



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Henkilökunnan kokemuksia ensiapukoulutuksen riittävydestä Helsingin seudun liikenteen alueella

Teemu Taskinen

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Henkilökunnan kokemuksia
ensiapukoulutuksen riittävydestä Helsingin
seudun liikenteen alueella**

Teemu Taskinen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Syyskuu, 2019

Teemu Taskinen

Henkilökunnan kokemuksia ensiapukoulutuksen riittävydestä Helsingin seudun liikenteen alueella

Vuosi 2019 Sivumäärä 42

Opinnäytetyö on tehty Helsingin seudun liikenne -kuntayhtymälle. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää tarvittavan ensiapukoulutuksen vähimmäissältö, huomioiden joukkoliikenteessä työskentelevän henkilökunnan tarpeet eri liikennemuodoissa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, mihin joukkoliikenteessä (bussi- ja raideliikenne) työskentelevän henkilökunnan ensiapukoulutus perustuu, miten koulutus on järjestetty ja miten koulutuksella on pystytty vastaamaan ensiapua edellyttävien tilanteiden vaatimuksiin. Lisäksi opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä sähköinen kyselytutkimus Helsingin seudun liikenne -kuntayhtymässä järjestettävän ensiapukoulutuksen antamista valmiuksista.

Teoreettinen viitekehys opinnäytetyössä muodostui lainsäädännöstä, lakiin liittyvistä asetuksista, luotettavasta kirjallisuudesta sekä luotettavista tutkimuksista aiheeseen liittyen. Menetelmänä opinnäytetyössä on käytetty kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimus toteutettiin Laurean omalla e-lomakkeella. Kysely oli avoinna neljän viikon ajan, jonka aikana kyselyyn vastasi 110 henkilöä.

Kyselyyn tulleiden vastausten perusteella päädyin lopputulokseen, että ensiapukoulutusta tulisi järjestää säännöllisin väliajoin. Ensiapukoulutuksia suunniteltaessa tulisi huomioida henkilökunnan tarpeet joukkoliikenteen erityispiirteisiin liittyen. Vastausten perusteella potilaan tutkiminen nousi esiin taitona, jonka vastaajat kokivat hankalaksi, joten tätä olisi hyvä päästä kertaamaan. Kyselyä voitaisiin jatkossa kehittää käyttämällä lomaketta yhden joukkoliikennemuodon henkilöstön ensiaputaitojen kokemusten mittaamiseen kerrallaan tai ensiapukoulutuksen kehityskohteiden kartoittamiseen.

Asiasanat: ensiapu, ensiapukoulutus, ensiapuosaaminen, julkinen liikenne

Teemu Taskinen

Staff's experiences about the adequacy of first aid training in Helsinki regional transport area

Year	2019	Pages	42
------	------	-------	----

This thesis was made jointly with a local authority called Helsinki Region Transport. The aim of this thesis was to find out the minimum contents of first aid training, taking into consideration the needs of passengers and members of staff with different modes of transport.

The purpose of this thesis was to find out where the first aid training of staff working in public transportation (bus- and railway traffic) is based, how the training is organised, and how well the training has been according to the requirements of situations where first aid skills have been used. The purpose as well was to make an electric study form about preparedness to giving first aid for public transportation.

The theoretical context consisted of; legislation, regulations, literature and previous research about first aid. The thesis was carried out in the form of quantitative research. Laurea's own e-form was used to collect the data for the study. The study form was open for answers for four weeks. In that time, 110 answers were collected.

Based on the results of the study form, it was concluded that more frequent first aid training was needed, and special or exceptional circumstances relating to public transportation should be taken in account with plans of further first aid training. The results also show that patient examination is considered challenging so rehearsal of that skill would be useful. The study form could be further developed to make a questionnaire about first aid skills to staff of just one mode of public transportation. It could also be used to study the subjects of development in first aid training.

Keywords: first aid, first aid training, first aid capability, public transportation

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	6
3	Toimintaa ohjaavat lait, säädökset ja määräykset	7
4	Toimintaympäristön kuvaus.....	9
5	Ensiapukoulutuksen järjestäminen ja sisältö.....	10
5.1	Bussi- ja raitiotieliikenne	11
5.2	Metroliiikenne	12
5.3	Junaliikenne	12
5.4	Järjestyksenvalvojat.....	13
5.5	Matkalippujen tarkastajat	13
5.6	Ensiapukoulutuksen arvioiminen	14
6	Tutkimusmenetelmät	15
6.1	Määrällinen tutkimus	15
6.2	Aineiston kerääminen ja analyysi.....	16
6.3	Kyselylomakkeen laatiminen	17
7	Tutkimustulokset	18
8	Pohdinta	28
8.1	Pohdintaa tuloksista	28
8.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	30
8.3	Jatkotutkimuskohteet ja kehittämissuhteet	31
8.4	Pohdinta opinnäytetyöprosessista	32
	Lähteet.....	34
	Kuviot	37
	Liitteet	38

1 Johdanto

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Helsingin seudun liikenne -kuntayhtymän (HSL) kanssa, jolle selvitin sähköistä kyselylomaketta käyttäen julkisessa liikenteessä toimivan henkilökunnan kokemuksia ensiapukoulutuksen riittävydestä. Auttamisvelvollisuudesta on säädetty laissa. Tieliikennelaissa sekä pelastuslaissa säädetään vähimmäistoimista, joita auttajan on tehtävä. Vähimmäistoimia ovat ilmoittaminen hätäkeskukseen, vaarasta varoittaminen sekä taitojensa mukaan pelastustoimien aloittaminen. (Tieliikennelaki 1981/267, 57-58§; Pelastuslaki 379/2011, 3§.) Yleiseen auttamisvelvollisuuteen perustuen julkisessa liikenteessä työskentelevät henkilöt voivat joutua yllättäen antamaan ensiapua esimerkiksi sairaskohtauksen saaneelle ihmiselle. Tästä syystä haluan kartoittaa HSL:n julkisessa liikenteessä työskentelevän henkilöstön ensiapukoulutusta.

Opinnäytetyön aihe valikoitui yhdessä työelämäkumppanin kanssa, jolle ehdotin opinnäytetyön tekemistä ensiapukoulutuksen riittävydestä julkisen liikenteen henkilökunnan keskuudessa. Tavoitteena oli saada sähköistä kyselylomaketta käyttäen tietoon, kuinka julkisessa liikenteessä työskentelevä henkilökunta kokee osaavansa toimia ensiaputilanteissa, onko heitä koulutettu riittävästi sekä tarkoitus oli saada konkreettisia kehityskohteita nimenomaan heidän työympäristönsä koskeviin ensiapukoulutuksiin. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen kyselyn tulosten perusteella opinnäytetyön tilaaja pystyy suuntaamaan ensiapukoulutusta niihin aiheisiin, joihin henkilökunta kokee eniten tarvetta.

2 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Työn tavoitteena on selvittää tarvittavan ensiapukoulutuksen vähimmäisisältö, huomioiden joukkoliikenteessä työskentelevän henkilökunnan tarpeet eri liikennemuodoissa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mihin joukkoliikenteessä (bussi- ja raideliikenne) työskentelevän henkilökunnan ensiapukoulutus perustuu, miten koulutus on järjestetty ja miten koulutuksella on pystytty vastaamaan ensiapua edellyttävien tilanteiden vaatimuksiin. Lisäksi opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää HSL -kuntayhtymässä järjestettävän ensiapukoulutuksen antamat valmiudet.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten usein ensiapukoulutusta tulisi henkilöstön mielestä olla?

2. Miten ensiapukoulutuksen sisältö vastaa HSL:n henkilöstön tarpeita?

3. Miten ensiapukoulutuksen sisältöä tarvitsee henkilöstön mielestä muuttaa?

3 Toimintaa ohjaavat lait, säädökset ja määräykset

Suomessa työpaikoilla järjestettävä ensiapuvalmius perustuu lainsäädäntöön ja määräyksiin. Työnantajalla on lain mukaan velvollisuus pitää yllä ensiapuvalmiutta työpaikalla työntekijöiden määrän, olosuhteiden ja työn luonteen mukaisesti. Työpaikalla on oltava lisäksi ensiapuohjeistus ja riittävästi ensiapuvälineistöä onnettomuus- tai tapaturmatilanteiden varalta. Mikäli työn luonne, työntekijöiden määrä tai työolosuhteet vaativat, tulee työpaikalla olla ensiavun toteuttamiseen soveltuva tila. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 46§.) Työturvallisuuslaissa (738/2002, 44§) säädetään myös työntekijöille järjestettävästä opastuksesta, ohjeista ja menettelytavoista työpaikalla, jossa on mahdollista aiheutua suuronnettomuus. Työnantajan on tarvittaessa järjestettävä harjoituksia.

Lisäksi työpaikoilla on oltava tarpeelliset varusteet ja välineet hälytysten tekemiseen ja oma-toimiseen henkilöiden pelastamiseen. Toimenpiteistä ja välineiden käytöstä onnettomuustilanteessa on annettava ohjeet henkilökunnalle. Ohjeet on pidettävä työntekijöiden nähtävänä työpaikalla. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 45§.)

Työnantajan velvollisuutena on järjestää työntekijöilleen työterveyshuolto hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti. Työterveyshuolto arvioi työpaikan työolosuhteiden terveellisyttä ja turvallisuutta työpaikkakäynnein sekä muita työterveyshuollon menetelmiä käyttäen. Työterveyshuollon tehtävänä on myös osallistua työturvallisuuslain 46§:ssa tarkoitetun ensiavun järjestämiseen. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 12§.)

Pelastuslaki (379/2011, 14§) määrää toiminnanharjoittajan varautumaan omatoimisesti tulipalo- ja onnettomuustilanteisiin. Toiminnanharjoittajan tulee toiminnallaan ehkäistä tulipalojen syttymistä tai muiden vaaratilanteiden syntymistä. Mikäli tapahtuu vaaratilanne, tulee olla varautunut omaisuuden, henkilöiden ja ympäristön suojaamiseen. Varautumisessa on otettava huomioon henkilöiden poistumisen turvaaminen tulipalotilanteissa ja muissa vaaratilanteissa sekä varauduttava sellaisiin pelastustoimenpiteisiin, joihin toiminnanharjoittaja omatoimisesti pystyy.

Tieliikennelain (267/1981, 58§) mukaan tienkäyttäjän, joka on joutunut osalliseksi liikenneonnettomuuteen, on kykynsä mukaan avustettava loukkaantuneita tai avuttomaan tilaan jätettyjä. Laissa myös määrätään, että linja-autossa on oltava matkustajamäärää vastaavat ensiaputarvikkeet (Tieliikennelaki 267/1981, 88§).

Myös rautatieliikenteessä on varauduttava ensiavun antamiseen. Laki liikenteen palveluista (320/2017, 6§) määrää, että rautatieliikenteen harjoittajan on varauduttava poikkeusoloihin ja huolehdittava siitä, että sen toiminta jatkuu mahdollisimman häiriöttömästi myös valmiuslaissa (1552/2011) tarkoitetuissa poikkeusoloissa ja niihin rinnastettavissa normaaliolojen häiriötilanteissa.

Raideliikennelaki (1302/2018, 11 §) velvoittaa rautatieliikenteen harjoittajan ja rataverkon haltijan kehittämään turvallisuusjohtamisjärjestelmiensä siten, että pelastustoimi saadaan hätätilanteessa nopeasti paikalle. Rautatieliikenteen harjoittajan on sisällytettävä turvallisuusjohtamisjärjestelmään myös ohjeet siitä, miten se avustaa vakavan onnettomuuden jälkeisen onnettomuuden uhreja. Raideliikennelaki (1302/2018, 171§) määrää lisäksi rataverkon haltijaa sekä liikenteenohjauspalvelua tarjoavan yhtiön tai yhteisön varautumaan häiriötilanteisiin.

Valtioneuvoston asetuksessa hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (Valtioneuvoston asetus 708/2013, 11§) säädetään myös ensiapuvalmiuden järjestämisestä työpaikalla. Työpaikkaselvityksessä arvioidaan ensiapuvalmiuden tarve sekä ensiapuvalmiutta suunniteltaessa huomioidaan työpaikan erityispiireet ja ensiaputaitojen sekä ensiapuvälineiden tarve. Tarvittaessa suunnittelu on toteutettava pelastustoimesta ja ensihoidosta vastaavien edustajien kanssa ottaen huomioon ensiapuvalmius suuronnettomuuden tapahtuessa. Ensiavun järjestämisessä osana on lisäksi työstä johtuvien psyykkisten reaktioiden varalta tarpeellinen ohjaus ja neuvonta.

Rautatieliikennettä koskeva EU-komission asetus (EU 2015/995, 57) määrää matkustajien turvallisuutta koskevasta tietämyksen sisällöstä ja koulutuksessa käsiteltävistä asioista. Matkustajien turvallisuutta koskevan koulutuksen tulee sisältää liikuntarajoitteisten matkustajien avustamisen, henkilöonnettomuuksiin sovellettavat menettelyt sekä matkustajien evakuoiminen.

Matkalippujen tarkastajia ja tässä apuna toimivia järjestyksenvalvojia koulutettaessa huolehditaan heidän ensiapuosaamisestaan sekä onnettomuustilanteissa asianomaisten liikennemuo-

tojen turvajärjestelmien tuntemisesta. Liikenne- ja viestintäministeriö on säätänyt asetukseensa heidän koulutukseensa kuuluvaksi SPR:n ensiapu 1 kurssin tasoisen ensiapukoulutuksen. (Liikenne- ja viestintäministeriön asetus 867/2006, 2§.)

4 Toimintaympäristön kuvaus

Tämä opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä HSL -kuntayhtymän kanssa. HSL on joukkoliikennettä tarjoava kuntayhtymä. Tämän kuntayhtymän jäsenkuntia ovat Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen, Kerava, Kirkkonummi, Sipoo, Siuntio ja Tuusula. Uusimpina jäsenkuntina mukaan liittyivät 2018 vuoden alussa Siuntio ja Tuusula. HSL ei itsenäisesti harjoita joukkoliikennepalvelujen tuottamista vaan hankkii joukkoliikennepalveluita jäsenkuntiansa alueella. HSL tekee yhteistyötä bussi-, raitiovaunu-, metro-, lautta-, ja lähijunaliikennettä tuottavien yritysten kanssa. Suurimpia yhteistyökumppaneita ovat Helsingin kaupungin liikennelaitos (HKL), VR, Helsingin Bussiliikenne, Nobina Finland Oy, Pohjolan liikenne Oy sekä Transdev Finland Oy. HSL:n raitiovaunu-, metro- ja lauttaliikennettä toteuttaa HKL, joka omistaa Helsingin raitiotiet, metroradat, metroasemat sekä raitiovaunut ja metrojunat (Tämä on HKL 2018). Lähijunaliikenteen toteuttaa VR (Junalla pääkaupunkiseudun lähiliikenteessä 2019). HSL-kuntayhtymän tehtäviä lisäksi ovat: suunnitella toimialueensa joukkoliikenne, kilpailuttaa näiden tuottajat, vastata tiedottamisesta, markkinoinnista, lippujärjestelmästä sekä lipuntarkastuksesta. Joukkoliikenteen suunnittelussa, tutkimuksessa, tietojärjestelmäasiantuntijatehtävissä ja matkalippujen tarkastukseen liittyvissä tehtävissä työskentelee suurin osa HSL:n noin 390 työntekijästä. (HSL lyhyesti 2019.)

Vuonna 2017 HSL:n järjestämään joukkoliikenteeseen ostettiin yli 370 miljoonaa lippua. Edelleen lähes puolet matkoista tehdään bussilla, joka on käytetyin joukkoliikennemuoto. HSL:n järjestämä joukkoliikenne on luotettavaa, koska keskimäärin yli 99 prosenttia suunnitelluista lähdöistä on ajettu. Arkipäivisin lähtöjä on yli 25 000 ja liikennöitäviä linjoja yli 300. (HSL lyhyesti 2019.)

Junaliikenteessä tehdään vuosittain lähes 127 miljoonaa matkaa, joista yli 80 prosenttia pääkaupunkiseudun lähiliikenteessä. Lähiliikenteessä työskentelee veturinkuljettajia sekä konduktöörejä. Suurien matkustaja- ja asiakasmäärien vuoksi henkilökunnalle tarjotaan säännöllistä ensiapukoulutusta ja ylläpitoa. Ensiapuvalmiuden käyttämisen valmius halutaan pitää matalana. (Aho 2019.)

Tämän opinnäytetyön ulkopuolelle rajattiin Suomenlinnaan liikennöivä lauttaliikenne ja lauttaliikenteessä työskentelevä henkilöstö.

5 Ensiapukoulutuksen järjestäminen ja sisältö

Ensiapu on tärkeä osa hoitoketjua. Heti kun onnettomuus tai sairaskohtaus on tapahtunut, käynnistyy hoitoketju, johon ensiapu kuuluu. Tämä hoitoketju kattaa kaikki osa-alueet maallikon antamasta ensiavusta potilaan kuntouttamiseen. Ensiavulla tarkoitetaan maallikon tapahumapaikalla antamaa apua loukkaantuneelle tai sairastuneelle, jolla pyritään turvaamaan potilaan peruselintoiminnot ja estämään tilan paheneminen. Ensiapuun kuuluu myös psyykinen ensiapu, joka tarkoittaa avun tarpeessa olevan rauhoittelua, lohduttamista ja tukena olemista. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2017.)

Ensiapu ja ensihoito eroavat merkittävästi toisistaan. Ensiavulla yleisesti tarkoitetaan maallikon sairastuneelle tai loukkaantuneelle antamaa apua. Ensihoidolla tarkoitetaan akuutin lääketieteen ja hoitotyön asiantuntijana toimivan terveydenhuollon ammattihenkilön, pelastajan tai palomies-sairaankuljettajan antamaa hoitoa. Ensihoitajan tehtävänä on sairastuneen tai vammautuneen tilan arviointi, elintoimintojen käynnistäminen ja ylläpitäminen, potilaan ennusteen parantaminen ja tilan kohentaminen tai lievittäminen. Ensihoitajan tehtäviin kuuluu myös potilaan työdiagnoosin päättely, sekä hoitokeinojen valinta potilasta haastatteleamalla. Työdiagnoosilla tarkoitetaan ensihoitajan epäilyä diagnoosista, joka on toistaiseksi epävarma ja jonka pohjalta hoitoa suunnitellaan sekä toteutetaan ensihoidossa. (Ensihoitaja 2019; Koivisto, Kutila, Rikkonen & Siloaho 2014, 69.)

American Heart Association (AHA) kertoo tilastojen mukaan (CPR Facts and Stats 2019.) sairaalan ulkopuolella sydänpysähdyksen saaneiden ihmisten selviytymismahdollisuuksien kaksinkertainen jopa kolminkertaistuvan, jos elvytys aloitetaan välittömästi. American Heart Associationin 2014 vuoden tilastojen mukaan lähes 45% sairaalan ulkopuolella sydänpysähdyksen saaneista selviytyi, kun maallikkoelvytys aloitettiin välittömästi.

Norjassa toteutettu kirjallisuuskatsaus maallikoiden vammaopotilaille antamasta ensiavusta kertoo 1,8 - 5% kuolemista olevan vältettävissä oikein toteutetulla massiivisen verenvuodon hallinnalla, vapaan hengitystien varmistamisella ja hypotermian estämisellä. Tutkimuksia maallikoiden vammaopotilaille antamasta ensiavusta on kuitenkin vähän, joten tulosten varmistamiseksi tarvitaan lisää tutkimustietoa. (A systematic literature review on first aid provided by laypeople to trauma victims 2012.)

Ensiapukoulutusta annetaan useissa paikoissa, esimerkiksi puolustusvoimissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa. Yksityishenkilöt voivat hakeutua omasta halustaan ensiapukursseille. Ensiapukursseja järjestää useat eri kansalaisjärjestöt. Työpaikalla ensiapukoulutuksen järjestämiselle

on kaksi vaihtoehtoa. Työnantaja voi tilata ensiapukoulutuksen palveluntuottajalta, esimerkiksi Suomen Punaiselta Ristiltä (SPR) tai mikäli työnantajalla työterveyshuollossa on töissä ensiavun opettamiseen pätevä terveydenhuollon ammattihenkilö, voi hän kouluttaa ensiapua työpaikalla. (Ensiapuvalmius työpaikoilla 2013, 5.)

Suomen Punainen Risti antaa ensiapukoulutuksien sisällölle suosituksensa, joita yleisesti koulutuksissa noudatetaan. Ensiapukurssit voidaan jaotella kahteen ryhmään, jotka ovat peruskurssit ja erityiskurssit. Ensiapukurseilla oppiminen on pääasiassa käytännön harjoitusten avulla tapahtuvaa opetusta, jossa teoria tukee harjoitteita. Ensiavun peruskursseilla pääasiallisena sisältönä on oppia tunnistamaan ja ehkäisemään tapaturmariskejä sekä parantaa ensiaputaitoja. Työnantajan tilaamissa ensiapukoulutuksissa otetaan myös huomioon todennäköisimmät riskitekijät ja hätätilanteet työpaikalla. Ensiavun erityiskurssit ovat peruskurssien jälkeistä jatkokoulutusta. Näissä tavoitteena on parantaa ensiaputaitoja sekä koulutuksissa perehdytään myös yhteistyöhön pelastus- ja terveydenhuoltohenkilöstön kanssa. (Ensiapuvalmius työpaikoilla 2013, 5-7.)

Suomen Punaisen Ristin hätäensiapukurssin sekä ensiapu 1 -kurssin sisältöön kuuluu yleisesti auttamistoiminta onnettomuudessa tai sairauskohtauksessa, hätäensivun perusteet, joita ovat tajuttoman ensiapu, vierasesine hengitysteissä, verenkierron häiriötila, peruselvytys, haavat, tavallisimmat sairauskohtaukset sekä palovammat. Näiden lisäksi ensiapu 1 -kursilla käydään läpi myös sähkön aiheuttamia vammoja, murtumia ja nivelvammoja sekä myrkytyksiä. (Hätäensiapukurssi 2019; Ensiapukurssi EA1 2019.)

5.1 Bussi- ja raitiotieliikenne

Bussiliikenteessä toimivien kuljettajien ensiapukoulutuksena toimii eri koulutuskeskuksissa järjestettävien bussikuljettajien peruskoulutuksien yhteydessä oleva EA 1 -kurssi tai sitä vastaava koulutus. Koulutuksia kerrataan yleensä kerran viidessä vuodessa neljän tunnin mittaisella hätäensiapukoulutuksella, joka on ammattipätevyyskurssin yhteydessä. (Hulkkonen 2019.)

Raitiotieliikenteen kuljettajien koulutus on järjestetty samaan tapaan kuin metroliikenteen kuljettajien. Raitiotieliikenteen kuljettajille tarjotaan EA 1 -kurssi. Tavoitteena raitiotieliikenteen kuljettajista on pitää koulutettuina vähintään viisi prosenttia. Heitä kouluttaa SPR:n hyväksymä ensiapukouluttaja. (Hulkkonen 2019.)

5.2 Metroliikenne

HSL -alueella toimivassa metrossa työskentelevistä metronkuljettajista ensiapukoulutettuja pyritään pitämään vähintään viisi prosenttia. Koulutuksena metronkuljettajilla on SPR:n ensiapu 1 -kurssi. Metronkuljettajista kaikilla ensiapukoulutetuilla on sama koulutus, jonka järjestää SPR. Ensiapukurssilla toimii kouluttajana SPR:n hyväksymä ensiavun- ja terveystiedon kouluttaja. (Huvinen 2019.)

5.3 Junaliikenne

Turvallisuusyksikkö vastaa ensiapukoulutusten ja VR:n ensiapuyhdyshenkilöverkoston koordinoinnista sekä tekee yhteistyötä palveluntuottajan koulutuskoordinaattorin kanssa. Vastuuyksikön päällikkö vastaa työpaikan ensiapuvalmiudesta ja vastaa myös ensiapuvalmiussuunnitelman tekemisestä. Ensiapuvalmiussuunnitelmalla varmistetaan, että työpaikalla on sen olosuhteisiin ja tapaturmariskeihin nähden riittävästi ensiaputaitoisia henkilöitä ja ensiapuvälineitä sekä toimintaohjeet onnettomuustilanteiden varalta. Ensiapuvalmiussuunnitelma tehdään yhteistyössä VR-konsernin työterveyshuollon paikallisten palveluntuottajien ja tarvittaessa viranomaisten kanssa. (Aho 2019.)

Työpaikat VR:llä ryhmitellään tapaturmariskien mukaan kolmeen luokkaan: vähäisen, ilmeisen ja erityisen tapaturmavaaran mukaan. Vähäisen tapaturmavaaran työpaikkoja ovat esimerkiksi toimistot, työnjohtotilat, ravintolat ja koulutustilat. Ilmeisen tapaturmavaaran työpaikkoja ovat esimerkiksi veturit, konepajat, järjestelyratapihat ja henkilöliikennekalusto. Erityisen tapaturmavaaran työpaikkoja taas ovat esimerkiksi sähkötyöt, mastotyöt ja pelastuspalveluyksiköt. (Aho 2019.)

Vähäisen tapaturmavaaran ryhmässä vaaditaan alle 10 työntekijän pisteissä vähintään yksi hätäensiapukurssin suorittanut ja yli 10 työntekijän pisteissä vähintään yksi ensiapukurssi 1 suorittanut jokaista alkavaa 20 henkilöä kohden, jolloin koulutettua henkilöstöä on näissä pisteissä noin 5 prosenttia. Ilmeisen tapaturmavaaran ryhmässä, johon kuuluvat henkilöliikennekalusto, vaaditaan kaikilta raiteilla liikkuvan kaluston kuljettajilta, konduktööreiltä ja ratapihoilla työskenteleviltä vaihtotyönjohtajilta ensiapu 1 -kurssi sekä muilta ratapihoilla työskenteleviltä hätäensiapukurssi. Erityisen tapaturmavaaran ryhmässä sähkötöitä tekevät henkilöt ovat käyneet vähintään hätäensiapukurssin. Raivauspäälliköt ja pelastuspalveluyksiköiden joh-

tajat, pelastuspalveluyksiköiden sekä sammutus-, pelastus-, ensiapuryhmien jäsenet suorittavat ensiapu 1 -kurssin ja PePa 2 -kurssin. PePa -kursilla tarkoitetaan VR:n pelastuspalveluyksikölle (PePa) järjestettävää koulutusta. (Aho 2019.)

VR:llä ensiapukoulutukset tilataan tarpeen mukaan. Kursseille voi osallistua 15 henkilöä kerrallaan. Toteutuakseen koulutukseen on osallistuttava mahdollisimman lähelle maksimimäärä osallistujia. Kun huomataan tarve kurssille, oman yksikön yhdyshenkilö hoitaa tilauksen. Koulutukset järjestävät työterveyshuollon VR:lle tuottava yksityinen terveydenhuoltopalveluja tuottava taho. (Aho 2019.)

5.4 Järjestyksenvalvojat

HSL -kuntayhtymän liikennevälineissä toimivat järjestyksenvalvojat ovat kaikki ensiapukoulutettuja. Järjestyksenvalvojien ensiapukoulutuksena on hätäensiapukoulutus, jonka jokainen HSL:n julkisessa liikenteessä työskentelevä järjestyksenvalvoja on suorittanut vartijakoulutuksensa aikana. (Leivo & Rondell 2019.)

Järjestyksenvalvojat, jotka työskentelevät julkisessa liikenteessä ovat poliisin ja rajavartiolaitoksen avuksi asetettuja järjestyksenvalvojia, joita kutsutaan PRJV tai PORA-järjestyksenvalvoja nimikkeillä. Tämä tarkoittaa, että heidät voi asettaa myös poliisin tai rajavartiolaitoksen avuksi erillisellä poliisin myöntämällä luvalla esimerkiksi lentoasemalle, satamaan tai joukko liikenteen kulkuneuvon. Täten jokaisella heistä on voimassa vartijan ja järjestyksenvalvojan koulutus ja näin henkilöstöllä on lähtökohtaisesti saman tasoinen koulutus. Järjestyksenvalvojien ensiapukoulutuksesta vastaavat toisen asteen turvallisuusalan oppilaitokset, kuten esimerkiksi Hyria ja Amiedu. Oppilaitoksissa ensiavun kouluttajina toimivat oppilaitoksen hyväksymät terveydenhuollon ammattihenkilöt. (Leivo & Rondell 2019.)

5.5 Matkalippujen tarkastajat

HSL -kuntayhtymän matkalippujen tarkastusyksikössä työskentelee noin 100 henkilöä, josta noin 80 henkilöä eli suurin osa on matkalippujen tarkastajia. Loput työskentelevät toimisto-tehtävissä, esimerkiksi suunnittelijoina ja esimiehinä. Ensiapukoulutuksen ovat suorittaneet kaikki matkalippujen tarkastajat. Matkalippujen tarkastajien ensiapukoulutuksien kattavuutta seurataan yksikössä ja heille järjestetään yhteisiä koulutuksia. Toimistossa työskenteleville

koulutus on vapaaehtoista, mutta silti noin puolet toimistohenkilöstöstä on suorittanut hätäensiapukurssin. (Lehto 2019.)

Matkalippujen tarkastajien koulutuksena on SPR:n koulutusohjelman perustuva 16 tunnin mittainen EA1 kurssi. Tämä koulutus perustuu liikenne- ja viestintäministeriön asetukseen (867/2006). Ensiaputaitoja kerrataan kolmen vuoden välein neljän tunnin mittaisella kertauskurssilla. HSL:n matkalippujen tarkastusyksikön ensiapukoulutukset ovat pääsääntöisesti Suomen Ensiapukoulutus Oy:ltä tilattuja virallisia ensiapukoulutuksia. Ensiapukurssit järjestetään HSL:n omissa tiloissa SPR:n hyväksymien ensiavun- ja terveystiedon kouluttajien toteuttamana. Mikäli yksittäinen matkalippujen tarkastaja ei pääse osallistumaan yhteiseen ensiapukoulutukseen, voidaan hänet lähettää SPR:n avoimelle ensiapukurssille. (Lehto 2019.)

5.6 Ensiapukoulutuksen arvioiminen

Ensiapukoulutusta tai mitä tahansa koulutusta arvioitaessa voidaan tutkia esimerkiksi opetusta tai koulutuksen tuloksellisuutta. Erilaisia koulutuksia arvioitaessa voidaan näin saada palautetta koulutuksesta ja ohjata esimerkiksi palveluntarjoajan tulevia aihevalintoja koulutusta suunniteltaessa. (Pelttari & Vaara 2011, 5-6.) Tuloksellisuudella voidaan tarkoittaa arvioitaessa ensiapukoulutusta, esimerkiksi kuinka hyvin ensiavun antaminen osallistujilta koulutuksen jälkeen onnistuu.

Toiminnan kehittämiseksi käytetään usein arviointia. Koulumaailmassa arvioidaan lähinnä koulutusprosessia osana laajempaa kehittämistoimintaa. Koulutusorganisaatioissa tämä toimii oman toiminnan itsearviointina. Systemaattinen koulutuksen arviointi on tärkeä osa kehittämistyötä, joka näkyy hyvin toteutettuna esimerkiksi juurikin koulutussuunnitelmissa. Onnistuneen arvioinnin kriteerinä voidaan pitää tuloksien hyödyntämistä sekä lyhyellä että pidemmällä aikavälillä. Arviointi koetaan usein silloin mielekkääksi, kun syy-yhteys käytännön kehittämiseen on nähtävillä. (Pelttari & Vaara 2011, 7.) Koulumaailman koulutusprosessin ja oman toiminnan itsearviointina tehtävää toimintaa voidaan todennäköisesti myös soveltaa esimerkiksi juurikin ensiapukoulutuksia ja niiden tuloksellisuutta sekä tulevia koulutuksia suunniteltaessa. Täten olisikin erittäin tärkeää kerätä jokaisen järjestetyn ensiapukurssin jälkeen osallistujilta palaute, jotta toimintaa voitaisiin kehittää.

Ensiapukoulutukseen liittyy olennaisena osana myös oppiminen. Oppimista voidaan mitata esimerkiksi Bloomin taksonomian tunnetun luokituksen kautta. Bloomin taksonomia sisältää kolme aluetta oppimisen kannalta tärkeille tiedollisille tavoitteille, joita ovat kognitiivinen, psykomotorinen eli taidollinen ja affektiivinen eli tunneperäinen. Bloomin taksonomia on tun-

nettu tapa selvittää, millaiseen tiedon omaksumisen tasoon yritetään päästä. Tiedolliset tavoitteet jaetaan yleensä kuuteen eri tasoon. Tasoja ovat: mieleen palauttaminen, ymmärtäminen, soveltaminen, analysoiminen, syntetisoiminen ja arvioiminen. Tyypillisesti Bloomin taksoniassa käytetään aktiivisia verbejä kuvaamaan opiskelijan ajattelun ja toiminnan tasoa. Tavoitteita muotoiltaessa käytetään apuna näitä verbejä. (Bloomin taksonia 2019.)

6 Tutkimusmenetelmät

Tässä opinnäytetyössä käytettiin sähköistä kyselylomaketta ensiapukoulutuksen antamien valmiuksien mielipidemittaukseen sekä kehitysehdotuksien vastaanottamiseen HSL:n julkisessa liikenteessä työskentelevältä henkilökunnalta. Sähköinen kyselylomake sopi tähän opinnäytetyöhön parhaiten ajatellen mahdollisimman suurta vastausprosenttia ja helppoa vastattavuutta verrattuna paperiseen kyselylomakkeeseen.

Tutkimusmenetelmät ovat tutkimuksen aineiston hankinta- ja analyysivälineitä. Menetelmät voivat olla esimerkiksi laadullisia tai määrällisiä. Tutkimusmenetelmien avulla analysoidaan sekä hankitaan aineistoa tutkimuksessa. Tutkimusmenetelmää valittaessa avainasemassa ovat tutkimuskysymykset, tutkimuskysymyksiin vastaava aineisto ja tutkimuksen teoreettinen viitekehys. (Tutkimusmenetelmät ja tutkimusaineistot 2019.)

6.1 Määrällinen tutkimus

Tässä opinnäytetyössä tutkimusmenetelmänä käytettiin määrällistä tutkimusmenetelmää. Määrällisessä tutkimusmenetelmässä eli kvantitatiivisessä menetelmässä tutkimustuloksia tarkastellaan numeerisesti. Numeerisesti tarkasteltaessa tutkittavia asioita ja näiden ominaisuuksia, käsitellään niitä yleisesti numeroin. Kysymykset, joihin määrällinen tutkimusmenetelmä vastaa ovat: kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. Tutkimustulokset tulkitaan ja olennainen numerotieto muutetaan sanalliseen muotoon. (Vilka 2007, 14.)

Tutkimusaineiston keräämiseen määrällisessä tutkimuksessa voidaan käyttää kyselylomaketta, valmiita tilastoja ja rekisterejä tai systemaattista havainnointia (Vilka 2015, 94). Eri tutkimusmenetelmillä voidaan kuitenkin tarvittaessa täydentää toisiaan. Kvantitatiivista tutkimusta voidaan esimerkiksi täydentää laadullisella tutkimusmenetelmällä eli kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. (Kananen 2015, 71.)

Otanta määrällisessä tutkimuksessa on tapa, jolla otos eli havaintoyksikkö, esimerkiksi henkilö, poimitaan perusjoukosta. Perusjoukko tarkoittaa siis tätä joukkoa, josta tutkimuksessa halutaan tehdä päätelmiä. (Vilka 2007, 51-52.) Tämän opinnäytetyön tapauksessa perusjoukko on HSL:n julkisessa liikenteessä toimivat työntekijät.

Otantaan on erilaisia tapoja, joita voi soveltaa suurissa tutkimusaineistoissa. Eri menetelmillä voidaan saada suuria kustannussäästöjä tutkimuksen kokonaiskuluissa. Otantamenetelmiä ovat esimerkiksi kokonaisotanta, systemaattinen otanta tai yksinkertainen satunnaisotanta. Kokonaisotanta, jota tässä opinnäytetyössä käytetään, tarkoittaa koko perusjoukon tutkimukseen mukaan ottamista. Kokonaisotantaa kannattaa käyttää silloin, kun otoskoko olisi yli puolet perusjoukosta. (Vilka 2007, 51-52.)

Hyvässä määrällisessä tutkimuksessa vaatimuksina ovat pätevyyden eli validiteetin ja luotavuuden eli reliabiliteetin toteutuminen sekä puolueettomuus. Ollakseen validi, tutkimuksen kohderyhmä tulee siis olla määritelty riittävän tarkasti sekä tutkimuksessa käytettävän lomakkeen täytyy mitata asioita riittävän tarkasti. Kyselyn korkea vastausprosentti myös lisää sen validiutta. Reliabiliteetin toteutuminen tutkimuksessa tarkoittaa tulosten tarkkuutta ja niiden kykyä tuottaa ei-sattumanvaraista tietoa. Reliabiliteettiin vaikuttaa tutkijan tarkkuus, taito tulkita aiempia tutkimustuloksia, otoskoko ja kohderyhmän puolueettomuus. Puolueettomuus tutkimuksessa toteutuu, mikäli tutkimustulokset ovat riippumattomia tutkijasta. Tutkijan oma kanta ei siis saa vaikuttaa tutkimukseen. Tutkimuksen kirjoitustyylin täytyy olla neutraali eikä kysymystenasettelu saa olla johdattelua. (Heikkilä 2014, 27-30.)

6.2 Aineiston kerääminen ja analyysi

Tämä opinnäytetyö käsittelee Helsingin seudun liikenne -kuntayhtymän henkilöstön ensiapukoulutuksen riittävyttä ja sitä, vastaako ensiapukoulutus HSL:n tarpeisiin. Henkilöstön hankalan saavutettavuuden ja suuren määrän vuoksi aineiston keruu toteutetaan sähköisellä kyselylomakkeella.

Kyselyyn osallistuvat henkilöt saivat kaikki samat kysymykset samassa järjestyksessä. Kysely oli siis vakioitu. (Vilka 2007, 28.) Aineistonkeruumenetelmänä sähköinen kyselylomake oli perusteltu tutkittavien henkilöiden suurella määrällä sekä sen vuoksi, että HSL:n sisällä toimivien toimijoiden työskentelypisteet ovat suurella alueella. Kyselylomakkeella tutkimusta tehdessä on vaarana kuitenkin vastausprosentin jääminen alhaiseksi (Vilka 2015, 94).

Kyselylomakkeen suunnittelu on tärkeässä asemassa kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä tehdessä tutkimuksessa (Vilka 2015, 105). Opinnäytetyötä tekevien henkilöiden tulee tietää

tutkimuksensa tavoite ennen kyselylomakkeen suunnittelua. Tiedossa tuleekin siis olla se, mihin kysymyksiin ollaan etsimässä vastauksia. Yksi yleisimmin käytetyistä tavoista kerätä tutkimusaineistoa onkin juuri kyselylomake. Kyselylomaketutkimus soveltuu hyvin hankalasti saatavissa olevalle tutkimusjoukolle tai muutoin suurelle joukolle ihmisiä. (Vilka 2015, 94.)

Kyselylomakkeen tulee olla pituudeltaan kohtuullinen, sen ulkoasu tulee olla selkeä ja samalla kysymysten tulisi olla helposti ymmärrettäviä (Kyselylomakkeen laatiminen 2010). Kyselylomakkeen kysymykset on muodostettava niin, etteivät kysymykset ole tulkinnanvaraisia, eivätkä johdattelevia. Kysymysten tulee siis olla mieluummin spesifisiä kuin yleisiä kysymyksiä. Hyvässä kyselylomakkeessa kysymykset kysyvät vain yhtä asiaa kerralla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 202-203.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tavoitteena on tutkia numeroiden sekä tilastollisten yhteyksien avulla muuttujia koskevia väitteitä. Tutkimusaineisto ryhmitellään tämän vuoksi taulukkomuotoon. Tutkimuksesta saatujen tulosten ollessa taulukkomuodossa on näitä helpoin käsitellä. (Vilka 2015, 110.) Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin prosentteja ja määriä kuvailevina tapoina tuloksia raportoitaessa.

Sähköisen kyselylomakkeen tietojen keräämisen jälkeen tiedot syötetään Excel laskentataulukko-ohjelmaan, jolla tulokset analysoidaan.

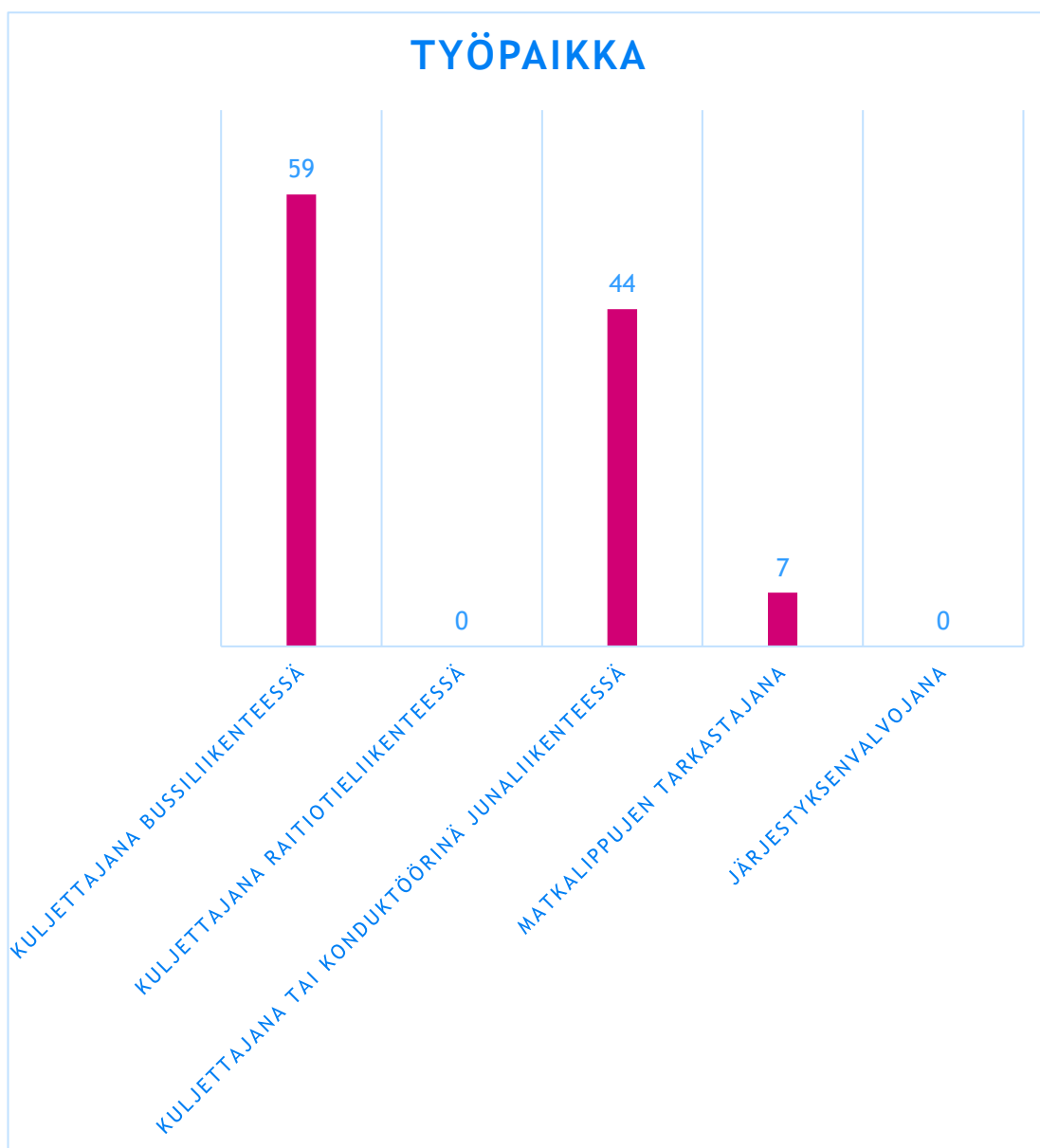
6.3 Kyselylomakkeen laatiminen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää HSL:n henkilökunnan kokemuksia ensiapukoulutuksen riittävydestä ja saada henkilökunnan mielipide ensiapukoulutuksessa huomioon otettavista erityispiirteistä sähköistä kyselylomaketta käyttäen. Kyselylomake koostui saatekirjeestä (Liite 1), taustakysymyksistä sekä 14 suljetusta kysymyksestä ja yhdestä kyselyn lopussa olleesta avoimesta kysymyksestä (Liite 2). Suljettuihin ensimmäiseen 14 kysymykseen vastattiin Likert-asteikkoa mukaillen viisiportaisesti vastausvaihtoehtojen ollessa: 'täysin eri mieltä', 'jokseenkin eri mieltä', 'ei samaa eikä eri mieltä', 'jokseenkin samaa mieltä' ja 'täysin samaa mieltä'. Viimeiseen eli 15. kysymykseen, joka oli avoin kysymys, vastaus annettiin vapaasti kirjoittamalla oma kehitysehdotus.

Likert-asteikolla tarkoitetaan useimmiten neljä tai viisi portaista järjestysasteikon tasoista asteikkoa, jossa ääripäissä yleisimmin on 'täysin samaa mieltä' ja 'täysin eri mieltä'. Likert-asteikkoa käytettäessä vastaajalle esitetään tutkimuskohteesta väittämiä, joihin hän vastaa omaa käsitystään parhaiten tukevan vaihtoehdon asteikolta 1-5. (Heikkilä 2014, 38-39.)

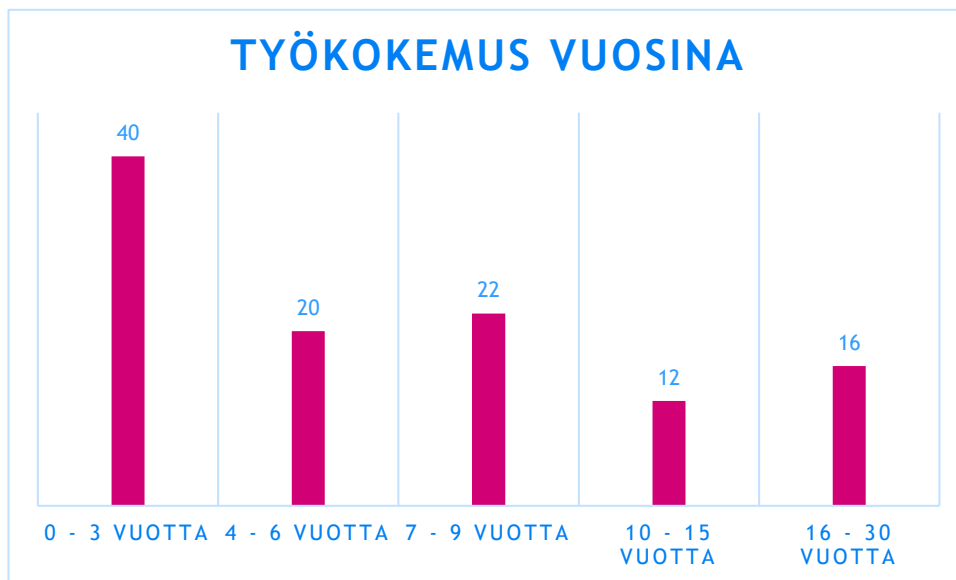
7 Tutkimustulokset

Opinnäytetyön kyselyyn vastasi 110 henkilöä eri joukkoliikenteen aloilta. Kysely lähetettiin 1550 henkilölle, joten vastausprosentiksi tuli seitsemän prosenttia. Ongelmalliseksi muodostui alojen henkilökunnan suuri vaihtuvuus, joten kyselyn perille meno kaikille työntekijöille jäi epävarmaksi. Kyselyyn vastasi 59 linja-autonkuljettajaa, 44 raideliikenteessä kuljettajana tai konduktöörinä toimivaa henkilöä sekä seitsemän matkalippujen tarkastajaa. Raitiotieliikenteen kuljettajista ja järjestyksenvalvojista yksikään ei vastannut kyselyyn (kuvio 1).



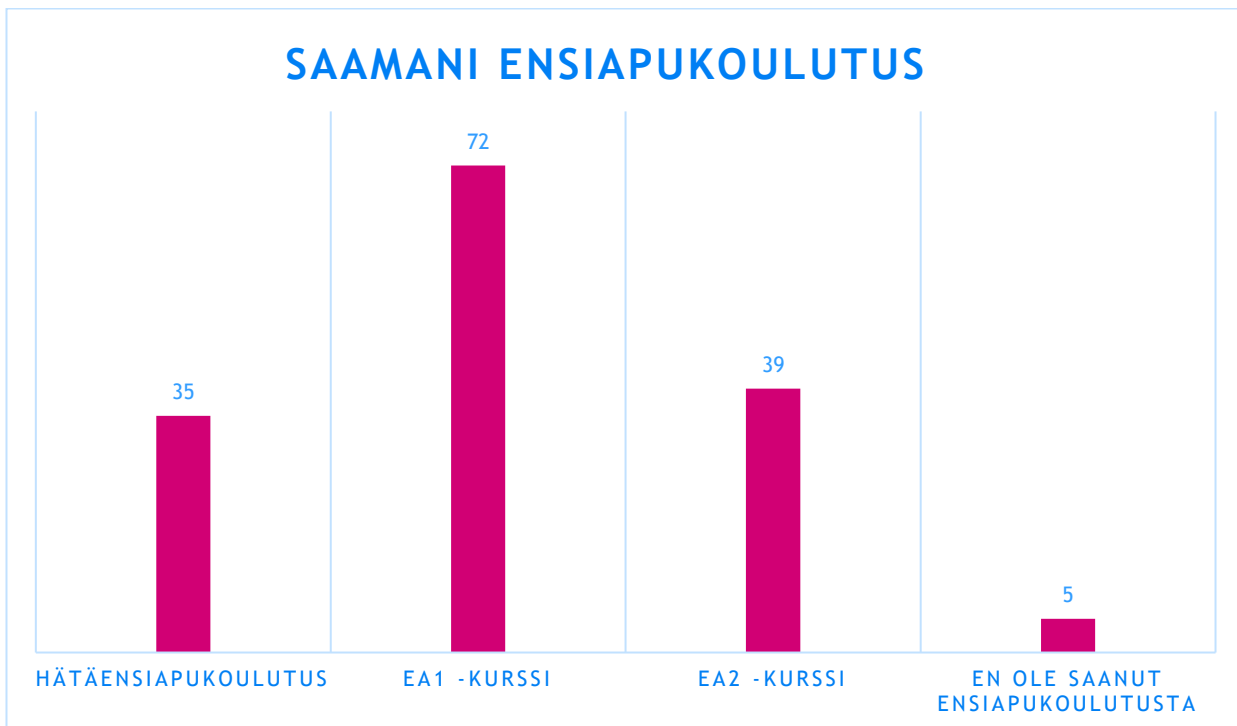
Kuvio 1: Vastaajien työpaikat

Kysymyksiin vastanneiden (n=110) työkokemus luokiteltiin viiteen ryhmään: 0 - 3 vuotta (n=40), 4 - 6 vuotta (n=20), 7 - 9 vuotta (n=22), 10 - 15 vuotta (n=12) ja 16 - 30 vuotta (n=16). Työkokemus luokiteltiin kolmella jaollisiin lukuihin ensiapukoulutuksen voimassaolon vuoksi. Ensiapukoulutus on tavallisesti voimassa 3 vuotta kerrallaan, joten vastauksesta sai tietoa myös siitä, onko vastaaja saanut ensiapukoulutusta useaan kertaan.



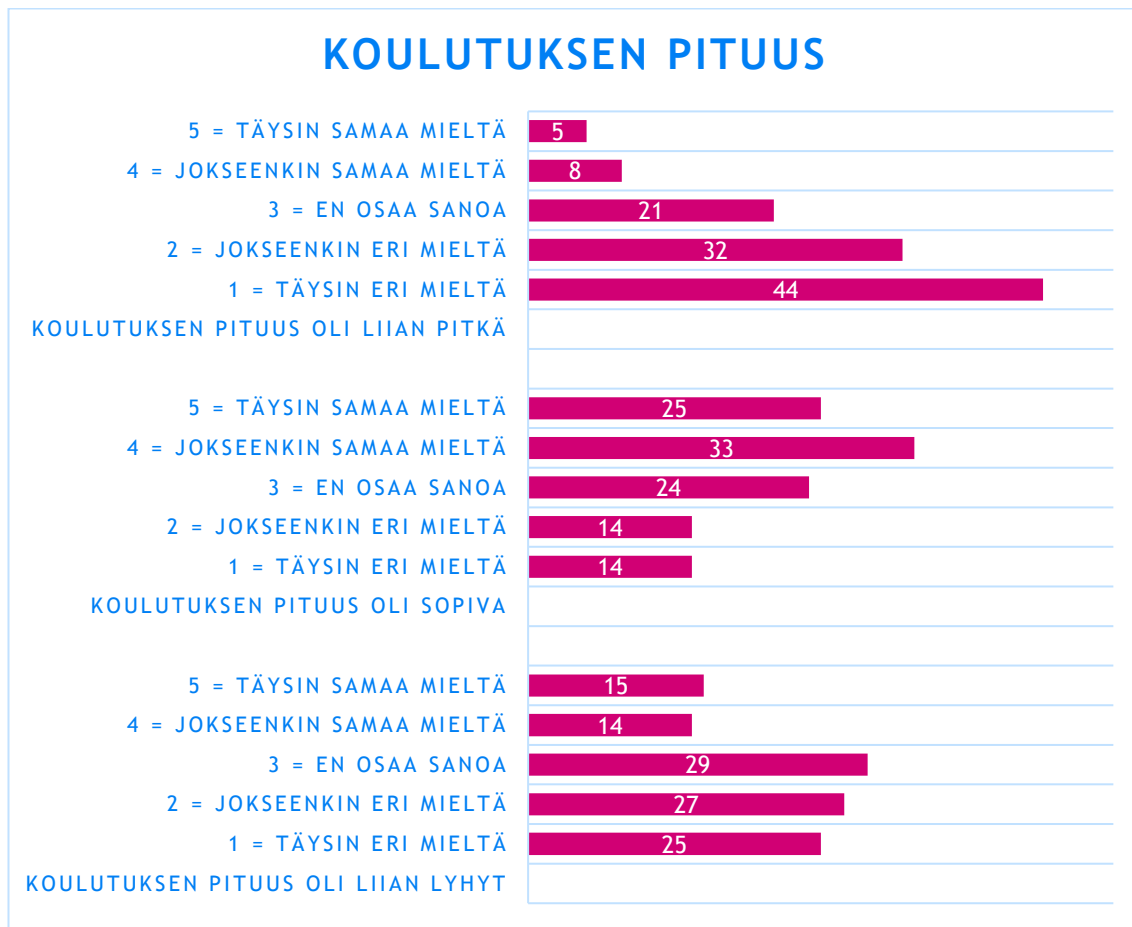
Kuvio 2: Työkokemus vuosina

Kyselyssä kysyttiin myös vastaajien saamaa ensiapukoulutusta. Saamastaan ensiapukoulutuksesta pystyi vastaamaan useaan vaihtoehtoon. Suurin osa vastaajista oli saanut vähintään EA1 -kurssi tasoisen ensiapukoulutuksen (n=72). Osa vastaajista oli myös täydentänyt osaamistaan EA2 -kurssilla (n=39). Viisi henkilöä vastasi kysymykseen, ettei ole saanut mitään ensiapukoulutusta sekä 35 vastaajaa oli saanut joko pelkästään hätäensiapukoulutuksen tai käynyt tämän ennen täydennyskoulutusta.



Kuvio 3: Vastaajien ensiapukoulutus pohja

Vastaajilta kysyttiin seuraavissa viidessä kysymyksessä mielipidettä ensiapukoulutuksen pituudesta sekä siitä, kuinka usein ensiapukoulutusta järjestetään. Koulutuksen pituutta vastaajista suurin osa piti sopivana vastaamalla kysymyksiin ”Koulutuksen pituus oli liian lyhyt”, ”Koulutuksen pituus oli sopiva” ja ”Koulutuksen pituus oli liian pitkä” vaihtoehdon 1 = täysin eri mieltä sekä 5 = täysin samaa mieltä mukaan. Ehdoton enemmistö vastaajista piti ensiapukoulutusta liian harvoin annettavana. (Kuvio 4, 5, 6 & 7).



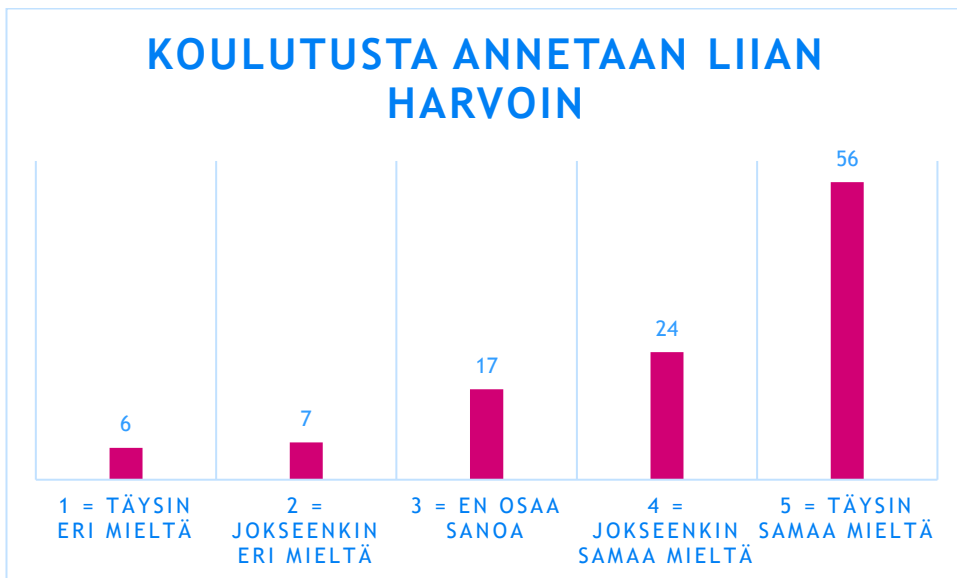
Kuvio 4: Koulutuksen pituus

Vastaajista 52 oli sitä mieltä, ettei koulutus ollut liian lyhyt, sekä 29 ei osannut sanoa. Vähemmistö (n=29), piti koulutusta lyhyenä.

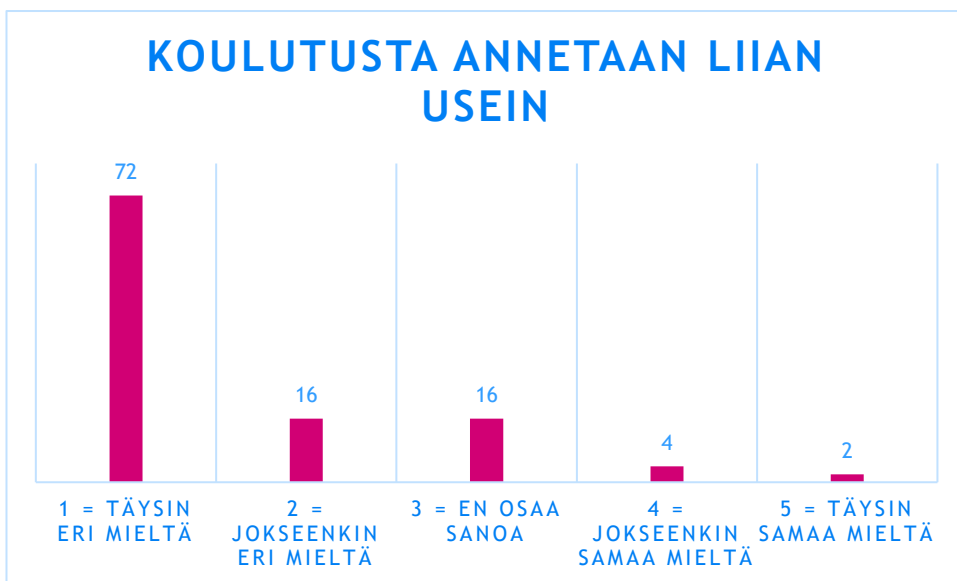
Kysyttäessä vastaajilta pitivätkö he koulutuksen pituutta sopivana, vastasi suurin osa (n=58) heistä sen olevan sopiva (kuvio 4). 24 vastaajaa ei osannut sanoa ja vähemmistö (n=28) ei pitänyt pituutta sopivana.

Vaikka suurin osa vastaajista piti koulutusta sopivana, eikä liian lyhyenä, vastasi kuitenkin lähes kaikki (n=76) ettei koulutus ollut liian pitkä (kuvio 4). Vain muutama henkilö (n=13) piti koulutusta liian pitkänä sekä 21 vastaajaa ei osannut sanoa oliko koulutus liian pitkä.

Vastaajilta kysyttäessä annetaanko koulutusta liian harvoin vai usein, oli vastaus varsin selkeä (kuvio 7 & kuvio 8). Vastaajista suurimman osan mielipide oli, että koulutusta annetaan liian harvoin (n=80) ja ei varsinkaan liian usein (n=88).

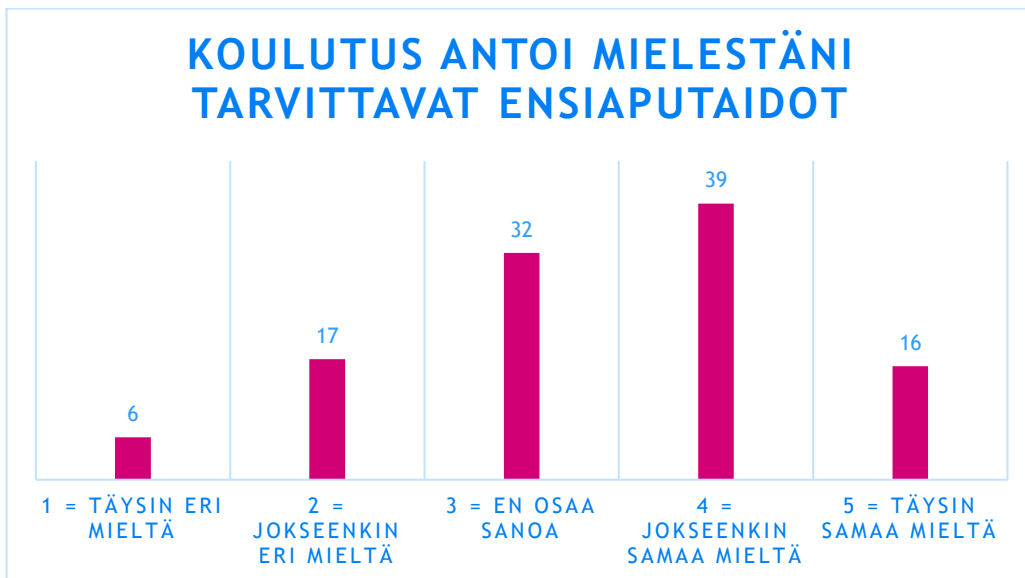


Kuvio 5: Koulutuksen antoväli



Kuvio 6: Koulutuksen antoväli

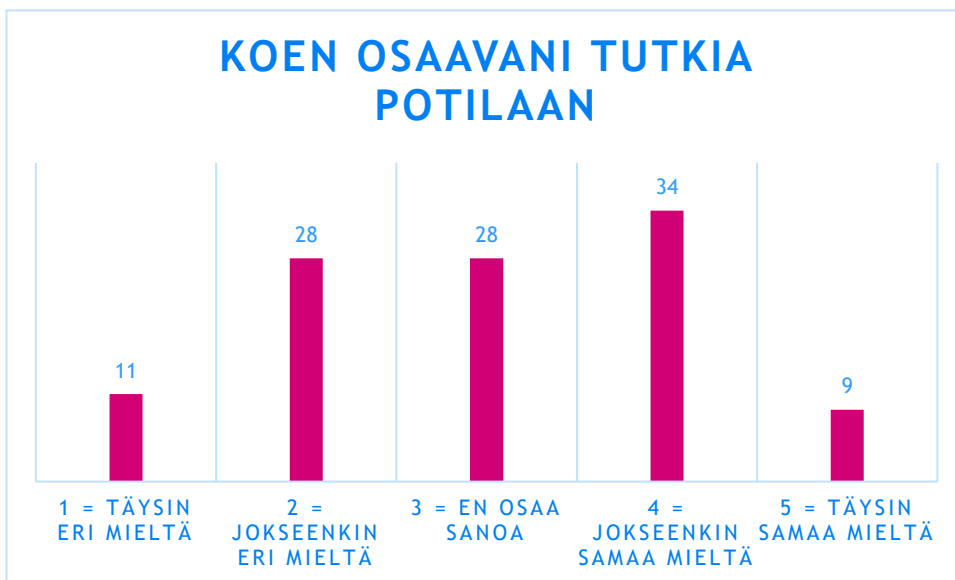
Kyselyn viimeisessä yhdeksässä kysymyksessä keskityttiin koulutuksen työntekijöille antamiin ensiapuvalmiuksiin. Vastaajilta kysyttiin, antaiko ensiapukoulutus tarvittavat ensiaputaidot.



Kuvio 7: Koulutuksen antamat ensiaputaidot

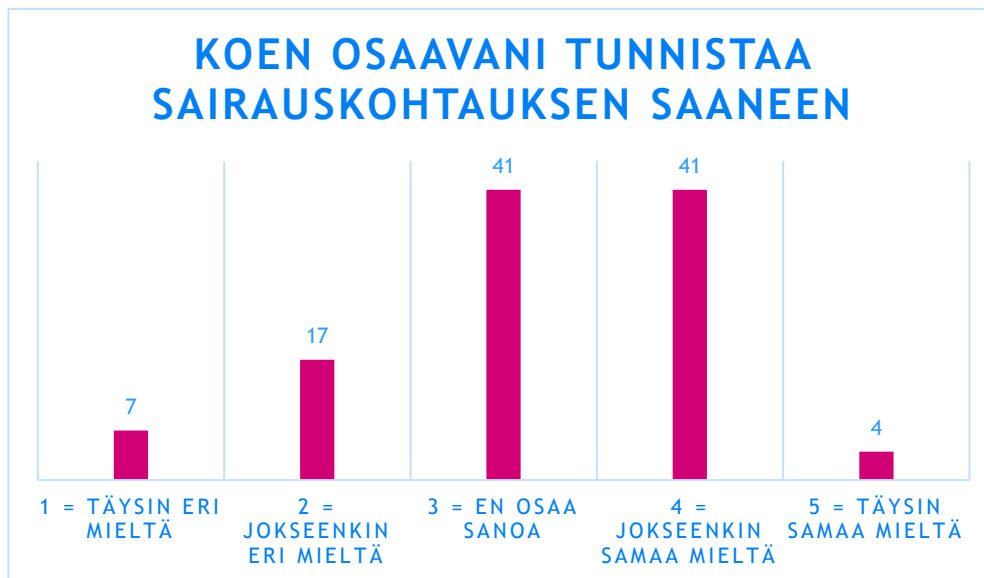
Vastaajista enemmistö (n=55) koki saaneensa tarvittavat ensiaputaidot koulutuksesta. Iso osa vastaajista (n=32) ei kuitenkaan osannut vastata kumpaakaan vaihtoehtoa. 23 vastaajaa oli sitä mieltä, etteivät he saaneet tarvittavia ensiaputaitoja.

Vastaajilta kysyttiin kokevatko he osaavansa tutkia potilaan ensiapukursseilta saamallaan taidoilla.



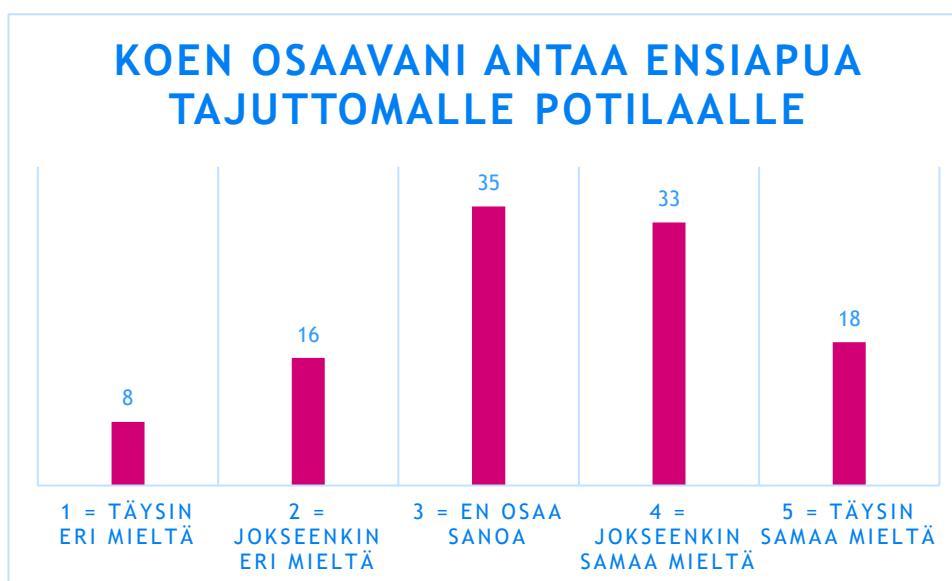
Kuvio 8: Potilaan tutkiminen

Vastaajista hienoinen enemmistö (n=43) koki osaavansa tutkia potilaan. Kuitenkin 39 vastaajaa oli ainakin jonkin verran sitä mieltä, etteivät he osaa tutkia potilasta ja 28 vastaajaa ei osannut sanoa.



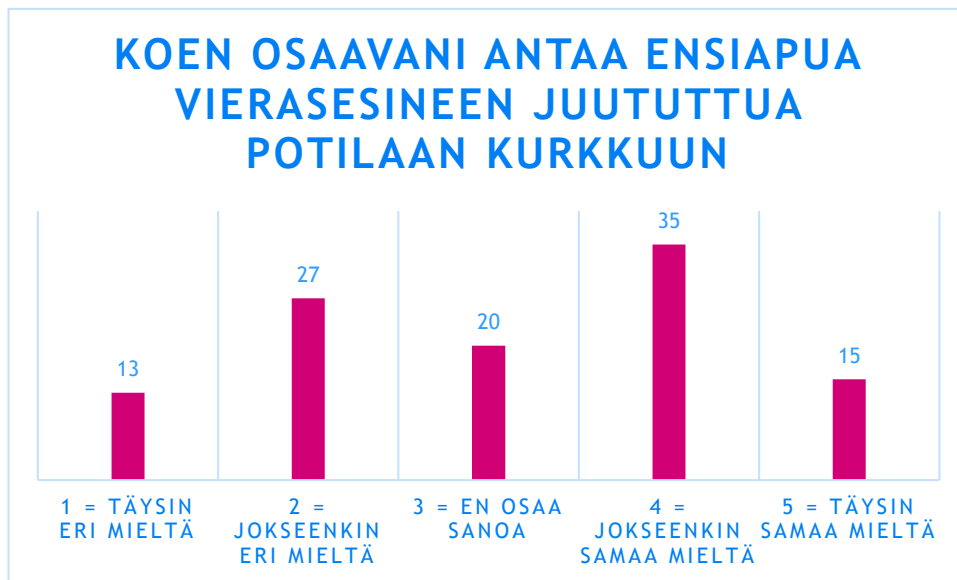
Kuvio 9: Sairauskohtauksen saaneen tunnistaminen

Kyselyyn vastanneilta kysyttäessä osaavatko he tunnistaa sairauskohtauksen saaneen ihmisen, vastasi jälleen enemmistö (n=44) osaavansa ainakin jollain tasolla tunnistaa sairauskohtauksen saaneen. Lähes yhtä moni (n=41) ei osannut vastata, sekä 24 vastaajaa vastasi, ettei mahdollisesti tai ollenkaan osaa tunnistaa sairauskohtauksen saanutta.



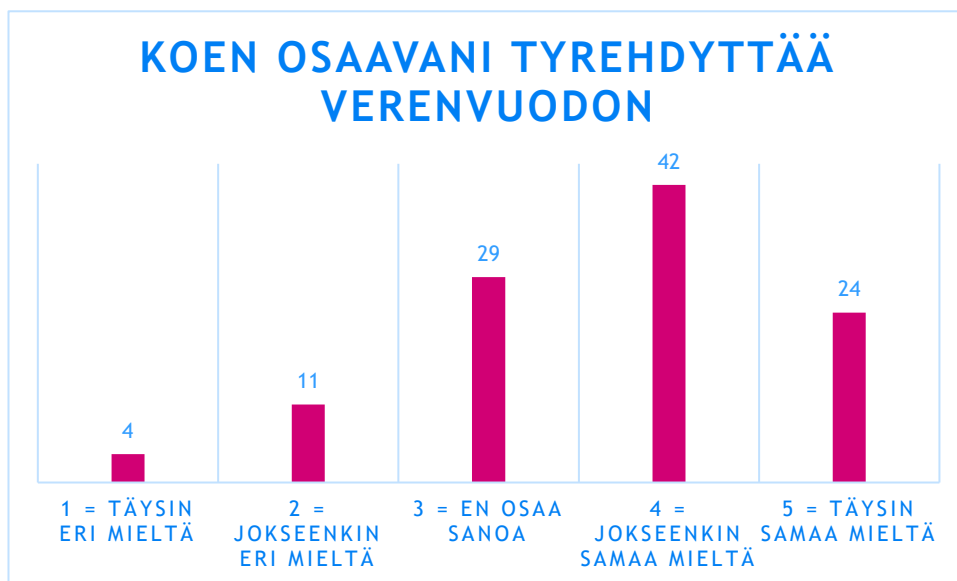
Kuvio 10: Tajuttoman ensiapu

Vastaajilta kysyttiin kokevatko he osaavansa antaa ensiapua tajuttomalle potilaalle. Suuri osa vastaajista (n=51) koki osaavansa, kolmas osa vastaajista (n=35) ei osannut sanoa ja vähemmistö (n=24) oli sitä mieltä, etteivät koe osaavansa antaa ensiapua tajuttomalle.



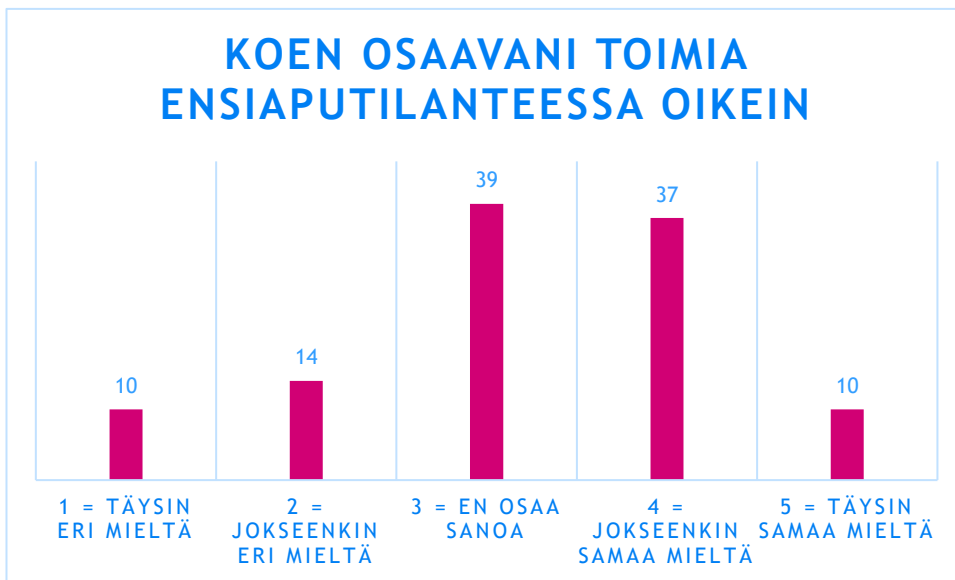
Kuvio 11: Vierasesine ensiapu

Vierasesineen ensiavusta vastaajien vastaukset olivat hajanaisempia kuin aiempien kysymysten. Kokonaisuudessaan ainakin jollain tasolla ensiapua tällaisessa tilanteessa antaa osaavia oli enemmistö (n=50). Epävarmoja omista taidoistaan oli kuitenkin melko moni (n=40). Loput 20 vastaajaa ei osannut sanoa.



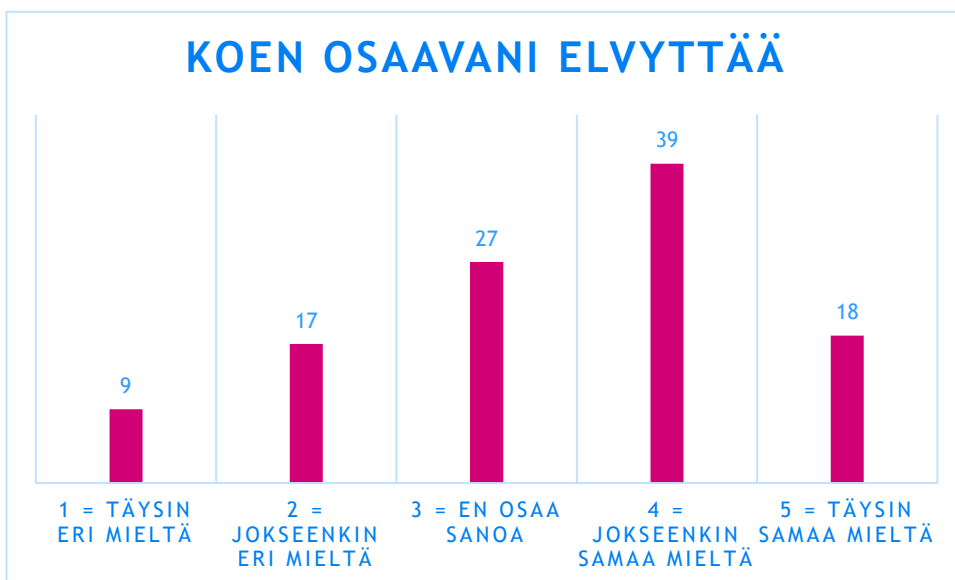
Kuvio 12: Verenvuodon tyrehtyttäminen

Vastaajilta kysyttiin kokevatko he osaavansa tyrehtyttää verenvuodon. Lähes kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että osaavat tyrehtyttää verenvuodon (n=72) tai eivät osaa sanoa (n=29). Vastaajista 15 koki ettei osaa tyrehtyttää verenvuotoa tai ei ole varma taidoistaan.



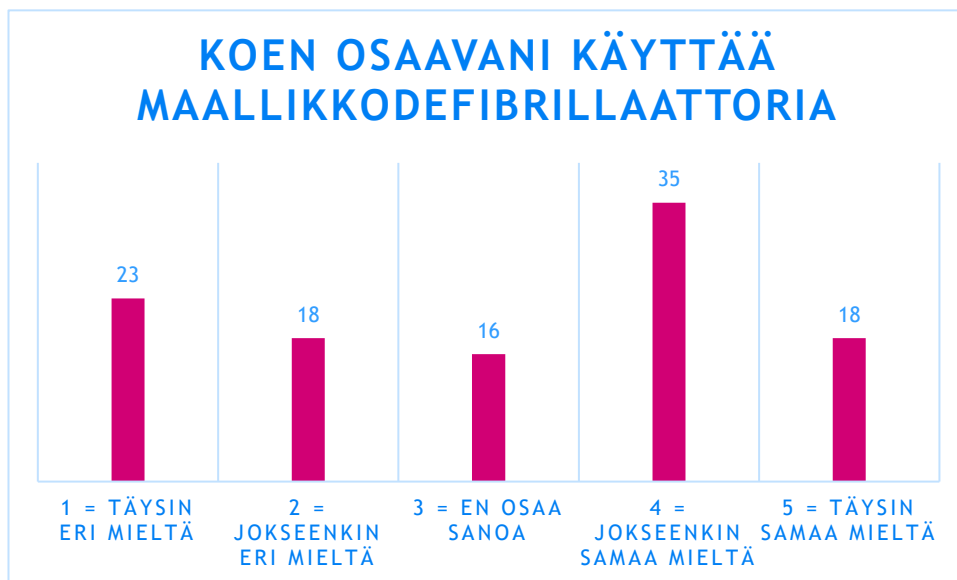
Kuvio 13: Ensiaputilanteessa toimiminen

Ensiaputilanteessa oikein toimimisen kyselyyn osallistuneet kokivat, etteivät tiedä (n=39) osaavanko toimia oikein tai kokevat osaavansa toimia oikein (n=47). Pieni osa vastaajista (n=24) koki, ettei osaa toimia oikein tai ei mahdollisesti osaa toimia oikein.



Kuvio 14: Elvytysosaaminen

Vastaajilta kysyttiin kokevatko he osaavansa elvyttää. Vastaajista enemmistö (n=57) koki osaavansa elvyttää. Kuitenkin melko moni (n=27) ei osannut sanoa osaako vai ei ja kuitenkin 26 vastaajaa koki, ettei osaa elvyttää tai on epävarma tästä. Elvyttäminen on yksi tärkeimmistä ensiaputaidoista, jonka maallikko voi osata.



Kuvio 15: Maallikkodefibrillaattorin käytön osaaminen

Viimeisenä suljettuna kysymyksenä kyselylomakkeessa kysyttiin kokevatko työntekijät osaavansa käyttää maallikkodefibrillaattoria. Yllättävän moni vastaaja (n=41) kokee, ettei osaa käyttää kyseistä laitetta tai ei osaa sanoa (n=16). Kuitenkin enemmistö kokee (n=53) osaavansa käyttää tätä.

Kyselylomakkeessa viimeisenä kohtana oli avoin kysymys, jolla kartoitettiin henkilökunnan mielipiteitä siitä, minkälaisia työhön liittyviä erityispiirteitä ensiapukoulutuksessa tulisi tulevaisuudessa ottaa huomioon. Avoimeen kysymykseen vastasi 18% (n=20) koko kyselyyn vastanneista. Vastauksille en nähnyt tarpeelliseksi tehdä sisällönanalyysiä, vaan vastauksia tarkasteltiin teemoittain ja raportoitiin sellaisenaan. Avoimen kysymyksen vastauksista nostettiin esiin useimmin esiintyneet vastaukset keskeisinä teemoina. Erityisesti esiin nousi päihteet sekä ensiapuvälineistöön tutustuminen liikennevälineissä ja erityistarpeita vaativat matkustajaryhmät kuten: diabeetikot, vanhukset ja apuvälineitä käyttävät matkustajat.

Avoimeen kysymykseen vastanneista kuusi, eli selkeä enemmistö, toivoi alkoholi- ja huumeilyannostuksiin sekä yleisesti päihteisiin liittyvää lisäkoulutusta. Kolme vastaajaa halusi ensiapukoulutuksissa käytävän läpi liikennevälineiden omia ensiapulaukkuja sekä kaksi vastaajista olisi toivonut erityisryhmien kanssa toimimisesta koulutusta. Loput vastaajista jakautuivat tasaisesti eri aiheiden pariin. Avoimen kysymyksen kaikki vastaukset ovat liitteenä. (Liite 3.)

Esimerkkejä avoimen kysymyksen vastauksista:

”Miten käsitellään tajuton (huumausaine)asiakas?”

”Päihteiden yliannostus”

”Toiminta yliannostus ja alkoholimyrkytystapauksissa”

”Tutustumista näissä busseissa oleviin ea-pakkauksiin ja niiden sisältöön. 99% kuljettajista ei ole aavistustakaan, mitä nuo pakkaukset pitävät sisällään. Sitten tarvittaessa ei tarvitsisi ihmetellä, vaan osaisi toimia välittömästi”

”Bussin oma ensiapulaukku. Aina ei tiedä missä se on ja miten saa sen laatikosta ulos, saattikka että tietäisi mitä laukussa on.”

”Tarkemmin voisi kouluttaa meitä tunnistamaan erilaisuutta ja erityistarpeita tarvitsevia ihmisiä. Esim. Vaikeavammaiset, sokeritautiset, halvaantuneet jne. Lisäksi junien ensiaputarvikkeet ovat surkeassa kunnossa ja vanhentuneet.”

8 Pohdinta

Pohdinnassa käyn läpi kyselyn tuloksia sekä kyselyn eettisyyttä ja luotettavuutta kuin myös tieteellisten tutkimusten eettisyyttä ja luotettavuutta yleisesti teoriassa. Kyselyn tuloksia tarkastellaan eri näkökulmista, joiden kautta saadaan tuloksista vedettävät johtopäätökset. Tulosten laajempi merkitys, sekä kyselyn tulosten mahdollistamat jatkotutkimusaiheet ja kehittämisehdotukset esitetään luvun lopussa.

Joukkoliikenteeseen kohdistettu kysely oli melko onnistunut. Kyselyn otanta oli riittävä, mutta vastausprosentti olisi voinut olla hieman suurempi. Näin olisi saatu kattavampi kuva eri joukkoliikennemuotojen kuljettajien kokemasta ensiapuosaamisesta. Kysely oli ajankäytöllisesti tehty nopeaksi, joka mahdollistaisi suuren vastausmäärän. Kysely oli tehty mahdollisimman helpoksi vastata.

8.1 Pohdintaa tuloksista

Vastauksista 54% tuli linja-autonkuljettajilta, 40% kuljettajina tai konduktööreinä raideliikenteessä toimivilta sekä kuusi prosenttia vastauksista matkalippujen tarkastajilta. Vastausmäärien jakautuminen epätasaisesti herättääkin kysymyksen: miksi muut ryhmät eivät olleet kiinnostuneet osallistumaan omaa ensiapukoulutustaan mahdollisesti kehittävään kyselyyn? Yhtenä vastauksena tähän saattaa olla vastanneiden ammattiryhmien suuruus verrattuna vastaamatta jättäneisiin. Toinen syy heikkoon vastausintoon voi myös olla kesälomakauden osuminen juuri aineistonkeruuajankohtaan. Jakauma työelämässä toimimisen kestolle oli melko tasainen 4 - 6 vuotta toimineiden ja 16 - 30 vuotta toimineiden välillä jakautuen tasaisesti 15 ja 20 prosentin väliin. Suurin yksittäinen henkilöstöryhmä työkokemuksen mukaan jaettuna oli kuitenkin vasta aloittaneet 0 - 3 vuoden työkokemuksella, joita oli 36% vastanneista.

Ammatissa toimimisen kesto ei kyselyn tulosten mukaan kuitenkaan vaikuttanut koetun ensiapukoulutuksen tarpeeseen ainakaan tarvetta vähentävästi, vaan 73% kaikista vastaajista oli sitä mieltä, että koulutusta annetaan liian harvoin. Koulutuksen pituuteen 53% vastaajista oli kuitenkin tyytyväisiä sekä 50% vastaajista koki saaneensa mielestään tarvittavat ensiaputaidot koulutuksesta, mutta 29% ei osannut sanoa saivatko he tarvittavat ensiaputaidot. Tähän kohtuullisen suureen vastausprosenttiin ”*En osaa sanoa*” vastausvaihtoehdossa voi vaikuttaa, mikäli työelämässä vastaajat eivät ole joutuneet ensiaputilanteeseen, joten eivät pysty sanomaan ovatko taidot riittävät.

Kyselylomakkeen vastaukset paljastavat kuitenkin ristiriidan vastaajien kokemuksissa. Reilusti yli puolet vastanneista koki ensiapukoulutusta järjestettävän liian harvoin, mutta 53% vastaajista tuntee silti saaneensa tarvittavat ensiaputaidot. Vain noin 20% vastaajista kokee, ettei ole saanut mielestään tarvittavia ensiaputaitoja. Luottamusta omiin ensiaputaitoihin saattaa lisätä aiemmat ensiapukokemukset, vaikka ensiapukoulutuksesta olisikin aikaa ja kokisi sitä järjestettävän liian harvoin.

Eri ensiaputilanteissa toimimisen osiossa vastanneiden, jotka kokevat osaavansa toimia kysytyissä tilanteissa, keskiarvoksi muodostui 47% vastaajista. Eri tilanteiden välillä oli kuitenkin melko suuria eroja kokevatko kyselyyn osallistuneet osaavansa asiat. Keskiarvon perusteella mitattuna henkilökunta osaa siis tyydyttävällä tasolla toimia ensiaputilanteissa. Kysely kuitenkin mittaa vain henkilökunnan subjektiivista kokemusta osaamistasosta. Tulokset eivät ole siis suoraan sovellettavissa käytäntöön vaan oikea tilanne voi paljastaa epävarmuutta tai hankaluutta toimia myös heillä, jotka ovat vastanneet kokevansa, että osaavat toimia kysytyissä eri ensiaputilanteissa.

Parhaiten kyselyyn vastaajat ovat kokeneet osaavansa hoitaa verenvuodon tyrehdyttämisen (60%) sekä elvytyksen (52%). Verenvuodon tyrehdyttäminen ja elvytysosaaminen ovatkin joukkoliikenteessä tärkeitä taitoja. Joukkoliikenteessä liikuttaessa raskailla kulkuneuvoilla, esimerkiksi jalankulkijan allejääminen voi aiheuttaa potilaalle massiivisen verenvuodon, jonka

tyrehdyttämisen osaaminen on ensiarvoisen tärkeää, koska verenvuoto on traumapotilaiden tärkein estettävissä oleva kuolinsyy. (Halonen, Maisniemi & Handolin 2018.)

Potilaan tutkiminen, sairauskohtauksen tunnistaminen ja ensiaputilanteessa yleensä oikein toiminen aiheuttivat eniten hankaluuksia vastaajille. Vastaajista vain 39% koki osaavansa tutkia potilaan ensiaputilanteessa, 41% koki osaavansa tunnistaa sairauskohtauksen ja 43% koki osaavansa toimia oikein. Joukkoliikenteessä työskennellessä kulkee liikennevälineessä päivän aikana tuhansia ihmisiä. Kuitenkin ensiaputilanteen osuminen omalle kohdalle on harvinaista, joka osaltaan voi vaikuttaa vastaajien kokemukseen siitä, ettei potilasta osaa tutkia tai kokee, ettei osaa toimia. Siksi julkisen liikenteen työntekijöiden tulisivin saada ensiapukoulutusta säännöllisesti sekä etenkin työympäristössä toteutettavat simulaatioharjoitukset olisivat tärkeää kokemusta joukkoliikenteessä työskenteleville. Laadukkaasti ja nopeasti toteutettuna ensiapu on merkittävä potilaan ennusteeseen vaikuttava tekijä.

Kyselyssä viimeisenä olleessa avoimessa kysymyksessä kysyttiin työntekijöiden mielipidettä ensiapukoulutuksessa käsiteltäviin nimenomaan heidän alaansa liittyviin erityistarpeisiin. Avoimeen kysymykseen vastasi 20 työntekijää, joista useat vastaajat kokivat huume yliannostuksen ottaneen potilaan ensiavun sellaiseksi taidoksi, jota pitäisi kouluttaa enemmän. Lisäksi juuri työympäristössä toteutettavat simulaatiokoulutukset nousivat vastauksissa esille, kuin myös allejäännit ja joukkoliikennevälineissä oleviin omiin ensiapuvälineisiin kouluttaminen. Vastauksissa esille nousi myös tavallisempien nivelvammojen ensiavun tarkempi kouluttaminen, joita syntyy esimerkiksi äkkijarrutustilanteissa.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tieteellisissä töissä pyritään aina luotettavaan tietoon. Opinnäytetyö ja muut tieteellisiksi tutkimuksiksi tarkoitetut työt kuten pro gradu, tehdään hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvän tieteellisen käytännön tapoihin kuuluu, että työssä käytetään tieteellisten tutkimusten kriteeristön mukaisia ja eettistä tarkastelua kestäviä tutkimusmenetelmiä. Tutkimusmenetelmät ovat aineistonkeruu-, analyysi- ja arviointivälineitä. Tutkimusten tuloksena saadut aineistot tallennetaan vaatimusten mukaisesti, mikäli aineistoja ei hävitetä. Kriteerien mukaisilla menetelmillä tarkoitetaan tutkimusongelmasta johdettua lähestymistapaa, johon kuuluu tutkimusote, aineistonkeruumenetelmä, analyysimenetelmä ja tutkimuksen luotettavuuden arviointi. Tutkimusote tulee perustella, aineistonkeruutavaksi valittu menetelmä perustellaan huolellisesti ja sen käyttö johdetaan menetelmän kriteereistä sekä aineistojen analyysimenetelmät ja niiden valinta perustellaan. (Kananen 2017, 189.)

Eettisiin periaatteisiin kuuluu myös tutkimustyötä tehdessä rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus ja objektiivisuus työn suunnitteluvaiheessa, tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja tulosten arvioinnissa. Edellä mainittujen toteutuminen varmistetaan sillä, että käytetään tieteellisiä aineistonkeruu-, tutkimus- ja arviointivälineitä. Menetelmät tulee valita tutkimusongelman mukaan perustellusti, jolloin menetelmät noudattavat valintakriteerejä. Tutkimuksen teoriaosaa tehdessä tarvitaan aina kunkin tieteenalan teoriapohjaa sekä muiden tutkimustuloksia. Se edellyttää perehtymistä aihealueen olemassa olevaan tutkimustietoon. (Kananen 2017, 190-191.) Opinnäytetyön tietojen tallentamisessa, käsittelyssä, analyysissä sekä raportoinnissa on seurattu tutkimustyön eettisiä periaatteita. Kyselyssä saatuja tuloksia on käsitelty Excel taulukkolaskentaohjelmalla ja pyritty minimoimaan analysoinnissa tulevat virheet.

Tutkimuksen tulee olla luotettava ja siihen lopputulokseen ei voi päästä ilman, että tutkimus on suunnitelmallinen ja tekijä on perehtynyt laadun valvontaan. Yleiset tieteellisten tutkimusten luotettavuusmittarit ovat kehitetty määrällisessä tutkimuksessa, johon ne on omakuttu luonnontieteistä. Luonnontieteissä kokeet pystytään edelleen toistamaan viemällä ne laboratorio olosuhteisiin. Tutkimuksen luotettavuuden takaamiseksi, tulisi ottaa luotettavuuskysymys huomioon jo opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa eli tutkimusasetelmassa, koska työn ollessa valmis, ei luotettavuuden parantamiseksi ole tehtävissä enää mitään. (Kananen 2017, 173-174.) Tutkimusta suunniteltaessa tutkimuskysymykset rajattiin, jotta saataisiin vastaukset tarkasti juuri siihen mitä tutkimuksella on kysytty. Kyselylomake esitettiin yhdellä ihmisellä, jolla varmistettiin kyselylomakkeen tekninen toimivuus. Esitelmä ei tuonut kyselylomakkeeseen muutoksia. Vastajajoukon määrä olisi voinut olla suurempi, mutta työelämäedustajan yrityksistä huolimatta vastausprosentti jäi alhaiseksi. Vastauksia kuitenkin kertyi riittävästi (110 kpl) määrälliseen opinnäytetyöhön. Vastausprosentin alhaisuuteen vaikutti todennäköisesti työntekijöiden kesälomakausi.

Tämän opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa myös tutkimusprosessin objektiivisuus. Tutkijan ja tutkittavan ollessa etäisiä prosessin aikana ja tutkijan mahdollisimman vähäinen vaikutus kyselyllä saamiin vastauksiin sekä tutkimustuloksiin. Aineiston kerääminen esimerkiksi verkossa pitää tutkijan ja tutkimuksen kohteena olevan henkilön mahdollisimman etäisinä, koska he eivät tapaa missään vaiheessa tutkimusta, vaan tutkittava esiintyy vain numeroina vastauslomakkeessa. Aineiston ollessa suuri, ei yksittäinen persoona vaikuta tutkijaan. (Vilka 2007, 17.)

8.3 Jatkotutkimuskohteet ja kehittämisehdotukset

Tässä opinnäytetyössä keskityttiin kartoittamaan HSL -alueella joukkoliikenteessä työskentelevien työntekijöiden kokemuksia ensiaputaitojen osaamisesta ja mielipiteitä koulutuksesta. Kyselyä käyttämällä tai sitä jonkin verran muokkaamalla pystyisi arvioimaan myös muilla aloilla työskentelevien työntekijöiden kokemuksia ensiaputaitojen osaamisesta sekä siitä, onko koulutusta tarpeeksi usein ja kattavasti. Kyselyyn tarkentavia kysymyksiä lisäämällä, voitaisiin myös saada selville, onko ensiapukoulutuksen kertausta ollut tarjolla, mutta he eivät ole syystä tai toisesta tähän päässeet osallistumaan.

Tutkimusta voi kehittää eteenpäin esimerkiksi kohdentamalla tutkimus vain yhteen joukkoliikennemuotoon. Näin saataisiin tarkempaa tietoa yhden liikennemuodon henkilöstön koulutus-tarpeesta ja tietoisuus organisaatiossa systemaattisen ensiapukoulutuksen kertaamisen tärkeydestä tulisi paremmin ilmi. Kyselyn vastausten pohjalta voitaisiin siis kohdentaa ensiaputaitojen koulutus jatkossa vastaamaan paremmin henkilökunnan kokemaa tarvetta.

8.4 Pohdinta opinnäytetyöprosessista

Opinnäytetyöprosessi alkoi jo vuonna 2017 osallistumalla opinnäytetyötoriin. Opinnäytetyötorista valittiin opinnäytetyölle aihe saatavilla olevista vapaista aiheista. Valittu aihe oli kuitenkin jo aiemmin toteutettu lähes samanlaisena. Silloinen opinnäytetyöparini vaihtoi samassa rytkäkässä koulua ja koulutusohjelmaa, joten jouduin vaihtamaan aihetta sekä jatkoin työni tekemistä yksin. Työ ei edennyt yli vuoteen lainkaan keskittyessäni opintoihini sisältyviin työharjoitteluihin ja teoriaopintoihin. Jouluna 2018 opintoni olivat siinä vaiheessa, että pääsin aloittamaan työn tekemisen kunnolla ja syyskuussa 2019 sain työn valmiiksi. Työn tekemistä on matkan varrella vaikeuttanut useaan kertaan vaihtunut ohjaaja ja aihe.

Työn tekeminen lähti alussa hitaasti liikkeelle, mutta teoriapohjan karttuessa ja työn edessä luottamus sen valmistumiseen kasvoi. Myöhemmin kyselylomaketta analysoitaessa ja tuloksia pohtiessa huomasin muutaman taustakysymyksen kysyvän lähes samaa asiaa useaan kertaan. Näillä vastauksilla kuitenkin pystyin näkemään, oliko vastaajien mielipiteet kysymysten välillä linjassa ja kuinka luotettavia vastaukset olivat.

Nyt työn tekemisestä kertyneen kokemuksen perusteella tekisin joitain asioita toisin. Esimerkiksi kyselylomakkeen kysymyksiä olisi mielestäni voinut vielä hieman muuttaa ennen julkistamista. Ensiaputaitoja koskevat kysymykset olivat mielestäni melko onnistuneita, mutta taustatietoihin liittyneet kysymykset olisivat kaivanneet muutosta, jotta olisi välttytty samojen asioiden kysymiseltä. Koko opinnäytetyöprosessia pohtiessa opinnäytetyön kirjoittamisen aloitus olisi voinut olla ripeämpi. Prosessi itsessään ei kuitenkaan ollut niin työläs kuin sitä aluksi

pelkäsi. Hankalinta oli aloittaminen. Vastoinkäymisistä huolimatta työ valmistui ja sain kyselyn tehtyä, vaikkakin hieman aikataulusta jäljessä.

Lähteet

Painetut

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Porvoo: Edita Publishing Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Suomen yliopistopaino Oy.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Juvenes Print.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Juva: Bookwell Oy.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sähköiset

Bloomin taksonomia. 2019. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 18.6.2019.

<http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/TIE358/sivusto/johdanto/Bloom.html>

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017. Ensiapuopas. Viitattu 10.3.2019.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00002&p_teos=spr

CPR Facts and Stats. 2019. American Heart Association. Viitattu 18.3.2019.

https://cpr.heart.org/AHA/ECC/CPRAndECC/About-CPRECC/CPRFactsAndStats/UCM_475748_CPR-Facts-and-Stats.jsp

Ensiapukurssi EA 1 (16 t). 2019. Suomen Punainen Risti. Viitattu 9.5.2019. <https://www.punainenristi.fi/opi-ensiapua/kurssisisallot/ensiapukurssi-ea-1r-16-t>

Ensiapuvalmius työpaikoilla. 2013. Työsuojeluhallinto. Viitattu 10.3.2019. https://www.tyosuojelu.fi/documents/14660/2426906/Ensiapuvalmius_TSO_33.pdf/3e14749c-d15f-4d1d-9f43-4a05bd725b43

Ensihoitaja. 2019. Keski-Suomen Pelastuslaitos. Viitattu 17.6.2019. <http://www.keskisuomen-pelastuslaitos.fi/pelastuslaitos/koulutus/ensihoitaja>

Halonen, L., Maisniemi, K. & Handolin, L. 2018. Traumapotilaan massiivisen verenvuodon tunnistaminen ja hoito. Viitattu 9.8.2019. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/1/duo14097>

HSL lyhyesti. 2019. HSL-kuntayhtymä. Viitattu 9.3.2019. <https://www.hsl.fi/hsl-kuntayhtyma>

Hätäensiapukurssi 8 t. 2019. Suomen Punainen Risti. Viitattu 9.5.2019. <https://www.punainenristi.fi/opi-ensiapua/kurssisisallot/hataensiapukurssi-8-t>

Junalla pääkaupunkiseudun lähiliikenteessä. 2019. VR. Viitattu 9.3.2019. https://www.vr.fi/cs/vr/fi/abc_lahiliikenne

Koivisto, M., Kutila, J., Rikkinen, T-M. & Siloaho, A. 2014. Äkillisesti heikentynyt yleistila. Työdiagnoosin määrittäminen ensihoitovaiheessa. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu, ensihoidon koulutusohjelma. Turku. Viitattu 17.6.2019. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/165928/Haapala_Milka_Karhu_Maija_Mikkonen_Heidi.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Komission asetus (EU) 2015/995. Viitattu 10.3.2019. <https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/6a6e3ffc-1ef1-11e5-a342-01aa75ed71a1/language-fi>

Kyselylomakkeen laatiminen 2010. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 13.3.2019. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

Laki liikenteen palveluista 320/2017. Viitattu 10.3.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170320>

Liikenne- ja viestintäministeriön asetus matkalippujen tarkastajilta ja tarkastuksessa apuna olevilta järjestyksenvalvojilta vaadittavasta koulutuksesta 867/2006. Viitattu 29.3.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2006/20060867>

Pelastuslaki 379/2011. Viitattu 10.3.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110379#L6P42>

Pelttari, S. & Vaara, A. 2011. Koulutuksen arviointi yritys- ja korkeakoulumaailmassa. Opettajankoulutuksen kehittämishanke. Tampereen ammattikorkeakoulu, ammatillinen opettajakorkeakoulu. Tampere. Viitattu 15.8.2019. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/35123/Vaara-Mursu_Pelttari.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Raideliikennelaki 1302/2018. Viitattu 10.3.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181302>

Tannvik, T., D., Bakke, H., K. & Wisborg, T. 2012. A systematic literature review on first aid provided by laypeople to trauma victims. Teoksessa Acta Anaesthetologica Scandinavica, Volume 56, issue 10. 1222-1227. Viitattu 18.3.2019. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1399-6576.2012.02739.x>

Tieliikennelaki 267/1981. Viitattu 10.3.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1981/19810267>

Tutkimusmenetelmät ja tutkimusaineistot 2019. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 14.6.2019. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotuutori/aihehaku-tutkimusprosessissa/menetelmätietoa-ja-palveluja>

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Viitattu 5.3.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383#L3P12>

Työturvallisuuslaki 738/2002. Viitattu 5.3.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L5P46>

Tämä on HKL. 2018. HKL. Viitattu 9.3.2019. <https://www.hel.fi/hkl/fi/tama-on-hkl/>

Valtioneuvoston asetus 708/2013. Viitattu 7.3.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708#Pidp447687072>

Julkaisemattomat

Aho, M-P. 2019. Ensiapukoulutuspalvelut VR konsernissa. Word-dokumentti. 3.4.2019. VR yhtymä Oy.

Hulkkonen, S. 2019. Kysymyksiä ensiapukoulutuksen järjestämisestä. Sähköposti. 6.8.2019. Helsingin seudun liikenne -kuntayhtymä.

Huvinen, K. 2019. Kysymyksiä ensiapukoulutuksen järjestämisestä. Sähköposti. 1.4.2019. Helsingin kaupungin liikennelaitos.

Lehto, K. 2019. Kysymyksiä ensiapukoulutuksen järjestämisestä. Sähköposti. 29.3.2019. Helsingin seudun liikenne -kuntayhtymä.

Leivo, P. & Rondell, T. 2019. Kysymyksiä ensiapukoulutuksen järjestämisestä. Sähköposti 1.4.2019. Avarn Security.

Kuviot

Kuvio 1: Vastaajien työpaikat.....	18
Kuvio 2: Työkokemus vuosina	19
Kuvio 3: Vastaajien ensiapukoulutus pohja	20
Kuvio 4: Koulutuksen pituus.....	21
Kuvio 5: Koulutuksen antoväli	22
Kuvio 6: Koulutuksen antoväli	22
Kuvio 7: Koulutuksen antamat ensiaputaidot.....	23
Kuvio 8: Potilaan tutkiminen.....	23
Kuvio 9: Sairauskohtauksen saaneen tunnistaminen	24
Kuvio 10: Tajuttoman ensiapu	24
Kuvio 11: Vierasesine ensiapu	25
Kuvio 12: Verenvuodon tyrehtyttäminen	25
Kuvio 13: Ensiaputilanteessa toimiminen	26
Kuvio 14: Elvytysosaaminen	26
Kuvio 15: Maallikkodefibrillaattorin käytön osaaminen	27

Liitteet

Liite 1: Saatekirje	39
Liite 2: Kyselylomake	40
Liite 3: Avoimen kysymyksen vastaukset	41

Liite 1: Saatekirje

Hei!

Olen Teemu Taskinen, Laurean sairaanhoitaja AMK -opiskelija ja teen opinnäytetyötä yhteistyössä HSL:n kanssa, joka on opinnäytetyöni tilaaja. Työni tarkoituksena on selvittää kokemuksia henkilökunnan ensiapukoulutuksen riittävydestä.

Tutkimus liittyy ensiapukoulutuksen kehittämiseen nykyisessä toimintaympäristössä ja tällä on tarkoitus saada tietoon konkreettiset kehityskohteet. Kysely on osoitettu bussi-, raitiotie- ja junaliikenteessä työskenteleville.

Kyselyyn vastaaminen tapahtuu sähköisellä e-lomakkeella. Vastaaminen kestää vain noin 5 minuuttia ja se tapahtuu nimettömästi. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten.

Mikäli tutkimuksesta tulee kysyttävää, minua voi lähestyä sähköpostitse: Teemu.Taskinen@student.laurea.fi

Pääset vastaamaan klikkaamalla alla olevaa linkkiä:

<https://elomake.laurea.fi/lomakkeet/17135/lomake.html>

Vastaathan 21.07.2019 mennessä.

Kerro mielipiteesi ensiapukoulutuksesta ja pääset vaikuttamaan koulutuksen kehittämiseen.

Kiitos osallistumisestasi!

Liite 2: Kyselylomake

Kysymykset koostuvat kolmesta osa-alueesta: taustakysymykset, väittämät, joissa vastausvaihtoehdot 1 – 5 asteikolla, jossa 1. tarkoittaa täysin eri mieltä ja 5. täysin samaa mieltä sekä yksi avoin kysymys.

Työskentelen:

- kuljettajana bussiliikenteessä
- kuljettajana raitiotieliikenteessä
- kuljettajana tai konduktöörinä junaliikenteessä
- järjestyksenvalvojana
- matkalippujen tarkastajana

Olen suorittanut

- hätäensiapukoulutuksen
- EA1-kurssin
- EA2-kurssin
- en ole saanut ensiapukoulutusta

Olen työskennellyt nykyisessä työpaikassa

0 – 3 vuotta

4 – 6 vuotta

7 – 9 vuotta

10 – 15 vuotta

16 – 30 vuotta

Arvioi kokemuksiasi ensiapukoulutuksesta.

Vastaa seuraaviin kysymyksiin asteikolla 1 – 5, täysin eri mieltä -> täysin samaa mieltä.

1. Koulutuksen pituus oli liian lyhyt
2. Koulutuksen pituus oli sopiva
3. Koulutuksen pituus oli liian pitkä
4. Koulutusta annetaan liian harvoin
5. Koulutusta annetaan liian usein
6. Koulutus antoi mielestäni tarvittavat ensiaputaidot
7. Koen osaavani tutkia potilaan
8. Koen osaavani tunnistaa sairauskohtauksen saaneen
9. Koen osaavani antaa ensiapua tajuttomalle potilaalle
10. Koen osaavani antaa ensiapua vierasesineen juututtua potilaan kurkkuun

Liite 3: Avoimen kysymyksen vastaukset

"Miten käsitellään tajuton (huumausaine)asiakas?"

"Päihteiden yliannostus"

"Toiminta yliannostus ja alkoholimyrkytystapauksissa"

"Tutustumista näissä busseissa oleviin ea-pakkauksiin ja niiden sisältöön. 99% kuljettajista ei ole aavistustakaan, mitä nuo pakkaukset pitävät sisällään. Sitten tarvittaessa ei tarvitsisi ihmetellä, vaan osaisi toimia välittömästi"

"Bussin oma ensiapulaukku. Aina ei tiedä missä se on ja miten saa sen laatikosta ulos, saattikka että tietäisi mitä laukussa on."

"Tarkemmin voisi kouluttaa meitä tunnistamaan erilaisuutta ja erityistarpeita tarvitsevia ihmisiä. Esim. Vaikeavammaiset, sokeritautiset, halvaantuneet jne. Lisäksi junien ensiaputarvikkeet ovat surkeassa kunnossa ja vanhentuneet."

"Allejäännit, huume yliannostukset"

"Joukkoliikenne välineen evakuointi kriisi tilanteessa"

"Sammuneiden käsitteleminen, junissa usein täytyy kun juna suljetaan ja lukitaan, niin kuljettajan käydä sammuneita herättelemässä."

"Pyörtymiset, hengenahdistus."

"Koulutus olisi hyvä pitää oikeassa työympäristössä esim junassa luokkahuoneen sijaan."

"Junien EA-laukun sisältö."

"Miten elvytän linja-autossa jos asiakas saa vaikka sairaskohtauksen ? Olisi kiva saada koulutus joskus linja-autossa miten siirrän asiakkaan lattialle ja miten muuten toimin."

"Asiakasryhmät: läkkäät, liikuntarajoitteiset, mekaaniset vammat(esim. äkkijarrutus tilanteet)"

"Sähkö- ja palovammoja."

”Miten toimia, kun bussi joutuu suuronnettomuuteen runsaasti asiakkaita kyydissä, osa heistä vakavasti ja osa lievästi loukkaantuneina?”

”Varsin paljon asiakkaita on muualta kuin Suomesta. Ensiavun yhteydessä pitäisi pystyä kommunikoimaan myös esim englanniksi eli myös kielikoulutusta soveltuvin osin. Onnettomuuspaikalla toiminta varsinkin ensimmäisenä paikalle tulevana pitäisi sisällyttää ea koulutukseen. Miten soitan apua? Mitä pitää ilmoituksen yhteydessä osata kertoa?”

”Toiminta yliannostus ja alkoholimyrkytys tapauksissa. Toiminta harhaisen esim dementia, alzheimer, mielenterveys ongelmaisen kanssa.”

”En kyllä nyt äkkiseltään osaa sanoa mitä kaipaisin, ehkä se että tilanteita ei tule oikeastaan ikinä, on se huonoin juttu tavallaan. Taidot ei pysy yllä!”

”huume ja sekakäyttäjien mahdolliset siihen liittyvien agressioiden tunnistaminen ennenkun jokin arsytytys laukaisee agressiot ja alkaa tapahtua bussissa. silmät ja käyttäytyminen, hajut jne mistä voit päätellä että voisi olla varuillaan ja tarkkailla asiakasta peilin kautta tai jo siinnä vaiheessa kun astuu bussiin.”