



Ensiapuopas jalkapallotapahtumaan

Sirkku Pöykkö

2023 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Ensiapuopas jalkapallotapahtumaan

Sirkku Pöykkö
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu 2023

Sirkku Pöykkö

Ensiapuopas jalkapallotapahtumaan

Vuosi

2023

Sivumäärä

24

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ensiapuopas TAT International Cup-jalkapallotapahtumassa työskentelevien järjestäjien ja vapaaehtoisten käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tapahtumassa työskenteleville toimintaohjeet ensiapua vaativiin tilanteisiin ja parantaa ensiapupisteessä toimivien ensiapuvalmiutta. Tavoitteena oli myös, että tapahtuman järjestäjät voivat hyödyntää tuotettua opasta tapahtumaan osallistuvien vapaaehtoisten perehdytyksessä.

TAT International Cup on vuosi vuodelta kasvava tapahtuma ja toimeksiantaja halusi kehittää sitä järjestelmällisemmäksi. Oppaalle oli tarvetta, koska heillä ei ollut ennestään sellaista käytössä, ja jalkapalloilussa loukkaantuminen on yleistä. Osaavien ensiapuhenkilöiden osallisuus tapahtumassa on merkittävää tapahtuman maineen ja sujuvuuden kannalta. Se myös vähentää ulkopuolisen ensiavun käyttötarvetta.

Opinnäytetyön teoriaosuus kirjoitettiin kokoamalla jalkapalloilussa yleisimpien vammojen syntymekanismit, oireet ja ensiapu. Niiden lisäksi kerrottiin tajuttomuudesta, elottomuudesta ja elvytyksestä. Teksti perustui uusimpaan näyttöön perustuvaan tietoon. Opas koottiin tiivistämällä teoriaosuudesta ensiapuohjeet ja lisäämällä ensiapuhenkilöstön tehtävät, ensiapulaukun sisältö ja tarvittavat yhteystiedot. Opasta on käytetty tähän mennessä kahtena kesänä ja se on koettu hyödylliseksi ja tarpeelliseksi.

Oppaan jatkotutkimusaiheina ovat käytettävyyden parantaminen ja oppaan hyödyntäminen jo vapaaehtoisten koulutusvaiheessa.

Sirkku Pöykkö

Designing a First Aid Guide for a Football Event

Year

2023

Pages

24

The purpose of this functional thesis was to produce a first aid guide for the organizers and volunteers working at the TAT International Cup football event. The objective of the thesis was to produce operating instructions for those working in the event for situations requiring first aid and to improve the first aid readiness of those working at the first aid station. The purpose was also that the organizers of the event could use the produced guide in the orientation of the volunteers participating in the event.

The TAT International Cup is an event that grows every year and the commissioner wanted to develop it more systematically. There was a need for a guide because the commissioner did not have one in use before, and injuries are common in football. The participation of competent first aiders in the tournament is significant in terms of the reputation and smoothness of the event. It also reduces the need to use external first aid.

The theory section of the thesis was written around the themes of the mechanisms of occurrence, symptoms and first aid of the most common injuries in football. In addition to them, unconsciousness, lifelessness and resuscitation were reported. The section was based on the latest evidence-based information. The guide was compiled by summarizing the first aid instructions from the theoretical section by adding the tasks of the first aid personnel, the contents of the first aid kit and the necessary contact information. The guide has been used for two summers so far and it has been found to be useful and necessary.

Further research topics for the guide include improving usability and using the guide already in the training phase of the volunteers.

Keywords: first aid, football, football injury, guide

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.....	8
3	HNMKY ja TAT International Cup	8
4	Jalkapallo ja urheiluvammat	8
4.1	Jalkapallo urheilulajina.....	8
4.2	Jalkapallo ja urheiluvammat	9
5	Vammojen syntymekanismit, oireet ja ensiapu	9
5.1	PEACE AND LOVE -ensiapu- ja hoito-ohje	9
5.2	Nyrjähdys, venähdys ja revähdys	10
5.3	Sijoiltaanmeno	10
5.4	Auringonpistos, lämpöhalvaus ja kramppi.....	11
5.5	Haavat ja ruhjeet.....	12
5.6	Murtumat ja sokki	12
5.6.1	Umpimurtuma	12
5.6.2	Avomurtuma	13
5.6.3	Sokki	13
5.7	Pään vammat.....	13
5.7.1	Nenäverenvuoto	13
5.7.2	Aivotärähdys	14
5.8	Tajuttomuus ja kylkiasento	14
5.9	Elottomuus ja elvytys	15
6	Opinnäytetyön toteutus.....	15
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	15
6.2	Oppaan tekoprosessi	16
6.3	Oppaan sisältö.....	18
6.4	Ensiapulaukun sisältö.....	19
6.5	Oppaan arviointi	20
7	Pohdinta	21
	Kuviot.....	21
	Taulukot.....	21
	Liitteet Liite 1	25

1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä kuvataan yleisimmät jalkapallovammat ja niiden syntymekanismit, oireet ja ensiapu. Opinnäytetyön tuotoksena on lyhyt ensiapuopas, joka on suunnattu TAT International Cup -jalkapallotapahtumaa varten.

HNMKY:n TAT-hanke järjestää jalkapallotoimintaa, joiden osallistumis- ja kävijämäärät kasvavat vuosi vuodelta (HNMKY 2023). Toimittuani vapaaehtoisena TAT International Cupin ensiapupisteessä, huomasin toiminnassa kehittämiskohteita ja ehdotin järjestäjille ensiapuoppan tekemistä opinnäytetyönä. Tarkoituksena oli tuottaa lyhyt ensiapuopas, jota ensiapupisteen henkilökunta ja järjestäjäorganisaatio voisi hyödyntää. Tavoitteena oli mahdollistaa vapaaehtoisille paremmat valmiudet antaa ensiapua ja sitä kautta tehdä tapahtumasta organisoitumpi.

Jalkapallo on suosittu urheilulaji, joka yhdistää ihmisiä ympäri maailman riippumatta henkilön taustasta, kulttuurista tai uskonnosta. Jalkapallon pelaaminen ja seuraaminen antaa henkilölle yhteenkuuluvuuden ja yhteisöllisyyden tunnetta. Jalkapalloharjoitukset ja -ottelut ovat sosiaalisia tapahtumia, joissa samanhenkiset ihmiset kokoontuvat yhteen ja voivat luoda sosiaalisia suhteita. (FIFA 2023.) Jalkapallo auttaa maahanmuuttajia kotoutumaan ja integroitumaan yhteiskuntaan (Football including refugees). TAT-hanke edistää osaltaan maahanmuuttajien kotoutumista, ja jalkapallotoiminta on osa sitä (HNMKY 2023).

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämä opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ensiapuopas TAT International Cup-jalkapallotapahtumassa työskentelevien järjestäjien ja vapaaehtoisten käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tapahtumassa työskenteleville toimintaohjeet ensiapua vaativiin tilanteisiin ja parantaa ensiapupisteessä toimivien ensiapuvalmiutta. Tavoitteena oli myös, että tapahtuman järjestäjät voivat hyödyntää tuotettua opasta myös vapaaehtoisten perehdytyksessä.

3 HNMKY ja TAT International Cup

Helsingin NMKY:ssä käynnistyi vuonna 2016 TAT-niminen toiminta. TAT tulee sanoista toiminnan avulla työelämään. TAT on Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA:n rahoittama hanke, jolla edistetään maahanmuuttajien hyvinvointia ja työllistymistä. Kaikki TAT:n järjestämä toiminta on maksutonta. TAT:n kautta saa apua suomen kielen opetteluun ja työn hakemiseen ja työelämään. TAT järjestää monipuolisesti myös vapaa-ajan toimintaa ja erilaisia liikuntaryhmiä. (HNMKY 2023.)

Vuosittain TAT järjestää jalkapallotapahtumia, joilla halutaan edistää moninaisuutta ja osallisuutta. TAT International Cup ajoittuu kesä-heinäkuulle ja kestää noin 2 viikkoa. (Helsingin NMKY 2023.) Joukkueita on noin 14 ja pelaajaksi voivat ilmoittautua kaikki halukkaat. Päivittäin järjestetään kaksi ottelua. (Tapahtuman Facebook-sivut.)

Tapahtuma järjestetään pääosin vapaaehtoisvoimin. Oheistoimintana on yhteisöjen tarjoamat ruoat ravintolapäivän hengessä ja yhteistyökumppaneiden, kuten Familia ry:n, järjestämä ohjelma lapsille.

Talvikaudella 2022-2023 järjestettiin myös ensimmäistä kertaa TAT Winter Football, että pelaajilla on mahdollisuus harjoitella ja pelata myös kesätapahtuman ulkopuolella (Tapahtuman Facebook-sivut).

4 Jalkapallo ja urheiluvammat

4.1 Jalkapallo urheilulajina

Jalkapallo on maailman suosituin urheilulaji. Jalkapallo on pallopeti, jossa kaksi joukkuetta yrittää saada pallon vastustajan maaliin. Kummassakin joukkueessa on enintään 11 pelaajaa,

joista yksi on maalivahti. Ottelussa joukkueet pelaavat 90 minuuttia, joka on jaettu kahteen 45 minuuttia kestävään puoliaikaan. Varsinaisen peliajan kesto voi pitkittyä tarvittaessa pelattavalla lisäajalla, jatkoajalla ja rangaistuspotkukilpailulla. Ottelun voittaa eniten maaleja tehnyt joukkue. (Wikipedia.)

4.2 Jalkapallo ja urheiluvammat

Jalkapallo-ottelu vaatii pelaajilta kestävyyskuntoa peliajan pituuden takia. Pelin luonteeseen kuuluu pallontavoittelu- ja kontaktitilanteet, joissa pelaajat ovat alttiita tapaturmille (FC Honka 2021). Eniten vammoja tulee nilkkaan, polveen ja reiteen (UKK- instituutti). Yleisimmät vammatyypit ovat ruhje- ja vääntövammoja (FC Honka 2021).

Pelitalanteissa loukkaantumisriski on huomattavasti suurempi kuin harjoituksissa, koska pelin intensiteetti kasvaa kilpailutilanteessa. Pelaajalla tulee olla yllään peliasu, johon kuuluu hi-hallinen paita, shortsit ja kengät. Jalkapalloiluun suunnitelluissa kengissä on nappulat, jotka lisäävät pitoa ja tuntumaa pelikenttään. Nappien pituus ja materiaali vaihtelee sen mukaan, millaiselle pelialustalle kengät on suunniteltu. Matalanappiset kengät soveltuvat kovalle alustalle, kuten hiekkakentälle, ja korkeammat napit teko- tai luonnonnurmikentälle.

Pelaamisen ajaksi kaikki korut, kuten kaulakorut, korvakorut ja kellot, on poistettava. Korujen peittäminen teippaamalla on myös kiellettyä. Pelaajalla tulee olla asianmukaiset säärisuojat, jotka on peitettävä sukilla. (The FA Handbook 2023.)

5 Vammojen syntymekanismit, oireet ja ensiapu

5.1 PEACE AND LOVE -ensiapu- ja hoito-ohje

Liikuntavammojen ensiapu- ja hoito-ohje päivittyi vuonna 2021. Ohje mukailee British Journal of Sports Medicine -lehdessä julkaistua pehmytkudosvammojen suositusta ja korvaa aiemman KKK-ohjeistuksen (kompressio-koho-kylmä). Ohje on nimeltään PEACE and LOVE. Siinä korostuvat vamman ensiapua seuraavien päivien kuntoutustoimet ja siinä arvioidaan kylmähoidon ja tulehduskipulääkkeiden tarpeellisuutta uudelta näkökannalta.

Kylmää käytetään harkiten, koska näyttö sen tehosta on vaatimatonta. Tulehdusreaktio ja verenkierron palautuminen vaikuttavat kudoksen parantumiseen, ja kylmähoidolla voi olla

parantumista ajatellen haitallinen vaikutus. Näyttö kylmähoidon haitoista on vähäistä, mutta ohje suosittaa kylmähoidon harkitsevampaan käyttöön. Kun raajaa kuntoutetaan, kylmää voidaan jatkossakin käyttää kivunhoidossa mahdollistamaan aktiivinen kuntoutus.

Ensisijaisena kipulääkkeenä suositellaan käyttämään parasetamolia ibuprofeenin sijaan, koska parasetamolien käyttöön liittyy vähemmän haittoja ja tulehduskipulääkkeiden käyttö saattaa haitata elimistön luonnollista tulehdusprosessia.

Vamma-alueella suojellaan välittömästi vamman synnyttyä. Kuormitus aloitetaan kuitenkin heti seuraavina päivinä oireiden salliessa, koska se parantaa vamma-alueen rasiuksensietoa ja normaalin verenkierron palautumista. Lisäksi aloitetaan uusia vammoja ennaltaehkäisevä neuromotorinen harjoittelu. Kaikki nämä yhdessä edesauttavat vamman paranemista. (UKK-instituutti 2021.)

5.2 Nyrjähdys, venähdys ja revähdys

Nyrjähdysten tai revähdyksien pelitilanteissa aiheuttaa usein yhteentörmäys tai harha-askele. Nyrjähdyksessä raajan nivelsiteet tai lihassäikeet venyvät. Tyypillisin nyrjähdyskohta on nilkka, joka kääntyy nyrjähdyksessä sisäänpäin. Revähdyksessä sen sijaan lihassäikeet repeävät poikki. Tyypillisiä revähdyspaikkoja ovat reisi, pohje ja nivunen.

Nyrjähdysten ja revähdyksien oireet ovat samankaltaiset. Vammakohta on aristava ja raajan liikkuminen ei onnistu kunnolla. Nyrjähdys paranee usein pian, mutta revähdyksessä vammakohta on kipeä kauemmin. Iso lihasrepeämä voi kehittää raajaan ison mustelman tai kuopan. (Terveyskirjasto 2022.)

Nyrjähdysten ja revähdyksien ensiapu on samanlainen. Vamma-alueen liikettä rajoitetaan ja varausta vältetään. Raaja kohotetaan mahdollisuuksien mukaan sydämen yläpuolelle ja vamma-alueen ympärille luodaan paine puristamalla vamma-alueella käsin tai puristussiteellä. Kylmää käytetään harkiten. (Terveyskirjasto 2022.)

5.3 Sijoiltaanmeno

Kontaktitilanteissa nivel voi mennä sijoiltaan, jolloin luinen rakenne on virheasennossa (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018). Yleisin sijoiltaanmenokohta on olkapää (Kalske ym. 2022).

Sijoiltaanmenneen nivelen liikuttaminen on kivuliasta ja liikerata rajallinen. Raaja voi olla silminnähtävien virheasennossa. Sijoiltaanmenneen olkanivelen yläpuolella voi tuntua kuoppa. (Saarelma 2022.)

Ensiapuna raaja tuetaan liikkumattomaksi sitomalla. Raaja jätetään virheasentoon ja hakeudutaan välittömästi jatkohoitoon. (Punainen risti 2022.)

5.4 Auringonpistos, lämpöhalvaus ja kramppi

Auringonpistos ja lämpöhalvaus jalkapalloilijalla on usein monen tekijän summa. Pitkäkestoinen fyysinen rasitus yhdessä lämpimän ilman ja auringonpaisteen kanssa lisää jalkapalloilijoiden riskiä saada auringonpistos tai lämpöhalvaus. Jos ei huolehdi viilennyksestä ja nestetasapainosta, elimistön lämpötila kasvaa liikaa ja hikoilu poistaa elimistöstä tarpeellisia mineraaleja.

Runsaasti hikoillessa elimistöön voi syntyä nestehukka. Jos nestehukka korvataan ainoastaan vedellä, elimistö ei saa tarpeeksi mineraaleja ja seurauksena lihakset alkavat krampata.

Auringonpistoksessa päähän kohdistuu lämpörasitusta, mikä aiheuttaa muun muassa päänsärkyä, huonovointisuutta ja heikotusta. Lämpöhalvauksessa elimistö kärsii nestevajauksesta ja hikoilu voi loppua, jolloin iho tuntuu kuivalta.

Ensiapuna oireilevaa potilasta viilennetään ja nestehukka korvataan. Potilas ohjataan varjoon, riisutaan ylimääräiset vaatteet ja ihoa ja päätä viilennetään kylmällä vedellä, kylmäpakkauksella ja tuulettamalla. Potilaalle annetaan juotavaksi kylmää vettä ja häntä ohjeistetaan lepäämään. Potilaan vointia tarkkaillaan ja tarvittaessa hakeudutaan jatkohoitoon. (Saarelma 2022.)

Suonenvedon eli lihaskrampin tunnistaa siitä, että potilas on kivulias eikä halua liikuttaa kramppaavaa raajaa. Potilaalle annetaan juotavaksi veden sijaan urheilujuomaa, kivennäisvettä tai suolavettä (0.1 %), joka korjaa elimistön nestetasapainoa. Ensiapu on kramppaavan lihaksen venytys. (Mustajoki 2022.)

5.5 Haavat ja ruhjeet

Pieniä haavoja ja ruhjeita tulee pelin aikana usein kontaktitilanteissa, jossa pelaajat esimerkiksi törmäävät toisiinsa tai kaatuvat. Ensiapuna haava puhdistetaan vedellä tai haavanpuhdistusaineella kostetulla haavataitoksella ja sidotaan. Jos käytetään laastaria, ihoteippiä tai muuta ihoon kiinnitettävää, iho on kuivattava, koska tuotteet eivät pysy kiinni hikisellä tai kostealla iholla. Haavataitoksen kiinnipitävyyden voi varmistaa sitomalla päälle sideharsorullaa, joka samalla tarjoaa kevyen paineen sidokseen ja edesauttaa verenvuoron tyrehtymistä.

Isommat haavat, joita esimerkiksi nappulakenkien nastojen raapaisut voivat aiheuttaa, hoidetaan lähes samalla tavalla kuin pienemmätkin haavat. Raaja nostetaan sydämen tason yläpuolelle, verenvuoto tyrehdytetään painamalla ja haava puhdistetaan ja sidotaan. (Castrén ym. 2022.)

5.6 Murtumat ja sokki

Murtumassa luu tai luita rikkoutuu. Murtuma syntyy, kun luuhun kohdistuu suurempi voima kuin mitä luu kestää. Murtuma-alueen liikuttelua tulee välttää ja raajan virheasentoa ei saa korjata. Selkä- tai kaularangan murtumaa epäiltäessä potilasta saa liikuttaa ainoastaan, jos siirto on välttämätöntä potilaan hengen pelastamiseksi. (Terveyskirjasto 2022.)

5.6.1 Umpimurtuma

Umpimurtumassa luu rikkoutuu ihonalaisesti. Koska murtuma aiheuttaa aina myös verenvuotoa, murtumakohdassa voi näkyä esimerkiksi mustelma tai turvotusta. Muita oireita ovat kipu, mahdollinen virheasento ja epänormaali liikkuvuus.

Umpimurtuman ensiavun ensimmäinen vaihe on PEACE-ohjeen mukaisesti stabiloida eli tukea murtumakohta liikkumattomaksi esimerkiksi käsillä tukien tai yläraajoissa kolmioliinalla. Murtuma-alue pyritään kohottamaan sydämen yläpuolelle ja tilanteen salliessa sitomaan tukisteellä, jolloin sidoksen aiheuttama paine vähentää sisäistä verenvuotoa ja turvotusta. Kylmää käytetään harkiten. Potilas toimitetaan jatkohoitoon. (Punainen Risti 2022.)

5.6.2 Avomurtuma

Avomurtumassa rikkoontunut luu rikkoo myös ihon pinnan, jolloin osa luusta näkyy avonaisesta haavasta. Oireet ovat samanlaiset kuin umpimurtumassa, mutta murtumakohta vuotaa verta myös ulkoisesti. Avomurtumatapauksessa soitetaan hätänumeroon 112.

Ensiapu aloitetaan verenvuodon tyrehdyttämisellä. Potilas tuetaan asentoon, jossa murtumakohta on sydämen yläpuolella. Murtuma-alue tuetaan liikkumattomaksi välttäen vamma-alueen liikuttamista. Lisäapua odottaessa potilas pidetään lämpimänä ja tarkkaillaan potilaan hengitystä ja verenkiertoa. (Castrén ym. 2022.)

5.6.3 Sokki

Verenvuoto voi aiheuttaa potilaalle sokin eli solujen hapenpuutteesta aiheutuvan verenkierron häiriötilan. Sokin oireita ovat viileä, kalpea ja kylmänhikinen iho, nopea ja heikosti tuntuva syke, tihtentynyt hengitys ja levottomuus, tuskaisuus ja sekavuus.

Sokin ensiapu on soitto hätänumeroon, sen jälkeen potilaan avustaminen makuuasentoon. Potilaan jalat voi kohottaa, jos alueella ei ole vammoja. Liikuttelu voi aiheuttaa kipua ja pahentaa sokkia, joten potilasta on liikuteltava vain välttämättömässä tilanteessa ja silloinkin varovasti ja murtuma-aluetta tukien. Jos potilas menettää tajunnan, hänet käännetään kylkiasentoon. (Castrén ym. 2022.)

5.7 Pään vammat

5.7.1 Nenäverenvuoto

Nenän alue voi saada iskun jalkapallosta tai toisesta pelaajasta, jolloin verisuoni katkeaa ja nenä alkaa vuotaa verta (Saarelma 2022).

Ensiapuna potilasta ohjataan taivuttamaan päätä etukumaraan, että veri ei valu nieluun. Nenä niistetään tyhjäksi ja verenvuoto tyrehdytetään painamalla vuotavan sieraimen puoleista sivua nenän väliseinää vasten. Potilaan niskalle tai otsalle laitetaan kylmäpakkaus. Jos verenvuoto ei lakkaa yhtäjaksoisen 15 minuuttia kestäneen puristuksen jälkeen, kannattaa hakeutua jatkohoitoon. (Saarelma 2022.)

5.7.2 Aivotärhdys

Aivotärhdys syntyy päähän kohdistuneesta iskusta tai rajusta heilahdusliikkeestä, jonka seurauksena potilas voi menettää tajuntansa tai lyhytkestoisesti muistinsa. Oireina voi olla myös huimausta, päänsärkyä tai pahoinvointia. Aivotärhdysten ensiapu on potilaan voinnin seuranta ja lepo. Oireiden tulisi mennä ohi muutamassa tunnissa. Jos oireet pitkittyvät tai pahenevat, kyseessä voi olla vakavampi aivovamma. Vakavan aivovamman poissulkemiseksi potilaan hengitystä, tajunnantilaa ja oireita on seurattava tapaturman jälkeen oireitten mukaan muutamasta tunnista vuorokauteen. Jos potilas ei hakeudu jatkohoitoon, kannattaa varmistaa, että potilaalla on noin vuorokauden ajan toinen henkilö seuraamassa vointia. Yöllä potilas on aiheellista herättää muutaman tunnin välein tajunnantilan tarkistamiseksi. Jos potilaan tajunnantasossa ilmaantuu häiriöitä tai potilaan oireet pahenevat, potilas on toimitettava välittömästi jatkohoitoon. (Saarelma 2022.)

5.8 Tajuttomuus ja kylkiasento

Jalkapalloilussa pelaajat voivat törmätä toisiinsa tai pallo osua päähän niin kovaa, että henkilö menettää tajuntansa. Tajuttomuudella tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilö hengittää, mutta ei herää voimakkaista herättely-yrityksistä huolimatta (Terveyskylä 2021).

Ensiapuna potilasta herätellään puhuttelemalla ja ravistelemalla. Jos potilas ei herää, soiteaan hätänumeroon 112 ja laitetaan puhelin kaiuttimelle. Tarkistetaan ripeästi, hengittääkö potilas. Asetetaan potilas selälleen ja avataan hengitystiet ojentamalla päätä taaksepäin ja nostamalla leukaa ylös. Tunnustellaan poskella potilaan suusta tulevaa ilmavirtaa ja tarkkailaan potilaan rintakehän liikettä. Jos potilas hengittää normaalisti, hänet käännetään kylkiasentoon. (Punainen risti 2023.) Jos potilaan hengitys on kuorsaavaa tai äänekästä, jokin este, kuten potilaan oma kieli, voi tukkia potilaan hengitystiet. Myös tällöin potilas käännetään kylkiasentoon ja jatketaan hengityksen tarkkailua. Jos nielussa näkyy vierasesine, sen voi yrittää varovasti poistaa omalla kädellä (Terveyskirjasto 2021.)

Potilaan vointia tarkkaillaan, kunnes ammattiapu saapuu ja ottaa vastuun.

5.9 Elottomuus ja elvytys

Elottomuudella tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilö on menettänyt tajun ja ei hengitä.

Ensiapuna potilasta herätellään puhuttelemalla ja ravistelemalla. Jos potilas ei herää, soiteaan hätänumeroon 112 ja laitetaan puhelin kaiuttimelle. Tarkistetaan ripeästi, hengittääkö potilas. Asetetaan potilas selälleen ja avataan hengitystiet ojentamalla päätä taaksepäin ja nostamalla leukaa ylös. Tunnustellaan poskella potilaan suusta tulevaa ilmavirtaa ja tarkkailaan potilaan rintakehän liikettä.

Jos potilas ei hengitä, hään on eloton ja tarvitsee elvytystä. Elvytys aloitetaan viidellä alkupuhalluksella. Sen jälkeen aloitetaan painelu-puhalluselvytys painelemalla potilaan rintakehää 30 kertaa ja puhaltamalla suuhun kaksi kertaa.

Elvytystä jatketaan rytmillä 30:2, kunnes potilas virkoaa tai ammattiapu saapuu ja ottaa vastuun. (Punainen risti 2023.)

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

TAT International Cup on järjestetty vuodesta 2020 ja olen ollut alusta asti mukana. Ensimmäisenä vuonna olin vain katsojan roolissa. Seurasin tapahtumaan liittyviä ilmoituksia sosiaalisessa mediassa ja keväällä 2021 huomasin heidän etsivän vapaaehtoisia kesällä 2021 järjestettävään tapahtumaan. Ilmoittauduin mukaan, kerroin taustastani sairaanhoitajaopiskelijana ja ilmaisin kiinnostukseni EA-pisteellä työskentelyyn.

Kesällä 2021 järjestetyssä tapahtumassa tein vapaaehtoistöitä EA-pisteellä joka pelipäivä lukuun ottamatta tapahtuman viimeistä viikkoa, jolloin olin estynyt. Sain hyvän kuvan siitä, mikä tapahtuman ensiapuun liittyvissä asioissa toimi hyvin ja mitä asioita voisin kehittää. Kerroin toimeksiantajalle, että olisin halukas tekemään heille opinnäytetyönä ensiapuoppaan, jota he voisivat hyödyntää tulevilla tapahtumilla. Heillä ei ollut ennestään mitään ohjetta EA-pisteessä työskenteleville, joten he ottivat tarjoukseni kiitollisena vastaan.

6.2 Oppaan tekoprosessi

Tapasimme toimeksiantajan kanssa ja kävimme läpi suunnitelmani ja heidän ajatuksensa oppaasta. Toimeksiantaja antoi oppaan tekemisen suhteen melko vapaat kädet ja luotti siihen, että opintojeni ja tapahtuman kautta saamani kokemuksen kautta luon heidän käyttöönsä sopivan oppaan. Toimeksiantaja tarjosi oppaan tekemiseen yhteyshenkilön, tapaamisia, ohjausta ja ideoita.

Opasta suunniteltaessa otettiin huomioon terveysaineiston laatukriteerit, joista on kerrottu Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisemassa Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin oppaassa. Terveysaineiston sisältöön liittyvät laatukriteerit ovat

- konkreettinen terveystavoite,
- oikea ja virheetön tieto ja
- sopiva määrä tietoa.

Kieliasuun liittyvät laatukriteerit ovat

- helppolukuisuus ja
- kielen rakenne ja käsitteiden käyttö.

Ulkoasuun liittyvät laatukriteerit ovat

- sisältö selkeästi esillä,
- helposti hahmoteltavissa ja
- kuvitus tukee tekstiä.

Terveysaineiston kokonaisuuteen liittyvät laatukriteerit ovat

- kohderyhä on selkeästi määritelty,
- kohderyhmän kulttuuria on kunnioitettu,
- herättää huomiota ja
- luo hyvän tunnelman. (Parkkunen ym. 2001.)

Tämän oppaan konkreettinen terveystavoite oli lisätä tietoutta ensiavusta jalkapalloilussa tulevista vammoista ja antaa valmiuksia niiden hoitoon.

Käyttämällä oppaan tekstissä näyttöön perustuvia ja ajantasaisia, alle 10 vuotta vanhoja lähteitä varmistettiin, että oppaan käyttäjä saa oikeaa ja virheetöntä tietoa. Lähteinä käytettiin

sekä suomenkielisiä että englanninkielisiä tekstejä, ja lähteet olivat sekä painettuja että sähköisiä.

Oppaan kohderyhmää suunniteltaessa mietittiin, tehdäänkö opas myös pelaajien käyttöön. Opas haluttiin pitää lyhyenä ja ytimekkäänä, joten se päädyttiin suunnittelemaan vain ensiapupisteessä toimivien vapaaehtoisten ja turnauksen henkilökunnan käyttöön. Kohderyhmän rajaaminen helpotti myös oppaan sisällön rajaamista ja tietomäärän pitämistä sopivana, kun aihealueet pystyttiin tiivistämään puhtaasti ensiapuhenkilöiden näkökulmasta tärkeimpiin asioihin.

Oppaan kieliasuun kiinnitettiin suunnittelu- ja tekovaiheessa huomiota. Oppaasta haluttiin maallikolle sopiva, koska ensiapupisteellä voi olla vapaaehtoisina myös henkilöitä, joilla ei ole terveydenhuollon koulutusta. Teksti pyrittiin pitämään helppolukuisena ja selkokielisenä, vaikka selkokielisyys itsessään ei ollut oppaan tavoitteena.

Toimeksiantajalla ei ollut oppaan ulkoasusta muita toiveita kuin selkeys ja yhteneväisyys muun HNMKY:n materiaalin kanssa. Opasta suunniteltaessa pyrittiin kiinnittämään huomiota fonttiin ja kirjasinkokoon, että tekstiä olisi helppo lukea. Otsikot olivat isoilla kirjaimilla ja muuta tekstiä suuremmalla kirjasinkoolla. Muutamassa kohdassa käytettiin korostuskeinona lihavoitinta. Osassa opasta teksti eroteltiin reunaviivoilla niin, että teksti tuli laatikon sisälle. Kaikkein tärkeimpiä asioita korostettiin kontrastina punaisilla reunaviivoilla, että asia osuu helposti silmiin.

Oppaassa käytettiin listauksia tiivistämään tekstiä. Teksti sisennettiin vasempaan reunaan yhtenäistämään ja selkiyttämään ulkonäköä.

Oppaaseen ei laitettu kuvitusta, koska ajatuksena oli kouluttaa ensiapupisteellä työskentelevät vapaaehtoiset ennen tapahtumaa järjestettävissä perehdytystilaisuuksissa. Kuvitusta ei myöskään nähty tarkoituksenmukaisena, koska sen ajateltiin vievän huomiota itse tekstistä. Kuvitus olisi myös vienyt tilaa itse tekstiltä, ja opas haluttiin säilyttää hatarimallisena, lyhyenä muistin tukijana.

Opas haluttiin kääntää myös englanniksi, koska tapahtumassa toimivista vapaaehtoisista suurin osa ei osaa suomea.

Duodecimin julkaisemassa artikkelissa Millainen on toimiva potilasohje? (Hyvärinen 2005) puhutaan siitä, miten testin saa henkilökohtaisemmaksi. Opasta suunniteltaessa mietittiin, voisiko nimi olla esimerkiksi ”Opas sinulle, joka annat ensiapua turnauksessa”. Hyvän tunnelman

luomiseksi oppaaseen olisi voinut myös lisätä loppuun esimerkiksi lauseen ”Kiitos, että annat arvokasta aikaasi.” Edellä mainittuja henkilökohtaistamisideat päädyttiin kuitenkin jättämään oppaasta pois, että opas saadaan pidettyä lyhyenä ja asiapitoisena.

6.3 Oppaan sisältö

Toive oli, että opas tarjoaisi ensiapupisteessä työskenteleville vapaaehtoisille selkeän ja helpolukuisen ohjeistuksen yleisimpien vammojen tunnistamiseen ja ensiapuun. Olin toiminut jo edellisen kesän tapahtumassa ensiapupisteessä ja tiesin, minkälaisia vammoja pelaajat pääasiassa saivat.

Opas rakennettiin kaksipuoliseksi, kolmiosaiseksi haitarimalliseksi lehtiseksi. Etusivulle laitettiin tapahtuman nimi ja aika. Oppaaseen haluttiin laittaa tapahtuman tiedot ja tarvittavat yhteystiedot, jotta ne ovat helposti löydettävissä. Vammojen ensiapuisuus kirjoitettiin yleisyys- ja vakavuusjärjestyksessä. Otsikkona oli vamman nimi ja otsikon alla oli oireet listattuna ja hoito-ohjeet ranskalaisilla viivoilla.

Oppaaseen kirjoitettiin lyhyesti ensiapupisteen työntekijän tehtävät. Ennen peliä on hyvä tarkistaa, että ensiapulaukussa on kaikki tarvittava välineistö. Samalla työntekijä saa käsityksen, missä mikäkin tarvike on, jolloin etsimiseen ei kulu aikaa ensiapua vaativassa tilanteessa. Laukun sisältö on täydennettävä tarvittaessa.

Pelin aikana työntekijä seuraa peliä. Työntekijän tulee olla valmiina rientämään kentälle tarpeen vaatiessa. Erotuomari antaa hoitohenkilökunnalle luvan tulla kentälle. Kuitenkin, jos maalivahti loukkaantuu, häntä mennään heti hoitamaan ilman erotuomarin erillistä merkkiä. Merkin saatuaan työntekijä menee ripeästi loukkaantuneen luokse. Loukkaantuneelta tai ympärillä olevilta selvitetään, mitä tapahtui ja sen perusteella tehdään päätös tarvittavista ensiaputoimista. Pelaaja hoidetaan vammasta ja loukkaantumistavasta riippuen joko kentällä tai kentän ulkopuolella.

Pelin jälkeen työntekijä tarkistaa ensiapulaukun sisällön ja ilmoittaa puutteista henkilökunnalle, joka täydentää sisällön ennen seuraavaa ottelua.

Ensiapupisteen työntekijän tehtävien jälkeen oppaaseen listattiin ensiapulaukun sisältö. Viimeiselle sivulle kirjoitettiin tärkeät puhelinnumerot ja tapahtuman tiedot. Ohjeistus tajuttoman potilaan ensiavusta rajattiin punaisilla reunoilla, että se nousisi esiin muusta tekstistä.

6.4 Ensiapulaukun sisältö

Ensiapulaukku on laukku, jossa on ensiavun antamiseen tarvittavia tarvikkeita. Ensiapulaukun sisältö vaihtelee käyttötarkoituksen, tapahtuman ja käyttäjän mukaan. Jalkapalloharjoituksissa ja -otteluissa käytettävä ensiapulaukku sisältää välineistöä, jolla voi antaa ensiapua jalkapalloilussa tyypillisesti tuleviin vammoihin. Ammattilaistason tapahtumissa ensiapulaukku saattaa olla monipuolisemmin ja laadukkaammin varusteltu kuin harrastelijatasolla. Lähtökohtaisesti ensiapulaukku ei sisällä lääkkeitä, mutta niitä voi kuljettaa ensiapulaukussa henkilö, jolla on tarvittavat luvat ja osaaminen.

TAT International Cup -otteluissa käytettävässä ensiapulaukussa on perustarvikkeet. Laukun sisältö kirjattiin seuraavanlaiseksi:

- Ensiapuopas -lehtinen
- käsidesiä
- sakset
- kertakäyttökäsineitä
- kylmäsuihketta
- kylmägeeliä
- kertakäyttöisiä jääpusseja
- haavojen desinfiointiainetta
- eri kokoisia laastareita
- haavateippiä
- eri kokoisia haavataitoksia
- sideharsorullia
- elastisia tukisidosrullia

- kolmioliina
- hakaneuloja
- käsipaperia
- vesipullo (sporttikorkilla)
- roskapussi.

6.5 Oppaan arviointi

Opasta on opinnäytetyön valmistumiseen mennessä käytetty vuosien 2022 ja 2023 kesätapahtumissa. Oppaasta kysyttiin palautetta suullisesti sekä toimeksiantajalta että käyttäjiltä. Palaute oli myönteistä. Opas koettiin helppolukuiseksi, koska tekstiä ei ollut liikaa ja otsikot etenivät loogisessa järjestyksessä. Rajausviivat nostivat tärkeät tekstit esiin ja punaiset rajausviivat korostivat kaikkein tärkeimpiä asioita. Toimeksiantajalle tärkeää oli, että oppaassa käytetty fontti ja ulkoasu ylipäättään oli yhtenäinen HNMKY:n muiden materiaalien kanssa.

Ensiapupisteellä työskentelevät vapaaehtoiset saivat oppaat käyttöönsä ennen tapahtumaa. Oppaan molempia versioita, sekä suomen- että englanninkielisiä, kuljetettiin ensiapulaukussa mukana ja ne toimivat muistin tukena. Oppaasta pystyi nopeasti silmäilemään tärkeimmät asiat ennen pelin alkua ja se toi varmuutta työskentelyyn.

Vaikka opas on suunnattu tapahtuman järjestäjille ja vapaaehtoisille, toimeksiantaja koki, että siitä on hyötyä myös muille tapahtumaan osallistujille. Opasta jaettiin myös pelaajille, valmentajille ja joukkueenjohtajille.

Koin, että opas oli hyödyllinen, mutta kaipasin pelaajille suunnattua materiaalia. Moni ruu-jeita saanut pelaaja tuli kysymään hoito-ohjeita, joten kesäksi 2023 tein suomenkielisen (Liite 1) ja englanninkielisen (Liite 2) ohjeistuksen haavanhoidosta. Sitä jaettiin pelaajille, joille oli tullut ensiapua vaativa haava. Laadin ohjeistuksen aikajärjestykseen ja hyödynsin henkilökohtaistamista käyttämällä minä-muotoisia kysymyksiä.

Myös ohjeistuksesta kysyttiin suullisesti palautetta. Palautteen mukaan ohjeistus helpotti ja nopeutti ensiapuhenkilöstön työtä. Ohjeistus koettiin henkilökunnan mielestä hyödylliseksi

lisäksi. Pelaajien mielestä oli huomaavaista saada kirjallinen ohjeistus, myös englanninkielisenä.

7 Pohdinta

Kirjoitin oppaan toimeksiantajalta saatujen toiveiden ja palautteen perusteella. Palautteen perusteella muokkasin sekä opasta että opinnäytetyön teoreettista viitekehystä. Valmista opasta käytettiin sellaisenaan kuin se tässä opinnäytetyössä on esitetty.

Tapasin opinnäytetyöprosessin aikana useaan kertaan ohjaavan opettajan kanssa sekä kampuksella että etänä. Hänen kanssaan kävin keskustelua opinnäytetyön tekemisestä ja sisällöstä. Opinnäytetyön tekeminen kesti suunniteltua pidempään, mutta se myös mahdollisti oppaan käytön useammassa tapahtumassa ja sitä kautta oppaan käytettävyyden arvioinnin.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK on laatinut ns. HTK- ohjeen eli ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa sitä, että tutkimusta tehdessä käytetään kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimustyössä toimitaan rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Muiden tutkijoiden työt ja saavutukset otetaan huomioon mainitsemalla heidät tarvittaessa ja käyttämällä oikeanlaista viittausteknikkaa. Tutkimuksessa syntynyttä aineistoa säilytetään asianmukaisesti ja tutkimustulosten omistajuus on määritelty. Julkaistessa ollaan avoimia ja vastuullisia. (TENK 2023.)

HTK-ohjeet pidettiin mielessä opinnäytetyön tekemisessä siten, että lähteitä haettiin vain luotettavista tietokannoista hyödyntäen pääasiassa Laurea AMK:n tarjoamia tietokantoja. Tekstiä kirjoittaessa lähde kirjattiin heti tekstiin oikealla viittaustekniikalla ja lisättiin lähde luetteloon. Tämän opinnäytetyön luonteen vuoksi tutkimuslupaa ei tarvittu.

Toimeksiantajalle annettiin oppaan sähköinen Word-tiedosto, jota he voivat muokata omiin tarpeisiinsa ja eri tilaisuuksiin sopivaksi. Tulevaisuudessa on tarkoitus, että olen valmistunut ja toimin sairaanhoitajana työelämässä, joten en itse enää osallistu tapahtumaan vapaaehtoisena. Olen kuitenkin lupautunut kouluttamaan kesän 2024 tapahtumassa ensiapupisteessä työskentelevät vapaaehtoiset ja käytän opasta perehdytysmateriaalina.

Jatkotutkimusta ajatellen oppaasta voisi pyytää palautetta perehdytykseen osallistuneilta ja muokata sisältöä palautteen perusteella. Oppaasta voisi myös tehdä selkokielisen, jolloin se

olisi sekä maallikoiden että muuta kuin suomea äidinkielenään puhuvien kannalta entistä helpompi käyttää. Oppaasta voisi luoda nykyisen lyhyen version lisäksi pidemmän version, johon kaikki osa-alueet olisi avattu yksityiskohtaisemmin. PEACE and LOVE -ohjeistus sisältyisi pidempään versioon sekä aukikirjoitettuna tekstinä että liitteenä olevana kuvana. Eri vammojen yhteydessä voisi olla kuvia havainnollistamassa esimerkiksi hoitotoimenpiteitä. Toimeksiantaja voisi muokata ohjeistusta kuhunkin tapahtumaan sopivaksi ja käyttää materiaalia koulutusaineistona.

Lähteet

Painetut

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. (2001). Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveysten edistämisen keskus.

Sähköiset

Castrèn, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2022. Tuki- ja liikuntaelinten vammat. Oy Duodecim.Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt.Viitattu 14.10.2022

Kalske, R, Äärimaa, V, Rämö, L, Pajarinen, J, Elamo, S & Ibounig, T. 2022. Olkapään sijoiltaanmeno. Duodecim. Olkapään sijoiltaanmeno (duodecimlehti.fi) Viitattu 11.10.2022

Saarelma, O. 2022. Yläraajan vammat. Terveyskirjasto. Yläraajan vammat - Terveyskirjasto Viitattu 11.10.2022 Nivelvammat. 2022.

Punainen risti. Näin annat ensiapua nivelvammasta kärsivälle henkilölle - Punainen Risti Viitattu 11.10.2022

Nivelvammat. 2018. Terveyskylä. Nivelvammat | Nivelitalo | Terveyskylä.fi (terveyskyla.fi) Viitattu 11.10.2022

Saarelma, O. 2022. Nenäverenvuoto. Terveyskirjasto. Nenäverenvuoto - Terveyskirjasto. Viitattu 12.10.2022

Duodecim. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Viitattu 7.12.2023

FC Honka ry. 2021. Jalkapalloilijan tyypilliset vammat, niiden ennaltaehkäisy ja kuntoutus - Pohjola Sairaalan erikoislääkäri Peter Åströmin vinkit pelaajille. Viitattu 10.10.2022

FIFA. 2023. Diversity and inclusion. Viitattu 29.11.2023

Football including refugees. Viitattu 29.11.2023

HNMKY. 2023. Toiminnan avulla työelämään. Viitattu 8.11.2023

Punainen risti. 2023. Aikuisen painelu-puhalluselytys. Viitattu 9.11.2023

Punainen risti. 2023. Tajuttoman aikuisen ensiapu. Viitattu 9.11.2023

Terveyskylä. 2021. Tajuttoman kohtaaminen. Viitattu 9.11.2023

Liitteet

Liite 1: Haavan jatkohoito-ohjeet suomeksi

HAAVAN JATKOHOITO-OHJEET

Miten toimin haavan kanssa kotona?

Ensimmäiseksi kannattaa hankkia apteekista haavasidokset. Apteekissa osataan neuvoa oikeanlaisen haavasidoksen valinnassa.

Milloin otan sidoksen pois?

Kun sinulla on oikeanlaiset haavasidokset valmiina, voit ottaa sidoksen pois. Ota sidos pois viimeistään seuraavana päivänä (24 tunnin sisällä haavan syntymisestä). Jos sidos on tarttunut haavaan, älä irrota sitä väkisin, jotta haava ei aukea uudestaan. Suihkuttele sidosta niin kauan, että se lähtee itsestään tai hellävaraisesti irti.

Mitä nyt, kun sidos on irti?

Suihkuta haavaa kehonlämpöisellä vedellä 1-2 minuutin ajan ja kuivaa kevyesti puhtaalla pyyhkeellä tai paperilla. Laita haavasidos puhtaalle, kuivalle iholle.

Kuinka usein sidos vaihdetaan?

Sidos vaihdetaan suihkutuksen yhteydessä päivittäin tai harvemmin riippuen siitä, minkälaista sidosta haavassa käytetään.

Miksi haava pitää peittää?

Haava kannattaa peittää siihen asti, että se on parantunut. Silloin haava saa rauhassa parantua sidosten alla, rupea ei muodostu ja haava paranee siistimmin rumia arpia jättämättä.

Haava on pidettävä kosteana käyttämällä oikeanlaisia haavasidoksia. Valitse sidos, joka

- pitää haavan kosteana (mutta ei liian märkänä)
- peittää haavan kokonaan, niin että siihen ei pääse bakteereita
- ei aiheuta kipua sitä laitettaessa tai pois otettaessa.

Neuvoja oikeanlaisen haavasidoksen valintaan ja vaihtoväliin saat apteekeista.

Milloin voin jättää haavasidokset pois?

Seuraa haavan paranemista haavasidoksen vaihdon yhteydessä. Haavasidosta ei enää tarvitse, kun haava on parantunut.

Milloin hakeudun hoitoon?

Hakeudu lääkäriin, jos

- haavassa tuntuu tulehduksen merkkejä (lisääntynyt kipu, turvotus, punoitus, kuumotus ja märkäinen erite)
- haava on kookas tai repaleinen
- haava on niin syvä, että se ulottuu ihonalaista rasvakerrosta syvemmälle
- haava vuotaa runsaasti
- haava on likainen etkä saa itse puhdistettua sitä
- jänteet, verisuonet tai hermot ovat vaurioituneet
- haava paranee hitaasti.

Lähde: Yliopiston verkkoapteekki

Liite 4: Haavan jatkohoito-ohjeet englanniksi

FURTHER WOUND CARE INSTRUCTIONS

How do I deal with a wound at home?

The first thing you should do is to get wound dressings from the pharmacy. The pharmacy can advise on choosing the right type of wound dressing.

When do I take the dressing off?

When you have the right wound dressings ready, you can take the dressing off. Remove the dressing no later than the next day (within 24 hours of the appearance of the wound). If the bandage is stuck to the wound, do not forcefully remove it to prevent the wound from reopening. Shower the bandage until it comes off gently or on its own.

What now that the dressing is off?

Shower the wound with body temperature water for 1-2 minutes and tap lightly dry with a clean towel or paper. Apply the wound dressing to clean, dry skin.

How often is the dressing changed?

The dressing is changed during the showering daily or less often, depending on what kind of dressing is used on the wound.

Why should the wound be covered?

The wound should be covered until it has healed. That way the wound is allowed to heal under the bandages, scabs do not form, and the wound heals cleanly without leaving ugly scars.

The wound must be kept moist by using the right kind of wound dressings. Choose a dressing that

- keeps the wound moist (but not too wet)
- covers the wound completely, so that bacteria cannot get into it
- does not cause pain when putting it on or taking it off.

You can get advice on choosing the right type of wound dressing and the replacement interval at pharmacies.

When can I leave the wound dressings off?

Monitor the healing of the wound when changing the wound dressing. A wound dressing is no longer needed when the wound has healed.

When do I seek for a treatment?

See a doctor if

- signs of inflammation are felt in the wound (increased pain, swelling, redness, heat and wet exudate)
- the wound is large or ragged
- the wound is so deep that it extends deeper than the subcutaneous fat layer
- the wound bleeds profusely
- the wound is dirty, and you cannot clean it yourself
- tendons, blood vessels or nerves are damaged
- the wound heals slowly.

Source: University online pharmacy