tutkija on siirtänyt suoraan Excel taulukkolaskentaohjelmaan. Yhdessä kysymyksessä oli vaihtoehto, jossa koulutus, joka ei ollut vaihtoehtona, merkittiin kirjoittamalla. Nämä vastaukset on mainittu myös tuloksissa erikseen. Täytetyt vastauslomakkeet lähetettiin opinnäytetyöntekijälle kootusti yksiköittäin kirjekuorissa. Missään tutkimuksen vaiheessa opinnäytetyön tekijän ei ole ollut mahdollista yksilöidä vastauskaavaketta yksittäiseen ensiauttajaan. Tutkijan omat mielipiteet eivät ole vaikuttaneet tulosten analysointiin.

5 TULOKSET

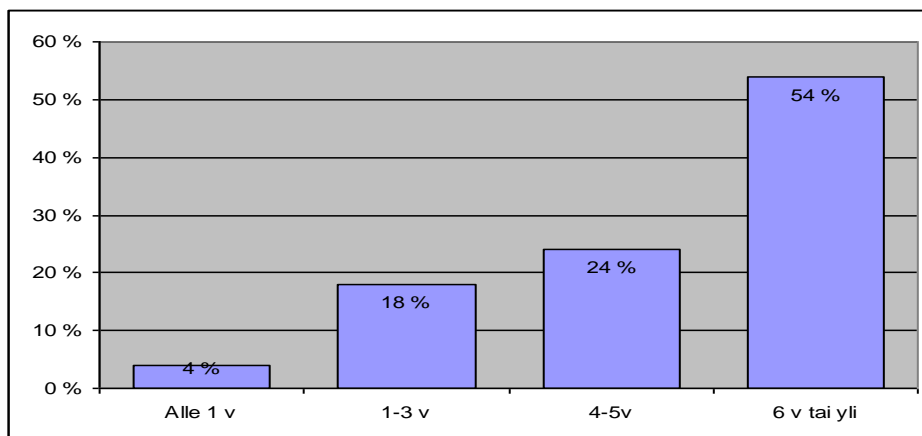
5.1 Taustatiedot

Lomakkeen alussa oli kysymyksiä (kysymykset 1-5, Liite 2), joilla kerättiin taustatietoja vastaajista. Näitä tietoja ovat sukupuoli, ikä, ensivastekokemus, ensivastekoulutus ja toiminta-alue. Kyselyyn vastaajista 82% oli miehiä. Ikäjakaumassa eniten oli 26-35 -vuotiaita. Kokemusta ensivastetoiminnasta kyselyyn vastanneilla oli yleisesti

paljon, koska suurin osa vastaajista oli toiminut ensivasteessa yli 4 vuotta. Jakaumat on esitetty tarkemmin kuvioissa 1 ja 2.

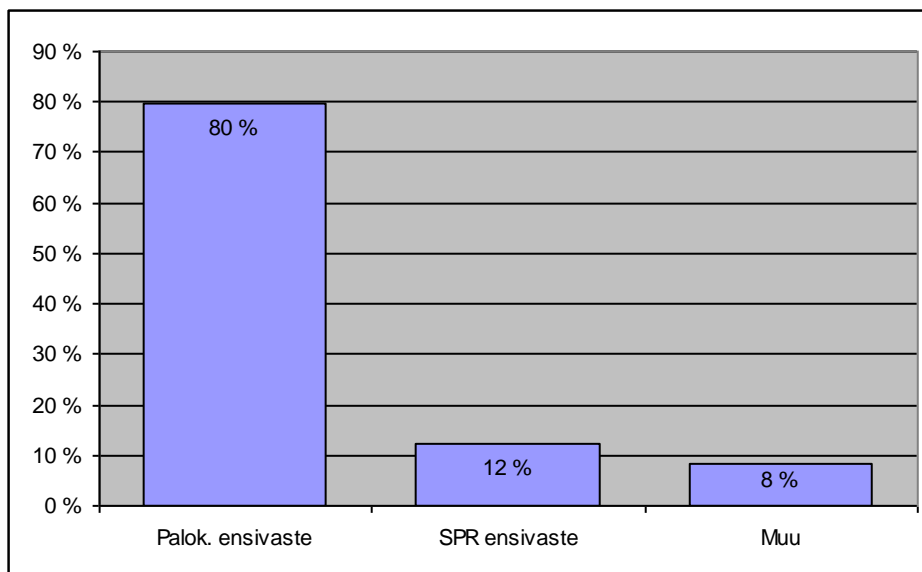


Kuvio 1. Vastaajien ikä



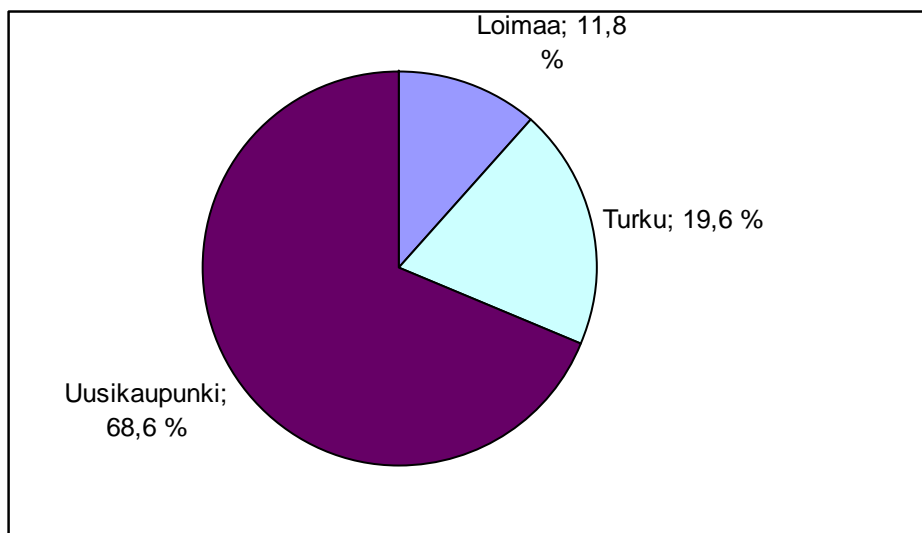
Kuvio 2. Vastaajien ensivastekokemus

Yleisin ensivastekoulutus oli palokuntien ensivastekurssi. Osalla oli koulutuksena SPR:n ensivastekurssi ja 8% vastaajista oli saanut muun koulutuksen, joita olivat: lähihoitaja, lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja, perustason sairaankuljetus ja sammutusmies. Koulutusten prosenttijakaumat ovat kuviossa 3.



Kuvio 3. Vastaajien ensivasterkoulutus

Vastauksia kyselyyn tuli kolmelta alueelta viidestä, eniten Uudenkaupungin alueelta. Kokonaan vastaukset puuttuivat Paraisten ja Salon alueilta. Alueellinen jakauma on esitetty kuviossa 4.



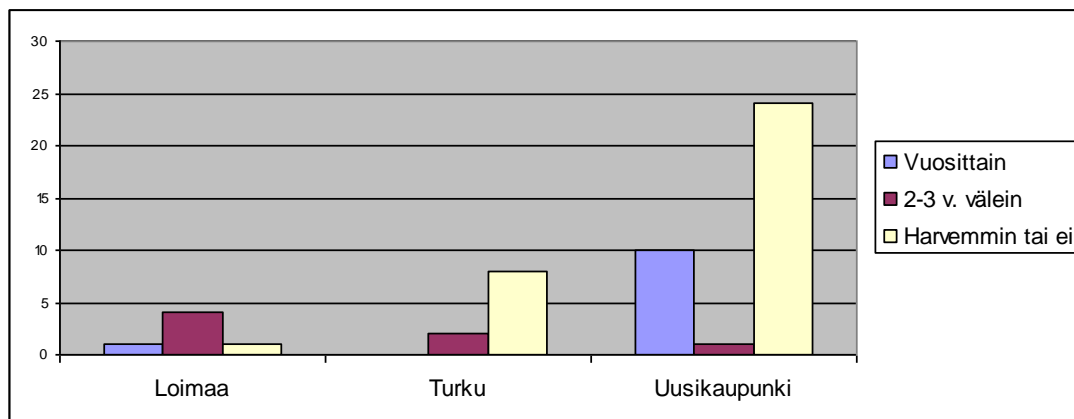
Kuvio 4. Vastaajat alueittain

5.2 Kokemukset osaamisesta, koulutuksesta ja testaamisesta

Kokemukset osaamisesta jaettiin kahteen osioon. Ensiauttajilta kysyttiin, kuinka hyvin he osaavat toimia erilaisissa tilanteissa ja kuinka hyvin he hallitsevat ensivasteyksikön välineiden käytön. Samalla kysyttiin myös saadun koulutuksen riittävyyttä ja lisäkoulutuksen tarvetta. Tieto- ja taitotason testauksesta kysyttiin erillisellä kysymyksellä.

5.2.1 Tieto- ja taitotason testaaminen

Kysymyksessä 6 (Liite 2) kysyttiin tieto- ja taitotason testauksesta. Testausta ensiauttajille järjestetään melko harvoin, koska vastanneista yli puolet vastasi, että testausta järjestetään harvemmin, kuin kolmen vuoden välein tai ei ollenkaan. 2-3 vuoden välein testattiin osa ensiauttajista ja vuosittain viidennes. Koulutustiheydestä oli alueiden sisälläkin erilaisia kokemuksia. Alueellinen jakauma testaustiheydestä on esitetty kuviossa 5.

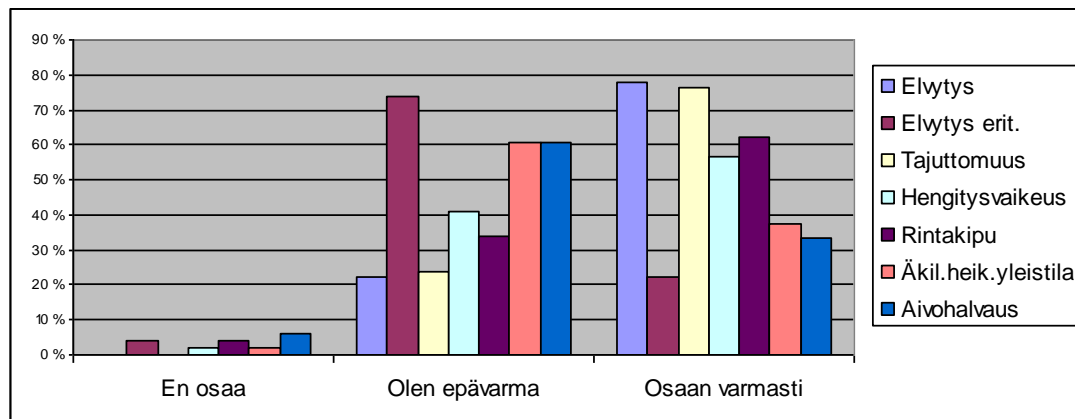


Kuvio 5. Testaus alueittain, frekvenssijakauma (n=51)

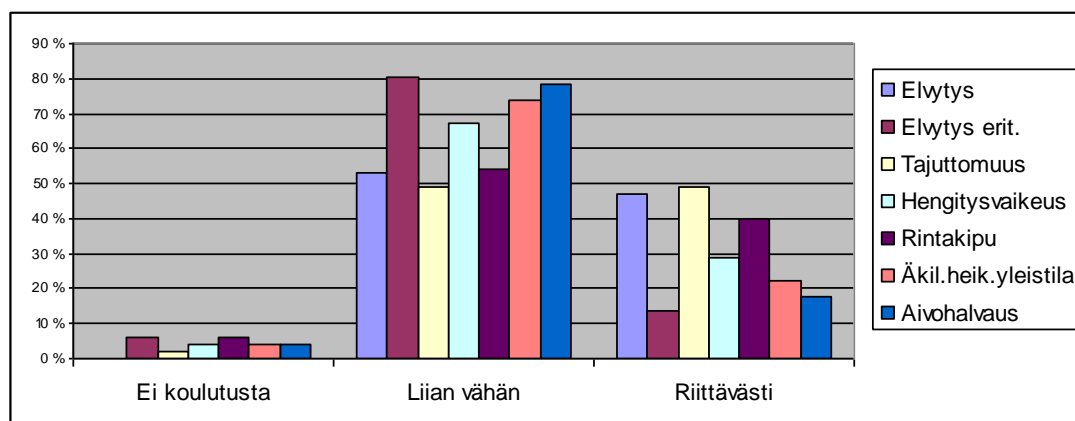
5.2.2 Osaaminen ensivastetilanteissa, koulutuksen riittävyys ja koulutustarve

Kysymyksissä 7-13 (Liite 2) kysyttiin ensiauttajien osaamisesta peruselintoimintojen häiriötilanteissa. Epävarmuutta oli elvytyksessä erityistilanteissa, äkillisesti heikentyneen yleistilan ja aivohalvauspotilaan hoidossa. Suurin osa vastaajista koki saaneensa liian vähän koulutusta peruselintoimintojen häiriötilanteessa toimimisesta.

Ainoastaan tajuttoman potilaan hoidon kohdalla noin puolet koki saaneensa koulutusta riittävästi. Vastausten prosenttijakaumat on esitetty kuvioissa 5 ja 6. Jokaisen aiheen kohdalla suurin osa vastaajista kaipasi lisäkoulutusta.

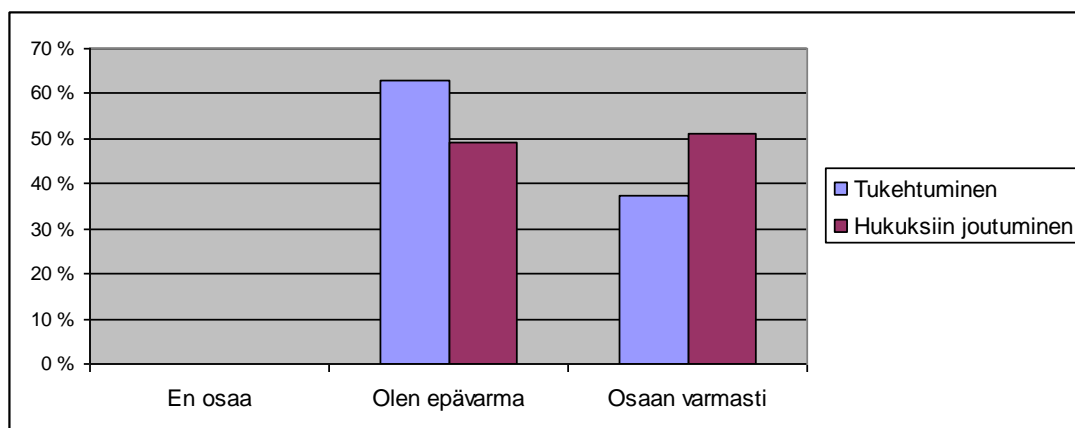


Kuvio 6. Osaaminen peruselintoimintojen häiriötilanteessa

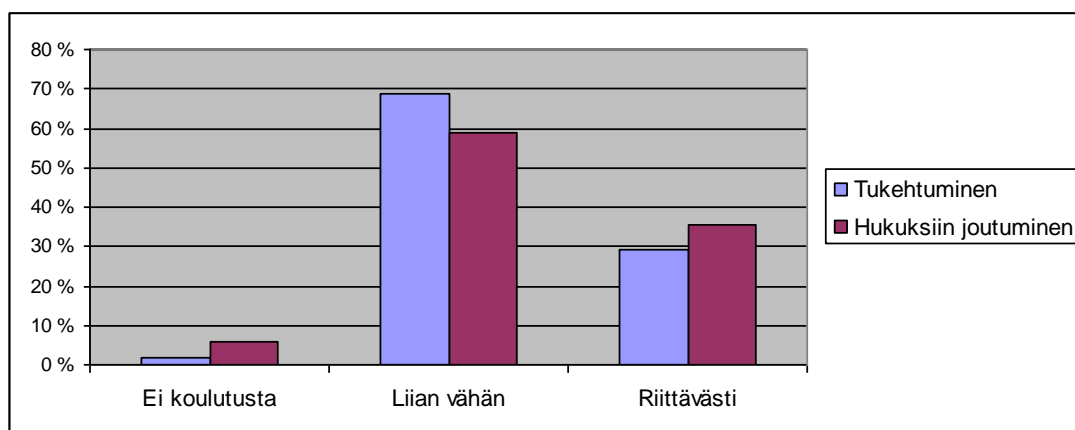


Kuvio 7. Koulutus toiminnasta peruselintoimintojen häiriötilanteissa

Kysymyksissä 14-15 (Liite 2) käsiteltiin hapenpuutetta. Tukehtumistilanteessa vastaajista vähän alle kaksi kolmasosaa koki olevansa epävarmoja ja loput kokivat osavansa toimia varmasti. Hukuksiin joutumistilanteessa puolet oli toiminnastaan varmoja ja puolet epävarmoja. Suuri osa vastaajista koki saaneensa aiheesta liian vähän koulutusta, vain kolmannes vastaajista koki saaneensa koulutusta riittävästi. Prosenttijakauma on esitetty kuvioissa 8 ja 9. Molemmissa kysymyksissä suurin osa vastaajista koki tarvitsevansa lisää koulutusta.

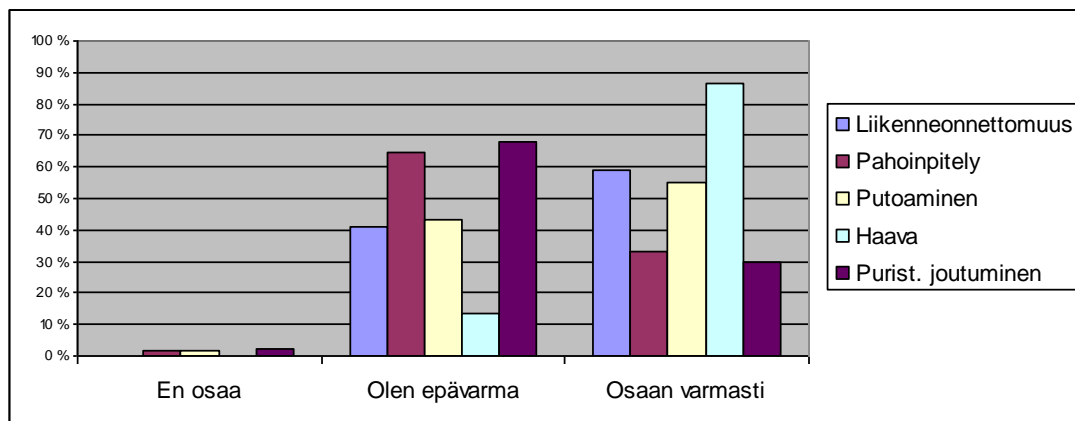


Kuvio 8. Osaaminen tilanteissa, joissa potilaalla on hapenpuute

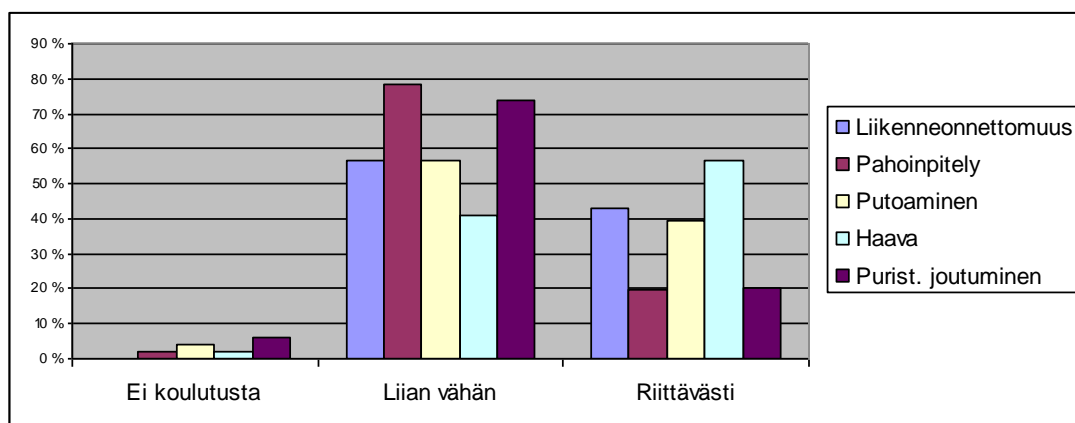


Kuvio 9. Koulutus toiminnasta tilanteissa, joissa potilaalla on hapenpuute

Kysymykset 16-20 (Liite 2) käsitelivät erilaisten mekaanisten vammojen hoitamista. Pahoinpitelyn ja puristuksiin joutumisen osalta suurin osa oli vastannut olevansa epävarmoja. Liikenneonnettomuuksissa, putoamisissa ja tilanteissa, joissa potilaalla on haava, vastaajat kokivat osaavansa toimia. Haavojen hoitamiseen suurin osa vastaajista koki saaneensa riittävästi koulutusta. Muilta osin vastaajat kokivat saaneensa liian vähän koulutusta. Vastausten prosenttijakaumat on esitetty kuvioissa 10 ja 11. Lisäkoulutusta koettiin tarvittavan joka osa-alueella.

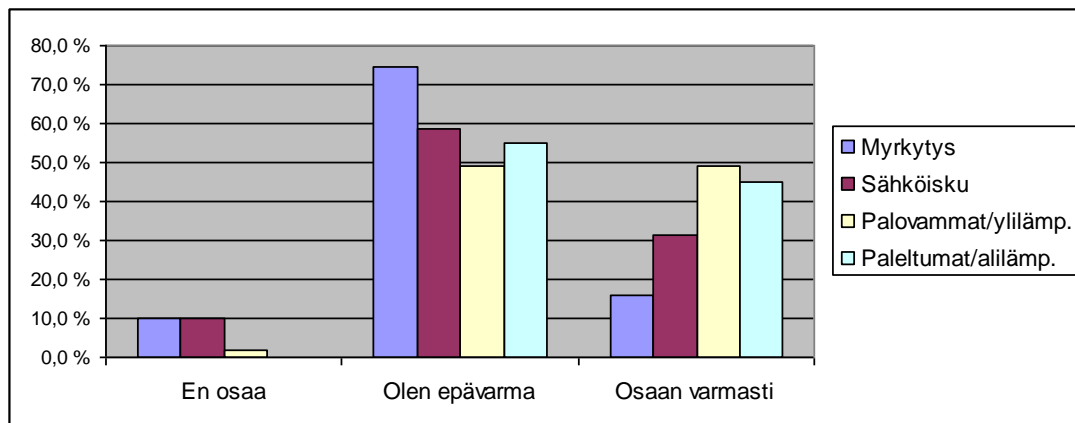


Kuvio 10. Osaaminen tilanteissa, joissa potilaalla on mekaaninen vamma

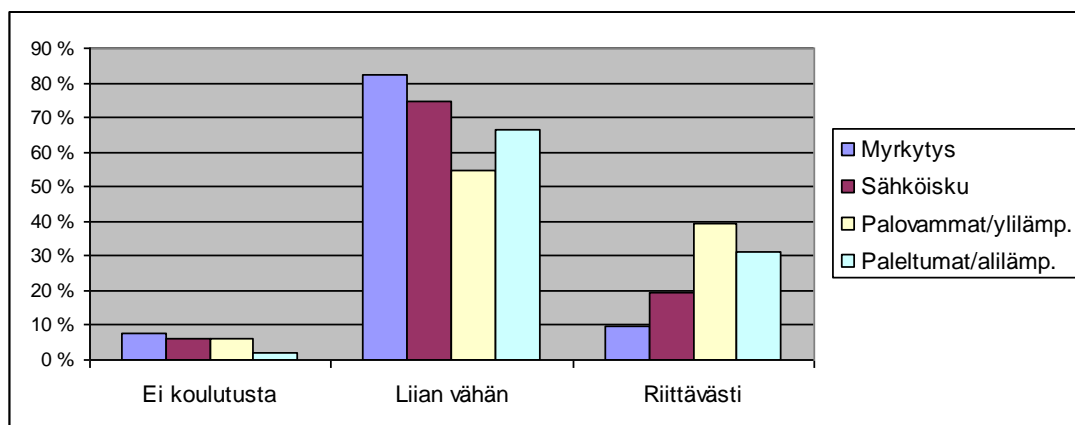


Kuvio 11. Koulutus toiminnasta tilanteissa, joissa potilaalla on mekaaninen vamma

Kysymykset 21-24 (Liite 2) käsitteivät ei-mekaanisia onnettomuuksia. Suurin osa vastaajista tunsi epävarmuutta osaamisensa suhteen. Palovammojen ja ylilämpöisyyden kohdalla kuitenkin noin puolet vastaajista oli varmoja toiminnastaan ja saman verran oli epävarmoja. Suurin osa vastaajista koki saadun koulutuksen liian vähäiseksi. Prosenttijakaumat on esitetty kuvioissa 12 ja 13. Lisäkoulutus koettiin tarpeelliseksi joka kohdassa.

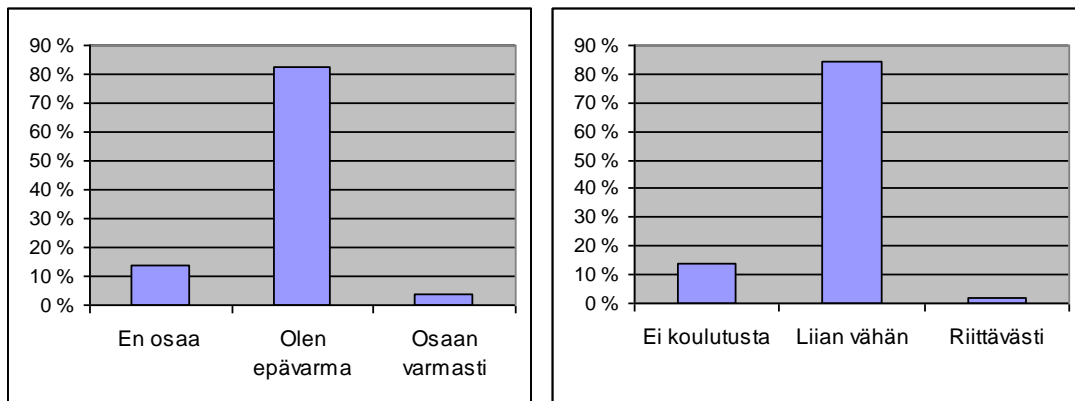


Kuvio 12. Osaaminen ei mekaanisissa onnettomuustilanteissa



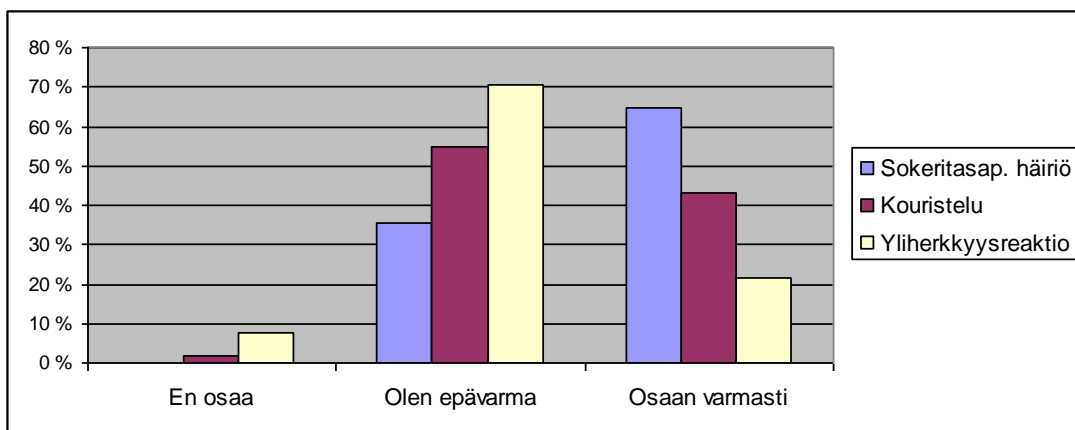
Kuvio 13. Koulutus toiminnasta ei mekaanisissa onnettomuustilanteissa

Kysymys 25 (Liite 2) käsitteli toimintaa tilanteessa, jossa potilaalla on verenvuoto ilman vammaa. Vastaajista suurin osa tunsi olevansa tilanteessa epävarmoja ja 14% vastasi kohdassa ”en osaa”. Vastaajat kokivat saaneensa liian vähän koulutusta, ainoastaan yksi vastaaja koki saaneensa koulutusta riittävästi. Prosenttijakaumat on esitetty kuviossa 14. Lähes kaikki vastaajat toivoivat aiheesta lisäkoulutusta.

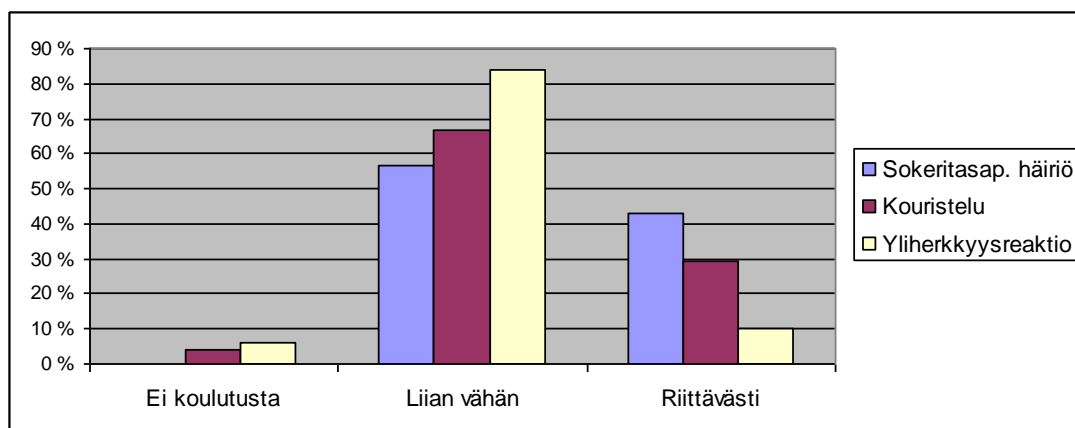


Kuvio 14. Osaaminen ja koulutus tilanteessa, jossa potilaalla on verenvuoto ilman vammaa

Kysymykset 26-28 (Liite 2) käsittelivät sairauksia, joihin liittyy löydös. Kun kysymyksessä oli sokeritasapainon häiriö, suurin osa oli vastannut osaavansa toimia tilanteessa varmasti. Kouristelun ja yliherkkyysoireiden kohdalla suurin osa vastaajista koki olevansa epävarmoja. Kaikissa kohdissa suurin osa vastaajista koki saaneensa liian vähän koulutusta. Prosenttijakaumat on esitetty kuvioissa 15 ja 16. Suurin osa vastaajista koki tarvitsevänsä myöskin lisäkoulutusta aiheesta.

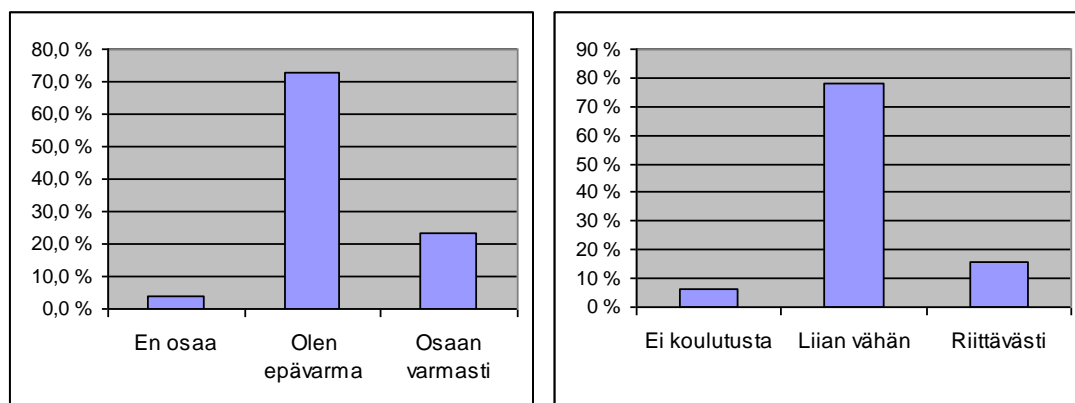


Kuvio 15. Osaaminen tilanteissa, joissa sairauteen liittyy löydös



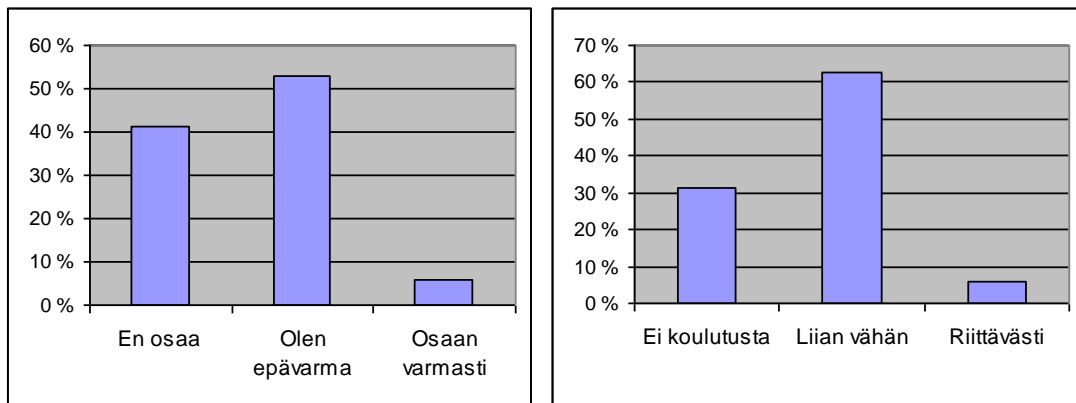
Kuvio 16. Koulutus toiminnasta tilanteissa, joissa sairauteen liittyy löydös

Kysymyksessä 29 (Liite 2) käsiteltiin vatsakipua. Lähes kolme neljännestä vastaajasta koki osaamisensa kyseisessä tilanteessa epävarmaksi ja neljännes varmaksi. Vastaajista suurin osa koki saaneensa koulutusta aiheesta liian vähän. Prosenttijakaumat on esitetty kuviossa 17. Lähes kaikki ensiauttajat toivoivat aiheesta lisäkoulutusta.



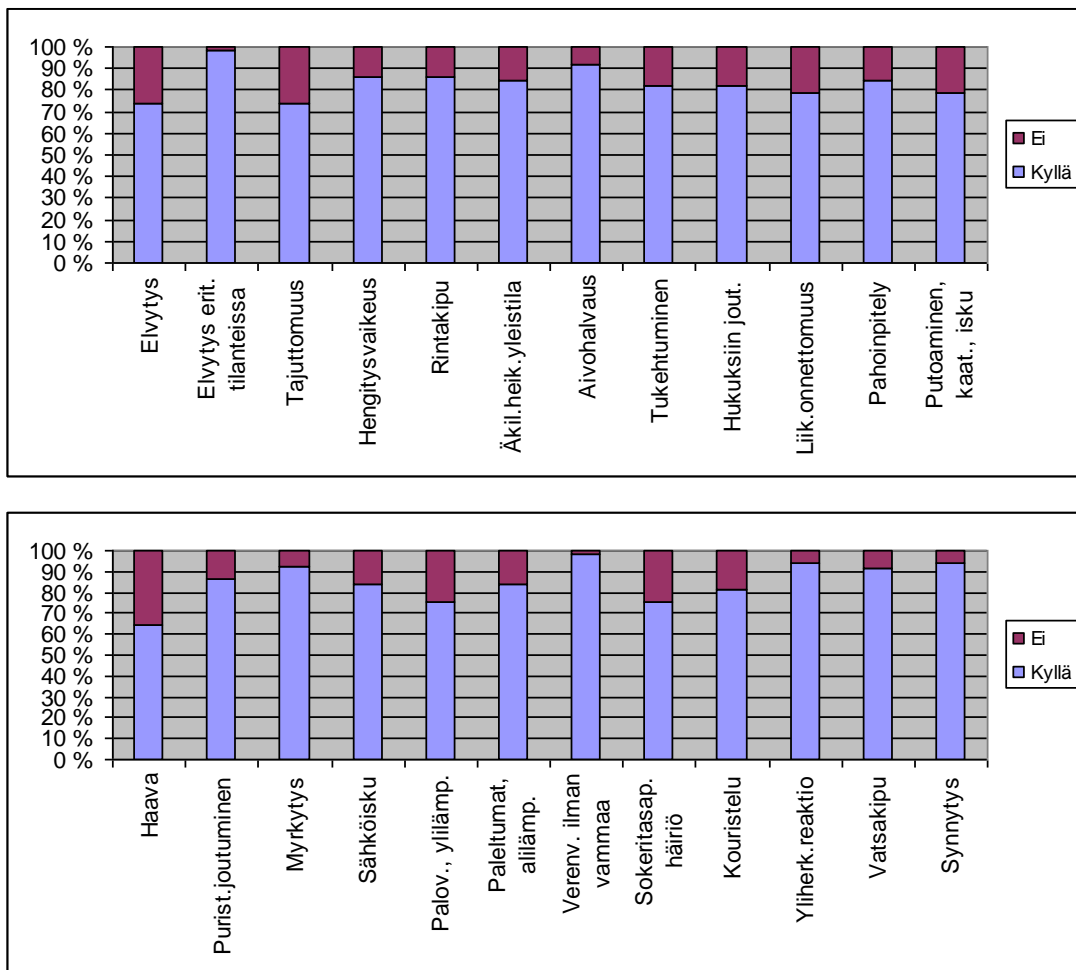
Kuvio 17. Osaaminen ja koulutus tilanteessa, jossa potilaalla on vatsakipua

Kysymyksessä 30 (Liite 2) käsiteltiin synnytystä. Yli puolet ensiauttajista koki osaamisensa epävarmaksi ja 41% vastasi, että ei osaa toimia tilanteessa. Lähes kaksi kolmannesta vastaajista koki saaneensa liian vähän koulutusta ja lähes kolmannes koki, että ei ole saanut koulutusta ollenkaan. Vastausten prosenttijakaumat on esitetty kuviossa 18. Suurin osa vastaajista koki tarvitsevansa aiheesta lisäkoulutusta.



Kuvio 18. Osaaminen ja koulutus synnytystilanteessa

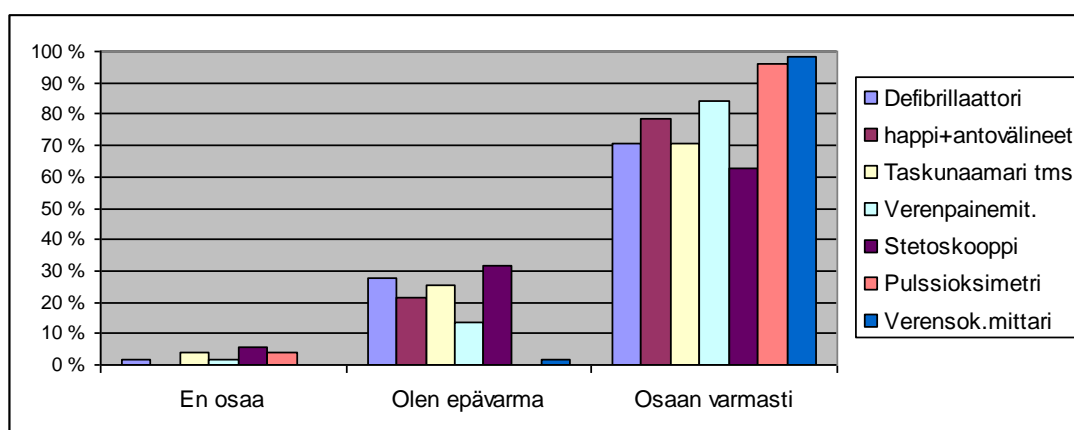
Suurin osa ensiauttajista koki tarvitsevansa lisäkoulutusta esitetyissä tilanteissa. Lisäkoulutuksen tarve on tarkemmin eritelty kuviossa 19.



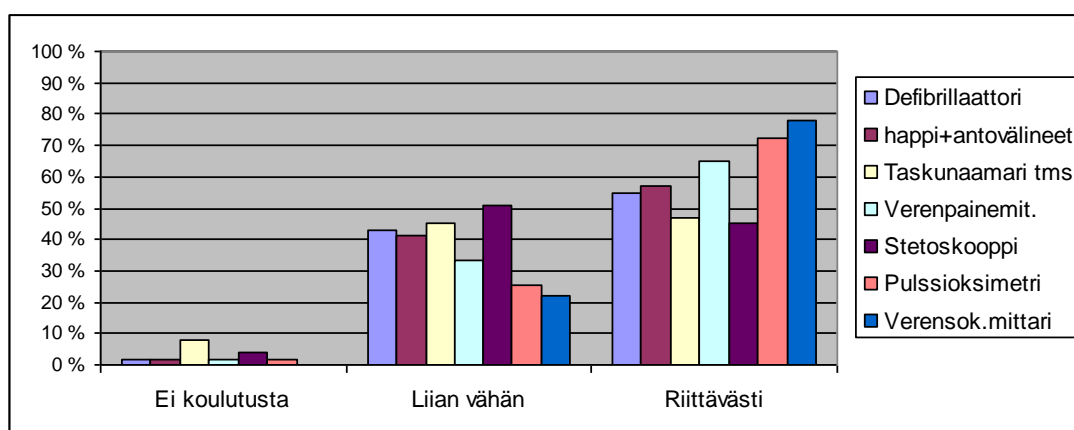
Kuvio 19. Lisäkoulutuksen tarve tilanteissa toimimiseen

5.2.3 Ensivasteyksikön välineiden hallinta, koulutuksen riittävyys ja koulutustarve

Kysymyksissä 31-37 (Liite 2) käsiteltiin ensivasteyksiköiden hoitovälineitä. Suurin osa vastaajista koki osaavansa kaikkien välineiden käytön varmasti. Suurin osa vastaajista koki saaneensa riittävästi koulutusta välineiden käyttöön, paitsi stetoskoopin käytöstä vastaajat kokivat saaneensa liian vähän koulutusta. Vastausten prosenttijaumat on esitetty kuviossa 20 ja 21. Pulssioksimetrin ja verensokerimittarin kohdalla lisäkoulutusta ei koettu tarvittavan. Kaikissa muissa kohdissa koettiin tarvittavan lisäkoulutusta.



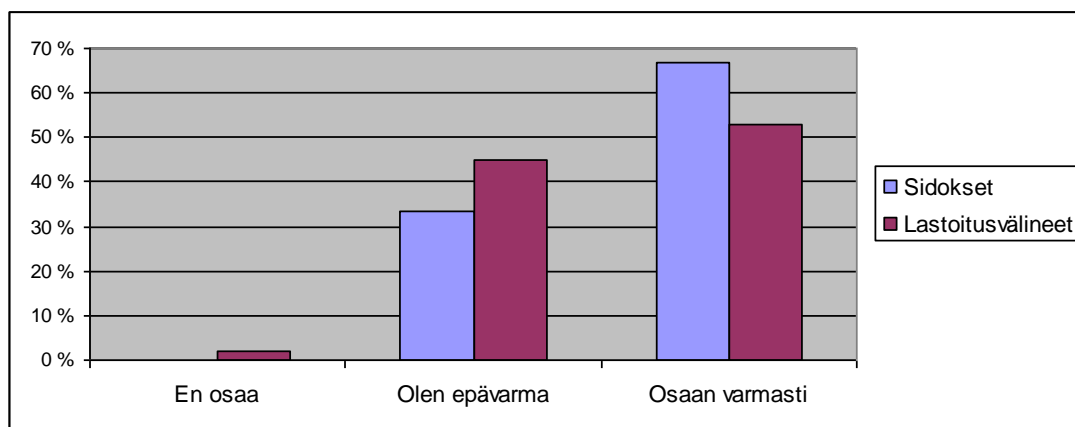
Kuvio 20. Osaaminen hoitovälineiden käytössä



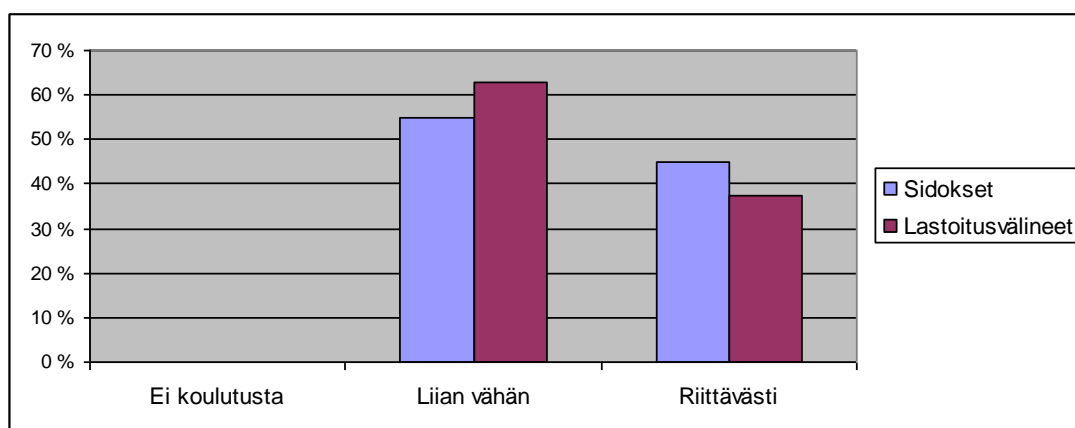
Kuvio 21. Hoitovälineiden käyttökoulutus

Kysymyksessä 38 (Liite 2) käsiteltiin sidoksia ja kysymyksessä 39 (Liite 2) lastoituvälineitä. Molemmista kohdista suurin osa vastaajista oli vastannut osaavansa varmasti käyttää välineitä. Koulutusta vastaajat kokivat saaneensa liian vähän. Vas-

tausten prosenttijakaumat on esitetty kuvioissa 22 ja 23. Valtaosa ensiauttajista kipasi aiheista lisäkoulutusta.

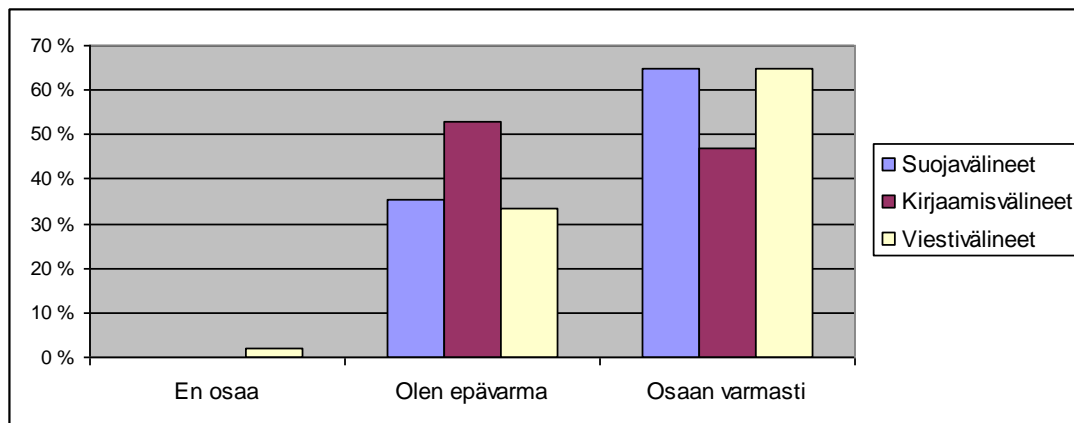


Kuvio 22. Osaaminen sidosten ja lastoituskäytökoneiden käytössä

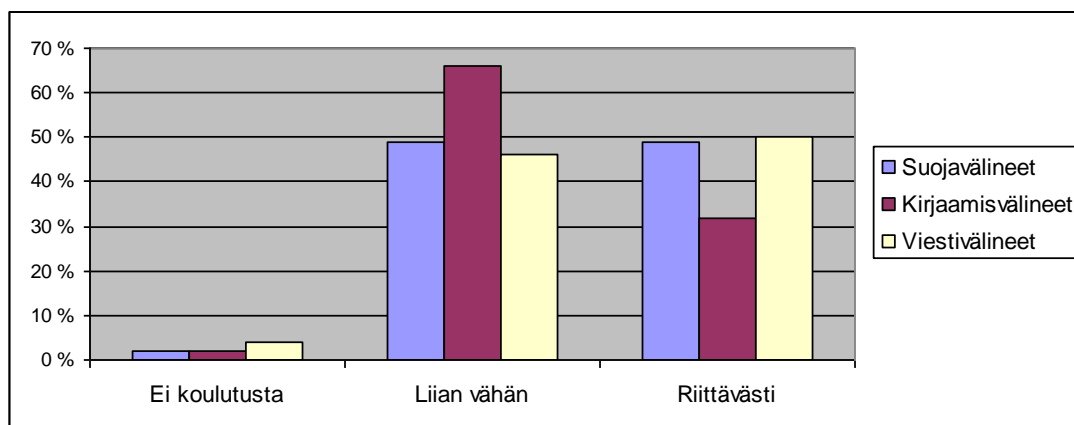


Kuvio 23. Sidosten ja lastoituskäytökoneiden käyttökoulutus

Kysymyksissä 40-42 (Liite 2) käsiteltiin muita ensivastetoiminnassa tarvittavia välineitä. Suoja- ja viestivälineiden kohdalla suurin osa oli vastannut osaavansa käytön varmasti. Kirjaamisvälineiden käytössä yli puolet vastaajista koki olevansa epävarmoja. Suojavälineiden kohdalla koulutusta koki saaneensa riittävästi noin puolet vastaajista ja liian vähän saman verran. Kirjaamisvälineiden kohdalla kaksi kolmannesta vastaajista koki saaneensa koulutusta liian vähän. Puolet vastaajista koki saaneensa koulutusta viestivälineistä riittävästi. Prosenttijakaumat on esitetty kuvioissa 24 ja 25. Lisäkoulutusta koettiin tarvittavan joka osa-alueella.

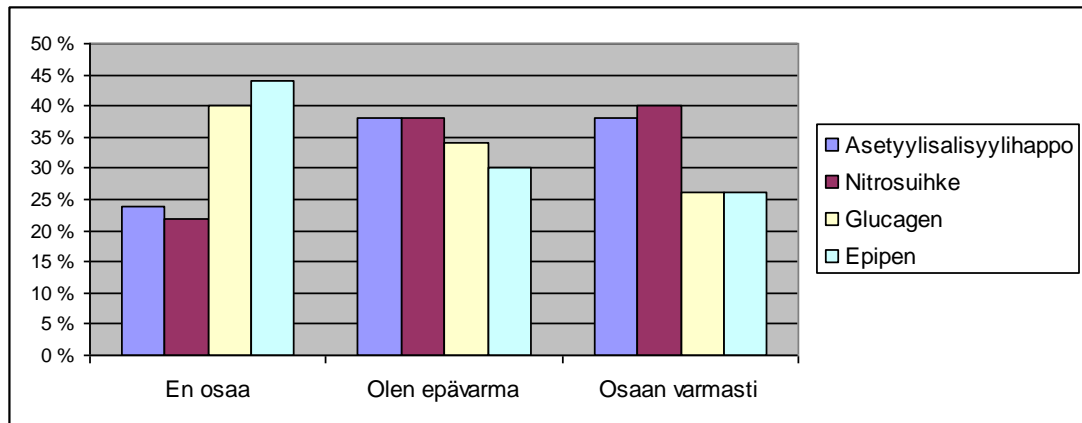


Kuvio 24. Muiden ensivastetoiminnassa tarvittavien välineiden käytön osaaminen

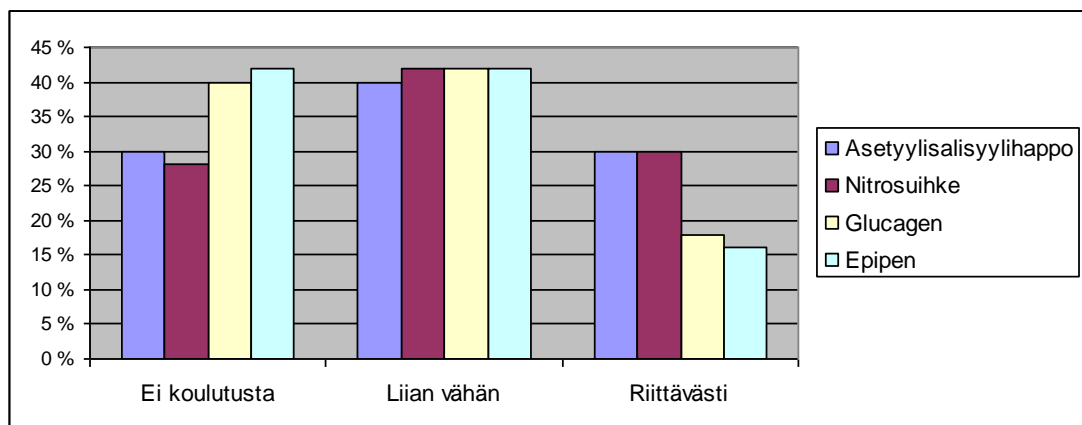


Kuvio 25. Muiden ensivastetoiminnassa tarvittavien välineiden käyttökoulutus

Kysymyksissä 43-46 (Liite 2) käsiteltiin ensivasteessa mahdollisesti käytössä olevia lääkkeitä. Asetyyliälsisyylihapon kohdalla vastaajista yli kolmannes vastasi osaavansa käytön varmasti ja saman verran vastasi olevansa epävarmoja. Nitrosuihkeen kohdalla 40% vastaajista koki osaavansa käytön varmasti. Glucagenin ja Epienin kohdalla suurin osa vastaajista koki, että ei osaa niitä käyttää. Vastaajista suurin osa koki saaneensa koulutusta liian vähän. Vastausten prosenttijakaumat on esitetty kuvioissa 26 ja 27. Suurin osa vastaajista koki tarvitsevansa lisäkoulutusta lääkkeiden käytöstä.

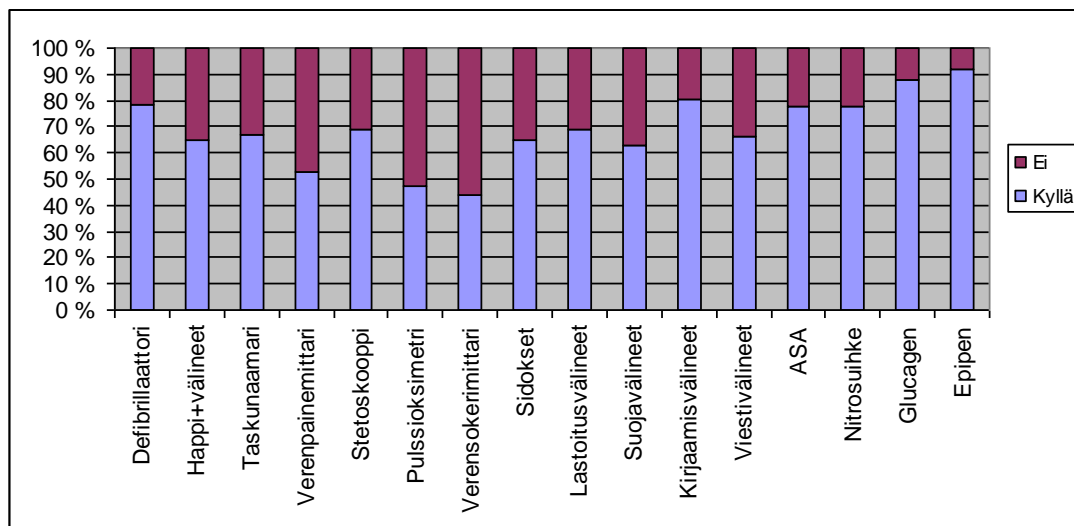


Kuvio 26. Ensivasteyksikössä mahdollisesti käytössä olevien lääkkeiden käytön osaaminen



Kuvio 27. Ensivasteyksikössä mahdollisesti käytössä olevien lääkkeiden käyttökoulutus

Lisäkoulutusta ensiauttajat kokivat tarvitsevänsä lähes kaikkien välineiden käytössä. Lisäkoulutuksen tarve on esitetty kuviossa 28



Kuvio 28. Lisäkoulutuksen tarve välineiden käytössä

6 POHDINTA

6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksessa pyritään välttämään virheiden syntymistä, mutta silti tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Tämän vuoksi kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsijärvi ym 2007, 226.)

Tämän työn luotettavuutta heikentää alhainen vastausprosentti ja se, että vastauksia saatiin vain kolmelta alueelta viidestä. Luotettavuutta parantaa se, että suurin osa vastaajista oli kokeneita ensiauttajia.

Tutkimuksen reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta, eli kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Toinen tutkimuksen arviointiin liittyvä käsite on validius, joka tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Hirsijärvi ym 2007, 226.)

Tämän tutkimuksen tulokset voidaan analysoida uudelleen ja saada sama tulos. Kun vastauslomakkeet saatiin takaisin vastaajilta, ne numeroitiin juoksevalla numerolla, jota käytettiin tunnisteena vastauksia analysoitaessa. Näin mahdollistettiin se, että epäselvässä tapauksessa olisi ollut mahdollista tarkistaa, oliko tietyn lomakkeen tietty kohta kirjattu taulukkolaskentaohjelmaan oikein. Kyseisellä menettelyllä varmistettiin myös se, että saman lomakkeen tietoja ei vahingossa syötetty kahteen kertaan. Mittarin vastaukset oli mahdollista tulkita vain yhdellä tavalla, koska vastaaminen tapahtui ympyröimällä numero oikean vastausvaihtoehdon vierestä.

Mittari laadittiin tutkimusongelmien pohjalta. Runkona kysymysten suunnittelussa käytettiin hätäkeskuksen käyttämiä tehtäväluokkia, jotta kaikki mahdolliset ensivas-tetehtävät tulisi huomioitua. Välineet, joista kysyttiin, valittiin yleisten suositusten mukaisista välineistä, jotta ne olisivat käytössä mahdollisimman monessa yksikössä, joiden henkilöstöä kyselyyn osallistui. Tieto- ja taitotason testauksesta kysyttiin erillisellä kysymyksellä. Tutkimuksessa saavutettiin sille asetettu tavoite ja saatiin vastaus tutkimusongelmiin.

6.2 Tulosten tarkastelua osaamisesta ja koulutustarpeesta eri tilanteissa

Ensiauttajien tieto- ja taitotasoa testataan todella vähän. Valtaosa ensiauttajista vastasi, että testausta järjestetään harvemmin kuin kolmen vuoden välein. Testaukseen ilmoitti vuosittain osallistuvansa vain viidennes vastaajista.

Peruselintoimintojen häiriötilanteessa omiin taitoihin luotettiin melko hyvin. Kuitenkin epävarmuutta koettiin lähes puolessa tilanteista. Yli puolet vastaajista ilmoitti osaavansa varmasti toiminnan, kun kyseessä on tavallinen elvytys, tajuttomuus, hengitysvaikeus tai rintakipu, joten perusasiat peruselintoimintojen turvaamisesta ovat varmasti hallinnassa. Koulutuksen ensiauttajat kokivat liian vähäiseksi. Vastaajista suurin osa oli sitä mieltä, että lisäkoulutusta peruselintoimintojen häiriötilanteista tarvitaan. Vastaukset ”osaaminen ja koulutuksen riittävyys”- kohdissa kuvastavat myös lisäkoulutuksen tarvetta.

Tilanteissa, joissa potilaalla on hapenpuute, oli melko paljon epävarmuutta. Enemmistö ensiauttajista oli toiminnastaan tukehtumistilanteessa epävarmoja. Hukuksiin

joutuneen kohdalla varmoja ja epävarmoja oli suunnilleen saman verran. Koulutuskokemukset olivat samansuuntaisia osaamisen kanssa, yleisesti koulutus koettiin liian vähäiseksi. Suurin osa vastaajista koki lisäkoulutuksen tarpeelliseksi. Hukkumistilanteessa osataan toiminta melko hyvin, verrattuna siihen, että elvytys erityistilanteissa koettiin epävarmana. Tukehtumistilanteessa potilaan vointia voidaan parantaa melko yksinkertaisilla toimilla, mutta kuitenkin epävarmuutta toiminnasta on paljon.

Mekaanisesti vammautuneiden potilaiden osalta suurin osa tunsi osaavansa toiminnan, paitsi kun kyseessä oli pahoinpitely tai puristuksiin joutuminen. Koulutus koettiin riittäväksi vain, kun oli kysymys haavoista. Selkeimmin liian vähän koulutusta oli saatu samoissa asioissa, joissa osaaminenkin koettiin epävarmaksi. Lisäkoulutusta vastaajat kaipasivat joka alueella, joskin haavojen kohdalla lisäkoulutusta halusi vain kaksi kolmasosaa vastaajista.

Ei-mekaanisissa onnettomuustilanteissa alle puolet vastaajista koki osaavansa toiminnan varmasti. Myrkytys- ja sähköisku-tilanteissa noin kymmenen prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että ei osaisi toimia. Enemmistö koki saaneensa koulutusta liian vähän. Koulutuksen tarve ei-mekaanisissa onnettomuuksissa toimimisesta on ilmeinen. Vastaajat ovat myös ilmoittaneet tarvitsevansa aiheista lisäkoulutusta.

Tilanteessa, jossa potilaalla on verenvuoto ilman vammaa, koki selvä enemmistö olevansa epävarmoja tai että eivät osaa toimia. Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki kokivat lisäkoulutuksen tarpeelliseksi. Samoin lähes kaikki kokivat, että olivat saaneet koulutusta joko liian vähän tai ei ollenkaan. Näin ollen koulutuksen tarve aiheesta on ilmeinen.

Tilanteissa, joissa sairauten liittyy löydös, osaamisessa oli tilanteesta riippuen eroja. Sokeritasapainon häiriötilanteissa osattiin toimia, kun taas kouristelu- ja yliherkkyysreaktio tilanteissa oltiin epävarmoja. Koulutusta kuitenkin koettiin saadun yleisesti liian vähän. Lisäkoulutusta koettiin tarvittavan joka kohdassa.

Suurin osa vastaajista koki osaamisensa epävarmaksi myös, kun kyseessä on vatsakipupotilas. Yleisesti aiheesta koettiin saadun liian vähän koulutusta ja lisäkoulutusta

koki tarvitsevansa suurin osa vastaajista. Tulokset tukevat vastaajien omia kokemuksia koulutustarpeesta.

Synnytystilanteessa oli selvästi koulutuksen tarvetta. Vastaajista todella pieni osa koki saaneensa koulutusta riittävästi ja osaavansa toimia tilanteessa. Vastaavasti suurin osa vastaajista koki tarvitsevansa lisäkoulutusta.

Yleisesti toiminta tilanteissa tunnettiin epävarmaksi ja saatu koulutus liian vähäiseksi. Kuitenkin peruselintoimintojen häiriötilanteissa koettiin osaaminen varmaksi keskeisillä osa-alueilla. Tulosten mukaan ensiauttajat kokevat saaneensa kaiken kaikkiaan liian vähän koulutusta toimimisesta eri tilanteissa. Ensiauttajat kokivat tarvitsevansa lisäkoulutusta kaikilla osa-alueilla toimimisessa.

6.3 Tulosten tarkastelua välineiden hallinnasta ja koulutustarpeesta

Hoitovälineiden käytön ensiauttajat kokevat osaavansa varmasti. Samoin vastaajat kokevat saaneensa riittävästi koulutusta hoitovälineiden käytöstä. Lisäkoulutus koetaan kuitenkin tarpeelliseksi yleisesti myös hoitovälineiden osalta, joskin verensokerimittarin ja pulssioksimetrin kohdalla yli puolet on sitä mieltä, että lisäkoulutusta ei tarvita.

Ensiauttajat kokevat osaavansa myös sidosten ja lastoitusvälineiden käytön hyvin. Saatu koulutus koettiin kuitenkin liian vähäiseksi myös kyseisten välineiden kohdalla. Suurin osa vastaajista koki tarvitsevansa lisäkoulutusta.

Suojavälineitä ja viestivälineitä ensiauttajat kokivat osaavansa käyttää varmasti, mutta kirjaamisessa oli epävarmuutta yli puolella vastaajista. Kokemus saadusta koulutuksesta tuki osaamisen vastauksia. Kuitenkin vastaajat kokivat tarvitsevansa lisäkoulutusta joka osa-alueella.

Lääkkeiden osalta tulosten tulkintaa hankaloittaa se, että kaikissa yksiköissä ei ole kaikkia lääkkeitä käytössä. Osaaminen koettiin melko tasaisesti niin, että asetyylilisyylilihappoa ja nitrosuihketta osattiin käyttää tai oltiin epävarmoja, ja Glucagenia ja Epipeniä ei osattu käyttää tai oltiin epävarmoja.

Yleisesti välineet hallittiin hyvin, mutta koulutusta koettiin silti saadun liian vähän. Kuitenkin tuloksista kuvastuu, että koulutustarve ei olisi välineiden osalta yhtä suuri, kuin tilanteissa osaamisen osalta. Jatkossa koulutuksen painopisteenä voisikin tulosten mukaan olla toiminta tilanteissa ja välineiden käyttöä kerrattaisiin toiminnan ohessa.

6.4 Tulosten tarkastelua testauksesta

Alueen ensiauttajien testaus ei ole säännönmukaista. Suurin osa vastaajista vastasi, että testausta järjestetään harvemmin, kuin kolmen vuoden välein. Säännöllinen testaus antaisi ensiauttajille tietoa omasta osaamisesta ja toisaalta antaisi vastuulääkäreille tietoa ensiauttajien tieto- ja taitotasosta.

6.5 Tulosten tarkastelua suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin

Pihlajan (2007) opinnäytetyöstä käy ilmi, että tärkeimpinä ensivasteyksikön suorittamina toimenpiteinä pidettiin lähinnä yksinkertaisia ja henkeä pelastavia toimenpiteitä. Näitä ovat esimerkiksi peruselvytyksen aloittaminen ja hapen anto. Tässä tutkimuksessa ilmeni, että ensiauttajat kokevat osaavansa toimia hyvin peruselintoimintojen häiriötilanteissa, keskeisissä tilanteissa, joissa juuri lisähapen antaminen ja tarvittaessa elvytyksen aloittaminen on tärkeää. Vastaajista lähes neljä viidestä koki osaavansa elvytyksen varmasti. Samoin lähes neljä viidestä vastaajasta koki osaavansa hapen ja -antovälineiden käytön varmasti.

Nakolan (2007) opinnäytetyön mukaan Satakunnassa ensiauttajien tieto-taitotasoa testataan liian harvoin ja testausväli on vaihtelevan mittainen. Tässä tutkimuksessa tuli ilmi, että Varsinais-Suomen alueella on sama ongelma. Vuosittain ensiauttajista testataan vain viidennes. Nakolan (2007) mukaan Satakunnassa toimivat ensiauttajat kokevat saavansa koulutusta liian vähän. Samoin tässä tutkimuksessa tuli ilmi, että Varsinais-Suomen ensiauttajat kokevat saavansa liian vähän koulutusta.

6.6 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkohaasteet

Tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa tulevia koulutuksia ensivasteyksiköille. Tuloksista kuvastuu ensiauttajien tarve ja halu lisäkoulutukselle joka osaamisalueella. Alueella sairaankuljetuksessa toimivat henkilöt saavat tuloksista kuvan ensiauttajien tämänhetkisestä tieto-taitotasosta.

Jatkohaasteina voisi olla ensivastekoulutusjärjestelmän kehittäminen vastaamaan kentän tarpeita. Yhteneväiset toimintaohjeet eri terveyskeskusten alueilla helpottaisivat varmasti koulutusten järjestämistä. Testaus olisi myös hyvä saada säännölliseksi ja yhteneväiseksi. Testauksesta ensiauttajat itse ja terveyskeskukset saisivat tärkeää tietoa ensiauttajien tieto-taitotasosta.

LÄHTEET

A 28.6.1994/565. Asetus sairaankuljetuksesta.

Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L. & Sillanpää, K. 2003. Uusi ensihoidon käsikirja. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Castrén, M., Kurola, J., Lund, V. & Silfvast, T. 2004. Ensihoito-opas. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kaituri, P. Ensivastetietoja [sähköpostiviesti]. Vastaanottaja: Juhani.stenius@turku.fi. Lähetetty 7.4.2009 klo 14.37. [viitattu 8.5.2009].

Kinnunen, A., Castrén, M., Paakkonen, H., Pousi, J., Seppälä, J. & Väisänen, O. 2002. Ensihoidon perusteet. Pelastusopisto, Suomen Punainen Risti.

Korhonen, J., Kumpulainen, A. 2008. Päijät-Hämeen Pelastuslaitoksen sopimuspalokuntien ensivasteessa toimivien henkilöiden ensivastevalmiudet. Lahden Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. [Viitattu 12.5.2009]. Saatavissa: <http://oppi.phkk.fi/julkaisu/2009-03-24-03.pdf>

Nakola, P. 2007. Ensiauttajien kokemukset koulutuksesta, testauksesta ja toiminnastaan satakunnassa. Satakunnan Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. [Viitattu 12.5.2009]. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200810173600>

Paunonen, M & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki. WSOY.

Pihlaja, S. 2007. Jämijärven ensivasteyksikön ja sairaankuljetuksen yhteistyö Jämijärven, Kankaanpään, Karvian, Lavian, Ikaalisten ja Parkanon alueella. Satakunnan Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. [Viitattu 18.10.2009]. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200809253256>

SPEK/Huhmarniemi, L. VS: Kurssisisällöistä [sähköpostiviesti]. Vastaanottaja: Juhani.stenius@turku.fi. Lähetetty 30.4.2009 klo 10.19. [Viitattu 8.5.2009].

SPR/Stockmann-Broo, C. FW: koulutussisällöstä (SPR) [sähköpostiviesti]. Vastaanottaja: Juhani.stenius@turku.fi. Lähetetty 21.4.2009 klo 10.49. [Viitattu 8.5.2009].

Varsinais-Suomen Aluepelastuslaitos. Sijaiset tervetuloa 2008 Powerpoint esitys.

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen WWW-sivu [verkkodokumentti]. [Viitattu 12.5.2009]. Saatavissa: <http://www.turku.fi/Public/default.aspx?nodeid=8679&culture=fi-FI&contentlan=1>

Vsshp ensihoito-ohje [verkkodokumentti]. [viitattu 19.4.2009.] Saatavissa:
<http://www.vsshp.fi/fi/ensihoito-ohje/1393/>

Juhani Stenius
Kaunistonkuja 9
27340 REILA

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

26.05.2009

Varsinais-Suomen Aluepelastuslaitos
Aluepalopäällikkö
Kari Alanko
Eerikinkatu 35
20100 TURKU

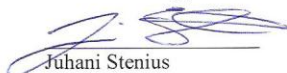
Opiskelen Satakunnan Ammattikorkeakoulussa, Raumalla, sairaanhoitajaksi. Työskentelen Varsinais-Suomen Aluepelastuslaitoksella, sairaankuljetuksen tulosalueella ensihoitajan avoimen viran hoitajana. Teen opinnäytetyötä aiheesta Varsinais-Suomen Aluepelastuslaitoksen sopimuspalokuntien ensiauttajien kokemus omasta osaamisesta.

Pyydän lupaa tutkimuksen suorittamiseen. Tutkimuksen kohteena ovat sopimuspalokuntien ensivasteyksiköissä toimivat ensiauttajat. Tutkimus toteutetaan kvantitatiivisena, kyselylomakkeen avulla. Tarkoituksena on saada poikkileikkaus ensiauttajien tämänhetkisistä kokemuksista.

Tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa ensivastekoulutuksia jatkossa sekä antamaan tietoa sairaankuljetuksessa toimiville ensivasteyksiköiden tieto- ja taitotasosta.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja tietoja tullaan käsittelemään luottamuksellisesti. Tutkimuksessa saatuja tietoja ei käytetä muihin tarkoituksiin.

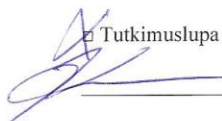
Työn ohjaaja
TiL Elina Männistö
Satakunnan Ammattikorkeakoulu
Sos.-ja terveystieteiden Rauman yksikkö
Steniuksenkatu 6, 26100 RAUMA
02- 620355
elina.mannisto@samk.fi


Juhani Stenius

Liitteet: Tutkimussuunnitelma, kyselylomake saatekirjeineen, sopimus opinnäytetyön tekemisestä.

Tutkimuslupa myönnetään

Tutkimuslupa evätään

 1/6 2009

_____ / 2009

Kari Alanko
aluepalopäällikkö

Vastaa ympyröimällä yksi vaihtoehto.
TAUSTATIEDOT

1. Sukupuoli? 1. Mies.
2. Nainen.
2. Ikä? 1. 25 vuotta tai alle.
2. 26-35 v.
3. 36-45 v.
4. 46v tai vanhempi.
3. Kauanko olet toiminut ensivasteessa? 1. Alle 1 v.
2. 1-3 v.
3. 4-5 v.
4. 6 vuotta tai kauemmin.
4. Ensivastekoulutuksesi? 1. Palokuntien ensivastekurssi
2. SPR:n ensivastekurssi.
3. Joku muu.
- Jos joku muu, mikä: _____
5. Millä alueella toimit? 1. Loimaan alue.
2. Paraisten alue.
3. Salon alue.
4. Turun alue.
5. Uudenkaupungin alue.
6. Kuinka usein tieto- ja taitotasoa testataan? 1. Vuosittain
2. 2-3 vuoden välein
3. Harvemmin tai ei ollenkaan

KOKEMUKSET OMASTA OSAAMISESTA

- Seuraavassa osiossa keskellä on mainittu tilanne, johon ensiauttaja voi joutua. Arvioi **osaaminen** sarakkeessa, kuinka hyvin osaat toimia kyseisessä tehtävässä, arviointina 1= en osaa, 2= olen epävarma, 3= osaan varmasti. Arvioi **koulutuksen riittävyys** sarakkeessa saamasi koulutuksen määrää, arviointina 1= ei koulutusta, 2= koulutusta liian vähän, 3= koulutus riittävä. Arvioi **lisäkoulutuksen tarve** sarakkeessa, tarvitsetko lisäkoulutusta aiheesta 1= kyllä, 2= ei.

Osaaminen	Tilanne	Koulutuksen riittävyys	Lisäkoulutuksen tarve
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	7. Elvytys (aikuinen ja murrosikäinen)	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	8. Elvytys erityistilanteissa (lapsi, hukkunut, hypoterminen, raskaana oleva, vammautunut)	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	9. Tajuttomuus	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei

Osaaminen	Tilanne	Koulutuksen riittävyys	Lisäkoulutuksen tarve
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	10. Hengitysvaikeus	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	11. Rintakipu	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	12. Äkillisesti heikentynyt yleistila	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	13. Aivohalvaus	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	14. Tukehtuminen (hengitystie-este, hirttyminen/kuristuminen)	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	15. Hukuksiin joutuminen	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	16. Liikenneonnettomuus	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	17. Pahoinpitely (ampuminen, puukotus, potkiminen hakkaaminen)	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	18. Putoaminen, kaatuminen, isku	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	19. Haava	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	20. Puristuksiin joutuminen	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	21. Myrkytys	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	22. Sähköisku	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei

Osaaminen	Tilanne	Koulutuksen riittävyys	Lisäkoulutuksen tarve
1. En osaa	23. Palovammat, yli-	1. Ei koulutusta	1. Kyllä

2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	lämpöisyys	2. Liian vähän 3. Riittävästi	2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	24. Paleltumat alilämpöisyys	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	25. Verenvuoto ilman vammaa (gynekologinen, urologinen, suu, nenä, korva)	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	26. Sokeritasapainon häiriö	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	27. Kouristelu	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	28. Yliherkkyysreaktio	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	29. Vatsakipu	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	30. Synnytys	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei

- Seuraavassa osiossa keskellä on mainittu ensivasteyksikön välineitä. Arvioi **osaaminen** sarakkeessa, kuinka hyvin osaat käyttää välinettä, arviointina 1= en osaa, 2= olen epävarma, 3= osaan varmasti. Arvioi **koulutuksen riittävyys** sarakkeessa saamasi koulutuksen riittävyyttä, arviointina 1= ei koulutusta, 2= koulutusta liian vähän, 3= koulutus riittävää. Arvioi **lisäkoulutuksen tarve** sarakkeessa, tarvitsetko lisäkoulutusta aiheesta 1= kyllä, 2= ei.

Osaaminen	Väline	Koulutuksen riittävyys	Lisäkoulutuksen tarve
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	31. Defibrillaattori	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	32. Hapenantovälineet ja lääkkeellinen happi	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	33. Taskunaamari tai muu puhalluselytys-suojain	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei

Osaaminen	Väline	Koulutuksen riittävyys	Lisäkoulutuksen tarve
1. En osaa	34. Verenpainemittari	1. Ei koulutusta	1. Kyllä

2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti		2. Liian vähän 3. Riittävästi	2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	35. Stetoskooppi	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	36. Pulssioksimetri	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	37. Verensokerimittari	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	38. Sidokset	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	39. Lastoitusvälineet	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	40. Suojavälineet (potilaan ja auttajajan suojaamiseen)	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	41. Kirjaamisvälineet (arvioi kirjaamistaitojasi)	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	42. Viestivälineet	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	43. Asetyyllisalisyylihapo	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	44. Nitrosuihke	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	45. Glucagen	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei
1. En osaa 2. Olen epävarma 3. Osaan varmasti	46. EpiPen	1. Ei koulutusta 2. Liian vähän 3. Riittävästi	1. Kyllä 2. Ei

Kiitos vastauksista!

15.07.2009

SAATEKIRJE KYSELYYN OSALLISTUJILLE

Opinnäytetyön tekijä opiskelee Satakunnan Ammattikorkeakoulun Rauman yksikössä sairaanhoitajaksi. Työn aiheena on ”Varsinais-Suomen aluepelastuslaitoksen sopimuspalokuntien ensiauttajien kokemus osaamisestaan”. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ensiauttajien kokemuksia saadusta koulutuksesta, omista taidoista ja koulutuksen tarpeesta.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaaminen tapahtuu nimettömänä. Opinnäytetyön tekijä toivoo, että mahdollisimman moni ensiauttaja vastaisi kyselyyn. Vastauksia tullaan käyttämään vain tässä tutkimuksessa.

Pyydän, että toimitatte yksikkönne vastaukset opinnäytetyön tekijälle kootusti, osoitteeseen: Liljalaaksonkatu 25, 23500 Uusikaupunki (Uudenkaupungin paloasema), Opinnäytetyön tekijän nimellä varustetussa kuoressa. Palauttakaa vastaukset kuu-kauden sisällä saatekirjeen päiväyksestä. Jos kysyttävää ilmenee, ottakaa yhteys opinnäytetyön tekijään sähköpostitse.

Kiitos vastauksistanne!

Opinnäytetyön tekijä:

Juhani Stenius

Juhani.stenius@turku.fi