

---

# ENSIAPUTOIMINTAKORTTI AGILITYOHJAAJALLE




Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Hämeenlinna, kevät 2014

Meiju Anttila



HÄMEENLINNA  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja

---

<b>Tekijä</b>	Meiju Anttila	<b>Vuosi</b> 2014
<b>Työn nimi</b>	Ensiaputoimintakortti agilityohjaajalle	

---

## TIIVISTELMÄ

Ensiaputaitoja tarvitaan jokapäiväisessä elämässä. Ensiaputaidot eivät koske pelkästään hoitotyön ammattilaisia, vaan myös muita ihmisiä. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus oli opastaa Janakkalan koirakerho ry:n jäseniä ensiavunantoon agilityurheilun harrastus- ja kilpailutilanteessa. Ensiaputaitojen tueksi kehitettiin ensiaputoimintakortti, joka sisältää ensiapuohjeet nilkan nyrjähdysten, lihasrevähdyksen, murtuman ja haavan hoitoon.

Tämän opinnäytetyön toimeksiantaja oli Janakkalan koirakerho ry. Se on janakkalalainen yhdistys, joka tarjoaa jäsenilleen koulutusta erilaisiin koiraharrastuksiin. Lisäksi se järjestää erilaisia virallisia ja epävirallisia kilpailuita ja kokeita muillekin koiraharrastajille.

Ensiaputoimintakortin pohjana oli opinnäytetyön raportin teoreettinen viitekehys. Sekä toimintakortin että raportin sisältö rajattiin niihin ensiaputilanteisiin, joita agilityurheilun parissa saattaa tapahtua. Teoriatieto koottiin ensiapuun, urheiluvammoihin ja agilityurheiluun liittyvästä kirjallisuudesta ja lehti- ja internet-lähteistä. Sen lisäksi lähteenä käytettiin opinnäytetyön tekijän omaa teoriatietoa ja kokemusta.

Palaute ensiaputoimintakortin tarpeellisuudesta kerättiin jäseniltä arviointilomakkeen avulla. Palautteen antajat kokivat ensiaputoimintakortin tarpeelliseksi, sillä agility on kasvava urheilulaji, jossa tapahtuu melko paljon pieniä tapaturmia. Saadun palautteen mukaan näyttää siltä, että ensiaputoimintakortti tulee tarpeen tullen käyttöön.

**Avainsanat** Ensiapu, urheiluvamma, agility

**Sivut** 19 s. + liitteet 7 s.

HÄMEENLINNA  
Degree Programme in Nursing  
Nursing

---

<b>Author</b>	Meiju Anttila	<b>Year</b> 2014
<b>Subject of Bachelor's thesis</b>	Task Chart of First Aid to an Agility Handler	

---

ABSTRACT

First aid skills are needed in everyday life. The skills aren't important only to the health care workers, but also to other people. The purpose of this practice based Bachelor's thesis was to guide the members of Janakkala koirakerho ry to give first aid among agility sports. To give first aid in case of a sprained ankle, ruptured muscle, fracture or wound, a task chart of first aid was developed to support it.


The commissioner of this Bachelor's thesis was Janakkala koirakerho ry. It is a registered association which offers training to its members and their dogs. It also organizes different kinds of official and unofficial tests and competitions to other people and their dogs.

Contents of the task chart were based on the theoretical context of the written report. The contents of both the report and the task chart were limited to the accidents that might happen among the agility sports. The theoretical content of this thesis was collected from the internet, literature and magazines. The author's own knowledge was also used as a source.

Feedback about the necessity of the task chart was collected by a feedback form. The members who gave the feedback regarded that the task chart is necessary because agility is a growing sports where quite a lot of small accidents happen. Based on the feedback, it can be assumed that the task chart will be used when necessary.

**Keywords** First aid, sports injury, agility

**Pages** 19 p. + appendices 7 p.



---

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	AGILITYURHEILU .....	2
2.1	Agility.....	2
2.2	Agilityohjaaja .....	3
3	URHEILUVAMMAT AGILITYSSÄ JA NIIDEN ENSIAPU.....	4
3.1	Ensiapu .....	4
3.2	Urheiluvamma.....	5
3.3	Nilkan nyrjähdys ja sen ensiapu.....	6
3.4	Lihaksen revähdys ja sen ensiapu .....	7
3.5	Murtuma ja sen ensiapu.....	8
3.6	Haava ja sen ensiapu .....	9
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....	10
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	10
4.2	Opinnäytetyön prosessin toteuttaminen .....	11
4.3	Opinnäytetyön tuotoksen laatiminen.....	12
4.4	Opinnäytetyön tuotoksen arviointi .....	14
5	POHDINTA.....	15
	LÄHTEET .....	17

Liite 1 Ensiaputoimintakortti

Liite 2 Arviointilomake



## 1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen. Sen tavoitteena on lisätä Janakkalan koirakerho ry:n jäsenten ensiaputaitoja. Ensiavun annon tueksi kehitettiin ensiaputoimintakortti, jonka tarkoitus on opastaa yhdistyksen jäseniä antamaan ensiapua loukkaantuneelle henkilölle agilityn harrastus- ja kilpailutilanteessa.

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana oli Janakkalan koirakerhory. Se on vuonna 1994 perustettu yhdistys, joka tarjoaa jäsenilleen koulutusta agilityyn, tokoon, rallytokoon ja koiratanssiin. Lisäksi se järjestää säännöllisesti virallisia ja epävirallisia kisoja ja kokeita muillekin koiraharrastajille. Janakkalan koirakerho ry on Suomen Kennelliiton, Etelä-Suomen Liikunta ja Urheilun, Etelä-Hämeen Kennelpiirin ja Suomen Agilityliiton jäsen. (Janakkalan koirakerho ry 2014a.)

Yhdistyksen harjoittelupaikkana toimii ulkokaudella toukokuusta syyskuuhun vuokrattu kivituhkapohjainen ulkokenttä Janakkalan Tarinmaalla. Sisäkaudelle lokakuusta huhtikuuhun yhdistys on vuokrannut talviharjoituskäyttöön 30x35 m hallitilan Turengista. Harjoittelupohjana on kumirouhetekonorumi kivituhkapohjalle asennettuna. Talvellakin hallin lämpötila pysyy noin +6 celsiusasteen tietämällä. (Janakkalan koirakerho ry 2013b; Janakkalan koirakerho ry 2013c.)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön teoriaosuus koostuu agilitystä, erilaisista urheilu- ja liikuntavammoista sekä niiden ensiavusta. Urheilulajina agilityssä voi tapahtua periaatteessa minkälaisia urheiluvammoja tahansa, mutta tähän opinnäytetyöhön vammat on rajattu tarkoittamaan nilkan nyrjähdystä, lihasrevähdystä, murtumia ja haavoja.

Tietoa on myös toiminnallisesta opinnäytetyöstä. Kaikki teoriatieto on kerätty luotettavista internet-lähteistä, kirjallisuudesta ja lehdistä. Samoista aiheista aiemmin tehdyistä opinnäytetöistä oli myös apua lähteiden etsinnässä. Näiden lisäksi opinnäytetyötä tehdessä hyödynnettiin opinnäytetyön tekijän omaa tietoa, taitoa ja kokemusta.

Tämän opinnäytetyön raportti ja tuotoksen suunnitelma esiteltiin Janakkalan koirakerho ry:n jäsenille helmikuussa 2014. Yhdistyksen jäseniltä kerättiin arviointilomakkeen avulla palautetta ensiaputoimintakortin tarpeellisuudesta ja raportin ja tuotoksen kehittämistä. Jäseniltä saama palaute oli hyvää ja tuotosta kehittävä.

## 2 AGILITYURHEILU

Tämä luku sisältää teoreettisen viitekehyksen agilitystä. Luvussa kerrotaan, mitä on agility, mistä se on kotoisin ja mitä koiralta ja ohjaajalta vaaditaan olakseen hyvä agilitykoirakko. Luku sisältää myös kuvan agilityradasta (kuva 1).

### 2.1 Agility

Agility on koirien esteratakilpailu, jossa ihminen ohjaa koira suorittamaan erilaisia esteitä. Se on liikuntamuoto, joka perustuu ihmisen ja koiran yhteistyöhön. Laji kehittyi Iso-Britanniassa 1970-luvun lopulla, kun Crufts-näyttelykomitean jäsen John Varley pyysi koirakouluttaja Peter Meanwelliä järjestämään väliaikaohjelmaa Crufts 1978 -koiranäyttelyyn. Meanwell rekrytoi ystäviään eri koiraseuroista ja kokosi heidän avullaan tarvittavat varusteet harjoituksia ja itse esitystä varten. Vuonna 1978 Crufts-koiranäyttelyissä seurattiinkin historian ensimmäistä agilitykilpailua. Urheilulajin suosio on kasvanut maailmanlaajuisesti, ja Suomeen se rantautui vuonna 1986. Nykyään Suomessa on yli 10 000 agilityharrastajaa. (Suomen Agilityliitto 2013b; Holden & Gilbert 2005, 6–8; Linsuri n.d.)

Agilityssä ihminen ohjaa koira suorittamaan tuomarin suunnitteleman radan virheettömästi ja mahdollisimman nopeasti. Ohjaaja voi käyttää koiran ohjaamiseen liikkumista, kehonkieltä ja ääntä. Suoritus on hyväksytty, kun koira saapuu maaliin suoritettuaan radan virheittä alle ihanneajan. Nopeimmin radan selvittänyt ja vähiten virhepisteitä saanut koirakko voittaa. (Suomen Agilityliitto 2013b; Holden & Gilbert 2005, 9.)

Agilityn tarkoitus on kehittää koiran yhteiskuntakelpoisuutta ja toimintakykyä niin, että se pystyy suorittamaan agilityradalla erilaisia esteitä virheettömästi. Agilityssä menestyminen vaatii koiralta hyvää fyysistä ja psyykkistä kuntoa, kykyä kuunnella ohjaajaa ja toimia toivotulla tavalla. Koiran ikä, rotu, roduttomuus, rakenne tai koko ei ole este harrastukselle. Jokaisen kilpailemaan tulevan koiran tulee kuitenkin olla vähintään 18 kuukauden ikäinen, terve, tunnistusmerkitty ja rokotettu Suomen Kennelliiton sääntöjen mukaisesti. (Suomen Agilityliitto 2013a; Suomen Kennelliitto n.d.)

Agilitykilpailuissa koirat jaetaan kolmeen tasoluokkaan. 1-luokka on tarkoitettu aloittaneille kilpailijoille. 1-luokassa menestyneet koirakot nousevat 2-luokkaan, ja siinä luokassa menestyneet taas 3-luokkaan. Luokkanousujen myötä radat, ohjauskuviot ja koiran etenemisnopeus muuttuvat haasteellisemmaksi, jolloin yhteistyön, nopeuden ja varmuuden tarve lisääntyy. (Suomen Kennelliitto n.d.)

Myös koiran säkäkorkeus määrittää sen, missä kokoluokassa koira kilpailee. Kokoluokkia on kolme: Mini-luokassa kilpailevat koirat, joiden säkäkorkeus

on alle 35 cm. Medi-luokkaan kuuluvat koirat säkäkorkeudeltaan 35–42,99 cm, ja Maxi-luokkaan kaikki yli 43 cm korkeat koirat. Esteiden korkeus säädetään kokoluokan mukaan. (Suomen Kennelliitto n.d.; Holden & Gilbert 2005, 11.)

Agilitykoulutusta saa Suomessa kymmenien agilityseurojen ja rotuyhdistysten toimesta. Kunkin maan Kennelliitto tai sen alainen seura tai yhdistys voi myös järjestää virallisia agilitykilpailuja. Erot järjestäjien säännöissä ja estetyypeissä ovat niin vähäisiä, että agilityn maailmanmestaruuskisoja voidaan järjestää ympäri maailman. (Holden & Gilbert 2005, 9–10.) Seurojen ja yhdistysten tarjoaman agilitykoulutuksen lisäksi sitä voi harrastaa periaatteessa missä vain. Kotioloissakin agilityn harrastaminen sopivilla välineillä ja tarvikkeilla on mahdollista.

## 2.2 Agilityohjaaja

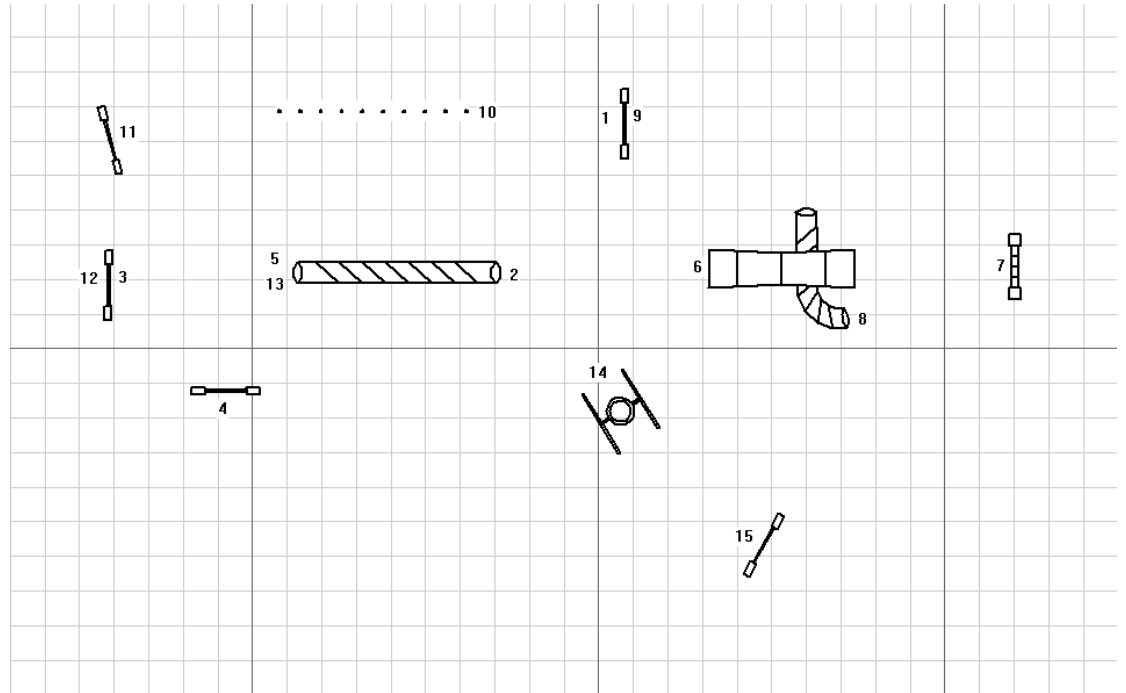
Agilityn tarkoitus on parantaa koiran ja ihmisen välistä positiivista yhteistyötä. Sen harrastamisessa tärkeintä onkin ennen kaikkea hauskanpito. Agilityä tulisi harrastaa iloisella mielellä ja kehua ja palkita koiraa runsaasti oikeasta suorituksesta, jolloin koiralle jää positiivinen mielleyhtymä lajista. Sopiva harjoittelu ja ohjaajan innostus lajiin ovat agilityn kivijalkoja. (Jalakas 2007, 10; Holden & Gilbert 2005, 7, 12.)

Agility sopii kaiken ikäisille ja tasoille ihmisille. Lajin myötä halutaan kehittää ihmistä fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Ketteryydestä ja nopeudesta on lajissa apua, mutta taitava ohjaaja voi korvata hitauttaan ja kykenemättömyyttään opettamalla koiran kuuliaiseksi pitemmänkin etäisyyden päästä. Sen vuoksi eri tavoin vammaisetkin voivat harrastaa agilityä. He kilpailevat koiransa kanssa samoissa kilpailuluokissa muiden kanssa, mutta he voivat hakea Suomen Agilityliitolta erityislupaa, mikäli kilpaileminen vaatii erityisjärjestelyitä. (Suomen Agilityliitto 2014; Jalakas 2007, 11.)

Säännöllisesti agilityn parissa harrastavan ja kisaavan ohjaajan tulee pitää peruskunnon lisäksi huolta lihasvoimastaan. Tärkeintä on huolehtia alaraajojen ja keskivartalon lihasvoimasta, jolloin liikkuminen mahdollisimman nopeasti ja hallitusti on vaivatonta ja oikea-aikaista. Hyvä lihasvoima tukee myös niveliä, jolloin varsinkin polven ja nilkan alueen virheasennoilta ja vammoilta voidaan paremmin välttyä. (Vuorela 2011, 17.)

Keskivartalon eli vatsa- ja selkälihasten voima kontrolloi muun vartalon liikettä. Se vaikuttaa liikkumisnopeuteen ja ohjaajan kykyyn tuottaa erilaisia liikkumistempon vaihteluita. Heikko keskivartalon lihasvoima voi aiheuttaa kipua alaselän alueelle ja altistaa selän nikamien ja välilevyjen vääränlaiselle rasitukselle. (Vuorela 2011, 17.)

Fyysisen hyvinvoinnin lisäksi ohjaajan on pidettävä huoli myös henkisestä jaksamisestaan. Varsinkin pitkien kisapäivien aikana ohjaajan tulee huolehtia nestetankkauksesta ja riittävästä levosta ennen ja jälkeen suoritusten, sekä niiden välillä. Vaikka ohjaaja ei tuntisi olevansa väsynyt, janoinen tai nälkäinen, vaikuttavat pienet elimistön puutostilat varsinkin toiminnan ohjaukseen. Keskittyminen, tarkkaavaisuus, mielialat, tunnetilat ja muisti saattavat pettää suorituksen aikana, jolloin kokenutkin ohjaaja saattaa tehdä amatöörimäisen ohjausvirheen. Häiriöiden sietokyky ja taistelutahto vähenevät ja usko omaan ja koiran onnistumiseen laskee. (Alatalo 2011, 35.)



Kuva 1. Agilityrata. Numerot kuvaavat esteiden suorittamisjärjestystä.

### 3 URHEILUVAMMAT AGILITYSSÄ JA NIIDEN ENSIAPU

Tämä luku sisältää teoreettisen viitekehyksen agilityohjaajalle mahdollisesti tapahtuvista urheiluvammoista ja niiden ensiavusta. Urheilulajina agilityssä voi tapahtua periaatteessa minkälaisia ja minkä asteisia urheiluvammoja tahansa, mutta tässä opinnäytetyössä vammat on rajattu tarkoittamaan nilkan nyrjähdystä, lihasrevähdyttä, murtumaa ja haavoja.

#### 3.1 Ensiapu

Ensiapu on äkillisesti sairastuneelle, loukkaantuneelle tai vammautuneelle annettava auttamisen tapahtumaketju (Ensiapuopas n.d.). Ensiapu käsittää kaikki



toimenpiteet, jotka erilaisissa onnettomuuksissa, äkillisissä sairauskohtauksissa ja myrkytystapauksissa ovat välttämättömiä tapahtumapaikalla ennen ammattiauttajien paikalle tuloa. Toimenpiteisiin kuuluvat lisävahinkojen estäminen ja loukkaantuneiden pelastaminen välittömästä vaarasta, soitto yleiseen hätänumeroon 112, hengen pelastava hätäensiapu, kipujen lievittäminen ja henkisen tuen antaminen. Toimenpiteiden tarkoitus on varmistaa, ettei autettavan terveydentila ei heikkene entisestään. (Keggenhoff 2001, 18.)

Ensiapua vaativia tapaturmia ja sairastumisia voi tapahtua missä tahansa. Usein maallikon antama ensiapu onnettomuuden ensiminuuteilla on tehokkain annettava apu ja hoito. Maallikon tekemä tilannearvio, nopea avun hälyttäminen ja oikeaoppinen ensiapu voivat olla ratkaisevasti merkittäviä toimintoja onnettomuuden seurauksista selviytymiselle. Moraalin lisäksi auttamiseen velvoittaa laki. (Keggenhoff 2001, 16; Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2006, 13.)

### 3.2 Urheiluvamma

Urheiluvamma on kehoon muodostuva vaurio, joka syntyy urheilusuorituksen aikana. Se estää kehon kokonaisvaltaisen toiminnan ja vaatii parantuakseen aikaa toipua. Urheiluvamman yleisiä oireita ovat kipu ja arkuus, turvotus, sekä rajoittunut tai heikentynyt kyky käyttää vammautunutta kehon osaa tai varata painoa sille. Urheiluvamma vaikuttaa yleensä tuki- ja liikuntaelimistöön eli luihin, lihaksiin, rustoihin ja jänteisiin. (Edwards, Farrow, Hardy, Jones, Munro, Summers & Wilson 2011, 6.)

Urheiluvammat voidaan jakaa akuutteihin ja kroonisiin vammoihin. Akuutti urheiluvamma on onnettomuus, jossa tuki- ja liikuntaelimistön kudoksia vammautuu äkillisesti liiallisen kuormituksen vuoksi. Akuutteja urheiluvammoja ovat esimerkiksi luunmurtuma tai nivelsiteen revähdytys. Niitä tapahtuu yleisimmin törmäys- ja kontaktilajeissa, kuten jalkapallon parissa. Krooninen urheiluvamma eli rasitusvamma, esimerkiksi rasitusmurtuma, syntyy, kun kehon osa rasittuu tai kuluu pitemmän ajanjakson aikana. Kroonisia urheiluvammoja esiintyy muun muassa maratoonareilla ja painonnostajilla, joiden laji sisältää toistuvia samoja liikkeitä. (Edwards ym. 2011, 6; Kallio 2008, 17.)

Syitä urheiluvammoille ovat muiden muassa epäsojivat jalkineet ja välineet, puutteellinen alkulämmittely tai liiallinen toistuva harjoittelu. Edellä mainittuja riskejä voidaan ennaltaehkäistä, mutta esimerkiksi geneettisiin tekijöihin ei suoranaisesti pysty vaikuttamaan. (Edwards ym. 2011, 6–7.)

### 3.3 Nilkan nyrjähdys ja sen ensiapu

Nilkan nivelsidevammat ovat yleisiä liikuntaan liittyviä urheiluvammoja. Suomessa on laskettu tapahtuvan päivittäin 500–600 eriasteista nilkan nyrjähdystä. Useimmiten nilkka vammautuu jalkaterän kääntyessä sisäänpäin, jolloin vaurio syntyy nilkan ulkosyrjän nivelsiteisiin. (Orava 2012, 112; Kallio 2008, 19.) Agilityssä nilkan vammoille altistavat esimerkiksi huonosti suoritettu alkulämmittely sekä erilaiset pinnat ja maastot, jolla agilityä harjoitetaan (Vuorela 2011, 47).

Nilkan nivelsidevammat jaetaan kolmeen kategoriaan vaurioiden perusteella. I asteen vammassa nivelside on venytynyt ja joitakin säikeitä on katkeillut. Toisen asteen vauriossa on osittainen nivelsiteiden repeämä ja kolmannen asteen vauriossa nivelside on kokonaan poikki tai irronnut luusta. (Orava 2012, 113.)

Nilkan nivelsidevamman oireita ovat kipu ja arkuus vauriokohdan ympärillä sekä jäykkyys ja turvotus. Nyrjähtäneelle nilkalle ei voi myöskään varata painoa. Seuraavien päivien aikana jalkapöydän ja nilkan ympärille voi muodostua mustelmia. (Edwards ym. 2011, 146.)

Pehmytkudosvammoissa ensiapuna käytetään kolmen K:n periaatetta; kompressio eli puristus, kohoasento ja kylmä. Kylmän tarkoituksena on vähentää vamma-alueen turvotusta ja verenvuotoa supistamalla verisuonia, sekä helpottaa kipua heikentäen hermopäiden tuntoa. Kylmähoitona voidaan käyttää esimerkiksi kylmäpussia, jäätä, lunta tai märkää sidettä. Urheilusuorituksen aikana syketaajuus on korkea ja verenkierto tukikudoksissa vilkkaampaa, jolloin urheilun aikana syntyneellä pehmytkudosvauriolla on suurempi riski vuotaa enemmän verta kudoksiin. Sen vuoksi kylmän asettaminen vamman päälle mahdollisimman nopeasti on tärkeää. (Orava 2012, 26–28; Kallio 2008, 123.)

Kylmähoidon tulee yltää syvälle vahingoittuneeseen kudokseen. Tehokkaimmin tämä saavutetaan, kun kylmähoitoa jatketaan 15–20 minuuttia kerrallaan, useita kertoja päivässä. Kylmää ei tule kuitenkaan asettaa suoraan iholle palatumisriskin vuoksi. Vamma-alueelle voidaan laittaa pyyhe tai kierittää kylmäpussi sen sisään, jolloin se ei ole suorassa kontaktissa ihoon. (Orava 2012, 27–28.) Pelkkä kylmähoito vamma-alueella ei kuitenkaan riitä. Kylmähoidon teho pienenee jo minuuteissa, jolloin seurauksena voi olla verenvuodon lisääntyminen, ellei vamma-alueelle saada sopivaa kompressiota. (Kallio 2008, 19.)

Kompressio vamma-alueella tehostaa verenkierron vähenemistä ja laskee turvotusta. Kompression voi aloittaa käsin, mikäli ensiapuvälineitä ei ole heti saatavilla. Vamma-alueen ympärille kieritetään joustavaa sidettä, joka samalla tukee vammautunutta kehon osaa. Joustoside kieritetään vamma-alueelle napakasti. Vamma-alueen ihon värin ja tuntoaistin seurannalla varmistetaan, ettei puristus ole liian tiukka. (Parkkari 2012; Kallio 2008, 19.)

Kompression ja kylmähoidon lisäksi vammautuneen kehon osan kohoasennolla vähennetään vamma-alueen verenkiertoa. Verenkierto vamma-alueella vähentyy tehokkaasti, kun vammautunut kehon osa tuetaan 45 asteen kulmaan koholle, sydämen tason yläpuolelle. (Parkkari 2012; Salmikivi 2012.)

### 3.4 Lihaksen revähdys ja sen ensiapu

Lihisrevähdys eli lihissrepeämä tarkoittaa vammaa, jossa lihissäikeitä katkeilee. Lihisrevähdys syntyy, kun lihiss on jännitetty ja kuormitetty kovan ponnistuksen yhteydessä yli lihaksen sietokyvyn. Sen lisäksi lihaksen kohdistunut suora isku voi aiheuttaa lihissrevähdyksen. Vamman laajuus voi vaihdella pienestä määrästä säiemmäisten lihissolujen katkeilusta kokonaisen lihaksen katkeamiseen. (Saarelma 2013b; Kallio 2008, 26.)

Lihisrevähdyksen oireita on vahingoittumishetkellä tuntuva vihlaiseva kipu. Kun lihiss on kokonaan revennyt, vamma-alueella voi tuntua kuoppa, ja alue on hyvin aristava ja turvonnut. Lihiskudokseen syntyy verenvuotoa, jolloin vamma-alueelle voi nousta veripahka ja muutaman vuorokauden kuluttua mustelma. Lihaksen toimimattomuus kielii yleensä merkittävästä vauriosta. (Saarelma 2013b; Kallio 2008, 27.)

Lihisrevähdyksen ensihoitoa käytetään kylmähoitoa, kohoasentoa sekä kompressiota. Kohoasennolla estetään verenvuotoa vamma-alueelle, jolloin myös turvotus vähenee. Vammautunut ruumiinosa tulee asettaa lepoon kohoasentoon heti vammautumisen jälkeen, jotta lisävaurioita voidaan välttää. Sitä tulee liikuttaa vain välttämättömässä tilanteessa varovasti ja mahdollisimman vähän. (Keggenhoff 2001, 99–100.)

Kylmähoito supistaa verisuonia ja vähentää veren ja kudossnesteen vuotamista vauriokohtaan. Koska lihiskudos sijaitsee syvemmällä, sen kylmähoidoksi ei riitä pintakylmähoitojen, kuten viilentävien voiteiden ja suihkeiden, teho. Riittävä kylmähoito lihaksen saavutetaankin esimerkiksi kylmägeelipakkauksella tai jääpalapussilla, jotka luovuttavat kylmää tasaisesti ja tehokkaasti. (Kallio 2008, 18.) Kylmähoitoa ei saa paleltumariskin vuoksi laittaa suoraan ihoa vasten, vaan iho tulee suojata ensin esimerkiksi kankaalla tai joustositeellä. Kylmähoitotarvikkeen voi myös kääriä esimerkiksi pyyhkeen tai sukan sisään. (Keggenhoff 2001, 100, Orava 2012, 27–28.)

Kompressio eli puristus voidaan saattaa alkuun käsin. Jatkossa joustositeellä saadaan aikaiseksi napakka ja tukeva puristus vamma-alueelle, jolloin verenvuotoa voidaan vähentää. (Parkkari 2012; Salmikivi 2012.)

### 3.5 Murtuma ja sen ensiapu

Luun taipuessa tai sen joutuessa alttiiksi paineelle, rasitukselle, repäisylle tai kiertymälle, syntyy fraktuura eli luunmurtuma. Luu murtuu siihen kohdistuvan suoran tai epäsuoran väkivallan vaikutuksesta. Luu voi murtuma myös spontaanisti, jolloin syynä on esimerkiksi luun sairaus tai muu luun heikkous. (Iivanainen, Jauhiainen & Pikkarainen 2001, 601.)

Murtumat jaetaan avomurtumiin ja suljettuihin eli umpimurtumiin, jotka voivat olla joko poikki-, viisto- tai pirstalemurtumia. Avomurtumassa katkenneet luun päät rikkovat ympärillä olevia kudoksia ja tunkeutuvat ihosta läpi. Umpimurtuma ei aiheuta ihorikkoa, mutta siihen saattaa liittyä paikallinen verisuoni- tai kudოსvamma. (Iivanainen ym. 2001, 601–602.)

Luunmurtuma on aina vakava vamma, sillä sen ohella myös luuta ympäröivät kudokset, kuten lihakset, jänteet, nivelsiteet, hermot, verisuonet ja iho, voivat vaurioitua. Pehmytkudosvammat lisäävät verenvuotoa ja hidastavat paranemista. Laajoista pehmytkudosvammoista voi muodostua vakavampi vamma kuin itse murtumasta, esimerkiksi lantion ja kylkiluiden murtumat voivat altistaa sisäelinvammoille ja massiivisille verenvuodoille. (Iivanainen ym. 2001, 602; Sahi ym. 2006, 83.)

Murtuman oireita ovat jatkuvana jomotuksena tai murtuma kohtaa liikutellessa esiintyvä kipu ja arkuus. Myös selvä virheasento raajassa ja sen toiminnallinen vajaus viittaavat murtumaan. Vamma-alueesta voi myös kuulua krepitaatiota eli ritinää tai rahinaa, sekä pitkien luiden periksi antoa eli hetkumistä. Näiden lisäksi oireisiin kuuluu pehmytkudososien verenvuoto, jonka vuoksi vammautunut alue turpoaa. Runsas verenvuoto voi johtaa verenvuotosokkiin. (Sahi ym. 2006, 83; Iivanainen ym. 2001, 601.)

Avomurtuman hoidossa tulee välttää haavojen kontaminoitumista eli lian ja bakteerien pääsyä niihin. Haavat peitetään steriileillä tai mahdollisimman puhtailla taitoksilla. Ulkoinen verenvuoto tulee tyrehdyttää mahdollisimman hyvin. Verenvuotoa tyrehdytettäessä siteitä ei saa kierittää murtuman ympärille, sillä murtuma-alue turpoaa ja side voi estää alueen verenkierron. Näiden keinojen lisäksi verenvuotoa ja kipua voidaan vähentää murtuneen kehonosan reilulla kohoasennolla ja kylmähoidolla. (Iivanainen ym. 2001, 604–605; Castrén ym. 2012.)

Jos loukkaantunutta täytyy siirtää tai mikäli ammattiapua ei ole pian saatavilla, voidaan vammautunut alaraaja lastoittaa. Lastoittamisen tarkoitus on estää murtuneen luun tarpeeton liikkuminen ja pehmytkudosten lisävauriot. Ennen lastoittamista vamma-alueelta tulee poistaa kaikki puristavat varusteet ja vaatteet, jotka häiritsevät murtuma-alueen tukemista tai saattavat aiheuttaa painaumuksia lastan alla. Mikäli raajassa on virheasento, se tulee oikaista hitaasti pituussuunnassa paikoilleen. Lastan pituus on riittävä, kun se ylettyy reilusti

murtuman molemmin puolin ja tukee lähinivelää. (Iivanainen ym. 2012, 604; Castrén, Korte & Myllyrinne 2012)

Mikäli lastoittaminen ei ole mahdollista, murtunutta jalkaa voi tukea sitomalla se terveen jalan kanssa yhteen. Yläraajamurtumissa raaja voidaan tukea esimerkiksi kolmioliinalla loukkaantuneen kehoa vasten liikkumattomaksi. Murtuman konkreettisen hoidon lisäksi loukkaantuneelle annettu henkinen tuki, rauhoittelu ja hyvään asentoon auttaminen helpottavat oloa. (Castrén ym. 2012; Suomen Punainen Risti (SPR) 2012–2013; Iivanainen ym. 2001, 604.

### 3.6 Haava ja sen ensiapu

Haava on katkos kudoksen integriteetissä eli eheydessä. Haava voi ulottua ihon lisäksi sen alaisiin kudoksiin. (Iivanainen & Syväoja 2008, 499; Juutilainen 2012, 12.)

Haavat voidaan luokitella niiden syntymekanismien tai ulkonäön perusteella akuuteiksi ja kroonisiksi haavoiksi. Akuutti haava syntyy äkillisesti jonkin ulkoisen voiman, esimerkiksi puukon viillon, vaikutuksesta. Akuutin haavan odotetaan paranevan paranemisprosessin mukaisesti oletetussa ajassa ilman komplikaatioita. Krooninen haava syntyy yleensä jonkin sisäisen sairauden, esimerkiksi diabeteksen vuoksi. Yli kuukauden avoimena ollut haava luokitellaan krooniseksi haavaksi. (Hietanen, Iivanainen, Seppänen & Juutilainen 2002, 19; Hietanen & Juutilainen 2012, 26, 28.)

Naarmu tai pintahaava on ihon pintakerroksia rikkova haava. Pienten hiusuonten rikkoutuessa haavasta tihkuu verta ja kudostenestettä. Ruhjehaava syntyy yleensä tylpän esineen aiheuttamana. Haavan reunat ovat repaleiset, näkyvä verenvuoto voi olla niukkaa tai runsasta, mutta kudokseen voi vuotaa runsaasti verta. Viiltohaavan reunat ovat taas siistit. Syvä viiltohaava vaurioittaa ihon lisäksi yleensä myös lihaksia, hermoja, jänteitä ja verisuonia. Pisto- haava voi olla salakavala, sillä pistävä esine rikkoo ihoa yleensä vähän, eikä kudosis- ja elinvaurioita voida vähäisen näkyvän vuodon perusteella arvioida. Puremahaavat vaativat nekin erityistarkkailua, bakteerien lisäksi haavaan voi siirtyä muita epäpuhtauksia ja haavan tulehdusriski kasvaa. (Sahi ym. 2006, 71–72, 113; Iivanainen ym. 2001, 168.)

Haavasta tulee mahdollisuuksien mukaan arvioida aluksi sen ulottuvuus, etenkin sisäelinten ja pään seudun haavoissa. Mikäli haavassa on jokin vierasesine, esimerkiksi naula, sitä ei poisteta ensiavun yhteydessä, ellei se vaikeuta hengitystä. Haava-alue puhdistetaan runsaalla vedellä ja varsinkin vesikauhutartuntaa epäiltäessä myös saippualla. Pienenkin haavan voi sulkea haavateipillä, jolloin se paranee mahdollisimman siististi. (Saarelma 2013a; Korte & Myllyrinne 2012, 46–47.)

Haavatyypistä riippumatta, verenvuotoa voi tyrehdyttää painamalla vuotokohdalla puhtailla siteillä ja taitoksilla. Mitä enemmän haava vuotaa verta, sitä

enemmän tarvitaan puhtaita sidostarvikkeita. Varsinkin runsaasti verta vuotava haava tulee sitoa niin, että haavakohtaan tulee kevyt puristus. Haava-alue tulee nostaa koholle sydämen tason yläpuolelle, jolloin verenvuotoa haavasta voidaan vähentää. Haava-alueelle ei saa koskea paljain käsin bakteerien leviämisen estämisen vuoksi, ellei se massiivisen verenvuodon tyrehtyttämisen kannalta ole välttämätöntä. (Sahi ym. 2006, 73; Saarelma 2013a; Korte & Myllyrinne 2012, 46–47.)

Suomessa puremahaavan yleisin aiheuttaja on koira. Koiran puremasta voi kudosisvaurioiden lisäksi saada Clostridium tetani-bakteeri-itiöiden aiheuttaman jäykkäkouristustaudin, vaikkakin Suomessa jäykkäkouristustapaukset ovat nykyään harvinaisia. Paras tapa ehkäistä jäykkäkouristus on ottaa sen ehkäisyyn tarkoitettu tehosterokote 10 vuoden välein. Jäykkäkouristusrokotus kannattaa uusia sellaisissa purematapauksissa, joissa edellisestä rokotuksesta on yli viisi vuotta tai edellisen rokotuksen ajankohdasta ei ole varmuutta. (Saarelma 2012; Lumio 2013; Volmanen, Ruokolainen & Seppänen 2014.)

Myös puremahaava tulee puhdistaa runsaalla juoksevalla vedellä. Antiseptisten aineiden käyttö haava-alueella voi ärsyttää kudosta, eikä sen lisäävusta mekaanisen puhdistuksen lisäksi ole varmaa tietoa. (Saarelma 2012; Lumio 2013; Volmanen ym. 2014.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa on käsitelty tämän opinnäytetyön toteuttamisprosessia. Luvussa kerrotaan, mikä on toiminnallinen opinnäytetyö, mitä se tarkoittaa tämän opinnäytetyön kohdalla, kuinka opinnäytetyötä on suunniteltu ja kuinka se toteutetaan. Luvussa esitellään myös opinnäytetyöstä saama palaute ja arviointi.

### 4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on ohjeistaa ja opastaa käytännön toimintaa. Sen tuotoksena voi olla ohje tai opastus, esimerkiksi kirjallinen perehdyttämisopas tai turvallisuusohjeistus, tai järjestetty konferenssi tai näyttely. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9.) Tämän opinnäytetyön tuotoksena on toimintakortti, jonka tarkoitus on opastaa Janakkalan koirakerho ry:n jäseniä ensiavun antoon agilityn harrastus- ja kilpailutilanteessa.

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu kaksi osaa: toiminnallinen osuus sekä opinnäytetyön prosessin dokumentointi eli kirjallinen raportti. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen tulisi pohjautua ammatilliseen tietotaitoon. Sen vuoksi opinnäytetyön raportissa tulee olla teoreettinen viitekehys siitä, mitä tuotoksen tekemiseen tarvitaan. (Virtuaaliammattikorkeakoulu 2006.)

Toiminnallista opinnäytetyötä tukee työelämälähtöisyys ja käytännönläheisyys. Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamisen hyvä edellytys onkin, että sille löytyy yhteistyökumppani tai toimeksiantaja. Sen avulla opinnäytetyön tekijä voi osoittaa osaamistaan enemmän ja herättää työelämän kiinnostusta. Toimeksi annettu opinnäytetyöaihe sekä kasvattaa kiinnostusta ja vastuuntuntoa tehtävästä opinnäytetyöstä, että opettaa projektinhallintaan, johon kuuluu työn suunnittelu, toimintaehdot, toiminnan tavoitteet, työn aikataulutukset sekä tiimityö. (Vilka & Airaksinen 2004, 10, 16–17.) Tämä toiminnallisen opinnäytetyön toimeksiantaja Janakkalan koirakerho ry:n kanssa.

## 4.2 Opinnäytetyön prosessin toteuttaminen

Tämän opinnäytetyön aiheen suunnittelu alkoi kesäkuussa 2013. Huolimatta siitä, että opinnäytetyön aihe ei ollut vielä kesä-heinäkuun aikana tarkalleen määrittynyt, 13.8.2013 esitettiin Janakkalan koirakerho ry:n omalla Facebook-keskustelusivulla jäsenille kysymys liittyen mahdollisiin vammoihin ja vaaratilanteisiin agilityradalla. Seuraavassa on jäsenille esitetty kysymys.

Heippa taas kaikki, nyt kun päätin tehdä opinnäytetyötäni liittyen agilityohjaajan vaaratilanteisiin agilitykilpailuissa ja ratkaisut niihin, tähän viestiketjuun saa lisätä sellaisia tilanteita radalla, joissa ohjaajalle voi käydä huonosti. Itselläni tulee ensimmäisenä mieleen tilanne, jossa on suora putki (koiralle helppo ja nopea juosta), ja ohjaajan tulisi ehtiä putken toiseen päähän ennen koiraa vaihtamaan puolta persjätöllä, näissä tulee yhteentörmäyksiä --> ohjaaja kompastuu jne. Tuliskos muilla mieleen mitään? Teidän lisävinkkien avulla kokoisin paperille haastavan agilityradan, jota käyn läpi opinnäytetyössä ja esitän ratkaisut niihin jne. Kiitos!

Janakkalan koirakerho ry:n Facebook-keskustelusivulla on tällä hetkellä 139 jäsentä. Heistä 128 luki kysymykset, joista neljä vastasi vielä samana päivänä, kun kysymykset oli julkaistu. Seuraavassa esitellään kaksi saamaani vastausta.

Nopeisiin käännöksiin ja/tai kiertoliikkeisiin liittyvä polvi- ja nilkkavammariski (erit nivelside- ja kierukkavammat)

Lihasten venähdykset/revähdykset spurtatessa, kun ohjaaja on huonosti toteuttanut omat alkulämmittelynsä. Yhteentörmäys myös silloin, kun ohjaaja ei ota huomioon koiran hyppylinjoja vaan juoksee epäloogisesti koiran tielle ja yrittää "puskea" sitä seuraavalle esteelle.

Näiden lisäksi vastaajia askarruttivat muun muassa nopeassa vauhdissa tehtävien ohjauskuvioiden muut riskit, mahdollinen yhteentörmäys koiran kanssa,

kentän pohjan epätasaisuudet, ja esteiden ja niiden apuvälineiden ahdas asettelu. Vaikka vastauksia tuli vain neljä, niiden avulla opinnäytetyön sisällöstä tehtiin lopullinen suunnitelma.

Syyskuussa 2013 alkoi tämän opinnäytetyön raportin kirjoittaminen. Opinnäytetyön kirjallista raporttia varten tehtiin tiedonhaku kirjastossa sanoilla urheiluvamma, liikuntavamma, ensiapu ja agility. Ensiapuun liittyvää kirjallisuutta löytyi paljon, jonka vuoksi ensiapuohjeita oli helppo kirjoittaa. Luotettavuutta ensiapuohjeisiin toi kirjojen melko samankaltainen sisältö. Hakusanoilla urheiluvamma ja liikuntavamma löytyi joitakin kirjoja, joista ei kuitenkaan kaikkia kelpuutettu niiden vanhan julkaisuvuoden vuoksi. Agilityyn liittyen löytyi muutamia kirjoja. Niiden yhtenevä sisältö lisäsi lähteiden luotettavuutta. Hyviä lähteitä agilityyn liittyen löytyi myös kahdesta Agility-lehdestä.

Kirjalähteiden lisäksi opinnäytetyötä varten on käytetty internet-sivustoja, muun muassa Lääkärikirja Duodecimia. Lääkärikirja Duodecimista löytyi vahvistusta kirjalähteiden luotettavuuteen, sillä jotkin opinnäytetyön lähteenä käytetyt artikkelit on julkaistu myöhemmin kuin kirjalähteet.

Lokakuussa 2013 suunnitelma opinnäytetyöstä tavoitti Janakkalan koirakerho ry:n puheenjohtaja Päivä Remulan. Remula antoi suullisen luvan tehdä opinnäytetyön yhdistyksen hyväksi.

Helmikuussa 2014 opinnäytetyön raportti ja suunnitelma ensiaputoimintakortista esiteltiin Janakkalan koirakerho ry:n jäsenille. Heiltä saadun palautteen ja arvioinnin perusteella tuotoksen sisältö määrittyi tarkasti.

### 4.3 Opinnäytetyön tuotoksen laatiminen

Tämän opinnäytetyön toiminnallisena osuutena oli koota ensiaputoimintakortti (liite 1). Tässä opinnäytetyössä toimintakortti tarkoittaa kirjallista tuotosta, joka sisältää ensiapuohjeet nilkan nyrjähdysten, lihasrevähdyksen, murtuman ja haavojen hoitoon. Ensiaputoimintakortti on tarkoitettu jaettavaksi Janakkalan koirakerho ry:n jäsenille, etenkin agilityohjaajille. Tuotoksen tarkoituksena on opastaa agilityohjaajia ensiavun antoon agilityn harjoitus- ja kilpailutilanteissa. Ensiaputoimintakortin suunnittelu alkoi joulukuussa 2013.

Hyvä potilasohje on kirjoitettu loogisesti. Yksi vaihtoehto potilasohjetta kirjoitettaessa on esittää asiat tärkeysjärjestyksessä potilaan näkökulmasta. (Hyvärinen 2005, 1769–1770.) Ensiaputoimintakortin sisältö on valittu osittain Janakkalan koirakerho ry:n jäsenten vastausten perusteella. Koska yhdistyksen Facebook-keskustelusivulla vastaajia mietityttivät polven ja nilkan nivelsidevammat sekä lihasrevähdykset, niiden ensiapu nousee toimintakortin asettelussa kahdeksi ensimmäiseksi otsikoksi. Ne myös lienevät todennäköisimpiä vammoja agilityn parissa.



Hyvä otsikko kertoo lyhyesti ja ymmärrettävästi, mitä asiaa ohje käsittelee. Pääotsikon lisäksi teksti voi sisältää väliotsikoita, mikäli se selkeyttää asioiden esittämistä ja luettavuutta. Ohjeet voivat olla myös luettelma, joiden kohdat on eroteltu toisistaan esimerkiksi luettelaviivalla. Luettelman tulee kuitenkin pysyä riittävän lyhyenä, jotta ohje ei olisi raskaslukuista. (Hyvärinen 2005, 1770–1771.) Tämän opinnäytetyön tuotos on mahdollisimman helposti luettava ja yksinkertainen mutta kuitenkin kattavat ohjeet sisältävä ensiaputoimintakortti. Ensiapuohjeet on kirjoitettu muutaman virkkeen luettelmina, joiden virkkeet on numeroitu. Numerointi kertoo ensiavun annon järjestyksestä. Lisää selkeyttä tuo se, että ensiapuohjeet, luettelmat ja kuvat on aseteltu niin, että uusi aihe alkaa aina uudelta sivulta.

Potilasohjeen lukija on usein maallikko, jolle sairaalaseläminen on tuntematonta. Sen vuoksi ohjeessa tulisi välttää vierasperäisiä sanoja ja lääketieteellisiä termejä, ellei niitä ole mahdollista selittää ohjeessa heti, kun vieras termi esiintyy. Erillinen sanasto oudoille ilmauksille on myös mahdollinen. (Hyvärinen 2005, 1771–1772.) Tämän opinnäytetyön tuotoksessa on käytetty mahdollisimman yleiskielistä tekstiä ja sanoja, jotta ohjeiden ymmärrettävyys ja helpolukuisuus säilyvät. Toimintakortilla voidaan varmistaa, että tapahtuneen onnettomuuden kaikki tarvittavat hoitotoimenpiteet tulee tehtyä ja inhimillisiä unohduksia ensiavun annossa voidaan välttää.

Toimintakortin punainen väri on valittu punaisen värin merkityksen mukaan. Punainen väri yhdistetään usein rakkauteen ja intohimoon, mutta se voi symboloida myös väkivaltaa ja sodankäyntiä. Punainen väri näkyy myös esimerkiksi liikennevaloissa, varoitusmerkeissä ja kylteissä, jotka varoittavat uhasta tai vaarasta. Punaisella värillä voi olla myös fyysinen vaikutus ihmisiin nostaten verenpainetta ja hengitystiheyttä, ja kiihdyttämällä aineenvaihduntaa. (Chapman 2010.)

Punaisella värillä voidaan korostaa myös asian tärkeyttä. Chapman (2010) mainitsee esimerkiksi punaisella matolla kävelemisen merkityksen. Näin ollen toimintakorttiin valittu väri on niin sanotusti toimintakortin punainen matto, joka korostaa ensiapuohjeiden ja ensiavun tärkeyttä. Värin tarkoitus on herättää huomiota ja erottua muiden urheiluvälineiden joukosta.

Ensiaputoimintakortin suunnitelma esiteltiin painotalo Tehoprint oy:lle maaliskuussa 2014. Tärkeimpiä kriteerejä ensiaputoimintakortin suunnitelmassa oli tekstin ja itse ensiaputoimintakortin koko. Teksti tehtiin toimintakorttiin mahdollisimman isolla fontilla, ja jokaisen luettelman alle liitettiin kuva jostakin ensiapuohjeen vaiheesta. Ensiaputoimintakortin koko valittiin sellaiseksi, että se mahtuu esimerkiksi rintataskuun tai housujen taskuun, josta se on helppo ottaa käyttöön tarpeen tullen.

Tuotos on haitarin muotoon taiteltu, vahvasta paperista valmistettu ensiaputoimintakortti. Ensiaputoimintakortin kestävyyttä lisää sille tarkoitettu lä-

pinäkyvä muovitasku. Se säilyy muovitaskussa pitempään rikkoutumatta, ja sieltä se on myös helppo ottaa käyttöön tarpeen tullen.

Ensiaputoimintakortin kirjaintyyppinä on käytetty selkeää ja helposti luettavaa Calibri-fonttia isoilla kirjaimilla kirjoitettuna. Ensiaputeemojen otsikoiden kirjainkoko on 18. Suuren kirjainkoon lisäksi otsikot ovat lihavoitu, jotta ne erottuvat selkeämmin tekstistä. Ohjetekstien kirjainkoko on 16, jolloin se on riittävän suurta, mutta kuitenkin ohjeet ja niiden alapuolelle tulevat itse piirretyt kuvat mahtuvat selkeästi aseteltuna kahden sivun yli.

#### 4.4 Opinnäytetyön tuotoksen arviointi

24.1.2014 Janakkalan koirakerho ry:n puheenjohtaja Päivi Remulalle lähetettiin sähköpostiviesti, jossa opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitteita esiteltiin tarkemmin. Sen lisäksi sähköpostiin liitettiin sen hetkinen versio opinnäytetyöstä. Janakkalan koirakerho ry järjestää kesällä Suomen suurimman agilitytapahtuman Agirotu 2014, jota varten yhdistys pitää jäsenilleen tarkoitettuja palaveriteita koskien tapahtuman järjestämistä. Ehdotuksena Remulalle oli esitellä opinnäytetyö ennen yhden palaverin alkua, ja kerätä samalla palautetta sen sisällöstä. Sähköpostivastauksessaan 29.1.2014 Remula ilmoitti, että opinnäytetyön esittely ennen palaverin alkua sopii.

Opinnäytetyö esiteltiin Janakkalan koirakerho ry:n jäsenille Kolmeks ry:n tiloissa Turengissa 3.2.2014. Ennen palaverin alkua opinnäytetyö annettiin luettavaksi aiemmin tulleille jäsenille, jolloin he ehtivät paneutua opinnäytetyön raporttiin edeltävästi.

Palaverin alkaessa paikan päälle tulleille yli 20 jäsenille kerrottiin, mitä opinnäytetyö käsittelee ja mikä on sen tarkoitus. Jäsenille jaettiin arviointilomakkeita palautteen antoa varten (liite 2). Pyydetty palaute koski opinnäytetyön tarpeellisuutta ja opinnäytetyön raportin ja toimintakortin kehittämistä. Jäsenet saivat antaa myös muuta palautetta.

Opinnäytetyötä varten seitsemän (n=7) jäsentä antoi kirjallista palautetta, josta nousi esille erilaisia teemoja. Palautteen teemoihin viitaten näytti siltä, että jäsenet kokivat ensiaputoimintakortin tarpeelliseksi. Seuraavassa on esitelty vastauksia.

Toimintakortti on tarpeellinen koska usein harjoitellaan pienessä porukassa (aina ei EA-taitoisia paikalla) Nopea apu heti usein tarpeellista

Eipä ollut tullut mieleeni edes aiemmin, mutta hyvä idea ja varmasti tarpeellinen tapaturman sattuessa

Toimintakortti on tarpeellinen. Se kannattaa pitää pienikokoisena, että se on helppo pitää mukana

Osa vastaajista antoi ehdotuksia liittyen toimintakortin ohjeiden selkeyteen, tekstin kokoon ja ohjeiden esittämisen tyyliin. Lisäksi yksi vastaaja esitti kuvien ja muistisääntöjen selkeyttävän ohjeita.

Haitarikortti tosi hyvä idea. Saa olla tosi selkeästi ja lyhyesti, että ”hädässä” helppo lukea.

Lyhyet, selkeät, ”käskevät” ohjeet, iso fontti (ei tarvii silmälaseja)

Selkeät ohjeet (kuvia?) ja muistisääntöjä voisi keksiä lisää

Yhdistyksen jäsenten antama palaute oli erittäin tärkeää ennen toimintakortin lopullista suunnitelmaa ja toteuttamista. Palaute toimintakortin selkeydestä, riittävän kokoisesta fontista ja käskeväntyyllisistä ohjeista määrittivät ajatusta ensiaputoimintakortin lopullisesta muodosta, ja huomioon otetut seikat lisäsivät ensiaputoimintakortin työelämälähtöisyyttä.

## 5 POHDINTA

Aloitin opinnäytetyöni ideoinnin ja suunnittelun kesäkuussa 2013. Vaikka aloitusajankohta oli suunniteltuun opiskeluaikaa verraten myöhäinen, oma mielenkiintoni aiheeseen auttoi opinnäytetyön tekemisessä. Pidín väliseminaarin joulukuussa 2013 ja loppuseminaarín huhtikuussa 2014.

Olen harrastanut agilityä koirieni kanssa kohta kolme vuotta, joten opinnäytetyön aihe oli minulle todella mielenkiintoinen. Kun lokakuussa 2013 kuulin, ettei Janakkalan koirakerho ry:llä ole oikeastaan ollut mitään ensiapukoulutusta jäsenille tai ohjaajille, lisäsi se innostusta teettää ensiaputoimintakortti kerhon hyväksi. Toimintakortin suunnittelu ja teko eivät vieneet kauan aikaa, mutta opinnäytetyön raportin kirjoittaminen ja varsinkin alkuun saattaminen oli haastavaa, mutta mielenkiintoista.

Opinnäytetyötäni varten löytyi todella paljon lähteitä liittyen ensiapuun. Kirjallisuutta ja internet-lähteitä oli niin paljon, että niiden luotettavuutta pystyi punnitsemaan vertailemalla lähteitä keskenään. Siten sain opinnäytetyöhöni kaikista uusinta tietoa ensiavusta. Ensiaputaitoihin paneutuminen ja niiden kertaaminen myös tukivat ammatillista kasvuani.

Urheilu- ja liikuntavammoista oli vaikeampi löytää kirjatieta, koska osa lähteistä oli vanhoja. Kirjan nimistäkään ei voinut aina päätellä, mistä voisin löytää tarvitsemaani tietoa liittyen urheilu- ja liikuntavammoihin.

Agilityyn liittyviä opinnäytetöitä löytyi todella vähän. Niistä oli kuitenkin paljon hyötyä, koska niiden kautta löytyi uusia internet- ja kirjalähteitä käytettä-

väksi työhöni. Agi.fi-sivuston Agilitylehdessä löysin kaksi hyvää artikkelia, joista sain lisää tietoa raporttia varten. Kirja-, lehti- ja internet-lähteiden lisäksi oma tietotaitoni ja kokemukseni agilitystä auttoivat valitsemaan tärkeimmät asiat ja teemat opinnäytetyöhöni.

Opinnäytetyöni tuotos on tarkoitettu jaettavaksi Janakkalan koirakerho ry:n jäsenille. Jatkokehittämisideana ensiaputoimintakorttia voisi myydä muillekin siitä kiinnostuneille koirakerhoille ja yhdistyksille. Myös agilityn vasta-alkajille koen ensiaputoimintakortin olevan hyödyllinen, jotta heidän tietouttaan agilityn tapaturmista ja niiden ensiavusta voidaan lisätä. Ensiaputoimintakortissa ei kuitenkaan ole päivitysmahdollisuutta, mutta toivon mukaan valtakunnalliset ensiapuohjeet eivät muutu tulevia vuosien aikana niin paljon, etteikö ensiaputoimintakorttia voisi käyttää ensiavunannon tukena.

## LÄHTEET

- Alatalo, V. 2011. Ohjelmoitua olemista – nuppi kuntoon joka starttiin. *agi.fi-Agilitylehti* 3, 35.
- Castrén, M., Korte, H., Myllyrinne, K. 2012. Tuki- ja liikuntaelinten vammat. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 17.3.2014.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00008#s1](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00008#s1)
- Chapman, C. 28.1.2010. Color Theory for Designers, Part 1: The Meaning of color. Viitattu 13.1.2014.  
<http://www.smashingmagazine.com/2010/01/28/color-theory-for-designers-part-1-the-meaning-of-color/>
- Edwards, J., Farrow, S., Hardy, M., Jones, G., Munro, N., Summers, D. & Wilson, E. (toim.) 2011. Urheiluvammat. Ehkäise, tunnista, hoida. Suom. Timo Hautala & Heli Ruuhinen. Porvoo: WSOYpro Oy.
- Hietanen, H. & Juutilainen, V. 2012. Haavan määritelmä ja haavatyypit. Teoksessa Hietanen, H. (toim.) Haavanhoidon periaatteet. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 26–28.
- Holden, P. & Gilbert, J. 2005. Agility askel askeleelta. Suom. Liisa Kaski. Helsinki: Perhemediat Oy.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on hyvä potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. 1769–1773. Viitattu 23.1.2014.  
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>
- Iivanainen, A., Jauhiainen M. & Pikkarainen P. 2001. Sisätauti-kirurginen hoito ja hoitotyö, Hygieia. Helsinki; Tammi.
- Iivanainen, A. & Syväoja P. 2008. Hoida ja kirjaa. Helsinki: Tammi.
- Jalakas, I. 2007. Agility lähdöstä maaliin. Suom. Terhi Kemppinen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Janakkalan koirakerho ry 2014a. Viitattu 13.1.2014.  
<http://www.janakkalankoirakerho.net/>
- Janakkalan koirakerho ry 2013b. Harjoittelupaikka. Viitattu 3.12.2013.  
<http://www.janakkalankoirakerho.net/jasen/harjoittelupaikka/>
- Janakkalan koirakerho ry 2013c. JANKK-Areena Oy. Viitattu 3.12.2013.  
<http://www.janakkalankoirakerho.net/jankk-areena-oy/>
- Juutilainen, V. 2012. Haava yksilön ja yhteiskunnan kannalta. Teoksessa Hietanen H. (toim.) Haavanhoidon periaatteet. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 12–15.

- Kallio, T. 2008. Kuntoilijan itsehoito-opas. Jyväskylä: WSOY.
- Keggenhoff, F. 2004. Apua! Ensiapua. Suom. Eija Kulkki. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy.
- Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. Espoo: Wellprint.
- Linsuri, A. 2014. Agility. Viitattu 8.1.2014.  
<http://www.scy.fi/collie/harrastukset/agility.html>
- Lumio, J. 2013. Jäykkäkouristus, tetanus. Lääkäkirja Duodecim. Viitattu 13.1.2014.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00573](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00573)
- Parkkari, J. 2012. Liikuntavammojen hoito ja ehkäisy – ohjeita potilaalle. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 13.11.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00909](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00909)
- Saarelma, O. 2013a. Haava. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 8.11.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00215](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00215)
- Saarelma, O. 2013b. Lihasevähdytys ja lihaskouristus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 5.11.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00295](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00295)
- Sahi, T., Castrén, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2006. Ensiapuopas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Salmikivi, S. 2012. Nilkan nyrjähdys. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Viitattu 3.12.2013.  
[http://www.yths.fi/terveystieto\\_ja\\_tutkimus/terveystietopankki/123/nilkan\\_nyrjahdys](http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/123/nilkan_nyrjahdys)
- Suomen Agilityliitto 2013a. Suomen Agilityliitto SAGI. Viitattu 22.11.2013.  
<http://www.agilityliitto.fi/wordpress/>
- Suomen Agilityliitto 2013b. Agilityorheilu. Viitattu 4.11.2013.  
[http://tango-109.srv.hosting.fi/wordpress/?page\\_id=3](http://tango-109.srv.hosting.fi/wordpress/?page_id=3)
- Suomen ensiapuopas. Viitattu 4.11.2013. <http://www.ensiapuopas.com/>
- Suomen Kennelliitto. Viitattu 27.11.2013.  
<http://www.kennelliitto.fi/koiraharrastukset/kokeet-ja-kilpailut/agility>
- Suomen Punainen Risti 2012-2013. Viitattu 22.11.2013.  
<http://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/murtumat>

Vilka, H. & Airaksinen T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannus-osakeyhtiö Tammi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Virtuaaliammattikorkeakoulu 2006. Opinnäytetyön ohjausprosessi. Erilaiset opinnäytetyöt. Monimuotoinen/toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 17.3.2014.

<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>

Volmanen, P., Ruokolainen, P. & Seppänen R. 2014. Puremavammoilla voi olla vakavia hättävaiikutuksia. Sairaanhoidajaliitto. Viitattu 13.1.2014.  
[http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/amatilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairanhoidaja-lehti/8\\_2008/ajankohtaiskirjoitus/puremavammoilla\\_voi\\_olla\\_vakavia/](http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairanhoidaja-lehti/8_2008/ajankohtaiskirjoitus/puremavammoilla_voi_olla_vakavia/)

Vuorela, L. 2011. Tehoa treenaamiseen – nilkan toiminta. Agilitylehti 4, 46–51.

Vuorela, L. 2011. Tehoa treenaamiseen – voima ja lihaskunto. Agilitylehti 3, 16–21.

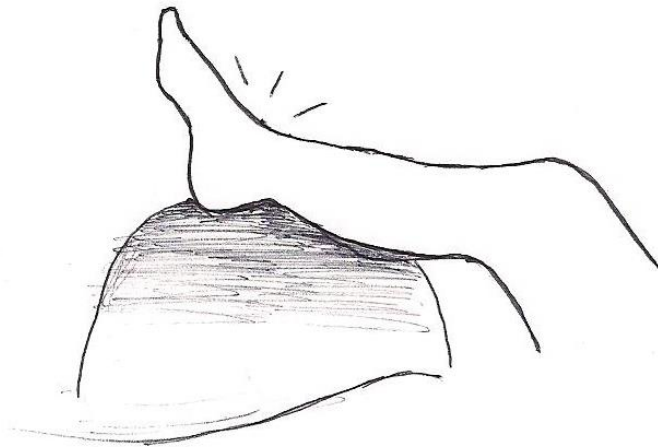
ENSIAPUTOIMINTAKORTTI

# **ENSIAPU- TOIMINTAKORTTI AGILITYOHJAAJALLE**



## **NYRJÄHTÄNEEN NILKAN ENSIAPU**

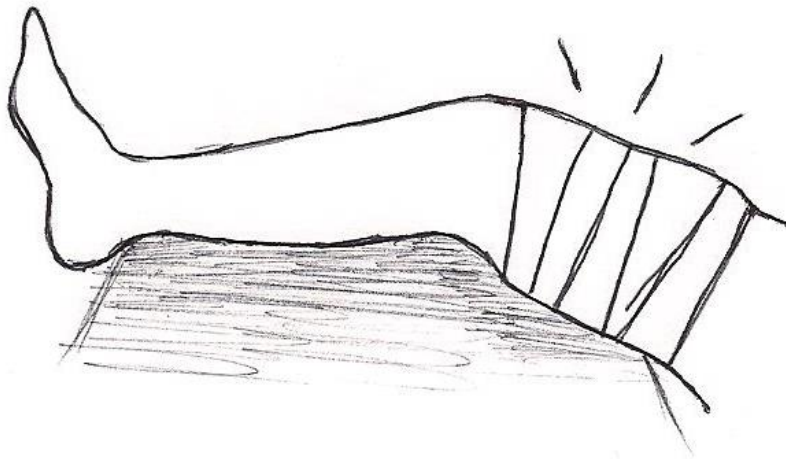
1. NOSTA VAMMAKOHTA KOHOLLE. (Kuva 1)
2. PAINA VAMMAKOHTAA KÄSIN TAI SITEELLÄ.
3. ASETA VAMMAKOHTAAN KYLMÄÄ, KUTEN LUNTA TAI KYLMÄGEEELIPUSSI –  
ÄLÄ LAITA KYLMÄHOITOA SUORAAN IHOLLE VAAN KÄÄRI SE ESIMERKIKSI PYYHKEESEEN TAI SUKKAAN.
4. JATKA KYLMÄHOITOA 15–20 MINUUTTIA.



Kuva 1. Koholle nostettu nilkka.

## REVÄHTÄNEEN LIHAKSEN ENSIAPU

1. ASETA LIHAS LEPOON KOHOASENTOON.
2. LUO LIHAKSEN YMPÄRILLE PURISTUS KÄSIN TAI SITEELLÄ.  
(Kuva 2)
3. ASETA VAMMAKOHTAAN KYLMÄÄ, KUTEN LUNTA TAI KYLMÄGEEELIPUSSI -  
ÄLÄ LAITA KYLMÄHOITOA SUORAAN I HOLLE VAAN KÄÄRI SE ESIMERKIKSI PYYHKEESEEN TAI SUKKAAN.
4. JATKA KYLMÄHOITOA 15–20 MINUUTTIA.



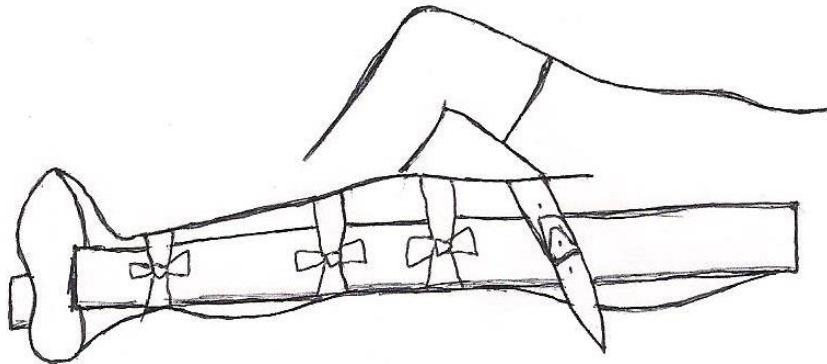
Kuva 2. Puristusside lihaksen ympärillä.

## MURTUMAN ENSIAPU

1. TYREHDYTÄ ULKOINEN VERENVUOTO PUHTAILLA SITEILLÄ.
2. TUE LOUKKAANTUNUT HENKILÖ HYVÄÄN ASEENTOON.
3. **YLÄRAAJA:** TUE LIIKKUMATTOMAKSI KEHOA VASTEN ESIMERKIKSI KOLMIOLIINALLA.

**ALARAAJA:** SIDO LOUKKAANTUNUT RAAJA TERVEEN KANSSA YHTEEN TAI LASTOITA, MIKÄLI AMMATTIAPUA EI OLE PIAN SAATAVILLA. (Kuva 3)

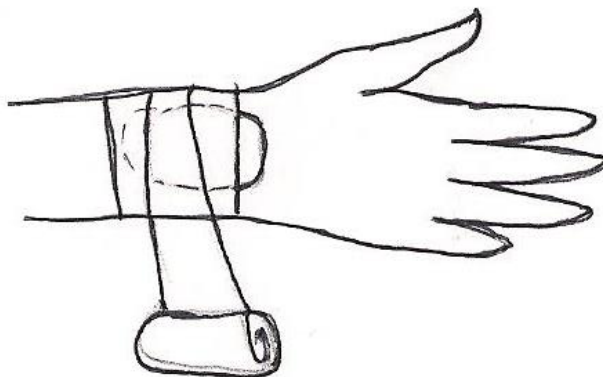
4. VÄLTÄ LOUKKAANTUNEEN TARPEETONTA LIIKUTTAMISTA.



Kuva 3. Lastoitettu alaraaja.

## HAAVAN ENSIAPU

1. PUHDISTA LIKAINEN HAAVA RUNSAALLA VEDELLÄ – VESIKAUHUTARTUNTA EPÄILTÄESSÄ MYÖS SAIPPUALLA.
2. SIDO JA SUOJAA HAAVA PUHTAILLA SIDOKSILLA NIIN, ETTÄ SIIHEN TULEE KEVYT PURISTUS. (Kuva 4)
3. NOSTA VUOTAVA HAAVA-ALUE KOHOLLE.
4. ÄLÄ POISTA HAAVASSA OLEVAA VIERASESINETTÄ ELLEI SE VAIKEUTA HENGITTÄMISTÄ.
5. VARSINKIN PUREMAHAAVOISSA TARKISTA JÄYKKÄKOURISTUSROKOTTEEN VOIMASSAOLO.



Kuva 4. Kevyt puristus luotu haavalle.

**KAIKISSA TAPAUKSISSA  
SOITA TARVITTAESSA  
YLEISEEN HÄTÄNUMEROON**

**112**

© Meiju Anttila, 2014. HAMK. Hoitotyön  
koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

ARVIOINTILOMAKE

Opinnäytetyö Ensiaputoimintakortti agilityohjaajalle

PALAUTE

Opinnäytetyön tarpeellisuus mielestäsi

Miten opinnäytetyön raporttia/toimintakorttia voisi kehittää?

Muu palaute