

LAB-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Ensihoito

Kirsi Kalenius, Mira Mäkelä

Ensivasteen osaaminen ja koulutustarpeet Kanta- Hämeessä

Opinnäytetyö 2020

Tiivistelmä

Kirsi Kalenius, Mira Mäkelä

Ensivasteen osaaminen ja koulutustarpeet Kanta-Hämeessä, 34 sivua, 3 liitettä
LAB-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Ensihoitajakoulutus

Opinnäytetyö 2020

Ohjaaja: lehtori Antti Kosonen, LAB-ammattikorkeakoulu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Kanta-Hämeen ensivasteen osaamista ja selvittää hyödyllisiä kertauskoulutuksen osa-alueita. Tarkoituksena oli myös liittää opinnäytetyöhön teoriapohjainen kooste kertauskoulutukseen soveltuvista oppimis- ja opetusmenetelmistä sekä ensivasteen toimintaa tukevista menetelmistä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa Kanta-Hämeen alueen ensivasteen toimijoiden osaamisesta sekä koulutustarpeista. Opinnäytetyö toteutettiin triangulaatiotutkimuksena, jossa yhdistyivät määrällinen ja laadullinen tutkimustapa.

Aineistonkeruumenetelmänä toimi Webropol-kysely, jossa oli suljettuja ja avoimia kysymyksiä. Kyselylomake koostui osaamisen ja koulutustarpeiden selvittämisestä Kanta-Hämeen ensivasteessa toimivien näkemyksen mukaan. Aineisto analysoitiin tilastollisesti ja laadullisesti, sillä kyselyssä oli suljettuja ja avoimia kysymyksiä. Analysoinnissa käytettiin apuna Webropolin omaa raportointi- ja tilastointiominaisuutta. Laadulliset avoimet kysymykset analysoitiin induktiivisellä sisällön analyysillä.

Webropol-kyselyyn saatiin vastauksia yhteensä 32 kappaletta kolmen viikon aikana, joista rajattiin kolme vastausta pois. Kyselyn tuloksista saatiin Kanta-Hämeen ensivastelaisille mahdollisesti järjestettävään kertauskoulutukseen ainakin seuraavat aiheet: lääkehoito, vatsakipuinen potilas, lapsipotilas, synnytys, ensivasteyksikön johtaminen sekä tilannepaikan johtaminen.

Asiasanat: ensivastetoiminta, pelastuslaitos, kertauskoulutus

Abstract

Kirsi Kalenius, Mira Mäkelä

The Proficiency and Educational Needs of First Responders in Kanta-Häme, 34 pages, 3 appendices

LAB University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Programme in Paramedic Nursing

Bachelor's Thesis 2020

Instructor: Mr Antti Kosonen, Senior lecturer, LAB University of Applied Sciences

The purpose of this thesis was to survey the proficiency of first responders in Kanta-Häme and to identify useful subjects for a refresher course. The purpose was also to include a theoretic summary of appropriate methods for learning and teaching in refresher course, as well as methodologies to support the work of first responders. The objective of this thesis was to produce new information about the skills and training needs of first responders in the Kanta-Häme area. The study of this thesis was carried out as a triangulation, combining quantitative and qualitative research methods.

Data for this study was collected through a questionnaire on Webropol which included both closed and open-ended questions. The questionnaire surveyed the proficiency and training needs from the perspective of first responders in Kanta-Häme. The data was analysed both statistically and qualitatively thanks to the combination of closed and open-ended questions. Data analysis was assisted by the reporting and statistical analysis properties of the Webropol platform. Qualitative open-ended questions were analysed using inductive reasoning.

The Webropol questionnaire gathered 32 responses within three weeks, of which three responses were excluded. Based on the findings, the following were identified as topics for a possible refresher course: pharmacological treatment, treatment of patients with abdominal pain, treatment of paediatric patients, childbirth, first response management, and emergency scene management.

Keywords: first response, rescue department, refresher course

Sisällys

Keskeiset käsitteet	5
1 Johdanto	8
2 Ensihoito ja ensivaste	9
2.1 Terveystoimintalaki ja sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoidon palvelusta	9
2.2 Ensihoitopalvelu	10
2.3 Ensihoitotoiminta osana ensihoitoa	10
2.4 Ensihoito Kanta-Hämeessä	12
3 Kertauskoulutus	13
3.1 Oppiminen ja opetusmenetelmät	13
3.2 Ensihoitotoiminnan tukemisen menetelmät	15
4 Opinnäytetyön tarkoitus, tehtävä ja tavoitteet	18
5 Osaamisen ja koulutustarpeiden tutkiminen	19
6 Tutkimuksen tulokset	21
7 Yhteenveto ja pohdinta	27
7.1 Eettisyys ja luotettavuus	27
7.2 Pohdinta	28
Lähteet	32

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoidon lomake

Keskeiset käsitteet

Käsite	Määritelmä
Ensivastetoiminta	Ensivastetoiminnalla tarkoitetaan jonkin muun yksikön kuin ambulanssin hälyttämistä äkkinäisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan luokse tavoittamisviiveen lyhentämiseksi. Lisäksi sillä tarkoitetaan yksikön henkilöstön antamaa hätäensiapua, joka on määritelty ensihoidon palvelutasopäätöksessä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2012, s. 40.)
Ensivasteyksikkö	Ensivasteyksiköllä tarkoitetaan yksikköä, joka hälytetään potilaan avuksi silloin, kun odotetaan yksikön saavuttavan korkeariskisen potilaan ennen ensihoidon yksikköä. Ensivasteyksikkönä voi toimia välittömässä lähtövalmiudessa oleva mikä tahansa yksikkö, joka on tehnyt terveystieteiden tutkimuskeskuksen kanssa sopimuksen. Yksiköllä on valmiudet antaa hätäensiapua, mutta ei edellytyksiä esimerkiksi potilaan kuljettamiseen. (Castrén ym. 2012, 18.)
Kertauskoulutus	Tässä opinnäytetyössä kertauskoulutuksella tarkoitetaan Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen tuottamaa tiivistä koulutusta, jossa kerrataan ensivasteen koulutusta ensivasteessa toimivien tarpeista lähtöisin. Kyseinen kertauskoulutus luodaan tämän opinnäytetyön tutkimuksen avulla.

Osaaminen	Osaamisella tarkoitetaan tietoja, taitoja, asenteita ja kokemuksia (Sydänmaanlakka 2001, 256).
Pelastuslaitos	Pelastuslaitos vastaa pelastustoimintaan kuuluvien tehtävien hoitamisesta, kuten tulipalo, tieliikenneonnettomuus tai niiden uhka. Nämä tehtävät vaativat kiireellisiä toimenpiteitä, eivätkä toimenpiteet ole onnettomuuden tai sen uhan kohteeksi joutuneen omatoimisesti hoidettavissa tai kuulu muun organisaation tai viranomaisen hoidettavaksi, kuten poliisin. (Pelastuslaki 379/2011, § 32.)
Porrastettu ensihoitojärjestelmä	Porrastettu ensihoitojärjestelmä on äkillisten terveydentilan häiriöiden hoitoon tarkoitettu palveluverkosto, jonka tarkoituksena on saada sopivin hoito potilaalle. Suomessa porrasteinen ensihoitojärjestelmä on järjestetty kuusiportaisesti. Järjestelmään kuuluvat hätäkeskus, ensivaste, perustason- ja hoitotason ensihoito, ensihoitolääkäri sekä päivystyspoliklinikka. (Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011.) Ensivasteyksikkö hälytetään tavoittamisviiveen minimoimiseksi ja perus-/hoitoyksikkö tai korkeammin koulutetut osaamisen varmistamiseksi (Kuisma ym. 2018, 25).
Sopimuspalokunta	Palokunta, joka on tehnyt alueen pelastustoimen kanssa sopimuksen pelastustoimeen kuuluvien tehtävien hoidosta (SPEK 2006, 266). Sopimuspalokunnat osallistuvat

	sopimuksen mukaiseen sammutus- ja pelastustoimintaan sekä muodostavat tarvittavan reservin poikkeusoloissa ja väestönsuojelussa (Sisäministeriö 2018).
Toimintaa tukevat menetelmät	Tässä opinnäytetyössä toimintaa tukevilla menetelmillä tarkoitetaan Kanta-Hämeen ensivasteessa käytettäviä erilaisia tarkistuslistoja ja toimintaohjeita, esimerkiksi ensivastelomaketta ja ensiauttajan taskuopasta.

Taulukko 1. Keskeiset käsitteet

1 Johdanto

Ensivaste kuuluu sairaalan ulkopuolisen ensihoidon palvelujärjestelmään, jossa tarkoituksena on lyhentää ajallisesti äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen hoidon aloittamisen viivettä (Naarajärvi & Telkki 2016). Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri on tehnyt yhteistoimintasopimuksen Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen kanssa, joka ylläpitää ja huolehtii alueensa ensivastejärjestelmästä (Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2019, 45). Opinnäytetyön aiheena on kartoittaa Kanta-Hämeen sopimuspalokuntien ensivasteen toimijoiden osaamista ja koulutustarpeita ensivasteen kertauskoulutusta varten. Kohderyhmänä ovat Kanta-Hämeen ensivasteessa toimivat.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ensivasteen osaamista ja koulutustarpeita ensivasteessa toimivien näkökulmasta sekä tehdä kertauskoulutusta varten kooste opetus- ja oppimismenetelmistä ja ensivasteen toimintaa tukevista menetelmistä. Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa Kanta-Hämeen alueen ensivasteen toimijoiden osaamisesta sekä koulutustarpeista. Tulokset toimitetaan Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen käyttöön, jotta heillä on mahdollisuus kehittää ensivasteen koulutusta näiden perusteella.

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja tarve sille on lähtenyt ensivasteessa toimivilta. Opinnäytetyössä käsitellään muun muassa ensivasteen roolia ensihoidossa, porrastettua ensihoitojärjestelmää, kertauskoulutukseen sopivia opetus- ja oppimismenetelmiä sekä ensivasteen toimintaa tukevia menetelmiä.

Aiheen ajankohtaisuus näkyy koulutustarpeessa, sillä osalla ensivasteessa toimivista henkilöistä on kulunut jo useampi vuosi ensivastekurssin käymisestä. Sopimuspalokuntien ensivastetoiminta on kuitenkin aloitettu Suomessa jo vuonna 1991 (Kosonen 2019). Opinnäytetyön aihe on tärkeä myös muista syistä. Vaikka ensivasteharjoituksia pidetään ja niissä veloitetaan käymään, tarjoaa kertauskoulutus yhtenäisemmän ja keskitetympään osaamisen varmistamisen. Se myös kehittää ensivasteen osaamista ja toimintaa yhteistyössä ensihoidon kanssa sekä auttaa ensivastetta vastaamaan paremmin perustehtävänsä, kun osaamista kehitetään ja ylläpidetään. Motivaatiota osaamisen kehittämiseen voi myös lisätä mahdollisuus vaikuttaa koulutukseen.

2 Ensihoito ja ensivaste

Tämä opinnäytetyö käsittelee ensivasteen osaamista ja kertauskoulutustarpeita. Keskeisiä käsitteitä ovat ensivastetoiminta, ensivasteyksikkö, kertauskoulutus, osaaminen, pelastuslaitos, porrastettu ensihoitojärjestelmä, sopimuspalokunta ja toimintaa tukevat menetelmät (Taulukko 1.).

2.1 Terveysthuoltolaki ja sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta

Ensihoitopalvelua ohjaavat pääasiassa Terveysthuoltolaki (1326/2010) sekä Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta (585/2017). Muita ensihoitoa ohjaavia lakeja ovat muun muassa Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), Mielenterveyslaki (1116/1990) ja Lastensuojelulaki (417/2007). Myös erilaiset asetukset, viranomaisohjeet, periaatteet ja arvot sekä oikeudet ja velvollisuudet pätevät ensihoitopalveluun ja sen työntekijöihin. (Kuisma ym. 2018, 18–21.)

Terveysthuoltolain tarkoituksena on muun muassa edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta sekä toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta. Ensihoidon osalta Terveysthuoltolaki määrittelee muun muassa sairaanhoitopiirin vastuun ensihoitopalveluiden järjestämisestä ja palvelutasopäätöksen laatimisesta. Palvelutasopäätöksessä määritellään muun muassa ensihoitopalveluiden järjestämistapa, henkilöstön koulutus, väestön tavoittamisajat sekä ensivastetoiminta. Lisäksi ensihoitopalveluiden ja muiden kotona annettavien päivystyksellisten palveluiden pitää muodostaa toiminnallinen kokonaisuus. (Terveysthuoltolaki 1326/2010.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ensihoitopalvelusta määritellään muun muassa ensihoitopalvelun tehtävät, palvelutasopäätöksen sisältö, riskialueudet sekä tehtäväkiireellisyysluokat. Myös ensihoitopalvelun henkilöstön koulutus on määritelty yksiköittäin, esimerkiksi ensivasteyksikössä täytyy vähintään kahdella olla ensivastetoimintaan edellytetty koulutus. Lisäksi asetuksessa säädetään päivystävän ensihoitolääkärin vastaavan esimerkiksi lääketieteellisestä toiminnasta ja hoito-ohjeiden antamisesta sekä ensihoidon kenttäjohtajan

vastaavan toiminta-alueensa tilannekuvasta ja moniviranomaistilanteissa ajoneuvojen käytöstä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

2.2 Ensihoitopalvelu

Ensihoidon perustehtävä on varmistaa äkillisesti sairastuneen tai onnettomuuden uhrin laadukas hoito tapahtumapaikalla ja kuljetuksen aikana. Tehtävänä on myös antaa tarvittaessa ennakkotietoa vastaanottavaan yksikköön. Käytännössä vain osa ensihoitotehtävistä johtuu äkillisistä sairauskohtauksista, onnettomuuksista tai tapaturmista. Ensihoitoa työllistävät myös kiireettömämmät tehtävät. Ensihoito on osa terveydenhuollon toimintaa ja sairaanhoitopiirit organisoivat alueensa ensihoitopalvelun. Sairaanhoitopiirit voivat järjestää toiminnan itse, yhteistyössä pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kanssa tai vaihtoehtoisesti ostaa ensihoitopalvelun muulta palveluntuottajalta. (Terveydenhuoltolaki, § 39; Kuisma ym. 2018, 14.)

2.3 Ensivastetoiminta osana ensihoitoa

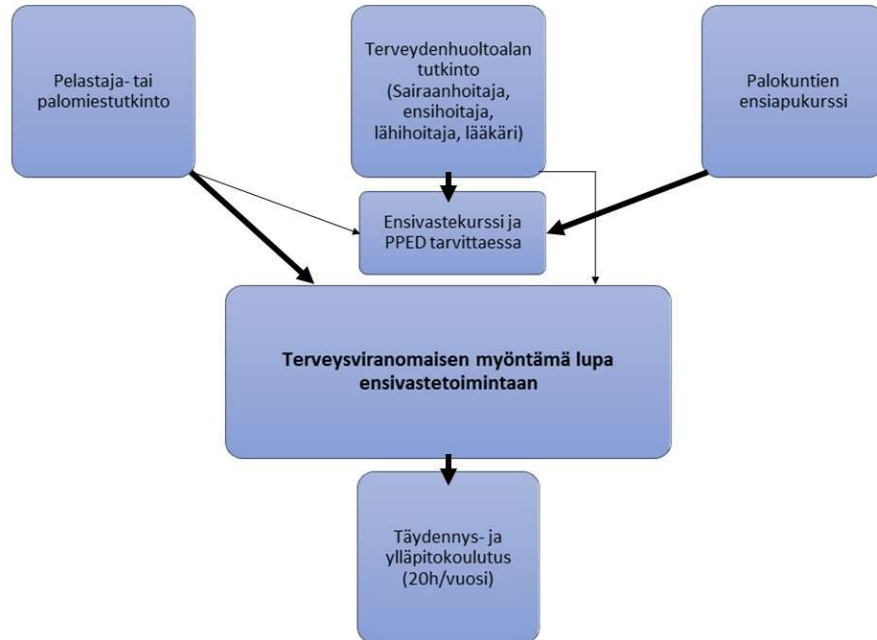
Ensihoidon asiakkaat ovat usein terveydenhuollon yksiköiden ulkopuolella esimerkiksi kodeissaan tai työpaikoillaan (Kuisma ym. 2018, 14). Kiireellisissä tehtävissä on potilaan edun mukaista aloittaa hoito mahdollisimman lyhyellä viiveellä. Ensivastetoiminnan tarkoituksena on tukea ensihoitoa tavoittamisviiveiden minimoimisella (Kuisma ym. 2018, 25). Ensivaste on siis osa porrastettua ensihoitojärjestelmää, johon kuuluvat hätäkeskus, ensivaste, perustason- ja hoitotason ensihoito, ensihoitolääkäri ja päivystyspoliklinikka (Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011).

Ensivaste kuuluu terveydenhuollon toimintaan ja se on määriteltävä sairaanhoitopiirin palvelutasopäätöksessä. Ensivasteen hälytysohjeet hätäkeskukselle laatii ensihoidon vastuulääkäri. (Kuisma ym. 2018, 25.) Ensivastetoiminnan suunnittelun ideana on sijoittaa ensivasteyksiköitä riskialuealuokittain ja niille asetettujen tavoittamisaikojen mukaisesti (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2012, 16). Ensivasteessa toimijat ovat koulutettuja ja toiminnassa voivat olla mukana muun muassa pelastustoimi, sopimuspalokunnat, poliisi, rajavartiolaitos, merivartiosto, vapaaehtoinen meripelastus sekä Suomen Punainen Risti

(Castrén ym. 2012, 16; Kuisma ym. 2018, 25). Kanta-Hämeessä ensivastetoimintaa hoitavat sopimuspalokunnat ja toiminnassa on mukana noin 255 henkilöä 18 eri palokunnassa. Ensivastetehtäviä ottavat vastaan myös Hämeenlinnan, Riihimäen, Forssan ja Janakkalan vakituisten paloasemien henkilöstö. (Rautiainen 2018.) Tässä opinnäytetyössä vakituisten paloasemien ensivastetoimintaa ei kuitenkaan huomioida.

Ensivastekurssilla opetetaan toimimaan ensiauttajana ensihoitotehtävillä. Kurssiin kuuluu 34 tuntia lähiopetusta sekä 20 tuntia itseopiskelua, joiden aikana perehdytään yleisimpien hätätilapotilaiden kohtaamiseen sekä ensihoitopalveluun. (SPEK 2018, 3.) Ensivastekurssin lisäksi toimintaan osallistuvan täytyy osallistua ensivasteharjoituksiin, joissa tulee kerrata tietyt aiheet tietyin väliajoin sekä suorittaa PPE-D-harjoitus vuosittain, jossa harjoitellaan elvytystä ja defibrillointia (Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2020, 2). Ensivasteen koulutus siirtyy Suomen Pelastusalan Keskusjärjestöltä (SPEK) Pelastusopistolle vuoteen 2022 mennessä. Siirtymäaikana käytetään vielä SPEK:n opetussuunnitelmaa. (Pelastusopisto 2019, 5.)

Ennen ensivastekurssille osallistumista tulee olla suoritettuina sopimuspalokuntien perehdyttämisen kurssi sekä palokuntien ensiapukurssi. Ensivastekurssi täydentää edellä mainittujen kurssien valmiuksia sekä tuo lisätietoa porrastetusta ensihoitojärjestelmästä ensivasteessa, ensihoitopalvelusta kokonaisuutena sekä yleisempien potilaiden hoidosta. Lisäksi järjestetään paljon muita koulutuksia, joihin voi osallistua tietyssä järjestyksessä edeten. (SPEK 2013.) On myös mahdollista korvata palokuntien ensiapu- sekä ensivastekurssi esimerkiksi terveydenhuoltoalan tutkinnolla tai pelastajantutkinnolla. Myös palokuntien perehdyttämiskurssin voidaan katsoa olevan tarpeeton, mikäli henkilö osallistuu ainoastaan sopimuspalokuntien ensivastetoimintaan. (SPEK 2018, 4.) Koulutusvaatimusten lisäksi ensivastekurssille osallistuvan tulee olla 18-vuotias ja fyysisesti sekä henkisesti ensivastetoimintaan soveltuvassa kunnossa (SPEK 2018, 4). Ensivastetoiminnan koulutuskaaviossa on esiteltynä ensivasteeseen edellytetty koulutus ja vuosittaiset harjoitukset, jotka tulee olla suoritettuina, jotta toiminnalla on terveysviranomaisten lupa (Kuva 1.).



Kuva 1. Ensivastetoiminnan koulutuskaavio. Saarinen 2010, muokattu.

2.4 Ensivaste Kanta-Hämeessä

Kanta-Hämeen maakunnan ja pelastustoimen alueen muodostavat yhteensä 11 kuntaa, jotka jakaantuvat kolmeen seutukuntaan; Forssaan, Hämeenlinnaan ja Riihimäkeen. Forssan seutukuntaan kuuluvat Forssa, Humppila, Jokioinen, Tammele ja Ypäjä. Hämeenlinnan seutukuntaan kuuluvat Hämeenlinna, Hattula ja Janakkala sekä Riihimäen seutukuntaan Riihimäki, Hausjärvi ja Loppi. (Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2015, 4.)

Kanta-Hämeen pelastuslaitos huolehtii pelastustoimen valtakunnallisen strategian ja palvelutasopäätöksen mukaisesti tehtävistä, jotka pelastuslainsäädännössä on määritelty sille kuuluviksi ja myös muista erikseen sovituista tehtävistä. Pelastuslaitos tuottaa ensihoitopalveluita yhteistoimintasopimuksella Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle. (Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2012, 4.) Kanta-Hämeen ensihoidon palvelutasopäätöksen tavoitteena on turvata samantasoinen palvelu samantyyppisille alueille, tuottaa käytettävillä resursseilla ensihoitopalvelut mahdollisimman tehokkaasti sekä tavoittaa valtaosa potilaista määritellyissä enimmäisajoissa. Yhteistoimintasopimuksessa on ensihoitopalveluiden yhteydessä määritelty myös ensivastetoiminta. Pelastuslaitos voi toteuttaa

ensivastetoimintaa tekemällä alihankintasopimuksen muun muassa sopimuspa-
lokuntien tai puolustusvoimien kanssa, jos tämän katsotaan olevan hyödyllistä
palveluiden järjestämisen kannalta. (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayh-
tymä 2012, 3, 16.)

3 Kertauskoulutus

Opinnäytetyön aihe on työelämälähtöinen, ja tarve sille syntyi Kanta-Hämeen pe-
lastuslaitokselta, joka suunnitteli kertauskoulutuksen järjestämistä Kanta-Hä-
meen ensivastelaisille. Ajatuksena oli ottaa huomioon etenkin ensivastelaiset, joi-
den ensivastekurssin suorittamisesta oli kulunut pitkä aika. Tämän vuoksi opin-
näytetyöhön liitetään myös tutkittuun tietoon perustuva teoriapohjainen kooste
hyvistä opetus- ja oppimismenetelmistä sekä ensivasteen toiminnan tukemisen
menetelmistä.

3.1 Oppiminen ja opetusmenetelmät

Kouluttamisen tavoitteena on edistää koulutukseen osallistuvien oppimista. Kou-
luttaminen on tavoitteellista toimintaa ja kouluttajan tulee tuntea erilaisia opetus-
menetelmiä. Koulutuksen suunnittelu on tärkeää. Suunnittelussa otetaan huomi-
oon kohderyhmä, määritellään tavoitteet ja koulutuksen sisällöt sekä käytettävät
opetusmenetelmät. Koulutuksen suunnittelussa tärkeässä asemassa ovat ope-
tusmenetelmät. Siihen millaisia opetusmenetelmiä käytetään vaikuttaa moni asia,
muun muassa oppimisympäristö, opiskeltava aihe, koulutukseen osallistujat ja
tavoitteet. (Mykrä & Hätönen 2008, 7–9.) Erilaisia opetusmenetelmiä on useita.
Tässä opinnäytetyössä esitellään opetusmenetelmistä muutamia, joita voidaan
hyödyntää kertauskoulutuksen järjestämisessä.

Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että passiivinen kuuntelu on huonoin tapa oppia
asioita. Ajatukset karkaavat helposti muihin asioihin, kuuntelija voi väsähtää tai
alkaa tekemään oheistoimintana jotain muuta. Jos kuuntelija ei osallistu opetet-
tävän asian käsittelyyn, jää muistiin vain muutama prosentti opetettavasta asi-
asta. Oppimistulokset paranevat huomattavasti, kun opetustilanne muuttuu vaih-
televammaksi. Esimerkiksi kysymykseen vastaaminen, oman kysymyksen kysy-
minen tai asian demonstroiminen käynnistävät ajatteluprosesseja ja näin auttavat

oppimista. (Koistinen 2015, 19.) Tietoisuus omista oppimiskyvyistä ja oppimistyyleistä parantaa suorituksia (Prashnig 2000, 191).

Luennolla asiantuntija välittää tietoa. Luennon laatimisessa on tärkeää miettiä miten, ja minkä verran luennolla käsitellään asiaa, jotta oppija pystyy sen prosessoimaan. Luennon aikana kannattaa hyödyntää opiskelijan aktiivisuutta, ja osana luentoa voi käyttää muun muassa tapauskertomuksia tai ryhmäkeskustelua. Luennon tulisi olla havainnollinen, jotta se edistäisi oppimista. Myös aito vuorovaikeutus on tärkeää. Apuna voi käyttää muun muassa dioja, kalvoja, kuvia ja piirroksia. (Pruuki 2008, 82–84.)

Opetusmenetelminä parhaita ovat sellaiset, joissa oppija pääsee toimimaan ja pohtimaan aktiivisesti, perustelemaan asiasisältöjä tai kokoamaan asioita. Osamiseksi kokemus jokainen -teoksessa esitellään tehokkaimpana oppimistapana asian opettamista muille. Kun opettaa asiaa itse, joutuu hahmottamaan kokonaisuuden sekä yksityiskohdat ja perustelemaan sisältöjä. Tutkimuksissa on todettu, että ryhmätyöskentelyssä noin puolet opiskeltavasta asiasta lopulta opitaan ja loput asiasta jää sisäistämättä. Käytännön harjoittelussa oppiminen on tehokkaampaa, sillä jopa kolme neljäsosaa opiskeltavasta asiasta opitaan. (Koistinen 2015, 19.) Augustinen mukaan tehokkaita tapoja oppia ja muistaa faktatietoa ovat tiedon yhdistäminen suurempaan kokonaisuuteen, tiedon kertaaminen ja testaaminen sekä oikeiden vastauksien läpikäyminen. (Augustine 2014.)

Verkko-opetuksessa hyödynnetään sähköpostia, internettiä ja verkkokursseilla käytettäviä työskentelyalustoja. Näitä voidaan hyödyntää tiedon etsimiseen, jakamiseen ja rakentamiseen. Verkkopohjaiset työskentelyalustat mahdollistavat osallistumisen, vaikka osallistujat olisivat kaukana toisistaan. Toiminnallisiin opetusmenetelmiin kuuluvat rastityöskentely, simulaatiot ja tutustumiskäynnit. Rastityöskentelyssä kierretään erilaisia rasteja eli toimintapisteitä, joilla voi olla monen tyyppisiä tehtäviä. Simuloinnilla tarkoitetaan ilmiön, tapahtuman tai prosessin jäljittelyä. Kun ilmiöön ei ole mahdollista perehtyä luonnollisessa tilanteessa, on simulaation käyttö tarkoituksenmukaista. Tutustumiskäynnit tulee suunnitella huolellisesti ja tutustumiskäynnillä tulee olla jokin tavoite. Vierailun tarkoituksesta on hyvä informoida myös vieraiden vastaanottajia. (Pruuki 2008, 115, 139–142.)

Osaamista tarvitaan koko ajan lisää ja vaatimukset sen suhteen nousevat usein. Osaamis pohjan täytyy olla laaja ja osaamista tulee päivittää jatkuvasti. Osaamisvaatimukset kasvavat, koska työtehtävät laajentuvat ja tulevat entistä haastavammaksi. Osaamisvaatimuksissa korostetaan uuden oppimiseen liittyviä taitoja ja älyllisiä taitoja. (Ojala 2018, 17.) Myös ensivasteessa toimivien tulisi päivittää omaa osaamistaan jatkuvasti, sillä jatkuva alan kehittyminen luo tarpeen kertauskoulutautumiselle. Kertauskoulutuksesta on hyötyä ensivasteessa toimiville, sillä se voi muun muassa ylläpitää, kehittää ja syventää osaamista sekä lisätä kiinnostusta toimintaan.

Osaamistarpeita tulisi pohtia jatkuvasti. Tasaisin väliajoin tulisi käydä läpi osaamistarpeet, ja arvioida millaista osaamista tarvitaan, jotta toiminta olisi tehokasta ja siitä pystyttäisiin suoriutumaan ansiokkaasti. (Ojala 2018, 171.) Opinnäytetyössä selvitetään ensivasteessa toimivien osaamistarpeita ja ensivasteessa toimivat saavat tuoda oman näkemyksensä esille kertauskoulutuksen sisällöstä.

3.2 Ensivasteen toiminnan tukemisen menetelmät

Johdonmukainen, tarkka ja vaihe vaiheelta etenevä toiminta ei ole ensivastetöinnassa aina itsestäänselvyys. Erilaisia tarkistuslistoja ja toimintaohjeita on saatavilla, mutta niiden käyttö ei ole kunnolla vakiintunut käytäntöön. Tarkistuslistoilla tarkoitetaan muistia tukevia listauksia systemaattisen työskentelyn avuksi ja niillä voidaan välttää virheitä ja unohduksia (Blomgren & Pauniahon 2013, 274–276). Esimerkiksi ensivastelomake on rakennettu toimintaa johdattelevasti ensiarviosta aina potilaan luovutukseen, ja saatavilla on myös ensiauttajan taskuopas, joka sisältää hoito-ohjeita erilaisille ensihoidon tehtäväluokille, kuten peruselintoimintojen häiriölle, sairauskohtaukselle tai vamma potilaalle.

Tarkistuslistat

Tarkistuslistoja käytetään monilla eri aloilla, esimerkiksi lääketieteessä ja liiketaloudessa. Näillä aloilla tietoa on niin paljon, että sen muistaminen on vaikeaa. Koulutuksensa lisäksi ammattilaiset lisäävät ja harjoittelevat tietotaitoaan jatkuvasti myös työelämässä. Työssä tehdyt virheet, jotka voitaisiin välttää, ovat yleisiä ja jatkuvia sekä lannistavia ja turhauttavia. Syy näille virheille on selkeä. Tieto, jota saadaan koulutuksesta ja työelämästä on runsasta ja usein monimutkaista,

ja tämän vuoksi tietoa on vaikea käyttää turvallisesti ja luotettavasti. (Gawande 2010, 11.)

Tarkistuslista on keino, jolla pystymme välttämään virheitä, ja se perustuu käyttäjänsä kokemukseen ja tietoihin. Sen avulla jatkuvat virheet ovat vältettävissä. Tarkistuslista ei lisää eikä vähennä käyttäjänsä taitoja, se pelkäästään mahdollistaa systemaattisemman työskentelytavan ja toiminnan, joka on varmempi, nopeampi ja tasalaatuisempi. Tarkistuslistojen on siis tarkoitus helpottaa ja nopeuttaa käyttäjiensä työtä, ei toimia tyhjentävänä, kaiken sisältävänä ohjeena. On tärkeää, että ne ovat lyhyitä, selkeitä ja ytimekkäitä. (Gawande 2010, 11, 31–32.) Etenkin nopea työtahti, tarkkuutta vaativat tehtävät ja monien asioiden hallinta samanaikaisesti ovat työskentelyn ominaisuuksia, joissa muistin varassa toimiminen käy haastavaksi (Blomgren & Pauniahho 2013, 274–276).

Tarkistuslistat tarjoavat muitakin hyötyjä kuin muistin tukeminen ja systemaattisempi sekä laadukkaampi työskentely. Ne parhaimmillaan lisäävät työryhmän kommunikaatiota ja parantavat ryhmätyötä kuuntelemisella ja tiedon jakamisella. Tarkistuslistojen käyttö luo turvallisuutta työskentelyyn. Asenteita voidaan joutua muokkaamaan, sillä tarkistuslistat koetaan usein negatiivisina ja loukkaavina, niin kuin asioiden osaaminen olisi puutteellista. Kuitenkin on hyvä muistaa, että rutiini ja muistin varassa toimiminen altistavat virheille. (Blomgren & Pauniahho 2013, 282–287.)

Ensivasteen toimintaa tukevia tarkistuslistoja ja ohjeita

Kanta-Hämeen ensivasteessa toimintaa tukevia menetelmiä on useita ja tukea on saatavilla erilaisten tarkastuslistojen ja ohjeiden muodossa. Ensivastelomake on kirjaamiseen tarkoitettu lomake, joka on muodostettu sisältämään ja muistuttamaan ensivastetehtävän läpikulun. Se sisältää tehtävän yleiset tiedot, ensiarvion, tapahtumatiedot, tarkennetun tilanarvion, potilaan yleistiedot, kuten allergiat ja sairaudet, suoritettavat hoitotoimenpiteet, hoidon vasteen sekä potilaan luovutuksen (Liite 3.) (Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2016.) On tärkeää, että ensivastetehtävän tapahtumat kirjataan tarkasti, sillä laki ohjaa potilasasiakirjamerkintöjä. Tällaisia lakeja ovat muun muassa Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

(785/1992, 12 §), Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009, 7 §) ja Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994, 16 §).

Ensiauttajan taskuopas sisältää eri tehtäväkoodeille jaoteltuina tehtävien yleisimmät toimintaperiaatteet ja potilasryhmien tutkimis- ja hoito-ohjeet. Oppaaseen on myös liitetty muun muassa erityistilanteita, kuten synnytys ja kuoleman kohtaaminen sekä hoito-ohjeen pyytäminen ISBAR-menetelmää käyttäen. Opas pohjautuu asiantuntijoiden ja vapaaehtoisjärjestöjen yhteistyöhön, sekä se noudattaa tutkimusnäyttöön perustuvia hoitosuosituksia. (Naarajärvi & Telkki 2016, 6, 149.)

Kanta-Hämeen pelastuslaitos jakaa Kanta-Hämeessä toimiville sopimuspalokuntalaisille erilaisia toiminta- ja käyttöohjeita. Esimerkiksi viestiliikenteeseen on kehitetty opastusta Virven eli viranomaisradioverkon käyttöohjeiden avulla. Tämä ohje sijoitettuna ajoneuvoon tarjoaa nopean ja käytännöllisen avun kokemattomallekin sekä muistin tueksi heille, jotka eivät käytä Virveä jatkuvasti ja rutiininomaisesti. Tällaisia tarkastuslistoja on mahdollista teettää Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen jakamista ohjeista tarpeen mukaan. Esimerkiksi ensivastekansioon on mahdollista laittaa ensivastetehtävän muistilista, josta on helppo katsoa tehtävän yleiskulku, kuten matkalla annettava lähtöilmoitus tehtävälle saapuvalla ensihoidon yksikölle, kohteeseen saapuminen ja kohteessa toiminta (Kuva 2.) (Rautiainen 2019.)

Ensivastetehtävän muistilista

MATKALLA

- ILMOITA: OLEVANNE MATKALLA.
 VAHVUUS.
 ARVIOITU AIKA KOHTEESEEN.
- JAA YKSIKÖLLE ROOLIT/TEHTÄVÄT:
 KUKA JOHTAA/KIRJAA/HAASTATTELEE.
 KUKA TUTKII/TEKEE TOIMENPITEET.
 MUUT TEHTÄVÄT (OTTAA FH30:N ALAS...)
- MIKÄLI AIKAA ON, KERTAA KOODIN MUKAINEN HOITO-OHJE.

KOHTEESEEN SAAPUMINEN

- TEE ENSIARVIO ABCDE-MALLIN MUKAAN, JONKA MUKAAN VALITAAN HOITOTOIMENPITEET.
- ILMOITA EH-YKSIKÖLLE ENSIARVION TULOS/LÖYDÖKSET.
- SELVITÄ POTILAAN SAIRAUDET JA LÄÄKITYKSET.

TOIMINTA KOHTEESSA

- TEE TARKENNETTU TILANARVIO (VITAALIT/ESITIEDOT/STATUS).
- SUORITA EH-YKSIKÖN PYYTÄMÄT TEHTÄVÄT.
- ILMOITA ARVION TULOS JA MUUTOKSET POTILAAN TILASSA.
- TILANTEEN VAATIMAT ERITYISET TOIMENPITEET, KUTEN PAINELIJAN VAIHDOKSET PPE:SSÄ.

VIESTINTÄ (Käytä ISBAR-muotoa)

- o ENSISIJAISESTI PUHERYHMÄÄ.
- o EH:N LÄHDÖNJOHTAJA VOI MÄÄRÄTÄ PUHERYHMIIN MUUTOKSIA.
- o SEURAA MYÖS PUHERYHMÄÄ.
- o ISBAR-MUOTOINEN RAPORTOINTI JA KONSULTOINTI.

ISBAR-muistikortti EVY:lle	
I IDENTIFY - TUNNISTAUTUMINEN	Yksikkötiedot, pot. ikä, ensisijainen oire
S SITUATION - TILANNE	KONSULTAATION SYY (HOITO-OHJE..) TILANTEEN VAKAVUUS
B BACKGROUND - TAUSTA	SAIRAUDET, LÄÄKITYS SAIRAUDEEN/LOUKKAANTUMISEN KULKU OIREKUVA TÄLLÄ HETKELLÄ
A ASSESSMENT - NYKYTILANNE	ABCDE-PROTOKOLLAN MUKAAN STATUS ANNETTU HOITO JA HOIDON VASTE
R RECOMMEND - TOIMINTAEHDOTUS	OMA ARVIO TILANTEESTA/HOITO-OHJEEN PYYTÄMINEN, VARMISTA TIETO

Kuva 2. Ensivastetehtävän muistilista. Stenberg 2017.

Käytännössä tällaisia toimintaa tukevia tarkistuslistoja ja ohjeita ei todennäköisesti ensivastetehtävillä jatkuvasti ja säännöllisesti käytetä. Olisi kuitenkin hyvä muistutella, esimerkiksi ensivasteen koulutuksessa, niiden olemassaolosta ja niiden tarjoamista hyödyistä.

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tehtävä ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ensivasteen osaamista ja selvittää hyödyllisiä kertauskoulutuksen osa-alueita. Tarkoituksena on myös liittää opinnäytetyöhön teoriapohjainen kooste kertauskoulutukseen soveltuvista oppimis- ja opetusmenetelmistä sekä ensivasteen toimintaa tukevista menetelmistä. Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa Kanta-Hämeen alueen ensivasteen toimijoiden osaamisesta sekä koulutustarpeista. Tulokset toimitetaan Kanta-Hämeen

pelastuslaitoksen käyttöön, jotta heillä on mahdollisuus kehittää ensivasteen koulutusta ja toimintaansa näiden perusteella.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaista osaamista Kanta-Hämeen ensivasteessa toimivilla on heidän oman näkemyksensä mukaan?
2. Millaisia koulutustarpeita Kanta-Hämeen ensivasteessa toimivat tuovat esille?

5 Osaamisen ja koulutustarpeiden tutkiminen

Tässä opinnäytetyössä kartoitettiin Kanta-Hämeen ensivasteessa toimivien sopolokuntalaisten osaamista ja koulutustarpeita. Tutkimuksen perusjoukkona oli Kanta-Hämeen ensivasteessa toimivat, joita oli noin 255 henkilöä. Otantaa on rajattu pyytämällä ensihoidossa työskenteleviä olemaan vastaamatta, jotta tuloksissa säilyy vain ensivastekoulutuksen käyneiden näkemys.

Tutkimuksen avulla Kanta-Hämeen pelastuslaitos voi suunnitella kertauskoulutusta ja harjoitusohjelmaa painottaen ensivastelaisten omia näkemyksiä muun muassa kerrattavista aiheista. Ensivastelaisten vaikutusmahdollisuus koulutukseensa voi lisätä osallistumishalukkuutta ja kertaamalla tutkimuksessa esiin tulleita tarpeellisia kertausaiheita tuetaan kokonaisvaltaista osaamista.

Opinnäytetyön tutkimus on triangulaatiotutkimus, jossa yhdistyvät määrällinen ja laadullinen tutkimustapa. Denzin (1978) on todennut, että triangulaatio tutkimustapana auttaa tutkijaa ylittämään henkilökohtaiset ennakkoluulonsa, sillä tässä tutkimustavassa ei voi pysyä vain yhdessä näkökulmassa. Tässä opinnäytetyössä triangulaation käyttötarkoitus liittyy tutkittavan ilmiön kokonaisuuden hahmottamiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 167–168.)

Opinnäytetyön tutkimuksen tuloksista on tehty erillinen tiedosto, josta ilmenee kyselyn vastausten vastausprosentit taulukoituna, induktiivisella sisällön analyysillä analysoidut avoimet kysymykset sekä kirjallinen raportti keskeisistä tuloksista. Tiedosto on toimitettu Kanta-Hämeen pelastuslaitokselle syksyllä 2019.

Yhteistyökumppaneina toimivat Kanta-Hämeen pelastuslaitos ja ensivastekurssin sisällön osalta Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö (SPEK). Työelämän yhteyshenkilönä toimii Kanta-Hämeen pelastuslaitokselta ensihoitaja AMK Antti Rautiainen.

Aineiston keruu ja analysointi

Aineistonkeruumenetelmänä toimi Webropol-kysely, jossa oli suljettuja ja avoimia kysymyksiä. Avoimet kysymykset antavat mahdollisuuden erilaisiin näkökulmiin ja ajatuksiin toimijoilta. Kyselyssä selvitettiin taustatekijöitä, kuten ensivastekurssin käymisen ajankohta, kartoitettiin osaamista ja näkemyksiä koulutustarpeista, sekä vertailtiin ennen vuotta 2009 ja vuonna 2018 ensivastekurssin käyneiden vastauksia keskenään. Kysely levitettiin yhteistyön avulla sähköisesti kyselylinkkiä jakamalla.

Kyselylomake on tärkeä osa tutkimusta ja se tulee suunnitella huolellisesti. Kyselylomakkeen laatimiseen sisältyy useita vaiheita, joita ovat tutkittavien asioiden nimeäminen, lomakkeen rakenteen suunnittelu, kysymysten muotoilu, lomakkeen testaus sekä rakenteen ja kysymysten korjaaminen. (Heikkilä 2014, 45–46.) Kyselylomake suunniteltiin huolellisesti ja testattiin viidellä ensihoitajaopiskelijalla, minkä lisäksi siitä pyydettiin palaute työelämäedustajalta. Kyselyn rakennetta ja kysymyksiä muokattiin palautteiden perusteella helppolukuisemmaksi ja yksiselitteisemmäksi.

Tämän opinnäytetyön kyselylomake koostuu osaamisen ja koulutustarpeiden selvittämisestä, korostaen Kanta-Hämeen ensivasteessa toimivien omaa näkemystä. Operationalisointi tarkoittaa teoreettisten käsitteiden muokkaamista mitattavaan muotoon eli käsite puretaan muuttujiksi, joilla tutkimusilmiötä mitataan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 115). Kyselylomaketta varten operationalisoitiin osaaminen ja koulutustarpeet. Osaaminen jaettiin tässä opinnäytetyössä pätevyyden ja suoriutumisen mittaamiseen. Pätevyyttä mitattiin kysymällä kohderyhmältä mahdollista muuta ensivastetoimintaa tukevaa koulutusta, kuten hoitoalan koulutusta, lääketieteen opintoja ja VatiMedic-koulutusta, sillä kyseisten koulutuksen suorittaneilla on kattavampi koulutus, tietotaito ja työkokemus kuin pelkästään ensivastekoulutuksen suorittaneilla. Tämä huomioitiin, jotta

tutkimustulokset eivät vääristyisi, ja pelkästään ensivastekurssin käyneiden näkökulma säilyisi. Suoritumista mitattiin kysymällä ensivasteessa toimivien mielihyvettä ensivastekurssin sisällöstä sekä omasta suoritumisestaan ensivastetehtävillä, muun muassa Likertin asteikkoa hyödyntäen. Heikoimmat arviot ensivastekurssin aiheiden suoritumisesta tulkittiin osaamisen puutteiksi ja katsottiin koulutustarpeiksi.

Koulutustarpeita mitattiin osaamisen puutteilla sekä vastaajien näkemyksellä kertauskoulutuksen tarpeellisuudesta. Lisäksi kyselyssä huomioitiin työtyytyväisyys, muun muassa ensivasteen toimintatapoihin ja ilmapiiriin, mikä tarjoaa hyödyllistä tietoa Kanta-Hämeen pelastuslaitokselle.

Aineisto analysoitiin tilastollisesti ja laadullisesti, sillä kyselyssä on suljettuja ja avoimia kysymyksiä. Suljettujen kysymysten avulla tuotetaan kuvailevaa ja selkeää tilastollista tietoa tiiviissä ja havainnollisessa muodossa (Karjalainen 2010, 38). Analysoinnissa käytettiin apuna Webropolin omaa raportointi- ja tilastointiominaisuutta. Laadulliset avoimet kysymykset analysoitiin induktiivisellä sisällön analyysillä. Induktiivisen sisällön analyysin tavoitteena on luokitella aineisto ilmaistujen ja sanojen teoreettisen merkityksen perusteella (Kylmä & Juvakka 2014, 112–113).

6 Tutkimuksen tulokset

Vastauksia saatiin 32 kappaletta kolmen viikon aikana (18.2.–10.3.2019), joista rajattiin kolme vastausta pois. Pois rajattiin vastaus, jossa ilmoitetaan, että vastaaja ei ole vielä käynyt ensivastekurssia, vastaus, jossa ilmoitetaan vastaajan työskentelevän ensihoitajana sekä vastaus, jossa ilmoitetaan vastaajan taustaksi sairaanhoitaja- ja ensihoitajakoulutus sekä Vati-toiminta.

Vastaajista seitsemän ilmoittaa käyneensä ensivastekurssin vuonna 2018, vastaajista 14 ovat käyneet kurssin vuosina 2010–2016 ja kahdeksan vuosina 1995–2003 (Taulukko 2.). Kymmenen vastaajaa ilmoittaa omaavansa terveydenhuoltoalan koulutusta tai osaamista, jota pystyy hyödyntämään ensivastetöinnässä. Kuukaudessa 0–4 kertaa ensivasteen hälytyksille osallistuu noin 79 %

vastaajista, 5–8 kertaa osallistuu noin 14 % ja noin seitsemän prosenttia arvioi osallistuvansa yhdeksän kertaa tai enemmän.



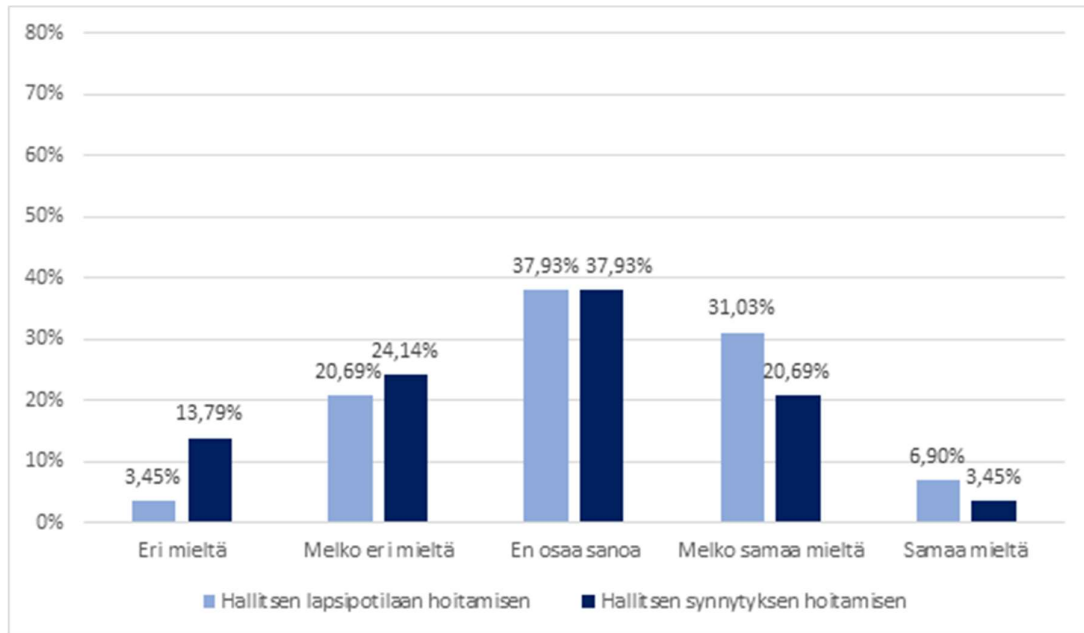
Taulukko 2. Minä vuonna olet suorittanut ensivastekurssin?

Kyselyyn vastanneista suurin osa kokee osaavansa tehdä ensiarvion sekä tarkennetun tilanarvion. Myös potilaan tutkiminen ja tutkimisen apuvälineiden käyttö koetaan sujuvaksi. Ensiarvion ja tarkennetun tilanarvion tekeminen sekä potilaan tutkiminen kuuluvat suurimpaan osaan ensivasteen tehtävistä, joten toistoja ja rutiinia niiden tekemiseen tulee oletettavasti paljon.

Lääkehoidosta kysyttäessä vastauksissa on hajontaa. Noin 66 % kokee hallitsevansa lääkehoidon ja noin 17 % ei osannut sanoa, miten sen hallitsee. Loput kokevat osaamisensa sen suhteen heikoksi. Lääkehoito vaatisi kertausta, koska iso osa vastaajista ei osaa vastata kysymykseen tai vastaavat, että eivät hallitse sitä.

Hengitysvaikeuspotilaan, rintakipupotilaan ja tajunnantasohäiriöpotilaan tunnistaminen ja hoito osataan kyselyn mukaan todella hyvin. Vatsakipuisen potilaan tunnistaminen ja hoito koetaan hieman haastavammaksi. Myös elottomuuden sekä vammapotilaan tunnistaminen ja hoito osataan hyvin.

Lapsipotilaan hoitamisessa on selvästi hajontaa osaamisessa. Ensivaste kohtaa vähän lapsipotilaita, joten tästä syystä osaaminen voidaan kokea riittämättömäksi. Myös synnytyksen hoitaminen koetaan haastavaksi. Lapsipotilas ja synnytys ovat vastausten perusteella hyviä kertauksen aiheita koulutuksessa. (Taulukko 3.)

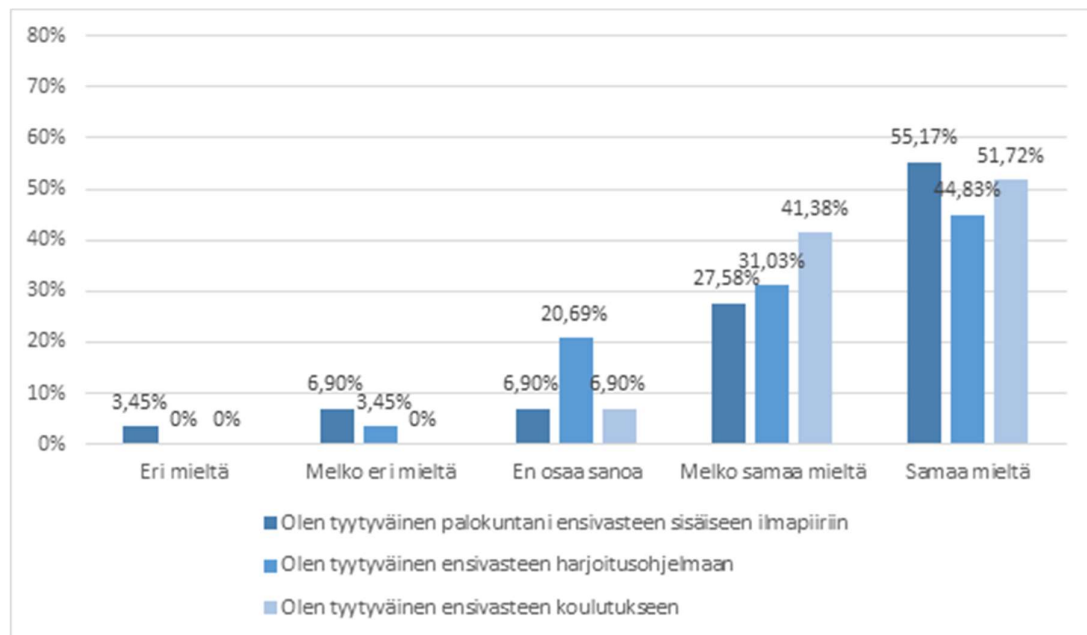


Taulukko 3. Lapsipotilaan ja synnytyksen hoitaminen

Suurin osa kokee osaavansa kirjata järjestelmällisesti sekä haastatella potilasta. Kirjaamisen kokee haastavaksi noin 17 % vastanneista ja haastattelun noin 14 %. Kysyttäessä ISBAR-menetelmän käytöstä noin 28 % kokee sen haastavaksi. Vastanneista noin 34 % ei osaa sanoa miten hallitsevat ISBAR-menetelmän ja noin 38 % kokee osaavansa käyttää menetelmää. Koska iso osa vastaajista on sitä mieltä, ettei osaa sanoa, miten hallitsee ISBAR-menetelmän, voidaan ajatella, että menetelmä ei kenties ole rutiininomaisesti käytössä ensivasteessa ja välttämättä kaikki eivät edes tiedä mikä se on. Menetelmä voisi lisätä potilasturvallisuutta sekä sujuvoittaa ja yhtenäistää toimintaa, sillä myös ensihoito käyttää ISBAR-menetelmää raportoinnissa ja konsultaatioissa. Toisaalta menetelmä on kuitenkin ehkä liian vaikea muistaa ja käyttää, sillä tilanteet, joissa sitä voisi käyttää, ovat ensivasteessa harvemmassa kuin ensihoidolla.

Kysyttäessä viranomaisradioverkon käytöstä ja viestinnästä noin 17 % kokee sen haastavaksi, ja loput kokevat osaavansa sen. Kyselyn mukaan viranomaisyhteistyön periaatteet, triage-luokittelu ja tiimin sisällä toimiminen osataan hyvin. Ensivasteyksikön johtamisesta ja tilannepaikan johtamisesta kysyttäessä vastauksissa on hajontaa ja tämän asian kertaamisesta olisi varmasti hyötyä. Vastanneista noin 17 % ei osaa vastata kysymykseen, noin 14 % kokee sen haastavaksi ja loput kokevat osaavansa asian hyvin.

Melkein kaikki kyselyyn vastanneista kokevat, että osaavat toimia työturvallisesti, potilasturvallisesti sekä ergonomisesti. Vastajat kokevat myös osaavansa huolehtia omasta sekä muiden hyvinvoinnista ja jaksamisesta. Suurin osa vastaajista on tyytyväisiä ensivasteen sisäiseen ilmapiiriin, harjoitusohjelmaan sekä ensivasteen koulutukseen (Taulukko 4.).



Taulukko 4. Tyytyväisyys ensivasteeseen

Noin 80 % vastaajista haluaisi osallistua ensivasteen kertauskoulutukseen. Perusteluina ovat kertausten hyödyllisyys, ensivastekurssin suorittamisesta kulunut pitkä aika, harjoitusten ja hälytyksien vähäisyys sekä harvoin kohdattavat tilanteet. Rutiinin puute koetaan myös syyksi asioiden kertaamiselle. Kertauskoulutukseen toivotaan simulaatioharjoituksia ja koulutukselta halutaan lisävarmuutta, tietojen päivitystä, asioiden muistelua ja uuden oppimista sekä osaamisen

ylläpitoa. Kuusi vastaajista ei haluaisi osallistua ensivasteen kertauskoulutukseen. Perusteluina ovat ensivastekurssin suorittamisesta kulunut lyhyt aika ja se, että aiheet käydään läpi harjoitusohjelmassa.

Kysymyksenä oli myös, missä suhteessa ensivasteen kertauskoulutuksessa halutaan olevan teoriaa ja käytäntöä. Pelkkää teoriaa ei kukaan vastaajista toivo. Noin puolet vastaajista painottaisi käytäntöä teorian ohella, kymmenen vastaajista haluaisi teoriaa ja käytäntöä olevan suhteessa toisiinsa saman verran ja viisi vastaajista haluaisi täysin käytäntöpainotteisen kertauskoulutuksen.

Kyselyn lopussa on vapaa kommenttikenttä, jonka kommentit jaettiin toiveisiin ensivasteen koulutuksesta ja kommentteihin ensivasteen toiminnasta. Koulutukseen toivotaan enemmän käytäntöä sekä teorian yhdistämistä käytäntöön. Harjoituksiin toivotaan haastattelutilanteita ja harjoitusten pitämistä vähintään kerran kuukaudessa. Simulaatioharjoituksiin toivotaan enemmän roolien vaihtelua, vieraita harjoituspotilaita sekä riittävää painetta suorituksiin. Myös rakentavaa palautetta toivotaan enemmän. Palautteen halutaan olevan konkreettisempaa ja yksilöllisempää. Myös negatiivista palautetta, eli oletettavasti toiminnan huonimpien puolien esiin tuomista, toivotaan. Kommenteissa toiminnasta mainitaan maaseudun vähäisemmät tehtävät, ja näin ollen harjoittelun ja kertauksen korostuminen, sekä uusien nuorten tarve ensivastetoimintaan.

Vastauksista vertaillaan yli kymmenen vuotta sitten, eli ennen vuotta 2009, sekä vuonna 2018 ensivastekurssin käyneitä. Vertailuun valikoitui siis yhteensä 15 vastaajaa; kahdeksan vastaajaa, jotka ovat suorittaneet kurssin vuosina 1995–2003 ja seitsemän vastaajaa, jotka ovat suorittaneet kurssin vuonna 2018. Vertailussa täytyy ottaa huomioon, että siihen valikoitui suhteellisen pieni otos verrattuna Kanta-Hämeessä toimiviin ensivastelaisiin, joten vertailussa käytettäviä vastauksia ei voida täysin yleistää. Vuonna 2018 ensivastekurssin käyneet näyttävät olevan hieman aktiivisempia osallistumaan hälytyksille kuin yli kymmenen vuotta sitten kurssin käyneet. Ennen vuotta 2009 ensivastekurssin käyneet ovat uudempia ensivastelaisia tyytymättömämpiä palokunnan ensivasteen sisäiseen ilmapiiriin. He, joilla ensivastekurssin käymisestä on jo pidempi aika, haluavat hieman enemmän osallistua kertauskoulutukseen. Muutama vastaajista kertoo tähän syyksi kurssin käymisestä kuluneen pitkän ajan. Vastaavasti myös osa

vuonna 2018 kurssin käyneistä kertoo, että ei haluaisi osallistua koulutukseen, sillä he ovat juuri käyneet ensivastekurssin.

Vertailussa oman osaamisen arvioinnissa on muutamia kohtia, joissa ennen vuotta 2009 ja 2018 vuosina ensivastekurssin käyneet erottuvat toisistaan selkeämmin. Väitteestä *osaan täyttää nesteensiirtoletkuston ja liittää siihen kolmitiehanan ja infuusiopussin* ennen vuotta 2009 ensivastekurssin käyneet ovat kaikki samaa mieltä, kun taas 2018 vuonna käyneillä on vastauksissa enemmän hajontaa. Ennen vuotta 2009 kurssin käyneet vastasivat osaavansa kirjata järjestelmällisesti ja kattavasti, toisin kuin vuonna 2018 kurssin käyneet, jotka vastaavat osaavansa tämän heikommin. Ennen vuotta 2009 kurssin käyneistä seitsemän vastaa olevansa joko melko samaa tai samaa mieltä väitteestä koskien kirjausta, kun vastaava vastausmäärä toisella ryhmällä on kolme. Ennen vuotta 2009 kurssin käyneet vastaavat osaavansa johtaa ensivasteyksikköä ja toimia tilannepaikan johtajana varmemmin kuin vasta ensivastekurssin suorittaneet.

Vertailun tarkoituksena oli selvittää erityisesti yli kymmenen vuotta sitten ensivastekurssin käyneiden kertaustarpeita, mutta mitään erityistä kertaustarvetta ei nouse esille. Päinvastoin tällä vertailuryhmällä on mielestään osaaminen paremmalla tasolla kuin vuonna 2018 ensivastekurssin käyneillä. Tähän luultavasti vaikuttaa kokemuksen tuoma varmuus.

7 Yhteenveto ja pohdinta

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä käsiteltiin eettisyyttä ja luotettavuutta ottamalla huomioon yleiset tutkimuseettiset säännöt ja hyvät tieteelliset käytännöt. Tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta on lisätty huomioimalla, että koko perusjoukolla oli mahdollisuus saada mielipiteensä kuulluksi ja näin vaikuttaa koulutukseensa. Ensi-vasteenkin asiakkaan kannalta on eettisesti oikein, että ammattitaitoa ylläpidetään säännöllisesti, sillä myös ammatissa toimivan hoitajan velvollisuutena on kehittää ammattitaitoaan (Sairaanhoitajien eettiset ohjeet 1996). Tutkimuslupaa haettiin Kanta-Hämeen pelastuslaitokselta.

Tässä opinnäytetyössä luotiin tutkimus, joten opinnäytetyötä koskevat kaikki yleiset tutkimuseettiset säännöt, jotka takaavat tutkimuksen tekemisen eettisesti kestäväällä tavalla. Hyvässä tieteellisessä käytännössä huomioidaan muun muassa rehellisyys, huolellisuus, avoimuus ja annetaan oikea arvo muiden töille, esimerkiksi lähteiden oikealla merkitsemisellä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 363–365.)

Eettisesti kestävään tutkimukseen kuuluu esimerkiksi se, että kyselyssä täytyy antaa mahdollisuus esittää selventäviä kysymyksiä tai antaa mahdollisuus olla vastaamatta. Käytännössä kyselyn saatekirjeessä on kohderyhmälle informoitava muun muassa kyselyn anonyymius, lisätietoja varten yhteystiedot ja tieto, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaaminen kyselyyn toimii tietoisena suostumuksena vastausten käyttöön tutkimuksessa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368.)

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat monet tilastollisen tutkimuksen normit, toisin sanoen opinnäytetyön kyselyn on täytettävä kaikki hyvän tutkimuksen perusvaatimukset. Näitä ovat esimerkiksi kyselyn validiteetti ja reliabiliteetti eli analysoidaan mittaako kysely juuri niitä spesifejä asioita, joita tässä opinnäytetyössä halutaan selvittää, ja onko kysely luotettava vai ovatko tulokset sattumanvaraisia. (Heikkilä 2014, 27–28.) Nämä on huomioitu huolellisella suunnittelulla ja mitattavien käsitteiden määrittelyllä. Myös tutkimuksen toteuttaminen avoimesti ja tietosuoja noudattaen vahvistavat luotettavuutta sekä eettisyyttä (Heikkilä 2014, 29).

Aineisto säilytettiin ja hävitettiin asianmukaisesti ja tietosuojaa noudattaen. Aineisto hävitettiin opinnäytetyöprosessin päättyessä.

Toisen opinnäytetyön tekijän sidonnaisuus Kanta-Hämeen alueen ensivastetoimintaan liitti tekijän perusjoukkoon ja näin otantaan. Tekijä ei kuitenkaan ottanut osaa kyselyyn. Kyselyyn osallistuminen olisi antanut vaikutusmahdollisuuden ensivasteen koulutukseen, mikä olisi ollut yhtä oikeutettua kuin muillakin ensivasteessa toimivilla, mutta opinnäytetyön tekemisen tuoma näkökulma olisi tuonut mahdollisuuden vaikuttaa tuloksiin, esimerkiksi tarkoituksenmukaisella johdatteulla poikkeaviin tuloksiin.

7.2 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ensivasteen osaamista ja selvittää hyödyllisiä kertauskoulutuksen osa-alueita. Tarkoituksena oli myös kertoa kertauskoulutukseen soveltuvista oppimis- ja opetusmenetelmistä sekä ensivasteen toimintaa tukevista menetelmistä. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa Kanta-Hämeen alueen ensivasteen toimijoiden osaamisesta sekä koulutustarpeista. Tarkoitukset ja tavoite olivat alusta asti selkeitä ja näiden saavuttamisessa onnistuttiin hyvin.

Ensivastetoimintaa ei ole tutkittu Suomessa tieteellisesti, joten aiheeseen liittyviä tieteellisiä tutkimuksia ja julkaisuja ei ollut saatavilla. Tiedonhakuja tehtiin eri tietokannoista, joita olivat muun muassa Terveystietokanta, Medline, ARTO, PubMed, sekä FINLEX, jossa perehdyttiin aiheeseen liittyviin lakeihin. Hakusanoina toimi esimerkiksi ensivaste, ensivastetoiminta, ensihoito, koulutus ja oppiminen. Opinnäytetyöhön hyödynnettiin lakitekstiä teoriapohjaa koostettaessa, mistä saatiin asianmukaista ja kelvollista pohjaa teorialle, vaikka käytössä ei ollutkaan tieteellisiä lähteitä. Lisäksi hyödynnettiin aiheeseen liittyvää kirjallisuutta, internetissä saatavilla olevaa tietoa sekä Kanta-Hämeen pelastuslaitokselta saatuja lähteitä, kuten toimintasääntöä ja palvelutasopäätöksiä. Palvelutasopäätöksistä toinen oli uudempi versio, joka ei ollut yhtä laaja kuin ensimmäinen, joten hyödynsimme molempia. Lisäarvoa ja -sisältöä opinnäytetyölle luotiin tuomalla tietoa ensivasteelle soveltuvista oppimis- ja opetusmenetelmistä sekä muistuttamalla toimintaa tukevista menetelmistä ja niiden hyödyllisyydestä.

Opinnäytetyön tekeminen sujui hyvässä yhteistyössä. Aikataulun kanssa ei tullut ongelmia, sillä jo alussa huomioitiin, että mahdolliset haasteet ja ongelmat voisivat viivästyttää prosessia. Tavoitteena oli tuottaa hyödyllinen opinnäytetyö, minkä vuoksi valittiin työelämälähtöinen aihe. Lisäksi haluttiin tuottaa selkeä ja laadukas tuotos. Mielestämme tavoitteen saavuttamisessa onnistuttiin. Haasteiksi koettiin teoreettisen viitekehyksen luominen tarpeeksi kattavaksi sekä tutkimuksen analysointi, jossa haasteena oli analysointiohjelman valinta ja käyttö. Opinnäytetyö lisäsi ammatillista kasvua, palvelujärjestelmän tuntemista, tietoa ensihoitoa koskevista laeista sekä palvelutasopäätöksestä. Lisäksi ensivasteen yhteistyö ja rooli ensihoidon tukena selkiytyi.

Vastauksista saatiin esille Kanta-Hämeen ensivastelaisille mahdollisesti järjestettävään kertauskoulutukseen ainakin seuraavat aiheet: lääkehoito, vatsakipuinen potilas, lapsipotilas, synnytys, ensivasteyksikön johtaminen sekä tilanepaikan johtaminen. Vastauksien vertailussa ei saatu esille erityisesti yli kymmenen vuotta sitten ensivastekurssin käyneille kerrattavia aiheita.

Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset eivät olleet yllättäviä. Tulokset lähinnä vahvistivat ennako-oletuksia eli pääsääntöisesti ensivastelaiset osasivat ja hallitsivat oman näkemyksensä mukaan toimintansa hyvin, mutta harvoin kohdattavat tilanteet koettiin haastaviksi. Lisäksi vertailussa ennen vuotta 2009 ja 2018 vuosina ensivastekurssin käyneiden tuloksissa odotettiin enemmän poikkeavuuksia, mutta vastauksista ei ilmennyt erityisiä kerrattavia aiheita ennen vuotta 2009 ensivastekurssin käyneille. Pidempään ensivasteessa toimineet vastasivat osavansa ja hallitsevansa toiminnan paremmin kuin vasta ensivastekurssin käyneet. Syynä tähän voisi olla runsaampi kokemus ensivastetoiminnasta.

Opinnäytetyössä otettiin huomioon aiempi opinnäytetyö ensivasteen osaamisen määrittämisestä Kanta-Hämeessä. Kyseisen opinnäytetyön (Heikkilä 2015, 12–13) palautteessa annettiin kehitysehdotus, että kysely olisi voinut koskea useampaa potilasryhmää ja Heikkilän oma kehitysidea oli ottaa huomioon ensivasteen osa-alueita laajemmin, esimerkiksi ensivasteyksikön johtamista ja sisäistä työnjakoa koskien. Tätä palautetta hyödynnettiin ja kyselyssä otettiin huomioon ensivasteen kaikki potilasryhmät sekä muita toiminnan osa-alueita, kuten johtaminen, sisäinen työnjako, ergonomia ja työtyytyväisyys.

Opinnäytetyöstä on hyötyä sekä yksilö-, yhteisö- että yhteiskuntatasolla. Yksilötasolla ensivasteen kehittäminen on hyödyllistä niin ensivasteen asiakkaalle kuin ensivastelaisellekin. Asiakkaalle etuja ovat ensivasteen kehittämisen mahdollistamat toiminnan varmuus sekä laadukkuus. Ensivastelaiselle kehittäminen tarjoaa ammattitaidon lisäämistä sekä myös toiminnan varmuuden kasvua. Ensivasteen kehittäminen tuo yhteisöön turvallisuutta parantamalla porrasteisen ensihoitojärjestelmän toimivuutta, mikä on tärkeää erityisesti haja-asutusalueilla. Yhteiskunnallisesti vapaaehtoisuuteen perustuva ensivaste on tärkeä voimavara, jolla palvelut voidaan taata kaikissa maan osissa tasapuolisesti. Lisäksi taloudellisestikaan ei ole mahdollista käyttää pelkästään päätoimista henkilöstöä ensihoitopalvelun toteuttamiseksi (Sisäministeriö 2016, 10).

Taulukot

Taulukko 1. Keskeiset käsitteet, s. 5–7

Taulukko 2. Minä vuonna olet suorittanut ensivastekurssin? s. 22

Taulukko 3. Lapsipotilaan ja synnytyksen hoitaminen, s. 23

Taulukko 4. Tyytyväisyys ensivasteeseen, s. 24

Kuvat

Kuva 1. Ensivastetoiminnan koulutuskaavio. Saarinen, M. Muokattu. s. 12

Kuva 2. Ensivastetehtävän muistilista. Stenberg, T. s. 18

Lähteet

Augustin, M. 2014. How to Learn Effectively in Medical School: Test Yourself, Learn Actively, and Repeat in Intervals. Yale Journal of Biology and Medicine. 87(2). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4031794/>. Luettu 17.4.2018.

Blomgren, K. & Pauniahho, S-L. 2013. Terveysthuollon tarkistuslistat. Teoksessa Aaltonen, L-M. & Rosenberg, P. (toim.) Potilasturvallisuuden perusteet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. 4. painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Gawande, A. 2010. The Checklist Manifesto: How to Get Things Right. Pdf. New York, USA: Metropolitan Books. <https://www.tribalmind.co/S3/tribalmind-prod/Discoveries/gU31-m5F0E2sviPfdIZrdQ.pdf>. Luettu 18.11.2018.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Heikkilä, T. 2015. Sopimuspalokuntien ensivastehenkilöstön osaamisen määrittäminen - Työkalu Kanta-Hämeen pelastuslaitokselle. Hämeen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011. Palvelut. Ensihoito. Ensihoitojärjestelmä. <http://www.iupela.fi/palvelut/ensihoito/ensihoitojarjestelma>. Luettu 16.4.2018.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2012. Toimintasääntö. Päätöksenteko ja talous. Säännöt, määräykset ja taksat. Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen toimintasääntö. <http://www.hameenlinna.fi/pages/376468/K-h%20PelastuslaitosToimintas%C3%A4nt%C3%A4nt%C3%B6%201%201%202012%20muutos%201%2010%202012.pdf>. Luettu 15.11.2018.

Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2015. Palvelut. Kanta-Hämeen pelastuslaitos. Pelastuslaitos. Toimintakertomukset. Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen toimintakertomus 2015. <http://www.hameenlinna.fi/pages/408164/KHpela%20toimintakertomus%20v.%202015.pdf>. Luettu 28.10.2018.

Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2016. Ensivastelomake.

Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2019. Pelastustoimen palvelutasopäätös 2020–2021 perusteluosa. <https://www.pelastuslaitos.fi/wp-content/uploads/sites/5/2019/12/Palvelutasopaatos-2020-2021-Kanta-Hameen-pelastuslaitos.pdf>. Luettu 9.2.2020.

Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2020. Ensivasteharjoitusohjelma.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2012. Kanta-Hämeen ensihoidon palvelutasopäätös.

Karjalainen, L. 2010. Tilastotieteen perusteet. 1. painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Koistinen, P. 2015. Oppimisen monimuotoisuus. Teoksessa Gothóni, R., Helminen, J., Hyväri, S., Karjalainen, A-L., Karvinen, I., Katisko, M., Koistinen, P., Kolkka, M., Koski, A., Siirto, U., Valtonen, M., Vuokkila-Oikkonen, P. & Ylönen, M. (toim.) Osaamiseksi kokemus jokainen. Näkökulmia oppimiseen ja hyvinvointialalla tarvittavan osaamisen muodostumiseen. Tallinna: United Press Global, 16–33.

Kosonen, A. 2019. Ensihoidon lehtori. LAB-ammattikorkeakoulu. Ensivastetointi. antti.kosonen@saimia.fi. 25.3.2019.

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2018. Ensihoito. 6.–7. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. 1.–3. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Mykrä, T. & Hätönen, H. 2008. Opas opetusmenetelmistä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Naarajärvi, S. & Telkki, T. 2016. Ensiauttajan taskuopas. 2. painos. Helsinki: Grano Oy.

Otala, L. 2018. Ketterä oppiminen keino menestyä jatkuvassa muutoksessa. Viro: Meedia Zone OU.

Pelastuslaki 379/2011.

Pelastusopisto 2019. Sopimushenkilöstön Pelastusopiston koulutusjärjestelmä ja opetussuunnitelma. <https://www.pelastusopisto.fi/wp-content/uploads/Sopimushenkilöestoenkoulutusjaerjestelmae-10.1.2019.pdf>. Luettu 9.2.2020.

Prashnig, B. 2000. Erilaisuuden voima. Opetustyyli ja oppiminen. Juva: WS Bookwell Oy.

Pruuki, L. 2008. Ilo opettaa. Tietoa, taitoa ja työkaluja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Rautiainen, A. 2018. Ensihoitaja AMK. Kanta-Hämeen pelastuslaitos. Ensivastetointi Kanta-Hämeessä. antti.rautiainen@pelastuslaitos.fi. 26.4.2018.

Rautiainen, A. 2019. Ensihoitaja AMK. Kanta-Hämeen pelastuslaitos. Kanta-Hämeessä toimivien sopimuspalkkulaisten toiminta- ja käyttöohjeet. antti.rautiainen@pelastuslaitos.fi. 15.11.2019.

Rouvali, S. 2013. Kittilän VPK:lla vuosittain toistasataa ensivastetehtävää. Pelastustieto. 9/2013.

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet 1996. Suomen sairaanhoitajaliitto. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>. Luettu 29.1.2020.

Sisäministeriö 2016. Turvallinen ja kriisinkestävä Suomi - pelastustoimen strategia vuoteen 2025. Sisäministeriön julkaisu 18/2016. Sisäinen turvallisuus. https://www.pelastustoimi.fi/download/68067_182016.pdf?5c65b6fc0e5bd488. Luettu 2.2.2020.

Sisäministeriö 2018. Sisäministeriö / Pelastusosasto. Pelastustoimi. Sopimuspalokunnat. <http://www.pelastustoimi.fi/pelastustoimi/sopimuspalokunnat>. Luettu 22.4.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.

SPEK 2006. Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö & Suomen Palopäällystöliitto. Palo- ja pelastussanasto. Kerava: Savion Kirjapaino Oy.

SPEK 2013. Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö. Koulutus. Pelastushenkilöstö. Nykyinen opetussuunnitelma. <http://www.spek.fi/Suomeksi/Koulutus/Pelastushenkilosto/Nykyinen-opetussuunnitelma>. Luettu 29.8.2018.

SPEK 2018. Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö. Ensivastekurssin toteutusohje. Versio 10.1. Ohje kurssinjohtajalle.

Sydänmaanlakka, P. 2001. Älykäs organisaatio. 3. painos. Jyväskylä: Gummeruksen Kirjapaino Oy.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Uudistettu 29.12.2016.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Painos: Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Liite 1. Saatekirje

Kirsi Kalenius & Mira Mäkelä

Saatekirje

Ensihoitaja AMK

Ensihoitajakoulutus

11.2.2019

Sinä ensivasteessa toimiva!

Tässä kyselyssä kartoitetaan Kanta-Hämeen ensivasteessa toimivien osaamista. Pyrimme saamaan tietoa tämänhetkisestä koulutustarpeesta ja siten kehittämään ensivasteen koulutusta enemmän tarpeita vastaavaksi. Tämä kysely tehdään Saimaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä. Tuloksia hyödynnetään ensivasteen kertauskoulutuksen suunnittelussa. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaaminen toimii suostumuksena vastausten käyttöön tutkimuksessa.

Vastaamalla kyselyyn Sinulla on mahdollisuus vaikuttaa ensivasteen koulutukseen ja saada mielipiteesi esille. Tämän vuoksi pyydämme Sinua, joka työskentelet ensihoidossa olemaan vastaamatta tähän kyselyyn, jotta säilytämme vain ensivastekoulutuksen omaavien näkökannan. Vastaaminen kyselyyn vie vain noin 10 minuuttia.

Kyselyyn vastataan sähköisesti ja vastaukset tallentuvat nimettöminä. Yksittäisiä vastauksia ei voida yhdistää yksittäisiin henkilöihin tai pelastuspalvelun organisaatioihin. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja hävitetään asianmukaisesti.

Pääset kyselyyn oheisella linkillä. Vastausaikaa on 3.3.2019 asti. Tutkimustulokset julkaistaan Theseus-tietokannassa ja toimitetaan Kanta-Hämeen pelastuslaitokselle.

Lisätietoja

kirsi.kalenius@student.saimia.fi

mira.makela@student.saimia.fi

Kiitos osallistumisesta

Liite 2. Kyselylomake

Taustatekijät

1. Milloin olet suorittanut ensivastekurssin? (monivalintakysymys)
2. Onko Sinulla terveydenhuoltoalan koulutusta ja osaamista, joita pystyt hyödyntämään ensivastetoiminnassa? (esimerkiksi hoitoalan koulutus, lääketieteelliset opinnot, VatiMedic) (Kyllä, mitä? /Ei)
3. Kuinka usein osallistut keskimäärin ensivastetoiminnan tehtäville kuukaudessa? (0–1 kertaa/ 2–4 kertaa/ 5–8 kertaa/ 9–13 kertaa/ 14 kertaa tai enemmän)

Osaaminen

1. Kuinka hyvin osaat mielestäsi toimia seuraavilla ensivastetehtävien aihealueilla? (Likertin asteikko)
1. Eri mieltä 2. Melko eri mieltä 3. En osaa sanoa 4. Melko samaa mieltä 5. Samaa mieltä
- Osaan kohdata potilaan huomioiden mm. turvallisuuden, esittäytymisen, iän, kulttuurin
 - Osaan tehdä ensiarvion
 - Osaan tehdä tarkennetun tilanarvion
 - Osaan tutkia potilaan
 - Osaan käyttää tutkimisen apuvälineitä
 - Hallitsen lääkehoidon

 - Hallitsen hengitysvaikeuspotilaan tunnistamisen ja hoitamisen
 - Hallitsen rintakipupotilaan tunnistamisen ja hoitamisen
 - Hallitsen tajunnantasonhäiriöpotilaan tunnistamisen ja hoitamisen

- Hallitsen vatsakipupotilaan tunnistamisen ja hoitamisen
 - Hallitsen elottomuuden tunnistamisen ja hoitamisen
 - Hallitsen vammautuneen potilaan tunnistamisen ja hoitamisen
 - Hallitsen lapsipotilaan hoitamisen
 - Hallitsen synnytyksen hoitamisen
-
- Osaan kirjata järjestelmällisesti ja kattavasti
 - Osaan haastatella järjestelmällisesti ja saan selville olennaisen tiedon tehtävän kannalta
 - Osaan raportoida ISBAR-menetelmää käyttäen
 - Hallitsen viranomaisradioverkon käytön ja viestinnän
 - Hallitsen viranomaisyhteistyön periaatteet
 - Osaan triage-luokittelun
 - Osaan johtaa ensivasteyksikköä ja toimia tilannepaikan johtajana
 - Osaan toimia yksikön sisällä osana tiimiä
-
- Osaan työturvallisuuden periaatteet ja huomioin ne tehtävillä
 - Osaan toimia potilasturvallisesti
 - Osaan huomioida oman sekä muiden hyvinvoinnin ja jaksamisen
 - Hallitsen ergonomisen työskentelyn

Koulutustarpeet

1. Haluatko ensivasteen täydennyskoulutusta? (monivalintakysymys) Haluan, miksi? / En halua, miksi?
2. Missä suhteessa haluaisit ensivasteen kertauskoulutuksessa olevan teoriaa ja käytäntöä? (Likertin asteikko)

1. Teoriaa 5. Käytäntöä

3. Mitä mieltä olet seuraavista asioista ensivastetoiminnassa? (Likertin asteikko)

1. Eri mieltä 2. Melko eri mieltä 3. En osaa sanoa 4. Melko samaa mieltä 5. Samaa mieltä

- Olen tyytyväinen työryhmän sisäiseen ilmapiiriin
- Olen tyytyväinen harjoitusohjelmaan
- Olen tyytyväinen koulutukseen

4. Vapaa kommentti, esimerkiksi kyselylomakkeesta, toiveista tms.

Liite 3. Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensivastelomake



**KANTA-HÄMEEN
PELASTUSLAITOS**

ENSIVASTELOMAKE

Pvm _____

Yksikkö _____ /henkilöstö _____

Tehtäväkoodi _____

Tehtäväosoite			
Hälytys klo _____	Lähtö klo _____	Kohteessa klo _____	Potilaan luona klo _____
Potilaan nimi _____		Henkilötunnus _____	- _____

Ensiarvio

Hengitystie	Hengitys	Verenkierto	Tajunta	ok	<p>VAMMAPOTILAS</p> <p>Ⓢ Kipeä kohta Ⓜ Murto Ⓡ Verenvuoto</p>
Avoin	Normaali	Rannesyke tunnut	Herellä	Ri	
Uhattuna	Vaikeutunut	Rannesyke ei tunnu	Herää puhuttehuan	Va	
	Ei hengitä normaalisti/ haukkova hengitys	Rummas ulkoimen verenvuoto	Herää kivulle	Ai	
	Ei hengitä		Ei heräteltävissä	Se	
				Ra	

Tapahtumatiedot

Tarkennettu tilanarvio

Klo	Verenpaine	Syke-aajuus		Hengitys-aajuus	Hengityksaant			SpO ₂	Ihon lämpötilat				E-Gluc.	Lämpö	Alko
		tas	epätas		norm.	rohke	viikuu		Lämmin	Kuiva	Kylmä	Häimä			
tuottoa															

Potilaan aikaisemmat sairaudet	Hengityselin-sairaus	Sydän-infarkti	Rytmi-häiriöt	Aivo-infarkti	Epilepsia	Diabetes	Allergia
--------------------------------	----------------------	----------------	---------------	---------------	-----------	----------	----------

Muu: _____

Potilaan ottamat lääkkeet:	Nitro	ASA	Keskikopchia laajentava lääke	Muu lääkitys:
----------------------------	-------	-----	-------------------------------	---------------

Hoitotoimenpiteet										
Painel-sivvyys	Defibril-latio	Paijemaski-ventilaatio	Nieluputki	i-gel	Liikahappi/Maski/viik-aset	Rangan-tuusta	Murtuman-tuusta	Aento-hoito	Ulkoisen verenvuodon hoito	Suoni-tytyys
klo	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!

Lääkehoito					
Happi	Nitrosuikke	ASA	Adrenaliini	Lääkehölli	Muu:
klo	!	!	!	!	!

Hoidon vaste _____

Hoito-ohjeen pyytämisen klo _____ /Yksikkö _____

Saadut ohjeet _____

Potilas luovutettu klo _____ /Yksikölle _____

HOITOLAITOKSEEN