

Henri Hongisto

SUOMEEN REITTILIIKENTEESSÄ MATKUSTAVIEN
MATKUSTAJA-AUTOLAUTTOJEN PÄÄLLYSTÖN KOKEMA
ENSIHOITO-OSAAMINEN

Merikapteenin koulutusohjelma

2019

SUOMEEN REITTIKENTEESSÄ MATKUSTAVIEN MATKUSTAJA-AUTOLAUTTOJEN PÄÄLLYSTÖN KOKEMA ENSIHOITO-OSAAMINEN

Hongisto, Henri
Satakunnan Ammattikorkeakoulu
Merikapteenin koulutusohjelma
Maaliskuu 2019
Ohjaaja: Teränen, Jarmo
Sivumäärä:
Liitteitä:

Asiasanat: Laivapäällystö, matkustaja-autolautta, ensihoito-osaaminen, reittiliikenne

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia Suomeen reittiliikenteessä matkaavien matkustaja-autolauttojen päällystön kokema ensihoito-osaaminen. Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia, onko päällystön perusopinnoissa annettava ensihoidon koulutus riittävä, millaiseksi päällystö itse kokee ensihoito-osaamisensa tason, sekä toisiko käytännönharjoittelu lisäosaamista. Tutkimustietoa haettiin sähköisellä verkkokyselylomakkeella. Yhteyttä otettiin viiteen varustamoon, jotka olivat Finnlines, Tallink Silja, Viking Line, Wasaline ja Eckerö Line. Näistä kolmen varustamon kanssa sovittiin kyselyyn vastaamisesta. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvantitatiivista tutkimusmetodia. Kysely luotiin käyttäen apuna Työterveyslaitoksen Laivasairanhoidon käsikirjaa sekä haastatteleamalla laivasairanhoidajaa. Kyselyssä kysymyksiä oli liittyen sairaskohtauksiin, tapaturmiin, tutkimuksiin ja toimenpiteisiin, sekä kehitysehdotuksiin. Vastauksia saatiin määräaikaan mennessä kerättyä 15 kappaletta, joita analysoimalla pystyttiin tekemään johtopäätöksiä päällystön kokemasta ensihoito-osaamisesta. Kyselystä saatiin myös kehitys- ja parannusehdotuksia merikapteenikoulutuksen terveydenhuoltokursseille. Tutkimuksesta pystytään selkeästi osoittamaan kohdat, joissa olisi koulutuksen osalta parannettavaa, mutta myös ne kohdat, jotka tutkimukseen osallistuneet kokivat mielestään osaavansa hyvin ja näin ollen ovat siihen saaneet riittävän koulutuksen. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että epävarmuus perushoitotoimenpiteistä katoaisi, jos koulutuksen aikana saataisiin enemmän käytännön koulutusta, jota voitaisiin suorittaa harjoittelun muodossa esimerkiksi päivystyksessä tai ambulanssissa.

OPINNÄYTETYÖN NIMI ENGLANNIKSI

Hongisto, Henri

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Sea Captain

March 2019

Supervisor: Teränen, Jarmo

Number of pages:

Appendices:

Keywords: Officers, Ferry, First aid skills, Regular shipping line

The purpose of this thesis is to research the first aid skills of the officers onboard the Finnish passenger ferries on regular shipping lines to or from Finland, as felt by the ships' officers themselves. The objective of the research was to find out if the first aid training included in the officers' basic studies is sufficient, how the officers rank their own first aid knowledge, and would a practical training improve the existing skill set. The research was conducted through an online web survey, which was sent to five shipping companies: Finnlines, Tallink Silja, Viking Line, Wasaline and Eckerö Line. Of these five, 3 shipping companies replied to the survey. The research method used in the thesis is a quantitative research. Finnish Institute of Occupational Health's Ship Medical Care Manual and an interview of a ship nurse was also utilized in creating the survey. The questionnaire included questions about seizures, accidents, examinations and procedures, and also development ideas. 15 people answered the survey by the deadline, and by analysing the results, conclusions could be drawn on how the officers felt about their first aid skills. Useful development ideas were also received for the health care courses included in the Degree Programme in Sea Captain. The research shows several clear areas of improvement, but also the areas where the officers taking part in the survey felt they had good knowledge and sufficient training on. The research data also pointed out that the insecurity regarding basic medical care procedures would disappear, if the students would receive practical training during their studies, which could take place for example in emergency duty or in an ambulance.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TUTKIMUKSEN VIITEKEHYS	5
2.1	Keskeiset käsitteet.....	5
2.2	Lakitausta.....	6
2.3	Tiedonhaku	7
2.4	Aiempi kirjallisuus	7
3	KOHDERYHMIEN ESITTELY	8
3.1	Finnlines	8
3.2	Tallink Silja	9
3.3	Viking Line.....	9
3.4	Wasaline	10
3.5	Eckerö Line.....	10
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUSTAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	10
5	AINEISTO JA MENETELMÄT	11
5.1	Aineisto.....	11
5.2	Menetelmät	11
5.3	Kyselyn kokoaminen.....	12
6	TULOKSET.....	12
6.1	Sairausperäiset ensihoitotilanteet	13
6.2	Synnytys	17
6.3	Tapaturmaperäiset ensihoitotilanteet.....	17
6.4	Toimenpiteet ensihoidossa	18
6.5	Näkemyksiä merikapteeniopintojen ensihoitokoulutuksesta.....	22
6.6	Radio Medical –järjestelmän merkistys laivasairaanhoidossa	23
7	TULOSTEN ANALYSOINTI.....	24
8	POHDINTA	26
	LÄHTEET	29
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tutkin opinnäytetyössäni Suomeen reittiliikenteessä matkaavien matkustaja-autolauttojen päällystön kokemaa ensihoito-osaamista. Merikapteenikoulutuksessa opetetaan laajasti ensihoitoa ja hätätilapotilaan auttamista, mutta koulutuksen määrä aihealuetta kohden on niukkaa. Laivat kulkevat pitkiäkin merimatkoja, jolloin aluksen kapteeni on vastuussa miehistönsä ja matkustajien turvallisuudesta. Usein vähäisellä käytännönkokemuksella tämän velvollisuuden hoitaminen ensihoidon osa-alueella voi kuitenkin olla hankalaa.

Tässä opinnäytetyössä on tarkoituksena kuvata Suomeen reittiliikenteessä kulkevien matkustaja-autolauttojen päällystön kokema ensihoito-osaaminen. Tutkimuksen tavoitteena on kartoittaa merikapteenikoulutuksen tuottama ensihoito-osaaminen ja osoittaa sen mahdolliset kehittämistarpeet.

Tutkimusta varten luodaan sähköinen kyselylomake, joka lähetetään Suomeen reittiliikenteessä kulkevien matkustaja-autolauttojen päällystöille. Kvantitatiivisen tutkimuksen vastausten perusteella analysoidaan sitä, millä tasolla laivapäällystö kokee ensihoito-osaamisensa olevan, sekä merimieskoulutuksen ja myöhempien vaiheiden täydennyskoulutusten koulutustarpeita.

2 TUTKIMUKSEN VIITEKEHYS

2.1 Keskeiset käsitteet

Laivapäällystö

Laivapäällystöön kuuluu kapteenin lisäksi yliperämies, perämiehet, konepäällikkö ja konemestarit, sekä sähkömestari. Matkustaja-aluksilla päällystöön kuuluvat myös myymälä-, ravintola-, ja hotellipäällikkö, laivasairaanhoitaja sekä intendentti. (Höngisto 2019)

Radio Medical

Jo sadan vuoden ajan on merenkulussa käytetty Radio Medical –järjestelmää (Saarni, H. ym. esipuhe, 2006.). Radio Medical –järjestelmä tukee laivalla tapahtuvaa sairaanhoitoa. Kaikille aluksille maksuttomat viralliset Radio Medical –palvelut perustuvat kansainvälisiin sopimuksiin. Alukselta pystytään televiestintäjärjestelmän kautta konsultoimaan maissa toimivaa lääkäriä vuorokauden kaikkina aikoina aluksen sijainnista riippumatta. Aluksen päällikkö allekirjoittaa aina Radio Medical –viestit. (Saarni, H. ym. s.175, 2006.)

Matkustaja-autolautta

Matkustaja-autolautalla tarkoitetaan laivatyyppiä, jossa lastiyksiköitä liikutetaan pyörien päällä ja se ottaa yli 12 matkustajaa (Trast 2012).

STCW

Standard of training, certification and watchkeeping for seafarers tarkoittaa yleissopimusta miehistön koulutuksesta, pätevyyskirjoista ja vahdinpidosta aluksella (Trast 2012).

2.2 Lakitausta

Merenkulkua koskee erikseen oma lainasäädäntönsä, joka perustuu alan erityispiirteisiin ja kansainvälisyyteen, sekä lisäksi kansainvälisiin ohjeisiin ja määräyksiin. Säännöllisin väliajoin Suomessa julkaistaan merenkulkijoita koskevia lakikokoelmia ja ohjeita. (Saarni, H. ym. s.166, 2006.)

Työnantajan velvollisuus on huolehtia sairastuneen tai loukkaantuneen asianmukaisesta hoidosta laivalla tai maissa. Miehistöön kuuluvalla henkilöltä, jolla on aluksen hälytysluetteloon kuuluvia tehtäviä, vaaditaan määrättyjen tehtävien mukainen peruskoulutus hätätilanteiden varalta. Niiltä henkilöiltä, jotka ovat vastuussa ensiavun antamisesta, vaaditaan ensiapukoulutus ja lääkintähuollosta vastaavilta henkilöiltä laivaväen terveydenhuoltokoulutus. Tämä koulutus on uusittava viiden vuoden vä-

lein. Myös niiden miehistöön kuuluvien henkilöiden, joilla ei ole aluksen hälytysluettelon mukaisia tehtäviä, tulee olla aluskohtaisesti perehdytetty hätätilanteisiin. (Saarni, H. ym. s.172-173, 2006.)

Kaikkia kauppamerenkulun aluksia koskee apteekkipäätös. Aluksen liikennealueen ja alustyyppin mukaan määräytyy tarvittava laiva-apteekki. Sen sisältö on tarkoitettu laivaväen käyttöön ja mikäli miehistön määrä ylittää 25 henkilöä on lääkintatarvikkeiden määrää lisättävä. Laiva-apteekista ja lääkkeiden käytöstä laivalla vastaa aluksen päällikkö. Jos tilanteissa on epävarmuutta, lääkeshoidon tai muun hoitotoimenpiteen oikeellisuus on pyrittävä varmistamaan kysymällä ohjeita lääkäriltä. Aluksen päällikkö voi määrätä työntekijän, joka yleisimmin on ensimmäinen perämies tai autotautoilla sairaanhoitaja, hoitamaan laiva-apteekkiä edellyttäen, että kyseisellä henkilöllä on tehtävään riittävä koulutus. (Saarni, H. ym. s.173-174, 2006.)

2.3 Tiedonhaku

Tutkimustietoa on haettu käyttämällä opinnäytetyöarkisto Theseusta käymällä läpi eri merenkulkuoppilaitosten opinnäytetöitä. Näistä töistä etsittiin viittauksia sairauden- ja terveydenhoitoon laivoilla.

2.4 Aiempi kirjallisuus

Karlsson on tutkimuksessaan Hälsolära 3 (STCW A-VI/4-2) - Befälens åsikter angående refreshmentkursen tutkinut Suomen kauppalaivaston päällystön mielipiteitä Terveystieto 3 -kertaussista. Tutkimus on toteutettu kyselylomaketutkimuksella, jonka vastaajilla on työstä käytännönkokemusta ja he ovat käyneet kertaussin vähintään kerran. Karlssonin tutkimus suunnattiin aluksille, joilla ei ole matkustajia eikä sairaanhoitajaa. Tutkimuksen mukaan enemmistö vastaajista pitää kolmepäiväistä lähiopetusta riittävänä kertauskoulutuksena, mutta haluaisi koulutuksen sisältävän enemmän käytännönharjoitusta. Harjoituksia ja esimerkkitapauksia toivottiin enemmän, jotta harvinaiset onnettomuus- ja sairastapaukset osattaisiin hoitaa oikein

silloin, kun niitä laivalla sattuu. Tutkimukseen vastanneet myös toivoivat käytännönharjoitusta esimerkiksi sairaalan tapaturmaensivussa. (Karlsson 2015.)

3 KOHDERYHMIEN ESITTELY

Pyyntö kyselyyn osallistumisesta lähetettiin viiteen varustamoon sähköpostitse. Varustamot ovat Finnlines, Viking Line, Tallink Silja, Wasaline sekä Eckerö Line.

3.1 Finnlines

Finnlinesin laivasto koostuu on 18:sta aluksesta, joista kuusi on matkustaja-autolauttoja. Finnlinesin matkustaja-autolautat liikennöivät Suomesta Ruotsiin, sekä Saksaan. (Finnlines s.a. a & b) Oy Finnlines Ltd perustettiin jo vuonna 1947 hoitamaan Suomen kaupan ja metsäteollisuuden omistaman Merivienti Oy:n aluksia ja liikennettä. Finnlinesistä tuli Itämerellä, Pohjanmerellä ja Biskajanlahdella toimiva kansainvälinen varustamo. Aluksi yhtiö liikennöi vuosikymmenien ajan myös Yhdysvaltoihin, mutta tämä toiminta lopetettiin kuitenkin jo vuonna 1976. Matkustajaliikenteen Finnlines aloitti vuonna 1962, jolloin MS Hansa Express alkoi liikennöidä Hangon, Gotlannin ja Travemünden välillä. Selvisi jo heti ensimmäisenä vuonna, että tämänkaltaiselle suoralle matkustaja- ja autolauttalinjalle Keski-Eurooppaan oli tarvetta ja kysyntää. Vielä silloin matkustajaliikenne rajoittui lähes kokonaan kesäaikaan. Nykyään varustamon matkustajarahtilaivat liikennöivät Suomesta Saksaan ja Ahvenanmaan kautta Ruotsiin ja Ruotsista Saksaan. Vuosien mittaan yhtiö on tuonut liikenteeseen useita ns. uuden sukupolven innovatiivisia alustyyppisiä. Viime vuosina ympäristönsuojelun merkityksen kasvaessa varustamo on panostanut ympäristöteknologiaan ja laivaston kehittämiseen. Näillä toimenpiteillä on positiivinen ja pitkäaikainen ympäristöä säästävä vaikutus. (Finnlines s.a. c.)

Italialaisen Grimaldi-konsernin tulo mukaan Finnlinesiin vuonna 2005 aloitti varustamossa uuden aikakauden. Nykyään Grimaldi-konsernilla on Finnlinesilla sadan prosentin määräysvalta ja se on yhtiön ainoa omistaja. (Finnlines s.a. c.)

3.2 Tallink Silja

Tallink Siljan laivasto koostuu seitsemästä aluksesta, jotka kaikki ovat matkustaja-autolauttoja. Tallink Siljan matkustaja-autolautat liikennöivät Suomesta Ruotsiin ja Viroon, sekä Ruotsista Latviaan. (Tallink Silja 2018 b.) Kun Viro oli vielä neuvostotasavalta, alkoi Tallinkin historia vuonna 1989. Helsinkiläinen Palkkiyhtymä Oy, Tallinnan kaupunki, Tallinnan satama ja Estonian Shipping Company (Eesti Merelaevandus) perustivat neuvostoliittolais-suomalaisen yhteisyrityksen nimeltä j/v TALLINK. Tämän yhteisyrityksen oli määrä kuljettaa matkailijoita Helsingin ja Tallinnan välillä. Tuolloin yrityksellä oli käytössään vain yksi vuokrattu matkustaja-alus M/S Tallink. Kun kiinnostus Viroon matkailumaana kasvoi, vuokrasi yhtiö toisenkin matkustaja-aluksen. Yhtiö jatkoi kasvuaan. Sijoittajia saatiin myös kansainvälisiltä markkinoilta. Vuonna 2006 Tallink Grupp AS teki Sea Containers Ltd:n kanssa sopimuksen Silja Oy Ab:n ostamiseksi. Näin muodostui varustamo Tallink Silja. (Tallink Silja s.a. a.)

3.3 Viking Line

Viking Linen laivasto koostuu seitsemästä matkustaja-autolautasta. Yhtiön alukset liikennöivät Suomesta Ruotsiin sekä Viroon. (Viking Line s.a. b.) Vuonna 1959 käynnistyi uusi aikakausi Suomen, Ahvenanmaan ja Ruotsin välisessä matkustajaliikenteessä. Tuolloin vastaperustetun yhtiön Vikinglinjen Ab:n ensimmäinen autolautta S/S Viking aloitti liikennöinnin. Kolme varustamo, Vikinglinjen Ab, Rederi Ab Slite ja Ålandsfärjan yhdistivät myöhemmin voimansa ja näin perustettiin yhteinen markkinointiyhtiö Oy Viking Line Ab. Yli 50 alusta on liikennöinyt Viking Linen väreissä vuoden 1959 jälkeen, jolloin toiminta aloitettiin. Alkutaipaleen autolautat olivat hyvin vaatimattomia verrattuna nykyisiin risteilyaluksiin, joiden suuret autokannet palvelevat sekä rahti- että matkustajaliikenteen tarpeita. (Viking Line s.a. a.)

3.4 Wasaline

Wasalinen laivasto koostuu yhdestä matkustaja-autolautasta. Tämä Wasa Express niminen alus on liikennöinyt vuodesta 2013 Suomen Vaasan ja Ruotsin Uumajan välillä. Aluksen matkustajakapasiteetti on 950 matkustajaa. Vuodesta 2013 asti on toimittu nimellä Wasaline. Varustamon omistavat Vaasan ja Uumajan kaupungit. (Wasaline s.a.)

3.5 Eckerö Line

Toinen pieni varustamo Eckerö Line, on perustettu vuonna 1994. Sen laivasto koostuu yhdestä matkustaja-autolautasta, joka liikennöi Suomen ja Viron välillä. Vuonna 2017 Eckerö Linellä matkusti 1,85 miljoonaa matkustajaa. Eckerö Line on ainoa Suomen lipun alla liikennöivä varustamo Helsingistä Tallinnaan. (Eckerö Line s.a.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUSTAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tässä opinnäytetyössä on tarkoituksena kuvata Suomeen reittiliikenteessä kulkevien matkustaja-autolauttojen kokema ensihoito-osaaminen. Tutkimuksen tavoitteena on kartoittaa merikapteenikoulutuksen tuottama ensihoito-osaaminen ja osoittaa sen mahdolliset kehittämistarpeet.

- Onko päällystön perusopinnoissa annettava ensihoidon koulutus riittävä?
- Millaiseksi päällystö itse kokee ensihoito-osaamisensa tason?
- Toisiko käytännönharjoittelu (esimerkiksi poliklinikka) lisäosaamista?

5 AINEISTO JA MENETELMÄT

5.1 Aineisto

Sähköisellä Surveymonkey-ohjelmalla tehty verkkokyselylomake lähetettiin niiden varustamoiden edustajille, joihin saatiin kontakti. Vastauksia saatiin 15 kappaletta. Kysymyksiä oli yhteensä 82, joista 81 oli monivalintakysymyksiä ja yksi avoin kysymys vastaajien kehitysehdotuksille. Monivalintakysymykset käsittelivät laajalaisesti vastaajien kokemuksia ensihoidosta, sekä heidän näkemystään kokemastaan ensihoito-osaamisesta.

5.2 Menetelmät

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa eli määrällisessä tutkimusmenetelmässä tietoa tarkastellaan numeerisesti. Tällä tarkoitetaan, että tutkittavat asiat ja niiden ominaisuudet kuvataan numeroiden avulla. Määrällinen tutkimus antaa yleisen kuvan muuttujien välisistä suhteista ja eroista ja vastaa kysymyksiin kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. Tutkimustieto on mahdollista saada joko numeerisena, tai vaihtoehtoisesti tutkija ryhmittelee laadullisen aineiston numeeriseen muotoon. Numeerisen tulosten esittämisen lisäksi tutkija tulkitsee ja selittää olennaisen numerotiedon myös sanallisesti. Tutkija tulkitsee mitattavien ominaisuuksien välisiä suhteita ja eroavaisuuksia. (Vilka 2007, s. 13-14)

Ennen aineiston keräämistä tutkittavat asiat strukturoidaan eli asiat vakioidaan lomakkeeseen kysymyksiksi ja vaihtoehdoiksi niin, että kaikki ymmärtävät kysymyksen samalla tavalla ja kysymykset voidaan kysyä kaikilta vastaajilta samalla tavalla. Mittarin avulla tutkittavasta asiasta saadaan määrällinen tieto. Kvantitatiivisen tutkimuksen mittareita voivat olla kysely-, haastattelu- ja havainnointilomake. Mittaamisella tutkittavat asiat määritellään mitta-asteikolle. Mitta-asteikon avulla tutkija ryhmittelee, järjestää tai luokittelee tutkittavat muuttujat. Määrällisessä tutkimuksessa mittaamisella tehdään eroja havaintoyksiköiden välille ja määritellään ero symboleil-

la. Objektiivisuus, eli mahdollisimman puolueeton tutkimusprosessi ja puolueettomat tutkimustulokset ovat myös määrällisen tutkimuksen piirteitä. Lisäksi tyypillistä määrällisen tutkimuksen aineistolle on suuri vastaajien määrä (Vilkkä 2007, 14-15, 16, 17).

5.3 Kyselyn kokoaminen

Apuna kattavan ensihoito-osaamista käsittelevän kyselyn sisällön kokoamiseksi tutkimuksessa hyödynnettiin Työterveyslaitoksen Laivasairaanhoidon käsikirjaa ja haastateltiin laivasairaanhoitajaa. Kysely pilotoitiin sekä terveydenhuoltoalan ammattilaisilla että maallikoilla. Kyselyn selkeyttämiseksi ja analysointivaiheen helpottamiseksi kysymykset kategorisoitiin sairausperäisiin ensihoitotilanteisiin, synnytykseen, tapaturmaperäisiin ensihoitotilanteisiin ja toimenpiteisiin ensihoidossa.

6 TULOKSET

Suomesta matkustaja-autolauttaliikennettä liikennöi Finnlines, Tallink Silja, Viking Line, Wasaline ja Eckerö Line. Näihin kaikkiin varustamoihin otettiin yhteyttä tutkimuksen puitteissa. Lopulta kyselyyn vastaamisesta sovittiin kolmen varustamon kanssa. Sähköinen kyselylomake lähetettiin varustamoiden yhteyshenkilöille, jotka puolestaan jakoivat sen alustensa päällystölle. Määräajan loppuun mennessä vastauksia saatiin yhteensä 15 kappaletta.

Suuria matkustajamääriä kuljettavilla matkustaja-autolautoilla on mukana sairaanhoitaja. Tähän tutkimukseen vastanneista aluksista sairaanhoitaja oli 40%:lla. Tällöin yleensä sairaanhoidollisten toimenpiteiden suorittaminen kuuluu laivapäällystön sijaan laivasairaanhoitajalle. Päällikkö on kuitenkin aina vastuussa laivansa tapahtumista, jolloin myös hänen ensihoidollisen tietämyksensä merkitys korostuu. Kvanti-

tatiivisessa tutkimuksessa laivapäällystön kokemusta ja koettua osaamista ensihoidosta kartoitettiin kysymyksillä akuutti- tai ensihoitoa vaativista tilanteista.

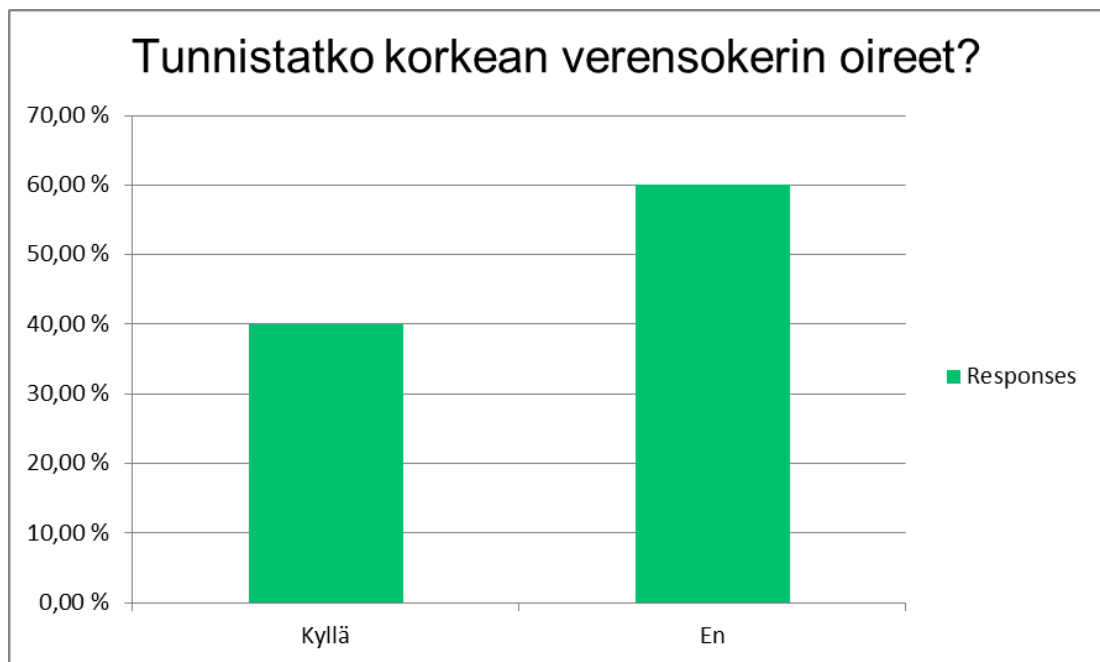
6.1 Sairausperäiset ensihoitotilanteet

Tutkimukseen vastanneista laivapäällystään kuuluneista henkilöistä 67 % oli työssään kohdannut elottoman ihmisen. Elvytystaitojen osaamisen vastaajat kokivat varsin hyväksi. 100% vastaajista koki osaavansa paineluelvytyksen defibrillaattorin kanssa. Elottoman potilaan hengitysteiden varmistamisenkin vastaajat kokivat pääsääntöisesti osaavansa hyvin, kuten myös tajuttoman potilaan erottamisen elottomasta. Kyselyyn vastanneista 67 % oli kohdannut elottoman potilaan työssään ja 60 % tajuttoman. Vastanneet kokivat osaavansa myös tajuttoman potilaan ensihoidon hyvin. Sydänperäisen rintakipupotilaiden ja hengitysvaikeus- sekä hapenpuutepotilaiden hoidon osaamisessa vastaushajonta oli suurempaa. Vastanneista 67 % koki osaavansa kyseisten potilaiden ensihoidon ja 60 % oli kohdannut rintakipu-, hengitysvaikeus- tai hapenpuutepotilaan laivalla. Potilaita, joilla on ollut ilmatie-este tai jotka ovat joutuneet hukuksiin, oli laivoilla kohdattu varsin vähän, joten hengitysongelmat ovat olleet pääsääntöisesti tautiperäisiä. Sydänperäisestä rintakivusta kärsivän potilaan lääkehoidon sen sijaan koki osaavansa vain 27 % ja 13 % kyselyyn vastanneista koki tunnistavansa sydänfilmistä hapenpuutteen merkit. Rytmihäiriöpotilaita oli laivalla kohdattu vähän, vain 27 %. Myös rytmihäiriöiden tunnistaminen sydänfilmistä koettiin vieraaksi, sillä sekä hitaan että nopean rytmihäiriön vastasi tunnistavansa vain seitsemän prosenttia vastanneista.

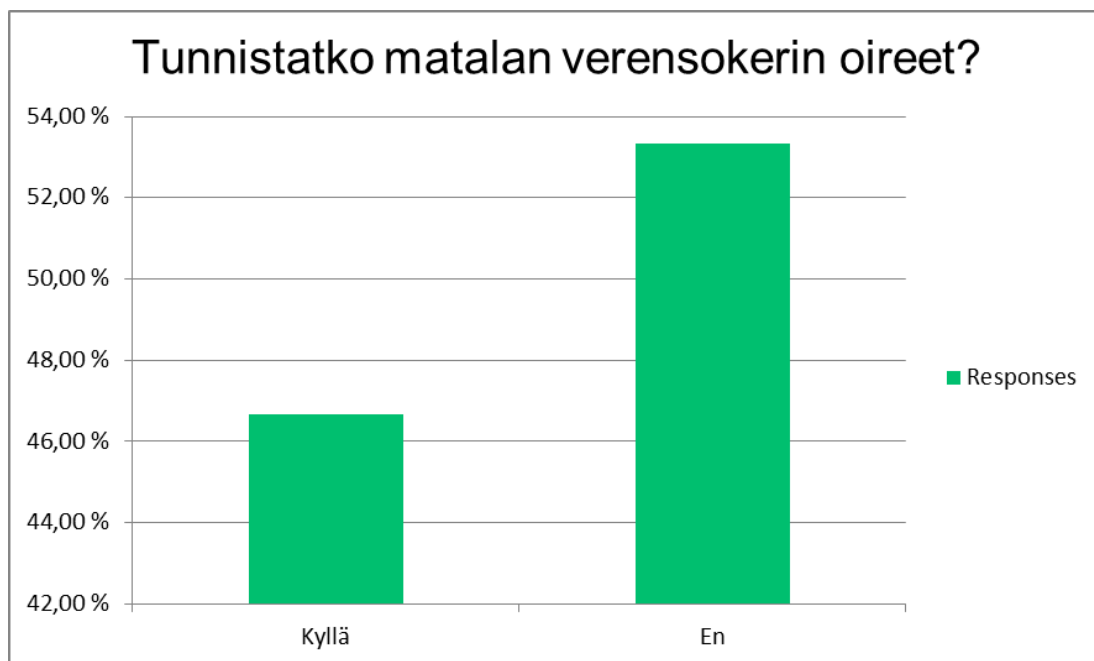
Neurologisista vaivoista aivoverenkiertohäiriöpotilaan tunnistaminen koettiin selkeästi tutuimmaksi. Vastanneista 80 % koki osaavansa näiden tunnistamisen. Mahdolliset kouristamiseen johtaneet syyt osasi erotella 13 % laivapäällystön edustajista. Laivalla kouristavan henkilön oli kohdannut 27 % vastaajista, kun taas hieman alle puolet, 47 % oli kohdannut työssään aivoverenkiertohäiriöpotilaan. Kouristavan potilaan ensihoito omalla osaamisella koettiin myös melko vieraaksi. Vastaajista 20 % koki osaavansa ensihoidon oman osaamisensa pohjalta. Konsultaation perusteella osaa-

misprosentti nousi jo selkeästi korkeammaksi. Oman osaamisen tai konsultaation perusteella 73 % koki osaavansa kouristavan potilaan ensihoidon.

Veren sokeriarvoihin liittyvistä ensihoitotehtävistä potilaita, joilla on matala verensokeriarvo, on kohdattu enemmän. Tutkimukseen vastanneista matalaa verensokeriarvoa oli kohdannut 40 % ja korkea verensokeriarvoa 20 %. Kummankin tapauksen oireet koki tunnistavansa alle puolet vastanneista. Verensokeria koskevissa ensihoitotilanteissa noin puolet arvioi osaamisen riittäväksi.

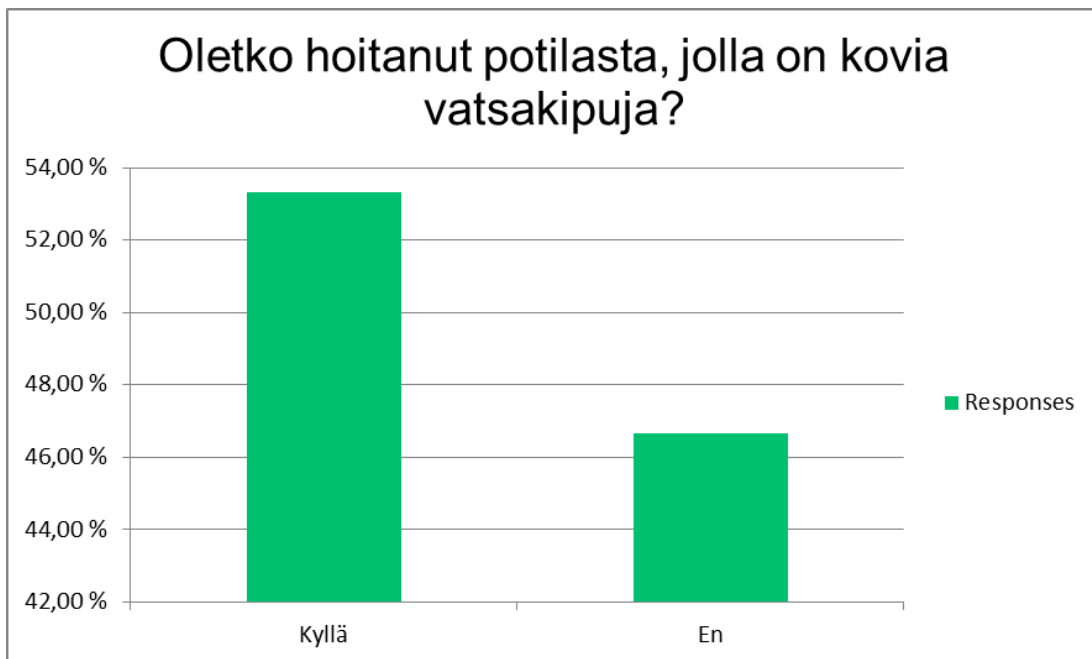


Kuva 1. Korkean verensokerin oireiden tunnistaminen



Kuva 2. Matalan verensokerin oireiden tunnistaminen

Kovista päänsäryistä ja vatsakivuista kärsiviä potilaita oli hoitanut yli puolet kyselyyn vastanneista. Näistä päänsäryn hoito koettiin selvästi tutummaksi, sillä vastanneista henkilöistä ilman konsultaatiota vain seitsemän prosenttia olisi osannut hoitaa vatsakipuisen potilaan omalla tietämyksellään, kun taas päänsärkypotilasta olisi osannut hoitaa oman tietämyksensä pohjalta 47 % vastanneista. 93 % vastanneista ei ollut kohdannut vakavasta infektiosta kärsinyttä potilasta. Vakavan infektion merkit koki osaavansa tunnistaa joko oman osaamisensa tai konsultaation pohjalta 80 % vastaajista ja 60 % vastasi osaavansa näiden ensihoidon.



Kuva 3. Kovista vatsakivuista kärsineen potilaan hoitoon osallistuneet



Kuva 4. Kovasta päänsärystä kärsineen potilaan hoitoon osallistuneet

Työssään laivalla mielenterveyspotilaita oli kohdannut 27 %. Akuutissa mielenterveysongelmassa 20 % vastanneista koki osaavansa ratkaista ongelman itse ja 40 % Radio Medicalin konsultaation perusteella.

6.2 Synnytys

Tutkimukseen osallistuneilla ei juurikaan ollut synnytyksessä avustamisesta kokemusta. Vain 7 % oli avustanut synnytyksessä. Kyselyyn vastanneista 13 % koki omien taitojensa riittävän synnytyksen avustamisessa, mutta tämän lisäksi Radio Medicalin konsultaation avulla 40 % uskoi pystyvänsä avustamaan synnytystilanteessa.

6.3 Tapaturmaperäiset ensihoitotilanteet

Vammapotilaiden hoidosta kokemusta oli 40 %:lla vastanneista ja vammapotilaan hoitamisen ja tutkimisen joko oman osaamisen tai konsultaation perusteella koki osaavansa 87 % vastanneista. Tuenta- ja siirto-osaamista oli 73 %:lla tutkimukseen osallistuneista. Kyselyyn vastanneista kukaan ei ollut tyrehtyttänyt valtimoverenvuotoa, mutta 27 % olisi kokenut osaavansa sen. Kenttäsuturointeja oli tehnyt 33 % vastaajista. Suturointiosaamista olisi kuitenkin ollut kaksinkertaisella määrällä tutkimukseen osallistuneista. Ampuma- ja puukotushaavojen hoito-osaamista oli noin neljänneksellä vastaajista. Kaksi kolmasosaa vastaajista oli hoitanut palovammapotilaita laivalla. Vastaajista 20 % oli hoitanut ensimmäisen asteen palovammoja, 40 % toisen asteen, 7 % kolmannen asteen ja 33 % ei ollut koskaan hoitanut palovammapotilaita. Suurin osa vastaajista koki kuitenkin osaamisensa palovammojen hoidosta hyväksi.

Kyselyyn osallistuneista vain 7 % oli hoitanut hypotermiasta kärsivää potilasta. Kuitenkin hypotermisen potilaan hoidon tunti osaavansa 73 %. Alilämpöisen potilaan oireet arvioi osaavansa tunnistaa 93 % tutkimukseen vastanneista. Sen sijaan hypertermistä potilasta ei ollut hoitanut kukaan. Kuitenkin kyseisen potilasryhmän hoidon tunti osaavansa 60 % ja hypertermisen potilaan arveli tunnistavansa niin ikään 60 % kyselyyn osallistuneista.

Sähköiskun saanutta potilasta ei ollut vastanneista hoitanut kukaan. Vain 33 % tutkimukseen osallistuneista päällystön jäsenistä oli sitä mieltä, että hallitsee kyseisen potilaan hoidon. Kuitenkin Radio Medicalin konsultaatiolla sähköiskupotilaan ensihoitamisen osaaminen nousee 33 %:lla.

Vakavan allergisen reaktion saaneen potilaan oli työssään kohdannut ja hoitanut vain 20 % vastaajista. 80 %:lla ei ollut kokemusta tällaisten tapausten hoidosta. Kysyttäessä vakavan allergisen reaktion saaneen potilaan ensihoidon osaamisesta oli vajaa puolet sitä mieltä, että osaa hoitaa kyseistä potilasta ja Radio Medicalin avulla määrä kasvoi yli 30 prosenttiyksikköä.

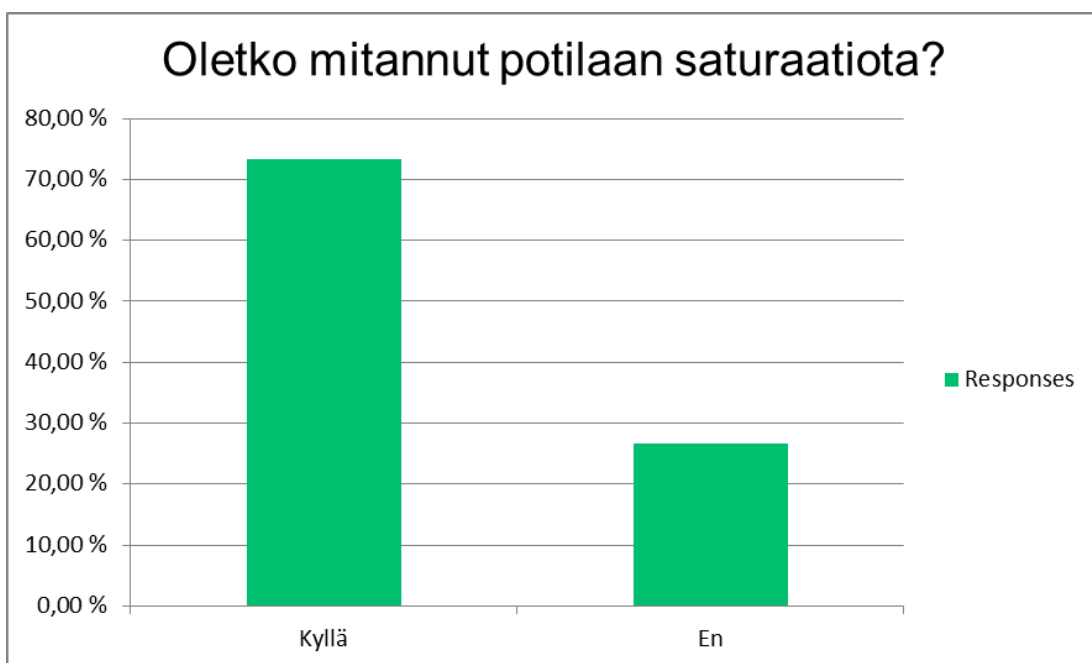
6.4 Toimenpiteet ensihoidossa

Kysyttäessä laivapäällystön kokemuksia laskimokanyylin laittamisesta 67 % vastanneista koki osaavansa tämän, mutta ainoastaan 20 % oli suorittanut toimenpiteen laivalla. Lihasinjektioita oli antanut useampi, 53 % tutkimukseen osallistuneista. Suoneenannettavia lääkkeitä oli valmistanut käyttökuntoon 47 %. Suoneenannettavien lääkkeiden käyttökuntoon saattamisen koki kuitenkin osaavansa hieman suurempi prosentti vastanneista.

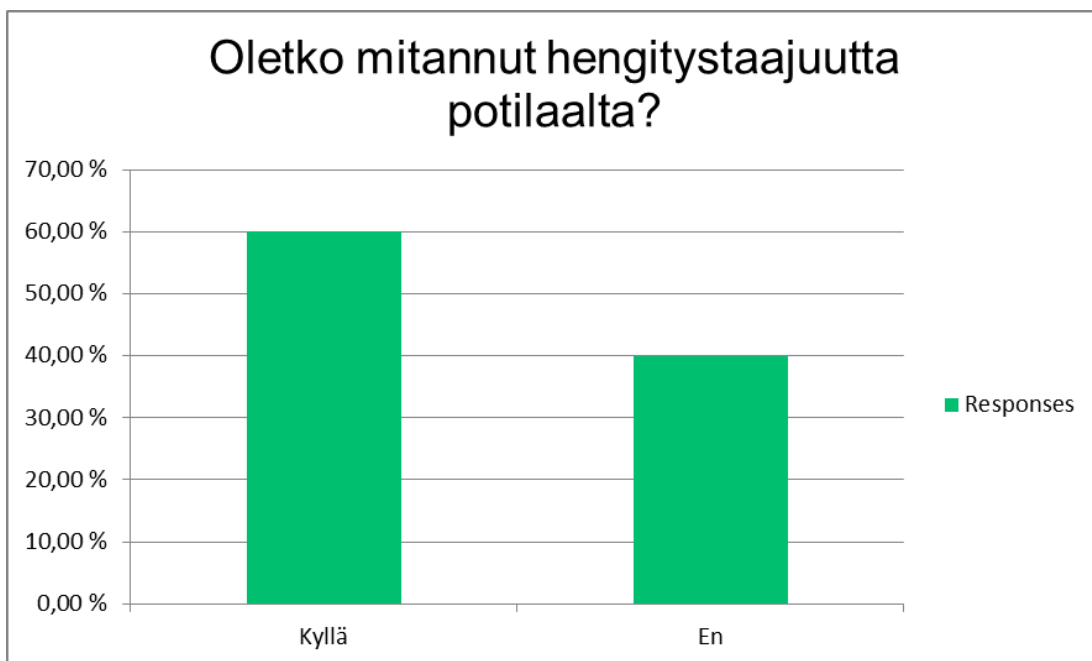
Laivaolosuhteissa potilaan verensokerin oli mitannut kaksi kolmasosaa vastanneista. Tämän taidon alusten päällystö koki osaavansa hyvin. Potilaan peruselintoimintojen mittaamisessa oli huomattavissa jonkin verran epävarmuutta.



Kuva 5. Manuaalisesti verenpainetta mitanneiden vastaajien määrä



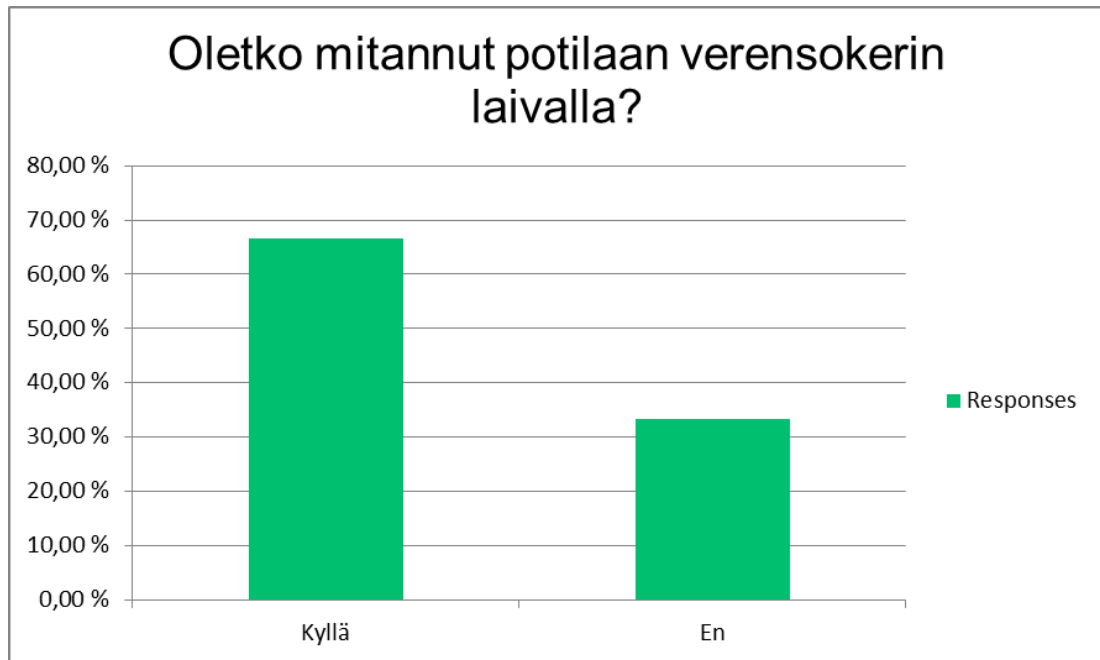
Kuva 6. Potilaan saturaatiota mitanneiden vastaajien määrä



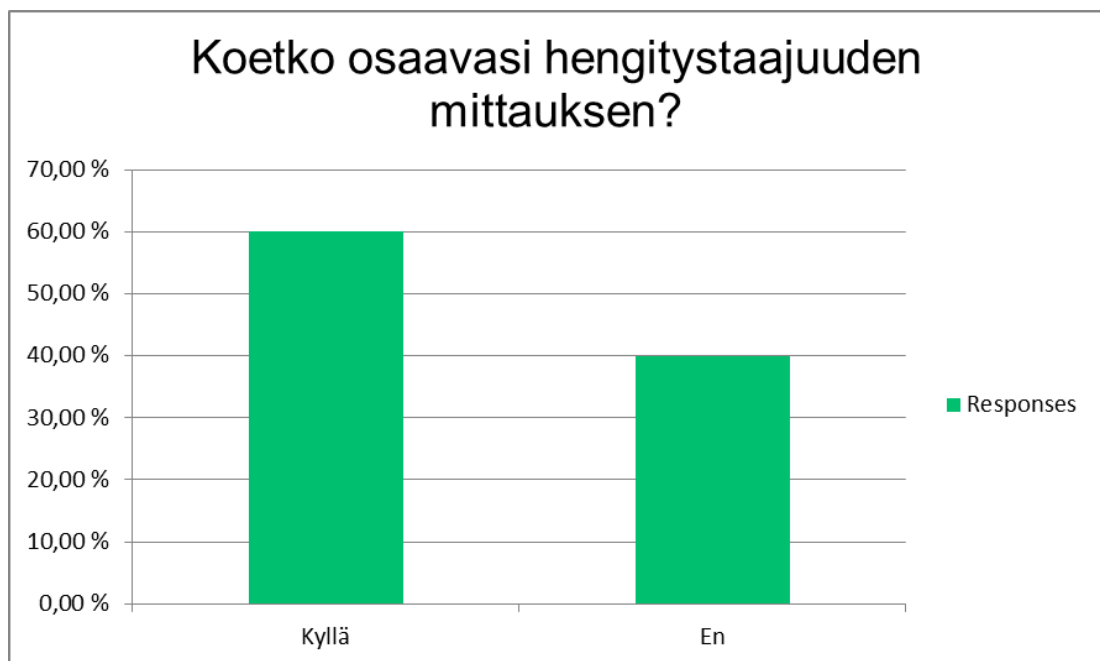
Kuva 7. Hengitystaajuutta mitanneiden vastaajien määrä



Kuva 8. Manuaalisen verenpainemittauksen osaajien määrä



Kuva 9. Potilaan verensokerin laivalla mitanneiden määrä



Kuva 10. Hengitystaajuuden mittauksen osaajien määrä

Katetroinnin koki osaavansa 40 % vastaajista, mutta sen oli kuitenkin suorittanut 74 % kyselyyn osallistuneista. Tässä toimenpiteessä oli huomattavissa selkeää epävarmuutta.

6.5 Näkemyksiä merikapteeniopintojen ensihoitokoulutuksesta

Merikapteenikoulutukseen sisältyy kolme terveydenhuoltokurssia. Ensimmäisen kurssin tavoitteena on oppia tarttumaan välittömästi tarvittaviin ensiaputoimiin onnettomuuden tai sairastapauksen sattuessa laivalla sekä oppia tunnistamaan ensiavun kannalta elimistön keskeisimmät toiminnot ja niihin liittyvät yhteydet. Kurssin ydinsisältönä on osata potilaan tai loukkaantuneen tilan arviointi ja oppia ymmärtämään elimistön rakenne ja toiminta. Lisäksi opetellaan ensiaputoimenpiteitä välittömissä hätätilanteissa, joita ovat tajuttoman ja elottoman potilaan kohtaaminen, vieras esine hengitysteissä, verenvuotojen tyrehtyttäminen, sokkipotilaan tunnistaminen ja hoito, palovammat ja sähkötapaturmat, loukkaantuneen potilaan pelastaminen ja kuljetus sekä sidonta improvisoiden että ensiapupakkauksen välineitä apuna käyttäen.

Toisen kurssin tavoitteena on oppia suorittamaan keskeiset kliiniset toimenpiteet, oppia ymmärtämään elimistön rakenne ja toiminta sekä lääkehoito. Kurssilla opiskellaan elimistön rakennetta ja toimintaa, harjoitellaan loukkaantuneen ja sairastuneen potilaan tutkimista, opetellaan ottamaan vastaan lääkärin ohjeita ja toimimaan niiden mukaan, opiskellaan lääkehoitoa laivalla sekä laiva-apteekin välineistön käyttöä. Lisäksi harjoitellaan ensiapua ja sairaanhoitoa aluksella myrkytystapauksissa, selkärankavammapotilaan hoitoa, palovammojen ja paleltumien ensiapua, raajavammojen ensihoitoa, sydänpysähdyspotilaan ja hukkuneen ensihoitoa sekä pelastetun elintoimintojen turvaamista.

Kolmannen kurssin tavoitteena on oppia meriolosuhteissa sekä matkustaja- että rahtilaivaympäristössä toimimaan pahoissa onnettomuuksissa ohjeita noudattaen ja oppia suorittamaan välttämättömiä kliinisiä toimenpiteitä. Tällä kurssilla opetellaan hallitsemaan aluksen radiolaiteteknologia ja englannin kieli siten, että opiskelija kykenee radioteitse saamiensa ohjeiden mukaan hoitamaan pahoin loukkaantuneita ja sairastuneita ja kykenee meriolosuhteissa ohjeita noudattaen suorittamaan sairauden tai tapaturman edellyttämät toimenpiteet. Kurssilla opetellaan tunnistamaan yleisimmät sairaudet, oireet ja niiden hoito sekä vammapotilaan tutkiminen ja hoito. Kolmannen terveydenhuoltokurssin sisältöön kuuluu niin ikään äkillisesti sairastuneen potilaan hoito. Äkillisiin sairastapauksiin kuuluvat muun muassa vatsakipuinen potilas, äkillisistä selkävammoista kärsivä potilas, tajunnan häiriöstä kärsivä potilas sekä eloton.

Kurssin sisältöön kuuluu edellä mainittujen äkillisten tapausten tutkiminen ja hoito. Peruskoulutuksen viimeisellä terveydenhuoltokurssilla opetellaan myös keskeisiä kliinisiä hoitotoimenpiteitä, kuten ilmasteiden varmistaminen, liman imeminen, injektion anto, suonensisäisen infuusion laitto, virtsarakon katetrointi sekä haavan sulkua ja ompeluiden poisto. Niin ikään opetellaan synnytyksessä avustamista ja synnytyksen häiriötiloja. Tässä kurssissa opetellaan myös lääkehoitoa laivalla. Kurssin sisältöön kuuluvat vielä mielenterveydellisen ongelman ja kriisin tunnistaminen ja käsittely aluksella. Tähän kokonaisuuteen kuuluvat traumaattisen kriisin vaiheet, posttraumaattisen kriisin oireet (PTSR), debriefing, mielenterveysongelmien tunnistaminen ja toimenpiteet laivalla sekä kuoleman tunnistaminen ja toimenpiteet kuoleman satuessa laivalla. Viimeisenä kohtana ovat TMAS-harjoitukset (telemedical assistance service), johon kuuluvat potilaan tutkiminen ja hoito aluksella, TMAS-konsultaatio ja jatkohoidon järjestäminen. (Satakunnan Ammattikorkeakoulu s.a.)

Kyselyn mukaan vastaajat kokivat ensihoidon koulutuksen ja täydennyskoulutuksen hyödylliseksi. Määrällisesti vähän yli puolet koki koulutuksen kuitenkin riittämättömäksi. Käytännön harjoitusta ensihoidossa ja päivystyksessä sekä simulaatiooppimista toivottiin enemmän.

6.6 Radio Medical –järjestelmän merkitys laivasairaanhoidossa

Laivalla ensihoidosta vastuussa olevat henkilöt voivat tukeutua Radio Medical –järjestelmä apuun vaativammissa ensihoitotilanteissa. Se, miten hyvin neuvojen kysyjä pystyy kuvaamaan sairauden tai sattuneen tapaturman lääkärille ja ymmärtämään ja toteuttamaan lääkärin antamat neuvot, vaikuttaa paljolti konsultaation hyötyyn. Kuvan välittäminen voi helpottaa yhteydenpitoa ja tietojen vaihtoa. Kaikissa sairauksissa ja loukkaantumisissa saadaan ja voidaan konsultoida lääkäriä. Myös silloin kun laivasairaanhoidosta vastuussa oleva henkilö uskoo tietojensa ja taitojensa riittävän, on usein suotavaa kysyä asiantuntijan mielipidettä omien päätöksien ja toimien tueksi. (Saarni, H. ym. s.175-176 2006.)

7 TULOSTEN ANALYSOINTI

Karlssonin tutkimuksessa (2015) kävi ilmi, että päällystö toivoi enemmän lisäkoulutusta, harjoituksia ja esimerkkitapauksia sekä käytännön toimintaa. Myös tässä tutkimuksessa ilmeni selvästi vastaajien näkemys näiden hyödyllisyydestä. Kummallekin tutkimukselle oli yhteistä myös toive päästä harjoittelemaan aitoja tilanteita ensihoitoon tai päivystykseen.

Kyselyn vastaukset osoittivat, että välittömästi henkeä uhkaavien tilanteiden hoito osattiin parhaiten. Elottoman potilaan peruselvytyksen defibrillaattorin kanssa osasi 100 % vastanneista ja yli puolet oli kyseisessä tilanteessa jo työtehtävissään ollut. Sydänpotilaiden ensihoidon koettu osaaminen ei ollut enää elvytyksen tasoista, joskin reilusti yli puolet vastanneista edelleen koki osaamisensa tässäkin hyväksi. Sydänpotilaiden lääkehoidossa vastaajien varmuus laski jo varsin merkittävästi. Vain 27 % koki osaamisensa lääkehoidossa olevan hyvää. Hapenpuutteen merkkien tunnistamisessa EKG:sta varmuus omasta osaamisesta laski entisestään, 13 prosenttiin. Tuloksissa kokonaisuudessaan selvästi huomaa sen, että perusasiat vastaajat kokevat osaavansa hyvin, mutta kun mennään yksityiskohtaisempiin tietoihin, epävarmuus lisääntyy. Aivoverenkiertohäiriön merkit tunnisti vastanneista 80 %, mutta kouristukseen johtavien syiden erottelu koettiin selkeästi epävarmemmaksi, 13 prosenttia vastaajista kokiessa erottavansa nämä.

Kysyttäessä neurologisista oireista kärsivien potilaiden hoidosta vastasi kyselyyn osallistuneista peräti 80 % tunnistavansa aivoverenkiertohäiriöpotilaan oireet, kun taas kouristamiseen johtaneet syyt osasi erotella vain 13 % laivapäällystön jäsenistä. Vain noin kolmasosa oli tavannut työssään kouristavan henkilön, mutta sen sijaan lähes puolet aivoverenkiertohäiriöpotilaan. Näin ollen myös kouristavan potilaan ensihoito tuntui vieraalta, sillä vain noin viidennes tunsi kykenevänsä hoitamaan tällaista potilastyyppeä. Sen sijaan käytettäessä apuna Radio Mediacal – konsultaatiojärjestelmää kyselyyn osallistuneista noin kolme neljäsosaa osasi antaa ensihoitoa tällaiselle potilaalle.

Kysyttäessä matalan ja korkean verensokeriarvojen tunnistamista ja ensihoitoa oli vastaajilla vain vähän kokemusta näistä oireista eikä myöskään ensihoito-osaaminen tuntunut kovin tutulta. Sen sijaan voimakkaista päänsäryistä ja vatsakivuista kärsiviä potilaita oli hoitanut jopa yli puolet kyselyyn vastanneista. Päänsärkypotilasta olisi osannut hoitaa lähes puolet vastanneista oman osaamisensa pohjalta. Sen sijaan kovista vatsakivuista kärsivän potilaan hoitoon tarvittiin Radio Medical –järjestelmän konsultaatioapua huomattavasti enemmän. Niin ikään vakavan infektion oireet tunnisti neljä viidesosaa kyselyyn osallistuneista, joko itsenäisesti tai konsultaatiojärjestelmän avulla ja yli puolet osasi vakavien infektioiden ensihoidon. Mielenterveyspotilaita oli tavannut työssään noin neljäsosa, eikä myöskään mielenterveysongelmien ratkaisu tuntunut tutulta itsenäisesti. Sen sijaan Radio Medical –järjestelmän avulla vajaa puolet katsoi osaavansa ratkaista ongelman. Vain harva vastanneista oli avustanut laivalla synnytyksessä, eikä omien taitojen katsottu olevan tehtävän vaatimalla tasolla. Radio Medical –järjestelmä osoittautui kuitenkin hyväksi tueksi, jonka avulla lähes puolet olisi osannut omasta mielestään toimia oikein synnytystilanteessa.

Lähes kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että ainakin Radio Medical –järjestelmän avulla osaisivat hoitaa erilaisia vammoja ja lähes puolella vastaajista oli kokemusta näiden hoidosta. Vakavaa valtimoverenvuotoa vastaajista ei ollut tyrehtyttänyt kukaan, mutta kuitenkin kolmasosa vastaajista arveli osaavansa tehdä sen. Suurempien haavojen suturoinnista kokemusta oli yli kolmasosalla vastanneista, mutta yli puolet heistä olisi osannut tehdä sen. Niin ikään ampuja- ja puukotushaavojen hoidosta vastaajilla tuntui olevan tietoa. Tällaisten vammojen hoidon tunsivat osaavansa 27 % kyselyyn vastanneista. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt olivat hoitaneet myös kaiken asteisia palovammapotilaita aluksilla. Yleisimpiä olivat toisen asteen palovammat, joita oli hoitanut lähes puolet vastanneista. Sen sijaan kolmannen asteen palovammat ja tavattiin harvoin. Vain alle 10 prosenttia oli työssään kohdannut kaikkein vakavimman asteen palovamman. Kolmasosa vastaajista ei ollut koskaan osallistunut palovammojen hoitoon, mutta silti suurin osa tunsivat hallitsevansa niiden hoidon. Hypo- ja hypertermisiä potilaita oli hoitanut vain harva. Tästä huolimatta kyselyyn osallistuneet olivat sitä mieltä, että tarvittaessa osaisivat hoitaa tällaisia tapauksia. Sähköiskupotilaita ei ollut hoitanut kukaan tutkimukseen osallistuneista päällystön jäsenistä. Myöskään sähköiskun saaneen ihmisen ensihoidon osaaminen ei tuntunut olevan kovin tuttua, eikä edes Radio Medical –järjestelmän avulla ensihoidon osaaminen nous-

sut kuin noin kolmanneksella. Vain viidesosa oli kohdannut työssään potilaan, joka oli saanut vakavan allergisen reaktion. Noin puolet tutkimukseen osallistuneista oli sitä mieltä, että osaisi hoitaa tällaista potilasta itsenäisesti ja Radio Medical – järjestelmän konsultaation avulla määrä nousisi yli 30 %:lla.

Kysyttäessä erilaisista ensihoidollisista toimenpiteistä, joita aluksen ollessa merellä saatetaan joutua tekemään vastasi kaksi kolmasosaa tutkimukseen osallistuneista osaavansa asettaa laskimokanyylin, vaikka vain viidesosa oli tehnyt tällaisen toimenpiteen. Lihakseen annettavan injektion antaminen oli yleisempää ja yli puolet tutkimukseen osallistuneista oli tehnyt sen. Suoneenannettavia lääkkeitä oli valmistanut käyttökuntoon hieman vajaa puolet vastanneista ja niiden käyttökuntoon saattamisen arveli osaavansa hieman suurempi määrä. Jopa kaksi kolmasosaa vastanneista oli aluksellaan mitannut potilaan verensokerin ja tämä taito osattiin päällystön keskuudessa hyvin. Vaikeimmaksi toimenpiteeksi koettiin katetrointi, jonka tunti osaavansa vain 40 % tutkimukseen osallistuneista. Kuitenkin toimenpiteen oli suorittanut 74 %.

8 POHDINTA

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin Suomen satamiin liikennöivien matkustaja-autolauttojen päällystön kokemaa ensihoitotaitoa ja -tietoa. Tällaisten alusten ollessa kyseessä, saattaa henkilömäärä aluksilla olla hyvinkin suuri. Itämerellä liikennöivällä autolautalla saattaa olla jopa 2800 matkustajaa miehistön lisäksi. Näin ollen on myös hyvin todennäköistä, että ensihoito-osaamiselle on tarvetta. Vaativia ensihoidollisia toimenpiteitä tarvitsevia tapauksia, kuten elottomuus, tajuttomuus ja sydänperäisiä rintakipuja oli työssään kohdannut reilusti yli puolet vastaajista. Ei siis ole ollenkaan sattumanvaraista ja harvinaista, että työvuorossa oleva laivapäällystön jäsen joutuu ottamaan osaa näinkin vaikeisiin hoitotoimenpiteisiin aluksen ollessa keskellä merta kaukana ammattimaisen ensihoidon piiristä.

Laivan ollessa merellä, on usein hyvin vaikeaa tai jopa lähes mahdotonta saada laivalle lääkäri tai pystyä toimittamaan ensiapua tarvitseva henkilö maihin. Siksi aluk-

sen ensihoidosta vastaavien henkilöiden avuksi on kehitetty Radio Medical – konsultaatiojärjestelmä, jonka kautta voidaan konsultoida sellaisia tapauksissa, joita laivan ensihoidosta vastaavat miehistön jäsenet eivät itsenäisesti kykene tai osaa antaa ensiapua tai hoitaa sairastunutta. Tällöin on mahdollista kysyä neuvoa lääkäriltä. Kyselyyn vastanneilla henkilöillä oli usein kuitenkin epävarmuutta omista kyvyistään tunnistaa erilaiset sairauseräiset oireet ja seurata potilaan voinnin kehittymistä. Ellei kykene tunnistamaan erilaisten sairauksien oireita, ei osaa ryhtyä oikeisiin hoitotoimenpiteisiin. Näin ollen ei myöskään Radio Medical –konsultaatiojärjestelmän käytöstä välttämättä ole tarvittavaa hyötyä. Kaikkein tärkeintä hoidon onnistumisessa laivalla on tehtävään koulutetun miehistön oma tietotaito. Hienoinkin viestintäväline tai laivalla oleva välineistö vain tukevat sitä.

Laivalla annettavaan ensihoitoon asettavat omat rajansa myös ne realistiset tutkimus- ja hoitomahdollisuudet, jotka aluksella ovat. Tämän vuoksi hoitotavat poikkeavat usein siitä, mihin maissa on totuttu. Laivalta puuttuva hoitovälineistö pakottaa välillä turvautumaan jopa improvisointiin erilaisissa ensihoitotapauksissa.

Merikapteenikoulutuksen sisältämät kolme terveydenhuoltokurssia ovat vain pintaraapaisu siitä, minkälaisia tapauksia päällystön jäsen voi joutua laivalla kohtaamaan ja hoitamaan. Kyselyssä käy ilmi, että tutkimukseen osallistuneet ovat hoitaneet muun muassa seuraavanlaisia tapauksia, joiden hoidon opettaminen ei kuulu tähänhetkiseen merikapteenikoulutukseen: kouristeleva potilas, kovasta päänsärystä kärsivä potilas, vakavat infektiot sekä rytmihäiriöistä kärsivä potilas. Näiden oireiden hoidon opettaminen olisi tärkeää, koska on todennäköistä, että jokainen päällystöön kuuluva joutuu jossakin vaiheessa työuransa aikana osallistumaan tällaisen tapauksen ensihoitoon. Tällöin päällystön jäsenen saama koulutus, jossa edellä mainittujen oireiden ensiapua on opetettu, on hoidon kannalta erittäin olennaista. Oireiden tunnistaminen ja niiden ensihoidon osaaminen omatoimisesti ilman konsultaatiota on tärkeää, sillä vakavimmissa tapauksissa voi olla kyse potilaan hengestä, jolloin aikaa ei ole hukattavaksi. Jos hoitava päällystön jäsen joutuu ottamaan yhteyttä Radio Medical –konsultaatiojärjestelmään, kallista aikaa kriittisessä tapauksessa menee hukkaan. Tämänlaisten ensiaputilanteiden varalta olisi hyvä, jos koulutukseen sisällytettäisiin esimerkiksi harjoittelu ambulanssissa, jolloin olisi mahdollisuus nähdä paljon erilai-

sia tapauksia ja päästä myös niitä käytännössä hoitamaan, eikä vain teoriassa opiskelemaan.

Tällä hetkellä merikapteenikoulutukseen sisältyvissä kolmessa terveydenhuoltokurssissa opetetaan suturoimaan, mutta ei oikeaa ihmistä, vaan tekonahkaa tai sian kieltä. Tämän pohjalta pitäisi osata suturoida oikeaa ihmistä laivaolosuhteissa. Tämä ei juuri luo varmuutta siihen, että kokisi asian osaavansa. Sama asia koskee myös kanylointia, joka tällä hetkellä opetetaan tekemään tekokäteen, joka ei läheskään ole oikean ihmisen käden kaltainen. Myös tämän vuoksi monet kyselyyn osallistuneet olivat vastanneet, että eivät koe osaavansa kanyloida. Kyselyssä kävi niin ikään ilmi, että jotkut kyselyyn osallistuneista olivat joutuneet katetroimaan. Monet olivat myös vastanneet, että eivät kokenut osaavansa katetrointia. Tällä hetkellä katetrointi näytetään kerran miten se nukelle tehdään ja tällä tiedolla pitäisi koulutuksen jälkeen osata katetroida oikea ihminen laivaolosuhteissa. Jos käytännön koulutusta lisättäisiin, tulisi tämän kaltaisiin yleisiin toimenpiteisiin varmuutta, eikä hoitava henkilö kokisi itseään epävarmaksi.

Koska ensihoitoa vaativia hätätapauksia ei kuitenkaan laivalla tapahdu kovin usein, unohtuvat jo opitut tiedot ja taidot helposti. Siksi olisi hyvä saada käydä useammin jatkokoulutuskursseilla, kuin ainoastaan viiden vuoden välein, joka on nykyaikainen vaatimus.

LÄHTEET

- Finnlines lyhyesti s.a. a. Finnlines Oyj. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finnlines.com/fi/yritys/finnlines-lyhyesti/finnlinesin-laivasto> [Viitattu 1.2.2019].
- Historia s.a. Tallink Silja Oy. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tallinksilja.fi/tietoa-tallink-siljasta#tabs-content-3> [Viitattu 22.2.2019]
- Historiikki s.a. Viking Line Abp. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.vikingline.com/fi/konserni/historiikki/> [Viitattu 29.1.2019]
- Hongisto, S. 2019. Laivasairaanhoitaja. Haastattelu. 15.3.2019
- Karlsson, M. 2015. Hälsolära 3 (STCW A–VI/4-2) Befälens åsikter angående refreshmentkursen. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/96993/Karlsson_Mikael.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Viitattu 1.1.2019]
- Laivamme s.a. Wasaline. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.wasaline.com/fi/laivamme/> [Viitattu 16.2.2019]
- Rahti s.a. b. Finnlines Oyj. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finnlines.com/fi/rahti> [Viitattu 2.2.2019]
- Saarni, H. & Niemi, L. 2006. Laivasairaanhoidon käsikirja. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu
- Satakunnan Ammattikorkeakoulun opetussuunnitelma s.a. Satakunnan Ammattikorkeakoulu. [Viitattu 20.3.2019]
- Tallink grupp presentation 5.2018 Tallink Silja Oy. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tallink.com/documents/12397/79131557/Tallink-Grupp-Investors-Company-Presentation-2018-05.pdf/b2fdab9d-fd48-c81a-060d-9f770339c494> [Viitattu 22.2.2019]
- Trast, V. 2012. Laivapalot 1990-2011 Ropax laivat, palopäällikkö ja kommunikaatio. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47640/Trast_Veikko.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Viitattu 14.2.2019].
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa Määrällisen tutkimuksen perusteet. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä
- Yritys s.a. c. Finnlines Oyj. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finnlines.com/fi/yritys/finnlinesin-historia> [Viitattu 3.2.2019]
- Yritysesittely s.a. Eckerö Line. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.eckeroline.fi/yritysesittely> [Viitattu 16.2.2019]

Yritysinfo s.a. Viking Line Abp. WWW-dokumentti. Saatavissa:
<https://www.vikingline.com/fi/konserni/yritysinfo/liikenne/> [Viitattu 29.1.2019]

LIITE 1