

ENSIAPUOPAS POLIISILLE

Poliisin henkilöstölle suunnattu henkeä pelastava ensiapuopas

Ari Lindström
Timo Kinnunen

5/2019

Tiivistelmä

Tekijä	Tutkinto/kurssi ja opinnäytetyö/nimike	
Timo Kinnunen ja Ari Lindström	Poliisi (AMK)	
Julkaisun nimi	Julkisuusaste	
Ensiapuopas poliisille - Poliisin henkilöstölle suunnattu henkeä pelastava ensiapuopas	Julkinen	
Ohjaajat ja opintoaine/opetustiimi	Opinnäytetyön muoto	
Heikki Asunta / Samuli Mikkola	Toiminnallinen opinnäytetyö	
Tiivistelmä		
<p>Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa poliisin henkilöstölle ensiapuopas. Ensiapuoppaan sisältö on rajattu koskemaan hätäensiaputilanteita. Hätäensiavulla tarkoitetaan henkeä pelastavaa ensiapua ennen ammattiavun saapumista paikalle. Opinnäytetyön liitteenä olevassa ensiapuoppaassa on keskitytty cABCED-tutkimusmenetelmän hyödyntämiseen potilaan tarkastamistilanteissa. Oppaassa kerrotaan poliisin käytössä olevien ensiaputarvikkeiden käytöstä, keskittyen kiristysiteeseen, painesiteeseen ja rintataitokseen.</p> <p>Opinnäytetyössä on tarkasteltu poliisin näkökulmasta keskeisintä lainsäädäntöä koskien ensiavun antamista ja kerrottu ensiavun ohjeistuksesta poliisihallinnossa. Voimankäyttövälineitä kantavan poliisin ensiapuvalmiuden minimi tasoksi on määritelty Suomen Punaisen Ristin (SPR) ensiapukoulutus taso EA1, sekä Tactical Combat Casualty Care- perusteet (TCCC).</p> <p>Liitteenä olevassa oppaassa on kuvin ja sanoin ohjeistettu toimenpiteet erilaisiin ensiaputilanteisiin. Oppaan ohjeistuksissa on huomioitu ensiapuvälineiden käyttö. Ensiapuvälineet, joita oppaassa käytetään, on määritelty poliisin henkilökohtaisiksi suojavälineiksi tai ne löytyvät poliisihallituksen ohjeen mukaisesti poliisiauton ensiapulaukusta. Oppaassa on myös otettu huomioon tilanteita, joissa ensiapuvälineet eivät ole syystä tai toisesta mukana tapahtumapaikalla.</p>		
Sivumäärä	Tarkastuskuukausi ja vuosi	Opinnäytetyökoodi (OPS)
43 + 15 liitesivua	Toukokuu 2019	Amk2019ONT
Avainsanat		
C-A-T, Ensiapu, Ilmarintasidos, Paineside, Poliisi, Paineside, TCCC, Toiminnallinen, Opas		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	2
2 PROJEKTIN TAVOITTEET.....	3
3 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS.....	4
3.1 Projektiorganisaatio.....	5
3.2 Projektin viestintä.....	7
3.3 Projektin riskit.....	7
4 TIETOPERUSTA	8
4.1 Lakiperusta.....	8
4.2 Ohjeistus poliisissa.....	9
4.3 Potilaan tarkastaminen ja ensiapu	10
4.3.1 Kylkiasento	14
4.4 Ensiaputarvikkeet.....	16
4.4.1 Kiristysside ja sen käyttö	18
4.4.2 Painesidos ja sen käyttö	23
4.4.3 Rintataitos ja sen käyttö	29
4.5 Aikaisemmat tutkimukset aiheesta.....	32
5 MILLAINEN ON HYVÄ OPAS	34
6 PROJEKTIN ARVIOINTI	35
6.1 Opinnäytetyön arviointi	35
6.2 Oppaan arviointi.....	36
7 POHDINTA	37
7.1 Jatkoehdotuksia	38
LÄHTEET	40
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Poliisit kohtaavat työssään erilaisia ensiaputilanteita. Poliisit voivat olla ensiapua vaativissa tilanteissa ensimmäisenä paikalla, jolloin poliisilta odotetaan kykyä ja osaamista ensiavun antamiseen. Tämän vuoksi poliisien ensiapuvalmiuksien ylläpito on tärkeää. Tässä opinnäytetyössä liitteenä olevaa ensiapuopasta voidaan käyttää koulutuksissa, sekä lisäksi opas toimii apuna poliisien omatoimisissa harjoituksissa.

Poliisi kohtaa työssään väkivallan kohteeksi joutuneita uhreja, joilla voi olla eri asteisia vammoja. Vaikka poliisin ensisijainen tehtävä on pysäyttää vaarallisen henkilön vaarallinen toiminta, eikä ensiapu, tulee poliisin kyetä suorittamaan henkeä pelastava ensiavun alkutoimet (Mikkola 2018). Tapahtumapaikalle ei pelastuslaitoksen hoitohenkilökunta saavu, ennen kuin työympäristö on heille työturvallinen (Castren ym. 2016, 377). Uhrin kannalta muutama minuuttikin voi olla ratkaisevaa, kun kyseessä on esimerkiksi massiivinen verenvuoto.

Joissain tilanteissa uhrin vamman aiheuttaja voi olla poliisi itse. Nea & Niko Kimpimäen tekemän opinnäytetyön mukaan Suomessa loukkaantui vuosina 2016-2017 yhteensä 286 henkilöä poliisin voimankäytön seurauksena. Luvut ovat peräisin poliisien tekemistä voimankäyttöselvityksistä. Koska samassa voimankäyttötilanteessa on saattanut loukkaantua useampi henkilö, on loukkaantuneiden määrä todellisuudessa suurempi. (Kimpimäki ym. 2018, 36.)

Poliisin toimintaa ensiaputilanteissa määrittelevät eri lait ja poliisihallituksen antamat ohjeistukset. Keskeisimmät lait ovat työturvallisuuslaki ja poliisilaki. Poliisilain (872/2011) 8 luvun 6 §:n 3 momentissa säädetään siten, että tehtävän yhteydessä vammoja saaneelle on viipymättä annettava hoitoa ja tarvittaessa hankittava hänelle lääkärin apua. Tämäkin laki velvoittaa poliisin omaavan hyvät ensiaputaidot.

Tämä opinnäytetyöprojekti on suunnattu pääosin poliisiorganisaatioissa työskenteleville. Opinnäytetyön lopputuloksena syntyneitä ensiapuopasta voivat kuitenkin hyödyntää myös muiden alojen toimijat. Opasta voivat hyödyntää esimerkiksi muut valtion organisaatiot, kuten Tulli, Rajavartiolaitos, Puolustusvoimat ja Rikosseuraamuslaitos. Opinnäytetyönä tuotettu ensiapuopas löytyy liitteestä 1.

2 PROJEKTIN TAVOITTEET

Opinnäytetyön yleisenä tavoitteena on kehittää opiskelijan valmiuksia soveltaa koulutuksessa hankittuja tietoja ja taitoja. Opinnäytetyössä opiskelijan on mahdollista näyttää osaamisen tasonsa ja miten hän osaa soveltaa tietojaan käytännössä. Monella alalla opinnäytetyö tehdään yhteistyössä työelämän kanssa. Tällaisissa tapauksissa opiskelija tekee opinnäytetyönsä usein siihen yritykseen, jossa hän on työharjoittelussa. (Ammattikorkeakouluopinnot, 6.4.2019.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa koko poliisin henkilöstölle suunnattu ensiapuopas, joka on yksinkertainen ja selkeä. Oppaassa olevat lavastetut ensiaputilannekuvat on tehty mahdollisimman selkeiksi ja kuvissa olevat tekstit tukevat visuaalista kerrontaa. Tavoitteenamme on myös kehittää tiimityöskentelytaitojamme opinnäytetyön aikana, sekä lisätä omaa tietoisuuttamme ensiavun antamisesta. Nämä tavoitteet tukevat ammatillista kasvua.

Kävimme projektiorganisaation kesken keskusteluja oppaan koosta. Päädyimme yhdessä, että paras koko oppaalle on n. 15 x 11 cm. Perustelut tähän kokoon päättymisestä on, että tämän kokoluokan opas mahtuisi poliisin haalareiden rintataskuun. Se, että opas mahtuu kulkeutumaan taskussa mukana, lisää mielestämme sen käyttöä työtehtävillä. Poliisit voivat esimerkiksi tapaturmapaikalla kaivaa oppaan esiin ja palauttaa mieleen, miten alkutoimet kyseissä ensiaputilanteissa meni.

Oppaan koko tuo haasteita sen tekemiseen. Oppaaseen tulevat kuvat täytyvät olla yksityiskohtaisia ja kuvista välittyvä informaatio tulee olla selkeä. Kuvien yhteyteen tulevat ohje-tekstien täytyy vastaavasti olla lyhyitä sekä selkeitä. Toimenpiteitä ei voi kirjoittaa sanasta sanaan auki, vaan yhdessä kuvan kanssa tekstit täydentävät haluttua toimenpide kerrontaa.

Projektin tavoitteena on myös parantaa tekijöiden omia yhteistyötaitoja ja projektityöskentelyä. Poliisin työ vaatii hyviä yhteistyö- ja organisointitaitoja ja kuten opinnäytetyön tekemisessä, niin myös poliisin työssä tulee pysyä annetuissa aikamääreissä. Tavoitteena on myös kehittää projektin tekijöitä tulemaan paremmiksi kirjoittajaksi. Nämä tavoitteet tukevat myös tekijöiden ammatillista kasvua.

3 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Opinnäytetyö alkaa aiheen valinnasta. Aihetta valittaessa kannattaa ottaa huomioon muutkin voimavarat, esimerkiksi oma työvire, terveydentila, elämäntilanne sekä käytössä oleva raha ja aika (Hakala 2004, 52). Opinnäytetyön aiheen tulisi myös kiinnostaa tekijäänsä. Ohjaaja voi antaa oppilaille aiheen, mutta olisi toivottavaa, että tekijää kiinnostaisi aidosti jokin ongelma, johon hän haluaisi löytää ratkaisun (Hirsjärvi ym. 2008, 71.)

Keskustelimme peruskoulutuksen aikana useasti mahdollisista opinnäytetyön aiheista. Nopeasti huomasimme omaavamme molemmat kiinnostusta ensiapuun liittyviin asioihin. Tästä saimme ensisysäyksen miettiä kyseistä aihealuetta. Olemme molemmat työskennelleet aikaisemmin turvallisuusosalalla, jonka johdosta olemme aikaisemman työuran aikana olleet tekemisissä ensiapukoulutuksen kanssa. Ajatus ensiapuoppaan tekemisestä syntyi huhtikuussa 2018, kun meillä oli poliisin perusopintojen aikana ensiapukoulutusta. Tällöin aloimme keräämään materiaalia opinnäytetyötä varten ja itse opas alkoi hahmottua keskustelujemme pohjalta. Tavoitteeksi asetimme, että opinnäytetyö valmistuu keväällä 2019.

Koimme, että tällaiselle ensiapuoppaalle on käyttöä poliisiorganisaation sisällä. Vasta viime vuosina on poliisin peruskoulutukseen lisätty ensiapukoulutusta. Pyrimme opinnäytetyöllämme saamaan jo kauemmin työssä olleille poliisimiehille mahdollisuuden päivittää ensiaputaitojaan. Poliisille on tullut viime vuosien aikana uusia ensiapuvälineitä, joiden koulutus ja kertauskoulutus on poliisilaitosten vastuulla. Opinnäytetyömme voi toimia samalla poliisilaitosten ensiapukoulutuksesta vastaavien henkilöiden apuna koulutuksissa, sekä niiden suunnittelussa.

Opinnäytetyön aiheen rajaaminen on tärkeää. Rajaamista tapahtuu opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa, sen tekemisen aikana ja joskus rajaamista tehdään vielä opinnäytetyön viime metreillä (Hakala 2004, 62-65). Ensiapu on käsitteenä laaja, joten jouduimme rajaamaan aihealuetta. Päätimme rajata aihealueen koskemaan hätäensiavun antamista. Ajatuksenamme oli tehdä opas koskemaan niitä kiireellisiä ensiaputilanteita, joissa välittömällä alkutoimilla voi olla henkeä pelastava vaikutus.

Harjoittelun aikana olleella lähiopetusjaksolla oli ensimmäinen opinnäytetyöseminaari, jossa esiteltiin projektisuunnitelma ohjaaville opettajille. Tämän jälkeen tehtiin Microsoft Office verkkosovellukseen kansio, jonne kerättiin lähdemateriaalia opinnäytetyötä varten.

Työharjoittelun aikana kävimme keskusteluja työharjoittelupaikkoisamme ensiapukoulusta antavien poliisimiesten kanssa. Heiltä saimme hyviä neuvoja siitä mihin suuntaan työtä kannattaisi viedä. Oulun poliisilaitoksen ensiapuvastaavan kautta saimme avuksemme myös FinnHemsin ensihoitolääkärin Ville Voipion.

Tietoperustan valmistuessa, otimme yhteyttä harrastevalokuvaajaan oppaan kuvien ottamista varten. Ulkopuoliseen valokuvaajaan päädyttiin sen vuoksi, että hänellä oli hyvät välineet valokuvaukseen, sekä paremmat taidot kuin opinnäytetyön tekijöillä. Ennen valokuvaamista projektin tekijät suunnittelivat yhdessä, millaisia valokuvia oppaaseen tulee. Kuvauksen suorittanut henkilö teki valokuville vielä kuvien muokkauksen ja kuvien valmistuttua aloitettiin työstämään itse opasta.

Oppaan pohjasta käytiin keskusteluja. Keskustelujen tuloksena päädyttiin, että opas tehdään Word – pohjalle. Opasta suunnitellessa käytiin keskusteluja taustan väreistä ja muusta ulkoasusta. Itse oppaan halusimme olevan mahdollisimman selkeä ja yksinkertainen. Oppaan tekeminen oli mielestämme mukavin ja mieluisin vaihe koko projektissa.

3.1 Projektioorganisaatio

Projektilla tarkoitetaan kertaluontoista työtä, joka tehdään jonkin ainutkertaisen tuotteen, palvelun tai tuloksen aikaansaamiseksi. Projektin onnistumisesta vastaa siihen erikseen nimetty omistaja ja ohjausryhmä. Projektin toteutusta johtaa projektipäällikkö. Projektilla on etukäteen määritellyt lopputulostavoitteet, sekä aika- ja kustannustavoitteet. (Projektio- instituutti Oy, 3.4.2019.)

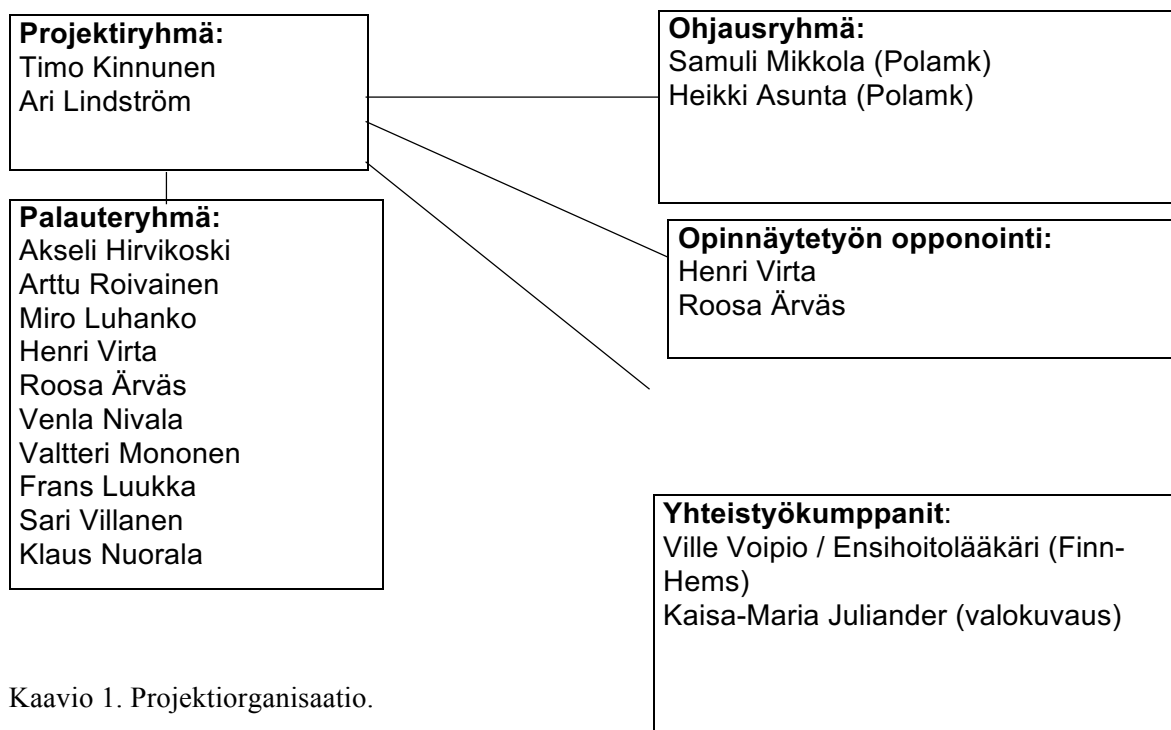
Tämän opinnäytetyön projektioorganisaatio koostuu kahdesta poliisiammattikorkeakoulu opiskelijasta, jotka toimivat tämän projektin projektipäällikköinä ja omistajina. Projektioorganisaatio on kuvattu alempana kaaviossa 1.

Opinnäytetyötä ohjasivat Tampereen poliisiammattikorkeakoulussa voimankäytön opettajina työskentelevät Heikki Asunta ja Samuli Mikkola. Pyrimme projektin aikana hyödyntä-

mään myös heidän ammattitaitoaan. Työn tekemisen aikana opettajilta tulikin hyvää ja kannustavaa palautetta. Vertaisarvioinnin tästä opinnäytetyöstä teki kaaviossa 1 mainittu palauteryhmä.

Tärkeänä yhteistyökumppanina oppaan sisällön kannalta on FinnHemsin ensihoitolääkäri Ville Voipio. Hän oli kiinnostunut oppaan tarjoamasta mahdollisuudesta kehittää poliisin ensiapuvalmiuksia ensihoitotilanteissa. Voipio on esimerkiksi tarkastanut tässä opinnäytetyössä esiintyvien ensihoidollisten toimenpiteiden oikeellisuuden. Lisäksi hän on tarkastanut liitteessä 1 olevan ensiapuoppaan sisällön.

Projektiorganisaatio käytti apunaan harrastevalokuvaajaa Kaisa-Maria Julianderia oppaan valokuvaamisessa. Julianderilla on valmiina hyvä valokuvauskalusto ja hänen ymmärryksensä valokuvaamisesta on suurempi, kuin muilla projektiorganisaation jäsenillä.



Kaavio 1. Projektiorganisaatio.

3.2 Projektin viestintä

Projektin sisäinen viestintä hoitui sähköpostin ja puhelimen välityksellä. Projektin aikana pidimme tiiviisti yhteyttä, jotta molemmat opinnäytetyön tekijät pysyisivät ajan tasalla projektin tilasta. Tekijöiden mielestä hyvä työkalu on Microsoft Office 365 verkkosovellus, johon pystyimme molemmat kirjoittamaan reaaliajassa.

Projektiryhmän ja ohjaavien opettajien välinen yhteydenpito tapahtui sähköpostin välityksellä, sekä koululla järjestetyissä seminaaritilaisuuksissa. Näissä tilaisuuksissa saimme ohjaavilta opettajilta neuvoa ja apua opinnäytetyön sisältöön liittyen. Seminaareissa saimme myös vertaistukea ja ideoita muilta opiskelijoilta. Projektiorganisaatioon kuuluvaan ensihoitolääkäri Ville Voipioon yhteydenpito tapahtui puhelimella, sähköpostiviesteillä sekä tapaamisilla.

3.3 Projektin riskit

”Asioita on aina helppo lykätä” (Kananen 2010, 14).

Projektin riskeinä pidettiin sitä, että tekijät olivat harjoittelussa eri paikkakunnilla. Lindström työskenteli Itä-Uudenmaan poliisilaitoksella ja Kinnunen Oulun poliisilaitoksella. Välimatkan vuoksi oli vaarana, että opinnäytetyön valmistuminen viivästyisi. Opinnäytetyön tekeminen työharjoittelun aikana lisää riskiä siihen, että opinnäytetyö viivästyy. Työharjoittelussa tehdään täyttä työaika, joten ajan löytäminen opinnäytetyöhön on haastavaa.

Vaarana opinnäytetyössä oli myös se, että työn sisältö laajenee liikaa. Ensiapu on käsitteenä laaja. Opinnäytetyötä kirjoittaessa joutui koko ajan miettimään, että mitä rajataan pois. Ilman rajaamista, olisi opinnäytetyön sisältö laajentunut ja tämän vuoksi sen valmistuminen olisi ollut vaarassa myöhästyä.

4 TIETOPERUSTA

Opinnäytetyössä on keskitytty hätäensiavun antamiseen. Se tarkoittaa henkeä pelastavaa toimintaa, eli hätäensiavulla pyritään yksinkertaisesti pelastamaan potilaan henki, sekä estämään potilaan tilan paheneminen ennen kuin ammattiauttajat pääsevät paikalle. Hätätilanteissa tulee muistaa, että kysymys on minuuteista eli aikaa on vähän ja apua tarvitaan nopeasti. Hätäensiapua voi antaa kuka tahansa ilman apuvälineitä tai ammattitaitoa. Hätäensiavun tarkoituksena on turvata potilaan tärkeimmät elintoiminnot, kuten hengitys ja sydämen toiminta, sekä suurien verenvuotojen tyrehdyttäminen. (Keski-Suomen pelastuslaitos, 20.3.2019.)

Teoriaperustassa on pääosin käytetty lähdemateriaalina ensihoidon ammattilaisten tekemiä artikkeleita, ensihoidon koulutusmateriaalia ja ensihoidon ammattilaisen kanssa käytyä sähköpostiviestintää. Käytetty lähdemateriaali on sekä painettua kirjallisuutta, että internetissä julkaistua materiaalia. Lisäksi tietoperustassa käsitellään asiaan liittyvää lainsäädäntöä, sekä poliisihallituksen antamia ohjeita ensiapuun liittyen.

4.1 Lakiperusta

Poliisilla on poliisilain (872/2011) mukaan oikeus käyttää virkatehtävää suorittaessa voimakeinoja vastarinnan murtamiseksi, henkilön paikalta poistamiseksi, esteen poistamiseksi tai välittömästi uhkaavan rikoksen tai muun vaarallisen teon tai tapahtuman estämiseksi. Voimakeinojen tulee kuitenkin olla puolusteltavia, ottaen huomioon vastarinnan vaarallisuus, tehtävän tärkeys ja kiireellisyys, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut tilanteen kokonaisarvointiin vaikuttavat seikat. (Poliisilaki 2:17 §.)

Jos poliisin toimenpiteiden johdosta vastapuoli on saanut vammoja, on poliisilain mukaan poliisiin viipymättä annettava hoitoa vammoja saaneelle ja tarvittaessa järjestettävä lääkärin-apua. Vammoja poliisin toimenpiteiden johdosta saaneelle henkilölle on mahdollisimman pian annettava tilaisuus päästä lääkärintarkastukseen. Jos tilanteessa ei ole välittömästi mahdollista päästä lääkärin vastaanotolle, tulee vammat tarkastuttaa esteettömän henkilön toimesta. Mahdolliset kustannukset hoitoon pääsystä ja lääkärinavusta maksetaan ennakolta valtion varoista. (Rantaeskola ym. 2014, 203-204; Poliisilaki 8:6 §.)

Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan työnantajan on hankittava ja annettava työntekijän käyttöön erikseen säädetyt, vaatimukset täyttävät ja työtehtävän tarkoitukseen soveltuvat henkilösuojaimet, jollei tapaturman tai sairastumisen vaaraa voida muilla toimenpiteillä ehkäistä (Työturvallisuuslaki 2:15 §). Työnantajan tulee huolehtia, että merkityissä kohdissa on riittävä määrä asianmukaisia ensiapuvälineitä, ottaen huomioon työn luonne, työpaikan laajuus ja sijainti ja muut työolosuhteet (Työturvallisuuslaki 5:46 §). Poliisin työn ollessa monin osin liikkuvaa, tulee työnantajan tämän vuoksi huolehtia, että poliisiautoissa on riittävä määrä asianmukaisia ensiapuvälineitä.

4.2 Ohjeistus poliisissa

Poliisihallitus on antanut ohjeen (POL-2014-16909) koskien poliisin ensiapuvalmiutta. Tällä ohjeella poliisihallitus linjaa voimakäyttövälineitä kantavalle henkilöstölleen vähimmäistasoksi Suomen Punaisen Ristin (SPR) luokituksen mukaisen EA1 tason, sekä Tactical Combat Casualty Care- valmennuksen (TCCC). (Poliisihallitus 2014.)

Ensiapukoulutuksesta poliisiyksiköissä vastaa Suomen Punaisen Ristin (SPR) kouluttajakoulutuksen saanut henkilöstö. Kouluttajakoulutukseen osallistuvilla on tietyt tutkinto- ja työkokemusvaatimukset. Koulutukseen osallistuvalla tulee olla sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan tutkinto. Koulutuksen jälkeen edellä mainitun taustan omaava henkilö on pätevä toteuttamaan EA1 ja EA 2 koulutuksia. (Poliisihallitus 2014.)

Poliisiyksiköt voivat myös ostaa SPR:ltä tai työterveyshuolloilta ensiapukoulutuksia. Poliisiyksiköille on jätetty mahdollisuus sopia koulutuksista myös yhteistyökumppaneiden kanssa. Tällöin yksiköiden tulee kuitenkin varmistaa, että koulutukset ovat SPR:n hyväksymiä koulutuksia. Koulutuksia suunniteltaessa on tärkeää ottaa huomioon kunkin ammattiryhmän työn erityispiirteet ja käytössä olevat ensiapuvarusteet. (Poliisihallitus 2014.)

Poliisi joutuu toisinaan käyttämään voimakeinoja työssään. Voimakeinojen käytössä ja valinnassa on otettava huomioon voimakeinojen käytön todennäköiset vaikutukset ja seuraukset voimakeinojen kohteena olevaan henkilöön ja tilanteessa olevien sivullisten turvallisuus. Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa huolehtimaan ensiavusta työn luonteen ja työolosuhteiden edellyttämällä tavalla. Poliisihallinnossa toteutetaan omana koulutuksena TCCC-valmennusta, jossa huomioidaan ensiapu taktisissa tilanteissa. (Poliisihallitus 2014.)

Poliisihallinnossa oli vuonna 2014 4-5 henkilöä, joilla on osaamista toteuttaa TCCC- valmennusta. Nämä henkilöt ovat vuoden 2014 jälkeen kouluttaneet TCCC- ohjaajia poliisin yksiköihin, joiden tehtävänä on valmentaa muulle voimankäyttövälineitä kantavalle henkilöstölle työskentelyä TCCC- toimintamallin mukaisesti. Näitä valmennuksia on toteutettu prosessinomaisesti vuosittain, esimerkiksi voimankäyttökoulutuksien yhteydessä. (Poliisihallitus 2014.)

Vuodesta 2014 lähtien on Poliisiammattikorkeakoulu kouluttanut poliisin peruskoulutuksen yhteydessä EA 1 tason ensiapukoulutuksen ja TCCC- toimintamallin perusteet. Peruskoulutuksen jälkeen mahdollinen EA 2 tason ensiapukoulutus ja koulutuksien päivittäminen jäävät poliisin yksiköiden vastuulle. (Poliisihallitus 2014.)

4.3 Potilaan tarkastaminen ja ensiapu

Potilaan tilan arviointi tehdään heti alussa jo ensisilmäyksellä paikalle tultaessa. Tällöin arvioidaan, pyrkiikö potilas liikkumaan, valittaako hän kipua tai onko hänellä ilmeisiä vammoja. Tilanearviota tehdessä tulee arvioida myös ympäristöä, että onko potilaan tai auttajan turvallisuus välittömästi uhattuna. Näiden jälkeen jokainen vammapotilas tutkitaan peruselintoimintojen osalta ”suurin uhka” periaatteen mukaisessa järjestyksessä. Tähän peruselintoimintojen tarkastamiseen on kehitetty ABCDE menetelmä. (Kuisma ym. 2018, 552.)

Hätäensiapua ajatellen tulisi keskittyä kolmeen ensimmäiseen kirjaimeseen, eli ABC (Airways, Breathing, Circulation). Potilaiden, joilla on silmin nähtäviä massiivisia verenvuotoja, ei hengitysteiden arvioiminen ole ensisijainen toimenpide. Hengitysteitä arvioitaessa menetetään useita sekunteja aikaa, jolloin potilas menettää arvioinnin aikana turhan paljon verta. Tästä syystä on ABCDE muistisääntöön hyvä lisätä pikku c- kirjain, joka tarkoittaa massiivista verenvuotoa (catastrophic bleeding). Nopealla verenvuodon tyrehtyttämällä voidaan estää verenvuotoshokin kehittyminen tai ainakin pienentää sen vaikeusastetta. Verenvuotoshokki voi johtaa potilaan kuolemaan. (Länkimäki 2015.)

Alla olevassa kaaviossa 2 on selitetty cABCDE -tutkimusjärjestys.

c	catastrophic bleeding	= runsaan verenvuodon tyrehtyminen
A	Airway	= hengitysteiden hallinta kaularankaa tukien
B	Breathing	= hengityksen riittävyyden arviointi ja avustaminen
C	Circulation	=verenkierron riittävyyden arvioiminen ja ulkoisten verenvuotojen tyrehtyttäminen
D	Disability	=potilaan tajunta ja kävelykyky
E	Exposure	=potilaan suojaaminen lisävammoilta ja lämmönhukalta. Potilaan riisuminen tarpeen mukaan vammojen selvittämiseksi.

Kaavio 2. cABCDE -tutkimusjärjestys. (Kuisma ym. 2018, 552; Castren ym. 2016, 28.)

Seuraavassa on kerrottu toimenpiteet kaavion 2 mukaiseen cABCDE tarkastamiseen Poliisiammattikorkeakoulun ensiapukoulutuksen mukaisesti.

catastrophic bleeding= Tyrehtyä massiiviset vuodot.

Jos ulkoinen verenvuoto raajasta tai kaulalta ei ole hallittavissa, muodostuu sen hoitaminen tärkeimmäksi prioriteetiltaan. Vuodon hallintaan voi käyttää poliisihallinnon käytössä olevia henkilökohtaisia ensiapuvälineitä, tärkeimpinä kiristysside ja paineside. (Mikkola 2015.)

Airway= Avaa hengitystiet.

Aseta potilas makuulle ja avaa hänen hengitystiet leukaa kohottamalla ylöspäin. (Punainen Risti, 4.4.2019.)

Breathing= Tarkista hengitys.

Puhuttele, vastaako potilas? Katso rintakehää, liikkuuko? Tarkista tunnetko ilmavirtauksen? Aikuisen normaali hengitystiheys on 12-16 kertaa minuutissa. (Vilen 2015.)

Circulation= Tarkista verenkierto.

Verenkierron tilaa voidaan karkeasti arvioida sormilla, tunnustelemalla pulssia. Sitä voidaan tunnustella kaulalta, ranteesta, kyynärtaipeesta tai nivusesta. Verenpaineen laskiessa pulssi lakkaa tuntumasta ensin ranteesta, jonka jälkeen kaulalta. Levossa aikuisen normaali pulssi on noin 60-80 kertaa minuutissa. (Vilen 2015.)

Ranne pulssin tunteminen on merkki ”riittävästä verenpaineesta” (Vilen 2015).

Disability= Tarkista tajunnantaso.

Tehdään karkea jako, onko potilas tajuissaan vai tajuton. Tajuttoman ihmisen maataessa selällään, voi kieli painua nieluun, jonka seurauksena ihminen tukehtuu. Käänä tajuton potilas kylkiasentoon. (Vilen 2015.)

Exposure= Tutki tarkemmin ja paljasta vamma kohdat. Suojaa potilas kylmältä. (Vilen 2015.)

Kohdatessa potilas, tehdään ensiarvio. Ensiarvion tavoitteena on arvioida peruselintoiminnot, eli hengitys, verenkierto ja tajunta. Ensiarvion perusteella päätetään hätäensiavun tarve. Lähesty tapahtumapaikkaa varmistaen oma työturvallisuutesi. Tee arvio tapahtuneesta ja arvioi samalla, miten vammamekanismi on syntynyt. Kerro potilaalle, että olet poliisi oman oikeusturviasi takia. (Vilen 2015.)

Potilaan puhuessa, voidaan olla varmoja siitä, että hän myös hengittää. Jos potilas ei reagoi puheeseen, tulee häneltä avata hengitystiet. Hengitysteiden avaamisen jälkeen kokeile, tunnetko ilmavirtausta ja liikkuuko rintakehä. Ilmavirtauksen voi kokeilla suun edessä omalla poskella tai kämmenselällä. Potilaan hengittäessä huomioi myös sitä, että onko hengitys normaalia vai onko hengitys kuorsaavaa tai rohisevaa. Hengityksen arvioinnin jälkeen tehdään päätös siitä, tuleeko aloittaa elvytys vai ei. (Vilen 2015.)

Poliisiammattikorkeakoulussa koulutetaan potilaan tarkastaminen ns. ”body Sweeping” tekniikalla. Kyseisellä tekniikalla pyritään löytämään potilaasta mahdolliset vammat työturvallisesti. Tarkastaminen aloitetaan vetämällä käsillä raajan tyvestä, kokoraajan matkalta aina päähän asti. Vedon aikana tunnustellaan mahdollisia vammoja raajassa, katso kuva 1. Tällaisia vammoja voi olla luun murtumat tai erinäiset lävistävät vammat. Jokaisen vedon jälkeen tulee tarkastaa kädet katsomalla kuvan 2 tavalla, että onko käsiin tarttunut verta. Tällä tavoin käydään molemmat kädet ja jalat lävitse. (Mikkola 2019.)

Seuraavaksi riisutaan potilaalta vaatteita niin paljon kuin on tarpeen. Tarkastuksessa on otettava huomioon se, että jos potilas on poliisi, täytyy mahdolliset suojaliivit riisua ja heti alkuun on poistettava myös varustevyö. Tarkista keskivartalon alue vetäen käsillä selkäpuolelta kylkiä pitkin, joka kohdasta. Vedä kädellä myös nivusten ja pakaroiden välistä. Hyvänä sääntönä tässä toimii sanat *katso* ja *kokeile*. Jos potilaasta löytyy vammoja, aloita ensiaputoimenpiteet vamman vaatimalla tavalla. Tämän jälkeen etsi mahdollisia lisävammoja ja peittele potilas, jottei lämpöhukkaa tapahdu. Peittelemissä voi käyttää apunaan avaruuslakanaa. (Mikkola 2019.)



Kuva 1. Vedä raajojen tyvestä raajan loppuosaa kohden. Samalla kun etsit vammoja, tee turvatarkastus.



Kuva 2. Tarkista joka vedon jälkeen, onko käsiin tullut verta.

Poliisihallituksen antaman ohjeen (POL-2014-16909) mukaan voimakäyttövälineitä kantavalla henkilöstöllä tulee olla koulutettuna TCCC- valmennus (Tactical Combat Casualty Care). TCCC- toimintamallilla tarkoitetaan ennen potilaan sairaalaan pääsyä tapahtuvaa hätäensiapua taktisessa ympäristössä. Tällaisessa taktisessa ympäristössä voi olla vielä kohdehenkilö paikalla, jonka vuoksi ensihoitohenkilöstö ei voi mennä turvallisesti kohteeseen. TCCC- toimintamallin tarkoituksena on lisätä työturvallisuutta sekä vähentää potilaan lisävammoja aloittamalla ensiaputoimet mahdollisimman nopeasti. (Poliisihallitus 2014.)

4.3.1 Kylkiasento

Tavattaessa tajuton potilas, tulee häntä ensin yrittää saada hereille. Herättämistä voi kokeilla puheen, ravistelun tai kivuntuoton avulla. Jos potilasta ei saada hereille, tulee tästä tehdä ilmoitus hätäkeskukseen. Potilas tulee asettaa selälleen makaamaan ja hänen hengitystiet avataan päätä ojentamalla ja leuankärjestä ylös kohottamalla. Hengityksen kulkua voi kokeilla asettamalla posken tai kämmenen suun eteen ilmavirran tuntemiseksi, samalla tarkastaen rintakehän liikettä. (Suomen Punainen Risti, 4.4.2019.) Aikuisen ihmisen normaali hengitystiheys on 12-16 kertaa minuutissa (Vilen 2015).

Tarkista tajuttoman potilaan hengitys ja verenkierron riittävyys, jonka jälkeen tajuton potilas asetetaan kylkiasentoon. Kylkiasennolla varmistetaan potilaan hengitysteiden auki pysyminen ja että mahdollinen nieluun valuva mahansisältö, eritteet tai veri pääsevät valumaan ulos suusta. (Pohjois-Savon Pelastuslaitos, 4.4.2019.)

Aseta tajuton potilas kylkiasentoon seuraavalla tavalla:

1. Asetu potilaan viereen ja laita sinua lähinnä oleva käsi vartalon viereen. Tämän jälkeen aseta potilaan toinen käsi hänen rinnan päälle.
2. Koukista tämän jälkeen potilaan ulompi jalka koukkuun polvitaiteesta ja käännä potilas kyljelleen tukien kädellä potilaan polvitaiteesta ja hartiasta. Katso asento kuvasta 3.
3. Potilaan ollessa kyljellään, taivuta päätä taaksepäin hengitysteiden avaamiseksi ja aseta potilaan käsi tukemaan päätä. Varmista, että tunnet hengityksen.
4. Seuraa potilaan tilaa ammattiavun saapumiseen asti.

(Pohjois-Savon Pelastuslaitos, 4.4.2019.)

5. Poliisiammattikorkeakoulussa koulutetaan kääntämään alin käsi kuvan 4 mukaisesti selkäpuolelle. Tämän kaltainen kylkiasento sopii tilanteisiin, joissa potilas joudutaan jättämään yksin. Käsi estää potilasta kaatumasta takaisin selälleen jonkin ulkoisen voiman seurauksena. (Mikkola 2018.)



Kuva 3. Kylkiasento.



Kuva 4. Kylkiasento, jossa käsi asetettu selän taakse.

4.4 Ensiaputarvikkeet

Poliisin voimankäyttö- ja suojavälinetyöryhmä on määritellyt poliisihallinnossa käytettävät ensiapuvälineet. Välineet hankitaan Hanselin puitesopimuksen mukaisesti ja niiden tämän hetkinen hankintapaikka on Würth Oy. Suojavälineiden hankinnassa tulee noudattaa pitkän aikavälin suunnitelmaa sekä hyödyntää työterveyshuollon osaamista määriteltäessä ensiapuvälineistöä suhteessa kunkin ammattiryhmän tosiasiallisiin työtehtäviin. (Poliisihallitus 2014.)

Poliisihallituksen voimankäyttö- ja suojavälineryhmä on määritellyt poliisihallinnossa käytettävät ensiapuvälineet tasoittain. Alla on esitelty poliisihallinnossa käytetyt eri ensiapu tasot, sekä niiden sisältö.

H.taso (poliisimiehen henkilökohtainen varuste)

- Kiristysside
- Paineside
- Kertakäyttöinen elvytyssuoja

1.taso (poliisilaitoksen / - aseman tilat)

- Ensiapukaappi tai salkku
- Ensiapuside pieni 4 kpl
- Ensiapuside iso 4 kpl
- Taitos 20 x 20 cm tai 20 x 40 cm 2 kpl
- Joustoside tai elastinen tukiside 8 – 10 cm 2 kpl
- Putkiverkkoside (pää/raajakoot) 1 kpl
- Laastari 1,25 cm x 9 m 1-2 rll
- Kolmioliina, kuitukangas 2 kpl
- Sakset 1 kpl
- Haavapyyheautomaatti tai haavapyyhkeet 8 – 10 kpl
- Laastari, eri koot 20 kpl
- Laastariautomaatti
- Paineside
- Elvytysmaski
- Kiristysside

2.taso (ajoneuvo, säilytystila tms.)

- Vyölaukku tai vastaava
- Paineside 3 kpl
- Kiristysside 2 kpl
- Avaruuslakana
- Lasta 2 kpl (alumiininen muotoiltava lasta)
- Rintataitos 2 kpl
- Elvytysmaski
- Ihoteippi
- Vaateleikkuri
- Tussi tai ihotussi
- Kertakäyttöhanskoja
- Laastareita

3.taso (erityisryhmä- tai voimankäyttökoulutusvaruste)

- Reppu tai vastaava
- Kiristysside 4 kpl
- Paineside 6 kpl
- Avaruuslakana 2 kpl
- Otsalamppu (patteri)
- Palovammataitoksia, 2 kpl iso, 2 kpl pieni
- Nenänielutuubi 2 kpl
- Lasta 2 kpl
- Lämpöpeitto
- Rintataitos 4 kpl
- Vaatesakset/vaateleikkuri
- Silmähuuhde
- Elvytysmaski
- Ihoteippi
- Tussi ja ihotussi
- Kynä
- Kertakäyttöhanskoja
- Kylmäpakkaus 3 kpl
- Joustoside tai elastinen tukiside 3 kpl
- Desinfiointivälineet, esim desinfiointipyhkeitä
- Evakuointivälineet (“lakana”)

(Poliisihallitus 2014.)

Ensiaputarvikkeet tulee pitää käsien ulottuvilla. On tärkeää, että ensiapuvälineet löytyvät heti, kun niitä tarvitsee. Poliisiin tulisikin saada välineet käyttöönsä yhtä automaattisesti, kuin voimankäyttövälineet voimankäyttötilanteissa. On esimerkiksi mahdollista, että poliisi ajaa työtehtävällä kolarin, jonka seurauksena hän jää jumiin auton rakenteisiin ja ensiapuvälineitä täytyisi käyttää itseensä. (Voipio 2019.)

4.4.1 Kiristysside ja sen käyttö

Massiivisissa raajaverenvuodoissa kiristysside on ensisijainen ja paras hoitoväline. Kiristysidettä käyttämällä saadaan vuoto hallintaan nopeasti. Kiristysiteen hyvänä puolena on se, että se voidaan asettaa itselleen ja sen käyttöön ei tarvita kuin toinen käsi. Kiristysside asetetaan vuotavan raajan tyveen ja kiristetään niin tiukalle, että verenkierto raajaan loppuu. Vuoto tyrehtyy, kun verenkierto loppuu raajassa. (Länkimäki 2015.)

Verenkierron loppuminen raajassa on kiristysiteen hyvä ja huono puoli. Vuoto kyllä tyrehtyy, mutta se lopettaa verenkierron kokonaan muualle raajaan. Suomen olosuhteissa tästä ei

kuitenkaan tarvitse välittää, kunhan merkitsee kellon ajan ylös, jolloin kiristysside on kiinnitetty. Potilaan tulisi päästä kiinnittämisen jälkeen jatkohoitopaikkaan 1.5-3 h sisällä. (Länkimäki 2015.)

Kiristyssiteen käytöstä on tehty lukemattomia tutkimuksia, joissa on selvitetty raajoihin aiheutuvia vaurioita siteen käytöstä johtuen. Yli kuuden tunnin käyttäminen johtaa pääsääntöisesti raajan menettämiseen. On ollut myös sellaisia potilastapauksia, jossa raaja on säilynyt toimintakuntoisena jopa 12 tunnin käytön jälkeen. Jo 3-6 tunnin käytön jälkeen on havaittu pysyviä hermo vaurioita raajoissa, mutta sitä lyhyemmissä kiristyssiteen käytöissä ei ole havaittu tulevan pysyviä vaurioita. (Länkimäki 2015.)

Onnettomuustilanteissa raaja saattaa joskus leikkautua irti. On tärkeää, että irronnut raaja, raajanosa tai kudoksen kappaleet toimitetaan potilaan mukana sairaalaan. Irti leikkautunut osa voidaan laittaa mahdollisimman puhtaaseen muovipussiin. Jos on mahdollista, voi pus-sin sijoittaa jääveteen. Jääveteen laitossa tulee kuitenkin huomioida, että kudokse ei saa olla suorassa kosketuksessa jään kanssa. (Castren ym. 2017.)

Poliisilla on käytössä North America Rescuen valmistama kiristysside, joka tunnetaan nimellä C-A-T (Combat Application Tourniquet). C-A-T esitetty alapuolella kuvissa 5 ja 6.

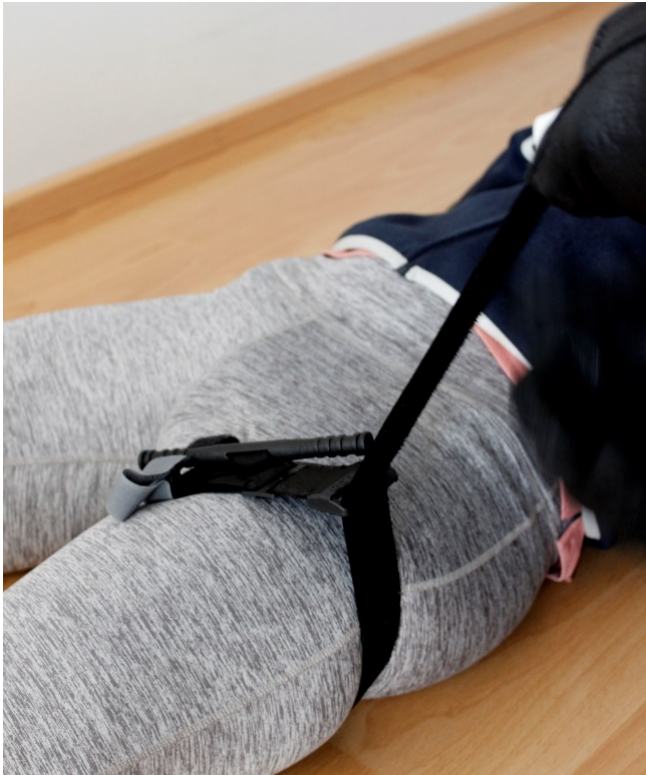


Kuvat 5 ja 6. C-A-T kiristysside.

Kiristyssidettä käyttäessä tulee potilas asettaa heti maahan makuulle tai istumaan (Castren ym. 2017). Tämän jälkeen asetetaan C-A-T kiristysside raajantyyteen, vedetään kiristysside tiukalle (kuva 7) ja kiinnitetään kiristyssiteessä oleva tarraosa kiinni (Castren ym. 2017; Länkimäki 2014). Kireyden voi tarkastaa kokeilemalla, mahtuuko siteen ja ihon väliin kolme sormea. Jos siteen ja ihon väliin mahtuu kolme sormea, on side liian löysä ja sitä pitää kiristää. Kun kiristysside on saatu asetettua tiukalle, tulee pyörittää kiristyssiteessä olevasta muovisesta kahvasta. Kahvan pyörittäminen kiristää sidettä. Kiristyssidettä kiristetään kahvaa pyörittämällä (kuva 8), kunnes verenvuoto lakkaa. Tämän jälkeen tulee kiinnittää kahva kiristyssiteessä olevaan holkkiin (kuva 9) ja tarkastaa vielä, että verenkierto on lakannut raajassa. Jos verenkierto ei ole tämän jälkeen lakannut ja vuotokohta vuotaa vielä, tulee auttajan asettaa toinen kiristysside aiemmin asetetun kiristyssiteen yläpuolelle. Aiemmin laittamaa kiristyssidettä ei saa poistaa tai löysätä. (Voipio 2019.)

Kun kiristysside on asetettu oikein paikoilleen ja verenvuoto on lakannut, tulee auttajan käärinä jäljelle jäänyt remmin loppuosa raajan ympärille sekä kiristyssiteessä olevan holkin lävitse. Lopuksi tulee sulkea holkissa olevalla tarralla remmi ja muovinen kahva holkin sisään. Holkissa olevaan tarraan pitää kirjoittaa kiristyssiteen laitton kellon aika (kuva 10). (North America Rescue, 14.3.2019.)

Kiristyssidettä laittaessa kannattaa huomioida se, että se aiheuttaa kovaa kipua potilaassa (Castren ym. 2017). C-A-T kiristyssiteen laitton jälkeen haavakanava olisi hyvä paikata ja asettaa siihen myös paineside. Kiristyssiteen käyttäminen tapahtuu samalla tavalla sekä jalkaan, että käteen. (Voipio 2019.)



Kuva 7. Kiristysiteen kiristäminen remmiä vetämällä.



Kuva 8. Kiristä side pyörittämällä kahvasta, kunnes verenvuoto loppuu. Huomioi, että kiristysiteen laittaminen aiheuttaa kovaa kipua. Valvo, ettei potilas poista sidettä.



Kuva 9. Aseta muovinen kahva ja remmin loppuosa holkin sisään.



Kuva 10. Merkitse harmaan teipin kohtaan "Time:" kiristysiteen asennusaika.

4.4.2 Painesidos ja sen käyttö

Painesiteellä voidaan hallita lieviä, keskivaikeita ja jopa vaikeita verenvuotoja. Paineside voidaan asettaa erityisesti vertavuotavalle raajalle haavan päälle, mutta painesidosta voidaan käyttää myös esimerkiksi pään alueen vuotoihin. Painesidoksen sitomistekniikoita on useita, joita voi harjoitella työparin kanssa. Kaulan alueen haavat voidaan painesiteellä sitoa tavalla, joka ei tee hengitystie-estettä. (Länkimäki 2015.) Jos painesidettä ei ole käytössä, voi tarvittaessa käyttää myös muita saatavilla olevia välineitä, kuten esimerkiksi huivia (Suomen Punainen Risti 2015). Alapuolella kuvissa 11 ja 12, on esitelty poliisin käytössä oleva paineside.



Kuva 11 ja 12. Paineside paketissa ja avattuna.

Paineside eroaa kiristysiteestä siinä, että se asetetaan aina haavan päälle suoraan, eikä sen käyttö häiritse muuten verenkiertoa (Länkimäki 2015).

Verenvuodon syynä on yleensä vamma tai toisinaan verenvuoto voi johtua jostain vakavasta sairaudesta. Iskun aiheuttajasta ja voimakkuudesta riippuu, miten laajalti ja syvästi iho ja ihon alaiset kudokset ovat vaurioituneet. Verenvuodon ollessa runsasta, se vähentää verenkierron määrää ja saattaa aiheuttaa verenkierron vakavan häiriötilan eli verenvuotoshokin. (Castren ym. 2017.)

Haavatyypistä riippumatta tulisi haava tilanteen mukaan puhdistaa vedellä. Täytyy kuitenkin muistaa, että jatkohoitoa vaativia vammoja ei puhdisteta onnettomuuspaikalla. Vierasesi-

neitä ei poisteta haavasta ensiavun yhteydessä, ellei vierasesineen paikalle jättäminen vaikeuta hengitystä. Haava-alueen ensitoimenpide on painaa vuotokohtaa sormella tai kädellä kuvan 13 mukaisesti. (Castren ym. 2017.) Vertavuotavien haavojen kanssa tulee noudattaa varovaisuutta. Hepatiitti B, C ja D, sekä HIV –infektio voi tarttua veren välityksellä (Lumio 2018).

Raajaverenvuodoissa potilas tulisi asettaa heti makuulle. Runsas, näkyvä verenvuoto pyritään mahdollisimman nopeasti tyrehtyttämään painamalla vuotokohtaa kuvan 13 mukaisesti. Jos loukkaantunut on tajuissaan, voi häntä kehottaa itse painamaan vuotokohtaa. Tämän jälkeen vuotokohdan päälle sidotaan paineside, katso kuvat 14, 15 ja 16. Jos paineside ei tyrehtytä vuotoa, eikä vuotoa saada muuten hallintaan, tulee vuodon lopettamiseksi käyttää kiristyssidettä. (Castren ym. 2017.)



Kuva 13. Paina voimakkaasti vuotokohtaa, muista käyttää kertakäyttökäsineitä.



Kuva 14. Painesiteen asentaminen vuotokohdan päälle.



Kuva 15. Pujota side sidoksessa olevan lenkin lävitse ja vedä vastakkaiseen suuntaan, jolloin side kiristyy.



Kuva 16. Kiinnitä side siteen lopussa olevilla ”klipseillä”. Paina vuoto kohtaa ammattiavun paikalle tuloon asti. Suuressa verenvuodossa huomioi mahdollisen kiristyssiteen käyttäminen.

Syvä haava vatsan alueella, joka on aiheutunut pistämällä, ampumalla tai tylpällä esineellä, voi vaurioittaa vatsan alueen sisäelimiä. Tällaisissa vammoissa on suuri sisäisen verenvuodon vaara, joka voi johtaa verenvuotoshokkiin. (Castren ym. 2017.) Tajuissaan oleva potilas, jolla epäillään sisäistä verenvuotoa, tulee asettaa makuuasentoon ja hänen polvensa tuetaan koukkuun. Koukkuun laitettut jalat vähentävät lihasjännitystä vatsan alueella ja tämä lievittää potilaan kipuja. Potilaan ollessa tajuton, tulee hänet kääntää kylkiasentoon. Kylkiasentoon laitton jälkeen haava-alue peitetään sidoksella. Haavasta voi joissain tapauksissa työntyä ulos suolta. Suolta ei saa työntää takaisin sisään haava-aukosta, vaan suoli tulee peitellä mahdollisimman puhtaalla ja kostealla siteellä. (Castren ym. 2017.)

Rintakehällä oleva pisto- tai ampumahaava voi aiheuttaa keuhkovaurion. Tällaisissa tapauksissa näkyvä vuoto voi olla vähäistä, mutta tilanne voi olla siitä huolimatta hengenvaarallinen sisäisen verenvuodon tai keuhkovaurion seurauksena. Tällaisissa tapauksissa mahdollinen verenvuoto tyrehdytetään kädellä painamalla. Tarvittaessa vuotokohta voidaan peittää hengittävällä sidosmateriaalilla. Kalvomaisten siteiden käyttö saattaa aiheuttaa lisävammoja, joten niiden käyttöä tulee välttää. Tajuissaan oleva potilas voidaan auttaa puoli-istuvaan asentoon tai muuhun asentoon, jossa potilaan on helpoin hengittää. (Castren ym. 2017.)

Kaula-alueen verenvuodoissa ensisijainen tehtävä on haavan painaminen käsillä, katso kuva 17. Haavan painaminen on myös kaikissa muissakin verenvuodoissa tärkein tehtävä. Parhain tilanne on, jos potilas itse voi painaa haavaa, muussa tapauksessa ulkopuolinen voi suorittaa haavan painamisen. Haavakanavan päälle voi laittaa painesiteen, mutta painesiteen asentamisen jälkeen painamista käsin tulee jatkaa. Paineside asetetaan kuvan 18 mallin mukaisesti ristiin vastakkaisen kainalon alta. Kun sidos on paikallaan, pyydä potilasta laskemaan käsi alas kuvan 19 mukaisesti, jolloin side kiristyy. Pistohaavakanavia voi yrittää pakata, esimerkiksi harsoilla. Pakkaaminen tarkoittaa, että haava kanava täytetään esimerkiksi edellä mainitulla harsoilla, jolloin paine haavakanavassa tyrehdyttää verenvuotoa. (Voipio 2019.)



Kuva 17. Paina kädellä voimakkaasti vuoto kohtaa.



Kuva 18. Aseta paineside vuotokohtaan. Pyydä potilasta pitämään vastakkaista kättä ylhäällä sidonnan ajan.



Kuva 19. Kun side on paikallaan, pyydä potilasta laskemaan ylhäällä ollut käsi, jolloin side kiristyy.

4.4.3 Rintataitos ja sen käyttö

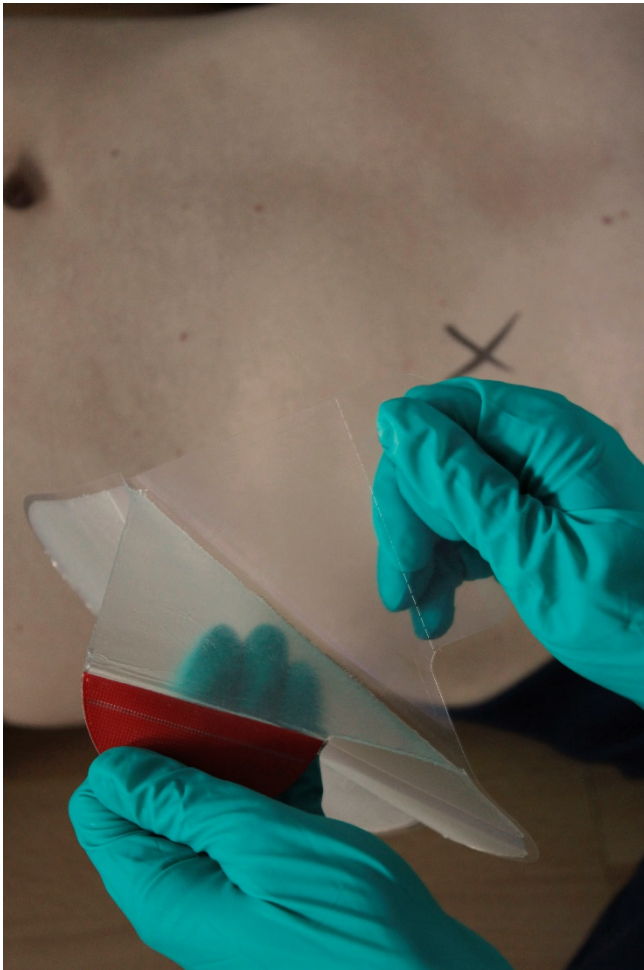
Poliisiautojen ensiapulaukusta tulee löytyä 2 kpl rintataitoksia (Poliisihallitus 2014). Poliisien käytössä on amerikkalaisen yhtiön North America Rescuen valmistamat ilmarintasidokset. Ilmarintasidos on malliltaan HyFIN Vent Chest Seal, joka on esitelty alla olevissa kuvissa 20 ja 21.



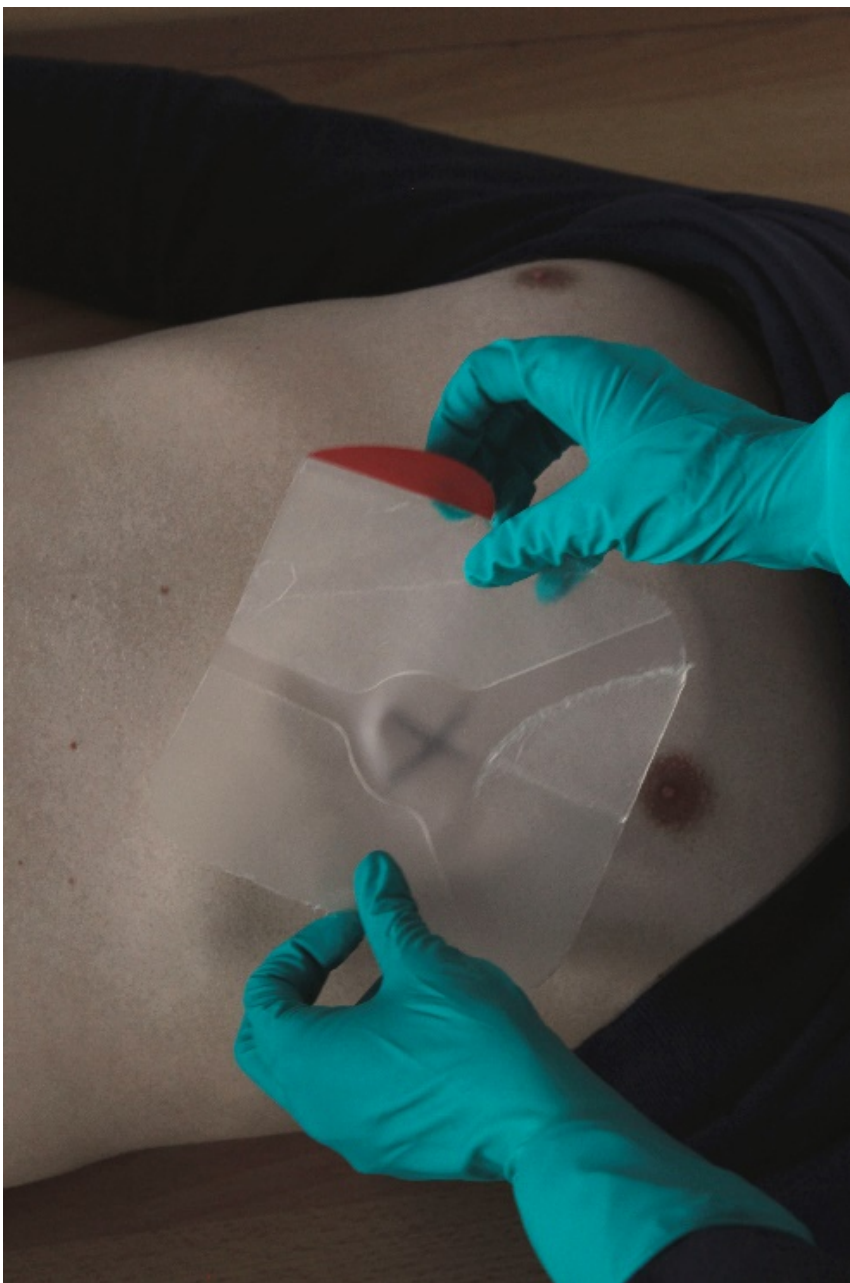
Kuvat 20 ja 21. Ilmarintasidos vasemmalla avaamattomana ja oikealla avattuna paketista.

HyFIN Vent chest seal – ilmarintasidos on tarkoitettu rintakehän lävistävien vammojen ensihoitoon. Sidoksessa on patentoitu 3-venttiilinen paineenpoistokanava. Sidoksessa oleva liima tarttuu jopa veriselle tai karvaiselle iholle. Paketista löytyy 2 kpl ilmarintasidoksia (kuva 20), jotka on tarkoitus asettaa sisäänmeno haavaan, sekä ulostulo haavaan. Molemmista sidoksista löytyy myös haavan puhdistamista varten oleva taitos. (North America Rescue, 1.4.2019.)

Ilmarintasidoksen asentaminen paikalleen aloitetaan paketin aukaisemisella. Paketissa on punaisella merkattu repimiskohta (kuva 20), josta vetämällä paketti aukeaa. Paketin sisältä löytyy ilmarintasidos ja valkoinen taitos. Taitoksella voidaan puhdistaa haavassa oleva lika, kuten veri. Tämän jälkeen ilmarintasidoksesta poistetaan suojamuovi vetämällä suoja-
muovissa olevasta, punaisella merkitystä, kulmasta ja toisella kädellä pidetään sidoksesta kiinni, katso kuva 22. Sidos on läpinäkyvä, joten sen läpi on helppo tähdätä sidoksen keski-
osa haavakanavan päälle kuvan 23 mukaisesti. Lopuksi sidoksen liimapinta pitää painella kiinni ihoon kuvan 24 mukaisesti. Liimapintaan ei saa jäädä ilmataskuja. Sidoksen kiinni-
tyksen jälkeen etsi mahdollista ulostulo reikää. Ulostulo reikää etsiessä tulee huomioida se, että esimerkiksi luoti on voinut vaihtaa suuntaa kehossa, eikä se ole tullut suorinta tietä ulos. Ulostulo reiän löytyessä, aseta toinen sidos sen päälle edellä mainitulla ohjeella. (North America Rescue, 1.4.2019.)



Kuva 22. Poista suojakalvo vetämällä punaisesta kulmasta ja kalvosta.



Kuva 23. Aseta ilmarintasidoksen keskiosa haavakanavan päälle.



Kuva 24. Paina liimapinta kiinni ihoon, poista mahdolliset ilmakuplat.

4.5 Aikaisemmat tutkimukset aiheesta

Mikael Sormunen on tehnyt vuonna 2015 päättötyön aiheesta Combat Application Tournament- kiristysiteen käyttö. Kyseinen päättötyö toimii oheiskirjallisuutena ensiavun koulutuksessa Poliisiammattikorkeakoulussa. Päättötyössä on hyvin tarkasti käsitelty C-A-T kiristysiteen rakenne ja sen käyttäminen. Päättötyössä on havainnollistettu kiristysiteen asettaminen paikoilleen hyvin kuvia apuna käyttäen. (Sormunen 2015.)

Sormusen päättötyö ei tosin ole opinnäytetyön tasoinen, koska poliisinperuskoulutus uudistui ammattikorkeakoulututkinnoksi vuonna 2014. Vasta tämän jälkeen aloittaneiden opiskelijoiden opintoihin sisältyy opinnäytetyön tekeminen (Poliisiammattikorkeakoulu 2019).

Sanna Väisänen on tehnyt vuonna 2018 opinnäytetyön aiheesta ”Porvoon poliisiaseman kenttämiehistön ensiapuvalmiudet”. Väisänen on opinnäytetyössään pyrkinyt selvittämään Porvoon valvonta- ja hälytyssektorin ensiapuvalmiuksien tasoa kenttämiehistön näkökulmasta. Pääkysymyksiksi opinnäytetyöhön liittyen Väisänen on listannut seuraavat kohdat: *Millainen on Porvoon poliisiaseman valvonta- ja hälytyssektorin kenttämiehistön ensiapuvalmiuden taso heidän omasta näkökulmastaan?* sekä *Millainen on työelämässä saatavan ensiapukoulutuksen ihanteellinen sisältö ja määrä kenttämiehen näkökulmasta?* (Väisänen 2018, 4.)

Väisänen on haastatellut opinnäytetyötä varten Porvoon valvonta- ja hälytyssektorilla työskenteleviä poliisimiehiä, sekä sen yrityksen toimitusjohtajaa, josta Porvoon poliisilaitos ostaa ensiapukoulutuksen. Näistä haastatteluista saatua materiaalia Väisänen on käyttänyt lähdemateriaalina työssään. (Väisänen 2018, 22-23.)

Väisänen opinnäytetyön tuloksia lukiessa huomaa, että kentällä työskentelevät poliisit pitävät tärkeänä ylläpitää ensiapuvalmiuksia. Haastattelujen mukaan kenttämiehistö haluaisi, että ensiapukoulutusta olisi aina voimankäyttökoulutuksien yhteydessä. (Väisänen 2018, 26.)

Tässä opinnäytetyössä oleva ensiapuopas sopii tähän tarkoitukseen. Ensiapuopasta voi käyttää omatoimiseen harjoitteluun. Omatoimisen harjoittelun kautta jokainen poliisi voi parantaa omaa ammattitaitoaan.

5 MILLAINEN ON HYVÄ OPAS

Onnistuneen ohjeen ja sitä kautta oppaan tekemisessä on hyvä muistaa ainakin kolme asiaa: oppaassa tulee käyttää käskymuotoa, täytyy tunnistaa ohjattavan toiminnan olennaiset tiedot ja ohjeet tulee esittää helposti hahmottuvassa muodossa (Kotimaisten kielten keskus 2019).

Lukijan tulee hahmottaa opasta lukiessaan, että mitä hänen tulee tehdä tai mitä jonkun muun pitää tehdä. Usein selkein tapa ohjeen antamiselle, on sen antaminen käskymuodossa. Kun ohjeen mukainen toiminta palvelee lukijan omaa etua ja se on tavoitellun tavoitteen mukaista, ei käskymuodon käyttäminen vaikuta lukijasta tyllyltä tai määräilevältä. Jos oppaan antama ohje vaikuttaa lukijasta poikkeavalta tai erikoiselta, tulee varmistaa, että lukija ymmärtää ohjeen syyn ja perusteet. (Kotimaisten kielten keskus 2019.)

Kun ohjetta tai opasta tekee, tulee purkaa omat itsestäänselvyydet. Oppaan lukija ei välttämättä tiedä oppaan aiheesta, joten oppaan tai ohjeen tekemisessä pitää miettiä toimintaa lukijan näkökulmasta. Esimerkiksi oppaan tekijälle voi olla selvää, miten C-A-T asennetaan potilaalle, mutta lukijalle se voi olla täysin uusi asia. Oppaan lukijalle pitää luultavasti kertoa C-A-T -kiristysiteen käyttö vaihe vaiheelta. Opasta tehtäessä tulee tunnistaa myös alan erikoissanasto ja selittää ne termit ja lyhenteet, joita oppaassa käytetään. (Kotimaisten kielten keskus 2019.)

Selkeä kokonaisrakenne palvelee yleisesti kaikkia tekstejä, mukaan lukien ohjeita ja oppaita. Oppaaseen on hyvä ottaa myös kuvia avuksi. Ohjeita tehdessä pitää olla tarkkana, että eri vaiheet ja asiat tulevat kerrottua järkevässä järjestyksessä. Hyvässä oppaassa ja ohjeessa käy selvästi ilmi mitä tehdään, missä järjestyksessä, miksi tehdään ja mitä ei voi jättää tekemättä. Tekstissä tulee käydä myös selväksi minkä tekeminen on vapaaehtoista tai ei niin välttämätöntä. (Kotimaisten kielten keskus 2019.)

Monessa oppaassa ja ohjeessa toimii asioiden kerronta joko aikajärjestyksessä tai aihepiiri kerrallaan. Moniin oppaisiin ja ohjeisiin kuuluu vaiheittaista toimintaa, joten niihin sopivat hyvin numeroidut luettelot. Luettelot auttavat hahmottamaan myös pitkiä listoja. (Kotimaisten kielten keskus 2019.) Numeroidusta luettelosta voi etsiä sopivan toimenpiteen tiettyyn tilanteeseen. Esimerkiksi ensiaputilanteessa voi oppaasta etsiä nopeasti oikean toimenpidekohdan käyttämällä sisällysluetteloa hyväkseen.

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

Kaikkiin isoihin projekteihin kuuluu olennaisena osana arviointi. Niin myös jokainen opin-
näytetyöprosessi päättyy arviointiin. Projektin toteuttaja tietysti arvioi omaa tekemistään
koko projektin ajan, mutta viimeistään ennen projektin valmistumista on syytä luoda katsaus
kokonaisuuteen. Mitä on tehty ja miten työ on tekijöidensä mielestä onnistunut? (Hakala
2004, 142.)

6.1 Opinnäytetyön arviointi

Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan ollut työläs ja vaatinut paljon aikaa. Aineiston kerää-
minen ja tämän työn kannalta oleellisen tiedon suodattaminen on aikataulullisesti vaatinut
eniten aikaa. Kun aineistoa oli saatu kerättyä tarvittava määrä, eteni itse kirjoitustyö suju-
vasti. Oman haasteen on luonut myös tekijöiden asuminen eri paikkakunnilla, joka on vaa-
tinut lukemattomia puheluita ja suunnittelua siitä, miten eri työvaiheet on jaettu tekijöiden
kesken.

Opinnäytetyö on edennyt vaihtelevasti. Molemmat tekijät suorittivat opinnäytetyön kirjoit-
tamisen aikana myös poliisin AMK-tutkintoon kuuluvaa työharjoittelua. Täten emme ole
pystyneet keskittymään tämän opinnäytetyön tekemiseen täydellisesti. Tästäkin huoli-
matta työ on saatu tehdyksi, yhdessä sovitun aikataulun mukaisesti. Työn valmistuminen
on välillä vaatinut venymistä, mutta olemme kannustaneet ja saaneet tukea toisiltamme.

Lopputulokseen me työn tekijät olemme tyytyväisiä. Valmis työ vastaa mielestämme sitä,
mitä lähdimme produktiolla tavoittelemaan. Lopputuloksena on selkeä ja helposti luet-
tava opinnäytetyö, jossa käymme läpi poliisin hätäensiapuun vaikuttavaa lainsäädäntöä,
perehdymme poliisihallituksen aiheeseen liittyviin ohjeisiin, sekä kartoitamme poliisin
työssä käyttämää ensiapuvälineistöä. Tähän tietopohjaan tukeutuen on laadittu yksinkertai-
nen ja selkeä ensiapuopas poliisinhenkilöstölle.

6.2 Oppaan arviointi

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa poliisin käyttöön ensiapuopas. Kun aloimme suunnittelemaan opasta, ymmärsimme nopeasti, että oppaan sisältöä on rajattava tiettyihin ensiapu tilanteisiin, tai oppaasta tulee liian laaja. Pohdimme rajausta melko pitkään, mutta lopulta päädyimme rajaamaan aiheen henkeä pelastavaan hätäensiapuun, ja otimme oppaaseen mukaan asioita, jotka jokaisen poliisimiehen tulisi osata.

Oppaan valmistuminen jäi lopulta opinnäytetyöprosessin loppumetreille. Mielestämme oli helpompia toteuttaa oppaan tekeminen, kun teoriapohja oli ensin valmistunut. Lisäksi käytimme valokuvauksessa ulkopuolista apua, joten aikataulullisesti oli helpompaa kirjoittaa opinnäytetyö lähes valmiiksi, ja keskittyä sitten erikseen oppaan tekemiseen. Tämä myös nopeutti valokuvauksia, koska tiesimme melko tarkasti, minkälaisia kuvia oppaaseen tarvitsemme. Jos olisimme ottaneet oppaan valokuvat aikaisemmin, olisimme todennäköisesti ottaneet paljon turhia kuvia, ja käyttäneet aikaa kuvien karsintaan ja muokkaamiseen.

Kun kuvat oli otettu ja opinnäytetyö lähes valmis, päätimme tehdä oppaan Microsoft Word ohjelmalla, joka oli meille molemmille tekijöille tuttu käyttää, ja näin ollen pystyimme helposti muokkaamaan oppaasta mieleisen.

Kuvien ottamisen jälkeen, teimme oppaan melko nopeasti lopulliseen muotoonsa. Käytettävissämme oli jokaiseen oppaan kuvaan useampi vaihtoehto, ja niitä myös vaihdettiin tiuhaan, kunnes olimme tyytyväisiä oppaan lopputulokseen. Muutenkin oppaan ulkoasua muokattiin moneen kertaan, kokeilemalla eri väri- ja fonttivaihtoehtoja. Lopulta löysimme molempia miellyttävän ulkoasun.

Olemme tyytyväisiä tekemäämme oppaaseen. Mielestämme se on selkeä, helposti ymmärrettävä ja siinä keskitytään hätäensiavun keskeisiin asioihin, jotka todellisessa tilanteessa saattavat pelastaa ihmishenkiä. Toivottavasti kohderyhmä löytää oppaalle käyttöä myös käytännössä.

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa poliisin henkilöstölle suunnattu ensiapuopas. Opas on rajattu koskemaan hätäensiaputilanteita, joita poliisi voi työssään kohdata. Opinnäytetyön teoriaosassa on tarkasteltu, mitkä lait ohjaavat poliisin toimintaa ensiaputilanteissa, sekä millainen ohjeistus poliisihallinnon sisällä aiheesta on annettu. Opinnäytetyössä on esitetty myös Poliisihallituksen antaman ohjeen POL-2014-16909 mukaiset ensiapuvälineet. Nämä ensiapuvälineet ovat helposti löydettävissä tästä opinnäytetyöstä, joten poliisin henkilökuntaan kuuluva voi listauksen mukaisesti tarkastaa, onko esimerkiksi poliisiauton ensiapulaukku ajan tasalla.

Opinnäytetyö projekti alkoi aiheen valinnalla keväällä 2018. Aiheen valinnan jälkeen visioimme tulevaa lopputulosta ja aloimme alustavasti etsiä lähdemateriaalia projektiin. Tutkimme lisäksi jo tehtyjä opinnäytetöitä eri oppilaitoksista. Joulukuussa 2018 oli ensimmäinen opinnäytetyöseminaari, jolloin teimme virallisen suunnitelman opinnäytetyöstä. Suunnitelma esitettiin ohjaaville opettajille. Opettajien hyväksytyä suunnitelman, aloitettiin aineiston kerääminen.

Ensiavusta olikin saatavilla paljon tietoperustaa. Opinnäytetyötä jouduttiin rajaamaan jonkin verran, jotta saimme kerättyä oppaaseen juuri poliisin työhön hyvin soveltuvia ensiapumenetelmiä. Lähdemateriaalin kerääminen ja läpikäyminen, olikin koko produktion työläin vaihe. Onneksi monet valmiit, lähteenä käytetyt opinnäytetyöt, olivat vapaasti luettavissa verkossa, joten materiaalin hankinta onnistui, vaikka opinnäytetyön tekijät asuivat eripuolilla Suomea. Joidenkin lähdemateriaalien hankinnassa turvauduimme poliisiammattikorkeakoulun kirjastoon.

Aiheesta löytyi runsaasti hyvää ja luotettavaa kirjallista aineistoa. Keskustelimme molemmat omilla työharjoittelu poliisilaitoksilla ensiapukoulutuksesta vastaavien henkilöiden kanssa, jotka kertoivat oman näkemyksensä, miten produkti kannattaisi toteuttaa, ja mitkä asiat ovat olennaisia. FinnHemsin ensihoitolääkäri Ville Voipion haastattelu toteutettiin puhelimen välityksellä, johtuen Voipion omasta halusta ja kiireisestä aikataulusta. Lisäksi joidakin yksityiskohtia tarkennettiin sähköpostin välityksellä, sekä viimeinen työn tarkastelu tapahtui Voipion kanssa kasvotusten.

Itse oppaan tekeminen oli helppoa, koska siihen tarvittavat tiedot olivat jo etsittynä teoriaosiossa. Haasteena oppaan tekemisessä oli, että millä tavalla saisimme kerrottua asiat oppaassa yksinkertaisesti ja mahdollisimman lyhyesti. Mikäli asiat olisivat oppaassa liian lyhyesti, olisi vaarana, että lukija ei ymmärrä mitä oppaan tekijä yrittää kertoa. Työssä käytettiin myös ulkopuolisia henkilöitä, koska kirjoittaja tulee sokeaksi omalle tekstilleen, eikä osaa lukea sitä ulkopuolisen silmin.

Saimme apua oppaan tekemisessä myös yhteistyökumppaneilta. Ville Voipio antoi ohjeeksi kolme kysymyssanaa; *mitä, milloin ja miksi?* Näihin pyrimme vastaamaan jokaisessa ensiaputilanteen osiossa. Voipio muistutti myös, että oppaan tulisi olla synkroniassa Poliisiammattikorkeakoulun ensiapukoulutuksen kanssa, jotta siitä saataisiin mahdollisimman hyödyllinen. Mielestämme olemme tähän tavoitteeseen päässeet oppaan lopputuloksessa.

Opinnäytetyössä meillä oli tavoitteena myös kehittää yhteistyötaitoja. Projektin aikana kävimme keskusteluja siitä, mihin suuntaan työtä viemme. Teimme aiheen rajauksia koko projektin ajan ja sovimme työnjaosta. Oli mukava huomata, että vaikka tämän opinnäytetyön tekijöiden välimatka toisiinsa oli pitkä, niin opinnäytetyö valmistui aikataulun mukaisesti.

Opinnäytetyön aikana tapahtui myös verkostoitumista käytyjen keskustelujen kautta. Ideoinnissa käytettiin apuna poliisilaitosten ensiapukoulutuksista vastaavia henkilöitä, sekä muitakin poliisimiehiä. Keskusteluissa tuli hyvin ilmi se, että tällaiselle työlle on tarvetta.

7.1 Jatkoehdotuksia

Oppaan teon aikana tutkittiin tietoa lähdemateriaalista, koskien veriteitse tarttuvia tauteja. Poliisi voi joutua työssään tilanteeseen, jossa on mahdollista saada altistus veritaudeista. Asiakkaina poliisilla on paljon huumeiden käyttäjiä ja he saattavat kantaa esimerkiksi hepatiitteja B, C ja D, sekä HIV -infektiota. Poliisi voi altistua näille taudeille useassa eri tilanteessa. Poliisi voi olla antamassa ensiapua taudin kantajalle ja tätä kautta voi poliisi altistua verikontaktiin. Tämän vuoksi näemme tarpeelliseksi opinnäytetyöaiheeksi tutkia tapahtuneiden verikontaktitapausten määrää poliisiorganisaatiossa, sekä saada opastusta toimenpiteeseen verikontaktin tapahtuessa. Nämä toimenpiteet voisi meidän mielestämme kouluttaa jo Poliisiammattikorkeakoulun ensiapukoulutuksen yhteydessä.

Terveydenhuollon puolella on tutkittu ja tehty opastusta, kuinka toimia verikontaktin jälkeen. Poliisiorganisaatiosta tällainen ohjaus ja koulutus puuttuu. Yhtenä vaihtoehtona opinnäytetyöksi olisi selvittää lainsäädäntöä koskien henkilön toimittamista verikokeisiin, jos hänen epäillään tartuttaneen veritautiin.

LÄHTEET

Ammattikorkeakouluopinnot 2019: Opinnäytetyö. Luettavissa

https://www.ammattikorkeakouluopinnot.fi/Opinnaeytetyoe_d8082.html Luettu 6.4.2019

Castren, Maaret & Korte, Henna, & Myllyrinne, Kristiina. 2017, Ensiapuopas; Haavat ja verenvuodot. Luettavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007 Luettu 14.3.2019

Castren, Maaret & Kurola, Jouni & Lund, Vesa & Martikainen Matti & Silfvast, Tom. 2016. Ensihoito-opas. 8., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hakala, Juha T. 2004: Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. Helsinki, Gaudeamus

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2008: Tutki ja kirjoita. Helsinki, Tammi.

Kananen Jorma 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä, Tampereen Yliopistopaino Oy, Juvenes Print.

Keski-Suomen pelastuslaitos 2019: Hätäensiapu, Keski-Suomen pelastuslaitoksen internet-sivut. Luettavissa: <http://www.keskisuomenpelastuslaitos.fi/toimintaohjeet/hataensiapu> Luettu 20.3.2019

Kimpimäki, Nea & Kimpimäki, Niko 2018: Poliisin voimankäyttötilanteissa loukkaantuneet vuosina 2016-2017. Poliisiammattikorkeakoulu, opinnäytetyö.

Kotimaisten kielten keskus 2019: Vinkkejä ohjetekstin tekijöille. Luettavissa https://www.kotus.fi/ohjeet/virkakieli/ohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille Luettu 15.3.2019

Kuisma, Markku & Holmström, Peter & Nurmi, Jouni & Porthan, Kari & Taskinen, Tuomas. 2018. Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lumio, Jukka. 2018. Lääkärilehti Duodecim; Infektioiden tartunta, taudin synty ja leviäminen. Luettavissa:

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00569

Luettu

14.3.2019

Länkimäki, Sami 2015: Tyrehdytä ulkoinen vuoto heti. Systole, ensihoidon erikoislehti 2015:6, 32-35.

Mikkola, Samuli 2018: Ensiapukoulutus. Luento 4.5.2018

Mikkola, Samuli 2015: Poliisin taktinen ensiapukoulutus, koulutus diasarja.

North America Rescue, Combat Application Tourniquet, C-A-T kiristysside.

Luettavissa:

<https://www.narescue.com/combat-application-tourniquet-c-a-t> Luettu 14.3.2019

North America Rescue, HYFIN Chest Seal, Ilmarintasidos. Luettavissa

<https://www.narescue.com/hyfin-vent-chest-seal-twin-pack> Luettu 1.4.2019

Pohjois-Savon Pelastuslaitos 2019: Kylkiasento. Luettavissa

<http://www.pspelastuslaitos.fi/Pohjoissavo-613> Luettu 4.4.2019

Poliisiammattikorkeakoulu 2019: Poliisiammattikorkeakoulun internetsivut. Luettavissa:

<https://www.polamk.fi/fi> Luettu 20.3.2019

Poliisihallituksen ohje POL-2014-1609, 19.12.2014. Ensiapuvalmius poliisihallinnossa. ID-1555061380.

Projekti- instituutti Oy, Projektijohtamisen sanastoa. Luettavissa

https://www.projekti-instituutti.fi/materiaalit/projektijohtamisen_sanastoa Luettu 3.4.2019

Rantaeskola, Satu (toim.) & Halme, Kimmo & Kortesalmi, Leo & Lönnroth, Kaarle & Parviainen, Johanna & Saukoniemi, Teemu & Springare, Sanna 2014: Poliisilaki – Kommentaari. Tampere, Poliisiammattikorkeakoulu.

Sormunen Mikael 2015, Combat Application Tourniquet- kiristyssiteen käyttö, Poliisiammattikorkeakoulu, päättötyö, Tampere.

Suomen Punainen Risti 2016: Ensiapuohjeet, Tajuttoman Ensiapu. Luettavissa

https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/2016_suomi_tajuttoman_ensiapu-final.pdf Luettu 4.4.2019

Suomen Punainen Risti 2015: Ensiapuohjeet 2015. Luettavissa

<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/verenvuoto> Luettu 15.3

Vilen, Marko 2015: Poliisin ensiapukoulutus, koulutus diasarja.

Voipio, Ville 2019: FinnHems ensihoitolääkäri, puhelinhaastattelu 7.4.2019

LIITTEET

Liite 1. - Ensiapuopas poliisille



POLIISI

ENSIAPUOPAS

POLIISI

Timo Kinnunen & Ari Lindström 2019

SISÄLLYSLUETTELO

ENSIARVIO.....	2
➤ cABCDE.....	3
➤ BODY SWEEP.....	5
KYLKIASENTO.....	6
KIIRISTYSSIDE, C-A-T.....	7
PAINESIDE.....	9
➤ RAAJAN VERENVUOTO.....	10
➤ KAULA-ALUEEN VERENVUOTO.....	12
➤ VATSA- JA RINTALUEEN VERENVUOTO....	13
RINTATAITOS, CHEST SEAL.....	14

Ensiarvio

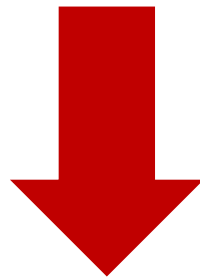
➤ TYÖTURVALLISUUS

- **VARMISTA TILA**
- **POISTA VARUSTEVYÖ POTILAAN OLLESSA TYÖKAVERI**

➤ ONKO POTILAS TAJUISSAAN?

- VALITTAAKO KIPUA?
- NÄKYKÖ ULKOISIA VAMMOJA?

➤ VÄLTÄ LISÄVAMMOJEN SYNTY!



ALOITA ENSIAVUN ANTAMINEN!
ja muista
VERENVUOTOSHOKKI VOI JOHTAA
KUOLEMAAN!

cABCDE MENETELMÄ

J

Ä

R

J

E

S

T

Y

S

catastrophic bleeding= **TYREHDYTÄ VERENVUOTO!**

- Paina haavaa voimakkaasti kädellä
- C-A-T
- Paineside

Airway= **AVAA HENGITYSTIET!**

- Kohota leukaa ylöspäin

Breathing= **TARKISTA HENGITTÄÄKÖ POTILAS!**

- Liikkuuko rintakehä? Tuntuuko ilmavirta?
 - Aikuisen normaali hengitystiheys 12-16 krt/min

Circulation= **TARKISTA VERENKIERTO!**

- Tunnustele pulssia ranteesta, kaulalta tai nivusista
 - Ranne pulssin tuntuminen -> Ei hätää.

Disability= Tarkista tajunnan taso

- Karkea: Onko tajuissaan vai ei?
- Aseta tajuton potilas kylkiasentoon
 - Muuten vaarana tukehtua kieleen tai oksennukseen.

Exposure= Tutki ja paljasta vammakohdat. Huolehdi ruumiinlämmöstä.

- Avaruuslakana

Body Sweep

Vedä raajan tyvestä päähän asti!



Tarkista kädet



Käy jokainen raaja läpi

-Samalla teet turvatarkastusta

Body Sweep

Paljasta raajojen jälkeen potilaan keskivartalo

- Potilaana poliisi; riisu liivit ja poista varustevyö
- Vedä kämmenellä selkäpuolelta kylkiä pitkin, tarkista joka kohta!
- Vedä myös nivusista ja pakaroiden välistä

Jokaisen vedon jälkeen muista tarkistaa kädet

Käytä suojakäsineitä!

- Verikontakti -> Veritaudit (HIV, hepatiitit)

Ensiapu löydöksien mukaan

Muista + 1 sääntö, voi olla useita vammoja!

KYLKIASENTO

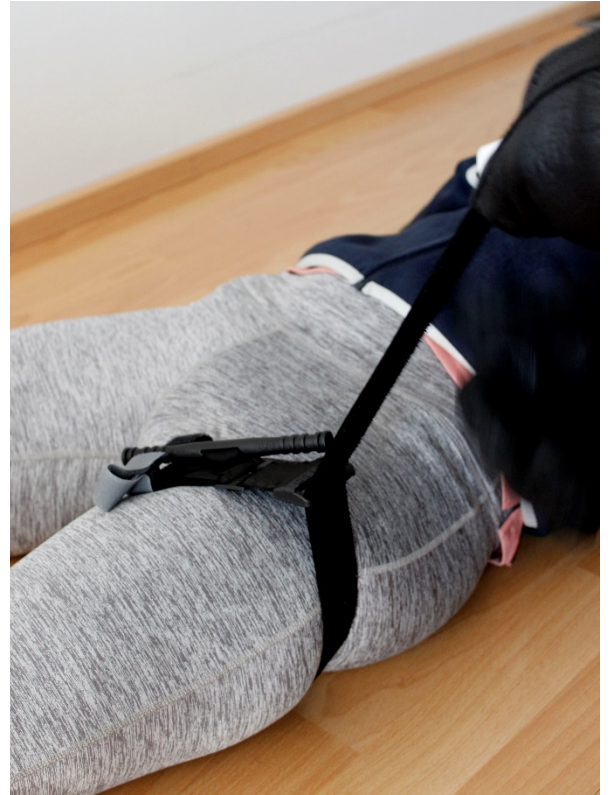
- 1. Potilas selälleen, itse sivulle.
Aseta potilaan sinua lähin käsi vartalon viereen ja kauempi rinnan päälle.**
- 2. Koukista ulompi jalka koukkuun polvitaiteesta.
Vedä taiteesta ja olkapäätä potilas kyljelleen.**
- 3. Kohota leukaa ylös ja aseta potilaan käsi tukemaan päätä. Varmista hengitys!**
- 4. Vedä alempi käsi selän taakse
-Estää kaatumisen selälleen**
- 5. Seuraa potilaan tilaa**



C-A-T

Voidaan käyttää käteen ja jalkaan!

- 1. Aseta side raajan tyveen, kiristä remmiä vetämällä**



- 2. Pyöritä kahvasta, kunnes verenvuoto loppuu**

C-A-T

3. Aseta kahva ja roikkuva remmi holkin sisään ja lukitse tarralla



4. Merkitse kellon aika!

5. Peitä haava ja sido painesiteellä

Valvo, ettei sidettä poisteta

Huomioi, kiristys-side aiheuttaa kipua!

Paineside

Avaa paketti repäisemällä ja poista suojamuovi

➤ **Side on käyttövalmis**



- **Paineside asetetaan aina haavan päälle!**
- **Mahdollista käyttää vaihtoehtoisia siteitä, esimerkiksi huivia**

Raajan verenvuoto

1. Paina sormilla haavaa
➤ **Muista suojäkäsineet!**

2. Nosta raaja koholle

**3. Kääri kaksi kierrosta
painesidettä**



Raajan verenvuoto

4. Pujota side lenkin lävitse ja kiristä vastakkaiseen suuntaan



5. Kääri side loppuun ja lukitse koukuilla

6. Paina vuotokohtaa ja pidä raaja ylhäällä

Vuodon ollessa runsasta, käytä kiristyssidettä!



Kaula-alueen verenvuoto

1. Paina haavaa voimakkaasti kädellä!

- Myös potilas voi painaa
- Pistohaavakanavan voi täyttää esimerkiksi harsoilla

2. Pyydä potilasta nostamaan käsi ylös ja aseta side



3. Side kiristyy, kun potilas laskee käden



Vatsa- ja rinta-alueen verenvuoto

Vatsassa oleva vuoto:

- Paina haavaa!
- Aseta potilas makuulle ja koukista polvet
 - Helpottaa kipua
- Älä työnnä suolta sisään
 - Kääri puhtaaseen ja kosteaan siteeseen

Rinnassa oleva vuoto:

- Paina haavaa!
- Vuotava haava voidaan sitoa painesiteellä
- Auta potilas puoli-istuvaan asentoon
 - Helpottaa hengitystä

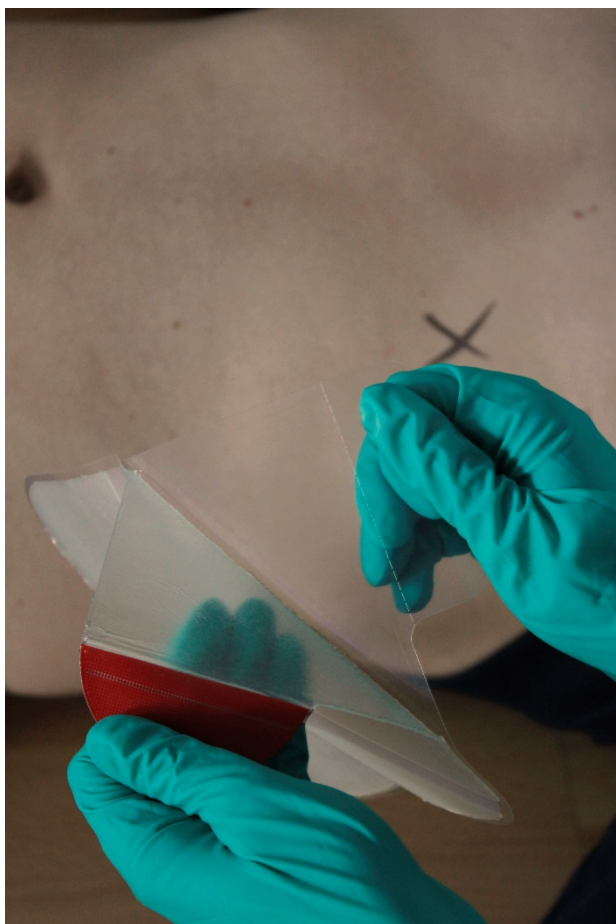
**Seuraa potilaan vointia mahdollisen sisäisen
verenvuodon takia**

Rintataitos, Chest Seal

Paketissa 2 sidosta

- Sisäänmeno ja ulostulo haavalle.

1. Avaa paketti repäisemällä



2. Puhdista haava-alue paketissa mukana olevalla harsolla

3. Avaa ilmarintasidos kuvan mukaisesti

Rintataitos

**4. Aseta
ilmarintasidoksen
keskikohta
haavakanavan päälle!**



**5. Paina liimapinta
kiinni ihoon, välttä
ilmakuplia**