

Jesse Kolunen

KOULUTUSSUUNNITELMAN LAATIMINEN ENSIHOITO YSI-
KYMPPI OY:LLE

Hoitotyön koulutusohjelma

2018



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

KOULUTUSTARPEEN ARVIOINTI ENSIHOITO YSIKYMPPI OY

Kolunen Jesse
Satakunnan Ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Joulukuu 2018
Sivumäärä: 33
Liitteitä: 4

Asiasanat: ensihoito, koulutustarve, arviointi

Tämä opinnäytetyö tutki kyselytutkimuksella, miten Ensihoito Ysikympä Oy:n tu-
run toimipisteen henkilökunta on menestynyt Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiirin
näyttötötilaisuuksissa, sekä sitä millaista koulutusta henkilökunta itse toivoisi järjestet-
tävän ja mitkä olisivat siihen soveltuvimmat menetelmät. Näiden tulosten perusteella
suunniteltiin koulutussuunnitelma ajalle syyskuu 2018 – toukokuu 2019.

Kyselytutkimus toteutettiin E-lomakkeella ja tutkimuksen vastausaika oli 30.4.2018
08:00 – 13.5.2018 23:59. Vastaajia tutkimuksessa oli N=22 joista 11 vastasi kyselyyn,
jolloin vastaajia oli 50% kyselyyn osallistujista. Kyselyn tulokset on esitetty pylväs-
kaaviona, joissa vastaukset ovat esitettyinä prosentteina.

Laki velvoittaa terveydenhuoltoalan ammattihenkilöt jatkuvasti kehittämään omaa
ammattitaitoaan, sekä velvoittaa työnantajat järjestämään koulutusta sekä seuraamaan
näihin osallistumista. Jokaisella työpaikalla tulisi olla suunnitelma koulutusten järjes-
tämistä. Tämän projektin oli tarkoitus luoda suunnitelma koulutusten järjestämisestä
tutkimuksen avulla.

Kyselyn tulokset olivat osittain hyvin samankaltaisia kuin aiemmissakin tutkimuk-
sissa, joissa on selvitetty koulutustarvetta tai arvioitu ammatillista osaamista. Tässä
tutkimuksessa vaikeimmaksi aiheeksi näyttötötilaisuuksissa nousi EKG, lääkelaskut,
lääkkeiden tunnistaminen ja yhdistäminen sekä toimintaprotokollat. Eniten toiveita
koulutusaiheista oli saanut EKG: tulkinta, toimintaprotokollat ja lapsi ensihoidossa.
Näiden tutkimustulosten perusteella suunniteltiin koulutuskalenteri. Kehityshaasteena
tälle projektille voidaan pitää se, että vastaavanlainen tutkimus olisi hyvä tehdä ensi-
hoito yrityksissä muutaman vuoden tai vuoden välein, jotta voidaan varmentaa koulu-
tusten onnistuminen ja ajankohtaisuus.

Assessment of training needs for the Ensihoito Ysikymppi Oy

Kolunen Jesse

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of applied sciences

Degree programme in nursing

December 2018

Number of pages: 33

Appendices: 4

Keywords: Emergency care, the needs for training, assessment

This thesis explored the questionnaire survey how personnel of the Ensihoito Ysikymppi Oy has succeeded in the hospital district of the southwest Finland opportunity to display. And what kind of training the staff would like to arrange and what would be the most suitable methods. Based on the results, a training plan was planned for September 2018 – May 2019.

The questionnaire survey was conducted on a E-form and the response time for the inquiry was 30.4.2018 08:00 – 13.5.2018 23:59. Respondents in the study was N=22 of whom 11 respondents participating in the survey. The results of the questionnaire are presented in column graphs, with answers given as percentages.

The law obliges healthcare professionals to continuously develop their own professional skills, and to oblige employers to organize and monitor their participation. Every workplace should have a plan for organizing training. This project was intended to create a plan for organizing training through research.

The results of the survey were in part very similar to those used in previous studies that identified the need for training or the estimated professional skills. In this survey, the most difficult topic in the opportunity to display was ECG, drug poisoning, drug identification and combining, and operational protocols. The most hopes topics for training had been ECG interpretation, operating protocols and child in emergency care. Based on these research results, a training calendar was designed. As a development step for this project, it may be considered that comparable research would be a good thing to do first-aid treatment in companies a few years or years to verify the success and timeliness of training.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 YHTEISTYÖKUMPPANI	6
3 PROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA	6
3.1 Ensihoito	6
3.1.1 Perustason ensihoitaja	7
3.1.2 Hoitotason ensihoitaja	7
3.2 Täydennyskoulutus	8
3.3 Aikaisemmat tutkimukset ja projektit	8
4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	11
5 PROJEKTIN TOTEUTUS	12
5.1 Projekti	12
5.2 Kyselytutkimus	12
5.3 Kvantitatiivinen kyselytutkimus	14
5.4 Aineiston keruun toteuttaminen ja analyysi	14
5.5 Kyselyn tulokset	15
5.5.1 Vastaajien taustatiedot	15
5.5.2 Menestyminen teoriatestauksessa	17
5.5.3 Toiveet koulutusaiheista	20
5.5.4 Koulutuksissa käytettävät opetusmenetelmät	21
5.5.5 Koulutusten ajankohta ja määrä	21
5.5.6 Ongelmat mahdollisuudessa osallistua koulutuksiin	23
6 KOULUTUSSUUNNITELMA	26
7 POHDINTA	27
7.1 Tulosten ja tuotoksen pohdinta	27
7.2 Projektin eettisyys ja luotettavuus	31
7.3 Oman osaamisen kehittyminen	32
LÄHTEET	34

1 JOHDANTO

Opinnäytetyönäni teen Ensihoito Ysikymppi Oy:lle koulutustarpeen arvioinnin, sekä tämän tutkimuksen perusteella koulutuskalenterin, joka kattaa ajanjakson syyskuu 2018 – Toukokuu 2019. (Arvola henkilökohtainen tiedoksianto 18.10.2017)

Ensihoidon historia ulottuu alkaa sotakokemuksista 1900-luvun alusta, Suomessa ensihoitoa on tuotettu vuodesta 1904. Ensihoidon perustehtävä on turvata äkillisesti sairaan ja onnettomuuksien uhrien hoito ja kuljetus niin onnettomuuspaikalla kuin sairaaloissakin.

Täydennyskoulutuksen tavoitteena on ylläpitää opittua ammattitaitoa ja tämän kehittäminen. Täydennyskoulutuksen avulla voidaan parantaa toiminnan vaikuttavuutta, palvelun laatua sekä potilasturvallisuutta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20-21). Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä velvoittaa ammattihenkilöt ylläpitämään ammatinharjoittamiseen tarpeellista ammattitaitoa. Laki myös velvoittaa työnantajat seuraamaan koulutuksiin osallistumista (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, 18§).

Ensihoito Ysikymppi Oy tuottaa ensisijaisesti Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirille kiireettömiä siirtokuljetuksia potilaille, jotka vaativat valvontaa ja hoitoa. Näiden siirtokuljetusten lisäksi yritys suorittaa hätäkeskukselta välitettyjä kansalaistehtäviä. (Ensihoito ysikymppi Oy:n www-sivut 2017.) Ensihoito Ysikymppi Oy:n toimitusjohtajan kanssa sovittiin, että yritys teettää opinnäytetyönä kartoituksen koulutustarpeesta ja siihen liittyen koulutuskalenterin. Ensihoito Ysikymppi Oy:n Turun toimipisteessä on järjestetty satunnaisia kuukausikoulutuksia, mutta koulutusten aiheita ei ole aikaisemmin suunniteltu henkilöstön kokeman tarpeen ja toiveiden perusteella. Teettämällä tieteellisiin käytäntöihin perustavan koulutuskalenterin on tarkoituksena saada koulutuksista mielekkäitä, sekä oppimisen kannalta mahdollisimman tarkoituksenmukaisia. Tarkoituksena tulevissa koulutuksissa on kerrata jo tuttuja asioita sekä lisäksi erityisesti niitä, joita harvemmin eteen tulee sekä myös niitä asioita, joita kyselytutkimuksen perusteella henkilöstö kokevat hankalaksi. Tämän projektin tavoitteena on kartoittaa koulutustarve ja laatia koulutussuunnitelma. Koulutussuunnitelman avulla pyritään

varmistamaan ensihoitajien osaaminen työssään. Tietoa koulutustarpeesta kerätään kyselyllä ja tuloksia käytetään apuna kuoletussuunnitelman laatimisessa.

2 YHTEISTYÖKUMPPANI

Ensihoito Ysikymppi Oy on Ensihoitoryhmittymä Ysikymppi omistajien yhteinen yritys, joka tuottaa ensisijaisesti Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirille kiireettömiä siirtokuljetuksia potilaille, jotka vaativat valvontaa ja hoitoa. Näiden siirtokuljetusten lisäksi yritys suorittaa hätäkeskukselta välitettyjä kansalaistehtäviä. Ensihoitoryhmittymä Ysikymppi taas toteuttaa maakunnissa kiireellistä ensihoitoa seuraavien yritysten kautta, Auranmaan ambulanssi Oy, Härkätien Sairaankuljetus Oy, Loimaan ambulanssi Oy, Sairaankuljetus Koski Oy. On hyvä erottaa, että kyseessä on kaksi toisistaan irrallista kokonaisuutta. Tämä opinnäytetyö toteutetaan Ensihoito Ysikymppi Oy:lle, joka toimii Turussa. Yrityksen palvelukseen kuuluu tällä hetkellä n. 20 vakituista ensihoitajaa niin perus- kuin hoitotasoltakin, sekä 6 ambulanssia, joista kaksi on hoitotasolle varusteltuja. (Arvola henkilökohtainen tiedoksianto 18.10.2017; ensihoito ysikymppi Oy:n www-sivut 2017.)

3 PROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA

3.1 Ensihoito

Ensihoidon historia ylettyy 1900-luvulle saakka. Sotakokemukset ovat vaikuttaneet suuresti ensihoidon kehittymiseen. Hyvät kokemukset Vietnamin ja Lähi-Idän sodista loivat kiinnostuksen ensihoidon kehittämiseen myös rauhan aikana. Suomessa ensihoitoa tuotti ensimmäisenä Helsingin palolaitos vuonna 1904. Ammattikorkeakoulut alkoivat kouluttaa ensihoitajia 1998. Ensihoidon perustehtävä on turvata onnettomuuden uhrin ja äkillisesti sairastuneen hoito niin sairaankuljetuksen aikana,

onnettomuuspaikalla sekä sairaalassa. Suomessa ensihoito jaetaan kahdelle tasolle, jotka ovat perus- ja hoitotaso. Perustasolla tarkoitetaan kuljetusta ja hoitoa, jossa potilaan tilanne ei odottamatta huonone ja voidaan suorittaa välittömästi henkeä uhkaavat hoitotoimenpiteet. Hoitotasolla tarkoitetaan valmiutta aloittaa hoito tehostetun hoidon tasolla ja kuljetusta, jossa potilaan elintoiminnot voidaan turvata. (Kuisma, Holmström & Porthan 2008, 25-27.)

3.1.1 Perustason ensihoitaja

Ensihoitoyksikön toimiessa perustasolla tulee toisen ensihoitajan olla vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöistä säädetyn lain mukainen terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on suuntautunut ensihoitoon. Toisen ensihoitajan tulee olla vähintään edellä kuvatun mukaisesti koulutettu tai nykyisen pelastajatutkinnon tai aikaisempaa vastaavan palomies-sairaankuljettaja tutkinnon suorittanut henkilö. Poikkeustilanteissa työparin voi muodostaa kaksi ensihoitajaa, joilla on ennen 1.5.2011 suoritettu pelastajatutkinto ja ovat toimineet säännöllisesti perustason ensihoitajan työtehtävissä. Näiden koulutusvaatimusten lisäksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri edellyttää sen, että ensihoitajat osallistuvat näyttötilaisuuteen, joka on kirjallinen. Kirjallisen näyttötilanteen perusteella määritellään, milloin ensihoitajan tulee osallistua uudelleen näyttötilaisuuteen. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin [www-sivut](http://www.sivut) 2018.)

3.1.2 Hoitotason ensihoitaja

Ensihoitoyksikön toimiessa hoitotasolla tulee toisen työparin oltava perustason ensihoitaja. Hoitotasolla työskentelevällä ensihoitajalla tulee olla suoritettuna joko Ensihoitaja (AMK) tai laillistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavaan 30 opintopisteen laajuiseen opintokokonaisuuden sellaisessa ammattikorkeakoulussa, jolla on opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksen mukainen ensihoidon koulutusohjelma. Lisäksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri edellyttää sen, että ennen hoitotasolle siirtymistä tulee työskennellä perustason ensihoitajana päätoimisesti

puoli vuotta tai sivutoimisesti vuoden ajan. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin www-sivut 2018.)

3.2 Täydennyskoulutus

Täydennyskoulutus voidaan määritellä jo peruskoulutuksen ja taidot omaavan tapana ylläpitää opittua ammattitaitoaan, tai sen kehittämistä. Täydennyskoulutuksella voidaan parantaa toiminnan vaikuttavuutta, potilasturvallisuutta, palveluiden laatua ja tätä kautta edistää työntekijöiden sitoutumista työhönsä, motivaatiota, tyytyväisyyttä työhönsä ja työhyvinvointia. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2004, 20-21.) Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994 18§) määritellään seuraavasti, terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Terveydenhuollon ammattihenkilön työnantajan tulee seurata terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillista kehittymistä ja luoda edellytykset sille, että terveydenhuollon ammattihenkilö voi osallistumalla tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä ylläpitää ja kehittää tietojään ja taitojään voidakseen harjoittaa ammattiaan turvallisesti ja asianmukaisesti. Organisaatioissa olisi oltava suunnitelma ja ohjeistus täydennyskoulutuksesta, joka voidaan sovittaa yhteen organisaation arvojen, toimintasuunnitelman ja muiden kehittämissuunnitelmien kanssa. Koulutustarpeen arviointi voi tähdätä yksittäisen työntekijän tai koko työyksikön osaamistason nostamiseen tähtäävä. Arviossa voidaan hyödyntää osaamiskartoituksia, tässä työssä VSSHP:n tentti tulokset, koulutusten seuranta tietoja, sekä kehityskeskusteluja. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2004, 32-33.)

3.3 Aikaisemmat tutkimukset ja projektit

Aikaisempien tutkimusten ja projektien hakuun päädyin käyttämään Finna.fi palvelua sekä Medic-tietokantaa. Hakusanoina käytin Ensiohoitaja ja sanan eri taivutusmuotoja. Lisäksi hakusanoja yhdistettiin ensiohoitajan sanoihin koulutustarve,

täydennyskoulutus, sekä näiden sanojen eri taivutusmuotoihin katkaisemalla sanat. Tutkimus ei saanut sisältää sanaa materiaali, tai sen taivutusmuotoja. Alla olevassa taulukossa (Taulukko1) on kuvattu sisään- ja poissulkukriteerit. Edellä mainittujen hakusanojen asettamisen jälkeen Finna.fi palvelu tuotti kaiken kaikkiaan 26 osumaa. Näistä hakutuloksista päädyin valitsemaan omaa opinnäytetyötäni kolme lähempänä (LIITE2) ja eniten vastaavaa työtä tarkempaa tutkimusta varten, käyttäen määrittelemiäni sisään- ja poissulkukriteereitä. Medic tietokanta antoi 17 osumaa, joista suurin osa käsitteli lääkäreille suunnattua täydennyskoulutusta. Liitteessä 1 esitetään tarkemat määrät ja hakutulokset kirjallisuuskatsauksesta. Kyseisestä työstä on rajattu pois englannin ja ruotsinkieliset tutkimukset pois, tähän perusteluna on ensihoidon järjestäminen jokaisessa maassa omalla tavallaan ja erilaisin koulutusmuodoin ja vaatimuksin, näin ollen ei ole järkevää ottaa tutkimuksia maista, joissa ensihoito on täysin erilaista kuin suomessa.

Taulukko1. Sisäänotto ja poissulkukriteerit.

Sisäänotto kriteeri	Poissulkukriteeri
Julkaisuvuosi on 2010 tai sen jälkeen	Julkaisu on julkaistu vuonna 2009 tai sitä ennen
Julkaisussa käsitellään hoitajien (ensihoitajat, sairaanhoitajat) täydennyskoulutusta tai koulutustarvetta	Julkaisu käsittelee muiden kuin hoitajien (esim. lääkärit) täydennyskoulutusta tai koulutustarvetta
Materiaali on saatavilla joko verkossa tai Varsinais-Suomen tai satakunnan ammattikorkeakoulun kirjastoista	Materiaalia ei ole saatavilla verkossa tai Varsinais-Suomen eikä Satakunnan ammattikorkeakoulun kirjastoissa

Pietiläisen (2011) Työssä arvioitiin ja tutkittiin Med Group Ensihoitopalvelu Oy:n halua kehittää työntekijöiden täydennyskoulutuskäytänteitä. Täydennyskoulutuksen tarvetta arvioitiin kyselyllä, jossa kartoitettiin työntekijöiden halukkuutta koulutusten aiheista. Kyselyssä myös arvioitiin ammatillista pätevyyttä seitsemällä eri osa-alueella, jotka keskittyivät isoihin kokonaisuuksiin, eikä yksittäisiin hoitotoimenpiteisiin. Kysely lähetettiin 50 ensihoitajalle joista 21 ensihoitajaa vastasi kyselyyn vastausprosentin ollessa 42%. Tuloksista selvisi se, että ensihoitajat toivoivat koulutuksia peruselintoimintojen arviointiin ja turvaamiseen, yhteistyön sujuvuuteen ja tietojen

päivittämiseen. Kyselyssä kysyttiin toiveita avoimella kysymyksellä, josta Pietiläinen kokosi isommat alaluokat.

Makkonen (2014) Tutki omassa työssään Varsinais-Suomen Aluepelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstön toiveita koulutusten järjestämisestä ja koulutusaiheista sekä koulustarpeita. Kysely keskittyi arvioimaan henkilöstön omaa kokemusta tietyn ensihoito tehtävän hoitamisessa vastausvaihtoehdoilla ”Tarvitsen paljon tukea, Osaan välttää, Osaan kohtalaisen hyvin, Osaan oikein hyvin, En tarvitse lisäkoulutusta juuri nyt”. Tutkimukseen osallistui 34%, 134 henkilöstä jolle kysely lähetettiin. Tarkasteltaessa vastauksia, joissa vastaajat kokivat tarvitsevansa paljon tukea, olivat: Lapsi ensihoidossa, Tarttuvat taudit, Monipotilastilanne, Suuronnettomuus, Synnytykset sekä Kivunhoito. Työssä on erikseen kysytty tarttuvien tautien hoitoa ensihoidossa, mutta omassa projektissa tätä ei sinänsä kysytty. Makkosen työssä ei ole mainintaa asiasta, mutta on hyvä muistaa vuoden 2014 Ebola epidemia, jota on pidetty vaikeimpana ebola epidemiana ja tätä varten järjestettiin myös Varsinais-Suomessa ensihoitajille erikseen koulutuksia aiheesta. Aihe on siis silloin ollut erittäin ajankohtainen sekä paljon puhuttu sekä muihin tarttuviin tautiin verrattuna täysin erilainen suojautumisen suhteen.

Hirvolan (2014) kvantitatiivisessä kyselytutkimuksena toteutetussa tutkimuksessa, jossa tavoitteena oli tuottaa tietoa Satakunnan pelastuslaitoksen perustason ensihoitajien täydenniskoulutuksen suunnitteluun. Kyselyyn vastasi 50,4% perustason ensihoitajista (n=60). Tutkimuksessa todettiin eri asemapaikkojen välillä olevan suuriakin eroja koulutusten järjestämisessä sekä se, että usein koulutukset keskeytyivät ja olivat sen takia haasteellisia järjestää. Vastaajat saivat esittää avoimella kysymyksellä ehdotuksia ja toiveita ensihoidon koulutuksiin liittyen. Vastaukset oli esitetty asemittain, koska asemien välisiä koulutus eroja oli tutkimuksessa havaittu. Jokainen asema suosi ensihoidon koulutuksen aiheeksi lapsipotilaisiin liittyviä koulutuksia. Tuloksista on vaikea tehdä koko kyselyyn liittyvää analyysia, sillä tulokset on esitetty ainoastaan asemittain ja esimerkiksi Ulvilan asema oli toivonut ainoastaan lapsiin liittyviä koulutuksia 5 vastauksellaan, kun taas kanta-Porissa lasten elvytystä oli toivonut 15 vastaajaa ja perustason lääkkeiden käyttöä 6 vastaajaa, joka on kuitenkin pienin vastausluokka, mutta vastauksia on silti enemmän kuin Ulvilan asemalta yhteensä.

Tarkasteltaessa Hirvolan (2014) sekä Makkonen (2014) suorittamia tutkimuksia, joiden tulokset ovat parhaiten verrattavissa tämän projektin tuloksiin voidaan havaita tiettyjä yhtäläisyyksiä. On tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että työt ovat toteutettu eri tavoilla, joten tuloksia on vaikea suoraan verrata toisiinsa suoraan. Makkonen (2014 27-49) oli omassa tutkimuksessaan lajitellut kysymykset alueittain ja vastaajat saivat valita seuraavista vaihtoehdoista, “Tarvitsen paljon tukea”, “Osaan välttävästi”, Osaan kohtalaisen hyvin”, “Osaan oikein hyvin”, “En tarvitse lisäkoulutusta juuri nyt”. Lisäksi Makkonen (2013, 51) oli kysynyt toiveita koulutuksista.

Hirvola (2014, 25) oli kysynyt “Tärkeimmät koulutusaiheet” avoimena kysymyksellä ja sisältö analysoitiin sisällönanalyysillä. Omaa arvioita osaamisestaan Hirvola (2014, 29) oli tutkinut vastaajien omaa arvioita osaamisestaan ensihoidossa ja oli pyytänyt vastaajia arvioimaan omaa osaamistaan vaihtoehdoilla “En osaa”, “Osaan heikosti”, Osaan kohtalaisesti”, “Osaan hyvin”, “Osaan erittäin hyvin”. Tiettyjä yhtäläisyyksiä on havaittavissa, kaikissa tutkimuksissa nousee kuitenkin esille se, että vastaajat ovat kokeneet lapsi potilaat ensihoidossa vaikeiksi tai toivovat aiheesta koulutusta. Tuloksia on verrattu tarkemmin kappaleessa 7 Pohdinta tämän tutkimuksen tuloksiin.

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän projektina toteutettavan opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Ensihoito Ysikymppi Oy:n Turun toimipisteen koulutustarve ja laatia koulutussuunnitelma. Tavoitteena on koulutussuunnitelman avulla lisätä ja varmistaa ensihoitajien osaamista työssään.

5 PROJEKTIN TOTEUTUS

5.1 Projekti

Projekteja tehdään nyky-yhteiskunnassa lähes joka paikassa, yrityksissä, yhdistyksissä, perheissä, yhteenliittymissä sekä julkishallinnon organisaatioissa. Projektit ovat niin yleisiä, että yhteiskuntaa voidaan nykyään ajatella projektityhteiskuntana. Projektilla tulee aina olla ennalta määritelty tavoite, joka tulee saavuttaa ja tätä ei saavutettaisi ilman projektia. (Kettunen 2009, 15.) Tämän projektin tavoitteena oli luoda Ensihoito Ysikymppi Oy:lle koulutuskalenteri vuoden mittaiselle ajalle, perustuen työntekijöiden omaan arvioon omasta ammattitaidostaan sekä omista kiinnostuksen kohteistaan. Projekti voidaan jakaa vaiheisiin, tarpeen tunnistaminen, määrittely, suunnittelu, toteutus, projektin päättäminen. Suunnitteluvaihe on sisäänsä yksi tärkeimmistä vaiheista projektissa, koska tässä kohtaa projekti voidaan vielä keskeyttää kohtuullisin kustannuksin. Toteutusvaiheessa projektin keskeyttäminen on yleensä liian kallista. (Kettunen 2009, 43) Tämä oletus konkretisoituu paremmin esimerkiksi rakennusprojekteissa, verrattaessa esimerkiksi tähän opinnäytetyönä tehtävään projektiin. Projekteilla tulee myös olla aikataulu ja vaiheet seuraavat toinen toisiaan. Tämä kyseinen projekti käynnistettiin keväällä 2018 ja alkuperäisen projektisuunnitelman mukaisesti piti valmistua kesäksi 2018. Kuitenkin projekteissa aikataulujen ja työmäärän arviointi ovat hyvin vaikeita ja niin kävi tässäkin projektissa, että työmäärän arviointi epäonnistui raportoinnin osalta (Kettunen 2009, 60). Kuitenkin projektin varsinainen osuus eli tiedon keruu, analysointi sekä koulutuskalenterin suunnittelu onnistuivat alkuperäisessä aikataulussaan.

5.2 Kyselytutkimus

Ennen kuin projektissa voidaan siirtyä tekemään tutkimusta, on tunnettava tutkittavan ongelman teoria sekä esiymmärrettävä ilmiö. Kvantatiivisessa tutkimuksessa tutkitaan lukuja sekä näiden välisiä suhteita, jotta voidaan tehdä laskuja, on ilmiö tunnettava ja muuttujat määriteltävä. Muuttajalla tarkoitetaan ominaisuutta, jota halutaan tutkia. Muuttujalla voi olla useampia ominaisuuksia, joita tutkia samalla. (Kananen 74-79.) Jokainen kvantatiivinen tutkimus alkaa tutkimusongelmasta. Tämän projektin

tavoitteena oli laatia toimiva koulutuskalenteri Ensihoito ysikymppi Oy:n tarpeisiin. Koulutuskalenterin laatiminen edellytti kyselytutkimuksen toteuttamista. Kyselytutkimuksella haettiin vastauksia seuraaviin tutkimusongelmiin:

1. Minkä tyyppistä koulutusta tutkittavat tarvitsevat?
2. Minkä tyyppistä koulutusta tutkittavat haluavat järjestettävän?
3. Mikä olisi sopivin määrä koulutuksia vuodessa ja mikä olisi näiden ajankohta?
4. Millaisia ongelmia koulutuksiin osallistumisessa on koettu?

Projektissa aineistoa käytettiin kvantitatiivista kyselylomaketta, joka laadittiin tätä projektia varten E-lomakkeelle (LIITE3). Kvantitatiivinen eli tilastollinen tutkimus mittaa jotain ilmiötä tai havaintoyksikköä, tässä projektissa mitataan työntekijöiden kiinnostusta koulutusten aiheista. Tutkimuksen mittarit tulisi aina määritellä ja perustella tarkasti. Tämän tutkimuksen kysymykset on valittu siten, että mahdollinen uusinta tutkimus esimerkiksi vuoden kuluttua, kun kalenterin viimeinen koulutus lähestyy, olisi mahdollisimman helppo tehdä. Kysymykset liittyivät taustatietoihin, menestymiseen teoriatestauksessa, toiveisiin koulutusten aiheista, koulutusten vuosittaiseen määrään ja ajankohtaan, ongelmiin koulutuksiin osallistumisessa ja palautteeseen. Kysymykset eivät ole liian tarkkoja, vaan käsittelevät ensihoitoa käsitteiden tasolla, eivätkä täten ole sidottuina tämän hetkisiin hoito-ohjeisiin tai ilmiöihin. Mittari on myös suunniteltu siten, että saataisiin mahdollisimman tarkkoja vastauksia taustatiedoista, kun taas koulutusten halukkuudesta halutaan tutkia useampaa asiaa, jolloin kysymyksen asettelu antaa vastaajalle tilaisuuden valita useamman vastausvaihtoehdon, vastausten maksimimäärä on kuitenkin rajattu. Taustatiedoista (LIITE3) on järkevintä saada vastauksia dikotomisesti, vastaaja voi olla joko hoitotasolla tai perustasolla, kun muita vaihtoehtoja työpaikalla ei ole ei tätä kysymystä olisi ollut perusteltua jättää avoimeksi. Taustatiedoista voidaan käyttää myös nimitystä taustamuuttujat, taustamuuttujat ovat tutkittavien sosioekonomisia ominaisuuksia, jolla tutkittavat voidaan vastaajat ryhmitellä ja selvittää ryhmien eroja, esimerkiksi, toivooko hoitotason työntekijät samanlaisia koulutuksia kuin perustason työntekijät? Viimeinen kysymys on ehdottomasti järkevintä jättää avoimeksi (LIITE3), ”Tähän saat vapaasti kirjoittaa, mikä saisi juuri sinut osallistumaan useampaan koulutukseen kuin mihin olet kuluvan 12kk ajanjakso aikana osallistunut” kysymys on aseteltu siten, että vastaaja joutuu itse miettimään, mikä on hänen motivaationsa osallistua koulutuksiin. (Kananen 2011, 53-59.; Kananen 2010, 90) Kysymysten valmistuttua siirryttiin esitestaus vaiheeseen, kvantitatiivinen

kyselylomake tulee ensin esiteltävä virheiden ja toiminnan varmistamisen vuoksi. Kvantitatiivisesti toteutetussa projektissa ei voi yhtä joustavasti palata alkuun kuin kvalitatiivisessa tutkimuksessa, vaan pahimmassa tapauksessa on koko tutkimus aloitettava alusta. Esitelmä suoritettiin siten, että kysely lähetettiin ennen julkaisua yrityksen johdolle, joka ei kuulunut varsinaiseen tutkimusryhmään sekä kahdelle kollegalle, jotka eivät kuuluneet kohderyhmään. Esitelmän jälkeen kysymyksiä vielä hieman tarkennettiin ja muutama virhe poistettiin. (Kananen 2010, 74-75.)

5.3 Kvantitatiivinen kyselytutkimus

Kvantitatiivista tutkimusta sopii tähän opinnäytetyö projektiin huomattavasti paremmin kuin kvalitatiivinen tutkimus. Kvalitatiivista tutkimusta tulisi käyttää, kun ilmiöstä ei ole tietoa ja ilmiö on uusi. Kvalitatiivista tutkimusta voidaan ajatella myös eräänlaisena esiselvityksenä, mitä tutkitaan? Kaikkien kvantitatiivisten tutkimusten taustalla on kvalitatiivinen tutkimus. Tässä projektissa tutkittiin ensihoitajien koulutustarpeita. Ilmiö ei ole uusi ja siitä on jo olemassa tutkimuksia. Lisäksi tarkoituksena oli toteuttaa määrällinen tutkimus, kvantitatiivisten tutkimusten yleisin tutkimusmuoto on kyselytutkimus, johon tämä projekti pohjautuu. Jotta voidaan toteuttaa kvantitatiivinen tutkimus on ilmiö tunnettava ainakin teoreettisella tasolla. (Kananen 2011, 15-19)

5.4 Aineiston keruun toteuttaminen ja analyysi

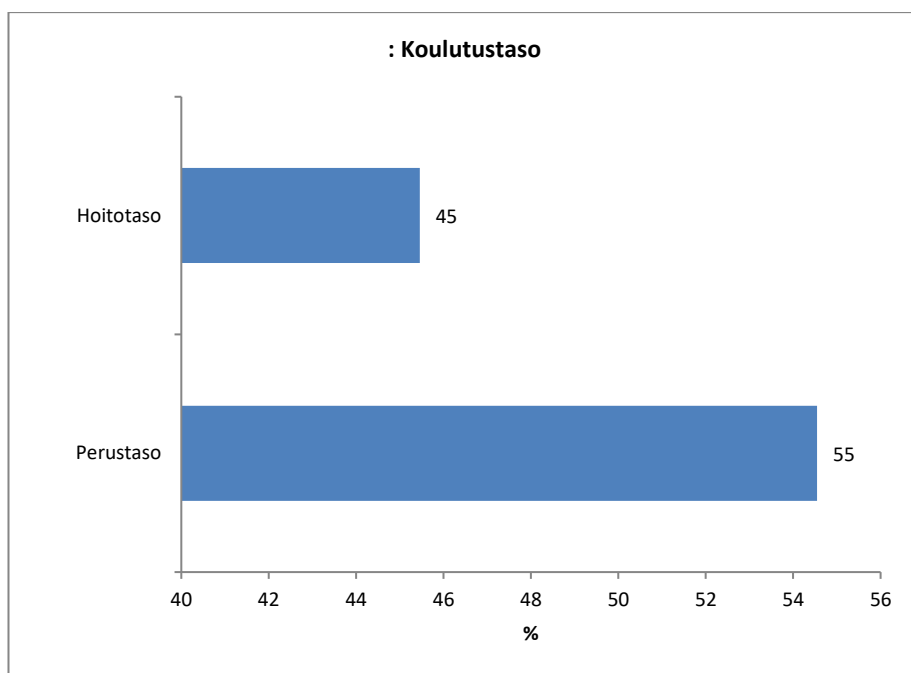
Kysely toteutettiin sähköisesti e-lomakkeella 30.4.2018 08:00 – 13.5.2018 23:59 välisenä aikana. Kysely lähetettiin Ensihoito Ysikymppi Oy:n vakituiselle henkilöstölle, sekä kesätyöntekijöille N=22. Kyselyyn osallistuville lähetettiin kyselyn alussa sähköpostitse viesti, joka sisälsi henkilökohtaisen käyttäjätunnuksen, salasanan sekä saatekstin. Ensimmäisen viikon jälkeen lähetettiin tutkittaville muistutus viesti. Kyselyyn vastasi puolet (50%) koko henkilöstöstä (n=11). Vastaukset tulivat anonymieinä E-Lomake palveluun, josta kyselyn toteuttaja sai siirrettyä tiedot Excel-taulukointi ohjelmaan. Tulokset esitellään prosentteina, frekvensseinä, sekä lisäksi tulokset havainnollistetaan pylväskaavioiden avulla.

5.5 Kyselyn tulokset

Seuraavaksi esitetään vastaajien taustatiedot ja sen jälkeen tutkimustulokset aihealu-eittain: menestyminen teoriatestauksissa, koulutusten aiheet, koulutusten luonne, kou-lutusten ajankohta ja määrä, koulutusongelmat sekä palaute.

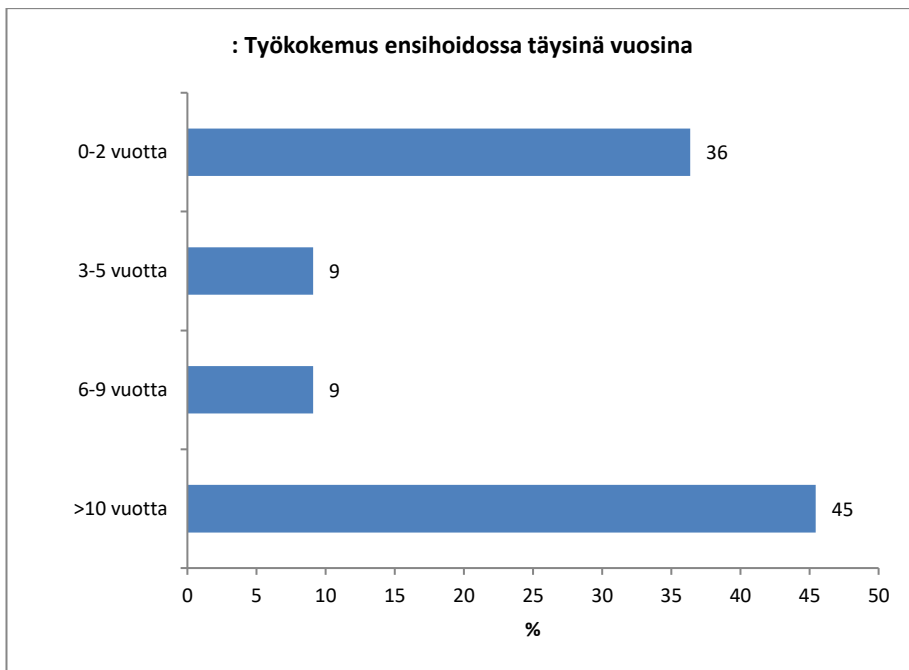
5.5.1 Vastaajien taustatiedot

Taustatiedoista haluttiin selvittää neljää eri asiaa. Vastaajista (n=5) lähes puolet (45%) työskenteli hoitotason ensihoitajana ja hieman yli puolet (55%) vastaajista (n=6) työskenteli perustason ensihoitajana.



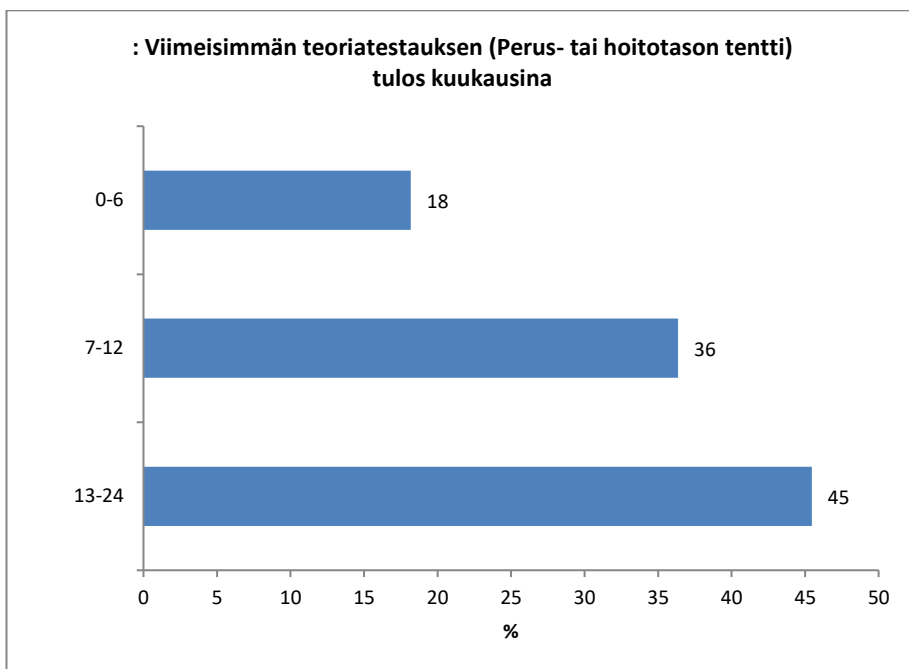
Kuvio 1. Vastaajan koulutus taso

Seuraavassa kysymyksessä kartoitettiin työkokemusta ensihoidosta kokonaisina vuo-sina. Tulokset jakautuivat siten, että suurin osa vastaajista (n=5) (45%) oli työskennel-lyt ensihoidossa yli 10 vuotta, toiseksi suurimpana ryhmänä (n=4) edusti ensihoidossa 0-2-vuotta työskennelleet (36%) osuudella, loput vastaajista (n=2) (18%) oli työskennel-lyt ensihoidossa 3-9-vuotta.



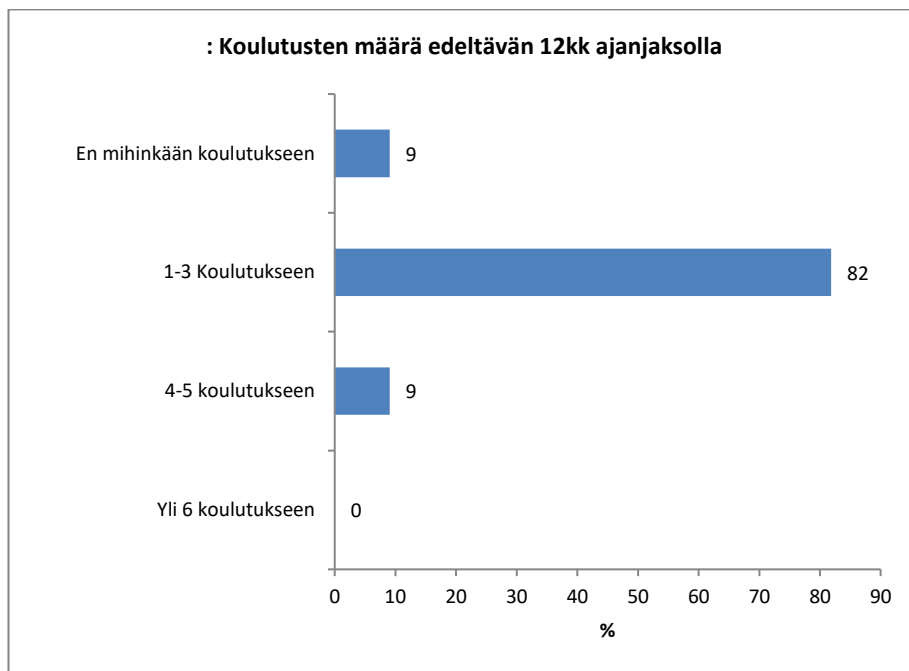
Kuvio 2. Työkokemus ensihoidossa täysinä vuosina.

Kolmannessa kysymyksessä tarkasteltiin vastaajien edellisen teorianestauksen tuloksia kuukausissa. Kysymykseen vastasivat kaikki vastaajat riippumatta siitä ovatko he perus- vai hoitotasolla. Vastaukset jakoutuivat siten, että suurin osa vastaajista (n=5) (45%) oli saanut 13-24kk luvat, seuraavaksi suurimpana (n=4) edusti 7-12kk luvat saaneiden joukko (36%), pienimpänä joukkona (n=2) edusti 0-6kk luvat saaneet 18%



Kuvio 3. Viimeisimmän teorianestauksen (Perus- tai hoitotason tentti) tulos kuukausina.

Taustatietojen viimeisin kysymys koski koulutusten määrää edeltävän 12kk ajanjaksolla tarkisteltuna. Yksikään vastaajista ei ollut osallistunut yli kuuteen koulutukseen. Suurin osa vastaajista 82% (n=9) oli osallistunut 1-3 koulutukseen. Loput vastaajista (n=2) oli osallistunut joko 4-5 koulutukseen 9% (n=1) tai ei mihinkään koulutukseen 9% (n=1).

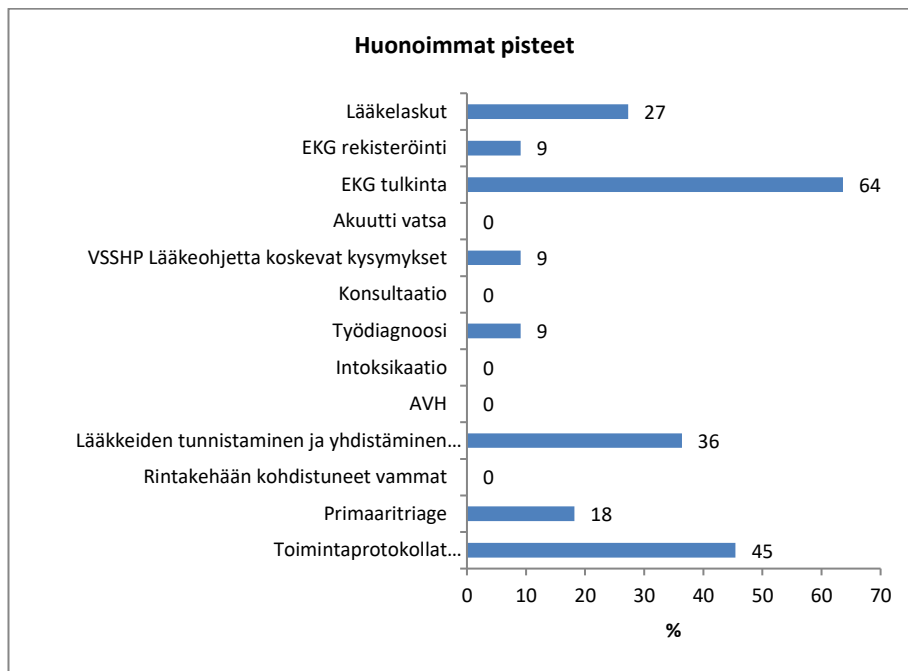


Kuvio 4. Koulutusten määrä edeltävän 12kk ajanjaksolla

5.5.2 Menestyminen teoriatestauksessa

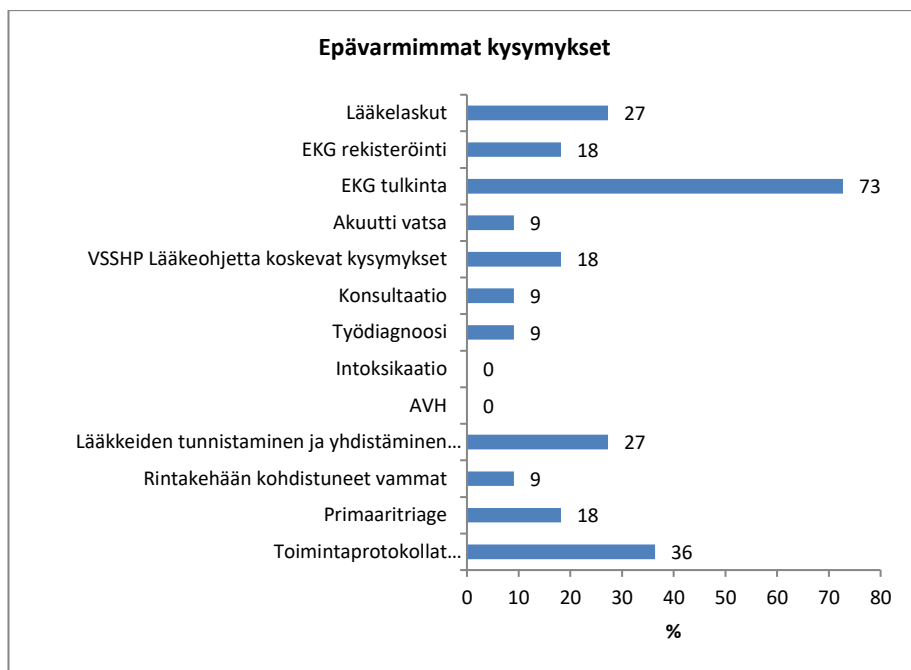
Toinen osa-alue keskittyi kartoittamaan työntekijöiden menestystä teoriatestauksissa, sekä sitä minkä työntekijät ovat kokeneet vaikeimmiksi, olleet epävarmimpia ja saaneet huonoimmat pisteet edeltävässä teorian tiedon testissä. Osa-alue koostui kolmesta kysymyksestä, joissa jokaisessa oli samat vastaus vaihtoehdot, lääkelaskut, EKG rekisteröinti, EKG tulkinta, akuutti vatsa, VSSHP lääkeohjetta koskevat kysymykset, konsultaatio, työdiagnoosi, intoksikaatio, AVH, lääkkeiden tunnistaminen ja yhdistäminen, rintakehään kohdistuneet vammat, primaaritriage ja toimintaprotokollat. Jokaisessa kohdassa oli valittava vähintään kaksi kohtaa, enintään valintoja sai olla neljä.

Toisen osa-alueen ensimmäinen kysymys koski sitä mistä vastaaja oli saanut huonoimmat pisteet edellisessä teoriatestauksessa. Jokainen vastaaja oli valinnut itselleen sopivan määrän vastauksia, jolloin vastauksia kertyi $n=24$. Suurin osa vastaajista oli saanut huonoimmat pisteet EKG:n tulkinnasta 64% ($n=7$), toiseksi suurimman vastausprosentin sai Toimintaprotokollat 45% ($n=5$), kolmanneksi suurimpana ryhmänä oli Lääkkeiden tunnistaminen ja yhdistäminen 36% ($n=4$). Loput vastauksista jakautui suhteellisen tasaisesti.



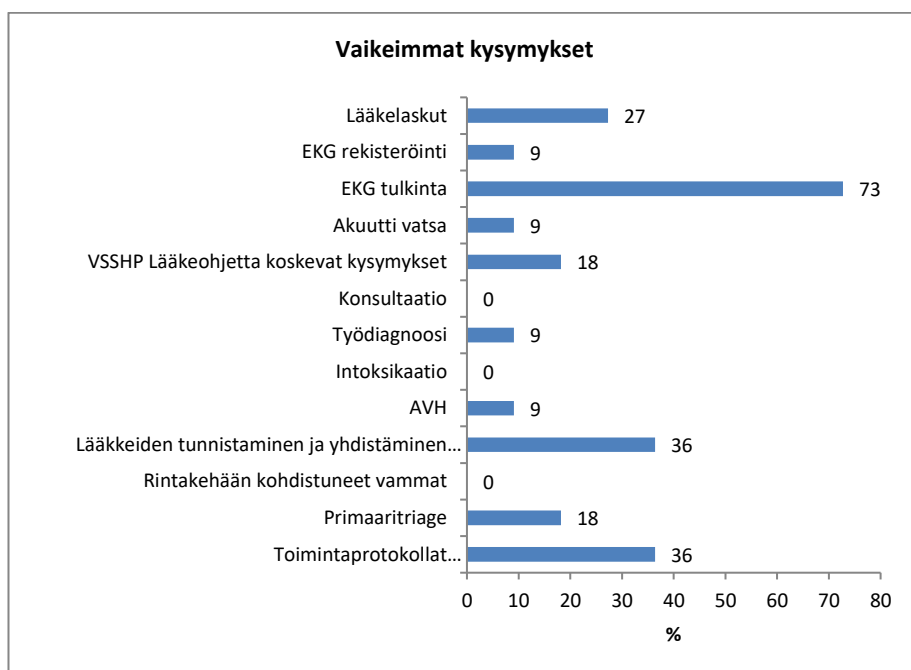
Kuvio 5. Edellisen teoriatestauksen huonoimmat pisteet.

Toinen osa-alueen kysymyksistä keskittyi kartoittamaan sitä, missä vastaaja oli kokenut olonsa epävarmimmaksi edellisessä teoriatestauksessa. Jokainen vastaaja oli valinnut itselleen sopivan määrän vastauksia, jolloin vastauksia kertyi kaiken kaikkiaan $N=28$. Kuten edeltävässäkin kysymyksessä tässäkin kysymyksessä vastaajat olivat olleet epävarmimpia EKG:n tulkinnassa 73% ($n=8$). Seuraavaksi suurimpana vastauksia keräsi Toimintaprotokollat 36% ($n=4$). Jaetun kolmannen sijan sai Lääkkeiden tunnistaminen ja yhdistäminen sekä Lääkelaskut molemmat keräsivät 27% ($n=3$) vastauksista. Loput vastauksissa jakautuivat suhteellisen tasaisesti.



Kuvio 6. Edellisen teoriatestauksen epävarmimmat vastaukset.

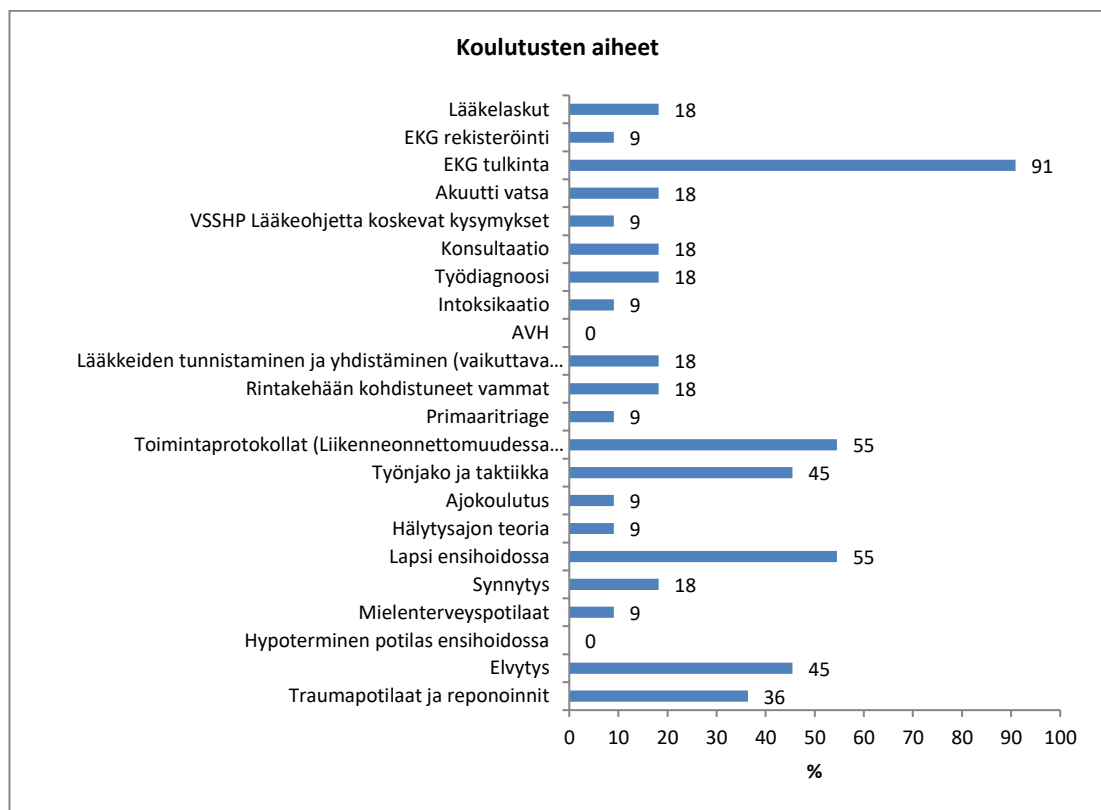
Kolmas ja viimeinen kysymys keskittyi kartoittamaan sitä, minkä vastaajat olivat kokeneet vaikeimmiksi kysymyksiksi edellisessä teoriatestauksessa. Tähän kysymykseen kertyi vastauksia $N=27$. Edellisiä kysymyksiä mukailleen, tämänkin kysymyksen kärkipaikan vei EKG:n tulkinta 75% ($n=8$), toiselle jaetulle sijalle sijoittui Lääkkeiden tunnistaminen ja yhdistäminen sekä Toimintaprotokollat 36% ($n=4$). Kolmannelle sijalle sijoittui Lääkelaskut 27% ($n=3$). Loput vastauksista sijoittuivat suhteellisen tasaisesti.



Kuvio 7. Edellisen teoriatestauksen vaikeimmat kysymykset

5.5.3 Toiveet koulutusaiheista

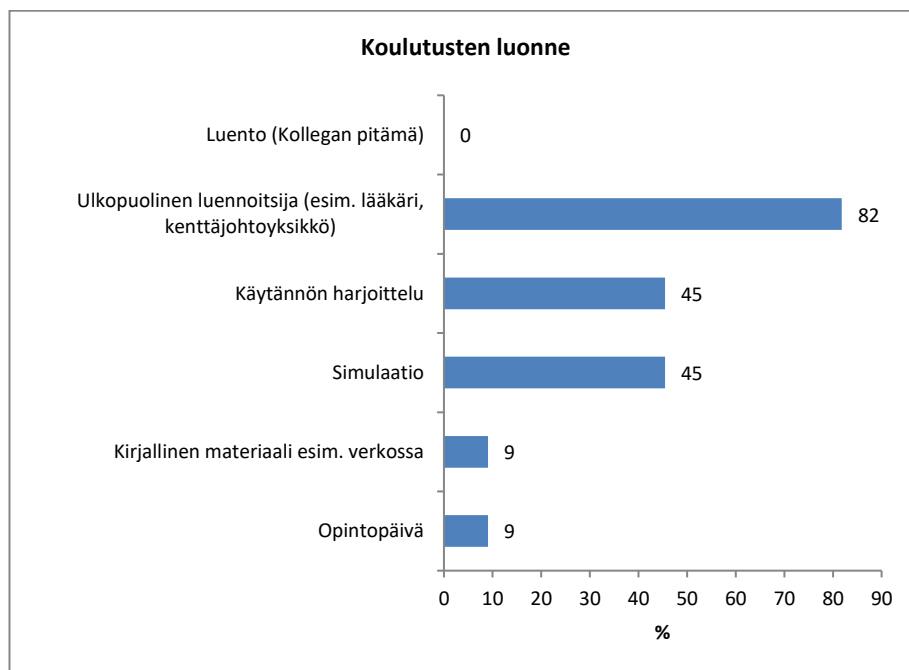
Kolmas osa-alue keskittyi kartoittamaan mistä aiheista vastaajat itse haluaisivat koulutuksia järjestettävän. Tässä kysymyksessä vastaajalla piti olla vähintään yksi valinta ja valintoja sai olla enintään kuusi kappaletta, näiden ehtojen puitteissa vastauksia keriyti n=57. Kysymysten vastaukset jakautuivat siten että 91% (n=10) vastauksista sai EKG:n tulkinta, toiseksi eniten 55% (n=6) vastauksia sai Toimintaprotokollat sekä Lapsi ensihoidossa, kolmas sija meni myös jaettuna, 45% (n=5) Elvytykselle sekä Työnjaolle ja Taktiikalle. Neljäs sija meni Traumapotilaille ja reponoinneille 36% (n=4). Loput vastaukset jakautuivat tässäkin kysymyksessä verrattain tasan. Kaksi kohtaa AVH sekä Hypotermien potilas ensihoidossa saivat molemmat 0 vastausta. Yhteenvedona voidaan todeta, että myös koulutusten aiheena kuten tentti menestyksen perusteella AVH aiheena on vastaajien mielestä hyvin hallinnassa. Kun taas EKG:n tulkinta on niin koulutusten aiheena kuin tentti menestyksen perusteella on huonosti hallinnassa.



Kuvio 8. Koulutusten aiheet

5.5.4 Koulutuksissa käytettävät opetusmenetelmät

Neljäs osa-alue keskittyi selvittämään, millaisia koulutuksia vastaajat toivoisivat luonteeltaan järjestettävän. Tässä kysymyksessä oli valittava vähintään 1 vastaus ja enintään vastauksia sai olla valittuna kaksi. Näiden ehtojen puitteissa vastauksia kertyi $N=11$. Vastaukset jakoutuivat siten, että 82% ($n=9$) vastasi ”Ulkopuolinen luennoitsija (esim. lääkäri, kenttäjohtoyksikkö), kaksi vastausta ”Käytännön harjoittelu” ja ”Simulaatio” saivat molemmat 45% ($n=5$) äänistä. Myös ”Kirjallinen materiaali, esim. verkossa” ja ”Opintopäivä” saivat 9% ($n=1$). Yksikään vastaaja ei valinnut vaihtoehdoksi ”Luento (Kollegan pitämä).

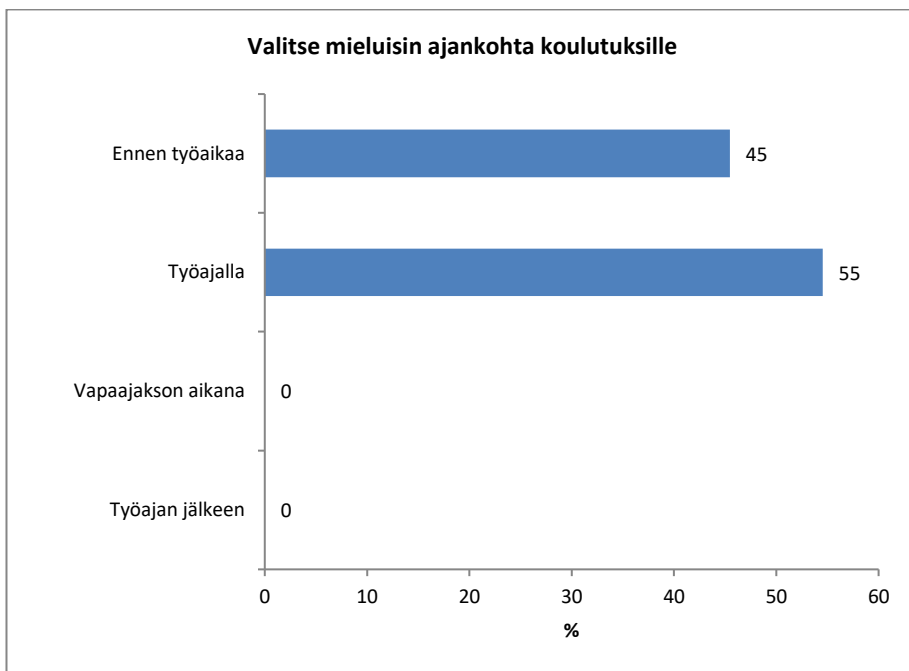


Kuvio 9. Koulutusten luonne.

5.5.5 Koulutusten ajankohta ja määrä

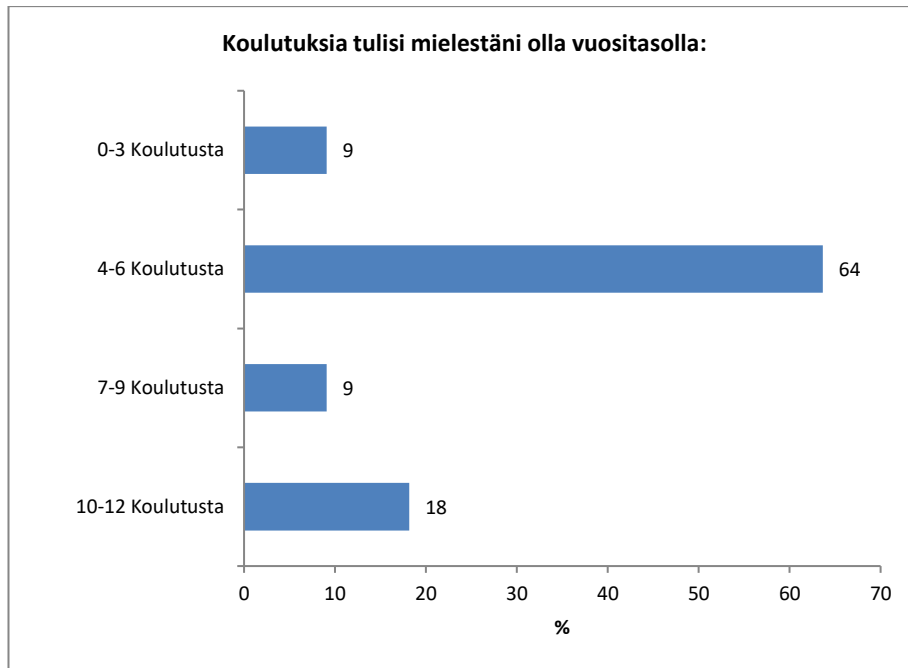
Viidennessä osa-alueessa kartoitettiin sitä minkä ajankohdan vastaajat kokisivat mielekkäimmäksi koulutuksille sekä koulutusten määrää vuosi tasolla. Viidennen osa-

alueen ensimmäinen kysymys koski mieluisinta ajankohtaa koulutuksille. Tässä kysymyksessä oli valittava vain yksi vastausvaihtoehto, jolloin vastauksia kertyi $n=11$. Vastaukset jakautuivat lähes tasan kahden vastausvaihtoehdon kesken, ”Työajalla” sai eniten vastauksia 55% ($n=6$), ”Ennen työaika” sai 45% ($n=5$). Yksikään vastaaja ei valinnut ”Vapaa jakson aikana” tai ”Työajan jälkeen” mielekkäimmäksi ajaksi koulutuksille



Kuvio 10. Mieluisin ajankohta koulutuksille

Lisäksi kysyttiin, kuinka monta koulutusta vastaajat toivoivat vuodessa järjestettävän. Tässä kysymyksessä vastaajan oli valittava yksi vastausvaihtoehto. Näin ollen vastauksia kertyi $n=11$. Vastaukset jakautuivat siten, että 64% ($n=7$) koki sopivaksi määräksi 4-6 koulutusta vuodessa. 10-12 Koulutusta sai 18% ($n=2$) äänistä ja 0-3 koulutusta ja 7-9 koulutusta sai molemmat 9% ($n=1$). Yksikään vastaaja ei kokenut, että yli 12 koulutusta vuodessa olisi sopiva määrä.



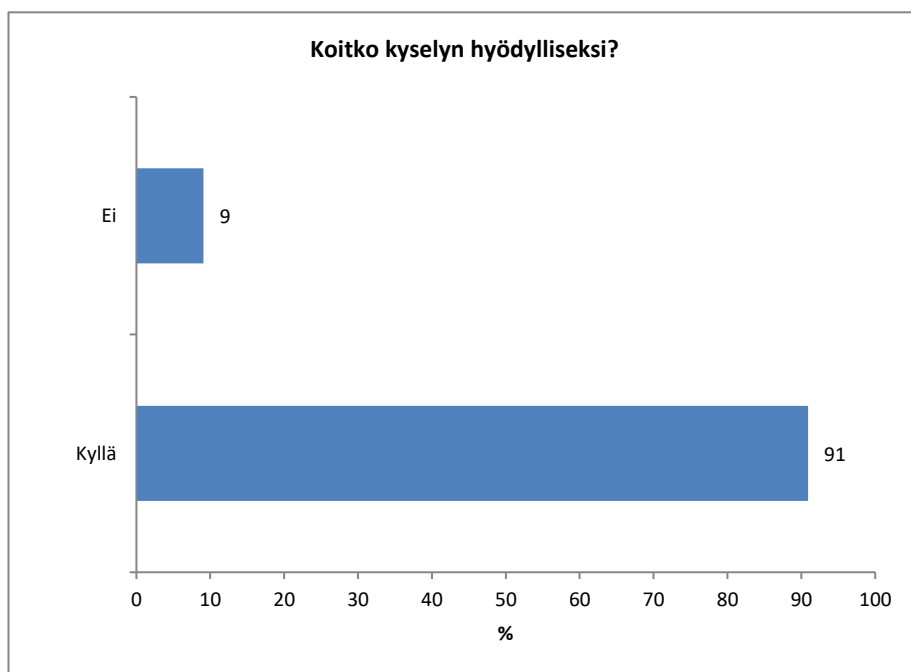
Kuvio 11. Koulutusten määrä vuodessa

5.5.6 Ongelmat mahdollisuudessa osallistua koulutuksiin

Kuudes osa-alue sisälsi yhden kysymyksen, jossa kartoitettiin koulutusongelmia. Koulutus-ongelmalla tarkoitettiin tässä tehtävässä sitä, mitä tutkittavat kokevat ongelmallisiksi koulutuksiin osallistumisessaan. Tehtävänannossa annettiin vastaajalle mahdollisuus miettiä omalla kohdallaan mikä saisi osallistumaan useampaan koulutukseen kuin on edeltävän 12kk ajanjakson aikana osallistunut. Seitsemän vastaajaa vastasi tähän kysymykseen $N=7$. Vastauksista voidaan päätellä yleisellä tasolla se, että tiedottamista tulisi parantaa ja koulutusten tarjontaan laajentaa ”Laajempi koulutustarjonta ja siitä tiedottaminen.”, ”Mielenkiintoiset aiheet”, ”Simulaatiot auttaisivat, koulutuksista tulisi mieleisiä”. Lisäksi toivottiin, että koulutukset olisivat palkallisia sekä työvuoro suunnittelua parannettaisiin koulutusten osalta: ”Koulutuksista maksettaisiin korvaus menetetyistä vapaa-ajasta.” ”Pääsääntöisesti ulkopuoliset koulutukset olleet sellaisia, ettei niihin työajallisesti ole ollut mahdollisuutta osallistua”, ”Sunniteltu työajalle”. Vastauksista voidaan todeta, että kehitettävä on ja se, että vastaukset jakautuvat kahteen suurempaan ryhmään.

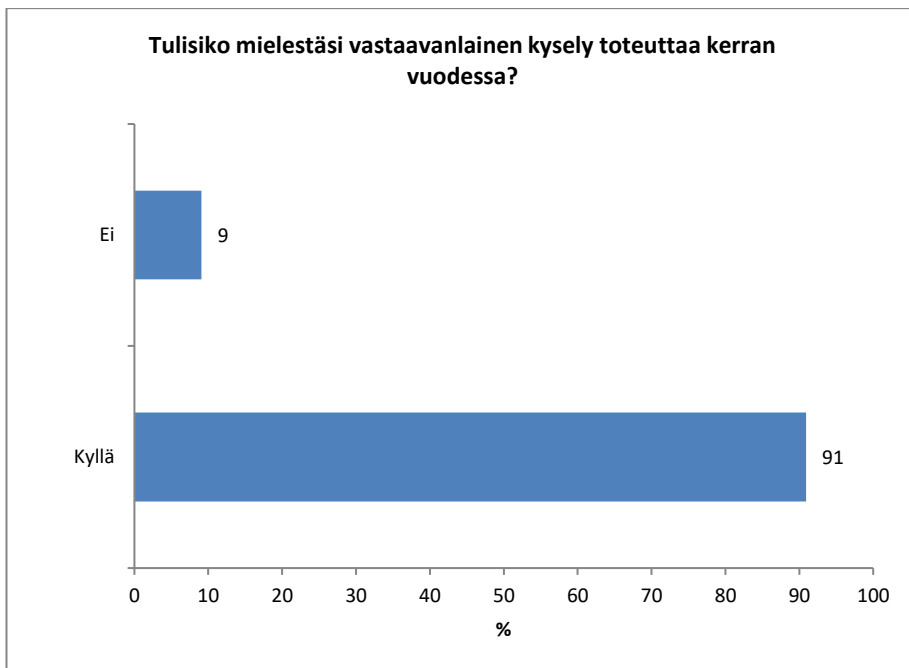
Vastaajilla oli lisäksi mahdollisuus antaa palautetta toteutetun kyselyn hyödyllisyydestä ja siitä tulisiko vastaavanlainen kysely toteuttaa vuosittain. Kaksi viimeisestä kysymystä koski kyselyn teknistä onnistumista sekä vastaajat saivat jättää nimettömästi vapaata palautetta.

Seitsemännen osa-alueen ensimmäinen kysymys kartoitti, sitä kokivatko vastaajat kyselyn hyödylliseksi. Kysymyksessä tuli valita vastausvaihtoehdoista ”Kyllä” tai ”Ei”, jokainen kyselyyn osallistunut vastasi kyselyyn, jolloin vastauksia kertyi N=11. Suurin osa vastaajista (n=10) (91%) koki kyselyn hyödylliseksi, Yksi vastaaja (n=1) (9%) koki että kysely ei ole hyödyllinen.



Kuvio 12. Kyselyn hyödyllisyys.

Toinen kysymys kartoitti sitä tulisiko vastaavanlainen kysely toteuttaa vuosittain. Jokainen kyselyyn osallistunut N=11 vastasi tähän kysymykseen. Suurin osa vastaajista 91% (n=10) koki että vastaavanlainen kysely tulisi toteuttaa vuosittain, 9% (n=1) oli sitä mieltä, että vastaavanlaista kyselyä ei tarvitsisi toteuttaa joka vuosi.



Kuvio 13. Tulisiko vastaavanlainen kysely toteuttaa vuosittain

Kolmas kysymys kartoitti kyselyn teknistä onnistumista. Jokainen kyselyyn osallistunut vastasi kysymykseen N=11. Kysymyksessä kysyttiin, oliko kyselyn täyttäminen teknisesti helppoa. Suurin osa 91% (n=10) vastasi kyllä, 9% (n=1) ei osannut vastata. Kukaan ei kokenut kyselyyn vastaamista suoranaisesti teknisesti hankalaksi.



Kuvio 14. Kyselyn tekninen onnistuminen

Seitsemännen osa-alueen viimeisimmässä kysymyksessä sai antaa vapaata palautetta kyselyn luojaalle. Neljä vastaajaa antoi palautetta vastaajalle. Tämän kysymyksen vastauksia ei julkaista tässä työssä suoraan. Vastauksista kahdessa otettiin kantaa kyselyn tarpeellisuuteen. Kahdessa palautteessa annettiin rakentavaa palautetta vastausvaihtoehtoja ja sopivasta vastausten määrästä.

6 KOULUTUSSUUNNITELMA

Projektin kysely osuus toteutettiin kevään 2018 aikana, koulutuskalenterin suunnittelua jatkettiin elokuussa 2018 lomakauden päätyttyä, sekä projektiin osallistuvien henkilöiden palattua töihin. Koulutussuunnitelmaa luonti aloitettiin tarkastelemalla tuloksia. Koulutuskalenteri perustuu tämän projektin tuloksiin, sekä kalenteriin on lisätty myös Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiriin ensihoidolle yleiset koulutuspäivät. Koulutuskalenteri on luotu Ensihoito Ysikymppi Oy:n kirjepohjalle, jossa esiintyy yläreunassa yrityksen logo, sekä alareunassa yrityksen yhteystiedot. Koulutuskalenteri päätettiin yhdessä koulutusvastaavan kanssa suunnitella siten, että koulutuskalenteri kattaa ajanjakson syyskuusta 2018 – Toukokuuhun 2019. Yhdessä koulutusvastaavan, sekä työntilaaajan kanssa päädyttiin siihen, että kesän koulutukset suunnitellaan keväällä ja ne toteutetaan joko tulostettuina koulutuksina, tai verkosta löytyvän materiaalin avulla. (Arvola, henkilökohtainen tiedonanto 30.8.2018). Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiirillä on käytössä, Moodle verkko-oppimisympäristö, jossa on sairaanhoidopiiriin tuottamia verkossa tapahtuvia koulutuksia. Näiden koulutusten aiheet ovat merkattuina tämän koulutuskalenteriin omaan kohtaan, lähinnä muistuttamaan työntekijöitä. Koulutuskalenteri on suunniteltu siten, että tutkittavien toiveet ovat otettu huomioon siinä määrin, kun se taloudellisten resurssien mukaan on mahdollista. Koulutuskalenterista poimitut aiheet on otettu kyseisen projektin tutkimuksesta siten, että koulutuksissa vuorottelevat toiveet sekä tarpeet. Eli kalenterin ensimmäinen puoli vuotta ei ole pelkästään toiveiden varaan rakennettu, vaan koulutuksissa vaihtelee kuukausittain toive-tarve-toive ja niin edelleen. Toiveiksi on tätä koulutuskalenteria luodessa luokiteltu kolmannen kysymyspatterin kysymyksistä “Koulutusten aiheet” ja tarpeiksi on laskettu ensimmäisen kysymyspatterin kysymykset “Huonoimmat

pisteet”, “Epävarmimmat vastaukset” ja “Vaikeimmat kysymykset”. Koulutukset on myös rakennettu siten että, syys- ja kevätkaudelle tulee molempiin yksi simulaatio/yhteisharjoitus (esim.: VPK:n kanssa/ulkopuolinen luennoitsija). Koulutuskalenteria (Liite4) tarkastellessa tämä näyttäytyy siten, että esimerkiksi marraskuun koulutus, ”ensihoidon lääkkeet” on tarve. Vastaajat kokivat nämä kysymykset teorialtestauksissa yhdeksi vaikeimmista aiheista, saivat huonoja pisteitä aiheesta sekä olivat epävarmimpia vastauksistaan. Joulukuun koulutus EKG:n tulkinta, sen sijaan edustaa molempia ryhmiä, tarvetta ja toivetta. Aihe oli ehdottomasti toivotuin vastaajien mielestä (91%), sekä vastaajat olivat saaneet huonoimpia pisteitä aiheista, kokeneet kysymykset vaikeiksi ja olivat olleet epävarmimpia vastauksistaan. Näiden projektissa tulleiden koulutusten aiheiden lisäksi kalenteriin on lisätty tiettyjä vuosittain toistuvia koulutuksia, joista mainittakoon tässä ajoneuvo vastaavien pitämä ajoneuvo koulutus, jossa hoidollisten asioiden sijaan keskitytään ajoneuvon tekniseen toimintaan ja täten pyritään ehkäisemään tien päällä esiintyviä ongelmia ja tarjotaan näihin ratkaisuja. Projektin tutkimusosan mukaan (Kuvio 10) kaikki tutkittavat toivovat koulutusten olevan joko työajalla tai ennen työaikaa. Tämän tiedon turvin päädyttiin yhdessä työntilaaajan kanssa kompromissiin, jonka mukaan koulutukset päädyttiin pitämään jokaisen kuukauden toisena keskiviikkona kello 11:30-12:30, pois lukien yhteisharjoitukset ja koulutukset, joihin tarvitsee varata enemmän aikaa. (Arvola, henkilökohtainen tiedonanto 30.8.2018)

7 POHDINTA

7.1 Tulosten ja tuotoksen pohdinta

Tutkimukseen vastasi tasan puolet tutkittavista (n=11), tämä saavuttaa tutkimukselle projektisuunnitelmassa asetetun tavoitteen sekä noudattelee aikaisempia vastaavan tyyppisten tutkimusten ja projektien tuloksia. (Pietiläinen, J. 2011, 23; Makkonen 2013, 15; Hirvola, O. 2014, 15.)

Ensimmäisen osa-alueen, joka käsittelee tutkittavien taustatietoja. Yhteenvedossa voidaan todeta, että vastaajat ovat jakautuneet hyvin edustamaan yrityksen henkilöstöä, perus- ja hoitotason vastaajia oli lähes yhtä monta. Työkokemuksen määrässä suurimpina ryhminä edustavat vasta työuransa aloittaneet ja yli 10-vuotta ensihoidossa työskennelleet. Perus- ja hoitotason teorialtestauksista voidaan todeta se, että yrityksen henkilöstö on hyvin motivoitunutta ja orientoituneita teorialtestauksiin. Suurin osa vastaajista oli saanut yli 6kk luvat edeltävästä teorialtestauksesta ja vain 2 vastaajaa oli saanut 6kk tai sitä lyhyemmät luvat edeltävästä teorialtestauksesta. Koulutuksiin osallistuminen tuotti pienen yllätyksen, vaikka henkilöstö on saanut hyviä tuloksia teorialtestauksessa, koulutuksiin on osallistuttu edeltävän vuoden aikana keskimääräisesti 1-3 koulutukseen ja yksikään vastaaja ei ollut osallistunut yli kuuteen koulutukseen edeltävän 12kk ajanjaksolla. Yksi vastaajista ei ollut osallistunut mihinkään koulutukseen edeltävän 12kk ajanjaksolla mitattuna.

Toisen osa-alueen, jossa tutkittiin tutkittavien menestymistä teorialtestauksissa. Vastaukset noudattelivat hyvin samankaltaista linjaa kautta kysymysten. Jokaisessa kysymyksessä EKG-tulkinta sai eniten valintoja. Makkonen (2013, 42) oli omassa projektissaan kysynyt EKG:n tulkinnasta ja vastaajista yhteensä noin reilu 50% oli valinnut “osaan välttävästi” tai “osaan kohtalaisen hyvin”. Hirvola (2014, 29) oli tutkinut vastaajien omaa arviota “EKG:n ottaminen, rekisteröinti ja tulkinta” joka sai vastauksia siten että yhteensä reilu 50% oli valinnut vaihtoehdot “En osaa”, “Osaan heikosti” tai “Osaan kohtalaisesti”. Verrattaessa tähän tutkimukseen voidaan todeta, että jokaisessa yksikössä on tarvetta EKG koulutuksille.

Kolme seuraavaksi suurinta ryhmää kautta osa-alueen olivat lääkelaskut, lääkkeiden tunnistaminen ja yhdistäminen sekä toimintaprotokollat. Makkonen (2013, 45) oli arvioinut osaamista “Taktiikka, työnjako” kysymyksellä, jossa ~72 oli arvioinut hallitsevansa asian “osaan oikein hyvin” tai “en tarvitse lisäkoulutusta juuri nyt”. Hirvola (2014, 29) oli saanut vastaukseksi “Perustason lääkkeiden käyttö” vastaajien omiksi arvioiksi osaamisestaan siten että 50% koki osaavansa “en osaa”, “osaan heikosti” tai “osaan kohtalaisesti”. Verrattaessa tähän tutkimukseen huomataan selkeä ero, siinä missä tämän projektin tutkittavat olivat kokeneet vastaukset hankalimmiksi kysymyksiksi testaustilanteessa, oli Makkosen tutkittavat todenneet hallitsevansa omasta mielestään taktiikan ja työnjaon. Lääkkeiden käytöstä Makkonen ei ollut pyytänyt

vastaajiaan arvioimaan omaa osaamistaan. Hirvolan ja tämän projektin vastaajat olivat kokeneet sen sijaan lääkkeitä hankalaksi osa-alueeksi.

Toisena merkittävänä tekijänä voidaan pitää sitä, että missään kysymyksessä kukaan ei valinnut intoksikaatiota. Makkonen (2013, 32-33) kysyi “Päihteiden ja huumeiden yliannostus” vastaajista 55% koki osaavansa “osaan välttävästi” tai “osaan kohtalaisen hyvin” ja “muut myrkytykset” vastaajista ~70% koki osaavansa “osaan välttävästi” tai “osaan kohtalaisen hyvin”. Hirvola (2014, 29) vastaajista yhteensä 60% koki osaavansa “osaan heikosti” tai “osaan kohtalaisesti” myrkytykset. Tässä on selkeä ero tähän projektiin, jossa kukaan ei ollut tenttitilaisuudessa kokenut kysymyksiä vaikeina. On hyvä muistaa, että jokaisessa tentissä ei välttämättä kysytä kaikista aiheista, joten tuloksia ei voi suoraan verrata toisiinsa.

Seuraavissa osa-alueissa vastauksia kertyi yhteensä vain yksi, kolmesta eri kysymyksestä, rintakehään kohdistuneet vammat, konsultaatio sekä AVH. Makkonen (2013, 35) oli tutkinut osaamista vammapotilaista kokonaisuudessaan eikä ollut eritellyt tiettyjä vammatyyppejä, ~55% vastaajista oli kokenut osaavansa “osaan välttävästi” tai “osaan kohtalaisen hyvin”. Hirvola (2014, 29) oli myös kysynyt vammapotilaista kokonaisuudessaan, mutta oli kuitenkin eritellyt tylpät, lävistävät ja lapsi vammapotilaana erikseen. Keskiarvoltaan noin 65% oli vastannut osaavansa tylpät ja lävistävät vammat joko “Osaan heikosti” tai “osaan kohtalaisesti”, sen sijaan lapsipotilaista yli 90% vastaajista oli myös vastannut osaavansa “osaan heikosti” tai “osaan kohtalaisesti”. Tässäkin osa-alueessa on selkeä eroavaisuus tutkimusten välillä, siinä missä tämän tutkimuksen vastaajat eivät olleet kokeneet tenttitilanteessa kysymyksiä vaikeiksi, oli muissa tutkimuksissa koettu asiat vaikeina.

Makkonen (2013, 28) oli tutkinut osaamista “neurologinen potilas” kysymyksellä, jossa vain ~23% oli arvioinut osaavansa “osaan välttävästi” tai “osaan kohtalaisesti” Hirvola (2014, 29) oli tutkinut osaamista “Aivohalvaus / aivoverenvuotopotilaan kohtaaminen, tunnistaminen ja...” jossa tutkittavista 60% oli vastannut joko “osaan heikosti” tai “osaan kohtalaisesti”. Tässä kysymykset vastaukset jakautuvat, siinä missä tämän tutkimuksen vastaajat eivät kokeneet asiaa tenttitilaisuudessa hankalaksi, oli Hirvolan (2014) tutkimuksessa 60% oli kokenut asian hankalaksi, kun taas Makkosen (2013) tutkimuksessa vain 20% oli kokenut asian hankalaksi.

Kokonaisuudessa kun tuloksia vertaa, on vaikeaa tuloksia suoraan toisiinsa verrata, tässä tutkimuksessa tutkittuun vastaajien osaamista tenttitilaisuudessa, kun taas Makkonen (2013) ja Hirvola (2014) olivat tutkineet osaamista omaan arvioon nojautuen.

Lisäksi Hirvola (2014) oli tutkinut vain perustason ensihoitajien osaamista, kun taas tässä ja Makkosen (2013) tutkimuksessa oli tutkittu koko henkilöstön osaamista.

Kolmas osa-alue keskittyi kartoittamaan toiveita koulutuksista, tämän tutkimuksen kolmen kärki oli seuraavanlainen, 1. sija EKG, 2/3. sija jaettuna lapsi ensihoidossa ja toimintaprotokollat. Makkosen (2013) kolmen kärki oli ollut “Lapset ensihoidossa”, “EKG: tulkinta” ja “Synnytys”. Hirvolan (2014) kolmen kärki “Lapsi ensihoidossa” (kaikki tulokset yhteensä lapsista) “Raskaus/Synnytys” sekä “Hukkunut”. Kun tätä tulosta vertaa sekä Makkosen (2013) sekä Hirvolan (2014) tulokseen, joissa molemmissa Lapsi ensihoidossa sai molemmissa selkeästi eniten vastauksia, on yhtäläisyyttä havaittavissa. Makkosen (2013) tutkimuksessa toisella sijalla oli EKG:n tulkinta, joka noudattelee vielä tämän tutkimuksen tuloksia, ei Hirvolan (2014) EKG saanut kuin yhdeltä asemalta neljästä ääniä. Kokonaisuudessaan voidaan siis todeta, että ensihoitajat kokevat lapsi potilaat yhtenä vaikeimmista asioista ensihoidossa.

Neljännessä osa-alueessa tutkittiin minkä luonteisia koulutusten tulisi tutkittavien mielestä olla, tämän tutkimuksen vastaajat kokivat mieleisimmäksi ulkopuoliset kouluttajat, käytännön harjoittelun sekä simulaatiot. Makkosen (2013, 22) tutkittavat vastasivat kahteen kysymykseen koulutusten luonteesta “Aikaa lukea/opiskella itsenäisesti työajalla” sekä “Opintopäiviin osallistuminen” suoraan ei siis tutkittu ketä olisi mieleisin kouluttaja. Molemmissa kysymyksissä yli 40% vastaajista koki että “palvelisi käytäntöä” olisi mielekkäintä, kysymyksessä “aikaa lukea/opiskella itsenäisesti työaikana” yli 15% vastaajista koki tämän “ei toivottavaa”. Hirvolan (2014, 23) tutkittavien mielestä “hoitotason ensihoitajajohtoista” sai 47 vastausta ja “talon ulk.puolinen henkilö vastaisi ostopalveluna” sai 7 ääntä. Tämän osa-alueen vastaukset jakautuvat aika paljonkin, siinä missä tämän tutkimuksen tutkittavat haluaisivat ulkopuolista koulutusta ei Hirvolan (2014, 23) tutkittavat koe tätä toivottavana.

Viidennen osa-alueen kysymysten perusteella voidaan todeta, että vastaajat ovat yhtä mielisiä siitä, että koulutukset tulisi järjestää joko työajalla tai ennen työaikaa. Myös siitä vastaajat ovat yhtä mielisiä, että koulutuksia ei tulisi järjestää työajan jälkeen tai vapaa jakson aikana. Makkonen (2013, 23-24) sai omassa projektissään samankaltaiset vastaukset 43% vastaajista piti koulutusta pääsääntöisesti vapaapäivinä “ei toivottavana” ja 38% piti koulutusta pääsääntöisesti työpäivinä “toimivampana käytäntönä”.

Toisen kysymyksen perusteella voidaan todeta, että koulutuksia tulisi vastaajien mielestä olla 4-6 kappaletta vuodessa. Hirvolan (2014, 23) tekemään projektissa suurin osa vastaajista oli toivonut koulutusta kerran kuukaudessa. Makkonen (2013, 23) oli kysynyt omassa projektissaan viikoittaisen säännöllisen koulutuksen toimivuutta, 38% vastaajista oli valinnut vastausvaihtoehdon “palvelisi käytäntöä”, jolloin koulutuksia tulisi vuodessa 52, kun taas alle 15% oli valinnut “olisi toimivin käytäntö” vaihtoehdon. Kun vertaa näitä tuloksia tähän projektiin eroavaisuutta on havaittavissa, kysymykset on aseteltu eri tavalla ja kaikkia kysymyksiä ei voi verrata kaikkiin projekteihin mikä ei salli suoraa vertailua, niiden tulosten osalta, jota voi verrata toisiin projekteihin tulokset ovat samansuuntaisia.

Seitsemännen osa-alueen perusteella voitaneen todeta se, että vastaajat ovat lähes yhtä mielisiä siitä, että kysely oli hyödyllinen ja kysely tulisi toteuttaa vuosittain. Työn tekijälle nämä kaksi kysymystä olivat ehkä henkilökohtaisesti ne tärkeimmät, sillä vastausten perusteella voitaneen todeta opinnäytetyön aiheen valinnan onnistuneen ja ennen kaikkea palvelleen suunniteltua tarkoitusta. Kolmannen kysymyksen perimmäinen tarkoitus oli selvittää, onko E-lomake tai vastaavat sähköiset kyselylomakkeet pohjana sellainen millä kysely kannattaa toteuttaa, yksikään vastaaja ei ollut sitä mieltä, että teknisesti kyselyyn vastaaminen olisi ollut hankalaa, joten sähköistä kyselylomaketta voidaan pitää tarkoituksenmukaisena pohjana kyselyyn. Vapaassa palautteessa tuli muutama kehitettävä kohta, mikäli kysely toteutetaan uudestaan, suositellaan mahdollistettavan valita vain yksi vaihtoehto edellisen teorialaustukseen liittyvissä kysymyksissä ja lisättävän kohta muu: mikä.

7.2 Projektin eettisyys ja luotettavuus

Projektissa haluttiin tutkia tutkittavien koulutustarpeita sekä mielenkiintoa koulutusaiheista. Jokaisella on itsemääräämisoikeus, joka mahdollistaa sen, että henkilöillä on mahdollisuus jättää osallistumatta tutkimukseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009,135-138.) Tutkittavien henkilöllisyyden turvaamiseksi vastaukset on esitelty koko joukon näkökulmasta, eikä esimerkiksi kokemusvuosien, perus- tai hoitotason mukaan. Tutkimuksissa tulee arvioida tutkimuksen luotettavuutta, tällä varmistetaan,

että tutkimus on luotettava ja tulokset toistettavissa. Luotettavuutta voidaan arvioida kahden termin avulla reliabiliteetti (pysyvyys) sekä validiteetti (luotettavuus). Reliabiliteettia arvioitaessa tulee arvioida tutkimustulosten pysyvyyttä, jotta voidaan varmistaa reliabiliteetin onnistuminen, tulisi tutkimus suorittaa uudestaan, yleensä tämä on kallista ja täten hankalaa tuottaa, koska tutkittavia voi olla miljoonia. Tässä projektissa tutkittavia oli 22, tämän pitäisi mahdollistaa reliabiliteetin onnistuminen. Projektin tavoitteena on kuitenkin tutkia tutkittavien onnistumista tenttituloksissa ja täten kohdentaa koulutusten osuvuutta niihin osa-alueille, joissa sitä eniten tarvitaan. Tämän pitäisi siis aiheuttaa se, että mikäli tutkimus toistettaisiin samanmuotoisena vuoden kuluttua, tulisi tulosten olla muuttuneet ainakin osittain mikä todentaisi projektin onnistuneeksi. Validiteetti voidaan jakaa ulkoiseen-, sisältö-, rakenne-, ja kriteerivaliditeettiin. Ulkoinen validiteetti kertoo tutkimustulosten yleispätevyyttä ja sitä mitataan otannalla, joka voi olla tutkittavista oma joukkonsa. Tämä projekti oli pieni projekti, jossa tavoitettiin kaikki asianomaiset, jolloin otosta joukosta ei tarvittu. Sisältövaliditeetilla tarkoitetaan oikeiden mittarien valintaa ja sitä, että mittari mittaa juuri sitä mitä tutkitaan. Vapaassa palautteessa yksikään tutkittava ei antanut huonoa palautetta kysymysten asetteluista. Lisäksi saadut vastaukset helpottavat merkittävästi koulutuskalenterin suunnittelua. (Kananen 2011, 118-123)

Tehtäessä tutkimustyötä tulee myös aina muistaa noudattaa hyviä tieteellisen käytännön tapoja. Tutkimus ja sen tulokset ovat luotettavia vain, jos tutkimus on suoritettu noudattamalla hyvän tieteellisen tutkimuksen käytäntöjä. Työtä tehdessä tulee noudattaa tiedeyhteisön tapoja, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimusta tehdessä, tietojen tallentamisessa, esittämisessä sekä rehellisyyttä. Pohtiessani omaa työtäni, olen ollut rehellinen, en ole paisutellut tuloksia, sepitellyt tekaistuja tarinoita ja noudattanut hyvää lähdeviite käytäntöä. Alkuperäiset havainnot olen esittänyt niin kuin ne alun perin esitetty enkä ole jättänyt tärkeitä asioita pois tuloksia manipuloinnikseni. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-9.)

7.3 Oman osaamisen kehittyminen

Tässä projektissa oli tavoitteena luoda koulutuskalenteri Ensihoito Ysikymppi Oy:lle, henkilökohtaisenani tavoitteenani oli oppia koulutuskalenterin laatiminen pohjautuen

tutkittuun tietoon, tässä tapauksessa kyselytutkimukseen. E-Lomake oli allekirjoittaneelle täysin uusi työkalu kyselytutkimusten tekemiseen mikä hankaloitti kyselytutkimuksen luontia teknisesti. Tutkittavien mielestä kyselyn tekeminen oli teknisesti helppoa, joten tässä tapauksessa voidaan todeta tavoitteet saavutetuiksi. Projektissa on myös eri vaiheita ja kuten yleensä projekteissa, myös tämän projektin aikataulu petti, pohdittaessa omaa ajankäyttöä, on tämä työ opettanut hyvin arvioimaan todellista työmäärää ja aikataulutusten luontia, kuitenkin itse kyselytutkimus toteutettiin suunnitellun aikataulun mukaisesti. Kokonaisuudessaan projekti on opettanut hyvin projektihallintaa, aina sen suunnittelusta raportointiin, etenkin ajankäyttöä.

LÄHTEET

- Ensihoito ysikymppi Oy:n www-sivut. 2017. Viitattu 11.12.2017. <http://www.ysikymppi.fi/>
- Arvola, T. 2017. Toimitusjohtaja, ensihoito ysikymppi oy. Turku. Henkilökohtainen tiedonanto 18.11.2017
- Kuisma M., Holmström P., & Porthan K., 2009. ENSIHOITO. 1.-2.painos Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Hirsijärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P., 2009 Tutki ja kirjoita 15.uud.p. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- Castrén, M., Kinnunen, A., Paakkonen, H., Pousi, J., Seppälä, J., Väisänen, O. 2005 Ensihoidon perusteet. Kolmas korjattu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaia 2004:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559 muutoksineen
- Kananen, J. 2011. Kvantti: Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Kananen, J.2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Pietiläinen, J. 2011. Ensihoitajien ammatillinen pätevyys ja täydennyskoulutustarve. YAMK-opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.3.2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011120817666>
- Makkonen, M. 2013. Koulutustarpeen kartoitus Varsinais-Suomen aluepelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstölle. AMK-opinnäytetyö, Satakunnan Ammattikorkeakoulu.
- Hirvola, O. 2014. Perustason ensihoitohenkilöstön täydennyskoulutustarve satakunnan pelastuslaitoksella. AMK-opinnäytetyö, Satakunnan Ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.3.2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014121920517>
- Kettunen, S. 2009. Onnistu Projektissa. Juva: WS Bookwell Oy
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2017. Ammatilaisille- Ensihoito. Viitattu 11.12.2017. <http://www.vsshp.fi/fi/ammattilaisille/ensihoito/todistukset-ja-tentit/Sivut/default.aspx>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. Viitattu: 6.11.2018. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Kirjallisuuskatsaus

Tietokanta	Hakusanat ja rajaus	Tulokset	Hyväksytyt
Finna.fi	Ensihoit* JA Täydennyskou* TAI Koulutustar* EI materiaa* Rajaus: 2010-2018 Opinnäytetyö	26	5
Medic	Ensihoit* JA täydennyskou* koulutustar* Rajaus: 2010-2018	17	5

Hakuehdot: (Kaikki osumat:Ensihoit*) AND (Kaikki osumat:Täydennskou* OR Kaikki osumat:Koulutustar*) NOT ((Kaikki osumat:Materiaa*)) (OMA MUISTIINPANO)

Tekijä, vuosi, työn nimi ja maa	Tutkimuksen / Projektin tarkoitus	Kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmä / projektissa käytettävät menetelmät	Intervention sisältö ja keskeiset tulokset
Pietiläinen, P. 2011. Ensihoitajien ammatillinen pätevyys ja täydennyskoulutustarve. Suomi.	Tutkia Med Group Ensihoitopalvelu Oy:n työntekijöiden täydennyskoulutustarvetta.	Med Group Ensihoitopalvelu Oy:n työskentelevät. Kvantatiivinen strukturoitu kyselylomake ja yksi laadullinen kysymys.	Ehdotettu täydennyskoulutusta laadunvarmistuksesta, potilaan ohjauksesta, moniammatillisen ryhmän jäsenenä toimimisesta sekä potilaan kriisitilanteen jälkihoidon järjestämisestä.
Makkonen, M. 2013. Koulutustarpeen kartoitus Varsinais-Suomen aluepelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstölle	Kartoittaa Varsinais-Suomen aluepelastuslaitoksen henkilöstön koulutustarpeet, toiveet koulutuksista, -tavoista ja -aiheista	Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen Ensihoitohenkilöstö (n.134). Kvantatiivinen kyselylomake.	Koulutustarpeiksi todettiin, monipotilastilanteet, suuronnettomuudet, EKG:n tulkinta, psykiatrisen potilaan kohtaaminen sekä lapsipotilaat ja synnytykset.
Hirvola, O. 2014. Perustason ensihoitohenkilöstön täydennyskoulutustarve	Selvittää perustason ensihoitohenkilöstön täydennyskoulutusten määrää ja tarve.	Kvantatiivinen kyselytutkimus	Kohderyhmä on motivoitunutta koulutukseen, koulutusten määrää tulisi lisätä.

satakunnan pelastuslaitoksella			Tärkeimmiksi aiheiksi koettiin lapsipotilaat ja raskaus- ja synnytystilanteet
--------------------------------	--	--	---



Kysely toteutetaan nimettömästi, kaikki kyselyn vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja tulokset julkaistaan siten että yksittäistä henkilöä ei voida tuloksista tunnistaa. Kysely koostuu x määrästä osiosta, jotka ovat seuraavat.

Koulutuksen arviointi ensihoito Ysikymppi Oy:n Turun toimipisteen henkilöstölle

Tällä kyselyllä kartoitetaan Ensihoito Ysikymppi Oy:n Turun toimipisteen koulutustarpeita, sekä sitä mitä ja minkä tyyppisiä koulutuksia henkilökunta toivoo järjestettävän seuraavan vuoden aikana

Taustatiedot

Perustaso	Hoitotaso	
Koulutustaso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	0-2 vuotta	3-5 vuotta	6-9 vuotta	>10 vuotta
Työkokemus ensihoidossa täysinä vuosina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	0-6	7-12	13-24	Yli 25kk
Viimeisimmän teorian testauksen tulos kuukausina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	En ole osallistunut koulutuksiin	1-3 Koulutukseen	4-5 koulutukseen	Yli 6 koulutukseen
Koulutusten määrä edeltävän 12kk ajanjaksoilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seuraava >>

Sivu 1 / 6

Järjestelmänä Eduix E-lomake 3.1 www.e-lomake.fi

Koulutusten aiheet

Vaikeimmiksi asioiksi TEORIA testauksissa olen kokenut, Sait huonoimmat pisteet, tai olit epävarmin vastauksissasi, valitse vähintään kaksi ja enintään neljä kohtaa:—

- Lääkelaskut
- EKG rekisteröinti
- EKG tulkinta
- Akuutti vatsa
- VSSHP Lääkeohjetta koskevat kysymykset
- Konsultaatio
- Työdiagnoosi
- Intoksikaatio
- AVH
- Lääkkeiden tunnistaminen ja yhdistäminen (vaikuttava aine - kauppanimi)
- Rintakehään kohdistuneet vammat
- Primaaritriage
- Toimintaprotokollat (Liikenneonnettomuudessa toiminta, huoneistopalot jne.)

Seuraavaksi valitse ne aiheet joista HALUAISIT koulutuksia järjestettävän, valitse enintään 6 —

- Lääkelaskut
- EKG rekisteröinti
- EKG tulkinta
- Akuutti vatsa
- VSSHP Lääkeohjetta koskevat kysymykset
- Konsultaatio
- Työdiagnoosi
- Intoksikaatio
- AVH
- Lääkkeiden tunnistaminen ja yhdistäminen (vaikuttava aine - kauppanimi)
- Rintakehään kohdistuneet vammat
- Primaaritriage
- Toimintaprotokollat (Liikenneonnettomuudessa toiminta, huoneistopalot jne.)
- Työnjako ja taktiikka
- Ajokoulutus
- Hälytysajon teoria
- Lapsi ensihoidossa
- Synnytys
- Mielenterveyspotilaat
- Hypotermien potilas ensihoidossa
- Elvytys
- Traumapotilaat ja reponoinnit

Koulutusten luonne

Toivoisin koulutusten olevan luonteeltaan? (Valitse 2 mieleisintä)

- Luento (Kollegan pitämä)
- Ulkopuolinen luennoitsija (esim. lääkäri, kenttäjohtoyksikkö)
- Käytännön harjoittelu
- Simulaatio
- Kirjallinen materiaali esim. verkossa
- Opintopäivä

Koulutusten ajankohta ja määrä

	Ennen työaikaa	Työajan jälkeen	Työajalla	Vapaa jakson aikana
Valitse mieleisin ajankohtaa koulutuksille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	0-3	4-6	7-9	10-12	>12
Koulutuksia tulisi mielestäni olla vuositasolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Koulutusongelmat

Tähän saat vapaasti kirjoittaa, mikä saisi juuri sinut osallistumaan useampaan koulutukseen kuin mihin olet kuluvan 12kk ajanjakson aikana osallistunut



Ensihoito Ysikympä Oy

Koulutuskalenteri Syksy 2018 - Kevät 2019

Päivämäärä:	Sijainti ja aikataulu:	Koulutuksen aihe:	Luonne:	Järjestäjä / Kouluttaja:	VSSHP: Moodle koulutus
17.9.2018	8-12 Asema	C-kit	Luento + Simulaatio	Leiniö + Orava	
27.9.2018	10-11:30 TYKS T-Sairaala Risto Lahesmaa Sali	M1-Potilaan kohtaamien	Luento	VSSHP	Elvytys
10.10.2018	11:30-12:30 Asema	Akuutti vatsa	Luento	Ysikympä	Synnytys
14.11.2018	11:30-12:30 Asema	Ensihoidon lääkkeet	Luento	Jesse ja Jonas	Autojen turvavarusteet ja toiminta liikenneonnettomuuspaikalla
12.12.2018	11:30-12:30 Asema	EKG-Tulkinta	Luento	Ulkopuolinen	Lapsi hätätilapotilaana
			2019		
9.1.2019	Asema/Tyks?	Lapsi ensihoidossa	Luento	Ulkopuolinen	
13.2.2019	11:30-12:30 Asema	Ajoneuvo koulutus	Luento + Käytäntö	Ysikympä / Jesse	
Ilmoitetaan myöhemmin		Liikenneonnettomuus	Yhteistoimintaharjoitus	Ysikympä + VPK	
10.4.2019		Elvytys	Luento + Simulaatio	Ysikympä	
8.5.2019		Traumat ja reponointi	Luento	Ysikympä	

Y-tunnus 2741183-8

0105835910

toimisto@ysikympä.fi



Ensihoito Ysikympä Oy

Muuta koulutuksia joita ei ollut julkaistu kalenterin julkaisupäivänä, täytä käsin siistillä käsialalla

Päivämäärä	Sijainti ja aikataulu	Koulutuksen aihe:	Luonne:	Järjestäjä/kouluttaja

Muista myös täyttää koulutuskorttisi

Y-tunnus 2741183-8

0105835910

toimisto@ysikympä.fi