

Ensiapupäivystyksen järjestäminen Agilityn MM 2008 -kilpailuihin



Jussi Kanto

Miia Ristola

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Otaniemi

Ensiapupäivystyksen järjestäminen Agilityn MM 2008 -kilpailuihin

Jussi Kanto
Miia Ristola
Hoitotyö
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2009

Jussi Kanto ja Miia Ristola

Ensiapupäivystyksen järjestäminen Agilityn MM 2008 -kilpailuihin

Vuosi 2009 Sivumäärä 48

Opinnäytetyön aiheena oli suunnitella ja toteuttaa ensiapupäivystys Helsingin Jäähallissa järjestettäviin Agilityn MM 2008 -kilpailuihin. Agilityn maailman mestaruuskilpailuihin osallistui kilpailijoita 34:stä eri maasta ja heitä oli yhteensä noin 340. Agilityn MM-kisoja oli seuraamassa Helsingin Jäähallissa yli 14000 kävijää koko tapahtuman aikana.

Ensiaputoiminnan kohderyhmänä olivat ensisijaisesti kilpailijat, mutta myös yleisön ja kilpailuorganisaation työntekijöiden ensiavusta huolehtiminen oli osa toimintaamme.

Ensiavun järjestäminen oli kolmen Laurea-ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman viimeisen vuoden opiskelijan vastuulla. Järjestelyissä tukena toimi Laurea-ammattikorkeakoulun opettaja. Aikaisemmin opiskelijat eivät ole itsenäisesti järjestäneet vastaavia tapahtumia. Ryhdyimme tehtävään saadaksemme kokemusta tapahtuman järjestämisestä ja projektin hallinnasta, edistääksemme ammatillista kasvuamme ja kehittääksemme ensiaputietouttamme. Halusimme myös saada tietoa siitä, mitä vastaavat opiskelijoiden järjestämät ensiapupäivystystapahtumat vaativat onnistuakseen.

Ensiapuryhmä koostui Laurea-ammattikorkeakoulun opiskelijoista eri vuosikursseilta ja opintolinjoilta. Ryhmässä oli fysioterapeutti-, sairaanhoitaja-, sekä terveydenhoitajaopiskelijoita. Kansainvälisestä ryhmästä osallistui myös kaksi sairaanhoidon opiskelijaa. Ensiapupäivystys järjestettiin Helsingissä 26.-28.9.2008 pidettyihin Agilityn MM 2008 -kilpailuihin. Ensiapupäivystykseen osallistuneet opiskelijat täyttivät tapahtuman jälkeen palautekyselyn, jonka lisäksi mukana tapahtumaa järjestämässä ollut opiskelija teki oman arvioinnin järjestelyjen onnistumisesta, tarkoituksenaan antaa vertaispalautetta. Työstä käy ilmi miten monivaiheinen prosessi ensiavun järjestäminen on.

Opinnäytetyö on toiminnallinen ja se koostuu ensiapupäivystyksen suunnittelusta, organisoinnista ja toteuttamisesta. Raporttiosassa käydään läpi tapahtuman ensiapupäivystyksestä saatua palautetta sekä tapahtuman arviointia. Teoreettisessa viitekehyksessä käsittelemme käyttämäämme precede-proceed -mallia sekä tarvelähtöisyyden käsitettä. Teoreettisessa osuudessa käsitellään myös projektin suunnittelua, johtamis- ja organisointitaitoja sekä agilitya.

Opinnäytetyötä voidaan tulevaisuudessa hyödyntää sekä Laurea-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden että muiden vastaavia tapahtumia järjestävien apuna, selkiyttämässä ensiapupäivystyksen suunnittelua, organisointia ja toteuttamista.

Asiasanat: ensiapu, ensiapupäivystys, projektin suunnittelu, organisointi- ja johtamistaidot, agilitya, urheiluvammat

Jussi Kanto and Miia Ristola

Organizing a first aid duty for Agility World Championships 2008

Year	2009	Pages	48
------	------	-------	----

The topic of the thesis was to plan and carry out first aid duty for Agility World Championships 2008 at Helsinki ice hall. There were altogether about 340 contestants from 34 different countries in the Agility World Championships. There were 14 000 people watching the world championships in the audience during the weekend.

The target group of the first aid activity was mainly contestants, but taking care of first aid for the audience and the contest organization was also part of our activity.

Organizing first aid was a responsibility for three Laurea University of Applied Sciences students. A teacher from Laurea University of Applied Sciences was a backup in organizing. Students have not organized independently first aid duty on a event like this before. We undertook the task to gain experience of organizing a event and of project management, to advance our professional growth and to perfect our first aid knowledge. We also wanted to gain information on what similar student-organized first aid duties for events require to be successful.

The first aid team consisted of Laurea University of Applied Sciences' students from different groups and lines of study. In the team were physiotherapy-, nursing, and public health nursing students. Two students from the international line of study also participated in the first aid team. The first aid duty was organized for Agility World Championships 2008 held in Helsinki Ice hall 26 - 28 September 2008. Students participating in the first aid duty filled in a feedback questionnaire after the event, and in addition a student involved in organizing the event also assessed the success in organizing, to give use peer feedback. From the thesis emerges the fact what a multifaceted process organizing first aid is.

The thesis is functional and consists of planning, organizing and carrying out first aid duty. In the report section feedback from the event's first aid duty is reviewed and evaluated. In the theoretical framework we discuss Precede-proceed -model which we used, and the concept of based on necessity. In the theoretical section we also deal with planning a project, leadership and organizational skills, and agility.

The thesis can be used by both Laurea University of Applied Sciences' students and others who organize events like this to help clarify the planning, organizing and carrying out first aid duty.

We hope our thesis will be useful for Laurea University of Applied Sciences' students and all others who organize events in the future.

Key words: first aid, first aid duty, planning a project, organizational- and leadership skills, agility, sports injuries

Sisällys

1	Johdanto	4
2	Ensiapupäivystyksen suunnittelun teoreettinen perusta	5
2.1	Ensiapupäivystyksen lakisääteisyys	5
2.2	Ensiapu ja ensiapuohjeet	7
2.3	Urheiluvammat	9
2.4	Agility ja tapaturmat	10
2.5	Precede-proceed -malli ensiapupäivystyksen tukena	11
2.6	Tarvelähtöisyys ja riskikartoitus	12
2.7	Suunnittelussa huomioitavat rakenteet ja voimavarat	13
2.8	Vaadittavat johtamis- ja organisointitaidot	15
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	16
3.1	Opinnäytetyön taustaa ja tarkoitus	16
3.2	Tavoitteet	17
4	Ensiapupäivystyksen järjestäminen ja toteutus Agilityn MM -kilpailuihin	17
4.1	Agilityn MM 2008 - kilpailut	18
4.2	Suunnittelu ja organisointi	18
4.3	Ensiapupäivystyksen toteutus ja ensiaputilanteet	21
4.4	Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut	24
5	Ensiapupäivystyksen arviointi	27
5.1	Ensiapupäivystyksessä työskennelleiden opiskelijoiden palaute	28
5.2	Opiskelijoiden kehitysehdotuksia	30
5.3	Ensiavun järjestäjien arvio tapahtumasta	31
5.4	Vertaisarvio	35
6	Luotettavuus ja eettisyys	36
7	Opinnäytetyö prosessi ja pohdinta	38
	Lähteet	42
	Liitteet	44
	Liite 1 Raportti	44
	Liite 2 Osallistumiskysely	45
	Liite 3 Palautekysely	46
	Liite 4 Vertaisarviontikysely	47
	Liite 5 Tarvikelista	48

1 Johdanto

Hoitoalan opiskelijan ammattiin kasvamisen edellytyksenä, ja taitojen harjoittamisen perustana, on käytännössä tapahtuva kokemuksellinen oppiminen. Koulussa hankitaan teorian tieto, sekä opetustunneilla käytännön taitojen perusteita. Ammattitaidon kehittyminen on mahdollista vain harjoittelemalla, ja käyttämällä opittua tietoa ja taitoja aidossa käytännön tilanteissa. Ensiavun perustaidot kuuluvat opintoihin, mutta taitojen oppiminen ja ylläpitäminen tapahtuvat kuitenkin aidossa ympäristössä. Teorian ja käytännön yhdistäminen on edellytys ammattiin kasvamiselle. Ensiaputaitojen kartuttaminen on jatkuvaa itsensä kehittämistä.

Laurea ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeistuksessa (2008) mainitaan opinnäytetyön olevan kokonaisvaltainen opiskelijan ammatillisen kasvun prosessi, jossa tapahtuu yleisten kompetenssien mukaista osaamisen kehittymistä. Ammatillinen kasvu hoitoalalla edellyttää myös kokonaisuusien hallintaa ja hyvää suunnittelukykyä. Vastuun ottaminen tilanteissa sekä projekteissa vaikuttaa nykypäivänä olevan yhä tärkeämpi osa hoitoalalla työskentelevän työtehtäviä. Siksi näiden taitojen harjoittelu ja kokeileminen on tärkeää jo opiskeluvaiheessa. Nykypäivänä terveydenhuollossa korostuvat ongelmat, kuten kiire ja henkilökuntapula, jotka luovat hoitotyön tekijälle uusia haasteita. Organisoitukyky ja suunnittelutaidot ovat alueita, joihin hoitohenkilökunta joutuu panostamaan yhä enemmän. Ensiapupäivystyksen järjestäminen Agilityn MM-kilpailuihin on erinomainen tilaisuus harjoitella organisoitukykyä ja kokonaisuusien hallintaa. Myös opiskelijoiden ensiapu- ja ryhmätyötaitojen kehittäminen sekä kokemusten kartuttaminen aidossa tilanteissa mahdollistuvat ensiapupäivystyksen järjestämisen avulla.

Tavoitteena on järjestää toimiva ensiapupäivystys, jonka tarkoituksena on turvata Agilityn MM-kilpailuihin osallistuvien ensiapu eri tilanteissa mahdollisuuksien mukaan. Tarkoituksena on myös selvittää, mitä kehitettävää Laurean opiskelijoiden ensiaputoiminnan kannalta voisi vastaavien tapahtumien järjestämiseksi olla. Opinnäytetyössä ammatillista kasvua kuvaavat: tapahtuman suunnittelu ja järjestäminen, projektin hallinta, ensiaputietouden kehittäminen sekä kokonaisuusien hallinta. Ammatillisen kehittymisen kannalta on tärkeää, että opiskelijoina osaamme yhdistää ja soveltaa tietouttamme uusissa ympäristöissä työelämän tarpeita ajatellen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on saada tietoa ensiapupäivystyksen järjestämisestä sekä sen suunnittelun erivaiheista. Palautteen ja arvioinnin avulla on tarkoitus saada tietoa myös onnistuneen ensiapupäivystyksen edellytyksistä opiskelijan näkökulmasta. Ensiapupäivystyksen suunnittelun ja toiminnan lähtökohtana on asiakkaan tarpeisiin vastaaminen, asiakkaan turvallisuuden varmistaminen sekä yhteistyö.

Opinnäytetyö koostuu toiminnallisesta ensiavun järjestämisestä Agilityn 2008 MM-kilpailuihin, suunnitteluvaiheesta sekä raporttiosasta. Raporttiosassa on selvitetty työn teoreettista taustaa ja opiskelijoiden sekä järjestäjien palautteessaan esiin tuomia asioita. Käytämme raporttiosassa hyödyksi myös tapahtuman aikana pidettyä raportointipäiväkirjaa sekä omia havaintojamme.

2 Ensiapupäivystyksen suunnittelun teoreettinen perusta

Ensiapu on autettavalle tapaturma paikalla annettua apua ennen ammattiavun paikalle saapumista. Ensiavun tarkoituksena on pelastaa autettavan henki, sekä estää tilan paheneminen. Ensiapuun kuuluu elintärkeiden elintoimintojen palauttaminen ja ylläpitäminen, lisäonnettomuuksien estäminen, hätäilmoituksen tekeminen, oireen mukainen ensiapu, kuljetuskuntoon saattaminen, sekä tilan seuraaminen ennen ammattiavun paikalle saapumista. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2006, 80.)

Suomen Punaisen Ristin ja lääkäriliitto Duodecimin laatiman ensiapuoppaan mukaan ensiapu määritellään loukkaantuneelle tai sairastuneelle tapahtumapaikalla annettavaksi avuksi, jonka antaja on yleensä maallikko. Vastaavasti hätäensiapu määritellään henkeä pelastavaksi avuksi, jolla pyritään turvaamaan peruselintoimintoja ja estämään tilan paheneminen. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2006, 14.) Pienissä tapaturmissa ensiapu on usein ainoa annettava hoito (Koskenvuori, Helistö, Klossner, Kämäräinen, Lounavaara, Makkonen & Salven 1994, 8). Sports Injuries (Norris 2004, 158) kirjan mukaan annettu ensiapu merkitsee kuntoutusprosessin alkua. Oikea hoito alkuvaiheessa voi vähentää vamman vakavuutta ja siten lyhentää aikaa, jonka urheilija on poissa harrastuksensa parista. Mikä tärkeintä, tehokas ensiapu voi pelastaa henkiä.

2.1 Ensiapupäivystyksen lakisääteisyys

Palo- ja pelastuslaki ja sen asetukset säätelevät lähinnä ammattiauttajien toimintaa, kuten myös Kauppinen on todennut opinnäytetyössään Ensiavun järjestäminen massatapahtumaan –Network ensiapu. (Kauppinen 2001, 21). Pelastustoimilaista löytyy kuitenkin sovellettavissa olevia pykäläitä, joita voi hyödyntää ensiapupäivystystä suunniteltaessa.

Pelastuslain seitsemäs pykälä koskee vapaaehtoistoimintaa. Sen mukaan *"pelastusviranomaiset voivat antaa koulutus-, neuvonta- ja valistustehtäviä pelastustoimen alalla toimiville järjestöille."* (Pelastuslaki, 7§). Tällainen järjestö on esimerkiksi SPR, jonka antamaa ensiapukoulutusta arvostetaan, johtuen sen pohjautumisesta kyseisen maailmanlaajuisen järjestön tutkituun tietoon (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2006, 5). Pelastuslain seitsemännen pykälän mukaan *"pelastustoimen tehtävissä voidaan käyttää apuna vapaaehtoisia henkilöitä ja*

organisaatioita, ei kuitenkaan tehtävissä, joihin sisältyy merkittävää julkisen vallan käyttöä.” Tällä perusteella myös pelastustoimen ulkopuoliset vapaaehtoiset henkilöt ja organisaatiot voivat toimia pelastustoimen tehtävissä, mahdollistaen ei ammattihenkilöiden pitämät ensiapupäivystykset eri tapahtumiin. (Pelastuslaki, 7§.)

Pelastuslain kahdeksannen pykälän mukaan *”rakennuksen omistaja ja haltija, teollisuus- ja liiketoiminnan harjoittaja, virasto, laitos ja muu yhteisö on asianomaisessa kohteessa ja muussa toiminnassaan velvollinen ehkäisemään vaaratilanteiden syntymistä, varautumaan henkilöiden, omaisuuden ja ympäristön suojaamiseen vaaratilanteissa ja varautumaan sellaisiin pelastustoimenpiteisiin, joihin ne omatoimisesti kykenevät.*” (Pelastuslaki, 8§). Tätä lakia voidaan soveltaa siten, että esimerkiksi Suomen kennelliitto, joka on kilpailujen järjestävä yhteisö, on velvollinen varautumaan mahdollisiin vaaratilanteisiin, esimerkiksi järjestämällä ensiapupäivystyksen kilpailuihin. Varsinaisesti ensiapupäivystyksen järjestämistä ei laissa kuitenkaan tarkasti määrätä, ja se millä tavalla vaaratilanteisiin ja muuhun varaudutaan, riippuu loppujen lopuksi täysin tapahtumaa järjestävästä tahosta.

Kokoontumislaki on edelliseen ehkä paremmin sovellettavissa. Laki suoraan velvoittaa yleisötilaisuuden järjestäjää huolehtimaan järjestyksen ja turvallisuuden säilyttämisestä, mutta taaskaan laki ei määrittele tarkemmin miten järjestyksiä ja turvallisuutta tulisi ylläpitää, vaan jättää järjestävälle taholle vapauden toimia parhaaksi katsomallaan tavalla. (Kokoontumislaki, 17§.) SPR:n Ensiapuoppaassa kuitenkin todetaan, että *”koti- ja vapaa-ajan tapaturmien varalta ei ole lakisääteistä ensiapu-valmiusvelvoitetta, mutta siitä huolimatta monet varautuvat auttamistilanteisiin hankkimalla itselleen ensiaputaidot ja ensiapuvälineet, tai hankkivat ensiapuryhmän päivystämään.*” (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2006, 20).

Työpaikoilla käytössä oleva työturvallisuuslain ensiapua käsittelevä 46§ velvoittaa työnantajan *”huolehtimaan työntekijöiden ja muiden työpaikalla olevien henkilöiden ensiavun järjestämisestä työntekijöiden lukumäärän, työn luonteen ja työolosuhteiden edellyttämällä tavalla.*” (Työturvallisuuslaki, 46§). Tästä laista voimme päätellä, että ensiapua suunniteltaessa on hyvä ottaa huomioon tilaisuudessa olevien henkilöiden määrä, tilaisuuden luonne ja olosuhteet. Lisäksi samassa laissa määrätään, että *”työn ja työolosuhteiden mukaisesti työntekijöille on annettava ohjeet toimenpiteistä, joihin tapaturman tai sairastumisen sattuessa on ensiavun saamiseksi ryhdyttävä.*” (Työturvallisuuslaki, 46§).

”Työpaikalla tai sen välittömässä läheisyydessä, huomioon ottaen työpaikan laajuus ja sijainti, työntekijöiden lukumäärä sekä työn luonne ja muut työolosuhteet, on sopivissa ja selvästi merkityissä kohdissa oltava saatavilla riittävä määrä asianmukaisia ensiapuvälineitä.” (Työturvallisuuslaki, 46§). Tästä laista saamme vinkkejä siihen, että ensiaputarvikkeiden sijainti kisapaikalla on hyvä miettiä etukäteen. Helsingin jäähallin suuri koko huomioon ottaen pää-

dyimme yhteen ensiapupäivystyspisteeseen lähellä kilpailukenttää, sekä kahteen hallia kiertävään ensiapupariin, jolla oli mukanaan ensiaputarvikelaukku.

”Työpaikalla tulee olla ensiavun antamiseen soveltuva tila, milloin työntekijöiden lukumäärä, työn luonne tai muut työolosuhteet niin vaativat.” (Työturvallisuuslaki 46§).

Kisapaikalla ensiapuryhmällemme oli varattu myös huone ensiaputoimia varten.

Valtioneuvoston asetuksen työpaikkojen turvallisuus- ja terveysvaatimuksista kahdeksannen pykälän mukaan ensiaputilalle annetaan seuraavat kriteerit koskien työpaikkoja. Taaskaan vapaaehtoistoiminnassa ei tätä lakia ole pakko noudattaa, mutta saamme hyviä neuvoja siitä mitä laki ensiaputilalta vaatii. *”Työpaikan ensiapuhuone tai muu ensiapuun tarkoitettu tila tulee sijoittaa ja mitoittaa siten, että siihen voidaan tarvittaessa helposti päästä parien kanssa. Ensiapuvälineiden riittävyys ja asianmukaisuus sekä niiden säilytyspaikan asianmukainen kunto on tapaturman tai sairastumisen varalta tarkastettava kerran kuukaudessa.”* (Valtioneuvoston asetus työpaikkojen turvallisuus- ja terveysvaatimuksista 577/2003).

2.2 Ensiapu ja ensiapuohjeet

Työssämme pyrimme noudattamaan SPR:n laatimia ensiapuohjeita. SPR:n laatimat ensiapuohjeet perustuvat kotimaisen ja kansainvälisen tutkimuksen tuomaan näyttöön. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2006, 5.) SPR on laatinut ohjeet ainakin aivohalvauksen, diabeetikon heikotuksen, elvytyksen, haavojen ensiavun, hengitysteiden avauksen, henkisen ensiavun, hätäilmoituksen tekemisen, kouristelun, murtumien, myrkytyksien, nenäverenvuotojen, nyrjähdysten, palovammojen, rintakivun, sokin ehkäisyyn, tajuttoman ensiavun, toiminnan liikenneonnettomuudessa, verenvuodon tyrehtyksen ja vierasesineen poiston hengitysteistä varalle. (Punainen risti. 2008.) Näistä riittää ohjeistusta kokonaisen kirjan kirjoittamiseen, mutta tapahtuman urheilullisesta luonteesta johtuen keskitymme opinnäytetyömme kirjallisessa osiossa pääasiallisesti tuki- ja liikuntaelinten vammojen ensiapuun sekä hätäensiapuun, unohtamatta kuitenkin muita osioita.

Kun ensiavun tarve on selvitetty ja todettu että kyseessä on hätätilanne, tulee tehdä hätäilmoitus mahdollisimman nopeasti soittamalla numeroon 112, joka on yleiseurooppalainen hätänumero. Soitettaessa pitää muistaa kertoa mitä on tapahtunut ja antaa tapahtumapaikan tarkka osoite ja kunta. Sen lisäksi tulee kertoa, onko kenties muita ihmisiä vaarassa. Kysymyksiin tulee vastata mahdollisimman selkeästi ja puhelun saa katkaista vasta luvan saatuaan. Auttajille tulee myös järjestää opastus paikan päälle. (Punainen Risti 2006.)

Hätäensiapua tarvitaan kun hengitys tai verenkierto on vaarantunut, tai potilaalla on jokin muu henkeä uhkaava tila. Hengityksen ja verenkierron turvaaminen ovatkin ensisijaisen tär-

keitä ensiavussa. Oikea elvytystekniikka parantaa potilaan selviytymismahdollisuuksia huomattavasti, jotka ilman elvytystä ovat lähes olemattomat. Nykyisten ohjeistuksien mukaan elvytysrytmi aikuisella on 30 painelua ja 2 puhallusta, lapsella rytmi on sama 5 alkupuhalluksen jälkeen. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2006, 26.) Kylkiasento on tarpeellinen, mikäli potilas on tajuton. Kylkiasennossa tukehtumisriski on huomattavasti pienempi koska sylki ja mahdollinen oksennus tai muu erite pääsee valumaan pois suusta. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2006, 54.) Vierasesineen juuttuessa kurkkuun hengitystiet tukkeutuvat ja esine täytyy saada pikaisesti pois hengitysteistä.

Kokosimme tapahtuman ensiapupäivystystä varten 15 henkisen ensiapuryhmän. Edellytykset ensiapuryhmän jäseniksi haluaville löytyivät ainakin SPR:n määrittelemänä. SPR edellyttää ensiapupäivystäjältä SPR:n jäsenyyttä, vähintään 18 vuoden ikää, hyvää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kuntoa, sekä ensiavun perus- ja jatkokoulutuksia, jotka tunnetaan nimillä SPR EA1 ja EA2. SPR on omista vaatimuksistaan suositellut järjestötuntemusta, mitä emme kokeneet olennaiseksi asiaksi tapahtuman ensiapupäivystystä suunnitellessamme. SPR:n ensiapupäivystäjän edellytyksissä suositellaan myös radiopuhelin ja viestintätaitojen osaamista, alkusammutustaitoja, henkisen tuen taitoja ja päivystysensiapukurssin suorittamista. Tärkeänä huomiona listan lopussa on vaitiolovelvollisuus. (Punainen risti, 2008.)

Ensiapuryhmäläisten ennakolta hankittu tieto, varautumien ja taitojen ylläpitäminen antavat ryhmäläisille valmiuden toimia ensiaputilanteessa mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2006, 153). Ensiapuoppaan mukaan ensiapuryhmät voivat olla Suomen Punaisen Ristin (SPR) kouluttamia tai työpaikkojen omia toimintaryhmiä, jotka voivat antaa apua myös itsenäisesti. SPR:n EA-2 kurssin sisältö antaa hyvät valmiudet hätäensiavun antamiseen. Kurssin sisältönä on hätäensiavun kertausta, vammapotilaan tutkimista ja tietoa vammamekanismeista, eri vammojen ensiapua, tietoa hoitoketjusta ensiavusta ensihoitoon, ensiapu- ja ensihoitovälineistöä, ensiaputaktiikkaa ja sovellusharjoitus, tietoa terveydestä ja turvallisuudesta sekä erityisensiapua. (Punainen risti. 2009)

Ensiapupäivystysten tavoitteena on siis antaa tarvittavaa ensiapua tapaturmapaikalla sekä turvata kilpailijoiden, yleisön sekä työntekijöiden riittävä ensiapu. Tavoitteena on myös ennaltaehkäistä tapaturmia mahdollisuuksien mukaan.

Opinnäytetyössämme ensiapupäivystyksellä tarkoitamme ensiaputoimintaa, jonka tavoitteena on turvata ensisijaisesti kilpailijoiden, mutta myös yleisön ja kilpailuorganisaation työntekijöiden ensiapu tapaturmatilanteissa. Ensiavun keskeisenä tavoitteena on pienten tapaturmien hoitaminen ja apua tarvitsevien auttaminen, sekä vaikeammassa että lisähoitoa vaativissa tapauksissa ohjaaminen jatkohoitoon. Kilpailijoiden ja yleisön turvallisuus sekä terveyden ja hyvinvoinnin säilyttäminen ovat keskeisiä asioita.

SPR:n mukaan ensiapupäivystäjän tärkein tehtävä on ” antaa ensiapua ja neuvoa terveyttä koskevissa asioissa.” Neuvon antaminen on tärkeää jatkohoidon kannalta, jotta asiakas osaa tarpeen vaatiessa hakeutua hoitoon ja toimia muutenkin oikein terveytensä edistämiseksi. SPR:n ensiapupäivystäjän edellytyksissä mainitaan myös siitä, että päivystäjän tulisi huomioida tilanteet ja paikat, joista saattaa aiheutua tapaturmia ja puuttua niihin. Onkin hyvä käydä päivystysalue etukäteen läpi silmälläpitäen mahdollisia riskejä, ja myös tutustua päivystysalueen yleisiin tiloihin ja ympäristöön, sekä ottaa selvää alueen lähimmän terveystieteellisen sijainnista. (Punainen risti. 2008.)

Hyvään ensiapupäivystykseen kuuluu ensiapuryhmän varustautuminen tarvittavalla ensiapuvälineistöllä. Ensiapuvälineet valikoimme suunnitteleamalla oman tarvikelista (Liite 5) SPR:n laatimien suositusten avulla. (Punainen risti. 2008.) Ensiapupäivystyksen tarvikkeet koostuvat pääosin erilaisista sidostarvikkeista, tukisiteistä ja kylmäpakkauksista sekä haavanhoitotarvikkeista. Käytössä tulee olla myös peruslääkkeitä, kuten kipu-, flunssa- ja allergialääkkeitä, sekä tarkkailussa tarvittavaa välineistöä, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit sekä huopia ja avaruuslakana. Kylmäpakkauksia tulee ehdottomasti olla riittävästi urheilutapahtumia päivystettäessä, sillä kylmä on olennainen osa urheiluvammojen hoidossa. Tarkempi listaus ensiapupäivystykseen hankkimistamme välineistä on työn liitteissä. (Liite 5)

2.3 Urheiluvammat

Liikuntatapaturma on fyysisen vamman aiheuttanut tapaturma, joka sattuu vapaamuotoista tai ohjattua liikuntaa harrastettaessa (Heiskanen, Aromaa, Niemi & Sirén. 2000, 71). Vuonna 1997 liikuntatapaturmia sattui haastattelujen mukaan 15–74 -vuotiaille suomalaisille yhteensä 265 000 kappaletta. (Heiskanen, Aromaa, Niemi & Sirén. 2000, 73). Eniten liikuntatapaturmia vuonna 1997 sattui lenkkeilyssä, ja joukkuelajit olivat myös tapaturma-alttiita. Lenkkeily on yleistä, mistä myös johtuu tapaturmien suuri määrä. (Heiskanen, Aromaa, Niemi & Sirén. 2000, 74–75.) Tapaturmatiheys lenkkeilyssä vuonna 1997 oli 277 tapaturmaa 10 000 harrastajaa kohden. Riskialttein laji tapaturmatiheyden perusteella vuonna 1997 oli jalkapallo, jossa sattui 852 tapaturmaa 10 000 harrastajaa kohden, eli noin 8,52 % harrastajista loukkaantui harrastuksen parissa kyseisenä vuonna. (Heiskanen, Aromaa, Niemi & Sirén. 2000, 74). Agility ei ole eritelty tutkimuksen lajeihin, vaan se lukeutuu lajin ”Muut” joukkoon. Lajina se on kuitenkin kevyemmästä päästä. Joukkueurheilulajeissa ja palloilulajeissa sattuu selvästi eniten tapaturmia. Agility ei kuulu kumpaakaan ryhmään, joten tapaturmariski on kyseisessä ryhmässä kyseisiä lajeja pienempi. Liikuntatapaturmatilanteista suurin osa sattui juostessa tai äkillisen liikkeen seurauksena. (Heiskanen, Aromaa, Niemi & Sirén. 2000, 77.) Yleisimpiä vammoja vuonna 1997 olivat selvästi nyrjähdykset, joita oli 163 523 kappaletta, sen jälkeen tulivat mustelmat, murtumat, haavat ja muut vammat, joita oli huomattavasti vähemmän. Liikuntatapaturmista jopa 59 % kohdistui jalkoihin. (Heiskanen, Aromaa, Niemi & Sirén. 2000,

79.) Ensiavulla selvittiin noin 50,9 % tapauksista. Sairaalaan joutui noin 4,4 % tapauksista. Tästä nähdään että ensiapu on tärkein hoito urheiluvammoissa. Ilman hoitoa selvisi noin 38,4 % tapauksista. (Heiskanen, Aromaa, Niemi & Sirén. 2000, 81.)

Kun liikuntatapaturma sattuu kohdalle, syntyy urheiluvamma. Urheiluvamman sattuessa tulee urheilijan tai valmentajan välittömästi tehdä pikatutkimus vamman laajuuden selvittämiseksi. Tarkemman tutkimisen voi tehdä myöhemmin. Ennen tutkimista tulee vamma-alue paljastaa, jotta sitä pystyy tarkastelemaan paremmin. Pikatutkimisessa tulisi kiinnittää huomio vamman syntyyn, vammautuneen alueen ulkomuotoon ja mahdollisiin toimintapuutoksiin, tuntuuko kipua ja onko vamma alueella turvotusta, verenvuotoa tai haavoja. Tutkimuksen tulee olla nopea, sillä pehmytosavammojen ensiavun pitäisi tapahtua 30 sekunnin kuluessa vammautumisesta, jotta paranemisaika olisi mahdollisimman lyhyt. Kaikissa pehmytosavammoissa tulee noudattaa kolmen k:n periaatetta, tärkeysjärjestyksessä: Kompressio eli paine, jota tulee jatkaa useita tunteja, kylmähoito esim. jääpusseilla tms. 20–30 minuutin jaksoissa, kohoasento, jossa vammautunut kehonosa nostetaan koholle useiden minuuttien ja tarvittaessa jopa vuorokausien ajaksi. (Renström ym. 2002, 119–120.) Tapaturman jälkeen on hyvä tietää jatkohoidosta ja sellaisista keinoista, joiden avulla vamma kuntoutuu nopeammin ja uusiutumisen riski pienenee. (Kallio 2008, 13).

Liikuntavammojen hoidossa voidaan käyttää myös teippauksia ja sidontoja, joista teippaus on tarkoitettu tukeman niveltä tilapäisesti esimerkiksi liikuntasuorituksen ajaksi. Urheiluteippi ei joustaa ja sen pitoaika pitäisi olla siksi mahdollisimman lyhyt. Joustosidosta voidaan käyttää ensiavussa kylmäpakkauksen tukemiseen paikoilleen, ja kireys pitää säätää oikein jotta veri kiertäisi. (Kallio 2008, 121.)

2.4 Agility ja tapaturmat

Agility on ihmisen ja koiran yhteistyöhön perustuva liikuntamuoto, jossa ideana on, että ihmisen ohjaama koira suorittaa ennalta määritetyn esteradan virheettömästi ja mahdollisimman nopeasti. Tärkeää on, että ihminen ei saa koskea suorituksen aikana koiraan, eikä radalla oleviin esteisiin. Suomessa agilitya on alettu harrastamaan vuonna 1986 ja ensimmäiset kilpailut on pidetty 1989. Suomessa on kaikkiaan 10 000 agilityn harrastajaa joista n. 3600 kilpailee aktiivisesti. Huipputasolla agility on todella urheilua. Siihen kuuluvat mm. tavoitteelliset harjoitukset, kilpailukauden suunnittelu sekä oman että koiran fyysisen kunnon parantaminen. (Suomen Agilityliitto ry. 2006.) Sujuvia ja vauhdikkaita suorituksia seuratessa ei usein tule ajatelleeksi, että agility on myös vaikea laji. Onnistuneessa suorituksessa kaiken tulee olla kohdallaan; rytmityksen, käskytyksen sekä ohjaajan ja koiran fyysisen kunnon. Agility on koiraurheilulaji, jossa liikunnallisuus on tärkeää. Säännöllisesti kilpailevan ohjaajan on jaksettava panostaa myös omaan kuntoonsa. (Suomen Kennelliitto. 2009.)

Agilityssa ohjaaja käyttää ääntään ja kehonsa liikkeitä koskettamatta koira ja esteitä. Agility voi harrastaa vain omaksi ja koiran iloksi, tai sitten voi kilpailla. Tosissaan kilpaileville laji on hyvää kuntoa vaativaa urheilua. Agility rata koostuu useista erilaisista esteistä, joiden korkeus riippuu koiran koosta. Ihmisen tehtävänä on ohjata koira liikkeellään radan läpi mahdollisimman nopeasti. Tämä vaatii ohjaajalta ajoittain erittäin nopeita käännöksiä ja ketterää liikkumista. Myös äkkipysähdyksiä ja suunnan vaihtoja joutuu ajoittain käyttämään. Kaikkiaan ohjaajan fysiikka joutuu lajin parissa tosissaan kilpailevien kohdalla koville, kuten koirankin. Myös ohjaajien ikäjakauma on suuri koska lajia voi harrastaa minkä ikäinen ihminen tahansa. (www.agilityliitto.fi.) Tämän vuoksi tapaturmia ja ensiapua vaativia vammoja voi sattua hyvinkin erilaisille ihmisille, koska fysiikaltaan ohjaajat voivat olla vanhoja tai nuoria, miehiä tai naisia. Opinnäytetyössämme keskityimme vain ihmisten tarvitsemaan ensiapuun.

Toinen meistä opinnäytetyön tekijöistä on harrastanut agilitya useita vuosia ja on myös seuransa kouluttaja sekä agilitytoimikunnan jäsen, joten luotimme tähän kokemukseen ja useisiin keskusteluihin muiden agilitya harrastavien henkilöiden kanssa, luodessamme kuvaa siitä, minkälaisiin vammoihin olisi syytä varautua kilpailujen yhteydessä. Agilitya koskevista tapaturmista ei ole olemassa kirjallista lähdemateriaalia. Seuraava kappale agilityn parissa sattuvista tapaturmista perustuukin kokemukselliseen tietoon.

Agilityssa korostuu hyvän alku ja loppuverryttelyn tärkeys, koska itse suoritus on lyhyt ja yleensä vain vajaan minuutin mittainen, mutta sitäkin intensiivisempi. Yleisimpiä tapaturmia ovat etenkin jalkojen lihasten venähdykset ja revähdykset. Muita ovat polven ja nilkan nyrjähdykset sekä kaatumisen aiheuttamat ruhjeet ja haavat. Kaikki on kuitenkin mahdollista suorituksen aikana ja oltaessa koirien kanssa tekemisissä, joten esimerkiksi törmäys koiraan kovassa vauhdissa voi olla paitsi koiralle, myös ihmiselle varsin tuhoisa tapaturma. Myös raapima- ja puremavammat voivat olla mahdollisia. Vanhojen rasitusvammojen uudelleen ärtyminen ja hiertymät kuuluvat myös seikkoihin, joita voi lajin parissa ilmetä. Agilityssa ilmenevät vammat ovatkin usein tyypillisiä urheiluvammoja. Ensiapua suunnitellessa varauduimme yleisimpien urheiluvammojen ensiapuun.

2.5 Precede-proceed -malli ensiapupäivystyksen tukena

Precede-Proceed on terveyskasvatuksen ja terveyden edistämisen interventioiden suunnittelussa ja arvioinnissa yleisesti käytetty yhdeksänvaiheinen malli, joka perustuu siihen, että terveyskäyttäytyminen on moniulotteinen ja siihen vaikuttavat lukuisat tekijät. Malli tarjoaa ohjeita priorisointiin, jotta voimavarat voitaisiin käyttää parhaalla mahdollisella tavalla. Malli rakentuu osallistamisen periaatteeseen, jonka mukaisesti jokaisessa suunnittelun ja arvioinnin vaiheessa tulisi pyrkiä ottamaan kohderyhmä mukaan. Mallin ensimmäinen vaihe on sosiaali-

nen diagnoosi, jossa tutkitaan kohderyhmän omia tarpeita ja toiveita elämänlaadun parantamiseksi. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 47, 48.)

Precede-proceed ei sinänsä ole teoria vaan käsitteellinen käytännön perusta, suunnittelumalli, jonka avulla pystytään soveltamaan teorioita käytäntöön siten, että kyetään määrittämään ja toteuttamaan kaikista sopivimmat ja soveltuvimmat interventiostrategiat (Gielen & McDonald 1997). Mallissa on kuusi prosessin perusvaihetta, mutta kun mukaan lasketaan ohjelman vaikutus ja tuloksen arviointi tulee siitä yhdeksänvaiheinen prosessi. Malli perustuu ajatukseen, että monimutkaisuudessaan ja moniulotteisuudessaan terveyskäyttäytymiseen vaikuttavat monet eri tekijät. (Gielen & McDonald 1997.) Tässä tutkimuksessa hyödynnämme mallia erityisesti kohderyhmän määrittämisessä ja kohderyhmän huomioimisessa koko suunnittelu-prosessin ajan.

Ensiapukohteena Agilityn MM 2008-kilpailut oli haasteellinen, sen ollessa varsin moniulotteinen ja suuri tapahtuma. Pääasiallisena suunnittelumme kohderyhmänä olivat itse kilpailijat. Kilpailijoiden ohella varauduimme auttamaan myös yleisöä sekä koko kilpailuorganisaation työntekijöitä ensiapua vaativissa tilanteissa omien resurssiemme ja kykyjemme mukaisesti. Oikean kokoisen ja näköisen tapahtuman järjestämiseksi pitää tuntea kohderyhmän koostumus riittävän hyvin. (Vallo & Häyrinen 2003, 62). Ensiavun suunnittelu ja järjestäminen vaativat kohderyhmäanalyysin laatimisen precede-proceed mallia soveltaen. Mallia käyttäen määrittelimme ensiapupäivystyksemme tavoitteeksi riittävän ensiavun antamisen tapaturmatilanteessa, ensiapua vaativien tapaturmien välttämisen sekä vamman pahenemisen ehkäisemisen ja hoito-ohjeiden antamisen.

Kohderyhmäanalyysin kautta voidaan suunnitella ensiavun rakenteellisia ja materiaalisia osaluokkia sekä toimintasuunnitelmia. Precede-proceed mallia hyödynsimme myös arvioidessamme itse prosessia sen vaikutuksia ja tuloksia.

2.6 Tarvelähtöisyys ja riskikartoitus

Terveyden edistämisen näkökulmasta tarvelähtöisyys jaotellaan neljään luokkaan: normatiivisiin, ilmaistuihin, suhteellisiin ja koettuihin tarpeisiin. Normatiivisissa tarpeissa on kysymys asiantuntijoiden tutkimustietoon pohjautuvista näkemyksistä. Ilmaistut tarpeet voidaan havaita esimerkiksi observoimalla palvelujen käyttöä. Suhteelliset tarpeet ilmenevät vertailtaessa kahta samantyyppistä aluetta keskenään ja koetut tarpeet kysyttäessä yhteisöltä itseltään heidän tarpeistaan. Tarvelähtöisyys tarkoittaa sitä, että terveyden edistäminen perustuu yksilön ja yhteisön tarpeisiin. Tarvelähtöisyys edellyttää tarvearvioinnin tekemistä. Tarvearviointi on prosessi, jossa haetaan mahdollisimman paljon tietoa ohjaamaan terveyden edistämisen toimintoja ja priorisoimaan tavoitteita. Terveyden edistämisen suunnittelu tapahtuu

tarvearvioinnin pohjalta. Tarvearvioinnilla pyritään varmistamaan, että ohjelmat ja toiminnot ovat suunniteltuja ja vaikuttavia. (Savola & Koskinen-Ollonqvist. 2005.)

Otimme suunnittelussa huomioon myös tarvelähtöisyyden näkökulman, sillä näimme, että ensiapupäivystyksen toiminnan lähtökohta on asiakkaan tarpeisiin vastaaminen. Tietoa haimme tarvearvioinnin avulla tutustumalla SPR:n ensiapuryhmän toimintaan Agilityn SM 2008 -kilpailuissa, Varkaudessa (Liite1). Tutustumisen avulla tehtiin kartoitusta kilpailijoiden ensiaputarpeista, jotta ensiaputoimintamme palvelisi parhaalla mahdollisella tavalla kilpailijoiden ja järjestäjien toiveita. Kyselimme myös lajia pitkään harrastaneilta henkilöiltä heidän kokemuksiansa ja tarpeitaan ensiapuun liittyen. Tarvekartoituksen apuna olivat myös aiemmat Laurea-ammattikorkeakoulun järjestämät ensiapupäivystykset mm. Street- ja showtanssien SM ja EM-kilpailuihin. Näiden tapahtumien vertailu toimi hyvänä apuna tarvelähtöisessä suunnittelussa. Suunnittelussa otetaan siis huomioon myös aikaisemmat kokemukset ensiapupäivystyksistä ja varaudutaan ennalta tapaturmiin ja onnettomuuksiin. Tähän liittyy läheisesti suunnitteluvaiheessa tehtävä riskikartoitus.

Riskikartoituksen avulla otetaan huomioon tapaturma-alttiit tilanteet ja kohdat, sillä myös tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisy on tärkeää. Riskikartoituksessa otetaan huomioon tapahtuman perustiedot, kilpailijoiden määrä, yleisön määrä, toimintaympäristö ja sen asettamat haasteet, sekä toiminnassa mukana olevien henkilöiden ominaisuudet ja osaaminen. Huomioon on otettava myös onnettomuustilanteessa lähin mahdollinen jatkohoitopaikka. (Juntunen & Vuorinen 2001, 15.) Opinnäytetyössä käytimme riskikartoituksen apuna kokemuksemme Street- ja Showtanssin SM- ja EM-kilpailuista saamiamme kokemuksia sekä Agilityn SM-kilpailuiden ensiapuryhmältä saamaamme tietoa (Liite 1).

2.7 Suunnittelussa huomioitavat rakenteet ja voimavarat

Tärkein ja haastavin vaihe tapahtuman järjestämisessä on suunnitteluvaihe. Suunnitteluvaihe jaetaan strategiseen ja operatiiviseen suunnitteluun. Strategisessa suunnittelussa vastataan kysymyksiin miksi tapahtuma järjestetään, kenelle tapahtuma järjestetään ja mitä järjestetään. (Vallo & Häyrinen 2008, 93.) Operatiivisessa suunnittelussa vastataan kysymyksiin siitä miten tapahtuma järjestetään, millainen tapahtuman ohjelma tai sisältö on ja miten tavoitteet saavutetaan (Vallo & Häyrinen 2008, 95).

Projektin suunnittelun käynnistämällä luodaan pohja projektiryhmän yhtenäisyydelle, tiedonkululle projektissa ja käytettävillä työtavoilla. Käynnistämistoimenpiteitä ovat tavoitteiden määrittely, projektiryhmän jäsenten tehtävien määrittely, ryhmän yhteistyöilmapiirin luominen sekä projektisuunnitelman laatimisen käynnistys. (Pelin 2008, 77.)

Ensiapupäivystyksen suunnittelu alkaa suunnitteluryhmän kokoamisella. Suunnitteluryhmä tekee yhdessä riskikartoituksen, jossa pohditaan ensiavun kohderyhmää ja tutustutaan päivystyspaikkaan sekä -alueeseen (Juntunen & Vuorinen 2001.) Projektitoiminnassa on ominaista suunnitelmallisuus ja ohjaus sekä niiden avuksi kehitetyt johtamismenetelmät. Suunnittelu on paljon ponnisteluja vaativaa työtä. Suunnitelmallisuus on tärkeää, koska sillä varmistetaan projektille asetettujen tavoitteiden toteutuminen. (Pelin 2008.)

Agilityn MM 2008-kilpailuiden ensiapupäivystyksen suunnittelusta ja sen toteutuksesta vastasi kolme viimeisen vuoden sairaanhoitaja-opiskelijaa Laurea-ammattikorkeakoulusta. Kaikilla heillä oli kokemusta ensiapupäivystykseen osallistumisista sekä ns. päivä vastaavan tehtävistä. Suunnittelussa oli tukena myös Laurea-ammattikorkeakoulun opettaja, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja ja hänellä on myös paljon aikaisempaa kokemusta ensiapupäivystyksen järjestämisestä. Ensiapupäivystyksen suunnitteluryhmän jäsenet tunsivat toisensa ennalta ja olivat työskennelleet monissa kouluprojekteissa yhteistyössä. Tämä helpotti suunnitteluvaiheen käynnistämistä sekä tehtävien jakoa. Suunnittelumme alkuvaiheessa laadimme projektille ominaisen toimintasuunnitelman, jotta pysyisimme aikataulussa, sekä etenisimme suunnittelussa johdonmukaisesti. Tapahtuman suunnittelun alkuvaiheessa pohdimme ensiavun tarkoitusta, kohderyhmää, toteuttamistapaa sekä tavoitteita.

Projektin suunnitteluvaiheessa luodaan edellytykset projektin onnistumiselle. Suunnitteluvaiheessa määritellään aikataulut, varataan tarvittavat resurssit, sekä sovitaan projektissa käytettävistä työmenetelmistä. (Ruuska 1999. 115.) Ensiapupäivystyksen tavoitteena on vastata mahdollisimman hyvin asiakkaan ja kohderyhmän tarpeisiin, sekä pyrkiä hoidolla hyvään tulokseen asiakkaan kannalta. Jotta hyvään tulokseen päästäisiin, tulee ottaa huomioon koko ensiaputapahtuman eri osa-alueet.

Juntunen ja Vuorinen (2001, 10–13) ovat opinnäytetyössään ”Opas ensiapupäivystyksen järjestäjille” pohtineet hyvän ensiapupäivystyksen rakennetta, ja jakaneet sen kolmeen osioon. Ensimmäinen osio käsittää materiaaliset voimavarat, jolla he tarkoittavat laitteita, välineitä ja rahaa. Toinen osio on inhimilliset voimavarat, kuten päivystäjien määrä ja koulutustaso. Viimeisenä osiona he käsittelevät organisatorista rakennetta, kuten työnjako ja ilmapiiri.

Materiaalisina voimavaroina toimivat tavarat, fyysinen ympäristö ja välineistö, näitä ovat esimerkiksi ensiapua varten hankitut tarvikkeet, sekä oma huonetila. (Juntunen & Vuorinen 2001, 11).

Inhimillisillä voimavaroilla tarkoitetaan päivystäjien ominaisuuksia, kuten määrää, koulutusasetta ja kokeneisuutta (Juntunen & Vuorinen 2001, 12). Ensiapupäivystäjät ryhmässämme oli

15 henkilöä, ja he kaikki olivat suorittaneet SPR:n EA2 kurssin. Osalla ryhmästä oli myös kokemusta muista ensiapupäivystyksistä.

Organisatorisia tekijöitä ovat työnjakoon ja ilmapiriin kuuluvia seikkoja. (Juntunen & Vuorinen 2001, 13). Ensiavun tapahtumaan järjestivät 3 opiskelijaa, jotka organisoivat 15 henkeä päivystämään tapahtumaan. Jokaiselle päivälle oli oma päivävastaava, joka vastasi ensiapupäivystyksen sujumuudesta. Ensiapupäivystäjät myös kiersivät pareittain päivystämässä. Myös filosofia ja arvot kuuluu organisatorisen rakenteeseen, ja työssämme niitä edustaa hoitotyön eettinen ohjeistus.

Näiden ensiapupäivystyksen osa-alueiden huomioiminen suunnittelussa on erittäin tärkeää, koska ne kaikki ovat vaikuttamassa itse hoitotapahtuman onnistumiseen.

2.8 Vaadittavat johtamis- ja organisointitaidot

Pelin määrittelee kirjassaan (2008, 25.) projektijohtamisen seuraavasti: "Projektijohtaminen tarkoittaa yrityksen tai yhteisön toiminnan organisoimista siten, että pääosa työstä tehdään projektiryhmissä." Projektin Pelin määrittelee työkokonaisuudeksi, joka tehdään määritellyn kertaluonteisen tuloksen aikaansaamiseksi. Tapahtuma ei synny pelkästään nimittämällä tuleva tapahtuma projektiksi vaan se vaatii projektipäällikön, joka toimii projektin avainhenkilönä (Pelin 2008, 25). Suunnitteluryhmän päämääränä oli ensiavunjärjestäminen kertaluonteisesti Agilityn MM-kilpailuihin. Tämä kertaluonteisuus täyttää hyvin Pelinin projektin määritelmän.

Projektipäällikön on hallittava kokonaisuus ja pystyttävä yhdistämään asiat, jotka vaikuttavat projektin onnistumiseen. Hänellä tulee olla hyvä kyky organisoida, sillä projektipäällikkö järjestää omat ja muiden työt. Projektipäällikön vastuualueita ovat myös rekrytointi ja tiedon välitys. (Iiskola-Kesonen 2004, 38.) Hyvä projektipäällikkö osaa myös jakaa suurta työtaakkaansa, eli delegoida. Hänen on löydettävä tiimiinsä asiantuntijoita, joille voi luottaa erilaisia tehtäviä. Hyvä projektipäällikkö on jämäkkä, päättäväinen ja samalla ystävällinen toimiessaan muiden ihmisten kanssa. Yksi tärkeimmistä projektipäällikön ominaisuuksista on kommunikointikyky. Hänen on kyettävä tuomaan selkeästi ja ymmärrettävästi mielipiteensä ja asiat esiin. (Iiskola-Kesonen 2004, 38.)

Suunnittelu- ja organisointivastuu ensiavun järjestämisestä jakaantui ns. projektiryhmän kesken, eikä kukaan ottanut hoitaakseen projektipäällikön tehtävää yksin. Vastuu tämän projektin organisoinnista jakautui tasapuolisesti ryhmän kolmen jäsenen kesken.

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

3.1 Opinnäytetyön taustaa ja tarkoitus

Opinnäytetyön aiheena on suunnitella, organisoida ja järjestää Helsingin jäähallissa käytäviin Agilityn MM 2008-kilpailuihin ensiavu. Ensiavun järjestämisen pääasiallisena tarkoituksena on kilpailijoiden ensiavusta vastaaminen. Ensiavun tarkoituksena on myös mahdollisuuksien ja kykyjen mukaisesti vastata myös yleisön ja kilpailuorganisaation ensiavun tarpeesta. Saimme kyselyn kiinnostuksestamme ensiavun järjestämiseen koulun ulkopuolelta, suoraan kilpailuorganisaation taholta ja innostuimme tästä haastavasta tehtävästä välittömästi. Meitä oli kolme viimeisen vuoden sairaanhoitaja- opiskelijaa, jotka vastasimme järjestelyistä itsenäisesti ja ensiapuryhmään hankimme työntekijöiksi Laurea-ammattikorkeakoulun opiskelijoita, jotka saivat tapahtumaan osallistumisesta hyvää kokemusta liittyen tuleviin töihinsä sairaan- ja terveydenhoitajana tai fysioterapeuttina. Fysioterapia ja hoitotyön opiskelijoiden on hyvä saada käytännön kokemusta ensiaputehtävistä sekä ryhmätyötaidoista, jotka kehittyvät juuri tällaisissa tilanteissa ryhmässä toimiessa. Ensiapuryhmän toimimisen ehdoton edellytys on se, että kaikki ryhmään kuuluvat toimivat yhteistyössä toisiaan auttaen. Opiskelijoiden oli myös mahdollista ensiapuryhmään osallistumisen avulla suorittaa vapaavalintaisia opintoja.

Opinnäytetyömme kuuluu Nuoret, terveys ja hyvinvointi -hankkeeseen. Hankkeen taustalla ja lähtökohtana vaikuttaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen näkökulma, joka perustuu ihmisen kunnioittamiseen, ihmisarvoon, tarvelähtöisyyteen, oikeudenmukaisuuteen, osallistamiseen, kulttuurisidonnaisuuteen ja kestäväan kehitykseen. Ensiapupäivystyksen taustalla vaikuttavat samantyyppiset arvot ja näkökulmat. Ensiavun tarkoituksena on turvata ja säilyttää ihmisten terveyttä ylläpitäviä tekijöitä, ja niiden ollessa uhattuna pyrkiä ihmisarvoa kunnioittavasti ja tarpeisiin vastaten näiden tekijöiden turvaamiseen.

Tehtävään ryhtymisen koimme kiinnostavana ja haastavana siksi, että meillä kaikilla oli jo ennestään kokemusta Laurean ensiapuryhmässä toiminnasta. Nyt valmistumisen kynnyksellä halusimme kokeilla omia taitojamme vastuunkantajina ja järjestäjinä. Haluamme tämän opinnäytetyön avulla kehittää myös omia projektin suunnittelu ja johtamistaitojamme. Olemme aidosti kiinnostuneita siitä, miten tämän tyyppisiä ensiaputapahtumia järjestetään ja mitä se järjestäjältä vaatii. Taustalla on myös ajatus, että saisimme tietoa siitä, miten Laurean opiskelijoiden ensiapuryhmien toimintaa voisi parantaa entisestään. Uskalsimme ryhtyä tehtävään myös siksi, että yksi meistä vastuuhenkilöistä on itse agilityn aktiivinen harrastaja ja omaa siten tietoa koskien lajia ja sen riskejä. Agilityn tuntemus on myös avuksi kilpailuorganisaation kanssa tekemämme yhteistyön kannalta.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen, ja se käsittää ensiapupäivystyksen suunnittelun, organisoinnin ja toteutuksen. Toimintakeskeiseen opinnäytetyöhön kuuluu myös kirjallisia osuuksia kuten: aiheanalyysi, opinnäytetyösuunnitelma sekä lopuksi arvioitavaksi jätettävä ja esiteltävä raportti. Toiminnallisen opinnäytetyön raportti on teksti josta selviää, mitä, miksi ja miten olemme työn toteuttaneet, millainen työprosessi on ollut sekä millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin olemme päätyneet. Raportista ilmenee myös, miten olemme opinnäytetyössämme onnistuneet. Opinnäytetyömme raportissa arvioimme työn aihetta, asetettujen tavoitteiden saavuttamista, teoreettista viitekehystä, kohderyhmää sekä toteutustapaa. (Vilka & Airaksinen 2003, 154,159.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on saada tietoa ensiapupäivystyksen järjestämisestä ja sen eri vaiheista sekä tämän tiedon avulla kehittää Laurean opiskelijoiden ensiapuryhmän toimintaa.

3.2 Tavoitteet

Opinnäytetyömme tavoitteena on toimivan ensiapupäivystyksen järjestäminen Agilityn MM 2008 -kilpailuihin ja asiakkaan tarpeisiin vastaaminen sekä opiskelijoiden ensiapuosaamisen vahvistaminen.

Ominia tavoitteinamme on suunnitella, organisoida ja järjestää ensiapupäivystys, sekä kehittää omia johtamis- ja organisointitaitojamme. Näiden taitojen kehittämisen uskomme lisäävän omaa ammatillista kasvuamme sairaanhoitajiksi. Vastuunottaminen ja kokonaisuusien hallinta sekä ryhmänjohtaminen ovat ammatillisen kasvun tavoitteitamme, jotka koemme tärkeiksi kehittymisessämme tulevaisuuden sairaanhoitajiksi vastaamaan työelämän haasteisiin.

Kirjallisuuden ja aikaisempien tutkimusten pohjalta määrittelimme ensiavun ja ensiapupäivystyksen kriteerit, joita soveltaen pyrimme järjestämään tapahtumaan toimivan ensiavun. Tapahtumaan osallistuneiden opiskelijoiden palautteen avulla pyrimme saamaan tietoa opiskelijoiden ensiapupäivystyksen kehittämisideoista. Näin pääsemme mielestämme opinnäytetyömme tarkoitukseen.

4 Ensiapupäivystyksen järjestäminen ja toteutus Agilityn MM -kilpailuihin

Opinnäytetyö voi olla myös projektityyppinen. Projekti on tavoitteellinen, tietyn ajan kestävä prosessi. Jotta projekti onnistuisi, pitää se suunnitella, organisoida, toteuttaa ja arvioida tarkasti. Tehtäväjako ja aikataulu on syytä kirjata huolellisesti. Projektin resurssit on myös tuotava esiin. Projektin loppuraportissa esitellään yleensä projektin taustaa ja tuloksia sekä

työn kulkua eri vaiheineen. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 47, 48, 49.) Tässä tuomme esiin yksityiskohtaisesti ensiavun toteuttamisen kulkua.

4.1 Agilityn MM 2008 - kilpailut

Agilityn MM-kilpailut käytiin Helsingin vanhassa jäähallissa 26.-28.9.2008. Tapahtumaan osallistui kilpailijoita 34:stä maasta ympäri maailman ja heitä oli yhteensä noin 340.

Agilityn maailmanmestaruuskilpailut ratkottiin kolmena eri päivänä sekä yksilö että joukkuekilpailuissa.

Yleisöä Helsingin jäähalliin saapui tapahtumaa seuraamaan useita tuhansia katsojia päivittäin. Koko viikonlopun aikana yleisöä oli yhteensä 14 000 henkeä. Tapahtuman järjestelyistä vastasivat Suomen kennelliitto yhdessä Maailman koirajärjestön; Federation Cynologique Internationale (FCI) kanssa. Kilpailuorganisaation työntekijät koostuivat vapaaehtoisista joita oli viikonlopun aikana töissä toista sataa henkilöä.

4.2 Suunnittelu ja organisointi

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on hyvä tehdä suunnitelma opinnäytetyön idean ja tavoitteiden tiedostamiseksi. Suunnitelman ensisijainen tehtävä on auttaa jäsentämään työn tavoitetta. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 26.)

Ensiapupäivystyksen järjestäminen on monien eri asioiden huomioon ottamista, sekä kokonaisuuden hahmottamista. Päivystyksen suunnittelu lähtee aina liikkeelle päivästä vastaavan henkilön valinnalla sekä suunnitteluryhmän kokoamisella. (Juntunen, H & Vuorinen, A.2001.)

Laurea-ammattikorkeakoulun opiskelijat ovat aikaisemmin olleet mukana erilaisissa ensiapuryhmissä, mutta eivät ole koskaan aikaisemmin vastanneet itse päivystyksen organisoinnista. Suunnitteluryhmän kokoaminen aloitettiin maaliskuussa 2008. Silloin yhdeltä meistä suunnitteluryhmään kuuluneista opiskelijoita kysyttiin kiinnostusta ensiapupäivystyksestä vastaamiseen. Kysyimme lupaa koulun taholta saada lähteä tähän kiinnostavaan projektiin mukaan. Tämän jälkeen kokosimme suunnitteluryhmän, jonka jäsenenä ottaisimme vastuun päivystyksen suunnittelusta, organisoinnista ja päivystäjien toiminnasta. Suunnitteluryhmän toiminnassa tukena toimi Laurea-ammattikorkeakoulun opettaja Tiina Mäkelä, jonka kokemuksesta ensiapupäivystysten järjestämisestä hyödynsimme suunnittelussa. Suunnittelun alkuvaiheessa meillä oli loistava tilaisuus vielä kerryttää aiempaa tietämystämme ensiapupäivystyksestä, osallistumalla Laurean ensiapuryhmän toimintaan 4.-5.4.2008 Helsingin kulttuuritalolla järjestettyjen disko- ja show-tanssin SM -kilpailuiden yhteydessä.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuote, tapahtuma tai ohjeistus tehdään aina jollekin tai jonkun käytettäväksi. Kohderyhmän määrittäminen on tärkeää, koska esimerkiksi tapahtuman sisällön ratkaisee se, mille ryhmälle idea on ajateltu. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 38, 40.) Varsinainen suunnittelu käynnistyi kohderyhmän kartoituksella, jonka kautta etenimme riskikartoitukseen. Kohderyhmän ja riskien kartoituksen avulla saimme selkeämmän käsityksen siitä, mitä tekijöitä meidän tulisi suunnittelussa ottaa huomioon. Suunnittelussa käytimme hyväksemme Preceed-Proceed -mallia, jonka avulla huomioimme suunnittelun aikana kohderyhmämme. Kävimme suunnittelussa läpi erilaisia riskitilanteita, tapahtuman ympäristöä sekä mukana olevien opiskelijoiden ensiapuvalmiuksia. Suunnitteluvaiheessa käytimme hyväksemme tekemäämme havainnoivaa tutustumiskäyntiä Agilityn SM 2008 -kilpailuiden ensiavussa (Liite 1) sekä aikaisempia kokemuksiamme ensiapuryhmään osallistumisesta.

Suunnitteluvaiheessa pohdimme kaikkia niitä osa-alueita, joiden koimme vaikuttavan ensiapupäivystyksen toiminnan onnistumiseen. Nämä terveydenhuollon laadun arvioinnissa käytetyt kriteerit soveltuivat mielestämme hyvin suunnitteluvaiheen tarvekartoituksen tekemisen avuksi. Kajaanissa tehdystä tutkimuksesta (Juntunen & Vuorinen 2001) on näitä osa-alueita käytetty soveltuvin osin laadittaessa hyvän ensiapupäivystyksen laadukriteereitä. Käytimme suunnittelumme apuna juuri näitä toiminnan laatua koskevia kriteereitä. Kriteereiden avulla saimme tietoa tarvittavista voimavaroista, joita päivystyksen toiminnassa tarvitsimme. Näitä kriteereitä olivat materiaaliset voimavarat kuten laitteet, välineet ja raha. Inhimillisiin voimavaroihin kuuluvat päivystäjien määrä sekä koulutustaso. Organisatoriseen rakenteeseen kuuluvat mm. työnjako ja ilmapiiri. (Juntunen & Vuorinen 2001.)

Materiaalisten voimavarojen pohdinnan avulla saimme käsityksen, mitä välineitä tarvitsemme ja kuinka paljon, minkälaiset tilat ensiapuryhmällä on käytössään ja missä se sijaitsee. Ensiapupisteeseen liittyvä opastus ja yhteyshenkilön pohdinta sekä puhelinten ja potilasraportointikaavakkeiden pohdinta kuuluivat tähän alueeseen. Alustavaa budjetointia teimme myös hyvissä ajoin.

Inhimillisten resurssien mietintä ja toteuttaminen oli aikaa vievää. Jo toukokuussa 2008 teimme alustavan kyselyn opiskelijoille (liite 2) selvittääksemme heidän halukkuutta osallistua ensiapuryhmään. Halusimme ryhmään opiskelijan eri vaiheissa olevia sairaan-, terveydenhoitaja- sekä fysioterapiaopiskelijoita. Eri vaiheissa olevien opiskelijoiden valitsemisella takaisimme ensiapuryhmämme osaamisen ja ajantasaiset ensiaputiedot. Alustavassa kyselyssä selvitimme myös opiskelijan aikaisempia ensiapukokemuksia ja taitoja, joiden perusteella teimme valintamme. Suunnitelmissamme oli myös valita ensiapupäivystysryhmästä kolme kokeneempaa opiskelijaa päivävastaavan rooliin. Myös kielitaidolla oli merkitystä ryhmän valitsemisprosessissa, koska kyseessä oli kansainvälinen tapahtuma. Elokuussa teimme viimein valintamme ryhmän koostumuksesta ja aloimme järjestää yhteistä tapaamista kaikkien kes-

ken. Kesän aikana olimme useaan kertaan yhteydessä MM-kilpailujen organisaatioon, jotta pysyimme ajan tasalla järjestelyiden etenemisestä sekä meitä koskevista asioista. Osallistuimme myös kilpailuorganisaation järjestämään kokoukseen suunnitteluvaiheen aikana, mikä koimme hyödylliseksi. Selvitimme kilpailuorganisaatiolta myös mahdollisuutta saada Laurea-ammattikorkeakoululle näkyvyyttä kilpailuissa esimerkiksi logon liittämisenä kilpailujen ohjelmalehtiseen. Yhteistyön merkitys korostuu tämän kaltaisten suurten tapahtumien järjestelyissä. Olimme yhteistyössä opiskelijoiden, kilpailuorganisaation, jäähallin henkilökunnan sekä koulun kanssa.

Ensiapupäivystyksen organisatorisen rakenteen suunnittelu käynnistyi ennen opiskelijoiden kanssa pidettävää info-tilaisuutta. Tämän kokouksen tarkoituksena oli käydä läpi, mistä agilyssä on kyse ja minkälaisia tilanteita eteen voi tulla, sekä minkälaisiin tapaturmiin on syytä varautua. Kerroimme kokouksessa myös päivystyksen toiminnasta kilpailupaikalla sekä työvuoroihin liittyvistä seikoista.

Perehdyttäminen on tärkeä keino saada vapaaehtoiset viihtymään tehtävissään ja työskentelemään yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Kun ihmiset työskentelevät kohti yhteistä päämäärää, pääsevät he tavoitteeseen nopeammin ja helpommin yhdessä kuin erikseen. (Lööv 2002, 131.) Hyvin perehdytetty avustaja tuntee myös olonsa turvalliseksi ja tekee tehtävänsä paremmin. Iiskola-Kesosen (2004, 41) mukaan työntekijälle on hyvä kertoa perehdyttämiseen liittyen miksi tapahtuma tehdään, mitkä ovat tavoitteet, mitkä ovat työntekijän tehtävät, mihin kokonaisuuteen hänen työtehtävänsä liittyy ja työpanoksen tärkeydestä. Kehotimme osallistujia myös tutustumaan ensiapua koskevaan kirjalliseen materiaaliin ja keräämään taitoja ennen itse tapahtumaa. Lisäksi jaoimme opiskelijoille monistettua materiaalia ensiaputoimenpiteistä.

Suunnitteluvaihe on laaja prosessi, jonka aikana itse tapahtuma muotoutuu vaatimusten mukaisesti. Eri osa-alueiden huomioiminen ja ryhmän kokoaminen sekä työvuorojen laatiminen on vaikeaa ja aikaa vievää. Viimeisen viikon ajan ennen päivystystä teimme suunnittelutyötä, hankimme materiaalit, kävimme Helsingin jäähallissa, varmistelimme kilpailuorganisaatiolta aikatauluja ja olimme yhteydessä opiskelijoihin.

Itse tapahtuman suunnittelun ohella, perehdyimme tutkimusmenetelmiä koskevaan kirjallisuuden pohiaksemme keinoja palautteen saamiseksi opiskelijoilta. Laadimme opiskelijoille kyselyn, jonka tarkoituksena olisi antaa meille järjestäjille kokonaisvaltaista palautetta tapahtuman onnistumisesta. Tätä tietoa voisimme käyttää opinnäytetyössämme arvioidessamme ensiapupäivystyksen onnistumista ja pohtiessamme kehitettäviä asioita koskien ensiapuryhmän toimintaa. Tutkimusmenetelmää pohtiessamme otimme huomioon, minkälaista tietoa etsimme ja mistä sitä etsimme (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2003, 171). Laadullinen tutki-

musmenetelmä on toimiva toiminnallisen opinnäytetyön selvityksen toteuttamisessa, kun tavoitteena on ilmiön kokonaisvaltainen ymmärtäminen (Vilka & Airaksinen 2003, 63). Laadimme opiskelijoille kyselyn, joka koostui neljästä avoimesta kysymyksestä. Avoimet kysymykset antavat tutkittavalle mahdollisuuden kertoa mitä hänellä todella on mielessään (Hirsjärvi ym. 2003, 188). Kyselyn laatisemista ja siinä käytetyistä menetelmistä kerromme lisää opinnäytetyömme kappaleessa 4.4. opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut.

4.3 Ensiapupäivystyksen toteutus ja ensiaputilanteet

Ensiapupäivystys toteutettiin Laurea ammattikorkeakoulun opiskelijoiden toimesta 26.-28.9.2008. Ensiapuryhmäämme kuului 15 opiskelijaa, jotka työskentelivät kolmessa vuorossa kolmen päivän ajan. Toteutuksesta vastasivat Laurea ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja opiskelijat.

Päivystyksessä työskentely näiden päivien aikana piti sisällään lääkityksen jakoa, pienten haavojen hoitoa, potilaan tutkimista ja mittauksia sekä polven ja nilkan sitomisia (Kuvio 2). Työvuorot oli jaettu kolmeen vuoroon joka päivä (Taulukko 1). Työntekijät jaoin osaamisen ja opiskelusuuntauksen mukaisesti mahdollisimman tasaisesti joukkoihin, jotta takaisimme mahdollisimman toimivan ensiavun. Tämän vuoksi kysimme jo alustavan kiinnostuksen yhteydessä opiskelijoilta heidän ensiapuosaamistaan sekä kokemustaan ensiavusta. Työvuorojen laatisemassa pyrimme noudattamaan opiskelijan toiveita. Muutaman sairastapauksen vuoksi jouduimme uudelleen järjestelemään vuoroja vielä viikonlopun aikana, mutta onneksi mukana olleet opiskelijat olivat joustavia.

Jokaiselle päivälle olimme valinneet päivävastaavan, joka huolehti kyseisen päivän taukojen kulusta sekä piti yllä ns. raporttipäiväkirjaa johon kirjasi päivän kulun ja muut tärkeät asiat. Päivävastaavan tehtäviin kuului myös valvoa muiden ensiapupäivystäjien toimintaa sekä olla ajan tasalla päivystyksen tehtävistä.

Perjantai 26.9.	Lauantai 27.9.	Sunnuntai 28.9.
7.30 – 12.30 5 opiskelijaa + päivävastaava	7.30 – 12.30 4 opiskelijaa + päivävastaava	7.30 – 12.30 4 opiskelijaa + päivävastaava
12.00 – 16.30 6 opiskelijaa + päivävastaava	12.00 – 16.30 5 opiskelijaa + päivävastaava	12.00 – 16.30 4 opiskelijaa + päivävastaava
16.00 – 20.30 5 opiskelijaa	16.00 – 20.00 5 opiskelijaa	

Taulukko 1. Ensiapupäivystyksen vuorotaulukko.

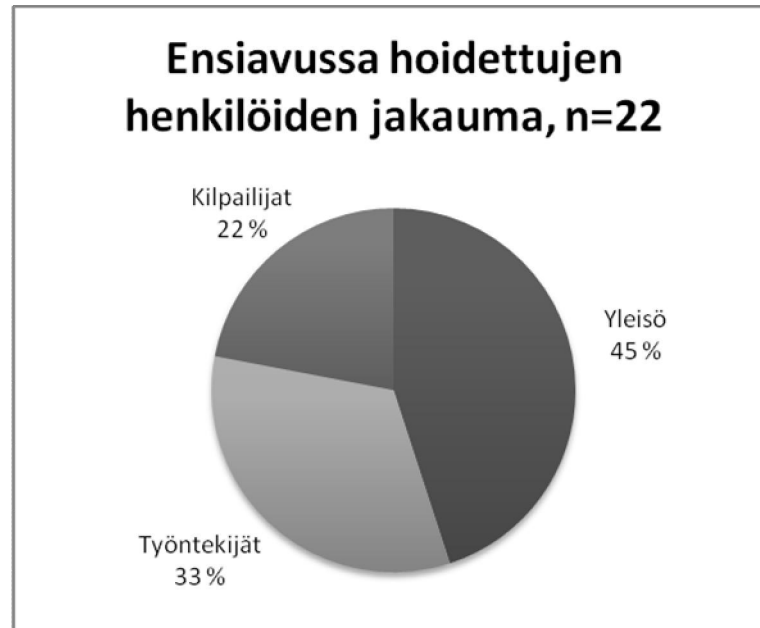
Jokainen päivä alkoi yhteisellä palaverilla, jossa käytiin läpi tärkeät asiat sekä jaettiin työntekijät pareihin. Tärkeää on myös muistaa, että jokaisella tapahtumassa mukana olevalla henkilöllä on selkeä rooli ja vastuu. Tapahtuma ei tule onnistumaan, jos kentällä kuljeskelee tietämättömän näköisiä ihmisiä. Katsoimme järkeväksi pitää jokaisen vuoron vaihtumisen yhteydessä pienen palaverin, jossa raportointiin edellisen vuoron aikana tapahtuneet asiat sekä työnjako. Työntekijät päivystivät paikanpäällä pareittain kolmessa eri pisteessä siten, että itse ensiapupisteessä oli aina oltava paikalla. Yksi pari päivysti kilpailijoiden lähtö- ja maali-alueen tuntumassa kentänlaidalla ja yksi pari liikkui jäähallin käytävillä ja katsomossa. Yhteydenpito tapahtui jäähallista saamillamme radiopuhelimilla, joissa ensiavulla oli oma kanava. Kentän laidalla päivystävillä oli mukanaan kannettava ensiapulaukku sekä liikkuvilla päivystäjillä lisäksi haavanhoito- ja sidostarvikkeet sekä kylmäpusseja.

Työvuoro kesti kerrallaan viisi tuntia ja vuoronvaihteessa päivävastaava piti lyhyen raportin seuraavaan vuoroon tuleville työntekijöille. Raportoinnista tulee jokaisen potilaan kohdalla ilmetä tapaturman kuvaus, asiakkaan tila, tietoa peruselintoimintojen seuraamisesta, sekä mitä ensiapua on annettu ja miten se on vaikuttanut potilaan tilaan sekä mitä jatkohoito-ohjeita on annettu. Jokaisen työntekijän kanssa käytiin ensimmäisen työvuoron aluksi katsomassa päivystyspaikat, jäähallin tiloja sekä kulkureitit. Työntekijöiden näkyvyys oli varmistettu yhtenäisellä asulla, johon kuului oranssit huomioliivit. Lisäksi ensiapupisteeseen oli järjestetty opastus kylttien avulla.

Tapahtuman suunnittelu alkoi maaliskuussa 2008 ja itse tapahtuma pidettiin 26.-28.9.2008. Ensiapupäivystyksen purkaminen ja tavaroiden palauttaminen veivät aikaa. Opiskelijoilta saadun palautteen läpikäyminen jatkui syksyn ajan. Teimme myös laskelman käytetyistä materiaaleista sekä tilastoa ensiaputapauksista (Kuvio 2). Pohdimme myös vastuuhenkilöiden kesken tapahtuman onnistumista ja omaa toimintaamme.

Ensiapupäivystyksessä voi kohdata hyvin erilaisia tilanteita ja asiakkaita. Myös vammojen laatu vaihtelee paljon. Useimmat ensiaputapahtumat eivät ole niin vakavia, että niissä olisi ihmishenki vaarassa. Usein riittävät pelkät ohjeet ja neuvot avun tarvitsijalle. (Sahi, Castren, Helistö, Kämäräinen, 2006.)

Ensiapupäivystyksessä hoidettavien potilaiden kirjo oli laaja. Päivystykseen hakeutuivat niin kilpailijat, yleisö kuin työntekijät (Kuvio 1). Hoidettavat vammat vaihtelivat (Kuvio 2).



Kuvio 1. Ensiapua tarvitsevien osuus koko kohderyhmästä.

Agilityn MM kilpailut 26.9.-28.9.2008

Ensiavun tarvitsijoita oli kolmenpäivän aikana yhteensä 22.
Ensiapupäivystyksessä hoidettiin seuraavanlaisia vaivoja

–	päänsärky	6
–	haavat	5
–	polvivammat	2
–	koiranpuremat	2
–	verenpaine/ahdistus	1
–	huimaus, voimattomuus	1
–	pahoinvointi/oksentelu	1
–	sekavuus(päihtyneisyys)	1
–	allergiset oireet	1
–	palovamma	1
–	nilkkavamma	1

Kuvio 2. Ensiavun aikana hoidetut tilanteet.

Eniten annettiin apua päänsärkyä poteville. Toiseksi eniten hoidettiin pieniä haavoja. Ensiapupäivystyksessä oli käytössä raportointilaput joihin jokaisesta potilaasta kirjattiin tarpeelliset tiedot, tapaturman kuvaus ja oireet löydöshetkellä, seurantaan liittyvät seikat kuten verenpaine, pulssi, tajunta ja verensokeri, annettu hoito ja annetut jatkohoito-ohjeet. Lisäksi kaavakkeeseen merkittiin käytetyt materiaalit ja annetut lääkkeet. Raporttiin tuli myös hoitavan päivystäjän nimi, päiväys ja kellonaika. Käytimme samanlaisia kirjaamisohjia, joita olimme tottuneet käyttämään aikaisemmissa ensiapupäivystyksissä ja jotka olimme hyväksi havainneet. Ensiapupisteessä asiakkaalla oli mahdollisuus levätä ja päivystäjillä samalla mahdollisuus tarkkailla potilaan vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia. Raporttilapuista seuraavaan

vuoroon tulleet päivystäjät näkivät yksittäisten asiakkaiden hoitotapahtumat, jolloin oli myös mahdollista varautua siihen, että sama asiakas tulisi myöhemmin uudestaan. Jos näin kävi, oli käynnistä tehdystä raportista helppo nähdä aikaisempi tilanne.

4.4 Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut

Opinnäytetyömme on toiminnallinen ja osan tutkimusvaiheistamme olemme toteuttaneet kvalitatiivisen tutkimusteorian mukaisesti. Kvalitatiivista tutkimusteoriaa olemme soveltaneet palautekyselyissä sekä niiden analysoinnissa.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuskäytäntöjä käytetään hieman väljemmässä merkityksessä kuin tutkimuksellisissa opinnäytetöissä, vaikka tiedon keräämisen keinot ovat samat (Vilka & Airaksinen 2004, 57). Laadullinen tutkimusmenetelmä on toimiva toiminnallisen opinnäytetyön selvityksen toteuttamisessa, kun tavoitteena on ilmiön kokonaisvaltainen ymmärtäminen (Vilka & Airaksinen 2004, 63). Tässä opinnäytetyössä tarkoituksenamme oli järjestää toimiva ensiapu ja palautteen avulla saada kokonaisvaltaista tietoa siitä, miten päivystys opiskelijoiden mielestä sujui, sekä mitä puutteita tai parannusehdotuksia järjestelyihin liittyy. Näin ollen katsomme, että laadullinen tutkimusmenetelmä tukee työlle asettamiimme tavoitteita.

Laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutetussa selvityksessä lomake- tai teemahaastattelun kysymykset ovat avoimia asiaan tai teemaan liittyen. Haastatteluaineiston keräämisessä on tärkeää, että aineisto kuvaa riittävän kattavasti ongelmaa, jota on lähdetty ratkaisemaan selvityksen avulla. Aineiston määrä ei ole tärkeää vaan aineiston laatu. (Vilka & Airaksinen 2004, 64.)

Työssämme keräsimme palauteaineistoa päivystyksessä mukana olleilta opiskelijoilta heille laaditun kirjallisen kyselyn avulla (Liite 3). Lisäksi laadimme oman kyselyn (Liite 4) järjestelyissä mukana olleelle opiskelijalle, saadaksemme vertaisarviointiin perustuvaa tietoa ensiavun järjestämiseen liittyen. Lisäksi käytimme hyväksemme tapahtuman aikana pidettyä raportointipäiväkirjaa sekä omia havaintojamme arvioidessamme tapahtuman onnistumista.

Yksi tapa kerätä aineistoa on kysely. Aineisto voidaan kerätä kyselyn avulla ainakin kahdella päätavalla; joko postikyselynä tai kontrolloituna kyselynä. Kontrolloitu kysely voi olla informoitu kysely, jolloin tutkija jakaa lomakkeet henkilökohtaisesti paikkaan, jossa tutkittavat ovat tavoitettavissa henkilökohtaisesti. (Hirsjärvi ym. 2003, 183–184.) Informoidussa kyselyssä lomakkeita jakaessaan tutkija samalla kertoo tutkimuksen tarkoituksesta, selostaa kyselyä sekä vastaa kysymyksiin. Vastaja täyttävät lomakkeet omalla ajallaan. Kontrolloitu kysely voi olla myös henkilökohtaisesti tarkastettu kysely. (Hirsjärvi ym. 2003, 184.) Käytimme opin-

näytetyössämme avointa kontrolloitua kyselyä, jonka tarkoituksesta ja kysymyksistä kerroimme vastaajille henkilökohtaisesti ennen kyselyn lähettämistä sähköpostilla.

Kysymyksiä voidaan muotoilla monella tavalla. Avoimissa kysymyksissä esitetään vain kysymys ja jätetään tyhjä tila vastausta varten. Muita kysymysmuotoja ovat monivalintakysymykset ja asteikkoihin perustuvat kysymykset. Avoimien kysymysten etuna on se, että ne antavat vastaajalle mahdollisuuden sanoa mitä hänellä on todella mielessään. Avoimet kysymykset osoittavat vastaajien tietämyksen aiheesta, osoittavat mikä on keskeistä ja tärkeää vastaajien ajattelussa, sekä antavat mahdollisuuden tunnistaa motivaatioon liittyviä seikkoja. (Hirsjärvi ym. 2003.185, 188.) Päädyimme käyttämään avoimia kysymyksiä, koska halusimme todella selvittää opiskelijoiden mielipiteitä ensiapupäivystyksen onnistumisesta ja kokemuksista ensiavussa toimimisesta. Uskoimme saavamme enemmän ensiaputoiminnan kehittämislle hyödyllisiä vastauksia, antamalla opiskelijoille mahdollisuuden vapaasti kuvata kokemuksiaan ja havaitsemiaan asioita. Luotimme avoimia kysymyksiä tehdessämme siihen, että alan opiskelijoilla on ensiapuun liittyvää tietoutta ja motivaatiota vastata niihin.

Laadimme ensiapupäivystyksessä mukana olleille opiskelijoille avoimista kysymyksistä koostuvan palautekyselyn (Liite 3). Sen avulla selvitimme opiskelijoiden kokemuksia ensiapupäivystyksessä toimimisesta sekä opiskelijoiden mielipiteitä päivystyksen onnistumisesta. Keräsimme kyselyn avulla myös opiskelijoilta kehitysehdotuksia ensiapupäivystyksen järjestelyihin liittyen. Taustatietojen kuvaaminen auttaa tutkijaa hahmottamaan haastateltavan maailmaa ja siten ymmärtämään, millaista esitietoa, asiantuntemusta ja aihepiiriä koskevaa ymmärrystä vasten vastaaja asioita kuvaa (Vilka 2005, 110). Taustakysymysten avulla selvitimme opiskelijoiden aikaisempaa kokemusta ja tietotasoa ensiapupäivystyksessä toimimisesta. Myös järjestelyissä mukana olleelle opiskelijalle laadimme vertaisarviointia varten avoimia kysymyksiä, joiden tarkoituksena oli antaa suuntaa vastaajalle siitä, minkälaisiin asioihin halusimme hänen antavan oman arvionsa.

Opiskelijoita informoitiin tulevasta palautekyselystä jo ennen ensiaputapahtumaa järjestetyssä infotilaisuudessa. Lisäksi kerroimme paikanpäällä ensiavussa opiskelijoille kyselyn tarkoituksesta sekä menetelmästä. Kyselylomakkeeseen opiskelijoilla oli aikaa vastata kaksi viikkoa, jonka arvioimme olleen kohtuullinen aika vastaamiseen kysymysten ollessa avoimia ja perehtymistä sekä pohdintaa vaativia. Jokaiselle kysymykselle oli varattu rajoittamattomasti vastustilaa. Opiskelijoilla oli paljon hyviä huomioita päivystyksen onnistumisesta sekä mielipiteitä kehittämistä vaativista asioista ensiapua järjestettäessä. Kaikki viisitoista opiskelijaa vastasivat palautekyselyyn.

Kvalitatiiviseen tutkimustapaan kuuluu aineiston keruun jälkeen aineiston analysointi tietyn analyysitavan mukaisesti. Aineistoa voidaan analysoida monin tavoin. (Hirsjärvi ym. 2003,

210.) Laadullisen aineiston analysoinnin tarkoituksena on pelkistää aineistoa ymmärrettäväm-
pään muotoon, ja samalla tuottaa tai varmentaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Päämää-
ränä on aineiston tiivistäminen, kadottamatta sisällöllistä merkitystä. (Eskola & Suoranta,
2000, 137.) Kerättyämme palauteaineiston aloitimme sen käsittelyn. Tämän lisäksi olemme
tehneet omia havaintoja koko prosessin ajan. Avoimet kysymykset käsiteltiin sisällön erittely-
menetelmää käyttäen.

Laadullisen aineiston analyysin tarkoitus on luoda aineistoon selkeyttä ja siten tuottaa uutta
tietoa tutkittavasta asiasta (Eskola & Suoranta.2005, 137). Sisällön analyysi on paljon käytetty
menetelmä hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Sen avulla voidaan analysoida dokumentteja
systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällön analyysi on keino järjestää, kuvailla ja kvantifioida
tutkittavaa ilmiötä. Menetelmää voidaan käyttää päiväkirjojen, kirjeiden, puheiden, dialogi-
en, raporttien, kirjojen, artikkeleiden ja muun kirjallisen materiaalin analyysiin. Tutkimuksen
tuloksena raportoidaan muodostetut kategoriat ja niiden sisällöt eli mitä kategorioilla tarkoi-
tetaan. Aineiston suorilla lainauksilla voidaan lisätä raportin luotettavuutta ja osoittaa lukijal-
le luokittelun alkuperä. (Kyngäs & Vanhanen, 1999, 3–4, 10.)

Analyysin tekemiseksi ei ole olemassa yksityiskohtaisia sääntöjä. Sisällön analyysissa voidaan
lähteä etenemään kahdella tavalla, joko aineistolähtöisesti induktiivisella otteella, tai deduk-
tiivisesti käyttäen aineiston luokittelussa hyväksi jotain aikaisempaa käsittejärjestelmää. Tut-
kijan on myös ratkaistava, keskittykö hän vain siihen mikä on ilmiselvästi ilmaistu, vai ana-
lysoiko hän myös piilossa olevia viestejä. Analyysiyksikön määrittäminen on ensiaskel kohti
analysointia sekä induktiivisessä että deduktiivisessä lähestymisessä. Analyysiyksikkö on
yleensä yksi sana, sanayhdistelmä, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. (Kyngäs & Vanhanen
1999, 5.)

Lähestymistapamme aineistoon oli induktiivinen eli aineistolähtöinen. Päätimme keskittyä
tulosten analysoimisessa vain niihin asioihin, jotka olivat selkeästi ilmaistuja. Emme lähteneet
tarkastelussa pohtimaan piilossa olevia viestejä, vaikka avoimilla kysymyksillä kerätty materi-
aali olisi siihen antanut mahdollisuuden. Analyysin aluksi oli tarkoitus saada kokonaiskuva
kerätystä palautemateriaalista. Pehdyimme vastauksiin lukemalla niitä huolellisesti.

Analyysin keinona käytimme teemoittelua, jonka avulla pyrimme vastaamaan asettamiimme
tutkimusongelmiin. Teemat muodostuivat laatimamme kyselyn kysymysten pohjalta, joiden
alle keräsimme vastauksista lausumia, jotka kuvasivat samaa asiaa. Teemoittelussa käytimme
asiaa koskevia lausumia, jotka koostuivat yhdestä tai useammasta virkkeestä tai sen osasta.
Näitä lausumia pelkistimme, jotta niitä olisi helpompi yhdistellä. Poimimme myös teemojen
alle yksittäisesti mainittuja asioita, jotka vastasivat annettuihin teemoihin. Taustamuuttujia
ja opiskelijoiden aikaisempia kokemuksia käsitellessämme jatkoimme teemoittelua kvantifi-
oimalla muuttujia saadaksemme vastaajien taustoja selkeyttävät kuviot. Teemoittelua jat-

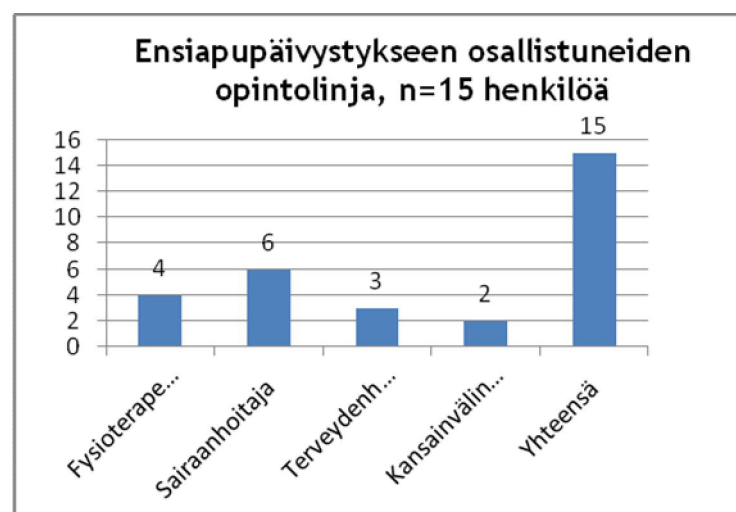
koimme joidenkin kysymysten kohdalla sisällön erittelyn menetelmiä käyttäen. Tällöin saimme selkeämpiä kuvauksia vastaajien mielipiteistä lukujen avulla. Perinteisessä sisällön erittelyssä kuvataan kvantitatiivisesti tekstin sisältöä, jolloin mittaus tapahtuu laskemalla kuinka monta kertaa jostakin asiasta on kirjoitettu (Eskola & Suoranta 1998, 185). Joitakin teemoja valaisimme alkuperäisin sitaatein, antaaksemme esimerkin aineistosta ja elävöittäksemme tekstiä. Kaikki kyselyyn saadut vastaukset analysoitiin ja yhtään niistä ei hylätty.

5 Ensiapupäivystyksen arviointi

Taustamuuttujina kyselylomakkeessa olivat opiskelijan opintosuuntaus: sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai fysioterapeutti sekä opintojen aloitusvuosi. Alla olevasta taulukosta tulee esille kyselylomakkeeseen vastanneet. Ensiapupäivystysryhmään osallistujia oli yhteensä 15 opiskelijaa ja kaikki heistä vastasivat kyselyyn.



Kuvio 3. Päivystykseen osallistuneiden opintojen aloitusvuosi.



Kuvio 4. Päivystykseen osallistuneiden opintolinja.

Ensiapuun osallistuneista viidestätoista opiskelijasta 53 % ei ollut aikaisempaa kokemusta ensiavussa työskentelystä. Opiskelijoista 20 % oli saanut kokemuksia ensiaputyöskentelystä opiskeluun liittyvän työharjoittelun kautta ja loput 27 % opiskelijoista oli toiminut aikaisemmin ensiaputehtävissä.



Kuvio 5. Opiskelijoiden aikaisemmat kokemukset ensiavussa toimimisesta.

Opiskelijoista 12 oli valmistautunut tapahtumaan lukemalla ja kertaamalla ensiapuun liittyvää kirjallista materiaalia. Osa valmistautui pohtimalla etukäteen mahdollisia tapaturmia ja niiden hoitoa. Lisäksi muutama opiskelija kertasi englanninkielistä hoitosanastoa, sillä kyseessä oli kansainvälinen tapahtuma.

5.1 Ensiapupäivystyksessä työskennelleiden opiskelijoiden palaute

Kyselylomakkeessa selvitettiin myös osallistujien henkilökohtaisia odotuksia tapahtumalle. Selvisi, että opiskelijoiden odotukset tapahtuman osalta olivat hyvin erilaisia.

Neljällä opiskelijalla viidestätoista ei ollut juuri mitään odotuksia tapahtuman osalta. Vastaa- jista viisi odotti saavansa kokemusta päivystyksessä työskentelystä ja valmiudessa olosta. Toisaalta osa opiskelijoista odotti, että ensiapupäivystyksessä olisi paljon tapahtumia. Osa opiskelijoista osallistuminen myös jännitti etukäteen ja oma pärjääminen sekä osaaminen mietityttivät ennen tapahtumaa. Tuloksia tarkastellessa vaikuttaa siltä, että opiskelijat odottivat tapahtuman tarjoavan enemmän mahdollisuuksia harjoitella ensiaputaitoja kuin todellisuudessa ensiaputilanteita viikonlopun aikana sattui.

Kyselylomakkeessa tiedustelimme myös opiskelijoiden päivystyksestä saamia kokemuksia, selvittääksemme opiskelijoiden tietojen ja taitojen lisääntymistä sekä arvioidaksemme, miten päivystyksen järjestelyt onnistuivat opiskelijan omien tavoitteiden kannalta. yhdeksän opiskelijaa viidestätoista koki tapahtumaan osallistumisen kokemuksen hyödylliseksi ja koki saaneensa sitä kautta lisää varmuutta ensiaputehtävissä toimimiseen. Kuuden opiskelijan mielestä tapahtumia ensiavussa oli niin vähän, ettei omaa osaamistaan päässyt kokeilemaan ja olisi toivonut lisää ensiapua vaativia tapauksia. Osa opiskelijoista koki saaneensa hyödyllistä kokemusta myös tapaturmien ennaltaehkäisystä. Ensiavussa työskentely herätti jollakin opiskelijoista myös pohdintaa siitä, minkälainen vastuu opiskelijalla on potilaan jatkohoitoon ohjaamisessa.

Ensiavussa työskentely koettiin myös haasteelliseksi sen vuoksi, että potilaan parhaaksi toimiminen vaatii nopeaa harkintakykyä ja rauhallisuutta. Mielenkiintoiseksi koettiin eri tehtävissä toimiminen, eli ensiapupisteessä, kentänlaidalla ja yleisön seassa päivystäminen, koska silloin tilanteita tuli eteen eri paikoissa. Tavoitteenamme oli tarjota opiskelijoille mahdollisuus harjoittaa ensiaputoimintaan liittyviä taitojaan todellisessa ympäristössä. Suurin osa vastaajista, eli yhdeksän, koki päivystyksen hyödylliseksi omaa oppimistaan ajatellen. Näin ollen voimme päätellä, että ensiapupäivystys oli mukana olleille opiskelijoille hyödyllinen kokemus.

Opiskelijoille jaetussa kyselyssä kysyttiin heidän arviotaan ensiapupäivystyksen onnistumisesta. Osa nosti vastauksessaan esille ensiapupäivystyksen sujuvuuden. Ensiavun sujuvuudesta mainittiin vastauksissa yhteensä neljä kertaa. Kaikki viisitoista opiskelijaa mainitsivat vastauksissaan, että ensiapupäivystys onnistui hyvin. Vastaajista seitsemän toi vastauksessaan esille hyvänä asiana sen, että päivystäjät oli vuoroissa riittävästi.

Ensiaputoiminnan sujuvuutta opiskelijat kuvailivat vastauksissaan mm. seuraavasti: *”Toiminta oli mielestäni järjestetty sujuvaksi ja toimivaksi. Työn tekeminen oli mukavaa, kun jokainen työntekijä oli joustava ja tuki toinen toistaan”, ” Päivystys oli mielestäni sujuvaa ja hyvin organisoitua.”*

Vastaajista seitsemän toi palautteessa esille perehdytykseen liittyviä seikkoja, vaikka niistä emme erikseen kysymyksen asettelussa maininneetkaan. Pääasiassa perehdytys ja opastus koettiin riittäväksi. Viisi vastaajaa koki perehdytyksen riittäväksi ja hyväksi. Yksi vastaajista olisi kaivannut lisää informaatiota siitä mitä tehdään, jos tapahtuu jokin isompi tapaturma tai onnettomuus. Yksi vastaajista ei ilmeisesti ollut tietoinen järjestetystä infotilaisuudesta, koska ehdotti ennen tapahtumaa järjestettävää tilaisuutta, jossa käytäisiin läpi tapahtumaan liittyviä asioita ja tarvittavia ensiaputaitoja. Perehdytykseen liittyen tuli vastauksissa ilmi seuraavia asioita: *”Oli hyvä kokoontua infotilaisuuteen etukäteen”, ” Oli tärkeä kokoontua*

ennen MM-kisoja koululla. Siellä sain vähän tuntumaa millainen tapahtuma oli kyseessä ja millaisia asioita tulee ottaa huomioon.”, ”Annoitte hyvin informaatiota tapahtumasta ja paikalle tullessani sain hyvän perehdytyksen päivän kulkuun.”, ” Hieman lisää ennako infoa olisi ehkä tarvinnut siihen, että mitä tehdään, jos jotain isompaa tapahtuu.”, ” Työtehtävät ja päivystysalue käytiin selkeästi läpi.”

Ensiapuryhmällä oli käytössään päivystyksen aikana radiopuhelimet, jotta saimme pidettyä yhteyttä eri päivystäjien kesken ja tarvittaessa pyydettyä lisäapua. Muutamassa vastauksessa tuotiin esille se, että radiopuhelimet loivat turvallisuuden tunnetta ja ne koettiin tärkeiksi. Yksi vastaaja koki, että radiopuhelimia olisi voinut olla enemmän. Nyt niitä oli käytössä kolme eli yksi joka parilla.

Turvallisuuden tunnetta lisäsi muutaman vastauksen mukaan myös ensiapua organisoineen jäsenen paikalla olo päivystyksen aikana. *”Hyvä, että oli joku joka oli perillä käytännön järjestelyistä, tiesi mitä on tapahtunut ja loi positiivista fiilistä kaikille.”, ”Hyvä, että järjestäjistä joku oli aina paikalla luomassa turvaa.”*

5.2 Opiskelijoiden kehitysehdotuksia

Eniten kehitysehdotuksia opiskelijat antoivat koskien ensiapuvälineistöä ja sen toimivuutta. Näissä vastauksissa korostui ensiavun aikana ilmennyt puutos potilaiden siirtämiseen liittyvissä välineissä. Ryhmän jäsenet toivovat ensiapuryhmän varustukseen jatkossa pyörätuolia.

Välineiden toimivuuden tarkistaminen ennen tapahtumaa tuli esille kahdessa palautteessa seuraavasti: *”Esim. verensokerimittarin patteri oli kulunut loppuun ja uutta patteria piti etsiä asiakkaan ollessa paikanpäällä.”, ”En tiedä olitteko testanneet laitteet ennen kisapaikalle tuomista, mutta ne olisi ollut hyvä huoltaa ennen kisoja.”*

Yksittäisenä ehdotuksena koskien välineistöä tuli ehdotus toisesta mukana kannettavasta ensiapulaukusta kiertävää päivystäjää ajatellen. Tällä hetkellä ensiapuryhmän käytössä oli vain yksi mukana kuljetettava ensiapulaukku.

Potilaiden jatkohoitoon liittyvistä asioista saimme myös palautetta, jossa toivottiin yhtenäisiä ja selkeitä toimintatapoja siitä, minne potilas toimitetaan jatkohoitoon sekä jatkohoitopaikkojen selvittämistä paremmin etukäteen. Jatkohoitoon liittyvät kysymykset tämänkaltaisessa tapahtumassa eivät ole kovin yksinkertaiset johtuen kilpailijoiden ja yleisön moninaisuudesta. Ensiapuhuoneen seinälle olimme koonneet yleiset hätänumerot sekä lähimmät terveyskeskuspäivystyksen numerot. Jatkohoitoon ohjaamiseen vaikuttaakin paljon se minkälaisesta tapaturmasta ja vammasta on kyse ja kuinka pikaista hoitoa se vaatii.

Ensiapuryhmän näkyvyyteen liittyviä ehdotuksia saimme neljä kappaletta. Kolmessa niistä toivottiin ensiapuryhmän vaatetuksen olevan selkeämpi ja näkyvämpi. Nyt ryhmällä ollut T-paidan ja huomioliivin yhdistelmä oli herättänyt katsojien ja kilpailijoiden taholla epäselvyyttä kantajansa roolista kilpailupaikalla. *"Huomioliiveissä olisi kuitenkin kannattanut lukea isolla ensiapu tms. jotta ihmisten olisi ollut helpompi yhdistää meidät ensiapujoukkoon."*, *"Ei se varsinaisesti haittaa, että ensiapuhenkilöä luullaan joksikin muuksi, mutta tärkeää olisi, että apua tarvitseva tunnistaisi ensiapuhenkilön nopeasti."*, *"Näkyvyyttä olisi voinut parantaa asianmukaisilla paidoilla tai liiveillä ja paremmalla ensiapuhuoneen merkkauksella."* Yhdessä näkyvyyttä koskevassa palautteessa toivottiin, että ensiapupisteen olemassa olosta informoitaisiin kilpailijoita ja yleisöä paremmin.

Ensiapuryhmän koostumuksesta saimme myös palautetta. Kaksi vastaajaa toivoi, että ensiapuun osallistujat tuntisivat toisensa ja osaamisensa paremmin etukäteen. Lisäksi yhdessä palautteessa toivottiin, että ihmisten rekrytointiin kiinnitettäisiin enemmän huomiota ja varmistettaisiin, että he ovat oikeasti ensiaputaitoisia. Tämän olimme pyrkineet varmistamaan kysymällä halukkailta jo alustavan ilmoittautumisen yhteydessä heidän ensiapuosaamisestaan ja käydyistä ensiapukursseista.

Työvuoroihin vaikuttamiseen oltiin pääasiassa tyytyväisiä, mutta työvuorojen ilmoittamisajan kohdasta saimme palautetta. Kolme vastaaja toivoi, että vuorot ilmoitettaisiin aikaisemmin. Nyt työvuorot ilmoitettiin neljä päivää ennen tapahtumaa.

Lisäksi saimme yksittäisiä kehitysehdotuksia, jotka pääasiassa koskivat perehdytystä ja välineiden käyttökoulutusta, kuten radiopuhelinten käyttöön liittyvää huomiota. Ymmärsimme tämän siten, että vastaaja toivoi radiopuhelinten käyttöönotto hetkellä jonkinlaista ohjeistusta ja turvaohjeita miten radiopuhelimen kanssa olisi hyvä toimia, jotta siitä olisi mahdollisimman suurta hyötyä ja turvaa päivystystilanteessa. *"Kentän laidalla olisi pitänyt pitää parempi huoli puhelimesta, koska siellä oli niin kova meteli."*

5.3 Ensiavun järjestäjien arvio tapahtumasta

Ensiapupäivystyksen suunnittelu alusta loppuun itsenäisesti on aikaa ja sitoutumista edellyttävä projekti. Järjestäjien vastuuseen kuuluu paljon asioita, kuten kokonaisuuden hallinta, eri osa-alueiden ja kohderyhmän huomioiminen, materiaalin hankkiminen sekä aikataulujen tekeminen. Ensiavun järjestäminen oli pitkä prosessi. Tämän prosessin aikana teimme yhteistyötä eri tahojen kanssa. Arvioimme tässä kappaleessa itse ensiapupäivystyksen onnistumista kilpailuiden aikana. Laajempaa pohdintaa ja arviointia koko prosessista on opinnäytetyön pohdinta osuudessa.

Käytämme arvioinnin kehyksenä hyvän ensiapupäivystyksen laatukriteerejä. Näitä kriteerejä ovat rakennekriteerit eli materiaaliset voimavarat, inhimilliset voimavarat sekä organisatorinen rakenne, prosessikriteerit ja tuloskriteerit. Prosessikriteerit pitävät sisällään kaiken sen mitä itse hoitotapahtuman aikana tapahtuu. Tähän liittyy varsinainen hoitotoiminto, vuorovaikutussuhteet, yhteistyö sekä päivystäjän henkilökohtaiset ominaisuudet. Tuloskriteerit pitävät sisällään ne tekijät jotka vaikuttavat hoidon tulokseen asiakkaan kannalta mm. asiakkaan toimintakyky ja turvallisuuden tunne, asiakastyytyväisyys hoidon jälkeen, resurssien hyödyntäminen sekä ei toivotut tapahtumat hoidon aikana. (Juntunen & Vuorinen 2001.) Näiden kriteerien avulla meidän on helpompi arvioida päivystyksen onnistumista.

Aloitamme ensiavun arvioinnin materiaalisista voimavaroista. Hyvän ensiapupäivystyksen kriteereissä tuodaan esiin useita ensiapuvälineisiin ja päivystystilaan liittyviä kriteerejä sekä lääkkeiden ja hoitovälineiden säilytykseen liittyviä seikkoja, joiden kannalta arvioimme päivystyksen onnistumista. Mielestämme päivystyspisteessä käytössä oli riittävästi ensiapuvälineitä pienempiä vammoja ja pientapaturmia varten, sekä lisäksi käytössämme oli kannettava ensiapulaukku. Päivystyspisteemme vastasi hyvän ensiapupäivystyksen kriteerejä ollen puhdas, tilava, lämmin ja valoisa, sekä siellä ollen lisäksi oma wc sekä juokseva vesi. Lisäksi päivystystilassa oli sänky, jossa asiakas pystyi lepäämään tarvittaessa. Päivystystila oli myös katusosassa, jolloin ambulanssin tilaaminen takaovelle olisi ollut lyhyen matkan päässä päivystystilastamme. Päivystystilamme huono puoli mielestämme oli, että se ei kilpailijoiden ja katsojien kannalta ollut kovin helposti löydettävissä. Hyvän ensiapupäivystyksen kriteereissä on maininta lisäksi lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden asianmukaisesta säilyttämisestä sekä potilasasiakirjojen asianmukaisesta kirjaamisesta ja säilyttämisestä. Päivystyksessä noudatettiin mielestämme asianmukaista kirjaamista ja huolellisuutta. Päivystäjillä oli käytössään radiopuhelimet, jotka osaltaan loivat turvallisuutta paitsi päivystäjille itselleen myös asiakkaille.

Päivystystilassa oli yhteystiedot aluehälytyskeskukseen sekä lähimpiin terveyskeskuksiin. Jatkohoitoaikoja mietittäessä, tilannetta jonkin verran vaikeutti se, että asiakaskuntamme oli erittäin laaja. Siihen kuului niin kilpailijoita kuin katsojiakin ympäri Suomea ja maailmaa. Oikean jatkohoitoaikaan selvittäminen teetti jonkin verran päänvaivaa. Onneksi näitä tilanteita ei viikonlopun aikana kovin montaa tullut. Vakavimmissa tapauksissa olisi riittänyt ambulanssin järjestäminen paikan päälle.

Inhimilliset voimavarat ensiapupäivystyksen kriteereissä tarkoittavat päivystäjän ominaisuuksiin ja osaamiseen liittyviä seikkoja. Ensiapupäivystäjän tulee olla hyvän ensiapupäivystyksen kriteerien mukaisesti täysi-ikäinen ja suorittanut ensiavun jatko- ja päivystysensiapukurssin. (Juntunen & Vuorinen 2001.) Tästä kriteeristä jouduimme joustamaan, sillä päivystyksen työntekijät olivat opiskelijoita. Kaikki olivat täysi-ikäisiä ja kaikilla opintoihin liittyvät ensiapukurssit olivat suoritettuna. Luotimme siihen, että kaikilla päivystäjillä oli ensiaputaidot

tuoreessa muistissa ja ajan tasalla. Infotilaisuudessa ennen tapahtumaa kehoitimme osallistujia päivittämään tietojaan ja kertaamaan ensiaputoimenpiteitä. Mielestämme pystyimme luottamaan hyvin opiskelijoiden taitoihin ja osaamiseen, eikä sellaisia tilanteita tullut eteen, joissa päivystäjä ei olisi osannut toimia tilanteen edellyttämällä tavalla.

Hyvän ensiapupäivystyksen organisatorisen rakenteen kriteereissä mainitaan päivystäjien toimivan aina pareittain, sekä ensiapupäivystäjien vastuusta ja yhteisistä tavoitteista (Juntunen & Vuorinen 2001). Päivystyksessä opiskelijat toimivat aina pareittain kolmessa eri pisteessä. Perehdytyksessä kävimme läpi päivystäjien tehtävän kuvaan kuuluvia asioita sekä vastuuta. Pyrimme luomaan päivystäjille mahdollisimman selkeän kuvan siitä mitä päivystys pitää sisällään ja mikä on päämäärämme. Mielestämme onnistuimme tässä melko hyvin. Kaikki työntekijät toimivat viikonlopun ajan kilpailijoiden ja katsojien turvallisuuden ja terveyden hyväksi, myös ennaltaehkäisten tapaturmia.

Prosessikriteerit koskien ensiapupäivystystä pitävät sisällään kaiken sen mitä tapahtuu itse hoitotapahtuman aikana, kuten varsinaisen hoitotoiminnon, vuorovaikutussuhteet, yhteistyön omaisten ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa sekä päivystäjän henkilökohtaiset ominaisuudet. Prosessikriteereihin kuuluu myös päivystyksen suunnittelu ja itse toteutus. Päivystyksen suunnittelun arviointia käymme tässä vain lyhyesti läpi, sillä itse pohdinta osuudessa arvioimme koko päivystyksen suunnitteluprosessia laajemmin. Kriteereissä mainitaan suunnittelun alkavan päivystysvastaavan valinnalla ja suunnitteluryhmän kokoamisella. (Juntunen & Vuorinen 2001.) Suunnittelu edellyttää riskikartoituksen tekemistä, jossa hyödynnetään aikaisempia päivystyksiä ja tutustutaan päivystyspaikkaan ja alueeseen (Juntunen & Vuorinen 2001). Teimme riskikartoituksen käyttäen hyväksi aikaisempia kokemuksiamme päivystystapahtumista sekä tutustumiskäyntiä Agilityn SM-kilpailuiden ensiapuun. Itse päivystyspaikkaan pääsimme tutustumaan vasta viimeisellä viikolla ennen tapahtumaa. Olisimme halunneet päästä tutustumaan tiloihin jo aikaisemmin, jolloin suunnittelukin olisi todennäköisesti ollut helpompaa.

Päivystysvastaava johtaa ja seuraa päivystyksen kulkua ja päivystäjien toimintaa. Päivystäjät pitävät vastaavan ajan tasalla tehtävistään ja noudattavat tämän antamia ohjeita ja määräyksiä. (Juntunen & Vuorinen 2001.) Yksi meistä vastaavista oli paikanpäällä koko tapahtuman ajan ja seurasi päivystäjien toimintaa. Lisäksi opiskelijoilta saadun palautteen mukaan opiskelijat kokivat myös vastuuhenkilön paikalla olon ja valvonnan luovan turvallisuuden tunnetta. Lisäksi olimme valinneet joka päivälle päivävastaavan, jonka tehtävänä oli myös huolehtia päivystyksen sujuvuudesta sekä päivän kulusta. Uskomme tämän vastuuhenkilöjaon olleen onnistunut.

Prosessikriteereissä on mainittu tilanteen tunnistamista, seuranta ja raportointia koskevia tekijöitä, joiden noudattaminen on hyvän ensiapupäivystyksen edellytys (Juntunen & Vuorinen 2001). Uskomme, että päivystyksessä noudatettiin näitä kaikkia osa-alueita osaamisen ja tilanteen mukaisesti. Asiakkaat saivat ensiapupäivystyksessä asianmukaista hoitoa. Tilannetta seurattiin tarpeen mukaan ja asiakkaan tilassaan tapahtuneista muutoksista raportointiin kirjallisen raportin lisäksi suullisesti. Riippuen vamman laadusta ja asiakkaan tilanteesta, kirjasimme päivystyksessä kaikki oleelliset asiat joilla koimme olevan merkitystä asiakkaan jatkohoidon kannalta. Hoidon kirjaaminen on tärkeä osa hoitoa, sillä sen avulla varmistetaan moniammatillinen yhteistyö, hoidon jatkuvuus ja potilasturvallisuus. Hoidon kirjaamisella turvataan katkeamaton tiedonkulku potilaan palvelu- ja hoitoketjussa (Alaspää, Kuisma, Rekola & Sillanpää 1999, 45). Tapahtumassa kirjasimme ylös tiedot vammasta ja sen hoitoon tarvituista tarvikkeista. Kirjasimme ylös myös, oliko hoidettava kilpailija, yleisöä vai tapahtuman työntekijä. Hoitoa kirjattaessa ja hoidosta keskusteltaessa on hyvä muistaa lain velvoittama salassapitovelvollisuus.

Vuorovaikutus, joka kuuluu näihin prosessikriteereihin, sujui mielestämme hyvin. Oman haasteensa tilanteisiin toi se, että kyse oli kansainvälisestä tapahtumasta, jolloin yhteisen kielen löytyminen ei ollut aina varmaa. Koimme että päivystäjät osasivat luoda asiakkaisiin luottamuksellisen suhteen ja osasivat toimia tilanteen edellyttämällä tavalla myös yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa.

Päivystäjien henkilökohtaisiin ominaisuuksiin liittyviä kriteerejä ovat: päivystäjien sosiaaliset taidot, turvallinen ja eettinen toiminta, vuorovaikutus ja yhteistyökyky, sopeutumiskyky sekä asianmukainen vaatetus ja käyttäytyminen (Juntunen & Vuorinen 2001). Vastuuhenkilöinä olimme erittäin tyytyväisiä valitsemiemme päivystäjien henkilökohtaisiin ominaisuuksiin ja kykyyn toimia päivystystilanteissa. Päivystäjät olivat erittäin vastuuntuntoisia ja omasivat eettisen toimintatavan. Heillä oli myös kriittinen näkökulma asioihin ja he osasivat toimia joustavasti sekä täsmällisesti. Yhteistyö päivystyksessä sujui ja toiminta oli onnistunutta.

Tuloskriteerien avulla voidaan arvioida hoidon vaikutusta asiakkaan terveydentilaan. Tulosta voidaan arvioida potilaan kannalta, jolloin hyvän hoidon tavoitteena on asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin sekä turvallisuuden tunteen tason parantaminen, asiakkaan tyytyväisyys saamansa hoitoon ja kohteluun, sekä asiakkaan tunne siitä, että on saanut apua ja riittävästi tietoa tilanteestaan. (Juntunen & Vuorinen 2001.) Emme kovin kattavasti kykene arvioimaan päivystyksessä käyneiden asiakkaiden tyytyväisyyttä saamaansa hoitoon, sillä hoitosuhteet jäivät kovin lyhyiksi, ja useimmat tilanteista olivat enemmänkin lyhytkestoisia hoitotapahtumia tai materiaalin antamista. Koemme että pääsääntöisesti asiakkaamme olivat tyytyväisiä saamaansa ensiapuun. Arvioinnissa pyrimme ottamaan huomioon prosessin vaikutukset ja tulokset kohderyhmän kannalta precede-proceed -mallin mukaisesti. Emme saaneet asiakkaiden

taholta kielteistä palautetta, mikä vahvistaa tunteemme siitä, että päivystyksessä onnistuttiin antamaan asianmukaista hoitoa kaikille sitä tarvitseville.

5.4 Vertaisarvio

Halusimme opinnäytetyössämme tuoda esiin kanssamme päivystystä järjestäneen henkilön kokemuksia suunnittelusta ja organisoinnista sekä tapahtuman onnistumisesta. Laadimme oman kysymyslomakkeen organisoinnissa mukana olleelle henkilölle, jossa avoimin kysymyksiin halusimme selvittää hänen kokemuksiaan organisoinnista ja suunnittelusta (Liite 4). Näin toivoimme saavamme vahvistusta omille kokemuksillemme ja omalle arviollemme tapahtumasta, sekä ns. vertaisarvioinnin organisoinnin ja päivystyksen onnistumisesta. Laatimamme kysymykset olisivat voineet olla yksityiskohtaisempia, sillä kysymykset antoivat vastaajalle varsin laajan mahdollisuuden vastata. Koemme kuitenkin saaneemme riittävän kuvauksen ensiapupäivystyksen organisoinnista ja haasteista. Tässä käymme tiivistetyssä muodossa läpi pääkoh-
tia, joita vertaisarvioija toi vastauksessaan esille.

Arvioijan mukaan odotukset tapahtuman järjestämisestä olivat järjestäjien taholla korkealla ja tavoitteena oli järjestää tapahtuma niin hyvin kuin mahdollista. Kaikilla järjestelyihin osallistuneilla oli aikaisempaa kokemusta ensiapuryhmässä toimimisesta. Vastauksessa tulee esille se, että järjestäjätiimi oli erittäin motivoitunut ja halusi onnistua tehtävässään. Vastauksessa nousee tärkeimmäksi seikaksi tapahtumaa organisoitaessa yhteishenki ja yhteistyötaidot. *”Meidän kolmen järjestäjän tiimillä oli positiivinen ja hyvä yhteishenki. Tuimme toinen toisiamme ja ideointi oli sujuvaa sekä palaute rakentavaa.”*

Suunnittelun edistymistä ja onnistumista arvioinnissa huomioidaan seuraavasti:

”Tiedustelu kiinnostuksestamme järjestää agilityn MM-kilpailuiden ensiapu tuli hyvissä ajoin n. 6 kk ennen tapahtumaa joten aikaa suunnittelulle jäi riittävästi.” Vastauksesta ilmenee miten suunnitelma rakentui vähitellen ja suunnittelu vaati paljon yhteistyötä eri tahojen kanssa. Suunnittelussa pyrittiin ennakoimaan hyvissä ajoin, niin päivystäjien riittävyys, kuin ensiapuvälineistö ja osaaminen. Arvioijan mukaan tämänlainen ennakoointi tuo varmuutta sille, että vastuutehtävän toteuttaminen tulisi onnistumaan. Käytännön toteuttamissuunnitelma selkiintyi sujuvasti yhteistyötapaamisilla, neuvotteluilla, delegoinnilla, konsultoinnilla ja info-tilaisuuden avulla. Haastavimmaksi vastaaja tuo esille koko tapahtuman rakenteiden ja hallinnan kasassa pysymisen sekä konkreettisesti että päänsisäisesti. Tämä on haastavaa näinkin isoissa tapahtumissa, joissa yhteistyötahoja on monia, ja suunnittelu on puolenvuoden pituinen projekti. Ensiapupäivystyksen suunnittelun hallinnassa auttoi yhteistyö ja vastuunjako.

Opinnäytetyölle asettamia tavoitteitamme olivat itse ensiavun järjestämisen ohella suunnittele-, organisointi- ja johtamistaitojen kehittyminen. Arvioinnissa tulee esille järjestäjän arvio

siitä, miten järjestäjinä saimme hyvää kokemusta erilaisista osa-alueista organisoidessamme tapahtumaa. Näitä alueita ovat: yhteistyön suunnittelu ja toteuttaminen, ennakointi, hallinto ja byrokratia, materiaalin hallinta sekä kustannukset. Vastaajan mielestä saimme korvaamattomaa kokemusta, jota voimme käyttää tulevaisuudessa vastaavanlaisiin projekteihin osallistuessamme. Arvioijan mukaan toimintatapamme vastaavissa tilanteissa sai varmuutta. Opin- näytetyölle asettamamme tavoitteet suunnittelu ja organisointi taitojen vahvistumiselle tun- tuvat toteutuneen vertaisarvioijan antaman palautteen perusteella.

Opinnäytetyön pääasiallinen tavoite oli järjestää toimiva ensiapu Agilityn MM-kilpailuihin. Ensiavun tarkoituksena oli antaa tarvittavaa ensiapua sitä tarvitseville. Ensiavun toteutumista vertaisarvioija arvio seuraavasti: *"Saimme hoidettua toteutuksen parhaalla mahdollisella tavalla. Puutteet eivät olleet mielestäni merkittäviä."* Arvion mukaan ensiavun järjestämi- nen ja toteuttaminen sujui hyvin. Vastaajan mukaan olisi hyvä, jos ensiapupäivystyksen jär- jestelyvastuu annettaisiin tulevaisuudessakin opiskelijoiden vastuulle opettajan toimiessa tukena.

6 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen keskeiset eettiset näkökohdat liittyvät tutkimuslupaun, tutkijan ja tutkimukseen osallistuvien keskinäiseen suhteeseen sekä aineiston keruuseen, analysoitiin ja tulosten julkis- tamiseen (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 27–31). Erityisen tärkeää tutkimuksen eettisyyttä arvioitaessa on tutkimuksen luottamuksellisuus ja osallistujien nimettömyys. Ker- roimme etukäteen päivystykseen osallistuneille opiskelijoille tekevämme tapahtumasta opin- näytetyön sekä käyttävämme heiltä keräämääme palautetta opinnäytetyössämme. Opiskeli- jat vastasivat palautekyselyyn sähköpostitse omalla nimellään, sillä vastauksien tarkoituksena oli myös toimia raporttina tapahtumasta, jonka perusteella opiskelijat saivat osallistumisesta myös opintosuorituksia vapaavalintaisiin opintoihinsa liittyen. Meidän tutkijoiden tehtävänä oli siis huolehtia siitä, että tuloksissa ei tuoda opiskelijoiden henkilöllisyyttä julki ja tuloksia käsitellään anonyymisti, riippumatta vastaajan persoonasta. Vastauksia käsiteltiin luottamuk- sellisesti sekä huolehtien siitä, että vastaajan nimi ei tullut julki missään vaiheessa vastauksia käsiteltäessä.

Arvioimme opinnäytetyömme luotettavuutta ja eettisyyttä laadullisen tutkimuksen luotetta- vuuden kriteereiden pohjalta. Eskolan ja Suorannan (1998, 212–213) esittämiä laadullisen tutkimuksen eräitä luotettavuuskriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, varmuus ja vahvis- tuvuus.

Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on tutkijan avoin subjektiviteetti. Tutkija on tutki- muksensa keskeinen tutkimusväline. Laadullisessa tutkimuksessa pääasiallisin luotettavuuden

kriteeri onkin tutkija itse, ja luotettavuuden arviointi koskee näin koko tutkimusprosessia. Kvantitatiivisen tutkimuksen arvioinnissa käytetyt validiteetin ja reliabiliteetin käsitteet eivät perinteisesti ymmärrettyinä sovellu kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden perusteiksi. (Eskola & Suoranta 1998, 211–212.)

Uskottavuus luotettavuuden kriteerinä tarkoittaa sitä, että tutkijan on tarkistettava vastaavako hänen käsitteellistyksensä ja tulkintansa tutkittavien käsityksiä (Eskola & Suoranta, 1998, 212). Laadullisessa tutkimuksessa korostetaan, että tutkijan läheinen suhde tutkimukseen osallistujiin on tutkimuksen voima ja että se on välttämätöntä riittävän ja totuudellisen tiedon saamiseksi (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 146). Opinnäytetyömme uskottavuutta lisää se, että meillä on kokemusta ensiapuryhmässä toimimisesta opiskelujemme ajalta. Lisäksi toinen meistä harrastaa agilitya, mikä edesauttaa luomaan hyvää kokonaiskuvaa ensiapupäivystyksen vaatimuksista juuri tämän tapahtuman kohdalla. Meillä ei kuitenkaan ole vuosien kokemusta ja ammattitaitoa ensiapupäivystyksestä, joten pystyimme tarkastelemaan aihetta riittävän objektiivisesti. Tulokset analysoitiin neutraalisti. Lisäksi opiskelijoina koemme omaavamme samantyyppisen käsityksen ensiapupäivystyksen toiminnasta toisten opiskelijoiden kanssa.

Tutkijan on arvioitava, missä määrin tulokset ovat siirrettävissä toiseen samanlaiseen kontekstiin siten, että tulkinnat pitävät yhä paikkansa (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 147). Ensiapupäivystys Agilityn MM-kilpailuissa oli tapahtumana ja tutkimuskohteena ainutlaatuinen, joten samanlaisia tuloksia ei luotettavasti voida saada uudestaan. Opiskelijoille suunnattu kysely vastasi juuri kyseessä olleeseen ensiapupäivystykseen ja sen kannalta olennaisiin asioihin.

Kyselylomakkeessa annoimme opiskelijoille mahdollisuuden avoimiin kysymyksiin vastaamalla kertoa kokemuksistaan päivystyksessä, sekä antaa palautetta ja kehitysehdotuksia vastaavien päivystysten järjestämiselle jatkossa. Jälkeenpäin tuli ilmi, että olisimme voineet laatia kyselystä yksityiskohtaisemman, jolloin aineiston käsittely olisi ollut helpompaa ja olisimme saaneet helpommin selkeämpiä tuloksia. Saimme kuitenkin mielestämme kiitettävästi tietoa vastauksista. Tutkimushenkilöinä olivat ensiapupäivystyksessä työntekijöinä olleet Laurea ammattikorkeakoulun opiskelijat sekä yksi kanssamme tapahtuman järjestelyistä vastannut opiskelija. He valikoituvat automaattisesti osallistumisensa perusteella. Opiskelijoita osallistui päivystykseen viisitoista, joista kaikki vastasivat kyselyyn. Näin ollen vastaus prosentti oli sata. Opiskelijoilla oli kaksi viikkoa aikaa vastata kyselyyn. Uskomme kaikkien opiskelijoiden vastanneen kyselyyn rauhassa ja ajatuksella. Aihe oli vastaajille vastausten perusteella mielenkiintoinen, koska he saivat antaa palautetta päivystyksestä omasta näkökulmastaan käsin, sekä vaikuttaa näin siihen miten samantyyppisiä ensiapupäivystyksiä Laurea ammattikorke-

koulussa jatkossa järjestetään. Läheisesti opiskelijoita itseään koskevan aiheen uskomme antaneen vastaajille motivaatiota perehtyä vastaamiseen.

Varmuutta tutkimukseen lisätään ottamalla mahdollisuuksien mukaan huomioon myös tutkimukseen ennustamattomasti vaikuttavat tutkijan ennakko-oletukset (Eskola & Suoranta 2005, 212). Ennakko-oletuksemme ennen ensiapupäivystystä oli, että pystyisimme antamaan potilaille tarvittavan ensiavun ja päivystys toimisi kilpailuiden ajan joustavasti hyvässä yhteishennessä. Oletimme kuitenkin, että opiskelijoilla olisi joitakin näkemyksiä, joilla voisi olla merkitystä tulevia ensiapupäivystyksiä järjestettäessä.

Vahvistuvuus tarkoittaa sitä, että tehdyt tulkinnat saavat tukea toisista vastaavaa ilmiötä tarkastelleista tutkimuksista (Eskola & Suoranta.2005, 213). Tulosten vahvistettavuus tarkoittaa, että tulosten on perustuttava aineistoon ja empiriaan, eikä ainoastaan tutkijan käsityksiin (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 146). Opinnäytetyössämme käytimme mahdollisimman monipuolista kirjallisuutta, vaikka ensiapupäivystykseen liittyvää tekstiä ei kovin runsaasti löytynyt. Löysimme myös jonkin verran työtämme tukevaa aikaisempaa tutkimusaineistoa.

7 Opinnäytetyö prosessi ja pohdinta

Tämän työn johdannossa mainitsemme työn tavoitteiksi antaa Agilityn MM-kilpailuihin osallistuville tarvittavaa ensiapua eri tilanteissa mahdollisuuksien mukaan, sekä selvittää mitä kehitettävää Laurean opiskelijoiden ensiaputoiminnan kannalta voisi vastaavien tapahtumien järjestämiseksi olla. Ominä tavoitteinamme mainitsimme suunnittelu- ja organisoimistaitojen sekä projektinhallinnan ja ensiaputietouden lisääntymisen. Tässä kappaleessa pohdimme opinnäytetyöprosessia ja sen eri vaiheita.

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi keväällä 2008, saatuaamme tiedustelun halukkuudestamme järjestää ensiapu agilityn MM-kilpailuihin. Idea opinnäytetyön tekemisestä kypsyi vähitellen ja kevään aikana saimme varmistuksen siitä, että opinnäytetyön tekeminen aiheesta onnistuisi. Aihe tuntui kiinnostavalta ja ajatus ensiavun järjestämisestä haasteelliselta. Olimme molemmat suuntautuneet viimeisen vuoden aikana opiskeluissamme kriittisesti sairaan hoitotyöhön, joka sopi hyvin ajatellen opinnäytetyömme aihetta. Molemmilla oli lisäksi kokemusta ensiapupäivystyksessä työskentelystä opiskelujen aikana erilaisissa tapahtumissa, ja se antoi meille lisäksi kiinnostuksen aihetta kohtaan.

Opinnäytetyömme oli toiminnallinen sisältäen ensiavun suunnittelun ja organisoimisen sekä toteutuksen. Lisäksi teimme opinnäytetyön kirjallisen raporttiosuuden jossa käsitelimme tuloksia ja arvioimme tapahtuman onnistumista.

Tapahtuman suunnittelu käynnistyi vastuuryhmän kokoamisella ja kokouksilla, joissa aloimme suunnitella tapahtumaa, ja teimme kartoitusta kohderyhmästä. Suunnittelussa ja tapahtuman järjestämisessä hyödynsimme aiemmin työssä esiteltyä precede-proceed -mallia, joka antoi teoreettisen pohjan ensiavun kohderyhmän määrittämiselle. Malli rakentuu osallistamisen periaatteeseen, jonka mukaisesti jokaisessa suunnittelun ja arvioinnin vaiheessa tulisi pyrkiä ottamaan kohderyhmä mukaan (Gielen & McDonald 1997). Aloitimme opinnäytetyön työstämisen etsimällä aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Ensiapupäivystykseen liittyen kirjallisuutta oli hyvin vaikea löytää, vaikka käytimme tiedonhakuväylinä kirjastoa, Internetiä ja aikaisempia tutkimuksia aiheesta. Tapahtuman järjestämisestä ja projektin hallinnasta löysimme kuitenkin kirjallisuutta, jota käyttäen saimme riittävän taustan työllemme. Lähdemateriaalina käytimme kirjoja, tutkimuksia sekä erilaisia Internet-lähteitä. Olimme opinnäytetyöprosessin aikana myös yhteydessä Agilityn MM-kilpailujen järjestäjiin, Helsingin Jäähallin henkilökuntaan, agilitya harrastaviin henkilöihin sekä Laurea ammattikorkeakoulun opettajaan ja muuhun henkilökuntaan.

Järjestimme ensiavun Agilityn MM-kilpailuihin Helsingissä 26.-28.9.2008. Tapahtumaa seuraavalla viikolla lähetimme päivystykseen osallistuneille opiskelijoille kyselyn. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa. Kyselylomakkeessa oli avoimia kysymyksiä, joiden avulla halusimme tietoa opiskelijoiden kokemuksista sekä odotuksista tapahtuman suhteen. Olimme kiinnostuneita erityisesti opiskelijoiden arvioinnista koskien päivystyksen onnistumista sekä päivystystä koskevista kehitysehdotuksista. Ennen päivystyksen järjestämistä jouduimme useaan otteeseen pitämään kokouksia, sekä miettimään minkälainen on hyvä ensiapupäivystys ja miten sen voisimme parhaiten toteuttaa. Ensiapupäivystystä suunnitellessa apuna käytimme Juntusen ja Vuorisen (2001) opinnäytetyössään laatimia hyvän ensiapupäivystyksen laatukriteereitä. Nämä kriteerit auttoivat meitä suunnitteluvaiheessa huomioimaan ensiapupäivystykseltä vaadittavia eri osaluja.

Ensiapupäivystyksen suunnittelu ja järjestäminen veivät paljon aikaa ja vaativat yhteistyötä niin järjestäjien kuin yhteistyötahojen kesken. Järjestelyt osoittautuivat erittäin haasteelliseksi. Meillä ei ollut selkeää ja valmista mallia tämän tyyppisen ensiavun järjestämiseen, mutta kokemuksemme vastaavissa tapahtumissa työskentelyssä auttoi meitä eteenpäin. Koemme kuitenkin, että meillä oli riittävästi aikaa projektin suunnitteluun ennen sen toteuttamista. Haasteellista ensiapupäivystyksen järjestämisessä opiskelijana oli työntekijöiden hankkiminen sekä työvuorojen laatiminen. Lisäksi paljon aikaa vei yhteydenpito työntekijöiden ja yhteistyötahojen kanssa. Lopulliset päivystykseen osallistuvat opiskelijat olivat selvillä vasta kuu-kautta ennen tapahtumaa. Tilannetta vaikeutti se, että välissä oli kesäloma, jolloin yhteydenpito opiskelijoihin ei onnistunut. Ongelmia aivan viime hetkiin asti toivat myös opiskelijoiden sairastumiset, jolloin työvuoroja jouduttiin muuttamaan, sekä hankkimaan myös uusia työntekijöitä. Aikataulussa pysyminen järjestelyjen suhteen oli ensiarvoisen tärkeää, minkä

ajoittain koimme haasteelliseksi. Opiskelijoiden perehdyttäminen, käytännön asioiden hoitaminen sekä ensiapupisteen pystyttäminen ja purkaminen veivät enemmän aikaa kuin olimme kuvitelleet. Lisäksi tilannetta vaikeutti sairastapaus, jonka vuoksi paikalla olleet järjestelyistä vastaavat henkilöt kuormittuivat vielä enemmän. Projektin suunnittelusta ja johtamisesta hankkimamme tietoperusta auttoi meitä kuitenkin kohtaamaan projektin aikana eteen tulleet haasteet.

Kokemuksemme perusteella panostaisimme jatkossa enemmän opiskelijoiden perehdyttämiseen ennen tapahtumaa ja toisimme vielä selkeämmin esiin päivystyksen toiminnan tavoitteet. Panostaisimme myös opiskelijoiden ensiaputaitojen vahvistamiseen ennen tapahtumaa, järjestämällä ensiaputaitojen kertaus- ja harjoittelutilaisuuden. Näin varmistaisimme osallistujien osaamisen ja tukisimme opiskelijoiden oppimista.

Suunnitteluvaiheen aikana tehty kohderyhmäkartoitus auttoi ymmärtämään, minkälaisesta vastuusta tämäntyyppisen ensiapupäivystyksen järjestämisessä on kyse. Tästä huolimatta koimme tapahtuman ollessa käynnissä, että vastuumme päivystyksen onnistumisesta oli varsin suuri. Jos nyt ryhtyisimme samaan suunnitteluprosessiin, antaisimme sille vielä enemmän aikaa, ja pohtisimme vielä tarkemmin tavoitteitamme ja resurssejamme ensiavun järjestämisessä. Olemme kuitenkin erittäin tyytyväisiä koko prosessin sujumiseen ja annettuun palautteeseen. Positiivista palautetta saimme mukana olleilta opiskelijoilta ja Agilityn MM -kilpailuiden organisaation taholta suullisesti. Opiskelijat suoriutuivat ensiavussa työskentelystä hyvin ja saivat tapahtumasta annetun kirjallisen palautteen perusteella kokemuksia, joista he hyötyvät jatkossa.

Tarkoituksenamme oli saada opiskelijoilta kerätyn palautteen avulla ensiapupäivystystä koskevia kehitysehdotuksia. Onnistuimme saamaan kohtalaisesti ensiavun järjestelyitä koskevaa palautetta. Kehitettävät asiat koskivat ensiapuvälineistön tarkistamista ja potilaan siirtämiseen liittyvän välineistön huomioimista, jatkohoitoon ohjaamisen toimintatapojen selkiyttämistä ja ensiapuryhmän näkyvyyden parantamista selkeämmän vaatetuksen avulla sekä kyltityksin. Palaute koski myös ensiapuryhmän jäsenten tutustumista toisiinsa etukäteen sekä työvuorojen ilmoittamisen ajankohdan aikaistamista. Tapahtumaa koskeva palaute kokonaisuutena oli monipuolista. Palautekyselyn laatimiseen olisimme voineet panostaa vielä enemmän ja laatimisvaiheessa olisi voinut miettiä vielä tarkemmin kysymysten asettelua. Koemme saavuttaneemme työlle asettamamme tavoitteet, niin itse tapahtuman järjestämisen ja ensiavun toimimisen, kuin palautteen keräämisen osalta.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä ja aikaa vievä prosessi sen sisältäessä, sekä konkreettisesti itse ensiavun järjestämisen ja toteuttamisen, että ensiavun kehittämiseen suuntautuvan tutkimuksellisen osion. Lisäksi siihen kuului tapahtuman raportointi- ja arviointiosuus

tämän selvityksen muodossa. Aiheesta ei löytynyt juurikaan valmista tietoa, joten opinnäytetyön tekeminen oli haastavaa ja opettavaista. Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen antoi riittävästi haasteita, joista selviytyminen on antanut meille onnistumisen kokemuksia. Opinnäytetyön tekeminen ja ensiapupäivystyksen järjestäminen ovat lisänneet kykyämme hallita kokonaisuuksia sekä toimia erilaisissa projekteissa. Suunnittelutaitomme kehittyivät, ja tapahtuman järjestely suunnitelmasta aina toteutukseen asti on opettanut meille järjestelmällisyyttä. Prosessin aikana opimme hyvää ajankäytön suunnittelua ja säännöllisen työskentelyn periaatteita. Aiheen mielenkiintoisuus on kuitenkin antanut meille motivaatiota työskentelyssä. Parin kanssa työskentely on antanut paljon tukea työnteossa, mutta myös haasteita. Aikataulujen yhteensovittaminen kummankin käydessä töissä ja viimeistellessä sairaanhoitajaopintojaan ei aina ollut kovin helppoa. Olemme kuitenkin oppineet prosessin aikana joustavuutta sekä kärsivällisyyttä.

Ensiapupäivystyksen suunnittelu ja organisointi sekä vastuunottaminen isosta kokonaisuudesta opetti projektin vetämisen sekä johtamisen taitoja, joista varmasti hyödyimme sairaanhoitajan työssä tulevaisuudessa. Hyvänä tietoperustana tämän työn tekemisessä toimi projektin suunnittelua ja johtamista koskeva kirjallisuus. Kehitimme järjestelyjen aikana myös neuvottelu- ja ennakointitaitojamme. Koemme saavuttaneemme itsellemme asettamamme tavoitteet kokonaisuudessaan hyvin. Opinnäytetyötä tehdessämme olemme lukeneet tapahtuman järjestämiseen, projektin johtamiseen ja ensiapuun liittyvää kirjallisuutta. Tämän lisäksi ensiapupäivystyksessä saadut kokemukset sekä kokemukset projektin hallinnasta, ovat antaneet vahvan perustan sairaanhoitajan ammattiin kasvamiselle.

Lähteet

- Alaspää, A, Kuisma, M, Rekola, L & Sillanpää, K 1999. Ensihoidon käsikirja. Tampere: Kirjayhtymä.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Vastapaino.
- Gielen, A & McDonald, E. 1997. The Precede-Proceed planning model. In K Glanz, F M Lewis, B K Rimer (ed.). Health behaviour and health education. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Heiskanen, M. & Aromaa, K & Niemi, H. & Sirén, R. 2000. Tapaturmat, väkivalta, rikollisuuden pelko. Väestöhaastattelujen tuloksia vuosilta 1980 -1997. Helsinki: Tilastokeskus.
- Hirsjärvi, Remes, Sajavaara, 2000. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Iiskola-Kesonen, H. 2004. Mitä, miksi, kuinka? Käsikirja tapahtumanjärjestäjille 1. painos. Suomen Liikunta ja Urheilu ry: Suomen Graafiset Palvelut.
- Juntunen, H. & Vuorinen, A. 2001. Hyvän ensiapupäivystyksen laatukriteerit: opas ensiapupäivystyksen järjestäjille. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Kajaani. Opinnäytetyö.
- Kallio, T. 2008. Kuntoilijan itsehoito-opas. Jyväskylä: WSOY.
- Kauppinen, J. 2001. Ensiavun järjestäminen massatapahtumaan -Network ensiapu. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä. Opinnäytetyö.
- Kokoontumislaki 22.4.1999/530.
- Kyngäs H., Vanhanen L. 1999. Hoitotiede. Sisällönanalyysi. Vol 11, no 1.
- Koskenvuo, K., Helistö, Klossner, Kämäräinen, Lounavaara, Makkonen & Salven, 1997. Ensiapu. Jyväskylä: Gummerus.
- Laurea ammattikorkeakoulu 2008. Opinnäytetyöohjeet.
- Löow, M. 2002. Onnistunut projekti, projektijohtamisen ja -suunnittelun käsikirja. Helsinki: WS Bookwell.
- Norris, C. 2004. Sports injuries. Diagnosis and management. 3.painos. Butterworth-Heinemann.
- Paunonen & Vehviläinen-Julkunen, 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.
- Pelastuslaki 13.6.2003/468.
- Pelin, T. 2008. Projektihallinnan käsikirja. 5. painos. Jyväskylä: Gummerus.
- Punainen risti. 2009. Jatkokurssi EA2.
http://www.redcross.fi/ensiapu/tulekurssille/kurssit/fi_FI/ea2ensivunjatkokurssi/ Luettu 22.3.2009.
- Punainen risti. 2009. Mitä ensiapupäivystäjältä edellytetään?
http://www.redcross.fi/aktiivit/Ensiapuryhmat/aineistoja/ensiapupäivystykset/fi_FI/edellytykset/ Luettu 22.3.2009.
- Punainen risti. 2008. Ensiapuohjeet.
http://www.redcross.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/fi_FI/index/ Luettu 13.2.2009.

- Punainen Risti. 2006. Häätäensiapuopas. Auttamisen käsikirja hätätilanteissa. 6. korjattu painos. Helsinki: Art-Print.
- Punainen risti. 2008. Ensiapupäivystäjä.
http://www.redcross.fi/aktiivit/Ensiapuryhmat/aineistoja/ensiapupäivystykset/fi_FI/edellytykset/ Luettu 13.2.2009.
- Punainen risti. 2008. Suositus ensiapuvälineistä.
http://www.redcross.fi/aktiivit/Ensiapuryhmat/aineistoja/ensiapupäivystykset/fi_FI/suositusvalineista/ Luettu 22.3.2009.
- Renström, P. & Peterson, L. & Koistinen, J. & Read, M. & Mattson, J. & Keurulainen, J. & Airaksinen, O. 2002. Urheiluvammat ennaltaehkäisy, hoito ja kuntoutus. Jyväskylä: Gummerus.
- Ruuska, K. 1999. Projekti hallintaan. Jyväskylä: Gummerus
- Sahi, T. & Castren, M. & Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2006. Ensiapuopas. 5. painos. Jyväskylä: Gummerus, SPR & Duodecim.
- Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveysten edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä.
http://www.health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveysten_edistaminen_esimerkein.pdf Luettu 12.12.2008.
- Suomen agilyyliitto ry. 2006. Mitä agily on?
<http://www.agilyyliitto.fi/materiaalia/files/pdf/sagi-agilyyiesite.pdf> Luettu 18.3.2009.
- Suomen kennellyitto. 2009. Agily.
<http://www.kennellyitto.fi/FI/toiminta/kokeet/agily/etusivu.htm> Luettu 18.3.2009.
- Työsuojeluhallinto. 2007. Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 33. Ensiapuvalmius työpaikoilla.
<http://www.tyosuojelu.fi/upload/oppaita33.pdf> Luettu 22.3.2009.
- Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.
- Vallo, H. & Häyrinen, E. 2003 Tapahtuma on tilaisuus, Opas onnistuneen tapahtuman järjestämiseen. Helsinki: Tietosanoma.
- Valtioneuvoston asetus työpaikkojen turvallisuus- ja terveysvaatimuksista 577/2003.
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Tammi.

Liitteet

Liite 1 Raportti

Raportti tutustumiskäynnistä Agilityn SM-kilpailujen ensiavussa Varkaudessa
14.6.2008

Agilityn sm-kilpailut järjestettiin Varkaudessa 14. - 15.6.2008.

Kävin tutustumassa kisojen ensiapupisteeseen tarkoitukseni kartoittaa ensiapu ryhmän valmiuksia, tarvikkeita ja henkilömäärää.

Ensiavun sm-kilpailuissa järjesti SPR:n Varkauden alajaosto. Heidän ensiaputehtävänsä oli pystytetty varsin lähelle kenttiä joissa kilpailuja käytiin, näkyvälle paikalle aivan ilmoittautumispisteen ja infopisteen läheisyyteen.

Työvuoroissa heitä oli kerrallaan kolme. Yksi vuoro kesti aamu kahdeksasta aina iltapäivä kolmeen ja seuraava vuoro kolmesta ilta yhdeksään.

Yritin selvittää minkälaisiin vammoihin he ovat varautuneet. Ja keskustelimmekin mitkä ovat niitä yleisimpiä loukkaantumisia agilitysissa. Ensimmäisen aamupäivän aikana klo 8 - 13 ensiapua oli käynyt saamassa noin 10 kilpailijaa. Yleisimmät syyt olivat lihasten revähdykset, venähdykset, nirhaumat ja pienet haavat. Heillä oli käytössä samantyyppinen kirjaamismenettelmä kuin meilläkin on ollut.

Tutustuin myös heidän käytössään oleviin tarvikkeisiin jotka koostuivat hyvin pitkälti perinteisen ensiapulaukun sisällöstä hieman muunneltuna. Kylmäpusseja ja geelejä kului eniten, kuten myös sideharsoa ja laastareita. Laukkujen sisältö oli siis hyvin samantyylinen mitä meillä on ollut. Samin kanssa tekemämme tarvike lista onkin mielestäni hyvin kattava ajatellen agilityskilpailuiden tarvetta. Poikkeuksena omaan suunnitelmaamme heillä oli käytössään parit sekä erilaisia kantoalustoja. SM-kilpailuissa oli myös paikalla lääkäri sekä päivystävä eläinlääkäri. Olettaisin näin olevan myös MM-kilpailuissa. Täytynee varmistaa vielä järjestäjiltä.

Kaikkiaan heidän mielestään kilpailut sujuivat rauhallisesti ja ilman suurempia vammautumisia. Agilitysissa harvoin kuitenkaan tapahtuu mitään kovin dramaattista tai mikäli suorituksen aikana jotakin tapahtuu, ainakin arvokilpailuissa ihmiset ovat hyvin latautuneita suorituksensa ja kaatumisista huolimatta jatkavat suorituksensa loppuun asti pelkän adrenaliinin voimalla. Kaikkeen tulee kuitenkin varautua.

Miia Ristola
SHG05SN

Liite 2 Osallistumiskysely

Hei kaikki sh-, th- ja fyssariopiskelijat!

Puuttuuko teiltä vapaavalintaisia opintoja?

Nyt olisi mahdollisuus osallistua ensiapuryhmään Agilityn MM-kisoissa ja saada sekä opintopisteitä että tärkeää käytännön kokemusta ensiaputoiminnasta! Kilpailut järjestetään Helsingin jäähallissa 26.-28.9.08.

Agility on vauhdikas koiraurheilulaji jossa koira suorittaa esteradan ihmisen ohjaamana. Tavoitteena on puhdas rata ilman virheitä ja mahdollisimman nopea aika. Rata koostuu sekä hyppysteistä että erilaisista kontaktiesteistä esim. puomi. MM- kilpailuissa kilpailevat maidsensa parhaat koirakot. Tapahtumaan osallistuu noin 6000 henkilöä. katso linkki:
<http://voittaja.kennelliitto.fi/FI/agilitymm2008/etusivu.htm>

Pisteitä on mahdollisuus saada 1,5 - 3 op. Paikalla ilmainen ruokailumahdollisuus.

Järjestämme tapaamisen ensiapuun osallistuvien kesken ennen tapahtumaa syyskuun aikana. On tärkeää että pidät koirista ja pystyt toimimaan tilanteissa jotka vaativat kohtuullista kieltaitoa.

Ilmoita alustava kiinnostuksesi osallistumiseen toukokuun 30. päivään mennessä, jotta tiedämme halukkaiden määrän. Syyskuun alkupuolella keräämme sitovat ilmoittautumiset. Laita ilmoittautumiseen:

Nimi:

Opiskelijatunnus: esim. 0601212

Opiskelulinja: esim. SHG06SN

Lyhyesti tietoja ensiapuosaamisestasi ja kokemuksestasi.

Tule mukaan!

Terveisin:

Sami Sundell

Miia Ristola

Liite 3 Palautekysely

Kysely agilityn MM -kilpailuissa mukana olleille opiskelijoille.

Nimi

Opiskelulinja ja aloitusvuosi

1. Minkälaista aikaisempaa kokemusta sinulla oli ea-toiminnasta ja miten valmistauduit tapahtumaa varten?
2. Minkälaisia odotuksia sinulla oli tapahtumasta?
3. Miten ea-päivystys mielestäsi onnistui? Minkälaisia kokemuksia sinulle jäi tapahtumasta? Pääsitkö kokeilemaan osaamistasi? Joitakin esimerkkejä?
4. Minkälaisia kehitysehdotuksia tällaisten ensiaputapahtumien järjestämiselle jatkossa?

Anna palautetta ea-päivystyksen järjestäjätimille vapaasti. Ruusuja/risuja?

*palauta vastausraporttisi viimeistään 17.10. sähköpostitse osoitteeseen
mii.ristola@laurea.fi.*

Liite 4 Vertaisarviontikysely

Vertaisarviointi ensiavun järjestelyissä mukana olleelle opiskelijalle Agilityn MM 2008-kilpailuihin.

Kysymykset

1. Minkälaisia odotuksia sinulla oli tapahtuman organisoimisesta?
2. Minkä asian koit tärkeimmäksi tapahtuman suunnittelussa?
3. Miten suunnittelu edistyi?
4. Minkä koit haastavimmaksi tapahtuman suunnittelussa?
5. Miten koit organisoinnin opiskelijana?
6. Mitä hyötyä ja kokemuksia sait tästä roolista tulevaisuutta ajatellen?
7. Onnistuiko suunnittelu ja vastasiko suunnitelma tapahtuman vaatimuksia?
8. Mitä asioita olisit tehnyt toisin/ mitkä asiat ottaisit huomioon eri tavalla jatkossa?
9. Yleisesti ottaen minkälaisia parantamisehdotuksia vastaavien tapahtumien järjestämiseksi sinulla olisi?

Liite 5 Tarvikelista

Tarvikelista

Jäpussit 30 kpl
Kylmäspray
Sideharsot kahta leveyttä 10 kpl kumpaakin
Tukisiteet (8cm x 5 cm) 7 kpl
(10cm x 5cm) 7 kpl
Taitokset (5cm x 5 cm) 100 kpl paketti
(10cm x 10cm) 100 kpl paketti

Käsidesi pullo
Haavadesi pullo
80 % pullo
NaCl (pienet pullot) 6 kpl
Laastarit tavalliset rulla tai paketteja
Rakkolaastarit (kantapää) 1 paketti
Pinsetit
Kumihanskat 100 kpl paketti (koko m)
Nenäliinat ja paperipyyhkeet
Urheiluteippi 3 rullaa
Korvatulpat /10 kpl/paketti
Vanu paketti
Kangasteippi 2 rullaa

Mobilat 40g
Panadol paketti
Burana paketti
Aspirin paketti
Finrexin paketti
Imodium paketti
Lääkehili kps (paketti)
Zyrtec paketti

Mehut
Hätävara suklaat alhaiseen verensokeriin

Koululta:

Avaruuslakana
Kuumemittari
Kolmioliinoja
Maalarin teippi
Verensokerimittari
5 ml ruiskuja x 2
Verenpainemittari
(elektroninen ja manuaalinen)
Vilttejä
Sakset
Mukana kuljetettava EA-laukku