

Iris Penttinen & Ynja Vidisdottir

Ensiapukoulutus Lappeenrannan moottoripyöräilijöiden motocrossjaostolle

LAB-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Ensihoito

Opinnäytetyö 2020

Tiivistelmä

Iris Penttinen & Ynja Vidisdottir

Ensiapukoulutus Lappeenrannan moottoripyöräilijöiden motocrossjaostolle, 38 sivua, 3 liitettä

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Ensihoitajakoulutus

Opinnäytetyö 2019

Ohjaaja: lehtori Tia Windahl LAB-ammattikorkeakoulu

Harrastuksissa ja vapaa-ajalla tapahtuu paljon onnettomuuksia ja vammautumisia. Motocross on lajina riskialtis ja vammautumisia harjoituksissa sekä kilpailuissa aiheuttavat kaatumiset, ulosajot ja törmäämiset. Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää ensiapukoulutus Lappeenrannan moottoripyöräilijöiden motocrossjaostolle sekä toteuttaa ensiapuopas rata-alueelle kuljettajien ja huoltajien saataville. Lisäksi tarkoituksena oli laatia suositus rata-alueelle sijoiteltavasta ensiapupakkauksesta. Opinnäytetyössä, ensiapukoulutuksessa, sekä ensiapuoppaassa esitellyt aiheet valittiin motocrossin lajityypillisten vammojen perusteella ja koulutuksessa läpikäytyt harjoitteet suunniteltiin vastaamaan maallikkotasoisista ensiapua. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on Lappeenrannan Muukossa sijaitsevan moottoriurheilukeskuksen turvallisuuden parantaminen lisäämällä ensiaputaitoisia harrastajia.

Opinnäytetyön teoriapohjaan haettiin tietoa motocrossin lajityypillisistä vammoista, niihin johtavista tilanteista, oireiden tunnistamisesta ja ensiavusta. Tietoa haettiin myös hyvän ensiapukoulutuksen piirteistä ja siitä, millainen on hyvä kouluttaja. Teoriapohjan valmistuttua järjestettiin koulutuspäivä LAB ammattikorkeakoulun tiloissa Lappeenrannan moottoripyöräilijöiden motocrossjaoston harrastajille. Koulutus koostui luennosta ja harjoituksista. Koulutuksen päätteeksi kerättiin palautetta nimettömällä lomakkeella. Palautteen pohjalta pystyttiin arvioimaan koulutuksen onnistumista sekä opinnäytetyön tavoitteeseen pääsyä. Yhteenveto saadusta palautteesta luovutettiin Lappeenrannan motocrossjaostolle.

Palautteesta kävi ilmi, että radan käyttäjät kokivat ensiapukoulutukset tärkeäksi osaksi radan turvallisuuden kehittämistä. Säännöllisille koulutuksille koettiin olevan tarvetta ja vastausten perusteella moottorikerhojen toivottaisiin järjestävän ensiapukoulutuksia radan käyttäjille säännöllisesti. Kyselyyn ja koulutukseen osallistuneet kokivat radan turvallisuuden parantuneen järjestetyn koulutuksen ansiosta.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin yhdessä Lappeenrannan moottoripyöräilijöiden motocrossjaoston kanssa. Työ hyödytti harrasteyhteisöä sekä antoi moottorikerholle tietoa harrastajien kokemasta radan turvallisuudesta. Työ tarjosi kerholle lisää valmiuksia radan turvallisuuden parantamiseen jatkossa.

Asiasanat: motocross, moottoriurheilu, ensiapu, koulutus, vammautuminen

Abstract

Iris Penttinen & Ynja Vidisdottir

First aid training for motorbikers' motocross section of Lappeenranta, 38 pages, 3 appendices

LAB University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Paramedic Nursing

Bachelor's Thesis 2020

Instructor: Ms Tia Windahl Senior Lecturer LAB University of Applied Sciences

Motocross is a risky sport due to its high speed, jumps and variable terrain. Crashes, getting off the track and collisions are causing injuries in exercises and races. The purpose of the thesis was to develop first aid skills of the local motocross club members to improve the safety of the local motocross track and to create a first aid guide for the motor club. The other goal was to make a recommendation of a proper first aid kit for the track area. The thesis was commissioned by the motorbikers' motocross section of Lappeenranta.

The information and data for the thesis was gathered from literature and internet. Information about typical motocross injuries, situations leading to injuries and the identification of symptoms were topics collected for the theoretical part of the thesis. When the theoretical part was ready, the training day was organized in a simulation classroom at LAB University of Applied Sciences. The training day included a lecture and a practical skills station. Feedback of the training day and thoughts about achieving the aim of the thesis was collected anonymously.

Feedback revealed that the track users considered first aid training as an important part of developing track safety. Regular training was felt to be necessary, and based on the responses, motor clubs should provide first aid training to the track users on a regular basis. The participants in the survey and training experienced that the track safety had improved because of the organized training.

Keywords: motocross, motorsport, first aid, training, injury

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Motocross lajina ja lajityypilliset vammat.....	5
2.1	Motocrossissa suositeltavia suojarusteita.....	6
2.2	Yleisimpiä vammoja motocrossissa.....	7
2.2.1	Murtumat.....	8
2.2.2	Nivelten vammat.....	9
2.2.3	Haavat ja palovammat.....	10
2.2.4	Pään vammat.....	11
3	Ensiapu.....	12
3.1	Murtumien tukeminen.....	12
3.2	Vuotojen tyrehdyttäminen ja palovammojen ensiapu.....	13
3.3	Epäily pään alueen vammasta ja tajuttomuus.....	14
4	Hyvän koulutuksen ja oppaan piirteet.....	15
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät.....	16
6	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	17
6.1	Opinnäytetyön aikataulu ja prosessin kuvaus.....	17
6.2	Kyselylomakkeen laatiminen.....	19
6.3	Koulutuspäivän sisältö.....	20
7	Tulokset.....	22
8	Johtopäätökset ja eettisyys.....	26
9	Pohdinta.....	29
	Lähteet.....	32

1 Johdanto

Tapaturmat ovat suomalaisten neljänneksi yleisin kuolemansyy. Tapaturmat luokitellaan yleisesti koti- ja vapaa-ajan tapaturmiksi, liikennetapaturmiksi sekä työtapaturmiksi. Vuonna 2016 tapaturmiin kuoli 2 470 henkilöä. Tapaturmista 2 180 (89 %) tapahtui kotona ja vapaa -ajalla (THL 2019).

Motocrossin harrastajat ovat rata-alueiden ammattilaisia ja hyvät ensiaputaidot auttavat tunnistamaan ne tilanteet, joissa ensiapua tarvitaan. Ensiapu on osa laajempaa auttamisen kokonaisuutta, eikä tapaturmien ehkäisyyn käytettävää panosta tule unohtaa (Terveyskylä.fi). Tämän opinnäytetyön tarkoitus on luoda tarkoituksenmukainen ensiapuopas ja aiheeseen perehdyttävä koulutus Lappeenrannan Moottoripyöräilijöiden motocrossjaostolle, koska vastaavanlaisia koulutuksia ei moottorikerhon toimesta ole aiemmin järjestetty. Muukon rata-alue sijaitsee syrjässä, joten ammattiavun saaminen onnettomuustilanteessa voi viedä aikaa. Kun radan käyttäjät ovat perehtyneet ensiaputaitoihin, voidaan välittömät ensiautoimenpiteet aloittaa paikan päällä nopeasti ennen ammattilaisten saapumista. Kirjallinen ensiapuopas toimii koulutuksen tukena ja on rata-alueella jokaisen saatavilla. Näin ollen myös ne, jotka eivät koulutusta ole saaneet, pystyvät aloittamaan vaadittavat ensiaputoimenpiteet oppaan ohjeiden mukaan.

Työn tavoitteena on edistää ja kehittää Lappeenrannan moottoripyöräilijöiden motocrossjaoston jäsenten valmiutta toimia ensiapua vaativissa tilanteissa ja sitä kautta myös parantaa Lappeenrannan Muukossa sijaitsevan moottoriturheilukeskuksen turvallisuutta. Tämän opinnäytetyön tuotoksesta eli ensiapuoppaasta, sekä ensiapukoulutuksesta on hyötyä jokaiselle radan käyttäjälle, sillä ensiaputaitoiset harrastajat voivat omalla panoksellaan parantaa radan turvallisuutta koulutuksen ja oppaan pohjalta.

2 Motocross lajina ja lajityypilliset vammat

Lajina motocross on vielä melko tuntematon, mutta on kasvattanut suosiotaan viime aikoina. Motocrossia ajetaan kaksipyöräisellä moottoroidulla extreme-olosuhteisiin suunnitellulla ajoneuvolla. Motocrossia ajetaan suljetulla alueella ja ra-

dan materiaalina voi olla esimerkiksi hiekka tai savi. Radan pituus vaihtelee puolestatoista kahteen kilometriin (Suomen Moottoriliitto SML 2019). Lajille tyypillisiä piirteitä ovat kova vauhti, korkeuserot ja korkeat hyppy hyppyreistä. Kuljettajalta laji vaatii kovaa fyysistä kuntoa sekä kykyä pitää ajatukset kasassa kovan paineen alla. Vaihtuva maasto ja lajin vauhdikkuuden tuoma riskialttius luovat haasteita myös ensiapua toteuttaville henkilöille sekä ensihoidolle. Motocrossin riskialttiutta lisää erityisesti kilpailutilanteessa useat radalla yhtä aikaa olevat kuljettajat. Lajin parissa kilpailee kaiken ikäisiä, jopa viisivuotiaasta eläkeikäiseen. Motocrossissa kilpailuluokat jaetaan pyörän iskutilavuuden ja kuskin iän perusteella. (SML 2019.)

Vamma tarkoittaa fyysistä ulkoisten tekijöiden aiheuttamaa ruumiiseen kohdistuvaa haittaa. Vamman aiheuttama kudოსvaurion laajuus riippuu vammaenergian määrästä, eli vaurioittavan voiman suuruudesta, suunnasta ja alueesta johon vamma kohdistuu, sekä vammautuneiden kudosten ominaisuuksista. Vamman aiheuttama voima voi kohdistua joko tylpästi tai lävistävästi. (Peräjoki & Taskinen 2017.)

Monet tekijät johtavat pieniin ja suuriin onnettomuuksiin motocrossia ajettaessa. Suojavarusteiden käyttö on tärkeimpiä ennaltaehkäiseviä tekijöitä keskeisten elinten suojaamiseksi iskuilta ja maaperän lentämiseltä päin (Gobbi, Tuy & Pannucialman 2004). Erityisesti pään ja rintakehän suojaaminen vähentää mahdollisuutta vakavien vammojen syntymiseen. Näiden alueiden vammat ovat merkittävässä roolissa moottoripyöräilijöiden kuolemaan johtavissa onnettomuuksissa. Ylävartaloa ja niskaa suojaavat varusteet ovat hyödyllisiä kaaduttaessa tai törmätettäessä. Nykyaikaisilla suojavarusteilla moottoripyöräilijä voi parantaa omaa ajoturvallisuuttaan (Liikenneturva 2014.)

2.1 Motocrossissa suositeltavia suojavarusteita

Kypärä: Tarkoituksena suojata päätä ja kasvoja iskuilta. Kypäriä on saatavana esimerkiksi muovi-, lasikuitu- tai hiilikuiturungolla. Kypärä on hyvä valita niin, että sen ominaisuudet vastaavat käyttötarkoitusta. Monissa nykyaikaisissa motocrosskypärissä on varusteena poskipalojen irrottamista helpottavat lenkit. Tällä

ominaisuudella parannetaan turvallisuutta kypärää poistettaessa onnettomuustilanteen yhteydessä. Kypärän istuvuutta voidaan parantaa eri paksuisilla poskipaloilla. Motocrossissa kilpailtaessa kypärään tulee täyttää E-hyväksyntä. (Huhtala 2016). Kypärään hyvin istuvat lasit ehkäisevät hiekan lentämistä silmiin.

Rintapanssari: Rintapanssari vaimentaa selkään ja rintakehään kohdistuvia iskuja. Rintapanssari on valmistettu kovasta muovista tai muoviseoksen ja vaahdon yhdistelmästä.

Munuaisvyö: Munuaisvyö suojaa ja stabiloi alaselkää ja vatsaa rintapanssarin tukena. Vyön tarkoituksena on suojata erityisesti vartalon etuosaa ja munuaisia.

Polvituet: Motocrossissa käytetään usein nivellettyjä ja voimakkaalla rungolla tuettuja polvitukia, joiden tarkoituksena on estää polven vääntövammoja, sekä ylitäipumistä. Saatavilla on myös kevyempiä malleja, joiden päätarkoitus on suojata polvia kolhuilta.

Niskatuki: Niskatuen tarkoitus on estää kaularangan voimakasta retkahtamista kypärän painosta esimerkiksi kaaduttaessa. Niskatuki estää retkahduksen kaikkiin suuntiin, sillä se kiertää kaulan tukevasti rintakehään ja lapoihin nojaten.

Saappaat: Saappaiden tarkoituksena on suojata jalkaa iskuilta, palovammoilta ja nilkan vääntymiseltä. Saappaissa on vahva runko, jota joissain malleissa on vielä vahvistettu nivellyksellä tai sisäkengällä.

2.2 Yleisimpiä vammoja motocrossissa

Koska motocross on vauhdikas laji, voidaan saada aikaan myös korkeaenergisiiä vammamekanismeja huomioiden nopeus, hyppyjen ilmalennon korkeus ja radan pohjamateriaali. Huomioon tulee myös ottaa usein kuskin päälle tippuva moottoripyörä epäonnistuneen ilmalennon seurauksena. Useimmiten vammat ovat kuitenkin pienenergisiiä tylppiä vammoja muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Pienenergisissä vammoissa kudosvauriot rajautuvat yleensä pienelle kosketusalueelle. Vaurion vakavuus riippuu kuitenkin siitä, mihin kohtaan isku osuu. Esimerkiksi aivot, keuhkot ja sisäelimet ovat herkempiä iskuille, kuin luut, jänteet ja lihakset. (Peräjoki & Taskinen 2017, 546.) Hyvän suojarustuksen ansiosta herkästi iskuista vaurioituvat kehon alueet ovat suojattuna, ja siksi motocrossissa

vammat yleensä kohdistuvat luustoon, lihaksiin ja niveliin. Motocrossin yleisimpiä vammamekanismeja ovat kaatuminen, puristuminen, vääntyminen ja ilmasta tip-puminen.

Suurin osa vammoista on kuitenkin hyvin lieviä kuten mustelmia, haavoja ja ruh-jeita, eikä itsessään vaikuta kuljettajan kykyyn jatkaa. Murtumat ovat toiseksi ylei-simpiä vammoja ja niistä 51 % kohdistuu yläraajoihin, esimerkiksi solisluihin ja ranteisiin. Alaraajoihin murtumista kohdistuu 38 %. Murtumia havaitaan eniten sääri- ja pohjeluussa. Loput murtumista kohdistuu selkärankaan ja kalloon. (Gobbi ym. 2004.) Vaikka tutkimus on hieman vanhentunut, pitävät luvut kuta-kuinkin edelleen paikkansa. Voisi kuitenkin olettaa, että selän ja pään alueen va-kavat vammat, kuten murtumat, ovat tänä päivänä vähentyneet suojavarusteiden kehittyneen teknologian ansiosta.

Nivelvammoja esiintyy eniten alaraajoissa, erityisesti polvissa (Gobbi ym. 2004). Polven nivelsiteet ovat alttiita vääntymisille ja kääntymisille motocrossissa, joten näitä vammoja voidaan ehkäistä käyttämällä asianmukaisia nivellettyjä polvitukia. Yläraajoissa yleisin nivelvamma on olkapään luksaatio (Gobbi ym. 2004).

2.2.1 Murtumat

Luuston tarkoituksena on suojata sisäelimiä, liikuttaa kehoa ja muodostaa yhte-näinen tukiranka yhdessä lihasten kanssa. Luusto on elävää kudosta ja se uusiu-tuu läpi elämän. (Luustoliitto.) Luut eivät terveellä tai varsinkaan nuorella ihmi-sellä murru herkästi, vaan murtuman syntymiseen vaaditaan kova voima. Murtu-mien tyyppioireita ovat kova kipu ja turvotus vamma-alueella, eikä murtunutta raajaa yleensä pysty käyttämään normaalisti. Päälle päin havaittavissa voi olla myös virheasentoja tai avomurtuman yhteydessä iho rikkoutuu ja luun pää voi työntyä ulos. Tähän voi liittyä myös verenvuotoa. Umpimurtumassa rikkoutunutta luuta ei näy. Murtumat ovat harvoin vaarallisia, mutta osaan murtumista liittyy kuitenkin korkea riski sekundäärivammojen syntymiseen. Kylkiluiden murtumat pystytään yleensä hoitamaan turvallisesti kotona, eikä murtumille ole varsinaisesti muuta hoitoa, kuin kivunlievitys. Erityisesti useamman kylkiluun murtumi-seen liittyy riski sisäelinvauriosta, esimerkiksi ilmarinta. (Saarelma 2018b.) Tietyn tyyppiset lantion murtumat voivat olla henkeä uhkaavia, koska niihin liittyy usein

erittäin runsas sisäinen verenvuoto (Peräjoki ym. 2017). Lantion murtumia sattuu kuitenkin todella harvoin nuorille, sillä murtumaan vaaditaan todella korkeaenerginen isku. Ranteen murtumista vääntäjäluun alaosan murtuma on yläraajojen yleisin murtuma yhdessä varsinaisen ranneluun eli veneluun murtuman kanssa ja nämä syntyvät usein kaaduttaessa ojennetun ranteen varaan. (Jokihaara 2018.) Sääriluun murtumat pystytään vain harvoin hoitamaan konservatiivisesti ja niihin liittyy merkittävä komplikaatoriski. Jalan murtumista pohjeluun murtuma ei yleensä vaadi kirurgista hoitoa. Pohjeluun murtuman voi aiheuttaa esimerkiksi nilkan voimakas vääntyminen tai suora vamma. (Mattila 2017.)

Rankavammat syntyvät useimmiten suurien vammaenergioiden seurauksena. Kaularanka saattaa vammautua jopa suhteellisen pienestä vammaenergiasta. Vakavin rankavamman komplikaatio on halvaantuminen. Halvausoireet johtuvat selkäytimen vauriosta, joka voi syntyä välittömästi tai sekundaarivauriona varomattoman käsittelyn seurauksena. Suurin osa selkärangan nikamien murtumista on stabiileja, jolloin murtumalinjat sijaitsevat niin, ettei liike aiheuta selkäydinkanavan ahtautumista. Epästabiileissa murtumissa luiset kappaleet taas voivat siirtyä liikuttelun seurauksena, jolloin selkäydin voi vammautua. Tärkein ensihoitoon liittyvä näkökohta rankavamman yhteydessä on lisävammautumisen ehkäiseminen rankaa tukemalla. Paras immobilisaatio saavutetaan joko tyhjiöpatjaa tai rannalautaa ja kauluria apuna käyttäen. Potilasta liikuteltaessa on kaularankaa tuettava myös käsin. Rankaan ei saa tulla kiertoa tai taipumista etutakasuunnassa tai sivuttain. Potilaan nenä pysyy koko ajan vartalon keskiviivassa. (Peräjoki ym. 2017.)

2.2.2 Nivelten vammat

Luksaatiolla tarkoitetaan nivelen sijoiltaan menoa. Motocrossissa yleisimpiä lieenee olkanivelten ja sormien luksaatiot. Olkanivelten sijoiltaanmeno on seurausta niveleen kohdistuvasta voimakkaasta iskusta, koko yläraajan yllättävästä voimakkaasta riuhtaisusta tai nivelen vääntymisestä esimerkiksi kaatumisen yhteydessä. Sijoiltaan mennyttä raajaa ei pysty liikuttamaan ja se on kipeä. Sormessa luksaatio ilmenee peukalon tyven nivelissä. Mikäli sormi jää siihen kohdistuneen vamman seurauksena virheasentoon, tulee hoitoon hakeutua mahdollisimman

pian. (Saarelma 2018a.) Pois paikoiltaan mennyt nivel saattaa palautua spontaanisti paikoilleen, mutta vaatii usein ammattilaisen suorittaman reponoinnin, eli paikalleen vedon/asettelun.

Hankalimmat polven vammat syntyvät kiertoliikkeessä, jolloin ristisiteet tai nivelkierukat voivat vaurioitua. Myös säärtä vääntävä voima voi aiheuttaa polveen nivelsidevaurion. Polvilumpio voi myös mennä pois sijoiltaan. Polvinivelen vamma voi lisätä myöhemmällä iällä kehittyvän polven nivelrikon riskiä 5 - 10-kertaisesti (Saarelma 2019a.)

Polvea tukeviin nivelsiteisiin kuuluvat sivusiteet sekä ristisiteet. Nivelsidevamman hoito riippuu vamman asteesta. Polven sivusiteiden repeäminen niin, että polvi liikkuu selvästi sivusuunnassa, merkitsee yleensä sitä, että kyseessä on muidenkin siteiden vaurio ja tällöin tilanne vaatii kiireellistä leikkaushoitoa. Polven nivelkierukan vamma syntyy tyypillisesti polven kiertoliikkeestä johtuen. Asennosta riippuen nivelkierukka joutuu voimakkaan puristuksen ja vedon kohteeksi ja nivelkierukkaan syntyy repeämä. Kierukan kappale voi aiheuttaa lukko-oireen, joka estää polvea koukistumasta tai suoristumasta. Eturistisiteen vamma on tavallisempi kuin takaristisiteen. Vammaan voi liittyä myös nivelkierukan vamma tai myös luun ruhje. Polvilumpio voi mennä sijoiltaan ilman, että muut rakenteet vaurioituvat. Tyypillinen vammamekanismi on polven vääntyminen sisäänpäin nivelen ollessa koukistuneena. (Saarelma 2019a.)

2.2.3 Haavat ja palovammat

Pinnalliset haavat aiheuttavat pienehköä vuotoa, kun taas syvämpi haava voi aiheuttaa runsaankin vuodon. Pienen vuodon hoitamiseen ei välttämättä tarvitse kuin laastarin, jos sitäkään. Hieman isompaan, kuitenkin maltilliseen haavaan voi käyttää esimerkiksi sideharsoa ja haavataitosta (Castren, Korte, Myllyrinne 2017a.) Runsaasti vuotava haava voi aiheuttaa veren hukkaa ja näin ollen vuodon tyrehdyttäminen mahdollisimman nopeasti on tärkeää. Kiertävästä verestä voidaan kuitenkin menettää jopa viidesosa tai enemmän ennen sokin ja verenpaineen laskun ilmenemistä (Salonen 2017.) Suurien vuotojen tyrehdyttämiseen on aiheellista käyttää kiristys- tai painesidettä ja vuotava raaja tulisi nostaa koho-

asentoon. Runsaasti vuotavan haavan hoito aloitetaan näillä ensiaputoimenpiteillä, mutta tulisi kuitenkin hakeutua terveydenhuollon piiriin (Castren ym. 2017a.)

Palovammalla tarkoitetaan kuuman höyryn, nesteen, esineen tai syövyttävän aineen aiheuttamaa kudostuhoa. Palovamma voi aiheuttaa tuhoa ihoon, mutta myös sen alaisiin kudoksiin. Oireena perinteisesti ihon punoitus, kuumotus, kuivuus, mahdollisesti erityis, turvotus ja kipu. Syvä palovamma muodostaa alueelle rakkuloita ja iho on kuiva ja hiiltynyt. Palovamman tärkein ensiapu on kuumalle altistuneen alueen viilennys kylmällä vedellä tai jäällä noin kymmenen minuutin ajan. Jäätä ei tule kuitenkaan kohdistaa suoraan iholle, vaan väliin on suositeltavaa laittaa jotakin. Vamman päälle voi halutessaan ja vamman vakavuudesta riippuen laittaa puhtaan harsotaitoksen suojaksi. Pinnalliset palovammat paranevat yleensä itsestään muutamien viikkojen kuluessa. Syvemmät palovammat ja erityisesti laaja-alaiset palovammat vaativat tarkempaa hoitoa. Lääkärihoitoon tulee aina hakeutua, mikäli palovamma on kasvojen, limakalvojen, nivelien, sukupuolielinten tai limakalvojen alueella, on rakkulainen, syvä tai omaa kämmentä laajemmalla alueella, syntynyt sähköön, kemikaalin, säteilyn tai höyryn vaikutuksesta. (Punainen risti 2019b.)

2.2.4 Pään vammat

Tapahtumahetkellä syntyvä aivovaurio on peruuttamaton. Tuhoutuneet hermosolut ovat lopullisesti menetettyjä. Vamma-aluetta ympäröi kuitenkin penumbra-alue, jossa neuronit ovat vahingoittuneita tai hapenpuutteen uhkaamia, mutta niin sanottu sekundäärivaurio ratkaisee niiden kohtalon. Sekundäärivaurio kehittyy jälkeenkäpäin ja hoidon tavoitteena on sen estäminen tai minimoiminen. Jos potilaan tajunnantaso on alentunut, eli ei vastaa puhutteluun, on tarkistettava hengitystien avoimuus. (Tanskanen 2017.)

Pään alueelle voi kohdistua vammoja kypärästä huolimatta, mutta kypärän käyttö ja yleinen liikenneturvallisuuden parantaminen ovat tärkeässä roolissa pään vammoja ehkäistäessä. Suomessa sairaalahoitoa vaativista pään vammoista 20 % aiheutuu liikenteessä ja 65 % kaatumis- ja putoamistapaturmista. Suomessa yleisin aivovamman syy on kaatuminen n. 56 %. (Saarelma 2019b.)

3 Ensiapu

Ensiavulla tarkoitetaan toisen auttamista henkeä tai terveyttä uhkaavassa tilanteessa ja sitä voi antaa myös ilman ammattitaitoa tai välineistöä. Ensiapuun kuuluu myös hätäilmoituksen tekeminen. Jokaisella on auttamisvelvollisuus ensiapua vaativissa tilanteissa. Onnettomuuteen osallisen auttamisvelvollisuudesta säädetään tieliikennelain 58 §:ssä (792/2018). Sen mukaan tienkäyttäjän, joka on osallisena liikenneonnettomuudessa, on heti pysähdyttävä ja kykynsä mukaan avustettava vahingoittuneita tai avuttomaan tilaan jääneitä sekä muutoinkin osallistuttava niihin toimenpiteisiin, joihin onnettomuus antaa aiheutta. Onnettomuuteen osallisen on siten aina jäätävä onnettomuuspaikalle, kun taas yleisen auttamisvelvollisuuden piirissä olevat ajoneuvon kuljettajat voivat jatkaa matkaansa, mikäli on käynyt selväksi, ettei heidän apuaan tarvita onnettomuuspaikalla (Häläri 2016).

3.1 Murtumien tukeminen

Murtuman voi tunnistaa murtuma-alueen turvotuksesta, kovasta kivusta ja arkuusliikuteltaessa. Murtuneeseen raajaan voi kehittyä myös mustelma. Jos kyseessä on avomurtuma, tulee ulkoinen verenvuoto tyrehtyä. Murtuma tuetaan liikkumattomaksi mahdollisimman kivuttomaan asentoon. Yläraajan murtumassa autettava voi tukea kipeää raajaansa kehoaan vasten omalla kädellään tai käden voi tukea esimerkiksi kolmioliinalla. Alaraajan murtuman tukemiseen voi käyttää toista jalkaa tai esimerkiksi tukevaa lautaa tai keppiä. Tällöin tuen on ulotettava murtuman molemmin puolin terveen nivelen yli. Virheasentoa ei oikaista missään tilanteessa. (Punainen Risti 2019a.)

Mikäli epäillään kaularangan tai selkärangan alueen murtumaa, tulee potilas pitää mahdollisimman paikallaan ja odottaa ensihoidon saapumista. Auettavan päätä tulee tukea niin, ettei se pääse liikkumaan sivusuunnassa. Hoitovastuu rannavammaa epäiltäessä on ensihoidolla. Rangan alueen murtumaa epäiltäessä potilasta ei tule liikuttaa, ellei ilmatien turvaaminen ole välttämätön toimenpide. Niskan alueen vamma aiheuttaa kovaa kipua, joka on seurausta kasaan painuneesta nikamasta. Painunut nikama voi aiheuttaa puristusta selkäyttimeen, jolloin

potilaan oireena voi olla tunto- ja toimintahäiriötä vamma-alueen alapuolella. Selkärangan murtuma voi herkemmin aiheuttaa selkäytimen vaurioitumisen nikamien siirtymisen tai selkäydinkanavan puristumisen seurauksena. Oireina on hermoston toiminnan häiriötä kuten pistelyä, tunnottomuutta, lihasheikkoutta, tajunnantason häiriötä ja ulosteen pidättämisvaikeutta. Epäilyä rankavammasta ei tule kuitenkaan poissulkea, vaikka edellä mainittuja hermoston toiminnan häiriöitä ei esiintyisikään, vaan tilanne tulee ensisijaisesti arvioida vammamekanismin perusteella. (Saarelma 2019c.)

3.2 Vuotojen tyrehdyttäminen ja palovammojen ensiapu

Loukkaantunutta voi pyytää painamaan itse vuotokohtaa. Haava tulee sitoa, jos siihen löytyy tarvittavat apuvälineet. Vuotokohtaan voidaan asettaa suojaside, minkä päälle voidaan sitoa siderulla painoksi. Jos näitä ei ole saatavilla, apuna voidaan käyttää esimerkiksi huivia. Tarvittaessa jatka painamista siteen päältä. Jos autettavalla on sokin oireita tai sidos ei riitä tyrehdyttämään vuotoa, tulee soittaa hätänumeroon. Jos haavassa on vierasesine, esimerkiksi naula, sitä ei tule poistaa ensiavun yhteydessä. (Punainen Risti 2019c.)

Suuren vuodon tyrehdyttämiseen voidaan joutua käyttämään kiristyssidettä, jos vuotoa ei muuten saada hallintaan esimerkiksi painesiteellä. Kiristyssiteen käyttö vaatii kuitenkin erityistä osaamista ja sen käyttöä tulee harjoitella (Duodecim 2017). Suurien vuotojen yhteydessä autettavan tulee hakeutua jatkohoitoon. Kiristyssidettä ei suositella pidettävän yli kahta tuntia, sillä kiristysside katkaisee verenkierron sen alapuolisesta raajasta. Jos haava on esimerkiksi kädessä, kättä tulisi pitää sydämen yläpuolella. Runsaasti vuotava haava voi aiheuttaa veren hukkaa ja näin ollen vuodon tyrehdyttäminen on erityisen tärkeää (Duodecim 2017).

Motocrossissa tapahtuvat palovammat ovat harvinaisia ja yleensä suhteellisen lieviä. Ensiapuna palovammoille käytetään yleisesti sitä, että vammakohtaa pidetään viileän veden alla noin kaksikymmentä minuuttia. Jos ensiapupakkauksesta löytyy esimerkiksi palovammageeliä, voi sitä käyttää vammakohtaan. Pienten palovammojen kanssa ei tarvitse hakeutua jatkohoitoon, mutta jos vamma on laaja

tai ulottuu syvälle, tulee hakeutua päivystykseen. Pieniä palovammoja ovat vammat, joten koko on alle 1 % kehon pinta-alasta, eli noin oman kämmenen kokoinen alue sormet mukaan luettuna. (Vuola & Rantala-Hult 2017, 581 - 582.)

3.3 Epäily pään alueen vammasta ja tajuttomuus

Pään alueen vammaa epäiltäessä (kormootio, kontuusio, aivoverenvuoto, murtumat jne.) tulee huolehtia autettavan hengityksestä, sekä tarkkailla tajunnantasoja ja muita mahdollisia oireita. Motocrossissa pään alueen vammoihin voi herkästi liittyä myös esimerkiksi kaularangan vammoja painavan kypärän ja mahdollisen nopean retkahduksen johdosta. Aivotärähdyksien lienee yleisin pään alueen vammoista ja oireet helpottavat itsestään muutaman päivän kuluttua. Tyypillinen ja perinteisin oire on päänsärky. Aivotärähdykseen voi liittyä myös huonovointisuutta, väsymystä ja huimausta, mutta oksentelu ja lyhytkin tajunnantason häiriö kuten muistinmenetys tai tajuttomuus on oireita, joihin tulee reagoida sairaalahoitolla. Lievemmän aivotärähdyksen saanutta tulee seurata ja tarkistaa tajunnantaso seuraavana yönä herätellen muutaman tunnin välein, sillä oireet voivat pahentua yllättäen ja nopeasti. Mikäli oireet eivät helpota tai oireet pahenevat on syytä hakeutua päivystykseen tai soittaa suoraan hätänumeroon. Hälyttäviä oireita ovat tajuttomuus tai vaikeus pysyä tajuissaan, puheen ja tekstin ymmärtämisvaikeudet, tunnon, näön tai kuulon menetys, verenvuoto korvasta, musta silmä ilman silmään kohdistunutta vammaa tai yleinen vaikea heikkous. (Saarelma 2018c.)

Tajuttomuutta epäiltäessä selvitetään ensimmäisenä, onko autettava heräteltävissä äänekkäästi puhuttelemalla tai ravistelemalla. Jos autettava ei reagoi, on hän tajuton ja tulee varmistua siitä, että hengitystiet ovat auki ja hengitys on normaalia. Hengitysteiden avoimuus tarkistetaan tarkkailemalla rintakehän liikkeitä ja tunnustelemalla ilmavirtaa. Mikäli hengitystie ei ole auki, avataan se taivuttamalla päätä kevyesti taaksepäin leuasta ja otsasta kiinni pitäen. Tajuton potilas tulee kääntää kylkiasentoon asettamalla oikea käsi tukemaan päätä ja oikea jalka koukkuun potilaan eteen tukemaan asentoa. Potilas käännetään lavasta ja lantiosta tukien (Castren ym. 2017b).

4 Hyvän koulutuksen ja oppaan piirteet

Koulutuksen kulmakivet ovat oppijoiden motivaatio, tavoitteellisuus, oppijälähtöisyys, sekä kouluttajien ammattitaito. Ihminen motivoituu tehtävään, jonka hän kokee sopivan haasteelliseksi. Koulutuksen tehtävät suunnitellaan haastamaan osallistujaa, ei liikaa eikä liian vähän. Sopivan haastavuustason tehtävän suorittaminen tuottaa sisäisiä palkkioita, joita ovat esimerkiksi onnistumisen ja edistymisen tunne, sekä vastuun kokemus. Käytännössä osattavat taidot opitaan parhaiten tekemällä, sillä pelkästään teoriassa opeteltu asia jää helposti irralliseksi. Oppimisen kannalta merkittävää on luoda tavoitteet, suunnitelma, odotukset, sekä selitykset odotuksiin liittyviin epäonnistumisiin. Hyvin suunniteltu koulutus takaa parhaan tuloksen asetettuihin tavoitteisiin pääsemisessä. Tavoitteita luodessa tehdään selkeä ero sille, mitä koulutuksen jälkeen oppijoiden tulisi tietää teoriassa ja mitä käytännössä tulisi osata ja tavoitteet luodaan realistisiksi huomioimalla oppijoiden osaamisen taso ennen koulutusta. Motivaation, tavoitteiden ja oppijälähtöisyyden taustalla on ammattitaitoinen kouluttaja. Kouluttajalla tulee olla riittävät tiedot ja taidot kyseisen aihealueen opettamiseen ja ohjaamiseen. Tietotaito, henkilökohtaiset kokemukset ja riittävät pedagogiset taidot ovat ammattitaitoisen kouluttajan tärkeimmät työkalut (Salakari 2007, 69; 44 - 43; 179 - 180.)

Jälkipuinti on oppimistapahtuma, jossa pohditaan harjoituksen aikana opittuja asioita ja käsitellään oppijoiden ajatuksia, sekä kokemuksia. Jälkipuinnissa käydään läpi onnistumisia ja epäonnistumisia kouluttajan antaman palautteen perusteella. Näin luodaan onnistumiskokemuksia ja herätetään motivaatiota itsensä kehittämiseen virheiden kautta. Kokemuksia ja oppimista käydään läpi myös oppijan itsearviointin kautta. Oppimisen kannalta tärkeää on yhdistää kouluttajan antama palaute, sekä oppijan oma arvio suorituksesta. (Salakari 2010, 52 - 54; 59 - 61).

Taitojen oppiminen tapahtuu kolmen vaiheen kautta. Ensimmäisessä eli kognitiivisessa vaiheessa keskitytään tiedon hankintaan ja työn periaatteisiin. Pohjustetaan siis oppiminen riittävällä määrällä perustietoa aiheesta (Salakari 2007, 25.) Koulutuksessa luennon muodossa annettu teoriatieto johdattelee oppijan käsiteltävän aihepiirin pariin.

Toisessa vaiheessa eli kiinnittämisvaiheessa harjoitellaan opittuja taitoja käytännössä. Kiinnittämisvaiheessa toistojen avulla voidaan virhesuoritusten määrä pudottaa minimiin (Salakari 2007, 25.)

Kolmannessa vaiheessa eli automaatiovaiheessa oppijan taidot syventyvät ja stressinsietokyky paranee. Ulkopuoliset tekijät eivät enää tässä vaiheessa aiheuta häiriötä ja tehtävistä pystytään suoriutumaan nopeammin. (Salakari 2007, 25.)

Opas on helposti ymmärrettävä, kun se kirjoitetaan yleiskielellä ja on jäsennelty pää- ja väliotsikoiden avulla. Opas on suunniteltu käsittelemään perus ensiapua, joten liian yksityiskohtaiset tiedot jätetään pois asian pitämiseksi selkeänä. Radalle suunnitellun ensiapuoppaan tulee olla tiivis, koska sitä ei julkaista verkossa, vaan se viedään paperiversiona radalle kaikkien saataville. Tekstin asettelussa otetaan huomioon sen asettelu paperin ehdoilla (Hyvärinen 2005). Jotkin ensiaputilanteet vaativat välineitä, toivomme, että moottorikerho hankkii suosittumme mukaisen ensiapupakkauksen (Liite 3). Näin jokaisen on mahdollista toteuttaa ensiapua ensiapuoppaamme neuvomalla tavalla. Keräämme oppaaseen materiaalia koulutuspäivässä käytävistä aiheista. Oppaassa esitellään ensiaputoiminta kuvin ja lyhyesti sanoin. Kuvamateriaalina käytämme itse ottamiamme kuvia. Tarkistamme oppaassa annettujen ohjeiden luotettavuuden ja ajantasaisuuden luotettavista lähteistä.

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli luoda tarkoituksenmukainen ensiapuopas ja aiheeseen perehdyttävä koulutus Lappeenrannan Moottoripyöräilijöiden motocrossjaostolle. Työn tavoitteena oli edistää ja kehittää Lappeenrannan moottoripyöräilijöiden motocrossjaoston jäsenten valmiutta toimia ensiapua vaativissa tilanteissa ja sitä kautta myös parantaa Lappeenrannan Muukossa sijaitsevan moottoriurheilukeskuksen turvallisuutta.

Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli perehtyä näihin seikkoihin:

1. Kuvata motocrossissa oletettujen yleisimpien vammojen pääpiirteet sekä ensiapu

2. Parantaa Lappeenrannan moottoripyöräilijöiden motocrossjaoston jäsen-ten ensiapuvalmiutta
3. Selvittää lisäkoulutuksen tarve
4. Selvittää koulutukseen osallistuvien radankäyttäjien kokemus rata-alueen turvallisuudesta

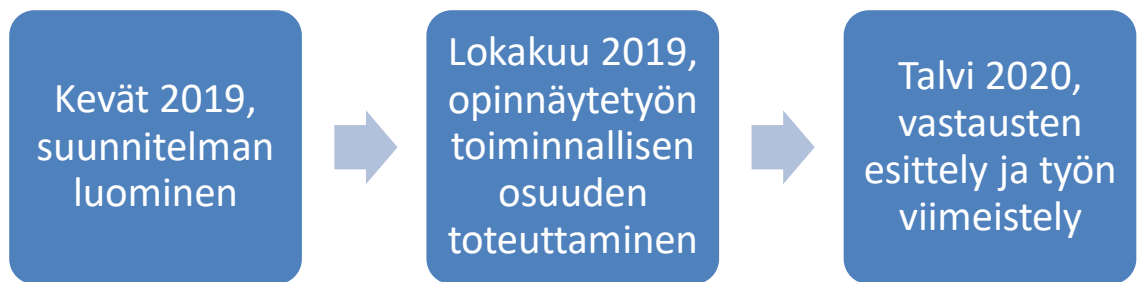
6 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja käytäntöön sovellettavissa oleva työ, joka on toteutettu tutkimuksellisella otteella. Siinä voidaan hyödyntää sekä määrällisen että laadullisen tutkimuksen eri menetelmiä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyy teoretieto käytäntöön, ja työelämän edustaja voi hyödyntää tuotosta omassa työyhteisössään. Toiminnallinen osuus eli tuotos voi olla opas, kirja, koulutus, kehittämissuunnitelma tai muu konkreettinen työ tai toiminta. Opinnäytetyössä on myös raportti, josta selviää mitä, miksi ja miten on tehty, millainen työprosessi on ollut ja millaisiin johtopäätöksiin on päästy. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10, 39-40, 65.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisen opinnäytetyön periaatteiden mukaisesti. Tämän opinnäytetyön varsinainen tuotos, eli ensiapuopas ja ensiapukoulutus ovat helposti käytäntöön sovellettavissa. Tuotos on koottu keräämällä tieteellistä tietoa erilaisista lähteistä. Tämä opinnäytetyö on myös kehittämistehtävä, joten sen onnistumista arvioitiin määrällisellä tutkimuksella, joka toteutettiin anonyymisti koulutukseen osallistuneiden kesken.

6.1 Opinnäytetyön aikataulu ja prosessin kuvaus

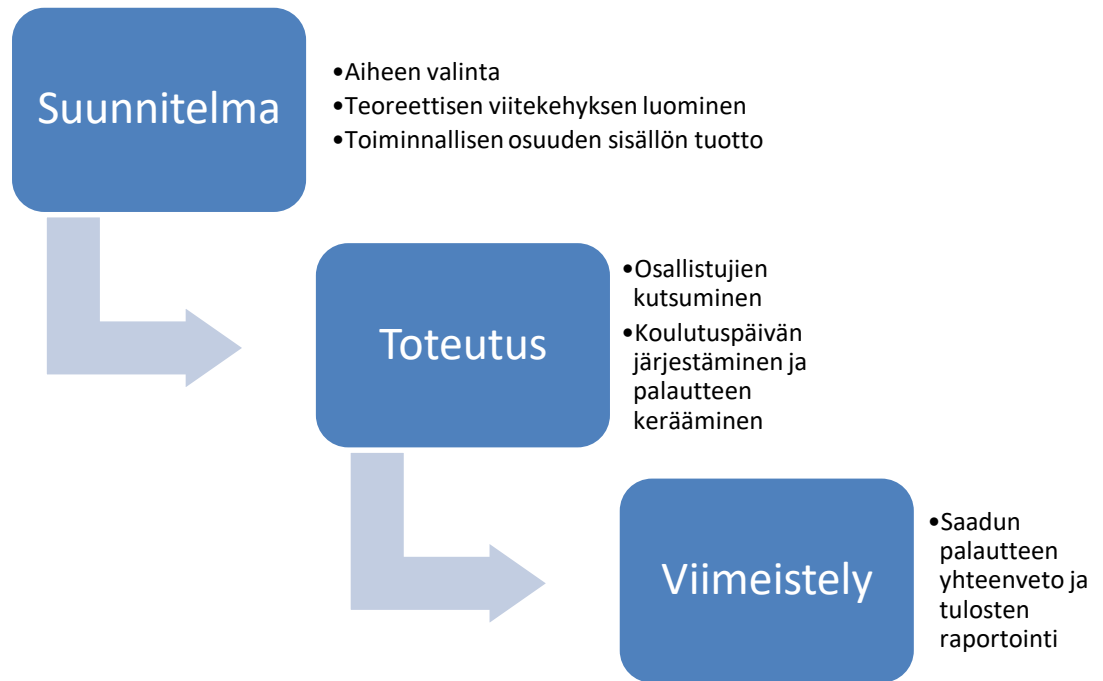
Opinnäytetyön suunnitelman karkea versio valmistui nopealla aikataululla keväällä 2019, hienosäätö ja parantelu jatkui syksyllä 2019. Opinnäytetyön toteutus, eli koulutuspäivä oli tarkoitus järjestää kesällä 2019 ennen Lappeenrannan Muukossa järjestettävää motocrosskisaa. Ajankohta olisi ollut otollinen, sillä erityisesti kilpailutilanteissa on tarvetta osaaville auttajille ja laajalle ensiapuryhmälle. Ongelmaksi muodostui kuitenkin kerhon jäsenten kiireinen aikataulu kilpailuiden alla, joten päivää päätettiin siirtää myöhemmälle syksyyn. Koulutuspäivä järjestyi lokakuussa 2019. Palautelomakkeella saatujen tulosten avaaminen ja johtopäätösten sekä prosessin arviointi toteutui talvella 2020. Kuvassa 1 esitellään opinnäytetyön aikataulu.



Kuva 1. Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyön valmistelu alkoi aiheen valinnalla. Opinnäytetyön aihe oli helppo valinta, sillä aihe liittyy suoraan omaan alaan sekä harrastukseen. Opinnäytetyö perustui organisaation kehittämiseen ja läheinen suhde, sekä aktiivinen osallistuminen kerhon toimintaan toi työlle nopeasti edustajan organisaation puolelta.

Aiheen valinnan jälkeen luotiin teoreettinen viitekehys, jonka pohjalta varsinainen ensiapuopas, sekä koulutuspäivän materiaali tuotettiin. Materiaalia kerättiin useista eri lähteistä ja käytimme vain sellaista materiaalia, jonka arvioimme olevan luotettavaa. Kehittämistehtävän onnistumista testattiin nimettömällä kyselylomakkeella, jonka laatimista käsitellään luvussa 5.2. Tämän opinnäytetyön prosessi vaiheittain on esitetty kuvassa 2.



Kuva 2. Opinnäytetyön prosessin eteneminen

6.2 Kyselylomakkeen laatiminen

Kyselylomaketta laatiessa kannattaa kiinnittää huomiota lomakkeen selkeyteen, kysymysten yksinkertaisuuteen, vastausten helppoon tilastointiin ja kysymysten oleellisuuteen (Heikkilä 2014, 47). Lomake suunniteltiin tiiviiksi, jotta lomake pysyisi selkeänä ja vastaaminen mielekkäänä. Lomakkeessa kysymysten väittämät arvioidaan pisteyttämällä (0-5). Lomakkeessa on lisäksi dikotomisaa, eli kahden vastausvaihtoehdon kysymyksiä, joihin voi vastata ”kyllä” tai ”ei”. Suljettujen kysymysten etuina on nopea vastaaminen ja niiden tilastollinen käsittely on helppoa. Haittana voidaan nähdä harkitsematon vastaaminen ja se, ettei omaa mieltä kuvaavaa vastausvaihtoehtoa välttämättä ole. (Heikkilä 2014, 49.) Kysymysten sisältö suunniteltiin vastaamaan kysymykseen tämän opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen täyttymisestä, eli Muukon motocrossradan turvallisuuden paranemisesta ja ensiapukoulutuksen vaikutuksesta rata-alueen turvallisuuteen. Lisäksi kysymyksissä haettiin vastausta omaan onnistumiseemme kouluttajina. Lomakkeella selvitettiin myös tarvetta ensiapukoulutusten säännölliseen järjestämiseen moottorikerhon toimesta.

Palaute kerättiin nimettömällä kaavakkeella (Liite 2.), jossa kysymyksiin vastattiin asteikolla 0-5 tai Kyllä/Ei. Numeraalinen arviointiasteikko vastaa perinteistä arviointia, eli mitä suurempi numero, sen paremmaksi asia koettiin. Yleisarviota varten kaavakkeessa oli viisi erilaista naamaa. Tarkoituksena oli arvioida tunnepohjaisesti sitä, kuinka hyvin kaikki yleisesti ottaen meni. Lomake suunniteltiin niin, että siinä esitetyt kysymykset antaisivat vastauksen opinnäytetyön kysymyksiin, niihin olisi helppo vastata ja tuloksia olisi helppo analysoida. Kysymykset muo- toiltiin niin, että niiden pohjalta voidaan suoraan tarkastella vastaajien näkemystä esitettyihin ongelmiin ennen ja jälkeen koulutuksen. Näin tulosten esittäminen selkiytyy ja myös lukijan on helpompi havainnoida tämän opinnäytetyön tuotok- sen onnistumista.

6.3 Koulutuspäivän sisältö

Koulutuspäivä järjestettiin 8.10.2019 LAB ammattikorkeakoulun tiloissa Lap- peenrannassa. Opetustila oli erinomainen koulutukseen, sillä käytössämme oli riittävä teknologia luennon pitämiseen sekä asianmukaiset välineet harjoitusten suorittamiseen. Koulutukseen osallistui kuusi henkilöä, jotka koostuivat aktiivi- sista kilpaharrastajista, sekä huoltajista. Toivoimme suurempaa osallistujamää- rää, sillä tapahtuman mainontaan oli panostettu. Tapahtumaa jaettiin sekä Lap- peenrannan moottoripyöräilijöiden omissa sosiaalisen median kanavissa, että Suomen Moottoriliiton motocrossliigan Facebook-sivuilla. Pienestä osallistuja- määrästä huolimatta koulutus oli mielestämme erittäin onnistunut.

Koulutuspäivään varattiin aikaa noin kolme tuntia, joista ensimmäinen osuus va- rattiin luennolle ja keskustelulle. Koulutuspäivä alkoi kello 17.00 PowerPoint- muodossa olevalla luennolla, jonka avulla osallistujat perehdytettiin motocrossin lajityypillisiin vammoihin. Luennossa käytiin myös teoriassa läpi vammojen en- siapua ennen varsinaisiin harjoituksiin siirtymistä. Luennon aikana pyrimme he- rättämään keskustelua ja lisäkysymyksiä osallistamalla yleisöä. Tarkoituksena oli antaa jokaiselle mahdollisuus kysyä epäselvistä asioista, sekä kuulostella osal- listujien osaamisen tasoa ja ajatuksia ensiapua vaativista tilanteista. Luennon jäl- keen osallistujien oli tarkoitus ymmärtää motocrossissa tyypillisimmät vammame- kanismit, tapaturmien ensiapu ja tavallisimpien onnettomuuksien tyyppioireet. Tavoitteena oli, että koulutukseen osallistuneet henkilöt osaavat jatkossa aloittaa

vaadittavan ensiavun ja toisaalta myös tunnistaa oireiden ja vammamekanismin perusteella ne tilanteet, joissa vaaditaan välitöntä ensi- tai sairaalahoitoa. Koulutuksen tarkoituksena ei ollut kuitenkaan tehdä osallistujista alan ammattilaisia, vaan luoda hyvä pohja ensiaputaidoille.

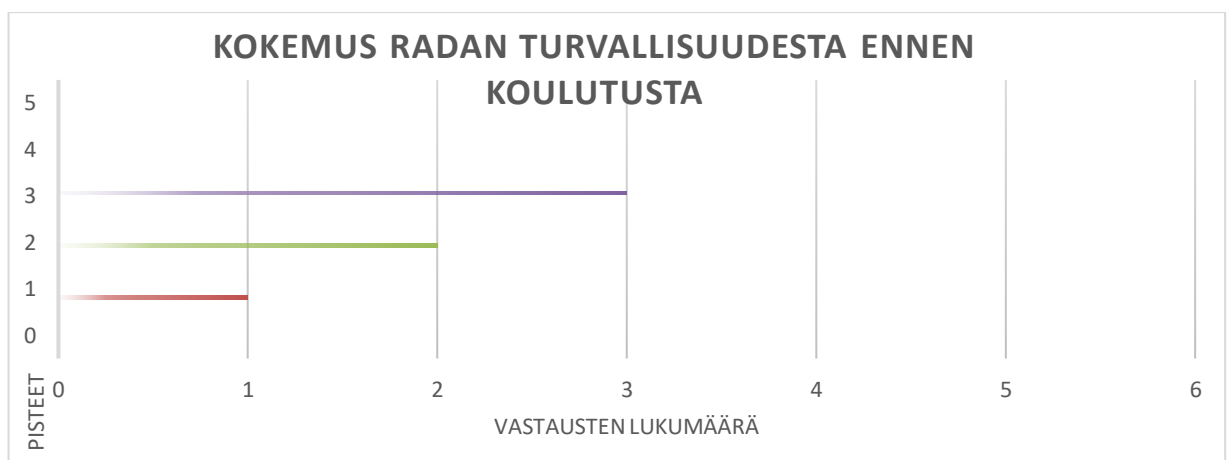
Luennon jälkeen opittuja taitoja testattiin ja harjoiteltiin käytännössä rastimenetelmällä, jonka tarkoituksena oli vahvistaa osallistujien osaamista yhdistämällä teoria käytäntöön. Harjoitukset antoivat osallistujille myös mahdollisuuden lisäkytymysten esittämiseen. Harjoituksissa käytiin läpi neljä toiminnallista rastia ja rastien sisältö käytiin aluksi läpi yhteisesti, jonka jälkeen osallistujat pääsivät harjoittelemaan pareittain. Rastien teemat valitsimme yhdessä osallistujien kanssa niin, että he saivat tuoda esiin eniten harjoitusta vaativat asiat luennon pohjalta. Käytännön harjoituksina olivat suojavarusteiden turvallinen poistaminen, vuotojen tyrehdyttäminen, murtuneen raajan tukeminen, sekä tajuttoman potilaan ensiapu. Harjoitusten taso suunniteltiin kohderyhmän osaamisen tasoa vastaavaksi. Koko harjoituksen ajan kiersimme rasteja ja annoimme tarkempia neuvoja, sekä vastasimme heränneisiin kysymyksiin. Käytännön harjoituksiin ohjeistus mukaan lukien käytettiin noin tunti ja loppuaika varattiin palautteen keräämiseen ja kokemusten jakamiseen.

Harjoituspäivän jälkeen keräsimme osallistujilta palautetta koulutuksen onnistumisesta. Palautteen perusteella keräsimme tietoa siitä, kokivatko koulutukseen osallistuvat opetuksen ja harjoituksen hyödyllisiksi ja onnistuttiinko tällä kehittämään osallistujien valmiutta ensiapua vaativiin tilanteisiin. Koska työn tavoitteena oli myös kehittää rata-alueen turvallisuutta, kysyttiin lomakkeessa osallistujien mielipidettä koulutuksen vaikutuksesta radan yleiseen turvallisuuteen. Kyselyn pohjalta pystyimme arvioimaan omaa onnistumistamme ensiapukoulutuksen järjestäjinä. Koulutuspäivän lisäksi suunnittelimme radan olosuhteisiin sopivan suosituksen ensiapupakkauksen sisällöstä. Radalla ei tällä hetkellä ole kaikkien saatavilla olevaa perusensiapupakkausta ja vastuu pakkauksen hankkimisesta jäi kerholle.

7 Tulokset

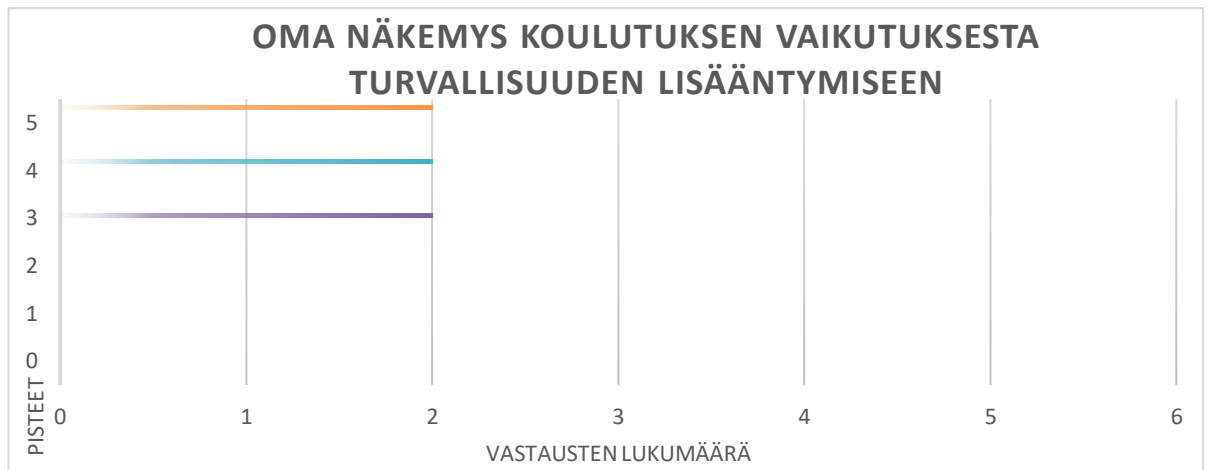
Vastaustilanteessa vastaajia informoitiin suullisesti kyselylomakkeen asteikosta. Kyselylomakkeen (Liite 2.) kaikkiin kysymyksiin vastasivat kaikki kuusi osallistujaa.

Kuvassa 3 esitetään radan koettu turvallisuus ennen koulutusta. Kysymykseen vastasi kuusi osallistujaa. Yksi vastaaja antoi yhden pisteen. Kaksi vastaajaa pisteytti radan turvallisuuden ennen koulutusta arvosanaan kaksi. Loput kolme vastaajaa antoivat kolme pistettä.



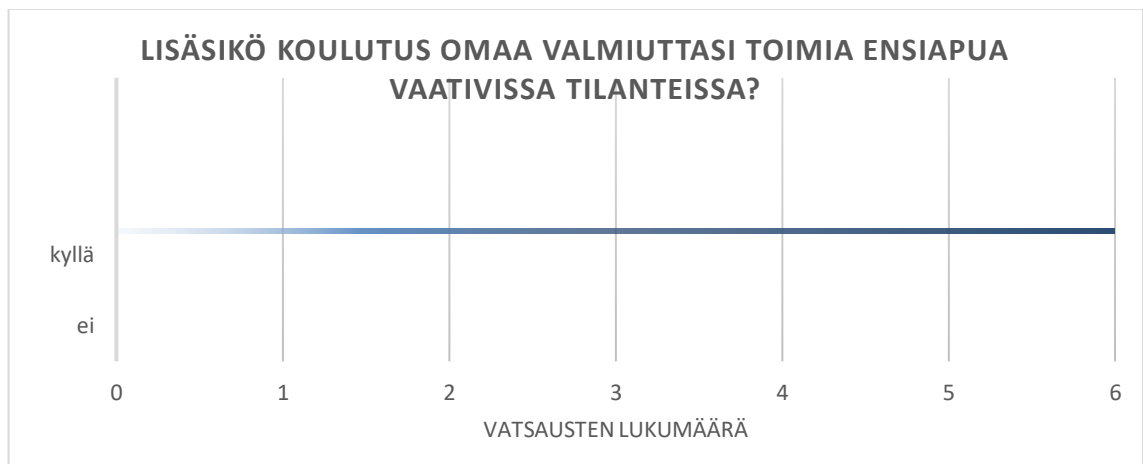
Kuva 3. Osallistujien kokemus radan turvallisuudesta ennen koulutusta (n=6)

Kyselylomakkeen toisessa kohdassa selvitettiin osallistujien näkemystä koulutuksen vaikutuksesta radan turvallisuuden lisääntymiseen. Kysymykseen saatiin kuusi vastausta. Kaksi vastaajaa antoi viisi pistettä. Toiset kaksi vastaajaa antoivat neljä pistettä ja loput kaksi kolme pistettä. Saadut vastaukset esitetään kuvassa 4.



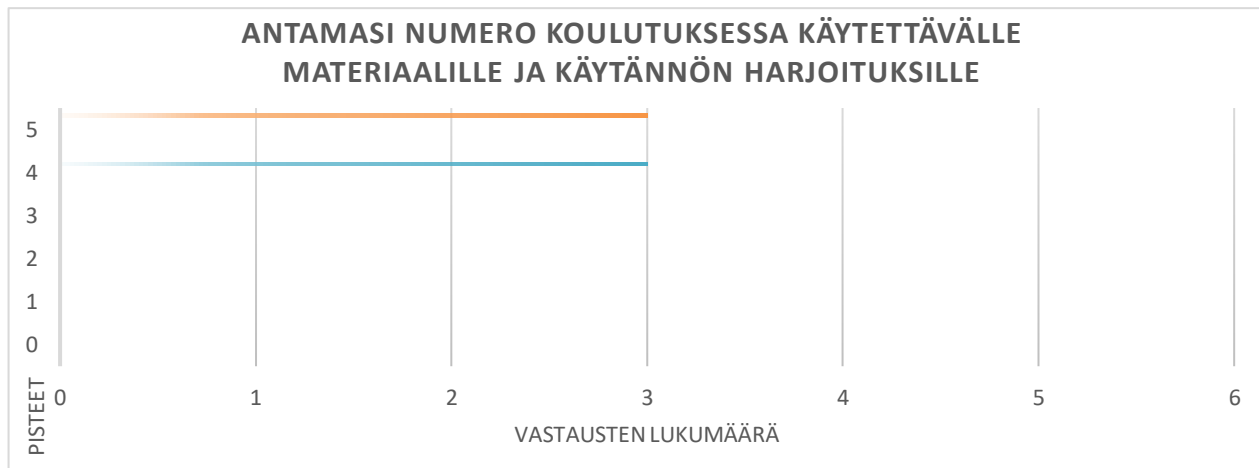
Kuva 4. Vastaajien näkemys koulutuksen vaikutuksesta turvallisuuden lisääntymiseen (n=6)

Kysymyksessä kolme vastaajat arvioivat omien ensiapuvalmiuksiensa lisääntymistä koulutuksen perusteella (Kyllä/ei). Kaikki kuusi vastaajaa vastasivat ”kyllä”. Saadut vastaukset on esitelty kuvassa 5.



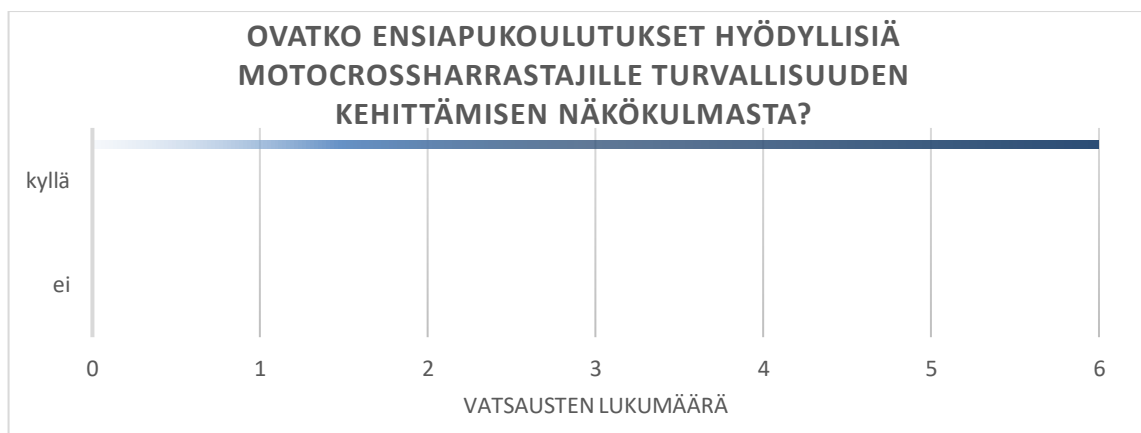
Kuva 5. Ensiapukoulutukseen osallistuneiden kokemus omien ensiapuvalmiuksien lisääntymisestä koulutuksen jälkeen (n=6)

Neljännessä kysymyksessä osallistujat pisteyttivät koulutuksessa käytetyn materiaalin sekä harjoitukset. Kolme vastaajaa antoi viisi pistettä ja loput kolme neljä pistettä. Kysymykseen vastasi kuusi osallistujaa ja pisteiden jakautuminen on kuvattu kuvassa 6.



Kuva 6. Vastaajien antamat numerot koulutuksessa käytetylle materiaalille ja käytännön harjoituksille (n=6)

Motocrossharrastajien mielipidettä ensiapukoulutusten hyödyllisyydestä turvallisuuden kehittämisen näkökulmasta selvitettiin kysymyksessä seitsemän. Vastausvaihtoehdot olivat kyllä tai ei. Kysymykseen saatiin kuusi vastausta. Jokainen vastaaja vastasi ”kyllä”. Tulokset on esitetty kuvassa 7.



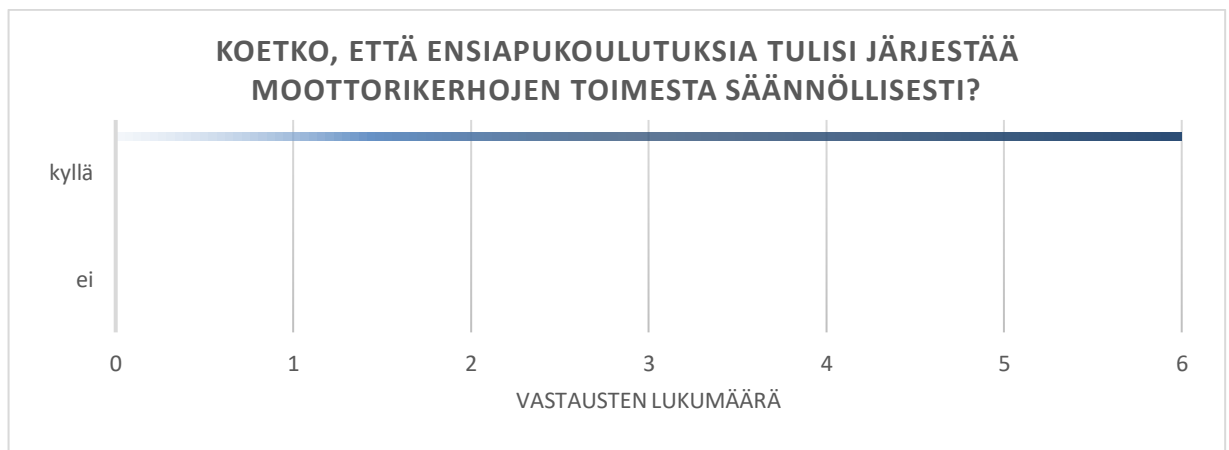
Kuva 7. Vastaajien näkemys ensiapukoulutusten hyödyllisyydestä turvallisuuden kehittämisen näkökulmasta (n=6)

Osallistujien koulutukseen liittyvien odotusten täyttymistä kartoitettiin kuudessa kysymyksessä. Kysymykseen vastasi kuusi osallistujaa. Yksi antoi neljä pistettä ja viisi antoi viisi pistettä. Vastaukset on esitetty kuvassa 8.



Kuva 8. Vastaajien koulutukseen liittyvien odotusten täytyminen (n=6)

Kysymyksessä 7 (kuva 9) kartoitettiin osallistujien mielipidettä siihen, tulisiko ensiapukoulutuksia järjestää säännöllisesti moottorikerhojen toimesta. Vastausvaihtoehdot olivat kyllä tai ei. Vastauksia kysymykseen saatiin kuusi ja kaikki vastasivat ”kyllä”.



Kuva 9. Vastaajien mielipide säännöllisten ensiapukoulutusten järjestämisen tarpeesta kerhojen toimesta (n=6)

Koulutuksen yleisarvio annettiin kyselylomakkeen (liite 2.) lopussa olevalla hymynaama-asteikolla. Vastauksia saatiin kuusi kappaletta ja kaikki kuusi vastaajaa antoivat parasta onnistumista kuvaavan vastauksen, eli iloisimman hymynaaman.

Avointa suullista palautetta saatiin osallistujamäärän vähyydestä sekä moottorikerhon aktiivisuudesta ensiapukoulutusten järjestämiseen:

Mie koen, että vähäinen osallistujamäärä saa aikaan sellaisen tunteen, että turvallisuus ei kiinnosta harrastajia tai muitakaan moottorikerhon avainhenkilöitä.

Aika turvattomalta tuntuu radalle meno ja siellä treenaaminen, jos näin pientä porukkaa vaan kiinnostaa ensiaputaidot.

Moottorikerhojen pitäisi aktivoitua näissä koulutuksissa ja pakollisia pitäisi olla.

Käytetystä materiaalista ja harjoituksista annettiin myös avointa palautetta:

Diaesitykseen olisi voinut lisätä muutaman havainnollistavan kuvan.

Käytännön harjoitukset toivat mukavan lisän koulutukseen ja uutta oppi.

8 Johtopäätökset ja eettisyys

Jotta tämän opinnäytteen tavoitteissa päästäisiin täysin tyydyttävälle tasolle, olisi tilaisuus vaatinut enemmän osallistujia. Tuloksia ei voida pitää täysin luotettavina, koska ne edustavat vain pienen osan mielipidettä ja kokemuksia.

Näkemyks radan turvallisuuden lisääntymisestä koulutuksen pohjalta jakoi mielipiteitä tasan. Avoimessa palautteessa tuli ilmi, että vähäinen osallistujamäärä vie osansa turvallisuuden kehittämistavoitteesta. Kuitenkin, kun verrataan kokemusta radan turvallisuudesta ennen koulutusta ja kokemusta koulutuksen vaikutuksesta turvallisuuden lisääntymiseen, on tulos varsin hyvä. Jo pienellä aktiivisella porukalla saatiin otettua iso askel kohti tavoitettamme.

Koulutusta edeltävästi ei otettu selvää osallistujien tarkasta osaamistasosta. Osa kertoi käyneensä ensiapukoulutuksessa esimerkiksi armeijan tai opiskelun yhteydessä, kun taas osalla ei ollut aiempaa kokemusta ensiapukoulutuksesta. Jokainen kuitenkin koki koulutuksen lisänneen henkilökohtaisia valmiuksia ensiapua vaativissa tilanteissa toimimiseen. Tästä voidaan päätellä, että koulutuksen sisältö onnistuttiin luomaan sopivan haastavaksi jokaiselle osallistujalle ja kohdentamaan sisältöä erityisesti poikkeustilanteiden ensiapuun.

Kyselylomakkeella saaduista vastauksista voidaan päätellä, että harrastajat ko-kevat ensiapukoulutuksen tärkeäksi osaksi harrastuksen turvallisuuden kehittä-mistä. Kaikki kyselyyn vastaajat olivat sitä mieltä, että moottorikerhojen tulisi jär-jestää ensiapukoulutuksia säännöllisesti. Vapaassa palautteessa tuli ilmi myös ehdotus siitä, että moottorikerho asettaisi omille lisenssikuljettajilleen ja/tai hei-dän huoltajilleen velvoitteen käydä ensiapukoulutuksessa, jonka moottorikerho tarjoaisi joka vuosi jäsenilleen. Toistaiseksi Lappeenrannan moottoripyöräilijöi-den motocrossjaosto ei tarjoa harrastajilleen mahdollisuutta ensiapukoulutuksiin. Palautteen yhteenveto annetaan moottorikerholle, jotta kerholla olisi mahdolli-suus vastata harrastajien toiveisiin koulutusten järjestämisestä osana lajin ja rata-alueen turvallisuuden kehittämistä.

Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että koulutus vastasi odotuksia täysin. Materi-aalia voidaan myös pitää hyvin onnistuneena, sillä pisteet jakoutuivat tasan nu-meroille neljä ja viisi. Avoimessa palautteessa esiin tullut kehitysehdotus havain-nollistavan kuvamateriaalin lisäämisestä oli hyvä ja kehittävä palaute jatkoa aja-tellen. Yleisarvio koulutuksen onnistumisesta arvioitiin myönteiseksi. Kaikki vastaajat antoivat parhaan vaihtoehdon eli iloisimman kasvon. Voidaan siis päätellä, että koulutus oli erittäin hyvin onnistunut. Palaute antoi meille arvokasta tietoa omasta onnistumisestamme kouluttajina.

Vapaassa palautteessa esiin nousi osallistujien huoli siitä, kuinka pieni osallistu-jamäärä saatiin koulutukseen. Osallistujien vähyyttä koettiin välinpitämättömyy-tenä ja herättikin paljon keskustelua. Lisäksi keskustelun yhteydessä ilmaistiin huoli rata-alueen puutteellisesta ohjeesta hätätilanteiden varalle. Rata-alueelle toivottiin kylttiä, josta löytyisi radan tarkka sijainti koordinaatein, osoite sekä oh-jeet hätäpuhelun soittamiseen.

Eettisiä lähtökohtiamme ovat työn luotettavuus, osallistujien vapaaehtoisuus, sekä osallistujien anonymiteetin takaaminen palautetta kerätessä.

Lähdekritiikkiä käytetään lähdemateriaalin luotettavuuden arvioinnissa. Lähde-kriittisesti materiaalia arvioitaessa kiinnitetään huomiota lähteen aitouteen, riip-pumattomuuteen, alkuperäisyyteen ja puolueettomuuteen (Mäkinen 2006, 128).

Olemme etsineet lähteitä luotettavilta terveyden- ja hyvinvoinnin asiantuntijasi-
vuilta sekä tietokannoista. Olemme myös käyttäneet hyväksi ensihoidon koulu-
tuksen kirjallista oppimateriaalia. Huolehdimme, että lähteistä saatu teoriatieto
pysyy muuttumattomana tekstissä. Huolellisella lähdemerkinnällä osoitetaan
työn tieteellisyys ja laatu (Mäkinen 2006, 130). Näin lukija pystyy erottamaan läh-
teistä hankitun faktatiedon omasta pohdinnastamme.

Haluamme kunnioittaa yksilön itsemääräämisoikeutta. Osallistuminen järjestä-
määmme koulutuspäivään ja palautteenantoon on vapaaehtoista, eikä osallistu-
minen ole sitovaa. Jokaiselle koulutukseen kutsutulle lähetetään saatekirje, jossa
esitellään tämän opinnäytetyön tarkoitus osallistujille. Lisäksi heille selvitetään
tutkimuksen sisältö yksityiskohtaisesti, jotta osallistujat voivat pätevästi arvioida
halukkuuttaan osallistua koulutukseen ja palautteen antoon (Mäkinen 2006, 116).
Koulutuspäivä on avoin kaikille moottorikerhon aktiivisille jäsenille.

Koulutuspäivästä kerätään palaute nimettömästi lomakkeella. Jotta saisimme
mahdollisimman luotettavaa tietoa, panostamme kysymyksenasetteluun niin,
että ne ovat yksiselitteisiä, eivätkä johdattele vastaajaa. Kyselyyn vastaaminen
on myös vapaaehtoista ja ennen lomakkeiden antamista selvitämme osallistujille,
miten heidän anonymiteetti turvataan (Mäkinen 2006, 93 - 94). Anonymiteetillä
toivomme saavamme rehellistä palautetta onnistumisestamme.

Kysymyksiä suunniteltaessa on otettava huomioon myös se, että vastaaja ym-
märtää kysymyksen ja omaa riittävän tiedon vastauksen antamiseen. Hyvässä
kyselylomakkeessa asiat etenevät johdonmukaisesti ja vastausta haetaan vain
niihin seikkoihin, joita tutkimusongelmissa määritetään. (Vilka ym. 2003, 60 -
61).

Raporttia tehdessämme otamme huomioon kaikki palautteet ja tarkastelemme
tulokset huolellisesti ja puolueettomasti. Saadut tulokset tarkastetaan virheiden
minimoimiseksi. Palautteen yhteenveto, sekä tekemämme johtopäätökset luovu-
tetaan moottorikerholle, tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti raportin luo-
misen jälkeen. Palautteen vertailukelpoisuuteen vaikuttaa saadun materiaalin
määrä, joka otetaan huomioon moottorikerholle luovutettavassa raportissa. Mikäli
otanta jää hyvin pieneksi, ei saadut tulokset edusta kuin pientä osaa harrastajista.

Tulokset ovat kuitenkin suuntaa antavia, vaikka otanta jäisi pieneksi. Raportin perusteella yhteistyökumppanimme voi tarkastella tarvetta lisäkoulutuksille ja yleisesti turvallisuutta kehittäville toimenpiteille.

Työelämän yhteistyökumppani on osoittanut kiinnostuksensa opinnäytetyön toteutukseen, sekä on osoittanut halukkuutta osallistua opinnäytetyön toteutuksen prosessiin. Yhteistyökumppani pyysi koulutuspäivää järjestettäväksi, mutta sisällön suunnitteluun saimme vapaat kädet.

9 Pohdinta

Koulutusta itsessään pidämme onnistuneena, sillä osallistujat kokivat sen olevan hyödyllinen ja koulutuksen suunnittelu, sekä toteutus antoi arvokasta oppia kouluttajan roolissa toimimisesta. Koulutuksen järjestäminen oli molemmille uusi asia ja näin ollen onnistunutta ensimmäistä koulutusta voisi pitää erinomaisena ponnahduslautana tulevaisuutta ajatellen. Prosessin aikana huomasimme omassa toiminnassamme seikkoja, jotka vaativat kehittämistä ja parantelua. Koulutusmateriaalin ja tiedonkeruun kanssa onnistuttiin hyvin, mutta kyselylomakkeen suunnittelu olisi vaatinut hieman enemmän huomiota. Kyselylomakkeen kysymyksillä saatiin vastaus haluttuihin kysymyksiin, koska se oli yksinkertainen ja helposti tulkittavissa. Parantamista olisi ollut lomakkeen asettelun kanssa, esimerkiksi kysymysten järjestys olisi voinut olla toisenlainen. Vastausten analysointia vaikeutti pisteytysasteikko, mutta selkeää oli sekä kyselylomakkeen laatijoille että vastaajille se, että mitä suurempi pistemäärä, sen parempi. Kuitenkaan vastauksia analysoidessa annetut pisteet eivät ole täysin vertailukelpoisia keskenään. Yhdessä kysymyksessä annetaan kirjaimellisesti pisteillä arvosana ja toisessa pisteillä kuvataan mahdollista tapahtunutta kehitystä. Myös tulosten raportointiosiota olisi tullut selkeämmin luettava, mikäli kysymykset olisivat edenneet loogisemmassa järjestyksessä. Tästä opimme, että kyselylomakkeen suunnitteluun kannattaa käyttää enemmän aikaa ja sen testaaminen voi olla hyödyllistä erityisesti silloin, kun vastaajia odotetaan olevan enemmän.

Kerätyn palautteen kooste luovutetaan moottorikerhon haltuun samaisessa muodossa, kuin kappaleessa 6. Toivomme saadun palautteen herättävän kiinnos-

tusta rata-alueen kehittämiseen. Merkittäväksi turvallisuushaksi nousi koulutuksen yhteydessä ilmi tullut puuttuva ohje hätäpuhelun soittamista varten. Alueelta tulisi löytyä taulu, jossa ilmoitetaan vähintäänkin yleinen hätänumero, sekä alueen tarkka osoite. Hätätilanteen tullessa välttämättä edes hyvin toteutettu ensiapu ei auta, jos kohteeseen ei pystytä soittamaan apua tai riittämättömien tietojen takia apu ei löydä paikalle.

Tuotimme moottorikerholle myös suosituksen ensiapupakkauksesta, joka olisi rata-alueella kaikkien saatavilla. Pakkauksesta olisi hyvä löytyä ensiaputarvikkeet tavanomaisiin pieniin tapaturmiin, esimerkiksi verenvuotojen tyrehdyttämiseen, sekä murtuneen raajan stabilointiin. Pakkauksen sisältö esitellään tarkemmin liitteessä 3.

Moottorikerholle luovutetaan ensiapuopas liitetiedostona, jonka kerho toivon mukaan ottaa käyttöön. Toivomme oppaan päätyvän vähintään rata-alueelle kaikkien, myös kerhon ulkopuolisten käyttäjien saataville. Näin myös niillä, joilla ei ole kokemusta ensiavun antamisesta on mahdollisuus aloittaa laadukas ensiapu ohjeen, neuvojen sekä mahdollisen ensiapupakkauksen avulla. Päätimme jakaa ensiapuoppaan liitetiedostona, sillä näin sen jakaminen myös harrastajille olisi helppoa. Oppaan voi lähettää liitetiedostona jokaiselle kerhon jäsenelle ja jokainen voi oman harkintansa mukaan tulostaa oppaan esimerkiksi huoltoautoon tai vaihtoehtoisesti tarpeen tullen käyttää digitaalista versiota.

Kuten kyselylomakkeista selvisi, harrastajat kokevat ensiapukoulutukset tärkeänä osana rata-alueen turvallisuuden kehittämistä, sekä ovat sitä mieltä, että moottorikerhon tulisi järjestää ensiapukoulutuksia säännöllisesti. Tarjoamme moottorikerholle mahdollisuutta sopia uusista ensiapukoulutuksista kanssamme. Näin kynnyks koulutuksien tarjoamiseen madaltuu entisestään, kysyntä on selvitetty valmiiksi ja siihen pystytään myös vastaamaan. Toivomme palautteen lisäävän moottorikerhon kiinnostusta kehittää itseään ja vastata palautteeseen vastanneiden toiveisiin.

Koulutuksen pitäminen herätti innostusta myös meidän puolellamme. Kiinnostus kehittämistehtäviin lisääntyi ja olemmekin kiinnostuneita jatkamaan koulutuksen järjestämistä niin Lappeenrannan moottoripyöräilijöiden motocrossjaostolle, kuin

myös muille moottorikerhoille kiinnostuksen mukaan. Opinnäytetyö herätti ajatuksen myös koulutuksen järjestämisestä ammattilaisille hieman eri näkökulmasta asiaa kuitenkin lähestyen. Näin onnettomuuden sattuessa radalla olisi osaavan harrastajayhteisön lisäksi ammattilaisia, jotka ovat perehtyneet esimerkiksi lajityypillisiin vammoihin, sekä rata-alueen asettamiin haasteisiin.

Kuva 1. Opinnäytetyön prosessin eteneminen

Kuva 2. Opinnäytetyön aikataulu

Kuva 3. Osallistujien kokemus radan turvallisuudesta ennen koulutusta

Kuva 4. Vastaajien näkemys koulutuksen vaikutuksesta turvallisuuden lisääntymiseen

Kuva 5. Ensiapukoulutukseen osallistuneiden kokemus omien ensiapuvalmiuksien lisääntymisestä koulutuksen jälkeen

Kuva 6. Vastaajien antamat numerot koulutuksessa käytetylle materiaalille ja käytännön harjoituksille

Kuva 7. Vastaajien näkemys ensiapukoulutusten hyödyllisyydestä turvallisuuden kehittämisen näkökulmasta

Kuva 8. Vastaajien koulutukseen liittyvien odotusten täytyminen

Kuva 9. Vastaajien mielipide säännöllisten ensiapukoulutusten järjestämisen tarpeesta kerhojen toimesta säännöllisesti?

Lähteet

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017a. Duodecim. Ensiapuopas. Haavat ja verenvuodot. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007. Luettu 10.1.2020.

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017b. Duodecim. Ensiapuopas. Toiminta ensiaputilanteessa. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00004. Luettu 30.9.2019.

Gobbi, A. Tuy, B. & Panuncialman, I. 2004. The incidence of motocross injuries: A 12- year investigation. Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy. https://www.researchgate.net/publication/8571447_The_incidence_of_motocross_injuries_A_12-year_investigation. Luettu 14.3.2019.

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

Huhtala J. 2016. Moottori.fi. Älä unohda näitä! Tärkeät vinkit kypärän ostajalle. <https://www.moottori.fi/liikenne/jutut/ala-unohda-naita-tarkeat-vinkit-kyparan-ostajalle>. Luettu 14.3.2019.

Hyvärinen R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Duodecim. 2005; 121:1769-1773 <https://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>. Luettu 1.10.2019.

Häläri hätäkeskustoiminnan asiantuntijalehti. 2016. Hädässä ystävä tunnetaan auttaminen on velvollisuus lain nojalla. https://www.112.fi/halari/pykalisti/pykalisti/10/0/hadassa_ystava_tunnetaan_-_auttaminen_on_velvollisuus_lain_nojalla_69156. Luettu 29.05.2019.

Jokihaara J. 2018. Terveysportti. Lääkärin käsikirja. Ranteen vammat. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaap_artikkeli=ykt00420&p_haku=murtuma. Luettu 21.3.2019.

Liikenneturva. 2014 Uusista suojarusteista parempaa turvaa motoristeille. <https://www.liikenneturva.fi/fi/ajankohtaista/tiedote/uusista-suojavarusteista-parempaa-turvaa-motoristeille>. Luettu 30.9.2019.

Luustoliitto.fi. Luustoterveys. Tietoa luustosta. <https://luustoliitto.fi/luustoterveys/tietoa-luustosta>. Luettu 21.3.2019.

Mattila V. 2017. Terveysportti. Lääkärin käsikirja. Säärimurtumat. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ykt00425&p_haku=murtuma. Luettu 21.3.2019.

Peräjoki K., Taskinen T. 2017. Vammautuminen. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 546.

Punainen Risti. 2019a. Ensiapuohjeet. Luunmurtumat. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/murtumat>. Luettu 4.4.2019.

Punainen Risti. 2019b. Ensiapuohjeet. Palovammat. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/palovammat>. Luettu 3.4.2019.

Punainen Risti. 2019c. Ensiapuohjeet. Verenvuodon tyrehdyttäminen. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/verenvuoto>. Luettu 15.4.2019.

Saarelma O. 2018a. Duodecim. Lääkärikirja Duodecim. Olkanivelen sijoiltaan meno. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00651. Luettu 3.4.2019.

Saarelma O. 2018b. Duodecim. Lääkärikirja Duodecim. Rintakehän vammat. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00323. Luettu 21.3.2019.

Saarelma O. 2019a. Duodecim. Lääkärikirja Duodecim. Polvivamma, kierukka-vamma, ristisidevamma. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=&p_artikkeli=dlk00772. Luettu 3.4.2019.

Saarelma, O. 2018c. Duodecim. Lääkärikirja Duodecim. Aivotärhdys ja pään alueen vammat (aikuiset). https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00641#s2. Luettu 15.4.2019.

Saarelma, O. 2019b. Duodecim. Lääkärikirja Duodecim. Aivotärhdys ja pään vammat (aikuiset). https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00641. Luettu 30.9.2019.

Saarelma, O. 2019c. Duodecim. Lääkärikirja Duodecim. Selkävammat. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00633#s4. Luettu 15.4.2019.

Salakari H. 2007. Taitojen opetus. Saarijärvi: Saarijärven Offset.

Salakari H. 2010. Simulaattorikouluttajan käsikirja. Suunnittelu, menetelmät ja toteutus. Helsinki: Hakapaino Oy.

Salonen J. 2017. Duodecim. Lääkärikirja Duodecim. Anemia (alhainen hemoglobiini). https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00006. Luettu 13.2.2020.

SML 2019. Suomen moottoriliitto. Motocross 2019. https://www.moottoriliitto.fi/site/assets/files/1229/031_motocross_2019_1_0. Luettu 14.3.2019.

Tanskanen P., 2017. Vammautuminen. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Tapaturmat Suomessa. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/tapaturmat-suomessa>. Luettu 25.09.2019.

Terveyskylä.fi. Suomen Punaisen ristin ensiapuohjeet. <https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/p%C3%A4ivystykseen/suomen-punaisen-ristin-ensiapuohjeet>. Luettu 26.9.2019.

Vilka, H., Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuola, J. & Rantala-Hult, M. 2017. Palovammat. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 581-582.

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Hei LrMp ry motocrossharrastaja!

Olemme Saimaan ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoita.

Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa Muukon motocrossradan turvallisuutta ja tarkoituksena parantaa radan käyttäjien valmiutta ensiapua vaativissa tilanteissa.

Koulutukseen osallistuminen on vapaaehtoista, mutta kutsuilla pyritään tavoittamaan radan aktiivikäyttäjiä, koska uskomme heidän hyötyvän koulutuksesta eniten.

Osallistuminen on tärkeää, koska motocrossratojen turvallisuuden kehittäminen on meidän kaikkien harrastajien yhteinen asia. Osallistuminen koulutuspäivään on täysin vapaaehtoista, ja osallistumisen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Osallistuminen ei myöskään velvoita mihinkään.

Koulutuspäivän yhteydessä annamme mahdollisuuden antaa palautetta koulutuksen tavoitteen ja tarkoituksen toteutumisesta nimettömällä lomakkeella. Palautteesta tehdään yhteenveto ja raportti, joka luovutetaan moottorikerholle. Palautteen ansiosta moottorikerho saa arvokasta tietoa harrastajien kokemuksesta radan turvallisuudesta ja ensiapukoulutusten hyödyllisyydestä.

Pyydämme teitä osallistumaan ja vaikuttamaan! koulutukseen kuluva aika on noin kaksi tuntia.

Ystävällisin terveisin,

Iris Penttinen ja Ynja Vidisdottir

i-penttinen@student.saimia.fi

y-vidisdottir@student.saimia.fi

Palautelomake

1. Oma näkemys radan turvallisuudesta ennen koulutusta (0-5):

2. Oma näkemys koulutuksen vaikutuksesta turvallisuuden lisääntymiseen (0-5): _____

3. Lisäsikö koulutus omaa valmiuttasi toimia ensiapua vaativissa tilanteissa? KYLLÄ/EI: _____

4. Antamasi numero koulutuksessa käytettävälle materiaalille ja käytännön harjoituksille (0-5): _____

5. Onko ensiapukoulutukset hyödyllisiä motocrossharrastajille turvallisuuden kehittämisen näkökulmasta? KYLLÄ/EI: _____

6. Kuinka hyvin koulutus vastasi odotuksiasi? (0-5): _____

7. Koetko, että ensiapukoulutuksia tulisi järjestää moottorikerhojen toimesta säännöllisesti? KYLLÄ/EI: _____

8. Yleisarvio onnistumisestamme:



KIITOS OSALLISTUMISESTASI KOULUTUKSEEN JA PALAUTTEENANTOON!!

Liite 3. Suositus ensiapupakkauksesta

Suosittelimme rata-alueelle hankittavaksi ensiapupakkausta jokaisen kuljettajan ja huoltajan saataville. Ohessa suosittelimamme sisältö ensiapupakkaukseen.

1. Sideharsorullia vuotojen tyrehtyttämiseen, vähintään kaksi kappaletta
2. Haavataitoksia/haavalappuja vaurioituneen ihoalueen puhdistamiseen ja peittämiseen
3. Laastareita
4. Kylmäpakkaus esim. murskattavat säilyvät hyvin ja ovat helppoja käyttää
5. Kolmioliina murtumien tukemiseen
6. Antiseptinen puhdistusaine