

Heini Tuomi & Tiia Erola

**FYYSISTEN JA HENKISTEN ENSIAPUTAIDEN KARTOITUS JA OHJAUS
OULUN NAISVOIMISTELIJOIDEN OHJAAJILLE**

**FYYSISTEN JA HENKISTEN ENSIAPUTAIDEN KARTOITUS JA OHJAUS
OULUN NAISVOIMISTELIJOIDEN OHJAAJILLE**

Heini Tuomi & Tiia Erola
Opinnäytetyö
Kevät 2014
Hoitotyön koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu Oy
Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Erola, Tiia & Tuomi, Heini

Opinnäytetyön nimi: Fyysisten ja henkisten ensiaputaitojen kartoitus ja ohjaus Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajille

Työn ohjaajat: Kiviniemi, Liisa & Kontio, Teuvo

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: kevät 2014

Sivumäärä: 36 + 13 liitesivua

Projektimme tilaajaorganisaationa toimi Oulun Naisvoimistelijat ry, joka tarvitsi ohjaajilleen ensiapukoulutusta. Liitimme projektiin myös ennakkokyselyn, jossa kartoitimme ohjaajien henkisiä ensiapuvalmiuksia.

Ennakkokyselyssä kysyttiin ohjaajien olemassa olevaa ensiapustausta ja ensiaputaitojen tasoa sekä sitä, millaisia tapaturmatilanteita tunneilla oli sattunut aikaisemmin ja mitä asioita he halusivat tulevassa koulutuksessa erityisesti käytävän lävitse. Oma osionsa kyselyssä oli varattu myös ohjaajien henkisten ensiapuvalmiuksien läpikäymiseen. Käytimme kyselyn tuloksia pohjana ensiapukoulutuksen runkoa suunnitellessamme. Näin saimme mahdollisimman laadukkaan ja heidän tarpeitaan vastaavan ensiapukoulutuksen.

Ensiapukoulutuksen tavoitteena oli opettaa ja kerrata niitä ensiaputaitoja, joita ohjaajat kokevat mahdollisesti tarvitsevänsä liikunnanohjaustunneilla. Koulutuksessa käytiin läpi hätäilmoituksen teko, kylmä-koho-kompressiomenetelmä, tajuttoman henkilön ensiapu eli kylkiasentoon kääntäminen, elottoman henkilön ensiapu eli painelu-puhalluselytys sekä psyykkisen ensiavun antaminen. Käytimme projektimme tukena tutkittua aiheeseen liittyvää materiaalia.

Saamamme palautteen perusteella ennakkokysely ja ensiapukoulutus olivat onnistuneet kokonaisuudessaan hyvin, ja koulutus vastasi tilaajaorganisaation toiveita ja tarpeita. Myös koulutukseen osallistuneet ohjaajat olivat tyytyväisiä saamaansa opetukseen ja koulutuksen sisältöön. He antoivat myös kehittämissuhteita seuraavia mahdollisia ensiapukoulutuksia varten. Toivomme, että koulutuksemme antoi ohjaajille innostuksen kehittää ja ylläpitää myös jatkossa ensiaputaitojaan.

Asiasanat: ensiapukoulutus, ensiapu, henkinen ensiapu, liikuntavammat

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Nursing

Authors: Erola, Tiia & Tuomi, Heini

Title of thesis: First aid training and survey of physical and mental first aid ability of the trainers in the gymnastics association Oulun Naisvoimistelijat ry

Supervisors: Kiviniemi, Liisa & Kontio, Teuvo

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2014

Number of pages: 36 + 13 appendix pages

The objective of our project was to plan and accomplish a quality first aid training in the gymnastics association Oulun Naisvoimistelijat ry that measured up to the gymnastic trainers' needs. We researched the trainers' physical and mental first aid ability by an advance enquiry. The main objective of the enquiry was to provide the information needed for organising the trainers a quality first aid training.

The aim of the first aid training was to train and rehearse first aid skills that the gymnastic trainers might need at their classes. The themes of the training were the following: making an emergency call, rest-ice compression-elevation (RICE), first aid treatment of an unconscious patient including turning the patient to recovery position, resuscitation and mental first aid.

From the feedback we learned that the enquiry and the first aid training had been successfully carried out as a whole and that they lived up to the subscriber organisation's expectations. The gymnastic trainers were also pleased with the teaching and the content of the training, and they gave some development suggestions for possible future first aid training sessions. We wish that we have motivated the trainers to uphold, rehearse and train their first aid skills now and in the future.

The keywords: first aid training, first aid, mental first aid, sports injury

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT	4
SISÄLLYS	5
1 JOHDANTO	7
2 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET	9
3 PROJEKTIN SUUNNITTELU	10
3.1 PROJEKTIORGANISAATIO	11
3.2 PROJEKTIN EETTISET PERIAATTEET JA SOPIMUKSET	12
4 ENSIAPUVALMIUDET	13
4.1 LIIKUNTAVAMMAT.....	13
4.1.1 <i>Liikuntavamman ensiapu</i>	14
4.1.2 <i>Liikuntavammojen ehkäisy</i>	15
4.2 TAJUTTOMUUS	15
4.2.1 <i>Tajuttomuuden synty</i>	15
4.2.2 <i>Tajuttoman henkilön auttaminen</i>	16
4.3 ELVYTYS.....	16
4.3.1 <i>Aikuisen ja murrosikäisen elvytys</i>	17
4.3.2 <i>Alle murrosikäisen elvytys</i>	17
4.3.3 <i>Defibrillaatio</i>	17
4.4 AVUN HÄLYTTÄMINEN	18
4.5 HENKISET ENSIAPUVALMIUDET	19
4.6 AUTTAJAN TUKEMINEN	19
5 PROJEKTIN TOTEUTUS	21
5.1 ENNAKKOKYSELY.....	21
5.2 ENNAKKOKYSELYN TULOKSET JA ARVIOINTI.....	21
5.3 ENSIAPUKOULUTUS.....	27
5.3.1 <i>Koulutuksen toteutus</i>	27
5.3.2 <i>Koulutuksen arviointi</i>	30

6	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	31
7	POHDINTA	33
	LÄHTEET	35
	LIITTEET	37

1 JOHDANTO

Oulun Naisvoimistelijat on noin 2800 jäsenen seura, jonka päätavoitteena on monipuolisten liikuntaharrastusten sekä kilpailutoiminnan tarjoaminen, ylläpitäminen, tuottaminen ja kehittäminen kaikille ikäryhmille. Seuralla on noin 50 koulutettua ohjaajaa, joiden jatkuvasta kouluttamisesta se vastaa. Liikuntatuntien tarkoituksena on edistää kävijöiden henkistä ja fyysistä hyvinvointia. (ONV 2013, 4 ja 6.)

Liikuntasuorituksen aikana kehoon muodostuvaa vammaa kutsutaan urheiluvammaksi. Urheiluvammat pystytään jakamaan kahteen eri luokkaan: kroonisiin vammoihin, jotka syntyvät pitkän ajanjakson aikana kehon rasittumisen ja kulumisen seurauksena, sekä akuutteihin vammoihin, jotka syntyvät tietyn tapahtuman tai iskun seurauksena. Akuutteihin vammoihin kuuluvat muun muassa lihasten ja jänteiden revähdykset, nivelsiteiden revähdykset, luunmurtumat ja ruhjevammat. Ne ovat yleisiä kontakti- tai törmäyslajin harrastajilla. Kroonisiin rasitusvammoihin taas kuuluvat jännetulehdukset, limapussin tulehdukset ja rasitusmurtumat. Näitä esiintyy yleisimmin kesätyöläisten harrastajilla, kuten pitkänmatkanjuoksijoilla tai voimistelijoilla, koska lajit sisältävät paljon toistuvia liikkeitä. (Edwards & Wilson 2010, 8-9.)

Vapaamuotoista tai ohjattua liikuntaa harrastaessa tapahtuneita tapaturmia kutsutaan liikuntatapaturmiksi. Nämä tapaturmat kattavat suurimman osan kaikista tapaturmista. Vuonna 2009 Suomessa tapahtui lähes 350 000 liikuntatapaturmaa 15 vuotta täyttäneen väestön keskuudessa. Tämä oli 32 prosenttia kaikista tapaturmista. Näistä tapaturmista 11 000 tapahtui voimistelun, kuntojumpan tai aerobic- liikuntalajien parissa. (Haikonen & Lounamaa 2009, 5 ja 27–29.)

Useimmiten ensiapua tarvitaan pienissä haavereissa ja tapaturmissa sekä silloin, kun olotila muuttuu sairaaksi. Apua tarvitseva voi olla ystävä, työkaveri tai ohikulkija, ja itsekin voi tarvita joskus apua. Perustaidot ja -tiedot ensiavusta auttavat meitä toimimaan tilanteen niin vaatiessa. Ensiavun antamisessa harjaantuu harjoittelemalla ja kertaamalla. Erilaisia auttamistekniikoita opitaan ensiapukursseilla. (And ym. 2013, 3 ja 5.)

Työturvallisuuslain (738/2002) 46 §:n mukaan työnantajan on annettava ohjeet ensiavun saamiseksi, varattava työpaikalle tai sen välittömään läheisyyteen riittävä määrä asianmukaisia välinei-

tä ja huolehdittava työntekijöidensä ja muiden työpaikalla olevien henkilöiden ensiavun järjestämisestä. Tarvittaessa on varattava myös ensiavun antamiseen soveltuva tila. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

Projekti lähti liikkeelle siitä, että Oulun Naisvoimistelijat tarvitsi ensiapukoulutusta. Heini Tuomi toimii Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajana ja piti ensiapukoulutusta innostavana opinnäytetyön aiheena. Tiia Erola lähti mukaan projektiryhmään, ja yhdessä olemme ideoineet ja saattaneet projektin loppuun. Aluksi teimme projektista aiesopimuksen tilaajaorganisaation eli Oulun Naisvoimistelijoiden kanssa.

Valitsimme opinnäytetyömme muodoksi projektityön, jonka aihe tuli tilaajaorganisaatiolta ja joka oli meille mieleinen. Ensiapukoulutuksen järjestäminen oli aiheena hyvin ajankohtainen Oulun Naisvoimistelijoiden, ja se myös mahdollisti oman oppimisen kehittämisen. Näin projektistamme on pitkän aikavälin hyötyä niin Oulun Naisvoimistelijoiden, heidän ohjaajilleen kuin meille itsellemmekin.

Projektissa Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajille toteutettiin ennakkokysely, joka auttoi meitä hahmottamaan ohjaajien nykyisen koulutustason sekä mahdolliset toiveet tulevaa koulutusta varten. Lisäksi projektiin kuului ensiapukoulutuksen suunnitteleminen ja järjestäminen Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajille. Projektin tuloksena oli siis koulutus, jonka tavoitteena oli edistää ohjaajien ensiaputaitoja sekä motivoida heitä ehkäisemään tapaturmien syntymistä niin ohjaamillaan liikuntatunneilla kuin vapaa-ajallakin.

2 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Projektin lähtökohtana oli tilaajaorganisaation tarve ensiapukoulutukselle ja henkilökohtainen kiinnostuksemme ja halumme kasvattaa erityisosaamistamme aihealueella. Keskityimme ensiapukoulutuksen sisällössä tilaajaorganisaation ja ennakkokyselystä esille nousseiden toiveiden mukaisesti tapaturmatilanteisiin, jotka ovat mahdollisia liikuntatunneilla. Suuremmissa kokonaisuudessa ensiapukoulutuksemme tavoitteena oli myös innostaa ja kannustaa ihmisiä opettelemaan ja ylläpitämään esiaputaitojaan sekä tuoda esille psyykkisen ensiavun merkitys kriisitilanteissa.

Projektin *laadullisena tavoitteena* oli lisätä Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajien esiaputietoja ja -taitoja sekä opettaa heitä tunnistamaan tilanteita, joissa ensiavun antaminen on tärkeää. Tavoitteena oli myös rohkaista ja kannustaa heitä käyttämään opittuja taitoja tarpeen vaatiessa. Koulutus sisälsi teoretietoa ensiavun antamista sekä käytännönharjoittelua ja keskustelua aiheista.

Välittömänä tavoitteena oli, että ohjaajat oppivat koulutuksessa esillä olevat tapaturmatilanteisiin liittyvät ensiapuvalmiudet. Ohjaajilla tulee olla koulutuksen jälkeen toimintamallit tapaturmatilanteiden varalle. Näitä toimintamalleja harjoiteltiin käytännössä yhdessä meidän kanssamme sekä itseksensä oman ryhmän kesken.

Pitkän aikavälin kehitystavoitteena oli, että ohjaajat ylläpitäisivät ja kehittäisivät esiaputaitojaan osallistumalla jatkossakin ensiapukursseille.

Välittöminä oppimistavoitteina meillä oli esiaputaitojemme kertaaminen sekä se, että opimme vetämään projekteja, järjestämään koulutustapahtumia sekä käymään läpi siihen kuuluvaa suunnittelua ja toteutusta. Projekti oli tärkeä ajatellen myös omaa kasvuamme sairaanhoitajina moniammatilliseen yhteistyöhön. Tulevaisuudessa olemme toivottavasti mukana uusissa projekteissa.

3 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projektimme jakaantui ennakkokyselyn ja ensiapukoulutuksen ideointi-, suunnittelu- ja toteutusvaiheeseen sekä arviointi- ja pohdintavaiheeseen. Lopuksi raportoimme projektistamme ja esitimme opinnäytetyömme.

Ideointivaiheessa meillä oli lähtökohtana idea ensiapukoulutuksesta, jonka tilaajaorganisaationa olisi Oulun Naisvoimistelijat. Kävimme opinnäytetyömme aihetta läpi yhdessä ohjaajamme Liisa Kiviniemen kanssa, joka antoi vinkkejä, mihin suuntaan lähteä kehittämään ideaamme. Näin kehittimme eteenpäin ajatusta ensiapukoulutuksen järjestämisestä sekä siihen liittyvästä ennakkokyselystä, jonka avulla saimme kartoitettua tilaajaorganisaation tarpeet.

Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajilla tulee olla käytynä ensiapukoulutus. Ensiapukoulutuksen järjestäminen oli heille ajankohtaista, koska heillä oli paljon uusia ohjaajia, jotka eivät olleet käyneet koulutusta, sekä vanhoja ohjaajia, jotka tarvitsivat kertausta. Suunnitteluvaiheessa teimme myös yhteistyötä ohjaajiemme ja tilaajaorganisaation kanssa.

Projektimme taustatyövaiheessa tutustuimme yleisiin liikuntatapaturmiin ja niiden ennaltaehkäisyyn sekä hoitamiseen. Kävimme läpi ennakkokyselyn ja koulutustilanteiden organisointia sekä erilaisia opettamis- ja koulutusmenetelmiä. Tutustuimme paremmin Oulun Naisvoimistelijoiden toimintaan ja keräsimme teoretietoa aiheista, joita kävimme ensiapukoulutuksessa läpi. Kävimme läpi myös Suomen Punaisen Ristin ensiapukoulutusmateriaaleja, kuten videoita ja kirjallisuutta. Punaisen Ristin julkaisemassa Hätäensiapu 2013 -kirjassa oli erittäin havainnollisia kuvia tapaturmatilanteiden hoidoista. Katsoimme myös, mitä Suomen laki sanoo työnantajien velvollisuuksista kouluttaa työntekijänsä onnettomuustilanteiden varalta.

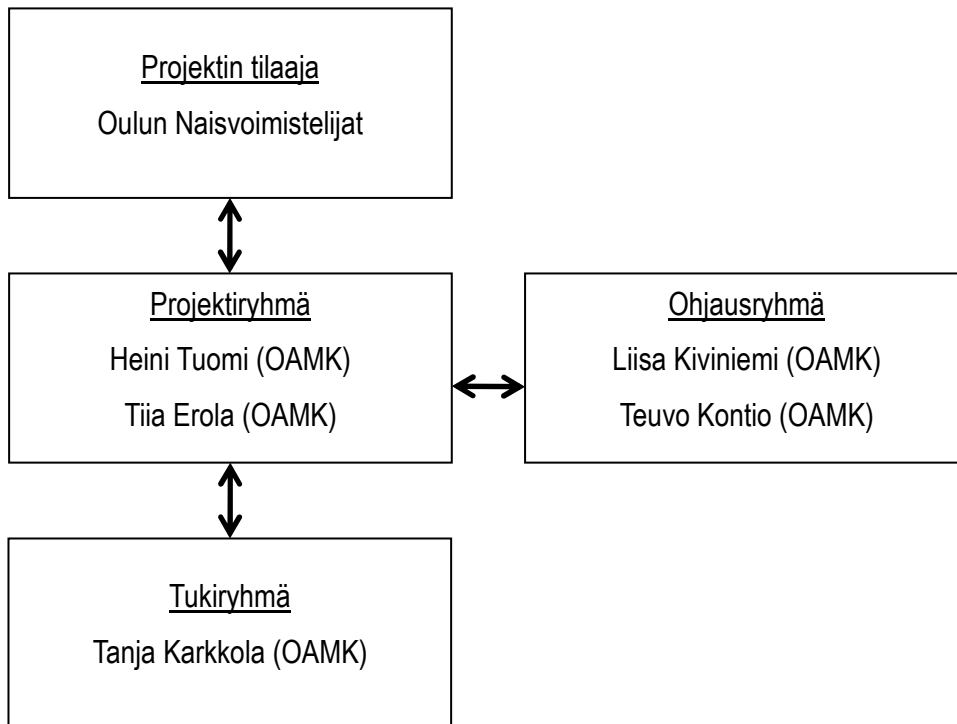
Kirjoitimme projektisuunnitelman, jonka avulla saimme jäseneltyä opinnäytetyömme kulun ja koottua yhteen tarvittavan teoretiedon. Valmistavassa seminaarissa esittelimme suunnitelman, jonka avulla lähdimme toteuttamaan projektiamme. Ennen valmistavaa seminaaria kaksi opo-noijaa kävi läpi kirjallisen projektisuunnitelman, josta he antoivat palautteen. Näin saimme varmistettua mahdollisimman laadukkaan suunnitelman. Projektisuunnitelmasta ilmenee myös projektimme tarkka aikataulu (*Liite 4*).

Suunnittelimme aluksi ennakkokyselyn ensiapukoulutusta varten ja mietimme eri vaihtoehtoja kyselyn toteuttamiseen. Teimme kyselystä mahdollisimman selkeän ja helposti vastattavan, siten että vastauksiin pystyi pääsääntöisesti vastaamaan laittamalla rastin ruutuun. Päädyimme toteuttamaan kyselyn Internetin kautta, jotta se tavoittaisi mahdollisimman monen Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajan ja jotta sen voisi tehdä itselle sopivimpana ajankohtana. Aikaa ennakkokyselyn vastaamiseen oli viikko, jonka jälkeen kävimme läpi saamamme vastaukset.

Ennakkokyselyn avulla saimme kokoon ensiapukoulutuksessa läpikäytävät aiheet, joiden pohjalta suunnittelimme koulutuksen. Kävimme koulutuksen sisältöä ja rakennetta läpi yhdessä ohjaajamme Teuvo Kontion kanssa, jonka avulla saimme myös aihealueet tarkasti rajatuiksi. Koulutuspäiväksi valikoitui 9.11.2013 aamupäivä. Lähetimme ohjaajille kirjallisen koulutuskutsun sekä valmistimme koulutuksessa tarvittavan materiaalin. Jatkoimme myös teoriatiedon keräämistä aihealueista ja kävimme käytännössä läpi koulutuspäivän kulun. Lainasimme koululta koulutuspäivänä tarvitsemamme materiaalit ja valmistelimme koulutusta edeltävänä iltana tilat valmiiksi seuraavaa päivää varten.

3.1 Projektioorganisaatio

Projektin tilaajaorganisaationa oli Oulun Naisvoimistelijat ry. Projektiryhmään kuuluivat Oulun ammattikorkeakoulu Oy:n hoitotyön opiskelijat, Oulaisten yksiköstä Heini Tuomi ja Tiia Erola. Ohjausryhmään kuuluivat Oulun ammattikorkeakoulu Oy:n opettajat Liisa Kiviniemi ja Teuvo Kontio. Tukiryhmään kuului loppuraportin tekovaiheessa Oulun ammattikorkeakoulu Oy:n opiskelija Tanja Karkkola. (Kaavio 1.) Tukiryhmään kuuluva henkilö toimi opponenttina arvioiden ja antaen palautetta projektista sekä sen kirjallisesta tuotoksesta.



KAAVIO 1. Projektioorganisaatio

3.2 Projektin eettiset periaatteet ja sopimukset

Olemme käyttäneet projektimme tiedonhankinnassa mahdollisimman luotettavia tutkimuslähteitä. Haluamme, että tuottamamme projekti on mahdollisimman laadukas ja perustuu tutkittuun asia-tietoon. Olemme halunneet esittää asiat, jotka projektissa ilmenivät juuri niin kuin ne ovat. Projektiin tarvittavat sopimukset teimme koulun edustajien eli opinnäytetyömme ohjaajien ja tilaajaorganisaation kanssa.

4 ENSIAPUVALMIUDET

Ensiapu kuuluu laajaan auttamisen ketjuun, joka alkaa onnettomuuksien ja sairauksien ehkäisylä. Jos edellä mainitut eivät kuitenkaan onnistu, voidaan tarvita ensiapua. Onnettomuustilanteeseen saavuttua on tehtävä nopea tilannearvio, hälytettävä apua, pelastettava vaarassa olevat sekä aloitettava ensiavun antaminen. Auttamisen ketju jatkuu tarvittaessa hätäensiavulla, ensihoidolla, kuljetuksella sekä hoidolla ja kuntoutuksella. (And ym. 2013, 6.)

Seuraavaksi läpikäytävät aihealueet kuuluivat järjestämäämme ensiapukoulutukseen, jossa kävimme asiat läpi ensin teoreettisesti ja tämän jälkeen kuvitteellisia tilanteita käytännössä harjoitellen. Rajasimme aiheet viiteen tärkeään osioon osin ennakkokyselyn vastausten pohjalta sekä miettimällä välttämättömät ensiapuvalmiudet, joita voimisteluseuran ohjaajien on hyvä harjoitella ja hallita.

4.1 Liikuntavammat

Yleinen sanonta on, ettei urheilija tervettä päivää näe. Huippu-urheilussa erilaiset vammat ovat arkipäivää, kun harjoittelu on kovaa. Kuitenkin myös arkisemmassa liikunnassa ja harrastelussa vammoilta voi olla vaikea välttyä.

Suurin osa liikuntaan liittyvistä tapaturmista on polven ja nilkan vääntymisiä sekä lihasrevähdyksiä (Kallio 2008, 17.). Vamma on useimmiten ruhjevamma, nivelen nyrjähdys tai lihaksen tai jänneen revähdyks. Liikuntasuorituksen aikana syketaajuus on korkea ja verenkierto vilkas elimistön tukikudoksissa, jolloin syntyvä vamma vuotaa herkästi tavallista runsaammin verta kudoksiin. (Orava 2012, 27.) Väliön ensiapu on tarpeen kudoksen vaurion, kuten esimerkiksi ruhjeen, repeämän, venähdyksen, murtuman, aiheuttaman verenvuodon ja kudoksen kertymisen lievittämiseksi. Syntyvä runsas turvotus hidastaa vamman parantumista ja pahimmillaan lisää komplikaatioiden, kuten mm. laskimotukoksen tai leikkaushaavan tulehtumisen, riskiä. (Kallio 2008, 18.)

4.1.1 Liikuntavamman ensiapu

Yleinen ensiapu liikuntavammoille on perinteinen kolmen K:n sääntö: *kylmä, kohoasento ja kompressio*. Kylmähoidolla on verisuonia supistava vaikutus, jolloin veren ja kudosten vaurioalueelle vähenee. Tämä vaikuttaa muodostuvan turvotuksen lievittymiseen ja syntyvän mustelman eli *hematooman* kokoon. Kylmä helpottaa myös kipua turruttamalla hermopäätteitä, minkä vuoksi kylmäpakkauksen on hyvä luovuttaa kylmää tasaisesti ja riittävästi, jotta teho riittää saavuttamaan syvemmät kudokset esimerkiksi lihasrevähdyksissä. (Kallio 2008, 18, 123.) Kylmäpakkkaus, kuten esimerkiksi jääpalapussi tai kertakäyttökylmäpussi, tulee asettaa vamma-alueen päälle, ja iho on suojattava paleltumiselta esimerkiksi vaatteella tai sidoksella (Orava 2012, 28.). Kylmähoidon verisuonia supistava vaikutus vaimenee kuitenkin minuuteissa, joten vuodon lisääntymisen ehkäisemiseksi on lisänä oltava vammakohtaan kohdistuva kompressio. Riittävä paine saadaan sitomalla vammakohta joustosidoksella. (Kallio 2008, 19.) Loukkaantunut raaja asetetaan mahdollisuuksien mukaan kohoasentoon, sydämen tason yläpuolelle, mikä edelleen vähentää paikallista verenvuotoa (Orava 2012, 28–29.). Kylmähoidon kesto akuuttitilanteessa on noin 20 minuuttia. Hoidon voi toistaa alussa 1-2 tunnin välein, ja sitä voi jatkaa vielä seuraavina päivinä silloin tällöin. (Parkkari ym. 2013.)

Yleiseen kolmen K:n periaatteen voidaan lisätä vielä neljäs K: *koti*. Tällä tarkoitetaan sitä, että vammakohdan on annettava levätä, ja vamman vakavuusasteen mukaan on pidettävä riittävä tauko liikuntaharjoittelusta. (Parkkari ym. 2013.) Yhtenä K:na voidaan pitää myös *kosteaa kääretä*, mikäli kylmäpakkausta ei ole heti saatavilla (Orava 2012, 27.).

Liikuntavammojen oireet voivat olla hyvin yksilöllisiä ja ne voidaan kokea eri tavoin. Oireet voivat olla lieviä ja vaarattomia tai jopa hankalia ja vaarallisia. On muistettava, että ison kudoksen vaurion, esimerkiksi murtuman, ollessa kyseessä, onnistuneella ensiavulla voidaan parantaa rakenteiden toimivuuden säilymistä ja nopeuttaa kuntoutumista, mutta varsinainen paraneminen ei nopeudu. Epäselvissä tapauksissa on parempi hakeutua lääkäriin tutkittavaksi, ja yleensä maalaisjärki sanoo, milloin vamman voi itse hoitaa ja milloin ei enää sinnitellä omin keinoin. (Kallio 2008, 13,19.) Muun muassa selkeä virheasento tai se, että sydämen sykettä ei tunnu loukkaantuneessa raajassa, antavat syyn kiiruhtaa hoitoon.

4.1.2 Liikuntavammojen ehkäisy

Liikuntavammojen ennaltaehkäisemiseksi paras keino on liikkua oikein ja tietää vammojen syyt ja syntymekanismit. Tapaturmassa syy on usein selkeä. Syytä voivat olla esimerkiksi virheellinen tekniikka, huonot välineet tai kontaktilajissa voimakas vastapelaajan ote. Rasitusvammat voivat sen sijaan aiheutua esimerkiksi huonosta lihastasapainosta, jännekireyksistä tai kuormitusbiomekaniikan ongelmista, jolloin syyhyn puuttuminen on vaikeaa. Liikuntavammojen ehkäisemiseksi monipuolinen lihastasapainon harjoittaminen on tärkeää. Harjoitusmäärän ollessa suuri vammojen ennaltaehkäisyn tärkeys korostuu. Vammojen syntyyn voivat vaikuttaa myös monet muut tekijät, joten mm. ravitsemus, hivenaineiden ja suolojen riittävä saanti sekä nesteytys tulee ottaa huomioon. Työillä myös alipaino ja kuukautiskierron häiriöt saattavat altistaa muun muassa rasitusmurtumien syntymiselle. (Kallio 2008, 115, 119.)

4.2 Tajuttomuus

Tajuttomuus on vakava oire, jonka taustalla voi olla useita eri syitä. Tajuttomuuden aste vaihtelee uneliaisuudesta syvään tajuttomuuteen, jolloin potilas on täysin reagoimaton ympäristöönsä. Myös tajuttomuuden kesto vaihtelee ohimenevästä tajunnanmenetyksestä eli *kollapsista* pitkäkestoiseen tajuttomuuteen, joissa tajuttomuuden syyt eroavat toisistaan. (Kuisma ym. 2013, 373.)

4.2.1 Tajuttomuuden synty

Aivorungon *valvekeskus* on aivojen keskeisin osa valvetilan kannalta. Se ottaa vastaan aistien kautta tulevia impulsseja. Impulssit kulkeutuvat *aivokuorelle*, jossa kognitiivisten toimintojen, kuten ajattelun ja orientoitumisen, säätely tapahtuu. Näiden alueiden toiminnanhäiriöt johtavat tajunnanhäiriöön. Melko pienikin vaurio valvekeskuksessa voi johtaa tajuttomuuteen, kun taas aivokuoritasolta aiheutuva tajuttomuus vaatii laajaa toiminnanhäiriötä, kuten kallonsisäisen paineen nousun tai kallon ulkopuolinen syy, joka voi olla esimerkiksi myrkytys, metabolinen häiriö tai hapenpuute. Tajuttomuuden syyt voidaan jakaa *aivoperäisiin* ja *systeemisiin*. Aivoperäisiä syitä ovat *fokaaliset* eli paikalliset, kuten aivoverenkiertohäiriöt, sekä *nonfokaaliset* eli yleiset taustasyitä, kuten vamman aiheuttama kallonsisäisen paineen nousu tai myrkytys. Systeemisiä syitä ovat esimerkiksi sokki, veren pieni glukoosipitoisuus ja lääkeyliannokset. Yleisimpiä tajuttomuuden aiheuttajia ovat kouristelu, pyörtyminen ja hypoglykemia eli *elimistön verensokeritason mataluus* sekä

aivoverenkiertohäiriöt, vammat ja myrkytykset. Ikä vaikuttaa taustasyiden yleisyyteen. (Kuisma ym. 2013, 373–374.)

4.2.2 Tajuttoman henkilön auttaminen

Autettavaa henkilöä tulee puhutella ja ravistella hartioista. Tajuton henkilö ei vastaa puhutteluun, hänen lihaksistonsa on veltostunut eikä hän välttämättä reagoi edes kipuun. Mikäli henkilö ei reagoi, tehdään hätäilmoitus välittömästi hätäkeskukseen. Samanaikaisesti pyritään aloittamaan muita ensiaputoimenpiteitä. Tajuttomalta henkilöltä tulee tarkistaa hengitys. Poissuljetaan suussa ja nielussa olevat hengitysesteet, kuten vierasesineet tai oksennus, ja tarvittaessa tyhjennetään suu. Hengitystiet avataan taivuttamalla autettavan päätä varovasti taaksepäin tarttumalla häntä leuasta ja otsasta siten, että hänen kaulansa ojentuu. Hengitys tarkistetaan tunnustelemalla ilmapvirran kulkua esimerkiksi asettamalla poski autettavan suun ja nenän eteen sekä tarkkailemalla rintakehän hengitysliikkeitä. Autettava on käännettävä kylkiasentoon, jotta suun ja nielun eritteet pääsevät valumaan ulos eikä kieli tuki hengitysteitä. Tajuttomalla henkilöllä kieli on muiden lihasten tavoin veltostunut, joten vaarana on sen valuminen nieluun. Myös yskimisrefleksi puuttuu, jolloin mahdollinen oksennus tai eritteet suussa voivat aiheuttaa tukehtumisriskin. Kylkiasennossa tarkistetaan vielä hengitysteiden avoimuus. Autettava suojataa kylmettymiseltä peittelemällä ja hänen tilannettaan seurataan ammattiavun tulloon asti. (Keggenhoff 2004, 36–38.)

Jos autettava virkoaa ja tulee tajuihinsa, kehoitetaan häntä vielä lepäämään. Vaikka tilanne olisi mennyt ohi, on tärkeää päästä lääkärin tutkittavaksi ja selvittää syy tajuttomuudelle. Mikäli tilanne menee huonompaan suuntaan ja tajuton lakkaa hengittämästä, on hänet käännettävä selälleen ja aloitettava painelu-puhalluselvitys. (Keggenhoff 2004, 38.)

4.3 Elvytys

Elvytys eli *resuskitatio* on aloitettava välittömästi kun henkilö on eloton. Eloton henkilö ei reagoi puhutteluun tai ravisteluun, hän ei hengitä normaalisti eikä verenkierto ole riittävä. Sydämen sykkeen tunnusteluun ei pidä käyttää aikaa, mutta merkkejä verenkierrosta voi etsiä nopeasti havainnoimalla potilasta. Elvytyksellä pyritään palauttamaan elottoman henkilön elintoiminnot ylläpitämällä hengitystä ja verenkiertoa keinotekoisesti. Jokaisen kansalaisen velvollisuus on elvytyksen osaaminen ja siihen osallistuminen hädän hetkellä. (Castren 2008, 267–268.)

4.3.1 Aikuisen ja murrosikäisen elvytys

Paineluelvytys aloitetaan aikuisella ja murrosikäisellä 30 määntämällä painalluksella rintalastan keskeltä. Painelusyvytyden tulisi olla 5-6cm. Optimaalinen nopeus on 100–120 keskeytyksetöntä painallusta minuutissa. Puhalluselvytys aloitetaan 30 painalluksen jälkeen. Puhallusten määrä on kaksi rauhallista, sekunnin kestävää puhallusta henkilön keuhkoihin. Rintakehän tulisi nousta ja laskea puhallusten mukaan. Tarvittaessa voidaan käyttää läpinäkyvää puhallusnaamaria suojaamaan suoralta limakalvokontaktilta. Painelua ja puhallusta jatketaan suhteella 30:2, kunnes lisääpu on paikalla ja defibrillointi voidaan aloittaa. (Käypähoito, 2011, hakupäivä 6.11.2013.)

4.3.2 Alle murrosikäisen elvytys

Lapsen sydänpysähdys johtuu useimmiten hapenpuutteesta, jolloin lyhytkin painelu-puhalluselvytys voi käynnistää sydämen toiminnan. Jo ennen hätäilmoituksen tekoa on elvytettävä yksi minuutti, ellei auttaja ole useampia. Alle murrosikäisen lapsen elvytys aloitetaan aina puhaltamalla viisi kertaa. Näiden alkupuhallusten jälkeen maallikoiden painelu-puhallussuhde on aikuisten tapaan 30:2 (ammattilaisilla 15:2). Oikea painelupaikka lapsilla on rintalastan alaosa. 1-vuotiaista isommilla lapsilla käytetään paineluun yhden tai kahden kämmenen tyveä lapsen koosta riippuen. Alle 1-vuotiaalle suositellaan painelua kahdella sormella (etu- ja keskisormi), kun auttajana on maallikko tai yksin toimiva ammattilainen. Mikäli auttaja on useampi, voidaan painelu suorittaa laittamalla kädet lapsen rintakehän ympäri ja painella kahdella peukalolla. Painelusyvyys on noin 1/3 lapsen rintakehän syvyydestä ja nopeus 100–120 kertaa minuutissa. (Käypähoito 2011, hakupäivä 6.11.2013.)

4.3.3 Defibrillaatio

Defibrillaatiota käytetään elvytyksessä sydämen kammiovärinän ja kammiotakykardian hoitoon. Kammiovärinä on hengenvaarallinen tila, josta valtaosa voidaan kuitenkin pelastaa ensi minuutteina defibrillaatiolla. Ennen defibrillointia suoritetaan kuitenkin aina tehokas painelu-puhalluselvytys, kunnes lisääpu ja defibrillaattori on saatu paikalle. Selviytymismahdollisuus huononee 7 - 10 % jokaista kulunutta minuuttia kohden kammiovärinässä ennen defibrillaatiota. Kammiovärinässä *fibrilloivat* eli värisevät sydänlihassolut voidaan defibrillaattorilla pysäyttää tasavirtasäh-

köiskulla ja saada takaisin sydämen oma tahdistus. Myös verenkierron pysähtymisen aiheuttamassa kammiotakykardiassa toimitaan samoin. Defibrillaatiota ei sen sijaan käytetä *asystolen* eli sydänpysähdyksen hoitoon. Myös lasten elvytyksessä ensisijassa on hengitystoiminnan palauttaminen, sillä lapsen sydänpysähdyksen taustalla on harvemmin sydänperäiset syyt, lukuun ottamatta sydänsairaita lapsia. (Iivanainen 2010, 315.)

Defibrillaatio puoliautomaattisella laitteella kuuluu peruselvytykseen. Laite tunnistaa sydämen rytmin ja antaa ääni- ja tekstikomentoja käyttäjälle ohjaamaan elvytystilannetta. (Iivanainen 2010, 316.)

4.4 Avun hälyttäminen

Valtakunnallinen hätäkeskuslaitos on vuonna 2001 perustettu virasto, johon kuuluvat hätäkeskukset eri puolilla Suomea sekä esikuntatehtäviä hoitava keskushallinto Porissa. Hätäkeskuslaitos toimii sisäasiain- sekä sosiaali- ja terveysministeriön ohjausmallien mukaisesti. Hätäkeskuslaitos tuottaa Suomen hätäkeskuspalvelut Ahvenanmaata lukuun ottamatta. Palveluihin kuuluvat pelastus- poliisi-, sosiaali- ja terveystoimen toimialaan kuuluvien hätäilmoitusten sekä muiden ihmisten, ympäristön ja omaisuuden turvallisuuteen liittyvien ilmoitusten vastaanottaminen sekä niiden välittäminen eri viranomaistahoille ja yhteistyökumppaneille. Hätäkeskuslaitoksen hätäkeskuspäivystäjät toimivat ensimmäisenä linkkinä avunsaamiseen ja hälyttävät kiireellisiin hätätilanteisiin tarvittavat viranomaiset paikalle. (Hätäkeskuslaitos 2013, hakupäivä 6.11.2013.)

Hätäilmoitus tulee tehdä kiireellisissä hätätilanteissa, jolloin henki, terveys, omaisuus tai ympäristö on uhattuna. Sama maksuton hätänumero (112) toimii Euroopan unionin alueella, eikä siihen tarvita suuntanumeroa. Kun havaitsee onnettomuuden, on pysähdyttävä onnettomuuspaikalle tekemään hätäilmoitus, jotta se välittyy lähimpään hätäkeskukseen. Soitettaessa hätänumeroon kerrotaan ensin, mitä on tapahtunut sekä annetaan tapahtumapaikan osoite ja kunta. Onnettomuuspaikka on tärkeää ilmoittaa mahdollisimman tarkasti. Lisäksi vastataan hätäkeskuspäivystäjän esittämiin kysymyksiin ja toimitaan annettujen ohjeiden mukaisesti. Puhelu lopetetaan vasta luvan saatua. Tilanteen muuttuessa on tärkeää soittaa hätänumeroon uudestaan ja päivittää tilanne. (And ym. 2013, 4.)

Hätäilmoitus on tehtävä välittömästi, kun todetaan, ettei henkilö herää puhutteluun tai ravisteluun. Hätäkeskuksessa toimii koulutettu hätäkeskuspäivystäjä, joka tekee tilanteesta riskiarvion, hälyttää nopeasti tarvittavan avun sekä antaa ohjeita soittajalle. Puhelimitse on suositeltavaa neuvoa suorittamaan pelkkä paineluelvytys, sillä se on nopeampi ja helpompi neuvoa kuin normaali painelu-puhalluselvitys. Tällöin elvytyksessä keskitytään vain paineluun, mikäli kyseessä ei ole huuksiin joutunut, tukehtunut tai alle murrosikäinen autettava. (Käypähoito 2011, hakupäivä 6.11.2013.)

4.5 Henkiset ensiapuvalmiudet

Henkisen tuen merkitys onnettomuustilanteissa usein aliarvioidaan ja valitettavan usein laiminlyödään. Pelastavien ensiaputoimien ohella myös muun huolenpidon tulisi olla yhtä suuressa roolissa. Etenkin kun autettava on lapsi, on huolehtiminen ja henkinen tuki erityisen tärkeää. Siihen riittää usein vain auttajan rauhoittava puhe, fyysinen kosketus tai pelkkä läsnäolo. Huolenpidolla on aina vain myönteinen vaikutus autettavan kokonaisvointiin. (Keggenhoff 2004, 26.) Auttajana onnettomuuspaikalla on tärkeää toimia rauhallisesti ja määrätietoisesti. Autettavaa ei pidä jättää yksin, vaan hänen luonaan pitää pysyä. On kerrottava, mitä on tapahtunut ja kuunneltava, mitä sanottavaa hänellä on. Uteliaat on pidettävä loitolla ja tilanne mahdollisimman rauhallisena. (Punainen Risti 2013, hakupäivä 26.1.2014.)

Onnettomuustilanteissa on luonnollista reagoida. Vakava sairastuminen tai tapaturma voi aiheuttaa myös henkistä eli psyykkistä loukkaantumista. Psykkisen ensiavun tarkoituksena on olla autettavan tukena, lohtuna ja rauhoittavana osatekijänä. Monesti järkyttävistäkin kokemuksista selviää läheisten tuella tai omin avuin. Ammattiapuakin voi joskus tarvita. Ammattiapua voi tiedustella esimerkiksi omasta terveyskeskuksesta tai työterveyshuollosta. (And ym. 2013, 24.)

4.6 Auttajan tukeminen

Autettavan tukemisen ohella ei sovi kuitenkaan unohtaa hänen auttajansa henkistä tukemista. Sekä uhri että auttaja voivat kokea eritasoisia oireita vaara- tai onnettomuustilanteen seurauksena. Terveelle ihmiselle on normaalia reagoida fyysisesti tai psyykkisesti, kun hän kohtaa tilanteen, joka on tarpeeksi puhutteleva. Osa voi kärsiä oireista, joihin tarvitaan runsasta apua ja tukea, osa selviää lievin oirein. Äkilliset onnettomuustilanteet koetaan hyvin yksilöllisesti. Kokemuk-

seen vaikuttavat oma tulkinta tilanteesta, tilanteen herättämät ajatukset ja tunteet sekä itsellä käytävissä olevat selviytymiskeinot ja -strategiat. Kun kohdalle osuu oman työn arkirutiinit ylittävä odottamaton tilanne, voi jonkinlainen jälkipuinti eli *debriefing* tai jälkipurku eli *defusing* olla tarpeen. Tähän voi joskus riittää oman henkilökunnan kesken käytävä jälkikeskustelu, tai tarvittaessa se voidaan järjestää ulkopuolisen ammattilaisen ohjaamana. Yksittäisen henkilön ohjaaminen työterveyshuoltoon yksilötukea varten voi myös joskus olla tarpeen. (Kuisma 2013, 760.)

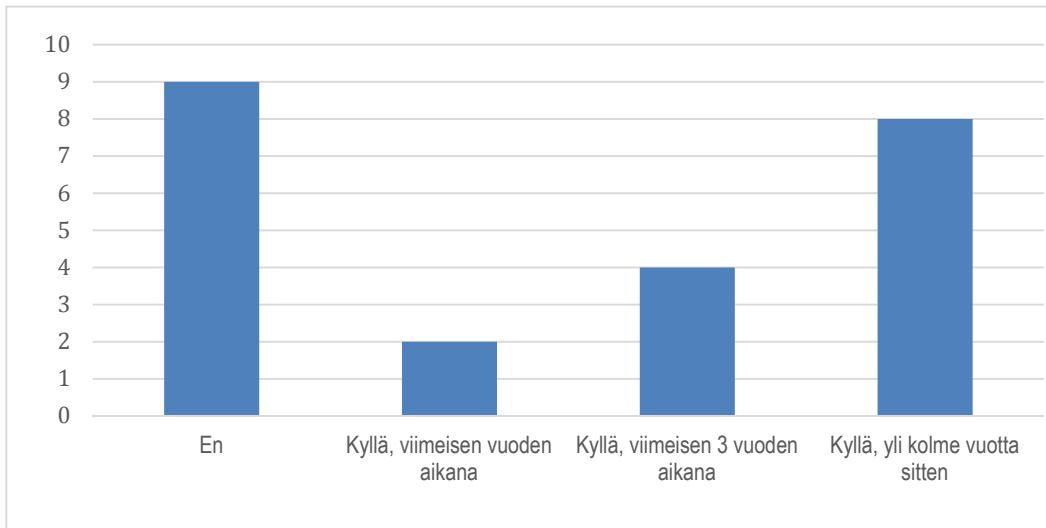
5 PROJEKTIN TOTEUTUS

5.1 Ennakkokysely

Projektin ensimmäisenä osana toteutimme ennakkokyselytutkimuksen, jossa kartoitimme Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajien nykyisiä ensiapuvalmiuksia sekä tapaturmatilanteita, joita liikuntatunneilla on tapahtunut. Näitä tietoja käytimme myös koulutuspäivän suunnitteluun. Ennakkokyselyn (*Liite 5.*) toteutimme Internetin ilmaissivustoon tekemällämme kyselykaavakkeella, jossa oli monivalintakysymysten lisäksi muutamia avoimia kysymyksiä. Linkki kyselyn sivustolle sekä saatekirje lähetettiin sähköpostitse kaikille Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajille. Kyselyyn vastaamiseen annoimme aikaa noin viikon, jonka jälkeen kysely sulkeutui automaattisesti. Kyselyyn vastattiin nimettömänä. Päädyimme lähettämään ennakkokyselyn kaikille Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajille sen sijaan, että olisimme lähettäneet sen vain tulevaan ensiapukoulutukseen osallistuville ohjaajille. Ajatuksena oli saada kattava vastausmateriaali, ja mikäli kysely olisi lähetetty vain ensiapukoulutukseen osallistuville ohjaajille, olisi vastaajakunta mahdollisesti koostunut vain uusista ohjaajista. Lähettämällä ennakkokyselyn kaikille ohjaajille toivoimme saavamme enemmän vastauksia ohjaustunneilla mahdollisesti sattuneisiin tapaturmatilanteisiin ja niiden käsittelyyn.

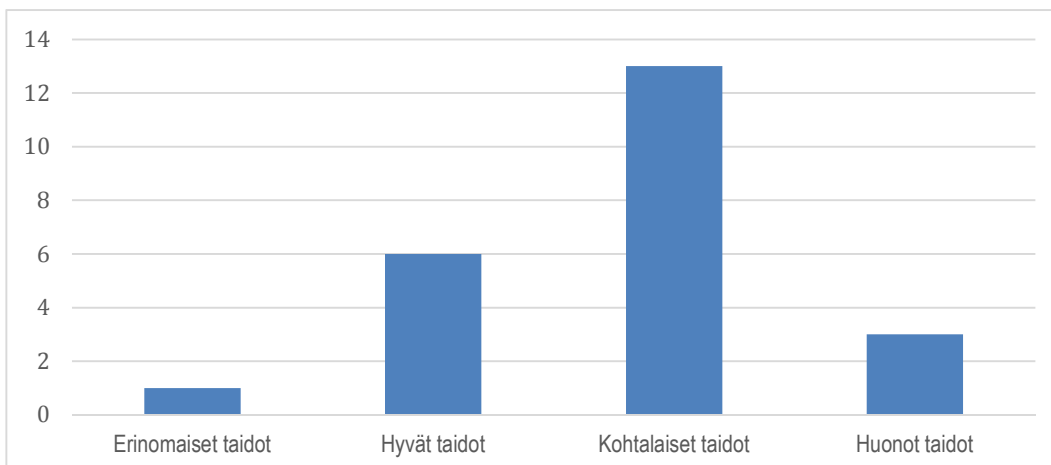
5.2 Ennakkokyselyn tulokset ja arviointi

Lähetimme ennakkokyselyn (*Liite 5.*) ensiapukoulutusta varten sähköpostitse kaikille Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajille, joita on noin 50. Saimme vastaukset 23 henkilöltä. Koulutuksessa kerätyssä palautteessa (*Liite 2.*) tuli ilmi, että ennakkokyselyyn oli vastannut koulutukseen osallistujista vain kahdeksan. Kuusi henkilöä ei ollut vastannut ennakkokyselyyn. Yksi heistä kirjoitti palautteessa, ettei ollut tiennyt ennakkokyselystä.



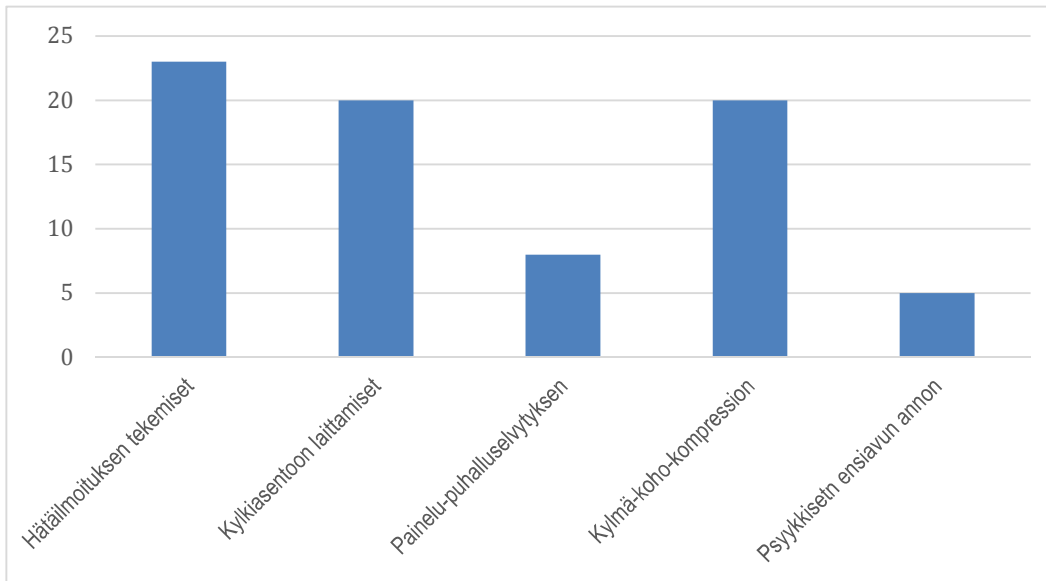
KUVIO 1. Aikaisempi ensiapukoulutustausta

Ainoastaan kaksi (2) kyselyyn vastanneista oli käynyt ensiapukoulutuksen viimeisen vuoden aikana. Hieman yli kolmannes kyselyyn vastanneista eli yhdeksän (9) henkilöä ei ollut käynyt koskaan aikaisemmin ensiapukoulutuksessa.



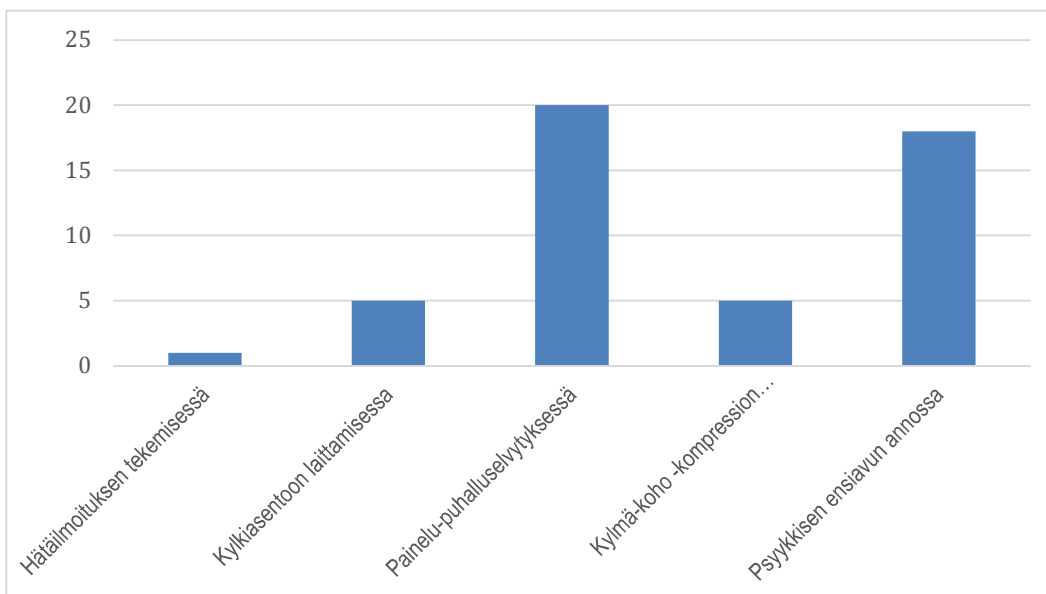
KUVIO 2. Ensiaputaitojen arviointi

Suurin osa kyselyyn vastanneista eli 13 henkilöä oli arvioinut ensiaputaitonsa kohtalaisiksi. Ainoastaan yksi (1) vastaaja koki ensiaputaitonsa erinomaisiksi ja kolme (3) huonoiksi.



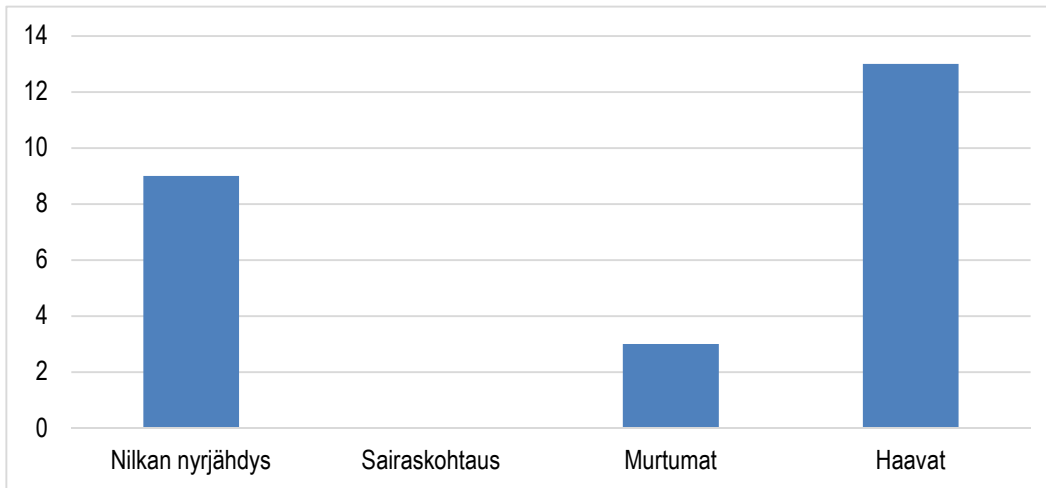
KUVIO 3. Ensiaputaitojen hallinta

Jokainen vastaaja koki osaavansa hätäilmoituksen tekemisen. Lähes kaikki vastaajat eli 20 henkilöä ajatteli osaavansa myös kylmä-koho-kompressiomenetelmän ja kylkiasentoon laittamisen. Ainoastaan viisi (5) vastaajaa tunsivat osaavansa antaa psyykkistä ensiapua.



KUVIO 4. Vaatii kertausta ensiaputaidoissa

Suurin osa vastaajista eli 20 vastaajaa tunsivat tarvitsevansa opetusta ja kertausta painelu-puhalluselytyksessä. Lähes saman verran vastaajia eli 18 vastaajaa tunsivat tarvitsevansa opetusta myös psyykkisen ensiavun annossa. Ainoastaan yksi (1) vastaaja halusi kertausta hätäilmoituksen tekemisessä.



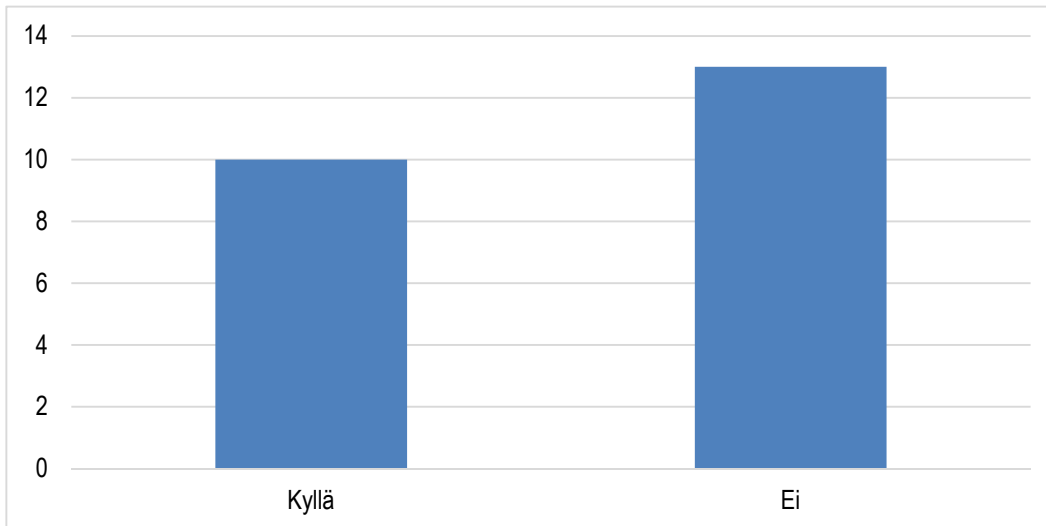
KUVIO 5. Tapaturmia ohjaustunneilla (Oulun Naisvoimistelijat)

Iso osa ohjaajista eli 13 vastaajaa oli kohdannut ohjaustunneillaan haavojen syntymistä ja yhdeksän (9) ohjaajan ohjaustunnilla oli nilkka nyrjähtänyt. Kenenkään vastaajan ohjaustunneilla ei ollut tapahtunut sairaskohtauksia.

1. Kaatumiset, pienet tärähdykset, varpaiden päälle astumiset, vahingossa potkaisut.
2. Lihasrevähdykset, esim. rasitusvamman pahentumisen takia.
3. Eräs nainen on kaatunut / horjahtanut, mutta hän pääsi nopeasti ylös omin avuin ja tunti jatkui. Tunnin loppuksi varmistin vielä erikseen naisen voinnin.
4. Akillesjänteen repeämä, lihasrevähdyksiä, nirhaumia lattiaa vasten.
5. Ristisiteen repeämä.

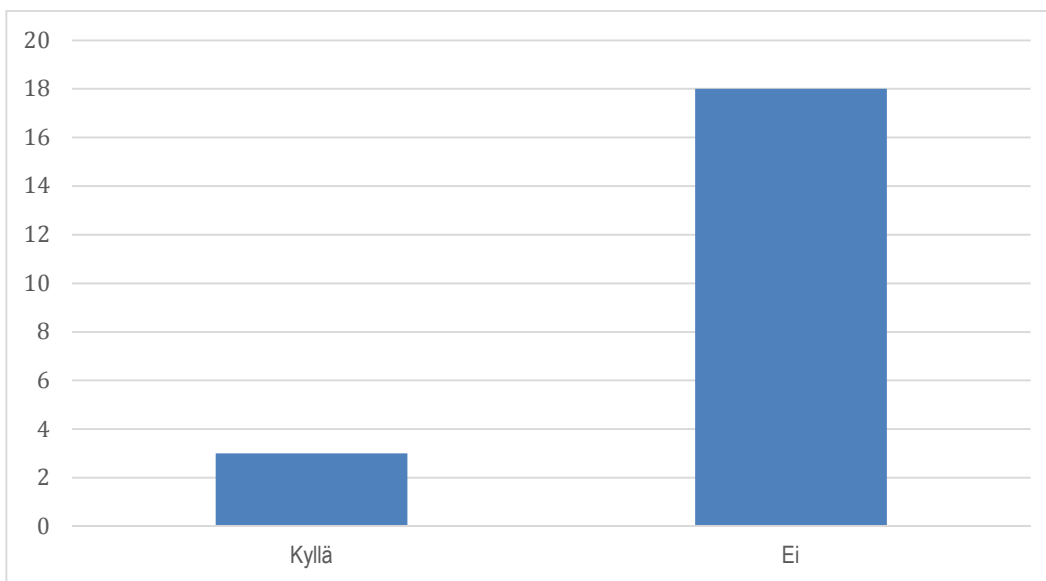
KUVIO 5.1. Lisäkenttä

Lisäkenttään oli mahdollisuus kirjoittaa, minkälaisia tapaturmia ohjaustunneilla on sattunut, jos kyseistä tapaturmaa ei löytynyt listasta. Yllä olevassa laatikossa lisäkentän vastaukset, joita tuli yhteensä viisi (5) kappaletta.



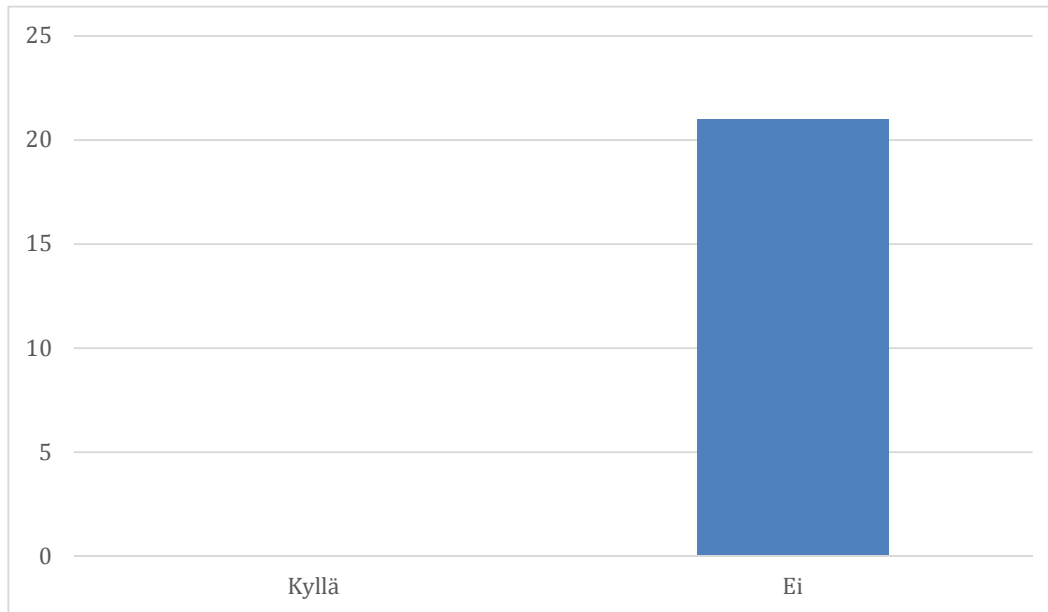
KUVIO 6.1. Äkillisen kriisin kohtaaminen

Yli puolet eli 13 vastaajaa ei ollut kokenut elämässään äkillistä kriisiä, mutta hieman alle puolet vastaajista eli 10 vastaajaa oli kokenut.



KUVIO 7.2. Työpaikkana Oulun Naisvoimistelijat, äkillisen kriisin kohdatessa

Ainoastaan kolme (3) vastaajaa oli silloin töissä Oulun Naisvoimistelijoilla, kun kohtasivat elämässään äkillisen kriisin.



KUVIO 8.3. Työyhteisössä sattunut äkillinen kriisi (Oulun Naisvoimistelijat)

Kukaan ohjaajista ei kokenut Oulun Naisvoimistelijoilla työskennellessään äkillistä kriisiä työyhteisössä.

Omissa kriiseissäni sain tukea ryhmältäni, joka toimii muutenkin hyvin kiinteästi. Ei formaalista läpikäyntiä, mutta sekä oma ryhmäni että esim. johtokunta on tukenut hankalassa paikassa.

KUVIO 9.4. Tapahtuneen läpikäynti työyhteisössä (Oulun Naisvoimistelijat)

Tämä kohta oli vapaan kirjoittamisen kohta, siihen saimme yhden vastauksen.

1. Kyllä.
2. En
3. Kyllä, henkistä tukea

KUVIO 10.5. Omat tuntemukset äkillisestä kriisistä selviämiseen työyhteisön avulla

Tämä kohta oli myös vapaan kirjoittamisen kohta, johon saimme kolme (3) vastausta. Kaksi vastaajista koki saaneensa tarpeeksi apua työyhteisöltä äkillisestä kriisistä selviämiseen, mutta yksi vastaajista ei kokenut sitä saaneensa.

5.3 Ensiapukoulutus

Projektimme alkuperäisenä ideana oli pitää ensiapukoulutus Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajille. Työryhmästäimme Heini Tuomi kuuluu itse Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajiin, ja hän oli yhteydessä seuran toiminnanjohtajaan mahdollisuudesta järjestää koulutus osana opinnäytetyötä. Seurassa ohjaajien ensiapukoulutus järjestetään säännöllisesti niin uusille ohjaajille kuin myös vanhoille kertauksena. Seuralta saimme luvan koulutuksen toteuttamiseen ja lähes vapaat kädet sen suunnitteluun ja toteutukseen. Aloimme työstää koulutuksen runkoa huomioimalla kohde-ryhmän ja suuntaamalla sisältöä ohjaajien ohjaustunneilla mahdollisesti tapahtuviin ensiaputilanteisiin. Suunnittelussa otimme huomioon ennakkokyselystä saadut vastaukset. Koulutuksen suunnitteluun saimme apua koulumme opettajalta Teuvo Kontiolta.

Koulutuksen tarkoituksena oli antaa osallistujille valmiuksia niin Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaustunneilla kuin elämässä yleensäkin mahdollisesti tapahtuviin tapaturma- ja kriisitilanteisiin. Koulutuksen aihealueet olivat hätäilmoituksen teko, liikuntavamman ensiapu, tajuttoman henkilön auttaminen, yli sekä alle murrosikäisen painelu-puhalluselvitys sekä henkinen ensiapu.

5.3.1 Koulutuksen toteutus

Ensiapukoulutus Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajille pidettiin suunnitellusti lauantaina 9.11.2013 klo 10.00 – 14.00 Oulun Naisvoimistelijoiden tiloissa. Koulutukseen oli ilmoittautunut 16 ohjaajaa, joista 14 osallistui koulutukseen. Osallistujista suurin osa oli melko tuoreita ohjaajia lasten ja nuorten erilaisille tanssi- ja voimisteluryhmille. Osallistujat olivat kaikki naispuoleisia ja suurin osa nuoria aikuisia. Kouluttajina toimivat projektiryhmämme Heini Tuomi ja Tiia Erola. Koulutustilaisuudessa saimme luvan kuvata ja käyttää kuvia opinnäytetyössämme.

Koulutuspäivä alkoi yleisellä esittelyllä, jossa käytiin lyhyesti läpi läsnäolijat sekä päivän kulku. Olimme suunnitelleet koulutuksen aihealueet käytäväksi läpi neljällä eri rastilla, joissa osallistujat saivat harjoitella taitoja käytännössä pienissä ryhmissä. Olimme järjestäneet rastit valmiiksi edeltävänä iltana. Alkuun kävimme koulutuksen teoriaosuuden läpi demonstroimalla jokaisen rastian harjoituksen samalla suullisesti kertoen, mitä tapahtuu ja miksi. Jaoin osallistujille tiivistetyn tulosten koulutuksen teoritiedosta, johon sai tarvittaessa itse tehdä merkintöjä (*Liite 3.*). Pidemmittä puheita osallistujat jakaantuivat neljän hengen ryhmiin ja lähtivät kiertämään rasteja

pienryhmissä. Seurasimme harjoittelua rasteilla ja tarvittaessa neuvoimme ja vastasimme kysymyksiin. Aikaa rastien harjoituksiin annettiin reilusti. Liikuntavamman ensiapu- (Kuva 3.) sekä tajuuttoman henkilön auttaminen -rasteilla harjoiteltiin kuvitelluissa tilanteissa, joissa toinen pareista oli potilas ja toinen auttaja. Painelu-puhalluselvytys -rasteilla käytössämmme olivat kaksi Annenukke (Kuva 2.) sekä Anne-vauvanukke (Kuva 1.), joilla jokainen sai vuorollaan harjoitella painelu-puhalluselvytystä. Harjoitusrekvisiittaan kuului myös kertakäyttöisiä kylmäpakkauksia ja joustosidosta sekä suunsuojuksia ja desinfiointipyyhkeitä hygieniasyistä. Koulutuksessa tarvittavat välineet saimme käytettäväksi koulultamme.

Pienen evästaun jälkeen harjoitusten yhteenvetona ryhmät saivat esittää muille osallistujille kuvitellun ensiaputilanteen. Kertauksena käytiin vielä läpi tilanteiden ydinkohdat. Näissä tilanteissa otimme myös erityisesti huomioon hätäilmoituksen tekemisen ja psyykkisen ensiavun antamisen. Ilmi tuli muutamia kysymyksiä, joista keskusteltiin yhdessä. Kerroimme myös jatkokoulutautumismahdollisuuksista mm. Suomen Punaisella Ristin ensiapukursseilla ja esittelimme hieman kirjallista materiaalia ensiavusta. Koulutuksen päätteeksi pyysimme osallistujilta nimettömänä kirjallisen palautteen koulutuksesta. Olimme tulostaneet valmiit palautelomakkeet (Liite 1.), joissa oli kuusi monivalintakysymystä ja vapaan sanan osio. Palautteeseen vastaamisen jälkeen koulutus päättyi. Halutessaan sai vielä jäädä harjoittelemaan ensiaputaitoja tai kysymään, jos oli jäänyt jotain epäselväksi.



KUVA 1. Pienen lapsen painelu-puhalluselvytys rasti.



KUVA 2. Aikuisen painelu-puhalluselvytys rasti.



KUVA 3. Kylmä-koho-kompressio rasti.

5.3.2 Koulutuksen arviointi

Koulutuksen päätteeksi pyytämäämme kirjalliseen palautteeseen vastasivat kaikki osallistujat. Teimme palautteista yhteenvedon (*Liite 2.*). Palautteessa kaikki (14) kokivat koulutuksen sisällön vastanneen heidän tarpeitaan ja odotuksiaan. Lähes kaikki (13) vastasivat saaneensa koulutuksessa riittävästi teoretietoa ja käytännönharjoituksia. Yksi henkilö ei kokenut saaneensa riittävästi käytännönharjoituksia. Harjoituksille annoimme kuitenkin mielestämme reilusti aikaa ja myös mahdollisuuden jäädä harjoittelemaan vielä koulutuksen päätteeksikin. Palautteessa yksi henkilö oli ehdottanut, että päähän kohdistuneen vamman ensiapua olisi käsitelty laajemmin. Aihetta sivuttiin koulutuksessa, kun yksi osallistujista sattui kysymään aiheesta. Lasten ohjaustunneilla pienet pään kolahdukset kuulostivatkin olevan melko yleisiä. Tämä aihe, monen muun ohella, olisi varmasti ollut hyvä ottaa koulutuksessa yhdeksi teemaksi. Aikataulu oli kuitenkin rajallinen ja sisältö oli tiivistettävä johonkin. Osallistujista yhdeksän (9) oli mielestään saanut koulutuksessa valmiuksia ja rohkeutta toimia tapaturmatilanteissa, neljä (4) osallistujaa ei osannut sanoa. Innostusta ensiaputaitojen säännölliseen kertaamiseen ja ylläpitoon koki saaneensa kahdeksan (8) osallistujaa, kuusi (6) ei osannut sanoa.

Koulutuksen tavoitteena oli kehittää ohjaajien ensiaputaitoja ja rohkaista käyttämään niitä tarpeen tullen sekä motivoida heitä ehkäisemään tapaturmien syntymistä niin ohjaustunneilla kuin vapaa-ajallakin. Saatu palaute oli pääsääntöisesti hyvää, ja sen perusteella koulutus oli onnistunut ja tavoitteiden mukainen. ”Hyvä, tiivis ja tehokas koulutus!”. Päällimmäisenä koulutuksesta jäi hyvä mieli ja koimme antaneemme kaikkemme. Olimme myös itse tyytyväisiä koulutukseen.

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektin kantava voima oli aito kiinnostuksemme aiheeseen sekä itsellemme mielekäs työskentelytapa järjestämämme kyselytutkimuksen ja koulutuksen muodossa. Saatuamme projektin kunnon käyntiin työskentely sujui pääsääntöisesti suunnitelmiamme mukaan, ja voimme olla tyytyväisiä aikaansaannokseemme. Projektille asettamamme tavoitteet olimme laatineet realistisesti, sillä nyt projektin jälkeen arvioitavissa oleviin tavoitteisiin koemme päässeemme hyvin.

Kyselytutkimuksen Internet-kyselyn saimme laadittua hyvin. Vastaajamäärä oli kohtuullinen ja saimme kerättyä riittävän aineiston. Toki tiukahko aikataulu kyselyyn vastaamiselle saattoi rajoittaa vastaajien määrää. Olisimme toivoneet myös kaikkien ensiapukoulutukseen osallistuneiden vastanneen ennakkokyselyyn.

Koulutustapahtuman järjestäminen kaikinensa sujui mielestämme hyvin. Suunnittelun toteutimme huolella. Punnitsimme esimerkiksi koulutuksen aihealueita tarkkaan ja huomioimme kohdeyhmän. Uskomme päässeemme projektin laadulliseen tavoitteeseen, sillä koulutuksen avulla siihen osallistuneiden ensiaputiedot ja -taidot varmasti kertaantuivat ja ehkä jopa lisääntyivät. Myös koulutuksesta saamamme palautteen perusteella suurin osa osallistujista koki saaneensa lisää valmiuksia ja rohkaisua käyttämään opittuja taitojaan tarpeen vaatiessa. Palautteessa enemmistö osallistujista vastasi saaneensa innostusta taitojen kertaamiseen ja ylläpitoon jatkossa, mikä antoi osviittaa projektin pitkän aikavälin kehitystavoitteen toteutumisesta.

Projektin kautta saimme tulevaisuutta varten tärkeää harjoitusta projektityön vetämisestä ja koulutustapahtuman järjestämisestä, jotka olivatkin projektissa välittömiä oppimistavoitteitamme. Myös ensiaputaidot ja niiden ohjausosaaminen olivat projektissamme tärkeässä osassa ja ne tunnemmekin nyt vahvoiksi alueiksemme. Koulutuksen vetäjänä toimiminen oli hyvää harjoitusta esiintymistaidoille ja suulliselle ulosannille, joihin myös saimme lisää varmuutta. Projektissamme ei ollut selkeää yhtä johtohenkilöä, mutta yhteistyö projektiryhmässämme toimi silti hyvin vuoroin toisiamme kannustaen ja neuvoen. Projektin aikana olemme kasvaneet kohti sairaanhoitajuutta ja saaneet eväitä tulevaisuuden uusiin projekteihin ja moniammatilliseen tiimityöskentelyyn.

Olemme pysyneet projektisuunnitelmaamme kirjatussa aikataulussa, vaikka aikataulu on paikoin ollut hyvinkin tiukka. Esimerkiksi ennakkokyselyn jälkeen materiaalin läpikäymiseen oli varattu vain vähän aikaa ennen koulutuksen järjestämistä. Aikataulu on tästä huolimatta pysynyt, kun olemme malttaneet keskittyä projektimme läpiviemiseen.

Projektin kustannusarvio (*Taulukko 1.*) ei toteutunut joka kohdassa arvioin mukaan (*Taulukko 2.*), mutta loppusumma pysyi samana. Menoihin on laskettu ainoastaan meille aiheutuneet kulut, eikä niissä ole huomioitu Oulun ammattikorkeakoulu Oy:n määrittelemiä hintoja opiskelijoiden työlle (10€/h) eikä opettajien palkkoja (15€/h). Meille ei aiheutunut kuluja tilasta, jossa ensiapukoulutus järjestettiin, koska saimme sen ilmaiseksi käyttöömmme Oulun Naisvoimistelijoilta. Muutenkin tilaajaorganisaation kanssa sovittu materiaalien ja palkkioiden osalta ilmaisen koulutuksen järjestäminen toteutui. Koulutuksessa käytettävän materiaalin lainasimme Oulun ammattikorkeakoulu Oy:ltä.

Menot	
Matkakulut	80 €
Kopiointi- ja paperikulut	10 €
Puhelin	10 €
Yhteensä	100 €

TAULUKKO 1. Kustannusarvio

Menot	
Matkakulut	70 €
Kopiointi- ja paperikulut	20 €
Puhelin	10 €
Yhteensä	100 €

TAULUKKO 2. Kustannukset

Tulot	
Yhteensä	0 €

TAULUKKO 3. Tulot

7 POHDINTA

Opinnäytetyömme aihe oli meille omakohtaisesti kiinnostava, ja sen vuoksi on ollut mukava toteuttaa kyseistä projektia. Aiheena ensiapukoulutus on ajankohtainen. Erityisesti tilaajaorganisaatiollemme se oli tarpeellinen ja ajankohtainen aihe, koska heillä oli uusia ohjaajia, jotka eivät olleet käyneet ensiapukoulutusta, ja vanhoja ohjaajia, jotka tarvitsivat kertausta.

Meillä oli mahdollisuus käyttää olemassa olevaa laajaa tietoperustaa hyväksemme projektimme keskeisissä teemoissa, joita olivat liikuntavamman ensiapu, tajuttoman henkilön auttaminen, erikäisten painelu-puhalluselvytys ja henkinen ensiapu. Pystyimme hyödyntämään myös alan aikaisempia tutkimuksia, kuten Terveiden ja hyvinvointilaitoksen tapaturmatilastoja. Kuitenkin meillä oli myös mahdollisuus kehittää kyseisiä osa-alueita erityisesti henkisen ensiavun antamisen osalta. Kartoitimme ennakkokyselyllä, kuinka Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajat ovat selviytyneet äkillisestä kriisistä työyhteisön tuen avulla, ja annoimme koulutustilanteissa eväitä psyykkisen ensiavun antamiseen tapaturmatilanteissa.

Henkinen ensiapu on aiheena laaja ja siihen liittyviä tutkimuksia on suhteellisen vähän. Tekemästä ennakkokyselystä on hyötyä Oulun Naisvoimistelijoiden työyhteisölle, esimerkiksi siten, että he voivat lähteä jatkossa kehittämään malleja siitä, miten annetaan psyykkistä ensiapua ja mitkä ovat tarvittavia keinoja äkillisistä kriiseistä selviämiseen työyhteisössä. Myös muut työyhteisöt voivat tarvittaessa käyttää pohjana tekemäämme kyselyä selvittäessään omien työntekijöidensä henkistä hyvinvointia. Työyhteisö on nykyisin niin laaja osa ihmisten elämää, että se vaikuttaa jokaisen työntekijän henkiseen hyvinvointiin ja äkillisistä kriiseistä selviämiseen, tapahtuvat kriisit sitten työyhteisöissä tai työn ulkopuolella.

Yhdessä tilaajaorganisaation ja ohjaajiemme kanssa saimme rajattua aihealueen korkeakouluopiskelijoiden valmiuksiin ja resursseihin sopivaksi. Saimme vietyä projektimme laatimassamme aikataulussa alusta loppuun.

Ensiapukoulutuksen järjestämisellä on ollut suuri merkitys oman ammatillisen kasvun kannalta. On tullut asiantuntemusta ja kokemusta tilaisuuksien järjestämisestä, yhteistyötahojen kanssa

toimimisesta ja erityisosaamista ensiavun antamisesta. Näitä opittuja taitoja tulee varmasti käyttää hyödyksi tulevaisuudessa työelämässä valmistuneena sairaanhoitajana.

LÄHTEET

And, R., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2013. Hätäensiapu. Keuruu. Kirjapaino Oy.

Castrén, M., Aalto, S., Rantala, E., Sopanen, P. & Westergård, A. 2009. Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. Helsinki. WSOY.

Edwards, J. & Wilson, E. 2010. The BMA Guide to Sports Injuries. London. Dorling Kindersley Limited.

Haikonen, K. & Lounamaa, A. 2010. Suomalaiset tapaturmien uhreina. Helsinki. Yliopistopaino. Hakupäivä 6.11.2013.

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80294/509a0a2b-aa80-452f-9642-8d2581848f55.pdf?sequence=1>

Hätäkeskuslaitos. 2013. Hakupäivä 6.11.2013.

<http://www.112.fi/hatakeskuslaitos>

Iivanainen, A., Jauhiainen, M. & Syväoja, P. 2010. Sairauksien hoitaminen terveyttä edistäen. Helsinki. Tammi.

Kallio, T. 2008. Kuntoilijan itsehoito-opas. Jyväskylä. WSOY.

Keggenhoff, F. 2004. Apua! Ensiapua. Helsinki. Otava.

Kuisma, M., Porthan, K., Holmström, P., Nurmi, J. & Taskinen, T. 2013. Ensihoito. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Käypähoito. 2011. Hakupäivä 6.11.2013.

http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00402&p_haku=elvytys

ONV. 2013. Esite ONV:n toiminnasta. Hakupäivä 5.11.2013.

<http://oulunnaisvoimistelijat-fi-bin.directo.fi/@Bin/ff8a76f4ec27c2de1862d889e12760c3/1383687791/application/pdf/194707/ONVesite230311.pdf>

Orava, S. 2012. Käytännön urheiluvammat. Klaukkala. Recallmed Oy.

Parkkari, J., Kannus, P. & Kujala, U. 2013. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. Hakupäivä 26.1.2014.

http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01390&p_haku=liikuntavammat

Punainen risti. 2013. Hakupäivä 16.1.2014. <http://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/henkinen-ensiapu>

Rissanen, T. 2005. Projektilla tulokseen. Jyväskylä. Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti. Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

LIITTEET

Liite 1: Arviointilomake koulutuspäivästä

Liite 2: Arviointilomake koulutuspäivästä – analysointi

Liite 3: Koulutusmateriaali

Liite 4: Projektin työsuunnitelma

Liite 5: Ennakkokysely

Arviointilomake koulutuspäivästä 9.11.2013 klo 10.00–14.00

Arviosi koulutuksesta (1 = eri mieltä, 0 = en osaa sanoa ja 3 = samaa mieltä),
ympyröi oikea vaihtoehto.

1. Vastasin ennakkokyselyyn Internetin kautta.	1	0	3
2. Koulutuksen sisältö vastasi tarpeitani ja odotuksiani.	1	0	3
3. Sain riittävästi teoretietoa.	1	0	3
4. Sain riittävästi käytännönharjoituksia.	1	0	3
5. Sain valmiuksia ja rohkeutta toimia tapaturmatilanteissa.	1	0	3
6. Sain innostusta ensiaputaitojeni kertaamiseen ja ylläpitoon säännöllisesti.	1	0	3

Vapaa sana:

Kiitos arvioinnistasi ja koulutukseen osallistumisesta!

Heini Tuomi & Tiia Erola

Arviointilomake koulutuspäivästä 9.11.2013 klo 10.00–14.00 ANALYSOINTI

Arviosi koulutuksesta (1 = eri mieltä, 0 = en osaa sanoa ja 3 = samaa mieltä),
ympyröi oikea vaihtoehto.

(Suluissa) = kuinka moni henkilö on ympyröinyt kyseisen vaihtoehdon.

1. Vastasin ennakkokyselyyn Internetin kautta.	1 (6)	0	3 (8)
2. Koulutuksen sisältö vastasi tarpeitani ja odotuksiani.	1	0	3 (14)
3. Sain riittävästi teoretietoa.	1	0 (1)	3 (13)
4. Sain riittävästi käytännönharjoituksia.	1	0 (1)	3 (13)
5. Sain valmiuksia ja rohkeutta toimia tapaturmatilanteissa.	1	0 (4)	3 (9)
6. Sain innostusta ensiaputaitojeni kertaamiseen ja ylläpitoon säännöllisesti.	1	0 (6)	3 (8)

Vapaa sana:

- Hyvät laput saatiin! Hyvät harjoitukset
- Hyvin toteutettu ja mukava koulutus !! ☺
- Hyvä ja rento tunnelma niin oli mukava harjoitella ! ☺
- Oli mukavan kattava ja sopivan pituinen
- Hyvä paketti
- Yksi osallistujista huomasi kysyä päähän sattuvien vammojen hoidosta. Se olisi varmasti hyödyllistä sisällyttää käytännössä koulutukseen. Oli selkeää puhetta ja tilastoiden demonstroimista ! ☺
- Hyvä kokonaisuus, oli kiva kun ei ollut puuduttavan pitkä! ☺
- Hyvä kertaus ensiavusta.
- Hyvä, tiivis ja tehokas koulutus!
- Kiitos hyvästä koulutuksesta!

Ensiapukoulutus Oulun Naisvoimistelijoiden ohjaajille

la 9.11.2013 klo 10.00 – 14.00

Kouluttajat: OAMK:n sairaanhoitajaopiskelijat Heini Tuomi ja Tiia Erola

Koulutuksen sisältö:

1. Esittely
2. Teoriaosuus
 - Liikuntavamman ensiapu: kylmä-koho-kompressio
 - Tajuttoman henkilön auttaminen: kylkiasento
 - Elottoman henkilön auttaminen: painelu-puhallus-elvytys (lapsi/aikuinen)
 - Avun hälyttäminen: hätäilmoituksen tekeminen
3. Käytännön harjoittelu
 - Jakautuminen rasteille pienissä ryhmissä
4. Tauko 15 min.
5. Yhteinen harjoitus ja päivän yhteenveto
6. Palaute
 - Kirjallinen palaute koulutuksesta

Tajuttoman henkilön auttaminen

1. Puhuttele ja ravistele hartioista
 - jos tajuissaan, mutta huonovointinen: ohjaa sivuun, seuraa tai soita 112
2. Varmista hengitys
 - avaa hengitystiet, tunnustele poskellasi ilman virtausta, katso liikkeuko rintakehä
3. Hälytä apua (112)
4. Käännä kylkiasentoon
5. Tarkista hengitysteiden avoimuus
6. Tarkkaile autettavaa ammattiavun tulloon asti



© Elvytys Käypä hoito -työryhmä



© Elvytys Käypä hoito -työryhmä

Aikuisen ja murrosikäisen elvytys

1. Tarkista elottomuus
 - puhuttele ja ravistele hartioista, tarkista hengitys (aikaa enintään 10 sekuntia)
2. Hälytä apua (112)
3. Painele 30 kertaa
 - aseta kämmenet päällekkäin kämmenen tyvi rintalastan keskelle, pidä käsivarret suorina
 - painelun syvyys 1/3 (n. 5-6cm) rintakehästä
 - painelun nopeus 100–120 krt/min
4. Puhalla 2 kertaa
 - avaa hengitystiet ojentamalla päätä taaksepäin
 - sulje sieraimet peukalolla ja etusormella
 - aseta huulesi tiivisti autettavan suulle
 - yhden puhalluksen kesto on 1 sekunti
 - seuraa nouseeko rintakehä
5. Jatka painelu-puhalluselvitystä (30:2)
 - kunnes lisäapu paikalla (Defibrillaattori kytketty potilaaseen)
 - autettavan hengitys palautuu



© Elvytys Käypä hoito -työryhmä



© Elvytys Käypä hoito -työryhmä



Alle murrosikäisen elvytys

1. Tarkista elottomuus
 - puhuttele ja ravistele hartioista, tarkista hengitys (aikaa enintään 10 sekuntia)
2. Puhalla 5 kertaa
 - avaa hengitystiet ojentamalla päätä varovasti taaksepäin
 - sulje sieraimet peukalolla ja etusormella
 - aseta huulesi tiivisti autettavan suulle
 - yhden puhalluksen kesto on 1 sekunti
 - seuraa nouseeko rintakehä
3. Painele 30 kertaa
 - yli 1-vuotias: aseta 1-2 kämmenen tyvi rintalastan alaosaan, painelun syvyys 1/3 (n. 5cm) rintakehästä
 - alle 1-vuotias: aseta 2 sormea rintalastan alaosaan, painelun syvyys 1/3 (n.4cm) rintakehästä
 - painelun nopeus 100–120 krt/min
4. Hälytä apua (112)
5. Jatka painelu-puhallus-elvytystä (30:2)
 - kunnes lisäapu paikalla
 - autettavan hengitys palautuu



Liikuntavamman ensiapu

1. KYLMÄ: Aseta kylmäpussi loukkaantuneelle alueelle, kesto noin 20min
 - ei paljaalle iholle
 - toistetaan samana päivänä useasti
2. KOHOASENTO: Aseta loukkaantunut raaja sydämen tason yläpuolelle
 - pidä koholla samana päivänä mahdollisimman paljon
3. KOMPRESSIO: Sido loukkaantunut alue napakasti
 - estää turvotusta, stabiloi
4. Lepo, tulehduskipulääkitys
5. Hakeudu hoitoon, jos kipu ja turvotus eivät helpotu tai nivel ei toimi normaalisti

Hätäilmoituksen tekeminen

1. Soita 112
2. Kerro mitä on tapahtunut
3. Kerro tarkka osoite ja kunta
4. Vastaa kysymyksiin
5. Toimi annettujen ohjeiden mukaisesti
6. Lopeta puhelu vasta, kun saat luvan
7. Soita uudelleen, mikäli tilanne muuttuu

Lisätietoja aiheista ja lähteet: www.kaupahoito.fi, www.punainenristi.fi

Projektin työsuunnitelma

Tehtävä	Toteutusajankohta
1. Ideointi	
1.1. Neuvottelut tilaajaorganisaation (Oulun Naisvoimistelijat) kanssa	kesä-lokakuu 2013
1.2. Pohdintaa projektiryhmässä sekä projekti- ja ohjausryhmän kesken	kesä-lokakuu 2013
1.3. Sopimuksen kirjoittaminen tilaajaorganisaation kanssa	lokakuu 2013
2. Materiaali	
2.1. Lähdemateriaalin hankinta	elo-marraskuu 2013
2.2. Tietoperustan kirjoittaminen	loka-marraskuu 2013
3. Projektisuunnitelma	
3.1. Projektisuunnitelman kirjoittaminen	loka-marraskuu 2013
3.2. Projektisuunnitelman esittäminen	marraskuu 2013
3.3. Projektisuunnitelman arviointi	marraskuu 2013
4. Ensiapukoulutus	
4.1. Ennakkokyselyn laatiminen, järjestäminen ja analysointi	loka-marraskuu 2013
4.2. Koulutusrunгон suunnittelu ja materiaalin hankinta	elo-marraskuu 2013
4.3. Ennakkokyselyn ja koulutusrunгон	

	hyväksyttäminen ohjausryhmällä sekä tilaajaorganisaatiolla	loka-marraskuu 2013
4.4.	Ennakkokyselyn ja ensiapukoulutuspäivän markkinointi	lokakuu 2013
4.5.	Ensiapukoulutuspäivän pitäminen	marraskuu 2013
4.6.	Palautteiden analysointi	marraskuu 2013
5.	Loppuraportti	
5.1.	Loppuraportin kirjoittaminen	marraskuu 2013 – tammikuu 2014
5.2.	Loppuraportin esittäminen	tammikuu 2014
5.3.	Loppuraportin arviointi	tammikuu 2014

Ennakkokysely ensiapukoulutusta 9.11.2013 varten

Tämän kyselyn tarkoituksena on kartoittaa ensiapuvalmiuksianne tapaturmatilanteissa ja henkisen ensiavun tarpeen äkillisissä kriisitilanteissa. Kyselyyn vastataan anonyymisti. Käytämme kyselystä saatua materiaalia suunniteltaessa ensiapukoulutusta Oulun Naisvoimistelijoille (9.11.2013) ja opinnäytetyössämme.

Kyselyyn voi vastata 5.11.2013 saakka.

Terveisin,

Heini Tuomi & Tiia Erola, sairaanhoitaja-opiskelijat.

Oletko ollut aikaisemmin ensiapukoulutuksessa?

En

Kyllä, viimeisen vuoden aikana

Kyllä, viimeisen 3 vuoden aikana

Kyllä, yli 3 vuotta sitten

Minkä tasoiseksi arvioit ensiaputaitosi?

Erinomaiset taidot

Hyvät taidot

Kohtalaiset taidot

Huonot taidot

Mitkä alla olevista asioista hallitset?

Voit valita useamman vaihtoehdon

Hätäilmoituksen tekemisen

Kylkiasentoon laittamisen

Painelu-puhalluselvytyksen

Kylmä-koho-kompression

Psyykkisen ensiavun anon

Missä seuraavista koet tarvitsevasi opetusta / kertausta?

Voit valita useamman vaihtoehdon

Hätäilmoituksen tekemisessä

Kylkiasentoon laittamisessa

Painelu-puhalluselvytyksessä

Kylmä-koho-kompression hallitsemisessa

Psyykkisen ensiavun annossa

Minkälaisia tapaturmia ohjaustunneillasi (Oulun Naisvoimistelijoiden) on tapahtunut?

Voit valita useamman vaihtoehdon

Nilkan nyrjähdys

Sairaskohtaus

Murtumat

Haavat

Muu, mikä?

Seuraavalla sivulla kartoitamme henkisen ensiavun tarpeen äkillisissä kriisitilanteissa.



Äkillinen kriisi on ennalta arvaamaton tilanne tai tapahtuma, joka käynnistää psyykkisen sopeutumisprosessin. Näihin tilanteisiin ei voi valmistautua tai varautua etukäteen. Äkillisiä kriisejä ovat muun muassa erilaiset onnettomuudet, kuten liikenneonnettomuus, äkillinen kuolema tai väkivalan kohteeksi joutuminen.

Oletko kohdannut elämässäsi äkillistä kriisiä?

Kyllä

Ei

Olitko silloin työssä Oulun Naisvoimistelijoilla?

Kyllä

Ei

Onko työyhteisössäsi (Oulun Naisvoimistelijat) tapahtunut äkillistä kriisitilannetta?

Kyllä

Ei

Miten tapahtunutta käytiin läpi työyhteisössäsi (Oulun Naisvoimistelijat)?

Tunsitko saavasi tarpeeksi apua työyhteisöltä äkillisestä kriisistä selviämiseen?

Jos vastasit yllä olevaan kysymykseen Ei, minkälaisia toimenpiteitä olisit kaivannut työyhteisöltäsi?

Kysely on suoritettu loppuun. Kiitos osallistumisestasi.

Olethan muistanut ilmoittautua ensiapukoulutukseen, joka pidetään 9.11.2013 Oulun Naisvoimistelijoiden salissa, Torikatu 21. Ilmoittautuminen viimeistään 3.11.2013 seuran toimistoon!

Voit nyt sulkea ikkunan.