



Jessica Grönroos  
Niina Hänninen  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan  
ammattikorkeakoulututkinto  
Sairaanhoitaja (AMK)  
Opinnäytetyö, 2019

# JÄÄKIEKKOILIJOIDEN PÄÄHÄN KOHDISTUVAN TAKLAUKSEN ENSIAPU KAUKALOSSA



## TIIVISTELMÄ

Jessica Grönroos

Niina Hänninen

Jääkiekkoilijoiden päähän kohdistuvan taklauksen ensiapu kaukalossa

24 sivua, 4 liitettä

Joulukuu 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

Jääkiekko on Suomen toiseksi suosituin urheilulaji heti jalkapallon jälkeen. Opinnäytetyön tilaaja on HIFK Hockey (Idrottsföreningen Kamraterna, Helsingfors). HIFK:n edustusjoukkue pelaa jääkiekkoa SM-liigatasolla. HIFK:lla on aktiivinen junioritoiminta jääkiekon parissa. HIFK panostaa junioritoimintaan ja heillä on toiveena edistää huoltajien ja valmentajien ensiaputaitoja juniorijääkiekon parissa.

Opinnäytetyön tavoitteena on laajentaa valmentajien, toimihenkilöiden ja huoltajien tietoisuutta siitä, kuinka he antavat ensiapua päähän kohdistuneen iskun saaneelle pelaajalle.

Opinnäytetyö tehtiin kahden sairaanhoitajaopiskelijan yhteistyönä. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys perehtyy jääkiekkoon urheilulajina, taklauksen aiheuttamiin fyysisiin oireisiin ja niiden oikeaoppiseen ensiavun antamiseen. Teoriatiedon saamiseksi käytettiin hyödyksi monipuolista lähdekirjallisuutta.

Opinnäytetyönä suunniteltiin ensiapuvideo, jossa keskityttiin päähän kohdistuvaan iskuun, joka tapahtuu jääkiekon parissa. Ensiapuvideon aihe rajautui tehtyjen haastatteluiden tulosten pohjalta.

Opinnäytetyön tuloksena selvisi, että kaikissa ikäluokissa ensiaputaitojen hallitseminen on puutteellista. HIFK Hockey sai opinnäytetyöstä ensiapuvideon, jota he voivat hyödyntää heti ja tulevaisuudessa. Tulokset tukevat opinnäytetyömme ensiapuvideon tarpeellisuutta juniorijääkiekkoilun keskuudessa.

Asiasanat: Ennaltaehkäisy, ensiapu, HIFK, jääkiekko, video

## ABSTRACT

Jessica Grönroos

Niina Hänninen

Hockey player's first aid on the ice after a head check

24 p., 4 appendices

December 2019

Diaconia University of

Applied Sciences

Bachelor's Degree

Programme in Health Care

Registered Nurse

Ice hockey is the second most famous sport played in Finland, right after soccer. The subscriber of the thesis was HIFK Hockey (Idrottsföreningen Kamraterna, Helsingfors). HIFK's first team plays ice hockey in the Finnish elite league. HIFK is active among junior hockey. HIFK invests in junior hockey and their wish was to widen the knowledge of first aid among coaches and athletic trainers.

The aim of the thesis was to widen the knowledge among coaches, athletic trainers and other officials how to act in a situation where a player has been head checked. The thesis was made in co-operation with two nurse students. The theoretical framework of the thesis consisted of on ice hockey as a sport, on the physical symptoms that occur in a human body after a head check as well as how to give the right first aid according to the physical symptoms. Source books were used to get the accurate information.

As a result of the thesis a first aid video was made. The video shows how to give first aid to a player who has been head checked. The subject of the video was a result from the interviews made.

HIFK Hockey received the first aid video on the basis of the thesis, that can be used now and in the future. The results show that there is a lack of management concerning first aid among all age groups in HIFK junior hockey leagues.

Keywords: First Aid, HIFK, ice-hockey, prevention, video

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	5
3 JÄÄKIEKKO JA PÄÄHÄN KOHDISTUNEET VAMMAT .....	6
3.1 Jääkiekko lajina .....	6
3.2 Vammat jääkiekossa .....	7
3.3 Aivovamma.....	7
3.4 Pään kohdistuneen iskun ensiapu.....	9
4 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ .....	11
4.1 Teemahaastattelu .....	11
4.2 Henkilökohtaiset haastattelut.....	12
4.3 Videon sisältösuunnitelma.....	14
4.4 Videon työvaiheet .....	14
5 TYÖSKENTELYPROSESSIN KUVAUS .....	15
5.1 Palaute ensiapuvideosta .....	16
6 TYÖN ARVIOINTI JA VIIMEISTELY .....	16
6.1 Opinnäytetyön arviointi .....	17
6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys .....	17
7 POHDINTA .....	18
7.1 Kehittämisehdotus .....	19
7.2 Ammatillinen kasvu.....	19
LIITE 1. Videon käsikirjoitus 1 .....	25
Liite 1.1 Videon käsikirjoitus 2.....	26
LIITE 2. Haastattelun kysymykset.....	27
LIITE 3. Suostumuslomake .....	28

# 1 JOHDANTO

Jääkiekko on nopeatempoinen, fyysinen sekä aggressiivinen laji. Laji sisältää paljon kontaktitilanteita muiden pelaajien, jään sekä kaukalon kanssa. Näin pelaajat ovat herkästi alttiita erilaisille vammoille. (Hyvönen & Törmänen 2018.) Jääkiekossa päähän kohdistuneet taklaukset sekä iskut ovat erittäin ajankohtainen ja julkisuudessaakin esille noussut asia. Taklauksien ja iskujen hoidolla tai hoitamatta jättämisellä on suuret vaikutukset kiekkoilijan hyvinvointiin. (Suomen jääkiekkolääkärit 2017.) Alarannan ja Koskisen (2002) julkaiseman tutkimuksen mukaan tapaturmaisia aivovaurioita esiintyy enemmän kuin on tiedostettu. Suomalainen neurokirurgi Teemu Luoto on perehtynyt jääkiekossa tapahtuviin aivovammoihin Suomenmestaruus-liiga tasolla. Luodon arvion mukaan liigassa sattuu 50-100 aivotärähdystä kauden aikana, joita ei tilastoida minnekään (STT 2019).

Peruselintoimintojen turvaaminen, vammojen ja yleistilan pahenemisen estäminen ovat tapahtumia, joita annetaan ensiapuna loukkaantuneelle henkilölle heti tapahtumapaikalla läsnä olevien toimesta. Ensiapu on tärkeä osa alkavaa hoitoketjua. Ensiavun jälkeen hoitovastuun ottaa ensivasteen yksikkö, joka on koulutettu sekä laillistettu terveydenalan toimija. (Castrén ym. 2015, 7.)

Opinnäytetyö keskittyy pään alueelle kohdistuviin iskuihin ja tapaturmiin jääkiekon parissa. Tuotoksena on video, jonka tarkoitus on näyttää katsojalle ensiapu vamman sattuessa. Työ toteutetaan yhteistyössä HIFK:n eli Idrottsföreningen Kamraterna, Helsingfors kanssa. HIFK on helsinkiläinen urheiluseura, joka on perustettu vuonna 1897.

Olemme halunneet työssämme tuoda esille käytetyn tutkimusmateriaalin, kirjallisuuden ja eri asiantutijahaastatteluita. Opinnäytetyön ensisijainen tavoite on selvittää HIFK:n juniorijääkiekkoilun parissa työskentelevien henkilöiden ensiapuvalmius. Toiveena on, että opinnäytetyöntyön lukijalle syntyy yleiskäsitys jääkiekosta, pään vammoista ja ymmärrys, kuinka tärkeässä roolissa toimihenkilöt ja valmentajat ovat.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata jääkiekon vaarallisuutta lajina ja tuottaa tietoa valmentajille ja toimihenkilöille, kuinka toteuttaa jäähän makaamaan ja iskun saaneen jääkiekkoilijan ensiapu oikein. Tavoitteemme on tuottaa ja korostaa kuinka tärkeässä roolissa oikeaoppisesti annettu ensiapu on pään vammoissa. Opinnäytetyö on ensiapuvideo HIFK:lle. Ensiapuvideolla on havainnollistettu jäällä iskun saaneen kiekkoilijan ensiapu, kun hän on jäänyt jään pintaan makaamaan. Halusimme tehdä videosta mahdollisimman ymmärrettävän ja ytimekkään.

Opinnäytetyön ideamme syntyi, kun juniorijoukkueen ottelussa tapahtui taklaus. Kyseistä pelaajaa lähdettiin nostamaan, ilman tarkistusta pelaajan voinnista. Hoitoalan ammattilaisena tilannetta seuranneena meille heräsi tarve lisätä huoltohenkilöstön ensiapu tietämystä. Merkittävä huoli syntyi lisävammojen tietämättömyydestä. Kyseisessä tilanteessa vakavat lisävammat olisivat voineet olla hyvin mahdollisia. Ajattelimme, että tällainen aihe ja oppimisprosessi avaisi myös meille uusia näkemyksiä ja oivalluksia.

Haastatteluissa, jotka toteutimme eri ikäluokkien huoltajille ja valmentajille, kävi ilmi ensiaputaitoihin liittyvät asiat. Tästä esimerkkinä, että seura ei systemaattisesti tarjoa ensiapukoulutuksia valmentajille ja toimihenkilöille. Heille on annettu informaatiota aivotärähdyksestä paperin muodossa. Tämän informaation lukeminen ja sisäistäminen jäävät jokaisen omaksi tehtäväksi.

Huoltajien sekä valmentajien keskuudessa on ensiaputaitoisia henkilöitä, mutta he ovat hankkineet ja ylläpitäneet taitojaan itsenäisesti. Tähän toimintaan seura ei osallistu. Toimihenkilöiden tahtona on, että ensiapukoulutus sisällytettäisiin mukaan kausisuunnitelmaan. Näin jokaisella on mahdollisuus osallistua koulutukseen. Jokaiselle joukkueelle tehdään ennen kauden alkua kausisuunnitelma, johon sisällytetään harjoitukset, kuntotestit ja pelit. Jos suunnitteluvaiheessa ensiapukoulutus olisi jo mukana, niin sille ei tarvitsisi järjestää eri ajankohtaa ja koulutukseen osallistuminen olisi kaikille asianomaisille mahdollista. Haastattelusta saatujen tulosten ja oman kokemuksen perusteella tehtiin johtopäätös, että opetusvideo on tarpeellinen.

### 3 JÄÄKIEKKO JA PÄÄHÄN KOHDISTUNEET VAMMAT

Jääkiekko on määritelty tapaturma-alttiiksi ja aggressiiviseksi lajiksi. Suomessa ammattijääkiekkoilijoiden otteluissa on yleensä aina ensihoidon yksikkö paikalla. Heidän tehtävä on varmistaa pelaajien ja katsojien nopea ensiavun saanti. Ammattilaisjoukkueilla on yleensä joukkueen oma lääkäri otteluiden ja harjoitusten aikana saatavilla. Näin ei valitettavasti ole harrastus- ja junioritason otteluissa. Voi olla, että paikalla ei ole yhtään ensiaputaitoista henkilöä.

#### 3.1 Jääkiekko lajina

Jääkiekko on Suomen suosituimpia urheilulajeja. Tätä harrastaa aktiivisesti noin 190 000 suomalaista, joista rekisteröityjä lisenssipelaajia on 72 176 (Suomen jääkiekkoliitto, i.a. info). Jääkiekossa on aina kaksi joukkuetta, jotka pelaavat toisiaan vastaan. Pelin tarkoituksena on saada kiekko vastustajan maaliin. Joukkueella saa olla kentällä samaan aikaan yhteensä kuusi pelaajaa. Näistä kolme on hyökkääjiä, kaksi puolustajia ja yksi maalivahti. Pelissä toimii pelaajien ikätasosta riippuen 1-4 erotuomaria, jotka valvovat sääntöjen noudattamista. (Mölsä 2004, 15-17.)

Varusteet suojaavat jääkiekkoilijaa muuan muassa iskuilta ja viilloilta. Jääkiekossa pakollisia varusteita ovat kypärä, kaulasuoja, kyynärsuojat, rintapanssari, jääkiekkohousut ja polvisuojat. Alle 18-vuotiaiden kohdalla pakollisiin varusteisiin kuuluu kypärä, jossa on ristikko. Hammassuojien käyttö on suositeltavaa, muttei pakollista. (Hyvönen & Törmänen 2018.) Fyysistä kontaktia vastapuolen pelaajan kanssa kutsutaan taklaukseksi. Taklauksen muotoja ovat ryntäys, laitataklaus, kyynärpääataklaus, päähän kohdistuva taklaus sekä selästä taklaaminen. Nämä ovat jääkiekossa kiellettyjä ja näistä erotuomari voi antaa rangaistuksen. (Suomen jääkiekkoliitto 2014.)

### 3.2 Vammat jääkiekossa

Tilastojen mukaan yli puolet jääkiekkoilijoiden vammoista syntyy, kun pelaaja törmää toiseen pelaajaan tai kaukalon laitaan. Suurin osa akuuteista vammoista tapahtuu otteluiden aikana. Syynä tähän ovat esimerkiksi vastustajan ennalta-arvaamaton pelityyli, mahdolliset pelaajien kokoerot ja vauhtienergioiden kohtaaminen. (Suomen jääkiekkolääkärit ry.)

Jääkiekkoon liittyviä muita vammoja on muun muassa erilaiset ruhjevammat, nivelsiteiden ja muiden nivelalueen pehmytkudosten vammat sekä nivelten sijoiltaanmenot. Melko tavallisia vammoja ovat murtumat, haavat, hammasvammat, jänteiden ja lihasten revähtymät ja aivotärähdykset. Harvinaisempia vammoja ovat selkäytimen, muun hermoston ja sisäelinten vammat. Tapaturmille altistaa muun muassa kova reunalaita ja pelisääntöjen sallimat vartalotaklaukset. (Terveystalo 2016.)

### 3.3 Aivovamma

Aivovamma on aivovaurio, joka syntyy tapaturmaisesti päähän kohdistuvasta iskusta. Valtaosa aivovammoista on lieviä. (Aivovammaliitto, Aivovamma.) Suomessa traumaattisen aivovamman saa noin 20 000 ihmistä vuosittain. Suurin osa (70-90 %) vammoista on lieviä vaikeusasteeltaan ja näistä toivutaan yleensä oireettomiksi. (Aivovammat, Käypä hoito –suositus 2017.) Liikuntalääketieteen erikoislääkäri Timo Hännisen väitöskirja käsittelee muun muassa jääkiekon parissa tapahtuvia aivotärähdyksiä. Väitöskirjassa käy ilmi, että junioritasolla sattui keskimääräisesti viisi aivotärähdystä sataa ottelua kohden. (Hänninen 2017, 51.)

Aivovammaa epäiltäessä potilaalle tehdään karkea neurologinen arviointi ensivasteen tai muun terveydenhoitoalan ammattilaisen tekemänä. Neurologisessa arvioinnissa huomioidaan potilas päästä varpaisiin. Pään seudulla katsotaan kasvojen liikkeitä ja mahdollisia puolieroja sekä silmien pupillien kokoa. Ylä- ja alaraajoista tarkastetaan tunto, liike, voima ja symmetrisyys. Tajunnantaso seurataan kansainvälisesti käytössä olevalla tajunnantason seurantamittarilla, joka on Glasgow Coma Scale (GCS). GCS:n



avulla seurataan silmien avaamista, puheentuottoa ja liikevastetta. Tämän perusteella määritellään pisteet. Reaktiosta riippuen pisteitä tulee 3-15/15. (Duodecim.) Glasgow Choma Scale asteikko on havainnollistettu alla olevassa kuviossa (kuvio 1).

GLASGOW'N COMA SCALE		
<u>SILMIEN AVAAMINEN</u>	<u>PUHEVASTE</u>	<u>LIKEVASTE</u>
4p= spontaanisti	5p= orientoitunut	6p= noudattaa kehoituksia
3p= kehoituksesta	4p= sekava	5p= paikallistaa kivun
2p= kivulle	3p= sanoja	4p= torjuu kivun
1p= ei vastetta	2p= ääntelee	3p= koukistaa kivulle
	1p= ei vastetta	2p= ojentaa kivulle
		1p= ei vastetta

Kuvio 1 Glasgow Choma Scale, (Katajamäki, Kuusisto 2014, 20)

Lievä aivovamma tunnetaan paremmin nimellä aivotärähdys. Tyypillisesti aivotärähdykseen liittyy kontakti vastustajaan. Useimmiten aivotärähdykseen johtaa päähän kohdistunut taklaus. (UKK-instituutti, 2017.) Aivotärähdys on lievä vamma, josta todennäköisesti jokainen toipuu ilman pysyviä vammoja. Vamma on lähtökohtaisesti aivojen ohimenevä toimintahäiriö, jossa ei ilmene pysyviä kudonsvaurioita. Vähäiset soluvauriot ovat mahdollisia. Tavallisimpia lievän aivovamman oireita ovat hetkellinen tajunnan menetys, epänormaali käytös tai tasapainohäiriöt, normaalia voimakkaampi väsymys, päänsärky, pahoinvointi, oksentelu ja huimaus. (Lindsberg, 2014.)

Aivotärähdysten oireiden tulisi korjaantua jo muutamassa tunnissa tai viimeistään parin päivän aikana. Jos oireet jatkuvat yli viikon on potilaan hyvä hakeutua lääkäriin, jotta mahdollisten vakavampien aivovaurioiden poissulkeminen on mahdollista ja kokonaisvaltainen tutkiminen mahdollistuu. Lievän aivovamman määrittelyssä on mahdollista käyttää erilaisia luokituksia. Luokitukset perustuvat muun muassa tajunnan menetykseen, jälkioireiden kestoon ja voimakkuuteen. Arvioinnit tehdään kaikille aivovamman saaneille samalla tavalla. On hyvä muistaa, että päähän kohdistunut isku voi aiheuttaa vakavan aivovamman ja tästä syystä jokainen isku tulee kartoittaa huolellisesti. (Lyyra 2017.)

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES ylläpitää sairaaloiden hoitoilmoitusrekisteriä. Vuosien 1991-2000 välillä selvitettiin ensimmäisen kerran aivotrauman saaneiden henkilöiden taustatietoja ja lukumäärää. Tutkimuksessa huomioitiin ikä tapaturma hetkellä, sukupuoli, tapaturman ajankohta ja ulkoinen syy tapaturmalle. Tarkasteluajanjakso jaotettiin aikavälille 1991-1995. Tarkasteluajanjaksossa hoitoa tarvitsevien määrä oli 5000, joista miesten osuus oli 60%. (Alaranta, Koskinen 2002.)

Suurin osa tapaturmaisen aivovamman saaneista oli miehet ikäjakaumassa 10-29v. Suurin syy oli kaatuminen alle metrin korkeudesta. Tapaturmia sattuu eniten kotona. Urheilussa sattuneet tapaturmaiset aivovammat ovat neljänneksi suurin ryhmä. (Alaranta, Koskinen 2002.) Alaranta ja Koskinen julkaisemaa tutkimusta tukee hyvin Hännisen väitöskirja, jossa hän toi ilmi tapaturmien kasvun jääkiekon parissa (Hänninen 2017).

### 3.4 Päähän kohdistuneen iskun ensiapu

Jääkiekkokaukalossa sattuneessa mahdollisessa päänvammassa toimihenkilö antaa oikeaoppisen ensiavun ja paikalle tuleva ensihoitohenkilöstö ottaa kantaa välittömään hoitoon ja johtaa hoidon toteutusta. Kaukalossa tapahtuvien vammojen mahdollista suuruutta tai vakavuutta ei aina voi silmämääräisesti ennustaa. Tästä syystä päin laittaa taklattu kiekkoilija on myös rankavammainen, kunnes toisin on todistettu. (Lindsberg 2014.)

Selkä rakentuu muun muassa selkärangasta, joka muodostuu nikamista ja niitä tukevista lihaksistosta. Iskut ja heilahdukset, jotka kohdistuvat selkään saattavat saada aikaan vammoja, jolloin puhutaan rankavammasta. (Duodecim, 2019.) Suomessa aiheutuu rankavammoja vuosittain väärin annetun ensiavun seurauksena. Jotta toimihenkilöt ja valmentajat osaavat antaa ensiavun oikein, on ensiapuun ja sen koulutukseen panostettava. Olisikin toivottavaa, että jokainen tapaturmaisesti pään tai selkärangan alueelle loukkaantunut pelaaja hoidetaan aina ensin rankavammaisena. On siis järkevämpää ottaa varman päälle ja varautua pahempaan, jolloin väärin annetun ensiavun riski pienenee. (Suomen jääkiekkolääkärit ry.)

Potilaalle tehdään ABCDE protokollan mukainen tilannearvio. A+B tarkoittaa ilmäteitä ja hengittämistä. Potilaan hengitys tulee tarkistaa esimerkiksi laittamalla oma käsi potilaan suun eteen, jolloin hengityksen ilmapirran tuntee kättä vasten. Kun potilas puhuu sanoja tai kokonaisia lauseita, on tämä hyvä merkki. Tämä tarkoittaa, että A ja B kohdassa ei ole sillä hetkellä mitään akuuttia vaaraa. Hengityksen turvaamiseksi potilas voidaan tarvittaessa kääntää kylkiasentoon. C - kohta on verenkierto. Potilaan sykkeen voi tarkistaa kaulalta tai ranteesta. D - kohta tarkoittaa tajuntaa: onko potilas tajuissaan, onko hän sekava vai täysin tietoinen mitä on tapahtunut sekä missä hän on. E - kohta tarkoittaa paljastamista, eli onko tilanteessa jotain muuta, joka vaikuttaa oleellisesti potilaan sen hetkiseen tilaan. (Oksanen, Turva 2015.)

Mikäli epäillään aivotärähdystä, jääkiekkoilijan on keskeytettävä harjoitus tai peli välittömästi. Jääkiekkoilija ei saa palata urheilun pariin saman päivän aikana. Huoltajien ja valmentajien tehtävä on estää urheilijaa jatkamasta harjoittelua tai peliä. Urheilijalta tulee tarkistaa, onko hänellä päänsärkyä, muistaako urheilija kuluvan päivän ja onko hänellä huonovointisuutta. (Miihkinen 2015.) Opinnäytetyön tekijän oman tiedon perusteella tilanteessa, jossa urheilija antaa itsestään sekavan vaikutelman, on pahoinvoiva, epänormaalin väsynyt tai ei reagoi, on hyvä soittaa numeroon 112. Tilanteessa, jossa epäillään tajunnanmenetystä, tulee soittaa hätänumeroon ja kertoa tapahtumankulku sekä epäily tajunnanmenetyksestä. Tarvittaessa hätäkeskus lähettää lisääpua tai he antavat lisäohjeita.

Erilaisia törmäys ja taklaustilanteita tulisi harjoitella, jotta pelaajille tulisi turvallinen toimintatapa erilaisten riskialttiiden tilanteiden varalta. Yhdysvalloissa Rutgers yliopiston tutkijat ovat osoittaneet, että niskan alueen lihaksiston vahvistaminen ennaltaehkäisee aivotärähdyksiä. Törmäystilanteessa pään heilahdus tai retkahdus liikuttaa aivoja kallon sisällä johtaen aivotärähdykseen. Vahvat niskalihakset eivät altista päätä retkahduksille taklaustilanteessa yhtä helposti kuin heikot niskalihakset. (Science Daily 2019.)

Kaularankavammaa epäiltäessä potilaan pää ja kaularanka tulee ottaa hallintaan. Kun potilaan kallon pohjasta on saatu oikea ote ja pää on hallinnassa, voidaan päätä vetää kevyesti kaularangan suuntaisesti, jolloin mahdollinen selkäytimeen kohdistunut paine saadaan hellittämään. Ensiavun antajan tulee nojata omilla kyynärpäillä polviin, maahan

tai jäähän, jonka jälkeen hänen pitää ottaa sormenpäillä kevyt ote leukaluiden taikkokohdasta kuitenkin varoen peittämästä korvia. Auttajan tulee nostaa kevyesti päätä, jotta ilmatie aukeaa. Niskan kallistamista tulee varoa. Potilasta ei saa liikuttaa, kypärää ei saa ottaa heti pois eikä päätä tule nostaa. Jotta hoitopolku tapahtuu oikeaoppisesti, tulee jokaisen jäähallin tarjota ensiaputila, parit, hoitopöytä, sidetarvikkeita, sekä reitti ambulanssille tulee olla aina avoin ja hätäpoistumistiet avoinna. (Suomen jääkiekkolääkärit ry.)

Kehon yläosiin kohdistuvat vammat ovat usein vakavimpia ja henkeä uhkaavia, sillä päähän kohdistuneet vammat ovat pelaajalle suurempi riski kuin esimerkiksi alaraajaan kohdistunut isku. (Suomen jääkiekkolääkärit ry.) Päähän kohdistuneessa vammassa on hyvä huomioda, että mahdollinen vamma saattaa vaikuttaa myös alaraajojen toimivuuteen, esimerkiksi alaraajan halvaantuminen päähän kohdistuneeseen taklauksen seurauksena on mahdollista. Päähän iskun saanutta tajutonta jääkiekkoilijaa hoidetaan ja käsitellään samalla tavalla kuin kaularankavammaista. Toisin sanoen potilasta ei tule liikuttaa ennen kuin terveydenhuoltoalan ammattilainen on antanut siihen luvan. Potilaan hengityksen ollessa uhattu tulee potilas kääntää kylkiasentoon oikeaoppisesti. (Anonyymi 2019.)

#### 4 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Tutkiva ja kehittävä ote on toiminnallisen opinnäytetyön pääpiirteitä. Tutkivan otteen tulee erottua opinnäytetyössä. Toisin sanoen kaiken tekemisen tulee pohjautua teoriaan. Parityöskentelyssä työnjaon tulee olla selkeä ja sitä on noudatettava. (Vilka & Airaksinen 2003, 51-56.)

##### 4.1 Teemahaastattelu

Teemahaastattelu on kvalitatiivisen aineistonkeruun käytetyimpiä menetelmiä. Teemahaastattelu on astetta strukturoidumpi haastattelu kuin avoin haastattelu. Tämän

vuoksi teemahaastattelu auttaa yhdistämään tutkimuksessa haastateltavan vapautta vastaamiseen ja tutkijan antamaa suuntaa tutkimukselle. Teemahaastattelu ei ole yksityiskohtaisiin kysymyksiin keskittynyt vaan haastattelu keskittyy ennalta määrättyihin teemoihin. Teemahaastattelu on keskustelunomainen, jossa käsitellään ennalta suunniteltuja aiheita tai teemoja. (Eskola, Suoranta 2015, 57-58.)

Puolistrukturoidussa haastattelussa jokaiselle haastateltavalle on samat kysymykset ilman vastausvaihtoehtoja. Näin ollen annetaan haastateltavalle mahdollisuus vastata omin sanoin. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 47-48.) Haastattelija päättää itse kysymysten määrän, mutta hyvässä teemahaastattelussa on yleensä 5-10 kysymystä. Ensimmäiset kysymykset ovat aloituskysymyksiä, joissa keskitytään haastateltavan taustoihin. Tämän jälkeen siirrytään sisältökysymyksiin ja haastattelu päättyy vastaajaan oman mielipiteen ilmaisuun. Teemahaastattelun vastaukset tulisi olla tulkittavia teorian avulla. Kysymyksiä ei tule olla liikaa ja kysymykset tulee järjestää niin, että sensitiiviset ja hankalimmin ymmärrettävät kysymykset sijoitetaan haastattelussa loppuun. Jos haastattelija huomaa, että haastateltavaa jännittää, hänelle on hyvä esittää niin sanottuja lämmityskysymyksiä. (Eskola, Suoranta, 2015, 58.)

#### 4.2 Henkilökohtaiset haastattelut

Esitimme kolmelle huoltajalle ja kolmelle valmentajalle viisi kysymystä. (Liite 2) Halusimme selvittää valmentajien ja huollon mahdolliset ensiaputaidot. Antaako seura tukea esimerkiksi ensiapu koulutuksissa, käydäänkö yleisempiä tapaturmia ja ensiapua ennen kauden alkua lävitse. Halusimme myös kokonaiskuvaa, näkökulmia ja mielipiteitä yleisimmistä tapaturmista, johon tämä haastattelu muoto soveltuu. Koimme haastattelun parempana vaihtoehtona kuin esimerkiksi kyselylomake, koska haastattelu antoi mahdollisuuden täsmentää lisäkysymyksillä. Näin ollen haastattelut antoivat suunnan työllemme. Haastattelut kestivät 30-45 minuuttia.

Kysymyksissä perustimme haastattelu rungon sairaanhoitajan näkökulmasta ensihoidollisiin toimenpiteisiin. Kohderyhmänä toimi jääkiekkojuniorit. Haastatteluiden tarkoituksena oli kartoittaa muun muassa toimihenkilöiden kautta tyypillisimpiä vammoja jääkiekon parissa. Tämän perusteella nousi esiin taklauksista johtuvat pään

alueen vammat, riittämätön tietotaito reagoida oikeaoppisesti vamman sattuessa ja huoli väärin hoidettujen vammojen ensiavusta. Haastatteluissa ilmi tulleiden epäkohtien perusteella rajasimme opinnäytetyömme päähän kohdistuviin vammoihin. Opinnäytetyössä täsmensimme tämän päähän kohdistuvaan taklaukseen ja oikeaan ensiapuun.

Kaksi haastattelua tapahtui puhelimitse ja neljä haastattelua henkilökohtaisesti jäähallilla. Haastattelut on dokumentoitu puhelimen äänitys toiminnoilla ja muistiinpanoilla. Tämä purettiin jälkikäteen kirjalliseen muotoon tietokoneelle Word tiedostoon. Puretut haastattelut olivat keskimääräisesti pituudeltaan noin 2 sähköistä Word-arkkia. Purut tapahtuivat pääsääntöisesti vuoden 2018 lopulla. Viimeinen haastattelu purettiin 2019 loppukesästä. Haastattelun purut ja nauhoitteet säilytimme puhelimesta ja muistitikulla. Puhelin ja muistitikku olivat suojattu ja vain työtä tekevien saatavilla. Toteutuneissa haastatteluissa nousi esille erittäin tärkeäksi ominaisuudeksi puhelimen nauhuri. Jäähallissa oli ajoittain kylmä, joka vaikutti mustekynän toimivuuteen ja kirjoittamiseen. Nauhoitteesta oli hyvä tarkistaa haastattelun epäselvät kohdat jälkepäin.

Haastatteluihin osallistui haastateltava ja opinnäytetyön tekijät. Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna, johon oli saatu lupa junioripäällikkö Riihiseltä. Jokaiselta haastateltavalta kysyttiin suostumus haastatteluun kirjallisesti ja heille kerrottiin, mihin tarkoitukseen heidän vastauksensa tulevat. (Liite 3) Haastateltavat antoivat kirjallisen suostumuksensa jäähallilla, jolloin samalla sovimme puhelin haastattelun ajankohdan. Puhelinhaastattelu oli helpompi toteuttaa aikataullisten haasteiden vuoksi. Haastatteluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa meidän piti huomioida kausiaikataulu joukkueiden pelilliset aikataulut ja muut velvoitteet, joita oli esimerkiksi harjoituspeleihin ja oheisharjoitteluihin osallistuminen. Kysymyksiä oli jo aiemmin mainitut viisi, jotka olivat strukturoituja kysymyksiä. Nämä kumminkin antoivat myös liikkumavaraa vapaalle keskustelulle. Omissa haastatteluissa käytimme puhelimen nauhuritoimintoa sekä kirjasimme mielestämme tärkeitä asioita ranskalaisin viivoin muistimme tueksi.

#### 4.3 Videon sisältösuunnitelma

Videot ovat tänä päivänä lähes jokapäiväisessä käytössä. Videoita käytetään apuna, kun halutaan tarkemmin nähdä, tutkia tai herättää huomiota. Tiedonhankintamenetelmien pitäisi pohjautua tutkimukseen ja tutkimus taustateoriaan, sama pätee videokuvauksessa. Teoreettisesti videoinnin käyttö perustuu itse tavoitteeseen tai ideaan, josta koko tutkimus lähtee liikkeelle. Useimmin videointia käytetään, kun halutaan tuoda tavanomaisia tai tavallisia arkielämään viittavia tapahtumia tallennettuna. (Vienola, 2006, 75.)

Videon työstäminen koostuu viidestä osasta: suunnitelma, käsikirjoitus, kuvaus, editointi ja tallennusvaihe. Suunnitelma on videon teossa avainasemassa. Suunnitelma tulee tehdä huolella. Näin ollen on tärkeää miettiä muun muassa miksi ja kenelle video suunnataan. Suunnitteluvaiheessa on hyvä huomioida videon käyttötarkoitusta. Tuleeko video esimerkiksi julkiseen jakoon vai rajataanko videon näyttöä. Käsikirjoitus vaiheessa on mietittävä mitä esitetään, missä järjestyksessä ja ketkä hoitavat esiintymisen videolla. Kuvattaessa on hyvä tehdä esikuvaus, jossa saa tarkistettua äänen, valon ja kuvan laadun. Tällä tavoin välttyään turhilta aikataulumuutoksilta. Kuvaamisen jälkeen video editoidaan ja tallennetaan katsottavaan muotoon. Editoinnissa on tärkeää kiinnittää huomiota äänen ja kuvan yhteensopivuuteen; toisin sanoen äänen ja kuvan tulee mennä samassa tahdissa. Hyvä opetusvideo on lyhyt. Opetusvideoissa katsojan keskittymiskyky on parhaimmillaan kuuteen minuuttiin asti. Tämän jälkeen keskittyminen alkaa heikentyä yhdentoista minuutin kohdalla. (Opetusteknologiakeskus 2017.)

#### 4.4 Videon työvaiheet

Video on elävää kuvaa, jota ei voi täysin suunnitella valmiiksi. Spontaaneihin muutoksiin tulee varautua ja reagoida. (Vienola, 2006.) Videon tarkoituksena on havainnollistaa katsojille ensiapu vamman sattuessa. Kuvasimme alustavan videon taklauksesta, jossa pelaajat luistelevat. Tapahtuu taklaus, jossa pelaaja lyö päänsä ja jää jällele makaamaan. Toimihenkilöt tulevat jällele apuun ja antavat ensiapua siihen asti, kun ensihoito saapuu paikalle.

Työhön tuli runsaasti muutoksia, kun tapasimme erikoislääkärin, joka työskentelee Helsingissä traumateholla. Haastateltu lääkäri haluaa pysyä anonyyminä. Hänellä oli paljon ehdotuksia ja tarkennuksia työtämme kohtaan. Tapaamisen jälkeen aihe tarkentui ja halusimme tuottaa videon, johon saamme lääkärin näkemyksiä ja neuvoja. Lähetimme valmiin videon HIFK:n junioripäällikölle. Aikataulullisesti oli mahdotonta saada ikäkausien valmentajia ja huoltajia kokoontumaan yhteen. Joukkueilla oli harjoituksia ja pelejä pääsääntöisesti joka päivä. Sovimme, että junioripäällikkö lähettää videon sähköpostitse jokaiselle ikäluokkavastaavalle.

## 5 TYÖSKENTELYPROSESSIN KUVAUS

Lähestyimme HIFK:n junioripäällikköä sähköpostitse vuoden 2017 lopulla. Ilmaisimme mielenkiintomme tehdä opinnäytetyö nuorten jääkiekon parissa tapahtuvista tapaturmista ja keskittyä nimenomaan valmennuksen ja huollon tietotaitoon kohdata jäällä loukkaantunut pelaaja. Junioripäällikkö oli kiinnostunut aiheestamme ja antoi suostumuksensa jatkaa aiheen kanssa eteenpäin.

Henkilökohtaiset haastattelut aloitimme syyskuussa 2018. Haastattelimme valmentajia ja huoltajia ikäluokista kiekkokoulusta aina A-junioreihin asti. Kiekkokoulussa pelaavat juniorit ovat 4-6 -vuotiaita sekä A-juniorit pääsääntöisesti 17-18 -vuotiaita. Jokaisessa haastattelussa nousi esille päähän kohdistunut taklaus tai muu luokittelematon pään vamma sekä näiden edellä mainittujen puutteellinen tietotaito hoidossa. Näiden haastattelujen seurauksena huomasimme puutteita ensiaputaidoissa.

Video on kuvattu Paloheinän jäähallissa kevättalvella 2019. Palomies-ensihoitaja Nymanin haastattelu on kuvattu Crossfit Basementin tiloissa Sörnäisissä lokakuussa 2019. Päädyimme käyttämään osaan kuvauksista ja editoinnista ulkopuolista apua. Palomies-ensihoitaja Nymanin kuvaukset hoidimme itse. Kysymykset muodostuivat teoriapohjan perusteella. Videota kuvattaessa apuna oli käsikirjoitus videon tekoon, jotta pahimmilta yllätyksiltä vältyttiin.



Paloheinän jäähallissa kuvatussa videossa esiintyy kaksi HIFK:n vuonna 2004 syntynyttä juniori pelaajaa, jotka demonstroivat päähän kohdistuneen taklauksen. Näytämme videolla edellä mainitun tapahtuman ensiavun sekä hoidon. Videon käsikirjoituksen ja oikeaoppisen tiedon todensi ja tarkisti yleislääkäri Hackman. Videon käsikirjoitus liitteenä työmme lopussa. (LIITE 1.)

### 5.1 Palaute ensiapuvideosta

Editoitu ja valmis video lähetettiin HIFK:n junioripäällikölle ja lehtori Riihimäelle tarkistettavaksi. Hifk:n junioripäällikkö on kertonut, että video toimitettiin jokaiselle juniorijoukkueen toimihenkilölle. Heidän mielestään video on koettu hyödylliseksi ja ajankohtaiseksi. Tarkistuksen jälkeen sovimme, että junioripäällikkö kerää palautteet eri ikäluokista. Valitettavasti alkuperäinen suunnitelma yhteen kokoontumisesta, videon läpikäymisestä ja palautteen keräämisestä ei onnistunut. Hifk:n junioripäällikkö keräsi meille palautteen sähköisesti, jonka purimme.

Palaute videosta oli positiivista ja video otettiin hyvin vastaan. Videon aihe koettiin erittäin ajankohtaiseksi ja tärkeäksi. Erityisesti kiitosta sai nimenomaan iskun saaneen pelaajan käsittelystä jäällä ja ohjeistuksesta taustalla. Saimme palautetta selkeydestä, nykypäiväisestä toteutustavasta eli videosta ja mielenkiintoisesta aiheesta. Positiivisena asiana koettiin myös videon pituus. Huomautettavaa tuli muutamasta videossa esiintyvistä terveydenhoitoalan ammattikielensanasta, joiden tarkoitus ei auennut katsojalle.

## 6 TYÖN ARVIOINTI JA VIIMEISTELY

Esittelimme ensiapuvideon 2019 Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuseminaarissa. Seminaarissa oli osallisena sairaanhoitaja-, sosionomiopiskelijoita ja koulumme lehtoreita. Videomme kokonaispituus on noin 6 minuuttia. Palaute videosta oli positiivista ja videon aihe herätti keskustelua opiskelijoiden ja lehtorien keskuudessa. Koemme seminaariesityksessä saadun palautteen perusteella, että olemme onnistuneet tuottamaan videon, jota on helppo seurata ja ymmärtää.

## 6.1 Opinnäytetyön arviointi

Työssämme perehdyttiin jääkiekon keskuudessa tapahtuviin pään vammoihin ja ensiavun antamiseen vamman yhteydessä. Päädyimme aiheeseen oman kiinnostuksen kautta. Kysyimme jääkiekon parissa työskenteleviltä henkilöiltä heitä askarruttavista asioista. Halusimme jääkiekkoilevien nuorten vanhempien mielipiteitä jäällä tapahtuvista tapaturmista. Etsimme teorialtetta eri vammoista, vammojen hoidosta ja tieteellisiä tutkimuksia teorialtteen tueksi. Päädyimme rajaamaan työn aiheen päähän kohdistuvaan taklaukseen.

Eri vaiheiden ja muutosten jälkeen teimme videon, jossa keskitytään ensiapuun päähän kohdistuvassa taklauksessa. Videon lisäksi työtämme tukee tämä teoria osuus. Halusimme saada videon esitys kelpoiseksi ennen jääkiekkokauden alkua, mutta tähän emme valitettavasti ehtineet. Viivästyksen voimme lukea opinnäytetyömme puutteeksi. Myöhästymisestä huolimatta, olemme erittäin tyytyväisiä videoon ja raporttiin.

## 6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyömme luotettavuus perustuu asiantuntijahaastatteluihin, jotka ovat toteutuneet täysin vapaaehtoisesti. Tämän lisäksi luotettavuus perustuu tutkittuun tietoon ja lainsäädäntöön. Asiantuntijahaastattelussa haastateltavat saivat kysymykset etukäteen, joita he saivat halutessaan tarkentaa. Jääkiekkojunioreiden kanssa kävimme

käsikirjoituksen läpi ennen kuvausta. Videontekemiseen osallistuvilla oli mahdollisuus keskeyttää osallistumisensa, milloin tahansa. Videota ei ole editoitu niin, että siinä olisi muunneltu kerrottua asiaa tai jätetty jotain asiaa kesken tai kertomatta ollenkaan.

Käyttämämme lähteet löytyvät lähdeluettelosta. Lähteet ovat tutkittua tietoa ja asiantuntijoiden kertomaa. Tämän perusteella voimme todeta lähdekriittisesti, että tietomme on luotettavaa.

Yleinen käsitys on, että henkilötietoja ovat vain nimenmukainen sähköposti osoite, nimi, henkilötunnus ja mahdollinen valokuva. EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen myötä henkilötietojen käsite on laajentunut. Tietosuoja-asetuksen mukaan henkilötiedoilla tarkoitetaan kaikkea, jolla voi tunnistaa luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Henkilön voi tunnistaa muun muassa nimestä, kuvasta, äänestä tai sähköpostiosoitteesta. Aina henkilö ei ole tunnistettavissa suoraan vaan hänet voidaan tunnistaa epäsuorasti, kuten esimerkiksi työpaikasta, ammattinimikkeestä tai puhelinnumerosta (Eronen, 2019.)

Ensiapu videolla nuorien jääkiekkoilijoiden sukunimi ja pelinumero ovat näkyvissä katselijoille. Asiantuntijahaastattelussa ei ole näkyvillä haastateltavan nimeä tai yritystä, jossa hän työskentelee. Kasvot ovat tunnistettavissa ja paikka, jossa kuvaus on suoritettu. Nymanilta on saatu lupa hänen äänensä ja kuvan käyttöön videolla. Nymanin kanssa kävimme läpi seuraavat asiat ennen videoinnin ja haastattelun alkua; kenelle opinnäytetyö tehdään (HIFK), opinnäytetyömme tarkoitus ja koulumme (Diak) jonne opinnäytetyömme menee tarkastettavaksi. Jääkiekkoilijoilta saimme kirjallisen luvan videolla esiintymiseen ja myös heidän vanhemmiltaan.

Ensiapuvideo jää pääsääntöisesti HIFK:n koulutuskäyttöön, mutta positiivisen palautteen vuoksi laitamme videon julkiseksi Youtubeen. Näin ollen video on kaikkien saatavilla katsottavaksi. Ensiapuvideo on katsottavissa: <https://youtu.be/PQNkFJdG5ZM>.

## 7 POHDINTA

Kaukaloissa pelaajien turva ja perusta lähtevät kunnon varusteista, oikeaoppisesta ensiavusta ja asenteista. Joukkueen ei tarvitse tehdä kalliita varustehankintoja, mutta henkilöstön koulutukseen tulee panostaa ja jäällä kiinnittää huomiota pelaajien asenteisiin. Työmme vahvuus on yhteistyöseura, joka on antanut tukensa työmme toteutumiseen. Tämä on edesauttanut työmme valmistumista ja aikataulussa pysymistä. Emme itse ole harrastaneet jääkiekkoa, mutta tiivistä sitä seuranneet. Olemme olleet mukana jääkiekossa läheistemme kautta ja tästä syystä olemme huomanneet muun muassa puutteellisia kohtia. Työ on antanut meille mahdollisuuden kehittää junioritoimintaa hoitotyön ja ensiavun kautta. Halusimme mahdollistaa toimihenkilöille oikean tavan toimia. Mielestämme jokainen nuori jääkiekkoa aloitteleva pelaaja on oikeutettu hyvään ja laadukkaaseen ensiapuun ja hoitoon heti vamman sattuessa. Hoitoprotokollat muuttuvat aina ajan saatossa, joten tulevaisuudessa työmme oikeaoppisuus saattaa joutua tarkennuksen ja muokkauksen alle.

## 7.1 Kehittämisehdotus

Opinnäytetyössämme tekemiemme havaintojen ja palautteiden perusteella olemme erittäin tärkeän asian ympärillä. Haastatteluiden perusteella kävi ilmi, ettei juniorijoukkueiden toimihenkilöillä ja valmentajilla ole ensiapukoulutuksia. Palautteen perusteella yhteistyö tahomme on ollut tyytyväinen tuotokseen.

Jatkoehdotuksena voisi tutkia laajemmin eri seurojen ensiaputaitoja. Näin ollen voisi koota eri seuroja yhteen ja tehdä heille tiivistetyn paketin eri vammoista ja ensiavusta. Yhteistyötaholtamme nousi myös mielenkiintoa ensiapukoulutuksille, joita voisi järjestää. Mielestämme olisi myös tärkeää käydä seuroissa ensiapulaukkua lävitse. Mitä laukussa kuuluu olla ja mitä laukussa olevilla tarvikkeilla kuuluu tehdä.

## 7.2 Ammatillinen kasvu

Sairaanhoitajan ammatti on ihmisläheinen sekä sen puhutaan olevan kutsumusammatti. Sairaanhoitajan tulee auttaa jokaista avuntarpeessa olevaa ihmistä kokonaisvaltaisesti ja arvokkaasti (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet). Sairaanhoitajaksi valmistuvalle on

määritelty yhteisesti osaamisvaatimukset. Näitä on kuusi osa-aluetta eli kompetenssia. Nämä osa-alueet tulee hallita, jotta sairaanhoitaja voi toteuttaa työtään vaaditulla tavalla. (Diak, 2019.)

Opinnäytetyömme prosessi mielestämme vastaa kuutta esiintyvää kompetenssia, koska työmme eri vaiheet voidaan peilata kompetenssien kautta. Kuusi kompetenssia pitävät sisällään eettisen osaamisen, itsensä kehittämisen, viestintä- ja vuorovaikutuskehittämisen, kansainvälisenosaamisen, kehittämistoiminnanosaamisen ja organisaatio- sekä yhteiskunta osaaminen. (Eriksson, Korhonen, Merasto, Moisio 2015, 14-15.)

Eettisessä osaamisessa sairaanhoitajan tulee huomioida muut omassa toiminnassaan sekä soveltaa alansa eettisiä periaatteita työssään (Eriksson ym. 2015, 15). Etiikka kuuluu yhteen filosofian osa-alueeseen. Etiikalla on tarkoitus pyrkiä selvittämään mitä on hyvä ja paha tai oikeus ja väärä. Pyritään miettimään mitä moraali on ja miten ongelmia tulisi ratkaista. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 37.) Kansainvälisessä osaamisessa hoitajan tulee osata peilata kansainvälistä tutkimustietoa, hallita ainakin yksi vieras kieli oman äidinkielen lisäksi, ymmärtää eri kulttuureja ja rajojen yli tulevia sairauksia ja tauteja (Eriksson ym. 2015, 15).

Tärkeimmistä kompetensseista, joka nousi esille opinnäytetyötä tehdessä, on organisaatio, yhteiskuntaosaaminen ja kehittämistoiminta. Organisoitaitaidot ja yhteistyö eri toimijoiden kanssa on tärkeää sairaanhoitajan työssä. Hoitajan tulee tuntee organisaation toimintatavat sekä yhteiskunnan vaikutukset oman alansa kehitykseen ja kehittämiseen. Kehittämistoiminnassa sairaanhoitaja hankkii ja käsittelee oman alansa tietoa, johon osaa suhtautua kriittisellä tavalla sekä tehdä mahdollisia kyseenalaistuksia. Sairaanhoitaja omaksuu ja ymmärtää asiakaslähtöiset periaatteet. (Eriksson ym. 2015, 15.)

Sairaanhoitajan tulee kehittää itseään ja organisoida omaa toimintaansa. Tämä kompetenssi on itsensä kehittämistä. (Eriksson ym. 2015, 14.) Kehityimme opinnäytetyön edetessä. Pystyimme yhdessä jakamaan tietoa, oppimaan ja kehittämään työskentelytapojamme. (Eriksson ym. 2015, 14.) Kuudes kompetenssi, jota peilaamme

sairaanhoitajan työn kautta opinnäytetyöhömmе, on viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen.

On äärimmäisen iso taito osata kuunnella toista ja ymmärtää ryhmä- ja tiimityöskentelyn periaatteet. Mielestämme opinnäytetyössä ovat korostuneet ja kehittyneet oman työmmе suunnittelu, arviointi ja oman toiminnan kehittäminen. Isona osana myös kyky hankkia ajan tasalla olevaa ja ennen kaikkea luotettavaa tietoa eri tietolähteistä. Olemme tehneet työtä kahdestaan. Tässä korostuu tiimityö taidot ja toisen huomioon ottaminen. Olemme pyrkineet työskentelemään yhdessä, mutta ajoittain aikatauluongelmien vuoksi olemme tehneet yksin.

Meillä oli työssämme omat vahvuutemme, joita onnistuimme käyttämään hyvin hyödyksi opinnäytetyötämme loppuun saattaessa. Sairaanhoitajan työ on tiimityöskentelyä, jonka osuus nousi keskeiseen rooliin opinnäytetyön edetessä ja sitä työstäessä. Olimme yhteydessä eri toimijoihin, joiden kanssa teimme saumatonta yhteistyötä. Työelämässä sairaanhoitajat tukevat toinen toisiaan jokaisella osa-alueella kuten päätöksen teossa, ongelmatilanteissa ja itse hoitotyössä. On ollut tärkeää huomata kuinka opinnäytetyön avulla, olemme oppineet tukemaan toisiamme ja kannustamaan eteenpäin. Autetaan kun toinen sitä tarvitsee. Tämä on mielestämme hieno taito työelämään vietäväksi.

## LÄHTEET

- Aivovammaliitto. Aivovammat. Saatavilla 21.8.2019.  
<http://www.aivovammaliitto.fi/aivovammat/luennot/>
- Anatomy of Sports injuries for fitness and rehabilitation. Leigh Brandon. 2011. New Holland Publishers (UK) Ltd.
- Concussion in Sport Group, 2013. Sport Concussion Assessment Tool. Saatavilla 10.4.2019 [www.terveurheilija.fi/getfile.php?file=317](http://www.terveurheilija.fi/getfile.php?file=317)
- Duodecim. Tajuttomuus. Saatavilla 21.8.2019.  
<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2014/4/duo11507>
- Eriksson, Elina; Korhonen, Teija; Merasto, Merja; Moisio, Eeva-Liisa. 2015. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen- Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus-hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Bookwell Oy, Porvoo. Saatavilla 23.8.2019.  
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>
- Eronen, H. (2019). Tutkimusetiikka ja tiedeviestintä suomessa. Käsitteletkö kuitenkin henkilötietoja. Saatavilla 19.8.2019.  
<https://www.vastuullinentiede.fi/fi/tutkimustyö/kasitteletko-kuitenkin-henkilotietoja>
- Eskola J., Suoranta J. (2015). Johdatus laadulliseen tutkimukseen. ISBN.
- Hirsjärvi S., Hurme H. (2011). Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2008). Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hyvönen M., Törmänen J. (2018) Jääkiekkoilijoiden vammat ja niiden ennaltaehkäisy. (Pro gradu –tutkielma, liikunta, Jyväskylän yliopisto, Liikuntatieteellinen tiedekunta) Saatavilla 25.8.2019  
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57617/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201804172098.pdf>
- Katajamäki C., Kuusisto M., 2015. Tajuttoman potilaan tutkiminen päivystyspoliklinikalla. Opinnäytetyö Tampereen ammattikorkeakoulu. Saatavilla 4.9.2019

- [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/82969/Katajamaki\\_Cecilia\\_Kuusisto\\_Marjut.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/82969/Katajamaki_Cecilia_Kuusisto_Marjut.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Leino-Kilpi H., Välimäki M. Etiikka hoitotyössä. 2009. WSOY, Helsinki.
- Lindsberg, P. (2014). Aivot taklauksen kohteena. Saatavilla 10.4.2019. <http://duodecimlehti.fi/lehti/2014/2/duo11448>
- Listola, J. (2013). Jääkiekkovammat. Saatavilla 15.4.2018. <https://www2.uef.fi/documents/1923962/1927533/JoniListola.pdf/a7027189-d52b-485e-9731-2a9f9b9555cc>
- Lyyra, M. (2017). Ensihoito tapahtumapaikalla. Saatavilla 10.4.2019 [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=ykt00404](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ykt00404)
- Miihkinen. M., 2015. Aivotärähdykset ja pään vammat jääkiekossa. Terveystalo. Saatavilla 2.9.2019 [www.oulunkarpat46.fi/%2Fmateriaalipankki%2F%3Fdownload%3D7441&usg=AOvVaw3q4mmU7w8td8f2c4siGqFq](http://www.oulunkarpat46.fi/%2Fmateriaalipankki%2F%3Fdownload%3D7441&usg=AOvVaw3q4mmU7w8td8f2c4siGqFq)
- Mölsä, J. 2004. Jääkiekkovammat – epidemiologinen tutkimus jääkiekkovammoista Suomessa. Jyväskylä.
- Sairaanhoitajaliitto (2014). Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 1996. Saatavilla 25.8.2019 <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- Science Daily (16.1.2019). Athletes should build neck strength to reduce concussion risk, researchers recommend. Saatavilla 16.11.2019 <https://www.sciencedaily.com/releases/2019/01/190116110948.htm>
- St. John Ambulance supplies, 2015. Spinal Injury, Saatavilla 26.8.2019 <http://www.sja.org.uk/sja/first-aid-advice/bones-and-muscles/spinal-injuries.aspx>
- Suomen Jääkiekkoliitto Ry 2014. Jääkiekon virallinen sääntökirja 2014-2018. 1. Painos Sporttipaino Oy.
- Suomen Jääkiekkoliitto Ry. i.a. Info. Suomen Jääkiekkoliiton viralliset kotisivut. Saatavilla 4.9.2019 <http://www.finhockey.fi/index.php/info>
- Suomen jääkiekkolääkärit R.Y. Tälli jääkiekkokaukalossa- menikö muisti? Saatavilla 13.11.2018 <http://www.jaakiekkolaakarit.com/index.php?alue=naytaArtikkeli&id=21>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tapaturmien ehkäisy. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Saatavilla 25.2.2018



- <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy>
- Terveystalo, 2016. Yleisimmät vammat: jääkiekko. Saatavilla 2.9.2019  
<https://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Urheilijat-ja-aktiiviliikkujat-Sport/Tietoa-urheiluterveydesta/Yleisimmat-vammat-Jaakiekk/>
- Terveystalo, 2016. Yleisimmät vammat: jääkiekko. Saatavilla 2.9.2019  
<https://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Urheilijat-ja-aktiiviliikkujat-Sport/Tietoa-urheiluterveydesta/Yleisimmat-vammat-Jaakiekk/>
- Tuominen, M. (2017). Injuries in the International Ice Hockey federation World Championships and Olympic Winter Games. Saatavilla 10.4.2019.  
<http://tampub.uta.fi/handle/10024/101800>
- UKK-instituutti, 2017. Jääkiekossa tapahtuviin aivotärähdyksiin hoitosuositukset. Saatavilla 2.9.2019  
[http://www.ukkinstituutti.fi/terveysliikuntanyt/aihe/ajankohtaista/608/jaaki-ekossa\\_tapahtuviin\\_aivotarahdyksiin\\_hoitosuositukset](http://www.ukkinstituutti.fi/terveysliikuntanyt/aihe/ajankohtaista/608/jaaki-ekossa_tapahtuviin_aivotarahdyksiin_hoitosuositukset)
- Venhola, M. (2016). Lasten kallovammat ja lievät aivovammat. Saatavilla 13.5.2019.  
[http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=ykt00793](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ykt00793)
- Vuokko, V. Videoiden käyttö tutkimuksen apuvälineenä. Saatavilla 25.8.2019.  
<http://sokl.uef.fi/verkkojulkaisut/tutkivaope/vienola.htm>

## LIITE 1. Videon käsikirjoitus 1

### VIDEON KÄSIKIRJOITUS

Video on elävää kuvaa, jota ei voi täysin suunnitella valmiiksi. Spontaaneihin muutoksiin tulee varautua ja reagoida. Videon tarkoituksena on havainnollistaa katsojille auttamistilanne askel askeleelta. Video tullaan kuvaamaan Helsingin jäähallissa. Videon alussa esittelemme itsemme sekä kuvattavat henkilöt. Kuvattavat henkilöt ovat alaikäisiä. Junioreilta ja heidän huoltajilta on pyydetty ja saatu kirjallinen suostumus videointiin ja videon jakeluun. Videolle tuodaan teoretietoa sekä ensiapu menetelmiä.

### HOITOPOLKU JÄÄLLÄ

Pelaajat luistelevat.

Tapahtuu taklaus, pelaaja lyö päänsä ja jää jäälle makaamaan.

Toimihenkilöt tulevat jäälle ja aloittavat ensiavun:

### KERTOJA:

Päähän iskun saanutta tajutonta jääkiekkoilijaa hoidetaan/käsitellään samalla tavalla kuin kaularankavammaista.

Kallonpohjasta tulee ottaa selkeä ote.

Kypärän hihnat on mahdollista leikata katki sekä ruuvata kypärän ruuvit auki.

Jäällä potilaan maatessa tulee hengitys varmistaa.

Kun potilaan kallonpohjasta on saatu oikea ote ja pää on hallinnassa, voidaan päätä vetää kevyesti kaularangan suuntaisesti, jolloin mahdollinen selkäytimeen kohdistunut paine saadaan hellittämään.

Kaularangan pitäminen stabiilina estää mahdollisen lisävammautumisen tehokkaasti.

Kaularankaan kohdistunut veto saadaan lopettaa vasta kun ensihoitohenkilöstö on asettanut potilaalle kaulurin tai jos terveydenhuoltoalan ammattilainen antaa siihen luvan.

Ensihoitajat tulevat laittamaan kaulurin jääkiekkojuniorille.

Potilasta ei tule koskaan liikuttaa omin päin. (Suomen jääkiekkolääkärit ry).

Videon loppuun lääkärin kommentit päävammojen vakavuudesta.

## Liite 1.1 Videon käsikirjoitus 2

Käsikirjoitus- Kun ilmatie ei ole auki

### HOITOPOLKU JÄÄLLÄ

Pelaaja makaa jäällä.

Paikalle saapuu kolme henkilöä, jotka aloittavat ensiavun

### KERTOJA

Kiekkoilija on saanut iskun päähänsä ja jäänyt jäälle makaamaan.

Kiekkoilija ei reagoi puhutteluun, hänen ristikko kypärästään on avattu eikä hengitys tunnu kokeiltaessa kämmenselällä

Mene kiekkoilijan pään taakse, nojaa omilla kyynärpäillä polviin tai maahan/jäähän, ota sormenpäillä kevyt ote leukaluiden taittokohdasta, kuitenkin niin, ettet peitä korvia, nosta kevyesti päätä, jotta ilmatie aukeaa. Varo kallistamasta niskaa. Jos ilmatie ei pysy tässä asennossa auki, on kiekkoilija käännettävä kylkiasentoon.

Jotta mahdollisen rankavamman saaneen kiekkoilijan siirto kyljelleen tapahtuu oikeaoppisesti, tulisi siirrossa olla mielellään viisi henkilöä, neljä henkilöä, sillä puolella, johon potilas käännetään sekä yksi henkilö, joka pitää potilaan päästä kiinni. Pyri pitämään ranka ja raajat niin suorana kuin mahdollista kiekkoilijaa käännetäessä. Pään takana oleva varmistaa, että potilaan niska pysyy niin liikkumattomana kuin mahdollista. On tärkeätä tarkistaa hengitys ja ilmatie säännöllisesti. Käännön nimi on niin sanottu tukki/blokkikäntö.

## LIITE 2. Haastattelun kysymykset

Kysymys 1:

Kuka olette ja missä ikäluokassa huollat / valmennat?

Kysymys 2:

Kertokaa lyhyesti taustastanne jääkiekon parissa?

Kysymys 3:

Onko mielestänne joukkueella riittävästi tietoa eri vammoista ja niiden ensiavusta?

Kysymys 4:

Miten hyvin koette onnistuvan tapaturmien ehkäisyssä ja mitkä ovat mielestänne yleisimpiä tapaturmia kiekkokaukalossa?

Kysymys 5:

Kuinka hyvänä koette teorianne nuorten vammojen kokonaisvaltaisesta hoidosta?

### LIITE 3. Suostumuslomake

#### SUOSTUMUS

Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan opinnäytetyönä toteutettavaan ensiapu videoon, joka valmistuessaan tulee mahdollisesti HIFK:n valmentajien käyttöön, määrittelemättömän pituiseksi ajaksi. Annan videon tekijöille sairaanhoitajaopiskelijoille Jessica Grönroosille ja Niina Hänniselle oikeuden editoida antamiani haastatteluja ja valmiin editoidun version hyväksyn vielä suullisesti ennen videon julkaisua.

Haastattelujen kuvamateriaali siirretään kameralta ja muistitikulta tietokoneelle editoitavaksi, jonka jälkeen materiaali poistetaan tietokoneelta, kameralta ja muistitikulta. Valmiilla videolla esiintyvien henkilöiden kasvot ovat tunnistettavissa, mutta he eivät esiinny videolla omilla nimillään.

Yhteystiedot:

Aika ja paikka

Allekirjoitus ja nimenselvennös