

Miia-Maija Hyökyvirta
OPAS URHEILUVAMMOJEN ENSIAPUUN
SALIBANDYJUNIOREIDEN HUOLTAJILLE
Hoitotyön koulutusohjelma
2016

OPAS URHEILUVAMMOJEN ENSIAPUUN SALIBANDYJUNIOREIDEN HUOLTAJILLE

Hyökyvirta, Miia-Maija
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Syyskuu 2016
Ohjaaja: Ajanko, Sirke
Sivumäärä: 31
Liitteitä: 4

Asiasanat: ensiapu, salibandyvammat, opas

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ensiapuopas Rauman SalBan juniorijoukkueiden huoltajien käyttöön. Tarkoituksena oli tuottaa yksinkertainen ja ajantasainen opas, joka kattaisi toimintaohjeet tyypillisimmin salibandyyn aiheuttamiin urheiluvammoihin. Tavoitteena oli tuottaa laadukas ja tarpeenmukainen ensiapuopas, joka toimisi huoltajien tukena loukkaantumistilanteissa ja edesauttaisi oikeanlaisen ja nopeasti aloitettavan ensiavun toteuttamisessa. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisina tavoitteina oli syventää tietoa tyypillisimmistä urheiluvammoista salibandyssä, parantaa ensiaputaitoja kohdeorganisaatiossa ja syventyä teoriassa hyvän oppaan laatimiseen. Aihe rajattiin tyypillisimmin juniorisalibandyssä tapahtuviin urheiluvammoihin sekä niiden ensiapuun. Kohdeorganisaationa oli Raumalainen salibandyseura SalBa. Seurassa on 10 juniorijoukkuetta.

Opas koottiin kirjallisuuden, aikaisempien tutkimusten, opinnäytetyöntekijän oman kokemuksen ja aiemmin tehtyjen ensiapuoppaiden pohjalta. Opas on A4-kokoinen ja se sisältää neljä sivua. Oppaassa on viisi eri osiota. Ne ovat raajojen nivelvammat, lihasrevähdykset, aivotärähdys, raajojen luunmurtumat sekä silmävammat. Ensiaputilanteita havainnollistettiin valokuvilla. Ensiapuopas toteutettiin laminoituina A4-paperiarkkeina, jotka toimitettiin huoltajille yhdessä kyselylomakkeen kanssa.

Projektin aikana tehtiin myös kysely seuran juniorihuoltajille (n=10) oppaan sisällöstä. Palaute oli pelkästään positiivista. Jokainen huoltaja koki ensiapuoppaan tarpeelliseksi. Hyvää palautetta tuli erityisesti oppaassa olevista eri vammojen oireiden keräämisestä. Ensiapuopasta pidettiin selkeänä ja hyvänä apuvälineenä huoltajan tehtäviin.

FIRST AID GUIDE OF SPORT INJURIES FOR FLOORBALL JUNIOR TEAMS' CAREGIVERS

Hyökyvirta, Miia-Maija
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing
September 2016
Supervisor: Ajanko Sirke
Number of pages: 31
Appendices: 4

Keywords: first aid, floorball injuries, guide

The purpose of this thesis was to provide a first aid guide for junior teams' caregivers of team SalBa in Rauma. The purpose was to provide a simple and updated first aid guide that would cover instructions for the most common injuries that happen in floorball. The objective was to create a high-quality and needed first aid guide that would support caregivers at first aid situations and would promote quick and correctly given first aid. Personal goal was to increase the knowledge of most typical sport injuries, promote the first aid knowledge in target organization and learn how to do a good guide. Thesis concentrated in most typical sport injuries that happen in junior floorball and how to give first aid to those injuries. Subject organization was floorball team SalBa from Rauma. In SalBa there are 10 junior teams.

The guide is based on the gathered theoretical knowledge, previous studies, personal experience and previously done first aid guides. During the project there was a survey for junior teams' caregivers (=10) about the content of the first aid guide. The first aid guide is a size of A4 paper and it contains four pages with five different sections. Those sections are divided in joint injuries, muscle sprains, concussion, broken limbs and eye injuries. First aid situations were demonstrated with pictures. The first aid guide was carried out as laminated A4 papers that were delivered to caregivers with a survey.

Survey about the first aid guides' content was done for the caregivers (=10). Feedback was only positive. Every one of the caregivers thought the first aid guide was useful. Especially symptom descriptions of different injuries were highly appreciated. The caregivers thought the first aid guide was easy to use and will help caregivers at their job.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TYYPILLISET URHEILUVAMMAT JUNIORISALIBANDYSSA	6
2.1	Salibandy ja siihen liittyvät urheiluvammat	6
2.2	Ensiapu.....	7
3	LAADUKAS OPAS.....	10
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	11
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU	12
5.1	Kohderyhmän kuvaus	12
5.2	Projektin vaiheistus-, aikataulu- ja rahoitussuunnitelma	12
5.3	Resurssi- ja riskianalyysi	14
5.4	Arviointisuunnitelma	15
6	PROJEKTIN TOTEUTUS	15
7	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	17
8	POHDINTA.....	20
8.1	Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen.....	20
8.2	Projektin hyödynnettävyys ja jatkohaasteet.....	21
	LÄHTEET.....	22
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Kilpaurheilussa vaatimukset lasten ja nuorten kohdalla ovat viime vuosina lisääntyneet. Harjoittelun määrä on kasvanut ja sen kovuus lisääntynyt. Alle 10- vuotiaat lapset saattavat harjoitella 4-5 kertaa viikossa lajiaan. Huippu-urheilijaksi tähtäävä henkilö saattaa harjoitella 5- vuotiaana jopa kuusi kertaa viikossa. (Peltokallio 2003, 1029.) Urheilu- ja liikuntavammat muodostavat suurimman yksittäisen tapaturmaryhmän (Orava 2012, 6).

Juniorisalibandyn aiheuttamista vammojen määrästä ei ole olemassa tarkkaa tutkittua tietoa tai tilastoja. Kati Pasasen pro gradu käsittelee naissalibandyssä sattuneita urheiluvammoja kaudella 2003-2004. Tutkimuksen aikana tuhannesta naispelaajasta 505 kärsi eriasteisista urheiluvammoista. Suurin osa vammoista olivat nyrjähdyksiä ja venähdyksiä. Tampereen yliopiston opiskelija teki tutkielman päättötyönään, jossa hän seurasi 388 urheilijan arkea vuoden ajan. Urheilijat olivat jääkiekkoilijoita, salibandyn pelaajia ja voimistelijoita. Heistä 85% kärsi urheiluvammasta vuoden seurannan aikana. Pihlajan (2011, 2.) mukaan salibandyn pelaajilla yleisin vamman syy oli äkillinen liike tai suunnan muutos. Salibandyn pelaajilla rasisvammat olivat melkein yhtä yleisiä kuin voimistelijoilla. Pelaajista 71 % ilmoitti saaneensa 12 viime kuukauden aikana jonkin rasisvammän. Noin kolmasosa salibandyn pelaajien rasisvammoista kohdistui polveen.

Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa salibandyseura Rauman SalBan juniorijoukkueiden huoltajille ajantasainen ensiapuopas, joka pitää sisällään salibandyssä yleisimmin syntyvien urheiluvammojen ensiapuohjeet. Seuralla ei ole ennestään olemassa ensiapuopasta, eikä kaikilla huoltajilla ole koulutusta kyseisiin tehtäviin. Juniorijoukkueiden huoltajat ovat pääasiassa joukkueissa pelaavien junioreiden vanhempia.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa laadukas ja tarpeenmukainen ensiapuopas, joka toimisi huoltajien tukena loukkaantumistilanteissa ja edesauttaisi oikeanlaisen ja nopeasti aloitettavan ensiavun toteuttamisessa. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisina tavoitteina oli syventää tietoa tyypillisimmistä urheiluvammoista salibandyssä, parantaa ensiaputaitoja kohdeorganisaatiossa ja syventyä teoriassa hyvän oppaan laatimiseen.

Opinnäytetyön aihe valikoitui pitkälti työn tekijän omien intressien kautta. Ensiapu on aiheena mielenkiintoinen. Tapaturmat sattuvat usein ennalta arvaamattomasti ja yllättäen. Ensiapuoppaan tuottaminen salibandyseuralle juontaa juurensa siitä, että opinnäytetyön tekijä harrastaa itse kyseistä lajia. Tarkoituksena on saada aikaan hyödyllinen ja asianmukainen opas, joka tulisi Rauman Salban juniorijoukkueiden huoltajien käyttöön pelimatkoille ja joukkueiden harjoituksiin. Seuran valinta oli itsestään selvä, koska opinnäytetyön tekijä pelaa itse kyseisessä seurassa.

2 TYYPILLISET URHEILUVAMMAT JUNIORISALIBANDYSSA

2.1 Salibandy ja siihen liittyvät urheiluvammat

Salibandy on Suomen kolmanneksi suosituin palloilulaji. Vain jalkapallossa ja jääkiekossa on enemmän rekisteröityjä pelaajia. Suomessa oli yli 50 000 salibandylicenssi-pelaajaa vuonna 2014. Maantieteellisesti salibandya pelataan ympäri Suomea. Suomen Salibandyliitto ry (SSBL) on perustettu 23.9.1985. Salibandyliitto on valtakunnallinen liikunta- ja urheilujärjestö, jonka tehtävänä on salibandyn ja sählyn harrastajien edunvalvonta ja lajin harrastamisen kehittäminen valtakunnallisesti sekä toimia sählyn ja salibandyn laaja-alaisena mahdollistajana. Liikunnan eettiset arvot, tasa-arvo sekä urheilun reilun pelin periaatteet toimivat salibandyliiton arvoperustana. (Floorballin www-sivut, 2015.)

Liikuntasuorituksen aikana kehoon muodostunutta vammaa voidaan kutsua urheiluvammaksi. Urheiluvamma estää kehon täysipainoisen toiminnan ja se vaatii toipumisajan parantuakseen. Urheiluvamma vaikuttaa yleensä tuki- ja liikuntaelimiin, luihin, lihaksiin, jänteisiin ja rustoihin. Syntynyt urheiluvamma ilmenee usein kipuna, turvotuksena, arkuutena sekä rajoittuneena kykynä käyttää vahingoittunutta kehonosaa tai varata sille painoa. (Hautala & Ruuhinen 2011, 6.)

Urheiluvammat voidaan jakaa kahteen luokkaan akuutteihin ja kroonisiin vammoihin riippuen niiden syntytavasta. Akuutti urheiluvamma syntyy tietyn iskun tai tapahtuman tuloksena. Krooninen urheiluvamma kehittyy kehon rasittumisesta ja kulumisesta pidemmän ajanjakson aikana. Akuutteihin urheiluvammoihin kuuluvat luun murtumat, lihasten ja jänteiden revähdykset, nivelsiteiden revähdykset ja ruhjevammat. (Hautala & Ruuhinen 2011, 6.)

Akuutteja vammoja syntyy yleisesti törmäys- ja kontaktilajeissa, joihin myös salibandy kuuluu. Kroonisiin eli rasitusvammoihin kuuluvat jännetulehdukset, limapussin tulehdukset ja rasitusmurtumat. Rasitusvammoja esiintyy yleisimmin erilaisten kestävyyslajien harrastajilla. (Hautala & Ruuhinen 2011, 6.)

2.2 Ensiapu

Ensiavulle tyypillistä on, että aikaa sen antamiselle on yleensä vähän. Ensiapu toimenpiteet tulisi aloittaa mahdollisimman nopeasti paremman lopputuloksen saamiseksi. (Suomen ensiapuoppaan [www-sivut 2015](#).) Ensiaputilanteessa on tärkeää varhainen oireiden tunnistaminen. Ensiaputoimien ketjuun kuuluvat myös pelastaminen, ensiapu, ensihoito, kuljetus sekä hoito ja kuntoutus. (Korte & Myllyrinne 2012, 8.) Osamalla ensiavun voi pelastaa ihmishenkiä. Ensiapu on äkillisesti sairastuneelle tai vammautuneelle välittömästi annettava auttamistapahtumaketju, johon kuuluvat pelastaminen, ensiapu, ensihoito, kuljetus ja hoito. Hätäensiavusta puhutaan, kun autettavan hengissä selviytyminen on annettavasta ensiavusta riippuvainen. (Suomen ensiapuoppaan [www-sivut 2015](#).)

Raajojen nivelvammat ovat tavallisimpia tapaturmia, joita sattuu urheilun lisäksi myös kotona, työpaikalla ja vapaa-aikana. Useimmiten nivelvamma aiheutuu jalan, joko nilkan tai polven vääntymisestä. Nivelen liikkussa paikaltaan, sitä ympäröivät nivelsiteet venyvät ja voivat revetä. Samalla myös jänteet ja pehmytkudokset saattavat vaurioitua. Nivelvamman oireita ovat kipu, turvotus, mustelma sekä raajan rajoittunut toimintakyky. Nivel voi vammautuessaan jäädä virheasentoon, jolloin puhutaan sijoiltaanmenosta. Raajojen nivelvammojen ensiapuna toimii kolmen k:n sääntö, eli kylmä, koho ja kompressio. Tämä tarkoittaa sitä, että vammautuneelle raajalle asetetaan kylmää kuten jäätä tai kylmäpakkaus, se nostetaan kohoasentoon ja vammakohtaa painetaan tai puristetaan. Mikäli nivel on mennyt sijoiltaan (luksaatio), se jätetään virheasentoon ja tuetaan mahdollisimman kivuttomaksi ja potilas toimitetaan lääkäriin. (Korte & Myllyrinne 2012, 59.)

Lihavamma eli revähdyksy syntyy tavallisimmin kovasta rasituksesta, tai ulkoisen iskun aiheuttamana. Liharevähdyksen seurauksena vamma-alueen kudoksiin vuotaa verta, mikä aiheuttaa mustelman. Lihavammoja esiintyy paljon kilpa-urheilussa. Tavallisimpia revähdyksipaikkoja ovat hauislihas, reiden takaosa ja pohje. Vamma-alueen liikkuttaminen on kivuliasta ja hankalaa. Vakavammissa, suuremmissa vammoissa lihaksessa on sormilla tunnusteltavissa oleva kuoppa. Liharevähdyksen ensiapuna vammakohtaa painetaan tai puristetaan ja siihen annetaan kylmähoitoa. Lääkärissä käynti ja vamma-alueen kuvauttaminen on vamman suuruudesta riippuen aiheellista. (Korte & Myllyrinne 2012, 60.)

Aivotärähdys on varsin yleinen mutta ohimenevä häiriö, jossa henkilön päähän on kohdistunut ulkoista väkivaltaa tai muu äkkinäinen liike ja nopea pysähdys. Aivotärähdyksestä voi aiheutua lyhyt tajunnan menetys ja amnesia eli muistin häiriö. (Pälvimäki, Siironen, Pohjola & Hernesniemi, 2011.) Aivotärähdyksestä johtuva tajuttomuus on aina lyhytkestoinen, kestäen korkeintaan puoli tuntia (Sahi, Castren, Helistö, Kämäräinen, 2002, 88). Muita tyypillisiä aivotärähdyksen oireita ovat päänsärky, huimaus ja pahoinvointi. Näitä kyseisiä oireita voi esiintyä myös ns. jälkioireina parin viikon ajan. Aivotärähdys ei aiheuta aivoihin kudosaivourioita. (Pälvimäki, Siironen, Pohjola & Hernesniemi 2011.)

Aivotärähdyksen ensiapuna on oireiden seuranta, sekä ensimmäisen yön aikana aivotärähdyksen saaneen herättäminen 1-2 kertaa. Samalla on hyvä katsoa vastaileeko henkilö kysymyksiin normaalisti. Aivotärähdyksen saanut lapsi on syytä toimittaa aina lääkärin tutkittavaksi. (Korte & Myllyrinne 2012, 65.)

Nuoren ja terveen henkilön luunmurtumat johtuvat aina ulkoisesta tekijästä. Tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi kaatuminen tai isku. Luu voi murtua siten, että sitä ympäröivä iho pysyy ehjänä, tällöin puhutaan umpimurtumasta. Korkeampi tulehdusriski on silloin, kun henkilölle tulee avomurtuma, eli murtumakohtaan iho rikkoutuu ja haavasta voi näkyä muun kudoksen lisäksi myös luu. Luunmurtumiin liittyy aina verenvuotoa, avomurtumassa enemmän kuin umpimurtumassa. Suuren luun murtuma voi aiheuttaa niin suuren verenvuodon, että potilas menee sokkiin. Luunmurtumien yhteydessä voivat vaurioitua myös vamma paikan lähellä olevat lihakset, verisuonet, luuydin, hermot ja nivelsiteet. (Sahi, Castren, Helistö, Kämäräinen 2002, 82-83.) Luunmurtumien ensiavun yksityiskohdat vaihtelevat riippuen siitä, missä murtuma on. Yleisenä ensiapuna tuetaan autettava hänelle hyvään asentoon, tuetaan murtuma-alue liikkumattomaksi, tyrehdytetään mahdollinen ulkoinen verenvuoto, pidetään autettava lämpimänä ja järjestetään hänet jatkohoitoon. Luunmurtuma vaatii aina lääkärissä käyntiä. (Korte & Myllyrinne 2012, 53.)

Suurin osa urheilutapaturmista on silmän seudun ruhjevammoja, mutta myös silmän puhkeaminen on mahdollista, jos isku on kova. Suomalaisen tutkimuksen mukaan noin 17 % sairaalan poliklinikalla hoidetuista silmävammoista aiheutuu urheilusta. Lähes puolet urheilun aiheuttamista silmävammoista johtui salibandystä ja sen harrastepeli muodosta sählystä. Silmävammoihin on suhtauduttava aina vakavasti, koska vähäiseltäkin vaikuttava vamma voi aiheuttaa vakavimmillaan jopa pysyvän näön heikkene misen tai sokeutumisen. Silmävammoja aiheutuu yleisimmin vierasesineistä silmässä, terävä tai tylppä isku, syövyttävä aine tai fysikaalinen ärsyke kuten ultravioletti säteily. Vähäisetkin näön häiriöt, kaksoiskuvat tai verenvuodot vaurioituneessa silmässä ovat aihe hakeutua lääkärin tutkimukseen. Ensiavuksi iskun saaneeseen silmään asetetaan turvotuksen minimoimiseksi kylmää. Molemmat silmät voidaan peittää hoitoon kuljetuksen ajaksi, jotta vammautunut silmä ei liiku terveen silmän mukana. (Terveyskirjaston www-sivut 2015.)

3 LAADUKAS OPAS

Laadukkaan oppaan tärkein tehtävä on välittää tietoa ja vastata kohderyhmän kysymyksiin. Asioiden kerronta tapaan on kiinnitettävä huomiota, pelkkä asiasisältö ei tee oppaasta hyvää. Oppaassa on suotavaa käyttää yleiskieltä, koska ammattisanastoa ja vierasperäisiä sanoja sisältävä opas saattaisi aiheuttaa väärinymmärryksiä ja näin ollen oikeanlaisen ensiavun antaminen vaikeutuu. Opasta tuotettaessa, on hyvä keskittyä kohderyhmään, kirjoittaa juuri heille. Laadukkaan oppaan sisältö on hyvin perusteltua, ytimekkäästi kirjoitettu sekä tarkoituksenmukainen. (Hyvärinen 2005, 1771.)

Kylen (2015, 2-25) toteutti päättötyönään ensiapuoppaan jalkapalloseuralle. Opas on laaja katsaus useisiin erilaisiin ensiaputilanteisiin ja niiden ensiapuun. Opinnäytetyön johdantotekstissä kerrotaan, että valmis opas löytyy kohdeseuran eli Paimion Hakan www-sivuilta pdf-tiedostona.

Jakonen (2014, 5-6) toteutti opinnäytetyönään jääkiekkoilijan ensiapuoppaan. Kohdeorganisaationa toimi urheiluseura Kokemäen Kova-Väki. Oppaan kohderyhmänä toimivat jääkiekon pelaajat ja tavoitteena oli, että pelaajat osaisivat tarpeen tullen antaa toisilleen laadukkaampaa ensiapua.

Anttonen ja Toivanen (2013, 1-27) toteuttivat ensiapuoppaan jalkapalloseura FC Kuusysi Ry:n joukkueiden huoltajille. Opas sisälsi jalkapallossa yleisimmin tapahtuvien tapaturmien ensiapuohjeet. Tuotetun oppaan tarkoitus oli toimia huoltajien tukena ensiaputilanteissa helpottamaan oikeanlaisen ensiavun toteuttamisessa.

Sintonen (2012, 2-39) teki päättötyönään ensiapuoppaan Lahden taitoluistelijat R.y:n muodostelmaluistelijoille, valmentajille ja huoltajille. Oppaan laatijalla oli tukena tutkimus, jossa oli tutkittu muodostelmaluistelussa useimmin tapahtuvia tapaturmia. Lisäksi Sintonen sai tietoa yleisimmistä vammoista joukkueiden valmentajien kokemuksiin perustuen.

Pajunen ja Pulliainen (2011, 1-32) toteuttivat Salibandyseura Welhoille hammastapaturmien ennaltaehkäisy- ja ensiapuoppaan. Kohderyhmänä toimivat seuran pelaajat, valmentajat sekä pelaajien vanhemmat. He tuottivat seuralle Power-Point esityksen hammastapaturmista, joka julkaistiin seuran www-sivuilla.

Hiltunen ja Jussila (2014, 3-36) tuottivat salibandyseura Oulu Floorball Clubille ohjelehtisen ensiaputilanteista ja pitivät koulutustapahtuman aiheesta seuran kymmenelle pelaajalle. Koulutustapahtumassa käsiteltiin urheiluvamman syntymistä, ensiavun merkitystä sekä ensiavun antamista. Projekti oli rajattu käsittelemään akuutin raajavamman ensiapua.

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektilla on selkeä, asiakkaan tilaukseen perustuva tavoite tai joukko tavoitteita. Rajaus on projektin tavoitteiden ja annettujen reunaehtojen perusteella johdettu looginen työkokonaisuus, jonka pitää olla oikeassa suhteessa käytettävissä olevaan aikaan ja voimavaroihin nähden. (Ruuska 2006, 25.)

Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa salibandyseura Rauman SalBan juniorijoukkueiden huoltajille ajantasainen ensiapuopas, joka pitää sisällään salibandyssä yleisimmin syntyvien urheiluvammojen ensiapuohjeet. Seuralla ei ole ennestään olemassa ensiapuopasta, eikä kaikilla huoltajilla ole koulutusta kyseisiin tehtäviin. Juniorijoukkueiden huoltajat ovat pääasiassa joukkueissa pelaavien junioreiden vanhempia. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa laadukas ja tarpeenmukainen ensiapuopas, joka toimisi huoltajien tukena loukkaantumistilanteissa ja edesauttaisi oikeanlaisen ja nopeasti aloitettavan ensiavun toteuttamisessa. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisina tavoitteina oli syventää tietoa tyypillisimmistä urheiluvammoista salibandyssä, parantaa ensiaputaitoja kohdeorganisaatiossa ja syventyä teoriassa hyvän oppaan laatimiseen.

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

5.1 Kohderyhmän kuvaus

Kohderyhmä koostuu ihmisjoukosta, joilla on tietty yhdistävä tekijä. Kohderyhmät ovat eri organisaatioille tärkeä ihmisjoukko. Kohderyhmiä ovat esimerkiksi asiakkaat, kilpailijat tai elintavoiltaan yhtenevät ihmiset. (Mediaoppaan www-sivut 2015.)

Kohderymänä ensiapuoppaalle ovat Salban juniorijoukkueiden huoltajat, joita on jokaisessa joukkueessa yksi. Seuran juniorijoukkueiden taustahenkilöinä toimivat useimmiten lasten vanhemmat. Huoltajistakin suuri osa ovat pelaajien vanhempia. Seuran huoltajien ensiaputaidot ovat heidän omalla vastuullaan. Rauman SalBa järjestää mahdollisuuden ensiapukoulutukseen, mutta siihen ei ole pakollista osallistua. Joukkueilla ei myöskään ole yhteistä ensiapuohjeistusta seuran toimesta. Ensiapuoppaan hyödyllisyys on oletettavasti suuri.

Rauman SalBa on vuonna 1993 perustettu salibandyn erikoisseura. Kulunut kausi oli seuran 23. Pelaajia seurassa oli kaudella 2014-2015 jo yli 340. Juniorijoukkueita SalBassa on kymmenen. Lisäksi on kolme miesjoukkuetta, naisten edustusjoukkue sekä naisten ja miesten harrasteryhmät. Seuran pienimmät juniorit ovat iältään n. 8-vuotiaita F-junioreja. Vanhimmat juniorit ovat A-junioreja, jotka ovat täysi-ikäisiä. F-, E-, D- sekä C-junioreja on kaikkia kaksi joukkueellista, B-junioreja sekä vanhimpia A-junioreja on molempia yksi joukkue. (Salban www-sivut 2015.)

5.2 Projektin vaiheistus-, aikataulu- ja rahoitussuunnitelma

Projekti ei ole jatkuvaa toimintaa, vaan tehtäväkokonaisuus, jolla on etukäteen määriteltä alkamis- ja päättymisajankohta eli elinkaari. Projektisuunnitelman keskeinen osuus on aikataulu. Sen perusteella projektin kulkua voidaan ennakoida ja etenemistä seurata. (Ruuska 2006, 27,101.)

Projektia ei voi aloittaa, ennen kuin sen tekemisestä on sovittu mahdollisten yhteistyötahojen kanssa. Jotta projektin pystyy esittämään yhteistyötaholle, täytyy olla ainakin jollain tasolla tiedossa projektin tavoitteet, keskeiset ongelmat, tavoiteaikataulu, kustannusarvio ja työn mitoitus, onnistumisedellytykset ja lopputulos. Ennen kuin projektia ryhdytään toteuttamaan, tulisi tehdä myös niin sanottu esitutkimus. Suunnitelmaa on vaikea tehdä, jos ei ole aiheesta minkään näköistä pohjatietoa. (Ruuska 2008, 35-37.)

Opinnäytetyön tekijä keskusteli ensiapuoppaan tarpeellisuudesta Salban puheenjohtajan kanssa, joka ilmaisi tukensa projektille. Tavoitteena oli syksyyn 2016 mennessä valmistuva laadukas ensiapuopas. Opas sisältää seuran juniorijoukkueiden joukkueenjohtajien tiedonantoihin perustuvien urheiluvammojen ensiapuohjeet.

Opinnäytetyöntekijä kävi keskusteluja työn tilaajan edustajan kanssa. Oppaasta tuotetaan näin ollen tilaajan tarpeiden ja toiveiden mukainen. Opas on laadukas, koska siihen tulevat ensiapuohjeet perustuvat tutkittuun tietoon, ja uusimpiin ohjeisiin ensiavun antamisesta. Ensiapuopas perustuu Suomen punaisen ristin teokseen ensiapu, jonka pohjana on viimeisin näyttöön perustuva tieto ja tutkimus (Korte & Myllyrinne 2012, 7.) Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa laadukas ja tarpeenmukainen ensiapuopas, joka toimisi huoltajien tukena loukkaantumistilanteissa ja edesauttaisi oikeanlaisen ja nopeasti aloitettavan ensiavun toteuttamisessa.

Projektin aikataulu etenee niin, että keväällä 2015 opinnäytetyön tekijä pitää aihe-seminaarin ja lokakuussa 2015 suunnitteluseminaarin. Projekti käynnistyy, kun projektisuunnitelma on hyväksytty. Oppaan oli tarkoitus olla valmis urheiluseuralle viimeistään syksyllä 2016. Projektisuunnitelman valmistuttua, opinnäytetyöntekijän oli saatava projekttilupa ja allekirjoitettava yhteistyösopimus Rauman Salban puheenjohtajan kanssa. Tämän jälkeen ensiapuoppaan tekeminen alkoi. Oppaaseen tuli ensiapuohjeet raajojen nivelvammoista, revähdyksistä, aivotärähdyksistä, raajojen luunmurtumista sekä silmävammoista. Nämä vammat valikoituivat oppaaseen henkilökohtaisten tiedonantojen ja tutkitun tiedon perusteella. Opinnäytetyön tekijä selvitti salibandyseuran edustajilta, millaisia urheiluvammoja seuran junioripelaajilla on vuosien varrella ollut. Opinnäytetyön tekijä selvitti myös erilaisista tutkimuksista salibandyyn usein aiheuttavia urheiluvammoja.

Ensiapuohjeet opinnäytetyöntekijä selvitti viimeisimmästä tutkitusta tiedosta. Oppaaseen tuli myös ensiapuun liittyviä kuvia. Opinnäytetyön tekijä toimi itse valokuvaajana ja hänen lähipiiristään löytyi oppaaseen valokuvamalli.

Palautelomakkeet toimitettiin huoltajille yhdessä oppaan kanssa. Opasta ei ole tarkoitus muokata enää palautteiden perusteella, vaan saada hyödyllistä tietoa jatkohaasteisiin tuleville opinnäytetyön tekijöille, jotka aikovat toteuttaa samantyyppisiä projekteja.

Oppaassa käsiteltävät ensiapua vaativat asiat valikoituivat pitkälti Rauman Salban juniorijoukkueiden joukkueenjohtajien henkilökohtaisista tiedonannoista. Ensiapuopas koostuu siis sellaisista ensiapua vaativista tapahtumista, joita Rauman Salban junioreille on vuosien varrella tapahtunut. Opas on näin pyritty rakentamaan sen tilaajan tarpeiden ja toiveiden mukaan.

5.3 Resurssi- ja riskianalyysi

Riskianalyysillä yritetään tunnistaa tekijät, jotka mahdollisesti vaikeuttavat projektin tavoitteiden saavuttamista. On huomioitava, ettei tule listata kaikkia mahdollisia riskejä maailmassa, vaan ne olennaisimmat, joille on mahdollista tehdä jotakin. Mikäli tiedetään, ettei riskiä ole mahdollista kokonaan torjua, on keksittävä keinoja minimoida riskin toteutumisesta koituvia haittoja. Riskien hallinta on yksinkertaisesti jonkinlainen menettely, jonka avulla todetaan, että riskit on tunnistettu ja otettu huomioon. Myös riskien minimointi kuuluu niiden hallintaan. (Ruuska 2006, 82-88.)

Projektin toteuttamiseen ei varsinaisesti liittynyt riskejä. Urheiluseura, johon opas tuotettiin, osoitti suurta mielenkiintoa ja innostusta asiasta. Opinnäytetyön tekijä toimitti laminoituina kaksi sivuisen A4-kokoisen ensiapuoppaan jokaiselle juniorijoukkueen huoltajalle, johon Rauman SalBa yhdessä opinnäytetyön tekijän kanssa saa täydet käyttöoikeudet. Kuluja ei opinnäytetyön tekijälle tullut, koska hän sai tarvittavat paperit, laminoitikalvot sekä tulostimen lainaksi vanhemmiltaan. Opinnäytetyön tekijä ei joutunut maksamaan lainastaan.

5.4 Arviointisuunnitelma

Arviointisuunnitelma olisi hyvä laatia jokaiselle projektille. Projektin arviointikysymykset on syytä miettiä tarkkaan, jotta projektin tekijä saa mahdollisimman hyvän palautteen, jonka avulla hän voi tehdä itsearviointia projektin päätyttyä. Arviointi voidaan toteuttaa joko sisäisenä tai ulkoisena arviointina. Sisäisessä arvioinnissa projektin tekijä analysoi itse palautteen, ulkoisessa arvioinnissa palautteen analysoi projektin ulkopuolinen henkilö. Lopuksi arvioinnista tehdään raportti. Arvioinnille voi valita erilaisia näkökulmia, kuten toiminnallisuus ja käyttökelpoisuus, lainsäädäntö, suositukset tai normistot. Arvioinnin näkökulmasta on sitä parempi, mitä mitattavampia tavoitteet ovat. (Talonen 2013, 24-24.)

Opinnäytetyön tekijä laati lyhyen kyselylomakkeen (LIITE3). Kyselylomake toimitettiin ensiapuoppaan kanssa huoltajille vastattavaksi. Kyselylomakkeessa tiedusteltiin huoltajien kokemuksia ensiapuoppaan tarpeellisuudesta, palautetta oppaan jokaisesta osiosta, sekä vapaamuotoista palautetta ensiapuoppaasta. Opinnäytetyön tekijä perehtyi muiden samankaltaisten AMK-päättötöiden vastaaviin arviointilomakkeisiin, joiden pohjalta kyselylomakkeen sisältö muodostui.

6 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projektin toteutus tarkoittaa kaikkea sellaista toimintaa, joka tähtää lopputuloksen saavuttamiseen (Ruuska 2006, 34). Projekti toteutetaan laaditun projektisuunnitelman mukaisesti. Jotta projekti etenisi suunnitellusti, on projektiin osallistuvien hyvä pitää mielessä tiettyjä asioita. Projekti katsotaan päättyneeksi, kun kaikki projektisuunnitelmassa olleet tehtävät on suoritettu ja lopputulos on hyväksytty. Lopputyölle voidaan myös soveltaa normaalia suurempi varmuusaste esimerkiksi asettamalla projektin sisäinen takaraja, eli valmistumispäivä virallista, ulospäin annettua projektin valmistumispäivää aikaisemmaksi. Näin ollen mahdolliset unohdukset tai virheet voidaan vielä

huomata ja korjata ilman projektin myöhästymistä. (Ruuska 2006, 239-240.) Kehittämiprojekteille on tyypillistä, että projektin edetessä syntyy uusia ideoita ja toiveita, joita ei ole alkuperäisessä suunnitelmassa osattu huomioida, mikä aiheuttaa lähes väkisin aikataulun venymistä. Jos uusi idea otetaan työn alle, voi siitä ajan myötä kehittyä lisää uusia ideoita, mikä johtaa oravanpyörään, eikä työ tunnu päättyvän lainkaan. Aiheen rajausvaiheessa tehtyjä päätöksiä voi toki muokata, mutta kannattaa pohtia realistisesti, miten sen tekee niin, ettei työmäärä muutu mahdottomaksi. (Ruuska 2006, 240-242.) Kun projekti katsotaan päättyneeksi, se luovutetaan mahdollisesti tilaajalle tai tarkistajalle. Tilaajan on tarkastettava, että tuotos vastaa alkuperäisiä ohjeita ja tilausta. Tarkastuksen yhteydessä kirjataan mahdolliset virheet ja puutteet, sekä sovitaan työn tekijän kanssa milloin ne on oltava korjattuna.

Kaikkien projektiin osallistuvien panos on tärkeä, jokainen hoitaa sovitut henkilökohtaiset tehtävät, projektiryhmä kantaa yhteisen vastuun projektin etenemisestä, projektisuunnitelmaa täsmennetään ja tarvittaessa muokataan projektin edetessä. On tärkeää, että kaikki projektiryhmäläiset pitävät yhteyttä, osallistuvat palavereihin ja noudattavat yhteisiä pelisääntöjä. Projektin aikainen dokumentointi on myös syytä hoitaa huolellisesti sekä mahdolliset ristiriitatilanteet tulisi selvittää välittömästi asianomaisten kesken. (Pedan www-sivut 2013.) Tässä opinnäytetyössä tehtiin ensiapuopas salibandyseuran juniorijoukkueiden huoltajien käyttöön apuvälineeksi ensiapua vaativiin tilanteisiin.

Tarkastuksessa sovitaan myös mahdollisesti tarvittava koekäyttöjakso, jos projektissa on kyse jostakin käytettävästä tuotteesta. Lopputulos on hyväksyttävä vasta, kun projektin tuotoksen toimivuus on koekäytössä testattu. (Ruuska 2006, 242-243.)

Ensimmäinen aihe-seminaari opinnäytetyöstä pidettiin 5.6.2015, jonka jälkeen projektin suunta alkoi selkiytyä. Suunnitteluseminaarin opinnäytetyöntekijä piti 13.10.2015. Opinnäytetyösopimus (LIITE2) tehtiin 28.3.2016. Lupa projektin toteuttamiseksi (LIITE1) allekirjoitettiin 7.4.2016. Kevään 2016 aikana opinnäytetyö eteni hyvin aikataulussaan. Kesällä 2016 opinnäytetyöntekijä oli kesätoissa, jonka vuoksi oppaan tekemiseen ei ollut aikaa eikä energiaa.

Kesätöiden loputtua elokuun loppupuolella, opinnäytetyöntekijä aloitti loppukirin projektin kanssa. Valmiit oppaat toimitettiin salibandyseuralle elokuun viimeisenä päivänä. Lopullinen opinnäytetyö valmistui syyskuun puolessa välissä.

Erilaisia ensiapuoppaita on tuotettu aikaisemminkin korkeakouluopiskelijoiden päätöteinä. Opinnäytetyön tekijä tutustui aiemmin toteutettuihin projekteihin. Erilaisia ensiapuoppaita on tuotettu moniin eri palveluasuntoihin, vanhainkoteihin, koulujen henkilökunnalle ym. Opinnäytetyön tekijä perehtyi urheiluseuroille tuotettuihin oppaisiin, keskittyen urheiluvammoihin. Kokonaisvaltaista Ensiapuopasta ei ole aiemmin tuotettu salibandyseuralle.

7 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektin onnistumisen mittaaminen ei ole niin yksiselitteistä kuin saattaisi olettaa. Projektilla on useita erilaisia tulostavoitteita, ja projektityön laatua on arvioitava sekä lopputuloksen että tuotantoprosessin näkökulmasta. Tavallisesti sanotaan, että onnistuneessa projektissa saavutetaan asetetut tavoitteet sovitun aikataulun ja kustannusarvion mukaisesti. Projektin onnistumista arvioidaan suhteessa projektisuunnitelmaan ja elleivät siihen kohdistetut odotukset täyty, kysymys on joko projektisuunnitelmassa tai toteutusprosessissa esiintyneistä puutteista. (Ruuska 2006, 250-251.)

Projektin aikana esiin tulleet ongelmat ja kehittämissuhteet tuodaan esille projektin loppuraportissa. Loppuraportti on samalla eräänlainen testamentti seuraaville projekteille siitä, mitä opittiin, mikä toimi hyvin ja mitä kannattaa jatkossa tehdä toisin. Kahta samanlaista projektia ei ole, ja siksi jokaisesta hankkeesta saadut kokemukset ovat arvokkaita. (Ruuska 2006, 247.)

Opinnäytetyö eteni hyvässä aikataulussa suunnitelmien mukaan aina kesään 2016 asti. Kesän ajan opinnäytetyö ei edistynyt ollenkaan työn tekijän ajan puutteen vuoksi. Siitä syystä opinnäytetyön valmiiksi saattamisessa tuli kova kiire. Opinnäytetyön tekijä oli motivoitunut projektin loppuun saattamisessa syyskuun puoleen väliin mennessä, koska hänen valmistumisensa lokakuussa 2016 oli siitä kiinni, valmistuuko opinnäytetyö viimeistään 9.9.2016.

Opinnäytetyön ainoana riskinä oli opinnäytetyön tekijän motivaatio projektin valmiiksi saattamisessa, eikä sekään loppujen lopuksi osoittautunut ongelmaksi. Motivaatio löytyi kesän työnteon jälkeen ja työ saatettiin valmiiksi aikataulussaan. Resursseja ei opinnäytetyöhön mennyt, koska paperit, laminointikalvot ja tulostin olivat lainassa opinnäytetyön tekijän vanhemmilta, eivätkä he perineet maksua lainasta.

Lopullisen ensiapuoppaan (LIITE4) laadinta edistyi nopeasti sen jälkeen, kun siihen tulevat vammat, sekä oppaan ulkoasu olivat selvillä. Alkuperäisen suunnitelman mukaan opas olisi tuotettu painofirmassa. Tämä osoittautui kuitenkin kalliiksi tavaksi tuottaa opas. Salibandyseura ei ollut halukas käyttämään rahaa oppaan valmistamiseen, joten yhteisymmärryksessä päädyttiin itse tulostettavaan versioon.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa salibandyseura Rauman SalBan kymmenelle juniorijoukkueen huoltajalle ajantasainen ja helppolukuinen ensiapuopas syksyyn 2016 mennessä. Valmiit ensiapuoppaat toimitettiin seuran edustajalle elokuun 2016 lopulla. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa laadukas ja tarpeenmukainen ensiapuopas, joka toimisi huoltajien tukena loukkaantumistilanteissa ja edesauttaisi oikeanlaisen ja nopeasti aloitettavan ensiavun toteuttamisessa. Opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisina tavoitteina oli syventää tietoa tyypillisimmistä urheiluvammoista salibandyssä, parantaa ensiaputaitoja kohdeorganisaatiossa ja syventyä teoriassa hyvän oppaan laatimiseen. Opinnäytetyön tekijän henkilökohtaiset tavoitteet täyttyivät.

Kyselylomakkeita ensiapuoppaasta lähetettiin kymmenelle huoltajalle (N=10), joista jokainen vastasi eli vastausprosentti oli 100. Opinnäytetyön tekijä sai valmiista ensiapuoppaasta kyselylomakkeiden kautta palautetta projektista huoltajilta. Saatu palaute oli pelkästään positiivista. Jokainen huoltaja (n=10) koki ensiapuoppaan tarpeelliseksi.

Raajojen nivelvamma-osiossa huoltajat kiittivät hyvistä ja selkeistä ohjeista. Revähdys-, aivotärähdy- ja luunmurtuma-osuuksissa huoltajat antoivat hyvää palautetta oireiden kertaamisesta.

Kuusi kymmenestä huoltajasta kertoi palautteissaan, etteivät tunnistaisi oppaassa olevien vammojen oireita. He pitivät ensiapuopasta tärkeänä apuvälineenä oireiden tunnistamisessa ja näin ollen oikeanlaisen ensiavun antamisessa. Silmävammojen ensiapu oli huoltajille vieras asia. Junioripelaajien on 18 ikävuoteen asti liiton peleissä käytettävä suojalaseja, joten heillä silmät ovat suojattuna. Esimerkiksi mailan isku voi kuitenkin aiheuttaa silmävamman syntymisen.

"Selkeä ja yksinkertainen opas."

"Hyvä muistaa, että muutakin tarvitaan kuin pelkkää kylmää."

"Hyvät ja selkeät ohjeet. Kylmähoidot tuttuja, muut ei niinkään."

"Hyvä, että eri oireita käyty läpi. Yleensä aina tottunut hoitamaan vaivan kuin vaivan kylmällä."

8 POHDINTA

8.1 Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä ja raskas prosessi. On ollut ylämäkiä ja alamäkiä. Välillä työ on edistynyt hyvällä tahdilla. On ollut myös kahden kuukauden mittainen ajanjakso, jolloin opinnäytetyön tekijä ei aikataulun ja motivaation puutteen vuoksi tehnyt projektityötä ollenkaan. Projektin hyvä suunnittelu on erityisen tärkeää.

Projektin alkupuolella opinnäytetyön tekijä teki ainoastaan suuri piirteisiä suunnitelmia, jotka myöhemmin paljastuivat vajavaisiksi. Suunnitelmaan oli palattava takaisin suunnitteluseminaarin jälkeen, jolloin paljon asioita meni uusiksi.

Opinnäytetyö valmistui lopulta aikataulussaan.

Ammattikorkeakoulutasoisen opinnäytetyön tekeminen on ollut vaikeaa ja stressaavaa. Opinnäytetyön tekijä on aiemmin tehnyt yhden etäisesti vastaavanlaisen kirjallisen työn, kun hän teki ammattikoulun päättötyötä lähihoitajaopintojen aikana. Ei sen tekemisestä varsinaisesti hyötyä ollut tähän työhön, mutta isomman kirjallisen työn tekemisen kokemuksesta oli kuitenkin hyötyä.

Lopullisen oppaan sisällön muodostuminen vei myös paljon aikaa. Ensiapuopas on täysin erilainen mitä alkuperäisissä suunnitelmissa sen oli tarkoitus olla. Opinnäytetyön tekijä haaveili alkuun oppaan tuottamista painofirmassa, mutta tiedusteltuaan 10 oppaan lopullista hintaa, nousi se niin korkeaksi, että oli mietittävä muita vaihtoehtoja. Salibandyseuran ja opinnäytetyön tekijän keskusteltua asiasta päädyttiin siihen tulokseen, että valmiit oppaat laminoidaan niiden kestävyuden takaamiseksi. Valmiita oppaita pidetään huoltajien huoltolaukuissa, josta löytyy ensiapuun käytettävät tuotteet. Opinnäytetyön tekijä on erittäin tyytyväinen valmiiseen oppaaseen, kuin myös työn tilaaja. Oppaaseen tulleet valokuvat ovat selkeitä ja ne sopivat hyvin oppaaseen.

Opinnäytetyön tekijä on todella tyytyväinen valmiiseen opinnäytetyö ja helpottunut siitä, että se on nyt valmis. Työn tilannut salibandyseura on osoittanut tyytyväisyytensä valmiiseen ensiapuoppaaseen. Opas tulee välittömästi juniorijoukkueiden käyttöön.

8.2 Projektin hyödynnettävyys ja jatkohaasteet

Ensiapuopas tuli salibandyseuralle suureen tarpeeseen, sillä seuralla ei ollut aiempaa käytössä olevaa opasta. Myöskään huoltajilla ei seuran puolesta ole aiempaa ensiapuosaamista, elleivät he ole sellaista itse hankkineet. Loukkaantumisen sattuessa joukkueiden harjoituksissa tai pelimatkoilla, opas on välittömästi saatavilla, kun sitä pidetään samassa paikassa ensiapuvälineiden kanssa.

Palaute ensiapuoppaasta oli todella positiivista. Huoltajat kertoivat kokevansa oppaan tarpeelliseksi. Opinnäytetyön tekijä ei vastaanottanut minkäänlaista negatiivista palautetta ensiapuoppaasta. Myöskään kehitysehdotuksia ei tullut. Huoltajat olivat siis kaiken kaikkiaan tyytyväisiä ensiapuoppaaseen.

Jatkohaasteena opinnäytetyölle on pitää salibandyseura SalBan juniorihuoltajille ensiapupäivä, jossa käytäisiin läpi käytännön harjoitteiden avulla oppaassa olevia taitoja. Alkuun voisi käydä läpi teoriaa urheiluvammoista ja niiden ensiavusta ja myöhemmin harjoitella ensiavun antamista oikein. Tästä voisi tehdä toiminnallisen opinnäytetyön.

LÄHTEET

Anttonen, H. & Toivanen, M. 2013. Ensiapuoppaan laatiminen jalkapalloseuralle. AMK-opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu.

Floorballin www-sivut. Salibandyn esittely. 2015. <http://floorball.fi>. Viitattu 31.5.2015.

Floorballin www-sivut. Salibandy Suomessa. 2015. <http://floorball.fi>. Viitattu 31.5.2015.

Floorballin www-sivut. Tunnusluvut. 2015. <http://floorball.fi>. Viitattu 31.5.2015.

Hautala, T. & Ruuhinen, H. 2011. Urheiluvammat: ehkäise, tunnista ja hoida. Jyväskylä. Docendo.

Hiltunen, J. & Jussila, T. 2014. Akuutin raajavamman ensiapu: Koulutustapahtuman sekä ohjeellisen suunnittelemisen ja tekemisen salibandyjoukkueelle. AMK-opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perille menon. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 8.10.2015. www.terveyskirjasto.fi

Jakonen, M. 2014. Jääkiekkoilijan ensiapuopas. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Karlsson, Å & Marttala, A. 2011. Onnistuneen projektin toteuttaminen. Kauppakaari.

Kylen, A. 2015. Ensiapuopas jalkapalloseuralle. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Mediaoppaan www-sivut. Kohderyhmä. 2015. <http://www.mediaopas.com/sanasto/kohderyhm%E4/>. Viitattu 14.3.2016.

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

Pajunen, L & Pulliainen, H. 2011. Hammastapaturmien ennaltaehkäisy ja ensiapu Welhot-salibandyseurassa. AMK-opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu.

Pasanen, K. 2009. Floorball injuries, epidemiology and injury prevention by neuromuscular training. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 2.6.2015.
file:///C:/Users/Ville/Downloads/978-951-44-7822-2%20(1).pdf

Pedan www-sivut. Projektin toteuttaminen, tehdään mitä sovitaan!. 2013.
<http://www.peda.net>. Viitattu 14.4.2015

Peltokallio, P. Tyypilliset urheiluvammat osa II. 2013. Vammala. Medipel Oy.

Pihlaja, M. 2011. Urheiluvammat ja niiden riskitekijät salibandyssä, jääkiekossa ja voimistelulajeissa. Syventävien opintojen kirjallinen työ. Tampereen yliopisto.

Pälvimäki, E-P. , Siironen, J. , Pohjola, J & Hernesniemi, J. 2011. Aivotärähdytys. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. <http://www.duodecimlehti.fi>. Viitattu 3.11.2015.

Ruuska, K. 2006. Terveystieteiden projektinhallinta. Helsinki. Talentum.

Sahi, T. , Castren, M. , Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2002. Ensiapuopas. Jyväskylä. Duodecim ja Suomen Punainen Risti.

Salban www-sivut. Seurainfo. <http://www.salba.fi>. Viitattu 31.5.2015.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi: projektinvetäjän käsikirja. Helsinki. Edita.

Sintonen, S. 2012. Muodostelmaluistelussa sattuvien tapaturmien ensiapu. AMK-opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu.

Suomen ensiapuoppaan www-sivut. 2015. <http://www.ensiapuopas.com/>. Viitattu 31.5.2015.

Talonen, S. 2013. Projektiarvioinnin kehittäminen. AMK-opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Terveyskirjaston www-sivut. 2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00003. Viitattu 14.3.2016.

Miia-Maija Hyökkyvirta
~~XXXXXXXXXXXX~~
26660 Rauma
~~XXXXXXXXXXXX~~
miia-maija.hyokkyvirta@student.samk.fi

LIITE 1
Projektilupa-anomus

7.4.2016

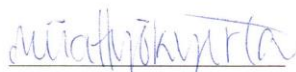
Puheenjohtaja
Teppo Lundell
Rauman SalBa
~~XXXXXXXXXXXX~~
26101 Rauma

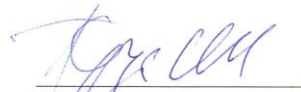
Hyvä Rauman SalBan puheenjohtaja,

opiskelen Raumalla Satakunnan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi ja opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Teen toiminnallista opinnäytetyötä, jonka aiheena on opas urheiluvammojen ensiapuun salibandyjuniorien huoltajille. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa salibandyseura Rauman SalBan juniorijoukkueiden huoltajille ajantasainen ensiapuopas, joka pitää sisällään salibandyssä yleisimmin syntyvien urheiluvammojen ensiapuohjeet. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa laadukas ja tarpeenmukainen ensiapuopas, joka toimisi huoltajien tukena loukkaantumistilanteissa ja edesauttaisi oikeanlaisen ja nopeasti aloitettavan ensiavun toteuttamisessa.

Pyydän lupaa projektin suorittamiseen Rauman SalBalle. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii lehtori Sirke Ajanko (+358 44 710XXXX).

Tutkimuslupa myönnetty / evätty


Miia-Maija Hyökkyvirta,
opiskelija


Teppo Lundell,
Rauman Salban puheenjohtaja


SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Miia-Maija Hyökyvirta	
Opiskelijanumero: 1201301	Aloitusryhmä: NHT13SR
Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Sirke Ajanko, sirke.ajanko@samk.fi, 0447103556, Suojantie 2 26101 Rauma	
Toimeksiantaja, yhteys henkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero, osoite ja y-tunnus: Rauman SalBa, Teppo Lundell, teppo.lundell@salba.fi, Köydenpunojankatu 4 26100 Rauma, y-tunnus: 1444863-1	
Opinnäytetyön nimi: Opas urheiluvammojen ensiapuun salibandyjunioreiden huoltajille	
Työn etenemisaikataulu: Opas valmistuu kevään 2016 aikana, työ raportoidaan viimeistään syksyllä 2017. Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.	
Olemme lukeneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.	
Päiväys: 28.3.2016	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvennys: <i>Teppo Lundell</i> TEPPO LUNDELL Puhemies Rauman SalBa ry	
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys: <i>Sirkka-Liisa Aho</i>	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus: <i>Sirkka-Liisa Aho</i>	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: <i>Miia Hyökyvirta</i>	

KYSELYLOMAKE HUOLTAJILLE

1. KOETKO ENSIAPUOPPAAN TARPEELLISEKSI?

2. MITÄ MIELTÄ OLITTE OPPAAN ERI OSIOISTA?

RAAJOJEN NIVELVAMMAT: _____

REVÄHDYS: _____

AIVOTÄRÄHDYS: _____

LUUNMURTUMAT: _____

SILMÄVAMMAT: _____

3. ANNA VAPAAMUOTOISTA PALAUTETTA OPPAASTA. MITÄ
HYVÄÄ JA MITÄ KEHITETTÄVÄÄ OPPAASSA ON?

KIITOS VASTAUKSISTANNE!

MIIA-MAIJA HYÖKYVIRTA

ENSIAPUOPAS RAUMAN SALBAN JUNIORIJOUKKUEIDEN HUOLTAJILLE

Tämä ensiapuopas on tarkoitettu salibandyseura Rauman SalBan juniorijoukkueiden huoltajille, jotka toimivat 8-vuotiaista F2-junioreista aina parikymppisiin A-junioreihin asti erilaisissa huoltotehtävissä.

Ensiapuoppaan tarkoituksena on toimia huoltajan tukena oikeanlaisen ensiavun antamiseksi. Oikein annettu ensiapu estää tilanteen pahenemisen, edistää vammakohdan paranemista sekä rauhoittaa loukkaantunutta pelaajaa.

Ensiapuoppaan hankkeistajana on toiminut Raumalainen salibandyseura SalBa. Se on toteutettu Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan hoitotyön opinnäytetyönä syksyllä 2016.

Ensiapuoppaan tekijänoikeudet kuuluvat ensiapuoppaan laatijalle ja Rauman SalBalle.

Miia-MaijaHyökyvirta



Raajojen nivelvammojen ensiapu:

Kolmen K:n sääntö eli

- Kylmä
- Koho
- Kompressio(puristus)

Nivelvamman voi aiheuttaa jalan (nilkka, polvi) vääntyminen esimerkiksi liukastuessa tai nopeassa suunnan vaihdoksessa. Ulkoinen isku voi vaurioittaa myös olkanelivettä. Kun nivel liikkuu paikaltaan, sitä ympäröivät nivelsiteet venyvät tai repeytyvät.

Nivelvammojen oireet:

- kipu
- turvotus
- mahd. virheasento
- mustelma

Kuvissa vasemmalla esimerkki nilkan sitomisesta. Side laitetaan nivelen ympärille napakasti tukemaan vamma-kohtaa, ei kuitenkaan niin tiukkaan, että verenkierto raajassa häiriintyy. Tiukkuus on hyvä kun kaksi sormea mahtuu siteen ja raajan väliin. Kylmäpakkauksen voi laittaa siteen sisään, ei kuitenkaan paljaalle iholle. Kylmää pidetään vamma-alueella 15-20 minuuttia. Mikäli nivel on mennyt sijoiltaan (virheasento), toimitetaan loukkaantunut aina lääkäriin. Kuvissa alla esimerkki ranteen sitomisesta liikkumattomaksi sählylapaa apua käyttäen.



Lihasevähdyksen ensiapu

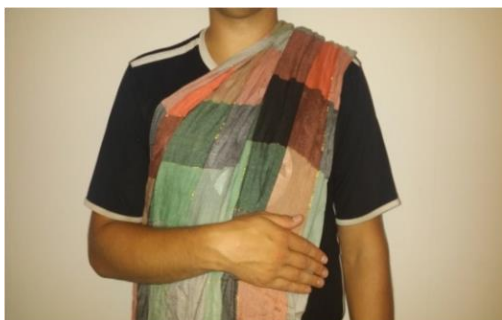
- Purista vammakohtaa
- Kylmä

Lihasevähdys syntyy joko kovasta rasituksesta tai ulkoisesta iskusta lihakseen. Tyypillisimmin revähdys tapahtuu reisi-, pohje- tai hauislihaksessa.

Oireet:

- kipu lihaksessa
- vamma-alueen liikuttaminen hankalaa
- Pahassa revähtymässä vamma-alueella tunnisteltavissa oleva kuoppa

Kuvissa oikealla esimerkki takareiden revähdyksen sitomisesta. Kylmäpakauksen voi laittaa siteen sisään, ei kuitenkaan paljaalle iholle. Kylmää pidetään vamma-alueella 15-20 minuuttia.



Luunmurtumien ensiapu (ala- tai yläraajat)

- Tue murtuma-alue liikkumattomaksi
- Loukkaantunut mukavaan asentoon, ei turhaa liikuttelua
- Jatkohoito

Oireet:

- kipu
- mahd. virheasento
- avomurtumassa ulkoinen verenvuoto
- umpimurtumassa sisäinen verenvuoto
- > vammakohdan turpoaminen

Murtunut ranne, käsi- tai olkavarsi, olkapää sekä solisluu tuetaan vartaloon kiinni kolmioliinalla. Sitomiseen voi käyttää myös riittävän isoa huivia tai esimerkiksi pitkähihaista paitaa. Kuvissa vasemmalla ohje käden sitomisesta huivia apua käyttäen. Myös murtunut alaraaja tuetaan liikkumattomaksi. Loukkaantunut toimitetaan aina lääkäriin.

Aivotärähdyksen ensiapu

Lapsi:

- Päänsärky, huonovointisuus
 - > lääkäriin
- Seuranta
- Herättäminen

Aikuinen:

- Lievemmillä oireilla kotiseuranta
- Herättäminen

Aivotärähdyksen voi aiheuttaa pään kohdistuva isku. Esimerkiksi pään lyöminen kaatuessa.

Oireet:

- hetkellinen tajunnan menetys (max.30min)
 - päänsärky
- pahoinvointi ja oksentelu
 - huimaus
 - uneliaisuus

Aivotärähdyksestä kärsivä lapsi on hyvä toimittaa lääkäriin matalalla kynnyksellä.

Aikuista voi seurata kotona, mikäli oireet eivät ole kovin voimakkaita. Aivotärähdyspotilas herätetään ensimmäisenä yönä 1-2 kertaa ja tarkistetaan jutteleeko/vastaileeko hän kysymyksiin normaalisti. Jos henkilö ei ole heräteltävissä -> 112.

Silmävamman ensiapu

- Kylmä

- Molempien silmien peittäminen
- Jatkohoito

Silmään osuva isku voi aiheuttaa lievimmillään silmäluomien turvotusta ja verenvuotoja, jotka eivät tarvitse kylmänhoitoa lisäksi muuta hoitoa, mikäli silmä on avattavissa. Voimakas isku voi aiheuttaa luisen silmäkuopan murtuman tai silmämunan vaurioitumisen eriasteisine verenvuotoineen. Vähäisetkin näön häiriöt, kaksoiskuvat tai verenvuodot vaurioituneessa silmässä ovat aiheuttamään lääkärin tutkimukseen.

Iskun saaneeseen silmään asetetaan kylmäpussi turvotuksen minimoimiseksi. Ei kuitenkaan paljaalle iholle. Mikäli silmässä on ruhje tai haava tai silmän on lävistänyt jokin esine, on hakeuduttava välittömästi lääkäriin. Silloin molemmat silmät peitetään lääkäriin kuljettamisen ajaksi esimerkiksi huivilla niin, ettei vammautunut silmä liiku. Aseta vammautuneen silmän päälle kevyesti lappu ja kiedo pään ympäri huivi siten, että molemmat silmät peittyvät.

Lähteet:

Sahi, T. , Castren, M. , Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2002. Ensiapuopas. Jyväskylä. Duodecim ja Suomen Punainen Risti.

Terveyskirjaston www-sivut. 2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00003.

Kuvat: Miia-Maija Hyökyvirta