



jamk.fi

Ensihoidon koulutus Keski-Suomen pelastuslaitoksella

Ensihoitajien näkemyksiä koulutustarpeista

Joonas Kulmala
Lara Mäkinen

Opinnäytetyö
Joulukuu 2020
Sosiaali- ja terveysala
Sairaanhoitaja (amk)

Jyväskylän ammattikorkeakoulu
JAMK University of Applied Sciences

Tekijä(t) Kulmala, Joonas Mäkinen, Lara	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Joulukuu 2020
	Sivumäärä 32	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Ensihoidon koulutus Keski-Suomen pelastuslaitoksella Ensihoitajien näkemyksiä koulutustarpeista		
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitaja		
Työn ohjaaja(t) Ratinen Pirkko, Räsänen Riitta		
Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen pelastuslaitos		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Suomen ensihoitolaki määrittää tarkasti millaista hoitoa potilaan tulisi saada. Tätä ei voida toteuttaa, ellei ensihoitajien koulutus ole jatkuvaa ja kohdennettua. Ei siis riitä, että on saanut alalleen soveltuvan koulutuksen vaan sen tulee olla työn ohella jatkuvaa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitajien koulutuksen kehittämistarpeet. Tavoitteena oli kehittää pelastuslaitoksen ensihoidon koulutusta sekä selvittää Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitajien tarpeita ja kiinnostuksen kohteita koulutuksen aiheiksi. Keski-Suomen pelastuslaitos järjestää koulutusta ensihoidon työntekijöilleen sekä itse että yhteistyössä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa.</p> <p>Loimme Keski-Suomen pelastuslaitosten ensihoitajille sähköisen kyselylomakkeen Webropol-ohjelman avulla, johon he vastasivat anonymisti. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Sisältö analysoitiin tilastollisen päättelyn menetelmän avulla.</p> <p>Kyselyn tulosten perusteella ensihoitajat kokivat pärjäävänsä pääsääntöisesti hyvin työssään. Vastaajien vahvuusalueisiin kuului neurologisen potilaan hoito ja kehittymiskohteisiin selkeästi tilannejohtaminen.</p> <p>Ensihoitovartteja eli työnvuoronaikaisia koulutushetkiä pitäisi ensihoitajien mielestä olla säännöllisemmin. Suurin syy sille, miksi työnvuoronaikaista koulutusta ei säännöllisesti järjestetä, on kiire. Ensihoitovartit hyvin usein keskeytyvät kiireellisen työtehtävän vuoksi. Kyselymme tuloksia voisi jatkossa hyödyntää kohdentamaan koulutusta ensihoitajien kehittämistarpeiden mukaan.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Ensihoito, työnvuoronaikainen koulutus, Keski-Suomen pelastuslaitos		
Muut tiedot		

Author(s) Kulmala, Joonas Mäkinen, Lara	Type of publication Bachelor's thesis	Date December 2020
	Number of pages 32	Language of publication: Finnish
		Permission for web publication: X
Title of publication Training of paramedics at the Central Finland Rescue Department Nurses' opinion on training needs		
Degree Program Nursing, Bachelor of Health Care		
Supervisors Rätinen Pirkko, Räsänen Riitta		
Assigned by Central Finland Rescue Department		
<p>Abstract</p> <p>The Finnish Emergency Care law defines exactly what kind of treatment a patient should receive. This can't be achieved unless the training of paramedics is continuous and targeted. Not only is it enough to have received training that is appropriate for their field but it must be continuous alongside work. The Central Finland Rescue Department organizes training for its emergency care workers both itself and in co-operation with the Central Finland Hospital District.</p> <p>Our purpose was to find out the development needs of the training of paramedics at the Central Finland Rescue Department. The aim was to develop emergency care training for the paramedics and to find out the needs and interests of the paramedics as training topics. The Central Finland Rescue Department organizes training for its emergency care workers both itself and in co-operation with the Central Finland Hospital District.</p> <p>We created a questionnaire for paramedics in the rescue services of Central Finland using Webropol program to which they responded anonymously. The thesis was carried out as a quantitative study. The content was analyzed using a descriptive statistical method.</p> <p>Based on the results of the survey paramedics felt that they were generally doing well in their work. However, among the responses the areas of strength clearly included the treatment of a neurological patient and the areas of development were situation management. According to paramedics there should be more regular training during work shifts. The main reason why on-the-job training should not be provided on a regular basis is hurry. They are very often interrupted due to an urgent work task.</p>		
Keywords (subjects) Paramedics, education, Central Finland Rescue Department		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Keski-Suomen pelastuslaitos	4
3	Koulutuksen merkitys ensihoitopalvelussa	5
3.1	Ensihoitopalvelu	5
3.2	Koulutus.....	6
3.3	Hoitoelvytys	8
3.4	Työnantajan määrittämät, pakolliset koulutusaiheet	9
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	10
5	Tutkimuksen toteuttaminen	11
5.1	Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu.....	11
5.2	Aineiston analyysi	12
5.3	Kohderyhmä	12
6	Tutkimustulokset	13
6.1	Vastaajien taustatiedot	13
6.2	Ensihoitajien vahvuudet ja kehityskohteet	14
6.3	Hoitoelvytys	16
6.4	Ensihoitovartit	17
6.5	Pelastuslaitos kouluttajana.....	19
7	Pohdinta	21
7.1	Johtopäätökset	21
7.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	23
7.3	Jatkotutkimusaiheet	24
	Lähteet	25
	Liitteet	28
	Liite 1. Selvitys tiedonhausta.....	28
	Liite 2. Saatekirje	28
	Liite 3. Tutkimuslupa	29
	Liite 4. Kysely ensihoitajille	30

Kuviot

Kuvio 1. Pelastuslaitoksen organisaation ydinprosessi.....	4
Kuvio 2. Vastaajien toimipaikat	13
Kuvio 3. Ensihoitajien työkokemus vuosina	14
Kuvio 4. Ensihoitajien vahvuusalueet	15
Kuvio 5. Ensihoitajien kehityskohteet	16
Kuvio 6. Hoitoelvytyksen koulutuksen riittävyys	17
Kuvio 7. Ensihoitovarttien järjestäminen.....	18
Kuvio 8. Seuranta koulutukseen osallistumisesta.....	18
Kuvio 9. Koulutustarpeiden tukeminen Keski-Suomen pelastuslaitoksella ...	20
Kuvio 10. Parhaaksi koettu koulutustapa.....	21

1 Johdanto

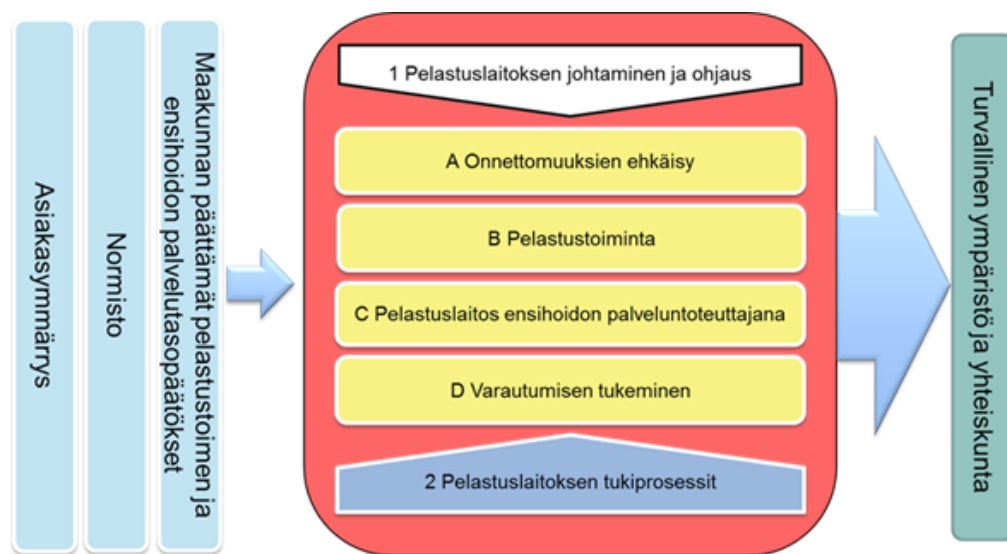
Jatkuvan koulutuksen merkitys hoitotyössä ja ensihoidossa on suuri. Ei riitä, että työntekijä on saanut alalleen soveltuvan koulutuksen, vaan hänen on myös koko työuransa ajan seurattava alansa kehittymistä kouluttautumalla ja osallistumalla oman työn kehittämiseen (Kurki 2010). Jotta koulutus on tarkoituksenmukainen ja kannattava, kouluttajan tulee tietää mihin tarpeeseen koulutus järjestetään. Koulutuksen tavoitteen täyttymiseksi sekä koulutuksen tilaajan että koulutettavien näkökulmasta, kouluttajan on tasapainoteltava tavoitteiden välimaastossa. (Kupias & Koski 2012, 11.)

Työelämäkoulutuksessa tilaaja ja koulutuksen tuottaja on yleensä työnantaja, joka järjestää koulutuksen työntekijöilleen. Tilaaja voi tilata koulutuksen ulkopuoliselta kouluttajataholta tai järjestää koulutuksen itse. (Kupias & Koski 2012, 11–12.) Keski-Suomen pelastuslaitos järjestää koulutusta ensihoidon työntekijöilleen sekä itse että yhteistyössä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa. Pelastuslaitoksella työskentelee yksi koulutusmestari sekä kolme ensihoidon kouluttajaa, jotka organisoivat myös alueellisen ensihoidon, niin julkisen kuin yksityisen tahon, vuosittaiset koulutukset. (Pirkkalainen 2020.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitajien työnvuoroaikaisen koulutuksen kehittämistarpeet. Toteutamme tämän sähköisen kyselyn avulla. Tavoitteena on kehittää Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitopalvelujen koulutusta ja kohdentaa sitä ensihoitaja-lähtöisempään suuntaan.

2 Keski-Suomen pelastuslaitos

Keski-Suomen pelastuslaitos tuottaa pelastustoimen palveluita Keski-Suomen maakunnan alueelle. Pelastuslaitoksen toimenkuvaan kuuluu operatiivisen pelastustoiminnan järjestäminen sekä onnettomuuksien ja tapaturmien ennaltaehkäisy (ks. kuvio 1). (Keski-Suomen pelastuslaitos -liikelaitos 2019.)



Kuvio 1. Pelastuslaitoksen organisaation ydinprosessi (Keski-Suomen pelastuslaitos -liikelaitos 2019)

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa solmitun yhteistoimintasopimuksen mukaisesti Keski-Suomen pelastuslaitos tuottaa ensihoitoa Keski-Suomessa yhdeksän kunnan alueella. Näitä kuntia ovat Jyväskylä, Laukaa, Muurame, Joutsa, Petäjävesi, Keuruu, Karstula, Äänekoski ja Viitasaari. (Palvelutasopäätös KSSHP.) Ensihoitoyksiköt eivät enää nykyään ole kuntarajoihin sidottuja, vaan ne liikkuvat lähimmän yksikön periaatteella tehtäväosoitteeseen. (Pirkkalainen 2020.)

Pelastuslaitoksella ensihoitoyksiköissä työskentelee pelastajia, perustason ensihoitajia ja hoitotason ensihoitajia. (Pirkkalainen 2020). Perustason ensihoitajaksi määritellään terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on ensihoitoon suuntaava koulutus. Hoitotason ensihoitajaksi määritellään henkilö, joka on suorittanut ensihoitaja AMK-tutkinnon, tai laillistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan vähintään 30 opintopisteen lisäkoulutuksen. (340/2011).

Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitopalvelua johtaa ensihoitopäällikkö, jonka alaisuudessa toimii kolme ensihoitomestaria. Ensihoitopäällikkö toimii suoraan pelastusjohtajan alaisuudessa. Pelastusjohtajan tehtäviä ohjaa ja määrittää Jyväskylän kaupunginvaltuuston asettama pelastuslaitoksen johtokunta. Kentällä työskenteleviä ensihoitajia on noin 100, joista osa toimii omien asemapaikkojensa lähiesimiehinä. (Pirkkalainen 2020.)

3 Koulutuksen merkitys ensihoitopalvelussa

3.1 Ensihoitopalvelu

Opetusministeriö (2006, 72.) määrittelee ensihoidon itsenäiseksi, äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan tilan arvioksi ja hoidon aloittamiseksi, sekä peruselintoimintojen ylläpitämiseksi. Ensihoitajan tulee myös pyrkiä parantamaan potilaan ennustetta. Ensihoitotyö perustuu kolmen eri tieteen komponenttiin – hoitotiede, lääketiede ja farmakologia. (Mts, 72.) Jokaisen ensihoitajan päätöksen tulee rakentua näiden komponenttien pohjalle.

Ensihoitolaki on terveydenhuoltolain alainen ja se sisältää muun muassa hoidon tarpeen arvioinnin sekä väestön neuvonnan ja tiedottamisen. Se velvoittaa myös kaikkia potilaita saamaan samanlaatuista hoitoa (585/2017). Näitä lainsäädännössä määrättyjä asioita ei voida toteuttaa, ellei koulutus ole jatkuvaa ja kohdennettua.

Sairaanhoitopiirillä on velvollisuus järjestää ensihoitopalvelu alueelleen. Sairaanhoitopiiri voi järjestää toiminnan omanaan tai ulkoistaa sen joko julkisen tai yksityisen sektorin toimijalle. (585/2017.) Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueella ensihoitopalvelu järjestetään osittain yhteistoimintasopimuksella Keski-Suomen pelastuslaitoksen kanssa ja osittain yksittäisen palveluntuottajan kanssa (Palvelutasopäätös, KSSHIP). Sairaanhoitopiirin alueelle on sijoitettu 26 ensihoitoyksikköä. Ensihoitoyksiköt eivät ole enää paikkakuntakohtaisia, vaan liikkuvat lähimmän yksikön periaatteella tehtäville eri kuntien alueelle (Mts.)

Sosiaali- ja terveysministeriön ensihoitoasetuksessa määritellään ensihoidossa työskenteleviltä vaadittava pohjakoulutus. (585/2017.) Laissa ei kuitenkaan määritellä jatkokoulutuksien tarpeita tai ajankohtia. Nämä koulutukset useimmiten järjestetäänkin sairaanhoitopiirien omien tarpeiden mukaan, eikä yhteinäistä linjaa valtakuntaan siis ole. (Pirkkalainen 2020.)

3.2 Koulutus

Ammatillisen osaamisen merkitys työelämässä on lähivuosina korostunut. Organisaatiot ovat entistä kiinnostuneimpia työntekijän osaamisesta. Riittämättömän koulutuksen seurauksia, kuten työn tuloksen laskua ja tehottomuuden

vaikutuksia, tutkitaan yhä enemmän. Koulutuksen kautta ammatillinen kehittyminen vahvistuu, ja se on välttämätön edellytys työssä suoriutumiseen.

(Hildén 2001.)

Työntekijöiden motivaatio koulutukseen on tärkeää ja koulutuksen järjestäjän tulee ottaa se huomioon. Joidenkin aiheiden kohdalla säännöllinen kouluttaminen on kuitenkin välttämätöntä ja niitä ei voi karsia koulutusohjelmasta, vaikka koulutettavat näin haluaisivat. Tällaisia aiheita ovat esimerkiksi hoitoelvytys ja aivoverenkierron häiriöt. Myös sydämen ulkoinen tahdistus ja sähköinen rytminsiirto ovat kentällä harvinaisia tilanteita, mutta vaativat nopeita hoitotoimenpiteitä. (Pirkkalainen 2020.) Koulutuksessa tulee olla myös työnantajan määrittämiä pakollisia osioita, vaikka koulutettavien toiveita ja tarpeita kuunneltaisiinkin. (Ryynänen, Iirola, Reitala, Pälve & Malmivaara 2008.)

Työelämäkoulutuksessa tilaaja ja koulutuksen tuottaja on yleensä työnantaja, joka järjestää koulutuksen työntekijöilleen. Tilaaja voi tilata koulutuksen ulkopuoliselta kouluttajataholta tai järjestää koulutuksen itse. (Kupias & Koski 2012, 11–12.) Keski-Suomen pelastuslaitos järjestää koulutusta ensihoidon työntekijöilleen sekä itse että yhteistyössä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa. Pelastuslaitoksella työskentelee yksi koulutusmestari sekä kolme ensihoidon kouluttajaa, jotka organisoivat myös alueellisen ensihoidon, niin julkisen kuin yksityisen tahon, vuosittaiset koulutukset. (Pirkkalainen 2020.) Lisäksi pelastuslaitoksen ensihoitajat kouluttavat itseään ensihoitovartteilla, eli koulutushetkillä, joissa käydään lyhyesti simuloiden läpi joku ennalta määritetty aihe. Aihe vaihtuu kahden viikon välein, eli jokaisen ensihoitajan tulisi osallistua ensihoitovartiin kahden viikon välein. (Pirkkalainen 2020.)

Keski-Suomen pelastuslaitos kouluttaa ensihoitajiaan pääosin simulaatiokoulutuksilla. Perustason ensihoitajilla on kaksi koulutuspäivää vuodessa, kun taas hoitotason ensihoitajilla koulutuspäiviä on neljä (Pirkkalainen 2020.) Simulaatiokoulutus koostuu kolmesta osiosta; valmistautuminen, harjoitus ja jälkipuinti. Valmistautumisessa tutustutaan simulaatioympäristöön, käydään harjoituksessa käytettävät välineet läpi ja perehdytään tehtävänantoon. Jälkipuinnissa osallistujat käyvät harjoitteen läpi yksityiskohtaisesti, tekevät itsearvion ja saavat palautetta niin kouluttajilta, kuin muilta osallistujilta. Jokainen osio on tärkeää käydä ajatuksella läpi, jotta simulaatiosta saadaan tavoiteltu tulos. (Eteläpelto, Collin & Silvennoinen 2013.) Simulaation tulee mukailla mahdollisimman paljon oikeaa tilannetta, jotta simulaatiosta saataisiin eniten hyötyä. Kouluttajien pätevyys ja perehtyneisyys tekevät koulutuksesta laadukasta. Heidän tehtäviään on opettaa ja tukea koulutettavaa sekä luoda ilmapiiri, jossa virheet ovat hyväksytyjä. (Mt 2013.)

3.3 Hoitoelvytys

Elvytys on kaikessa yksinkertaisuudessaan yksi ensihoitajan haastavimpia tehtäväluokkia. Kaikista sydänperäisistä sydänpysähdyspotilaista 34 % toipuu elvytyksen jälkeen vielä kotikuntoiseksi, jos primäärirytmä on defibrilloitavissa. (Kuisma, Boyd & Väyrynen 2005.) Elottomuuden tunnistaminen, varhainen reagointi ja defibrillaatio ovat avainasemassa potilaan selviytymisessä. (Elvytys 2016.) Nykysuuntaus hoitoelvytyksessä onkin "hands-off"-ajan minimointi ja elvytys suorituksessa pyritäänkin tästä ajasta poistamaan yksittäisiä sekunteja. (Mts 2016.) Elvytys käsitteenä sisältää painantaelvytyksen ja mahdollisuuksien mukaan puhalluselvytyksen sekä defibrilloinnin. Hoitoelvytyksessä näihin toimenpiteisiin lisätään ilmatien varmistaminen siihen soveltuvalla välineellä sekä lääkehoito. (Elvytys 2016.)

Hoitoelvytystä tulee harjoitella säännöllisin väliajoin, jotta hoitoelvytysprosessi sujuu mallikkaasti ja toimintamalli olisi kaikille tuttu. Hoitoelvytyksessä käytetään tarkkaa roolitusta. Jokaiselle on jaettu omat, ennalta määrätyt tehtävänsä. (Kuisma, Holmström, Nurmi & Porthan 2013.) Elvytyskoulutuksen tulee suuntautua oikealle ammattiryhmälle, jotta koulutuksesta saadaan kaikki hyöty irti. Hoitohenkilökunnan, joka ei joudu elvytyksiin säännöllisesti, tulisi harjoitella hoitoelvytystä vähintään kuuden kuukauden välein. (Su, Schmidt, Mann & Zechnich 2000.) Jo 3–12 kuukaudessa elvytystaidot vähenevät merkittävästi, jos niitä ei pääse säännöllisesti kertaamaan (Elvytys 2016).

TAYS:in hoitohenkilökunnalle toteutettu pilottihanke elvytyskoulutuksen uudistamisesta osoitti, että elvytyskoulutukselle on selkeä tarve. (Markkanen, Hoppu & Lindgren 2008.) Elvytyspilotti toteutettiin teoriapakettina ja simulaatiokoulutuksena. Koulutuksen jälkeen henkilökunnalta kerättiin palaute, 91 % vastaajista piti koulutusta erittäin tarpeellisena ja 6 % tarpeellisena. (Markkanen ym 2008.) Elvytysharjoittelulle on täten tilausta ja jatkuva, säännöllinen kouluttautuminen on osoitettu tutkimuksissa tarpeelliseksi.

3.4 Työnantajan määrittämät, pakolliset koulutusaiheet

Aivoverenkiertohäiriöissä aivosoluja tuhoutuu lukuisia joka minuutti. Aivoverenkiertohäiriöpotilaan kohdalla tulisi kohteessa viettää mahdollisimman vähän aikaa, jotta kuljetus lopulliseen hoitopaikkaan ei viivästy ja hoito voitaisiin aloittaa mahdollisimman nopeasti. Näin ollen potilaan ennuste paranee. (Castrén, Helveranta, Kinnunen, Korte, Laurila, Paakkonen, Pousi & Väisänen 2012, 153.) Näissä tapauksissa koulutuksella ja ammattitaidolla voidaan säästää aikaa, esimerkiksi tiedostamalla mitä tutkimuksia tehdään paikan päällä kohteessa, mitä kuljetuksen aikana ja mitä sairaalassa. (Mts, 153)

Sydämen ulkoinen tahdistus ja kardioversio eli sähköinen rytminsiirto ovat kenttätyössä toimenpiteitä, joita ensihoitaja kohtaa työuransa aikana hyvin harvoin. Tilanteita vaikeuttavat yleensä myös potilaan elintoimintojen epävakaus ja kyseiset potilaat luokitellaankin usein hätätilapotilaiksi. (Toivonen 2008.) Potilaat ovat verenkierroltaan usein epävakaita sydämen hidastai nopealyöntisyyden johdosta. Molempia toimenpiteitä yhdistää niiden harvinaisuuden lisäksi niiden yksinkertaisuus. (Toivonen 2008.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kyselyn avulla selvittää Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitajien koulutuksen kehittämistarpeet.

Opinnäytetyömme tavoitteena on kehittää pelastuslaitoksen ensihoidon koulutusta. Lisäksi haluamme selvittää ensihoitajien mielipiteitä koulutustavoista. Tämän avulla tuloksia voisi hyödyntää jatkossa kohdentamaan koulutusta ensihoitajien kehittämistarpeiden mukaan. Pyrimme tällä opinnäytetyöllä myös lisäämään ensihoitajien motivaatiota osallistua työvuoroaikaisiin koulutuksiin.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Mitkä aihealueet ensihoitajat kokevat vahvuuksinaan?
2. Mitkä ovat ensihoitajien suurimmat kehityskohteet?
3. Osallistuvatko ensihoitajat työvuoroissa järjestettäviin koulutuksiin?
4. Miten voitaisiin lisätä ensihoitajien motivaatiota osallistua työvuoroissa järjestettäviin koulutuksiin?

5 Tutkimuksen toteuttaminen

5.1 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu

Opinnäytetyömme on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Kokosimme näyttöön perustuvaa tietoa ensihoidosta ja koulutuksen merkityksestä kotimaisista sekä ulkomaalaisista luotettavista tutkimusartikkeleista. Opinnäytetyö antaa Keski-Suomen pelastuslaitoksen työntekijöille ja kouluttajille parhaassa tapauksessa motivaatiota jatkuvaan kouluttautumiseen ja koulutuksen kehittämiseen.

Määrällisellä kyselytutkimuksella selvitämme ensihoitajien kokemuksia koulutuksesta mahdollisimman luonnollisessa ympäristössä. Tällöin tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä tarkastellaan avoimesti ilman sitovaa etukäteissuunnitelmaa (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2013).

Loimme sähköiset kyselylomakkeet Keski-Suomen pelastuslaitoksen työntekijöille aiheista, joihin he toivoisivat saavansa työvuoroaikaista koulutusta (ks. liite 4). Kyselyalustana käytimme Webropol-kyselypohjaa, jota Jyväskylän kaupunki ja siten myös Keski-Suomen pelastuslaitos käyttää sisäisissä kyselyissään.

Loimme kysymykset kyselyymme teoriapohjaan perustuen. Kyselyssämme oli 15 kysymystä, joista 11 olivat suljettuja kysymyksiä. Kysyimme kyselyssä ensihoitajien vahvuusalueita ja kehittymiskohteita sekä heidän näkemyksiään siihen, mistä aiheista he toivoisivat saavansa työnvuoronaikaista koulutusta. Halusimme myös tietää, kuinka aktiivisesti ja onnistuneesti pelastuslaitos kentän henkilöstöä kouluttaa. Kyselyssä oli lisäksi neljä avointa kysymystä täydentämässä suljettuja kysymyksiä. Avoimien kysymysten hyötynä on se, että niiden avulla voidaan saada vastauksia, joita ei ole edes osannut ajatella,

kuten hyviä ideoita tai uusia näkökulmia (Heikkilä 2014, 25). Kysely ei ollut liian pitkä ja se oli ulkoasultaan selkeä, joten vastaustulokset eivät vääristyneet epäselvyyden tai vastausmotivaation puuttumisen vuoksi.

Kyselymme vastaukset jaettiin prosenttiosuuksiin sekä lukumääriin.

Kyselyn vastausprosentti oli noin 30 %. Sähköisellä kyselyllä haastattelijan vaikutus vältettiin ja vastausten saanti oli nopeaa. Arkaluontoisiin kysymyksiin on helpoin vastata internetissä tehtävällä kyselylomakkeella nimettömänä, kuten meidän kyselyssämme tehtiin. Toisaalta tässä menetelmässä myös väärinkäsitysten mahdollisuus on suuri ja lisähavaintojen tekemahdollisuutta ei ollut. (Heikkilä 2014, 18.)

5.2 Aineiston analyysi

Määrällisen tutkimuksen analyysillä selvitimme ensihoitajien näkemyksiä koulutusaiheista tilastojen ja numeroiden avulla. Tämän tutkimuksen analyysiin perustuu mittaamiseen, jonka tuloksena syntyy lukuarvoja. (Tilastollisesti kuvaava analyysi 2015.)

Tilastollisen päättelyn avulla arvioimme, kuinka hyvin tulokset pitävät paikkansa perusjoukossa. Se perustuu siihen, miten todennäköisesti tulokset voidaan yleistää koko perusjoukkoa koskeviksi tuloksiksi. Käytimme verkkokyselyn tulosten analysoinnissa apuna Webropol-ohjelmaa. Siinä strukturoitujen kysymysten vastausjakaumat saatiin suoraan kuvioina. (Heikkilä 2014, 19–21.)

5.3 Kohderyhmä

Kohderyhmänä kyselyn osalta ja näin koko opinnäytetyöhön olivat Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitajat ja pelastajat, jotka toimivat ensihoitajan työtehtävissä. Koulutustasolla, iällä, sukupuolella eikä työkokemuksella ollut

merkitystä, lähetimme kyselyn niin kesätyöntekijöille kuin myös pitkään ensihoidon parissa työtä tehneille henkilöille.

Rajasimme työn tietoisesti koskemaan pelkästään Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitajia eikä koko Suomen pelastuslaitoksia, jotta työ ei olisi liian laaja. Näin rajattuna työ ja siitä saadut tulokset ovat paremmin kohdennettuja ja hyöty ensihoitajalähtöisempi.

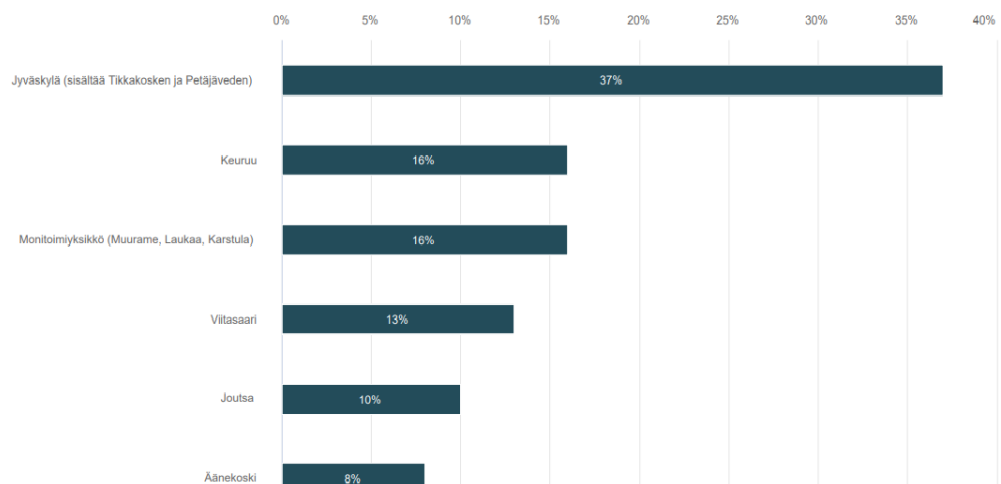
6 Tutkimustulokset

6.1 Vastaajien taustatiedot

Lähetimme kyselyn noin 140:lle ensihoitajalle. Vastaajia (n) oli 38. Suurin osa kyselyyn vastanneista työskentelevät Jyväskylässä, jossa toki työllisyys on suurempaa (ks. kuvio 2).

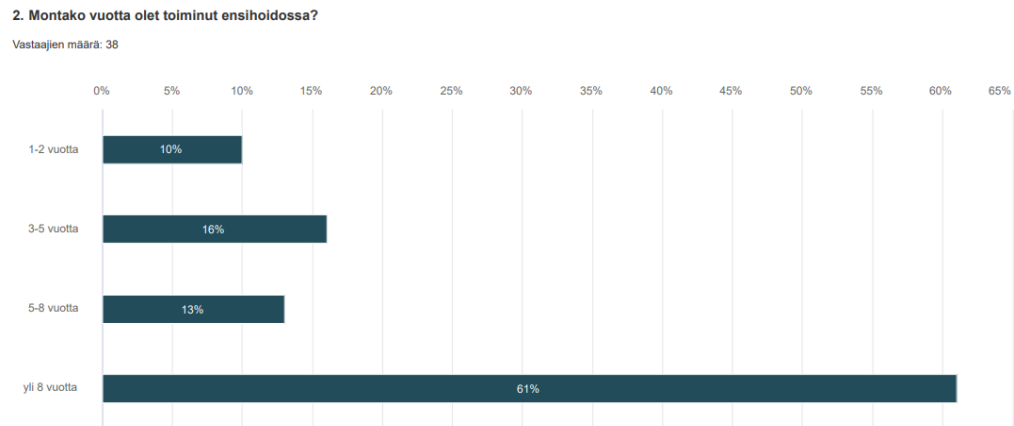
1. Millä asemapaikalla pääsääntöisesti työskentelet?

Vastaajien määrä: 38



Kuvio 2. Vastaajien toimipaikat

Yli puolella (61%) vastaajista on yli kahdeksan vuoden työkokemus ensihoidossa (ks. kuvio 3). Vain 10 prosentilla vastaajista oli 1-2vuoden työkokemus alalta.



Kuvio 3. Ensihoitajien työkokemus vuosina

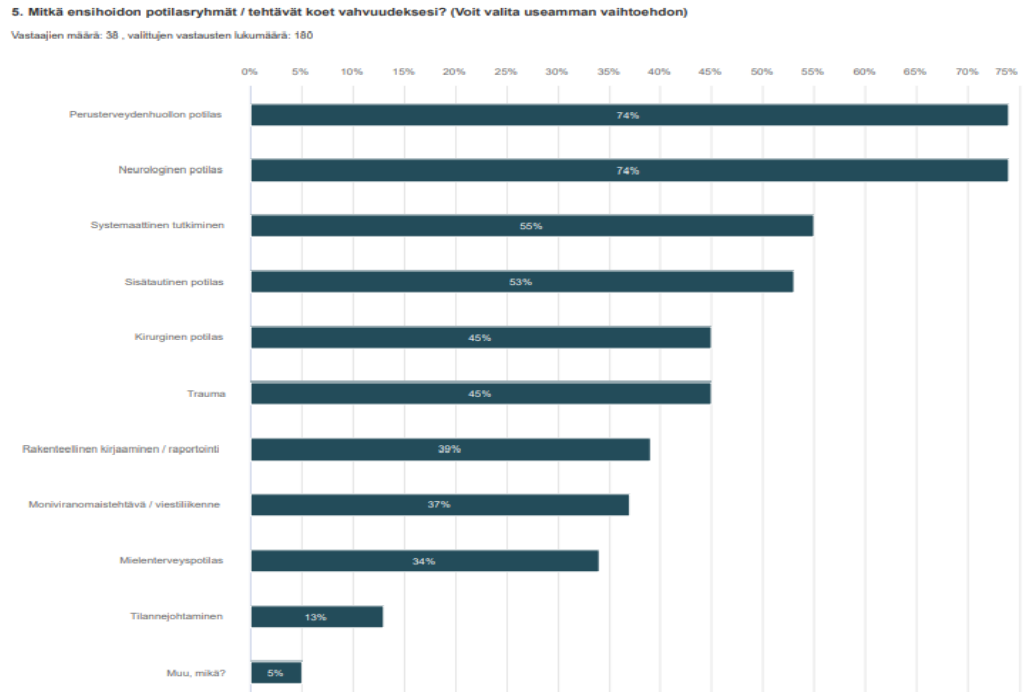
Kaikista vastaajista 76 % toimivat hoitotason ensihoitajina ja 24 % perustason ensihoitajina.

6.2 Ensihoitajien vahvuudet ja kehityskohteet

Ensihoitajista yhdeksän kymmenestä koki pärjäävänsä päivittäistehtävissä hyvin ja kykenevänsä monipuoliseen päätöksentekoon. Näistä vastaajista 45 prosenttia koki pärjäävänsä myös monipotilastilanteissa vahvasti ja kykenevänsä päätöksentekoon. Vain 10 prosenttia vastaajista koki tarvitsevänsä ajoittain tukea päätöksenteossa niin päivittäistehtävissä kuin monipotilastilanteissakin. Kukaan vastaajista ei kokenut tarvitsevänsä tukea päätöksenteossa toistuvasti.

Joka kolmas (74%) vastaajista koki vahvuuksikseen perusterveydenhuollon potilaat sekä neurologiset potilaat. Nämä kaksi nousivat selkeästi muiden potilasryhmien yläpuolelle vastauksissa. Reilu puolet vastaajista kokivat myös hallitsevänsä hyvin sisätautiset potilaat sekä potilaan systemaattisen tutkimisen. Toisessa päässä taulukkoa loistaa prosenttien vähyydellään tilannejohtaminen. Vain 13 prosenttia vastaajista koki vahvuudekseen tilannejohtamisen.

Kaksi vastaajaa mainitsi vahvuudekseen sosiaalisen ohjauksen ja potilaiden sosiaalisten haasteiden hoitamisen (ks. kuvio 4).

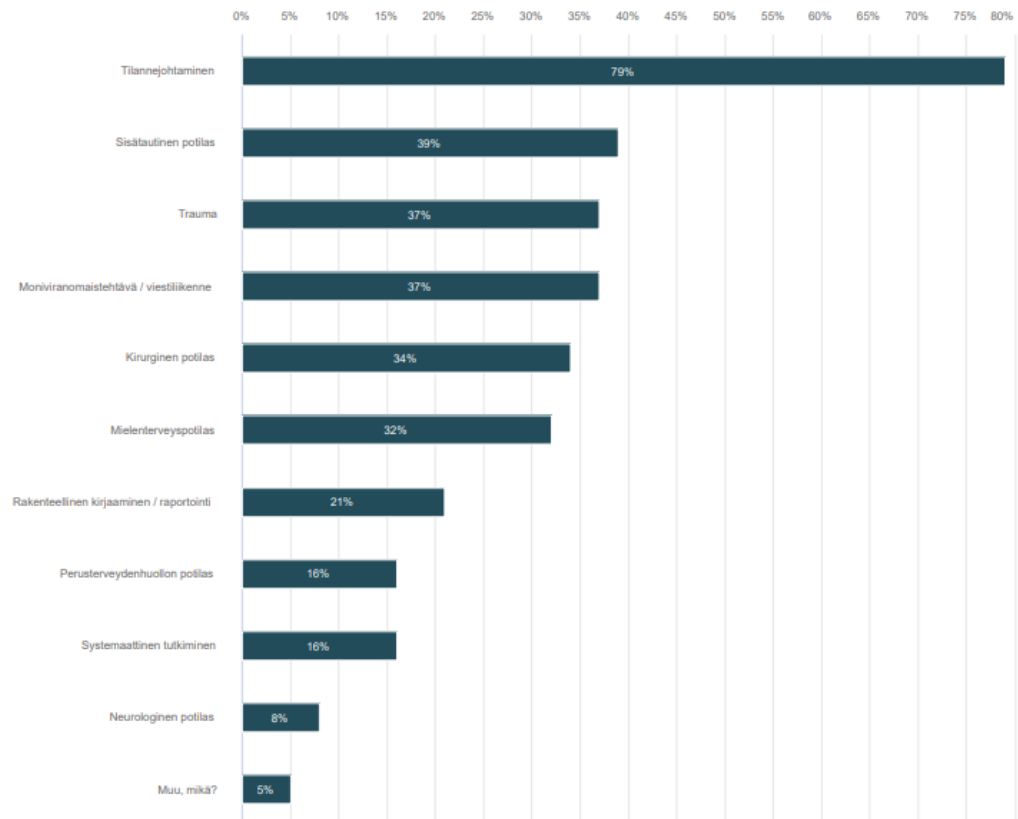


Kuvio 4. Ensihoitajien vahvuusalueet

Kehityskohteista suurimpana ensihoitajat pitivät ylivoimaisesti tilannejohtamista, vastaajista 79 prosenttia oli tätä mieltä. Reilusti tilannejohtamisen jälkeen sijoituksissa toisena tulivat sisätautiset potilaat, traumapotilaat ja moniviranomaistehtävät sekä viestiliikenne. Näillä ryhmillä prosenttiosuudet vastauksista asettuivat 37 prosentin ja 39 prosentin väliin (ks. kuvio 5).

6. Mitkä ensihoidon potilasryhmät / tehtävät koet kehityskohteiksesi? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

Vastaajien määrä: 38 , valittujen vastausten lukumäärä: 123



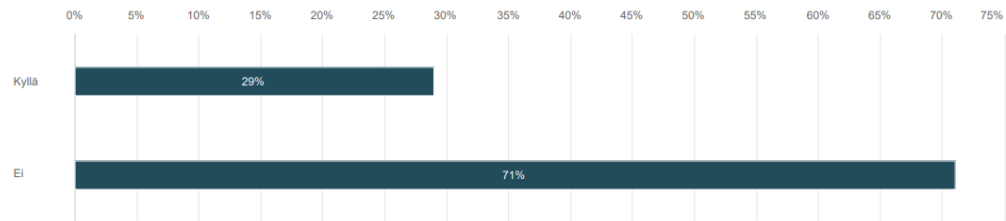
Kuvio 5. Ensihoitajien kehityskohteet

6.3 Hoitoelvytys

Hoitoelvytysprotokollan hallitsi vastaajista 92 %. Vain kolme vastaajista tunsi kokevansa epävarmuutta hoitoelvytysprotokollassa. Seitsemän kymmenestä vastaajasta oli kuitenkin sitä mieltä, että hoitoelvytystä ei kerrata tai kouluteta tarpeeksi (ks. kuvio 6). Syyksi koettiin pääsääntöisesti ajan puute ja liian kiireiset työvuorot. Jotkut vastaajista myös myönsivät, että kertaamattomuus ei ole kiinni kiireestä vaan omasta saamattomuudesta. Huomattava osa vastaajista kertoi treenaavansa elvytystä kuukausittain, mutta kokevansa tämän liian vähäiseksi määräksi.

8. Kerrataanko mielestäsi asemapaikallasi riittävästi hoitoelvytystä?

Vastaajien määrä: 38



Kuvio 6. Hoitoelvytyksen koulutuksen riittävyys

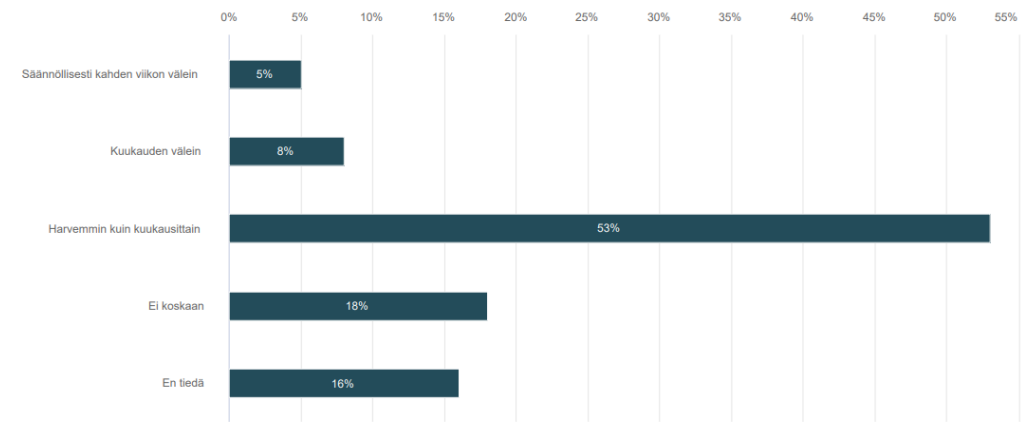
Vastaajat kokivat kertaamisen olevan kuitenkin selvästi hyödyllistä. Sen koettiin parantavan esimerkiksi työparityöskentelyä, johtamista ja henkilökohtaisia taitoja. Kertaamisen toivottiin tapahtuvan ainakin ajoittain yhdessä pelastajien ja ensivasteen henkilökunnan kanssa, jotta oikeassa tilanteessa hoitotiimi toimisi moitteetta. Jos tiimi ei toimi tai tiimin jäsenet eivät hallitse perustaitoja, johtajan tarvitsee samanaikaisesti valvoa painelun laatua ja muita elvyttäjien toimia sekä hoitaa kokonaiskuvan ylläpitoa tai puhelinkonsultatiota.

6.4 Ensihoitovartit

Noin puolet vastaajista kertovat, että ensihoitovartteja järjestetään heidän asemapaikallaan harvemmin kuin kuukausittain. Vain 5 prosenttia vastaajista kertoo vartteja järjestettävän säännöllisesti kahden viikon välein. Yhteensä 34 prosenttia vastaajista kertoo, että heidän asemapaikallaan ei järjestetä ensihoitovartteja koskaan, tai he eivät tiedä niiden olemassaolosta lainkaan (ks. kuvio 7).

11. Kuinka usein asemapaikallasi järjestetään ensihoitovartteja?

Vastaajien määrä: 38

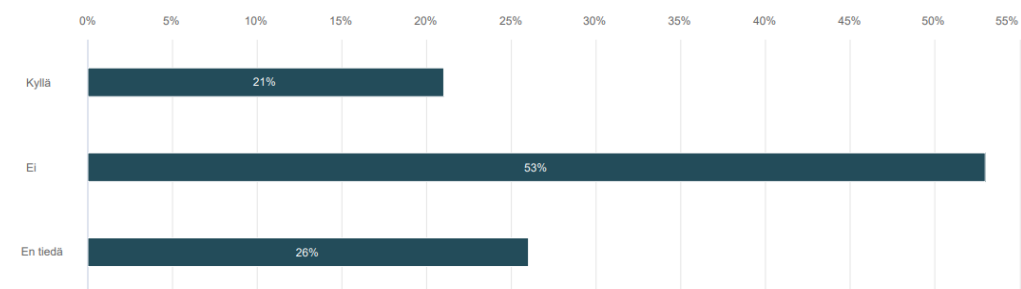


Kuvio 7. Ensihoitovarttien järjestäminen

Kaksi kymmenestä vastaajasta kertoo, että heidän asemallaan pidetään kirjaa ensihoitovartteihin osallistumisesta. Loput kahdeksan kymmenestä taas vastasivat, että heidän asemapaikallaan ei pidetä kirjaa ensihoitovarteista tai he eivät tiedä kirjanpidosta (ks. kuvio 8).

12. Pidetäänkö asemapaikallasi kirjaa ensihoitovartteihin osallistumisesta?

Vastaajien määrä: 38



Kuvio 8. Seuranta koulutuksiin osallistumisesta

Suurimmaksi syyksi sille, että ensihoitovartteja ei järjestetä tai niitä järjestetään harvemmin kuin kuukausittain, vastaajat kertovat kiireen. Ensihoitotehtävät ja asemapalvelus vie aikaa ensihoitovarteilta. Varsinkin kaupungissa koetaan myös turhauttavaksi se, kun ensihoitovartit kerta toisensa jälkeen

keskeytyvät hälytystehtävään. Pelastuspuolen omat vuorokohtaiset harjoitukset menevät ensihoitovarttien edelle ja pelastajien motivaatio ensihoitovartteja kohtaan koetaan vähäiseksi. Moni vastaaja ihmetteli ensihoitovarttien häviämistä päivittäisestä arjesta. Heidän mukaansa ensihoitovartteja on ennen järjestetty aktiivisesti, mutta pari vuotta sitten niiden järjestäminen hiipui.

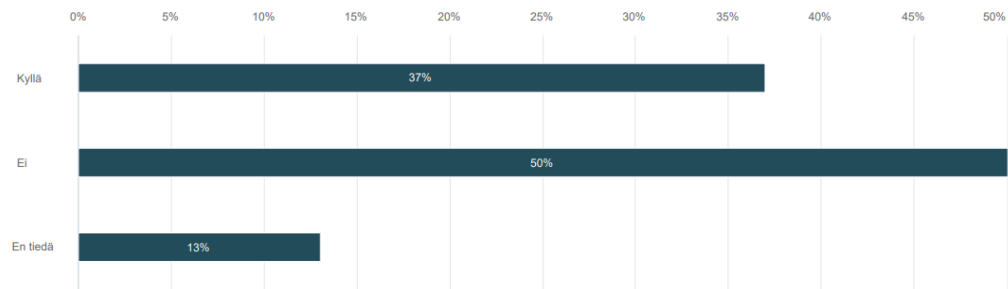
Omalle osallistumiselle ensihoitovartteihin koettiin vaikuttavan vartin aihe, työyhteisön motivaatio ja ajan riittävyys. Toki myös todettiin, että osallistuminen ei saa olla motivaatiosta kiinni, vaan se kuuluu työvuoron tehtäviin. Myönteisvaikutuksina koettiin olevan hyvät simulaatiovälineet, simulaationukke ja simulaatioon soveltuvat tilat. Varttien ajankohtana aamupäivä koettiin parhaaksi ajaksi, silloin vartti ei jää myöhemmäksi ja siten hautaudu tehtävien paljouteen. Vastaajien mielestä ensihoitovartteihin osallistujien nimien kerääminen ja tietynlainen ryhmäpaine vartteihin osallistumiseen vaikuttavat positiivisesti motivaatioon.

6.5 Pelastuslaitos kouluttajana

Puolet vastaajista kokevat, että pelastuslaitos ei tue kentän koulutustarpeita riittävästi (ks. kuvio 9). Vastaajat kokivat, että esimerkiksi jokaiselle asemalle hankittavat simulaationuket tukisivat työvuoron aikaista koulutusta. Yhdeksi koulutusmalliksi ehdotettiin case-tyyppistä koulutusta. Näissä koulutuksissa käytäisiin simuloiden läpi tehtäviä ja potilastapauksia, joita ensihoitajat ovat joskus hoitaneet. Tehtäviä simulaatioihin voisi ehdottaa keskitetysti esimerkiksi viikkotiedotteiden ohessa olevan linkin kautta.

16. Tukeeko Keski-Suomen pelastuslaitos mielestäsi kentän koulutustarpeita riittävästi?

Vastaajien määrä: 38



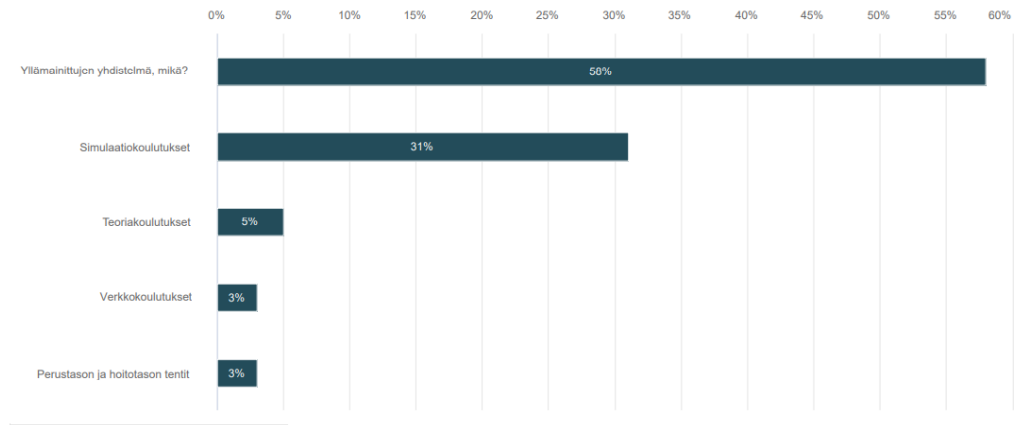
Kuvio 9. Koulutustarpeiden tukeminen Keski-Suomen pelastuslaitoksella

Työnantajan toivottiin varaavan koulutukselle selkeä aika viikko-ohjelmasta. Myös heittotunteja, eli ensihoitoyksikköön sijoittamattomia tunteja, voisi käyttää koulutuksiin ja simulaatioihin. Vastaajat toivoivat mahdollisuutta työparityöskentelyn harjoitteluun. Ilmoille nousi myös toive, että asemapäivät, eli päivät, jolloin koko aseman henkilöstö on samaan aikaan töissä, voisi käyttää yhteiseen koulutukseen. Asemapäivänä voisi järjestää esimerkiksi isomman simulaatioharjoituksen. Koko alueen yhteisiä simulaatioharjoituksia toivottiin järjestettäväksi useammin. Näitä simulaatioharjoituksia voisi järjestää yhdessä sairaanhoitopiirin, poliisin ja alueen koulujen kanssa.

Hieman yli kuusi kymmenestä (63%) vastaajasta koki saaneensa vaikuttaa pelastuslaitoksen koulutusaiheisiin hieman. Noin kolmasosa koki saaneensa vaikuttaa riittävästi ja vain 5 prosenttia koki, ettei ole saanut vaikuttaa ollenkaan. Yli puolet vastaajista tunsivat, että eri koulutustapojen yhdistelmä olisi paras heidän kehitykselleen. Noin kolmasosa vastaajista koki pelkästään simulaatiokoulutusten olevan heille hyödyksi. Teoriakoulutukset, verkkokoulutukset ja tentit keräsivät kukin vain vähäiset prosentit (ks. kuvio 10).

19. Mikä koulutustapa olisi mielestäsi paras?

Vastaajien määrä: 38



Kuvio 10. Parhaaksi koettu koulutustapa

Eri koulutustapojen yhdistelmää toivovista yhtä vaille kaikki vastasivat toivovansa jatkossakin runsaasti simulaatiokoulutuksia. Moni vastaajista toivoi simulaatioiden oheen perus- ja hoitotason tenttejä, moni taas laajaa teoriapakkettia ennen simulaatioharjoitusta. Osa taas toivoi koulutuksen sisältävän kaikki edellä mainitut osat. Koulutuspäiviä toivottiin järjestettävän säännöllisesti, useamman kerran vuodessa.

7 Pohdinta

7.1 Johtopäätökset

Tutkimukseen osallistuneiden määrä yllätti tutkijat positiivisesti. Vastaajia oli odotetusti eniten Jyväskylän toiminta-alueelta. Kaikista asemapaikoista oli osallistujia, joten tutkimus edustaa koko pelastuslaitoksen toiminta-alueetta.

Vastaajat kokivat pääsääntöisesti pärjäävänsä ensihoitotehtävissä hyvin. Tämän selittää osin vastaajien työkokemuksen määrä, osin hyvä koulutus pohja. Vastaajien vahvuusalueista neurologisten potilaiden osuus on suuri. Tämä kertoo siitä, että neurologisten potilaiden hoidon koulutukseen on panostettu ja hoitoa kerrattu riittävästi. Kehityskohtena selvästi muista aiheryhmistä erottuu tilannejohtaminen. Tilannejohtamisen harjoittelu koettiin haastavaksi ja tehtäviä, joissa varsinaista tilannejohtajuutta harjoitetaan, tulee ensihoitajalle eteen määrällisesti varsin vähän. Tilannejohtajuuden harjoitteluun panostetaan pelastuslaitoksella jo nyt, mutta tutkimuksen mukaan harjoittelua tulisi lisätä ja kehittää edelleen todenmukaisempaan suuntaan.

Hoitoelvytysprotokolla tunnettiin tutkimuksen mukaan vastaajien keskuudessa hyvin. Tutkimuksessa kuitenkin selvisi, että vastaajat kokevat hoitoelvytystä harjoiteltavan ja kerrattavan liian vähän. Varsinkin tiimityötä ja elvytyksen johtamista haluttaisiin harjoitella enemmän.

Tutkimuksen mukaan ensihoitovarttien järjestäminen on vähentynyt asemapaikoilla viimeisten vuosien aikana. Ensihoitovartteja selvästi kaivattiin vastaajien keskuudessa ja niistä koetaan olevan hyötyä. Vartteihin osallistumista edesauttaisi selkeä aikataulutus viikko-ohjelmaan, nimilistat osallistujista ja hyvät simulaatiomahdollisuudet. Ajan puute haittaa selkeästi ensihoitovartteihin osallistumista, tähän ongelmaan ei selkeää parannusehdotusta kyselyssä tullut esille. Ideana vastaajat ehdottivat heittotuntien käyttämistä koulutukseen ja kouluttautumiseen.

Koulutus- ja simulaatiovälineisiin toivottiin tutkimuksen mukaan panostusta. Myös isompia simulaatioharjoituksia toivottiin olevan nykyistä enemmän pe-

lastuslaitoksen ja sairaanhoitopiirin alueella. Kaiken kaikkiaan pelastuslaitoksen koulutuksen koettiin kuitenkin itsessään toimivan hyvin, suurimman haasteen koulutukselle loi ajan puute.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Määrällisen tutkimuskyselymme validiteetti on etukäteen suunniteltu luotettavalla tiedonkeruumenetelmällä sekä huolellisella suunnittelulla. Tutkimuskysymyksemme ovat selkeät, kohderyhmä on selkeästi määritelty eikä ulkopuolinen henkilö pysty vastaamaan kyselyyn. Kyselymme vastausten avulla pystyimme saamaan vastauksia tutkimuskysymyksiin.

Reliabiliteetti antaa tarkkoja tuloksia kuten tutkimustuloksistamme näkyy ja sen pitäisi olla toistettavissa samanlaisin tuloksin huolimatta siitä, kuka sen tekee. Reliabiliteetin tekee luotettavaksi myös se, että otos on suuri ja edustava. (Heikkilä 2014, 12–13.) Reliabiliteetti käy myös ilmi työssämme siten, että käyttämillämme hakusanoilla voidaan löytää samat alkuperäistutkimukset ja on näin siis myös toistettavissa. Lisäksi teimme tiedonkeruun yhdessä samoin sen käsittelyn, joten virheitä tuli vähemmän.

Sisäänotto- ja poissulkukriteerimme ovat olleet koko tutkimuksen ja raportin luomisen ajan samat ja tämä lisää myös luotettavuutta. Kyselyn vastausten suhteen luotettavuutta lisää myös se, että opinnäytetyö oli tilattu työ ja aihetta toivottiin kentällä työskenteleviltä ensihoitajilta. Opinnäytetyössämme luotettavuutta on voinut vähentää vähäinen englanninkielinen materiaalin käyttö.

Otimme huomioon eettiset periaatteet ja luotettavuuden sekä vaitiolovelvollisuuden niin kyselyyn vastanneiden osalta, kuin siitä mitä näimme ja kuulinme pelastusasemalla ollessamme. Eettisiä ongelmia ei tullut ilmi työssämme. Eettisiä periaatteitamme ovat tasa-arvoisuus kaikkien osapuolten välillä. Olimme rehellisiä vastausten purussa, emmekä vääristelleet vastauksia tai antaneet omien mielipiteittemme vaikuttaa niihin. Kyselyn kysymykset laadittiin myös niin, etteivät ne johdattele vastaajaa.

7.3 Jatkotutkimusaiheet

Ensimmäinen jatkotutkimusehdotuksemme on simulaation luominen, jossa ensihoitajat saisivat harjoitella tilannejohtamista. Simulaation voisi järjestää yhteistyössä eri tahojen kanssa.

Toisena jatkotutkimusaiheena ehdotamme tutkimusta siitä, kuinka yhdenmukainen eri sairaanhoitopiirien tai ensihoidon työnantajien koulutusmalli on. Tämän perusteella voitaisiin kehittää Keski-Suomen pelastuslaitoksen koulutusta vieläkin parempaan suuntaan. Olisi myös mielenkiintoista selvittää, ovatko ensihoitajien kehityskohteet samat muualla Suomessa, sillä kyselymme mukaan huomattavan moni eli 79 % kokee tilannejohtamisen haastavaksi.

Mielestämme ensihoitovartteihin, eli työvuoron aikaisiin koulutuksiin osallistumiseen tulisi kannustaa ja osallistumisista pitää kirjaa. Ensihoitovarttien järjestämisestä ja niihin osallistumisesta voisi tehdä esimerkiksi vuoden päästä uuden kyselyn. Siinä voitaisiin tutkia ovatko vastaukset samoja vai onko joltain merkittävää muutosta tapahtunut, ja pohtia että mistä mahdollinen muutos johtuu.

Lähteet

Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. Neljäs korjattu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Elvytys. 2016. Duodecim käypä hoito -suositus. Viitattu 13.10.2020.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi17010#readmore>

Ensihoitopalvelun palvelutasopäätös Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä. 2014. KSSHP.

Eteläpelto, A., Collin, M. & Silvennoinen, M. 2013. Simulaatiokoulutuksen pedagogiikka. Teoksessa I. Ranta. (toim.) Simulaatio oppiminen terveydenhuollossa. Helsinki: Fioca Oy, 21–50.

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

Hildén, R. 2001. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Keski-Suomen pelastuslaitos -liikelaitos. 2019. Jyväskylä.fi. Viitattu 15.10.2020.

<https://www.jyvaskyla.fi/talousarviot/talousarvio-2019/liikelaitokset/keski-suomen-pelastuslaitos-liikelaitos-2019>

Kuisma, M., Boyd, J. & Väyrynen, T. 2005. Emergency call processing and survival from out-of-hospital ventricular fibrillation. Resuscitation. 67:89–93.

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Kaskinen, T. 2013. Ensihoito. Helsinki: Sanomapro Oy.

Kurki, J. 2010. Sairaanhoitajan osaaminen akuutin sepelvaltimotautipotilaan hoitotyössä sydänhoitolinjalla -Osaamisen kuvantamismalli. Viitattu

18.11.2019 <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/23006/Jaana%20Kurki.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2013. Laadullinen terveystutkimus; mitä, miten ja miksi? Viitattu 11.5.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo93495>

Markkanen, S., Hoppu, S. & Lindgren, L. 2008. Hoitohenkilökunnan elvytyskoulutuksen kehittäminen TAYS:ssa. *Finnanest* 41 (5), 440–444. Viitattu 1.12.2019. http://www.finnanest.fi/files/markkanen_hoito.pdf

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 24. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pirkkalainen, J. 2020. Ensihoidon kouluttaja. Keski-Suomen pelastuslaitos. Haastattelu 5.7.2020.

Rauste – Von Wright, M., Von Wright, J. & Soini, T. 2003. *Oppiminen ja koulutus*. 9. painos. Helsinki: WSOY.

Ryynänen, O., Iirola, T., Reitala, J., Pälve, H. & Malmivaara, A. 2008. Ensihoidon vaikuttavuus, järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. *Finohtan raportti* 32.

Su, E., Schmidt, TA., Mann, NC. & Zechnich, AD. A randomized controlled trial to assess decay in acquired knowledge among paramedics completing a pediatric resuscitation course. *Academic Emergency Medicine* 2000;7: 779–786.

Tilastollisesti kuvaava analyysi. 2015. Viitattu 14.10.2020. Jyväskylän yliopisto. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/tilastollisesti-kuvaava-analyysi>

Toivonen, L. 2008. Tahdistinhoito. Teoksessa Heikkilä, J., Kupari, M., Airaksinen, J., Huikuri, H., Nieminen, M.S. & Peuhkurinen, K. (toim.) Kardiologia. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 668–669.

340/2011. Finlex. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta.

Viitattu 22.9.2020. -<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110340>

585/2017. Finlex. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta.

Viitattu 1.12.2019. -<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585>

Liitteet

Liite 1. Selvitys tiedonhausta

Käytimme englanninkielisiä sanoja communit, paramedic, AND emergency service Sekä Paramedic AND professional skills. Suomenkielisiä sanoja käytimme ensihoito AND ammatillinen osaaminen AND koulutus

Sisäänottokriteereinä oli englannin- tai suomenkieliset julkaisut sekä free full text.

Rajasimme pois opinnäytetyöt sekä gradut.

Pubmed- tietokannasta hakusanoilla löytyi 57 tulosta. Otsikon perusteella valikoimme 8 hakutulosta. Niistä abstraktin perusteella valitsimme 3 joista käytimme yhtä.

Google scholar- tietokannasta hakusanoilla löytyi 146 tulosta. Otsikon perusteella valitsimme neljä ja niistä valitsimme yhden.

Liite 2. Saatekirje

Tervehdys parhain ensihoitaja!

Valmistuminen lähestyy ja opinnäytetyö painaa päälle.

Opinnäytetyömme tavoitteena on kehittää pelastuslaitoksen ensihoidon koulutusta. Haluamme selvittää, missä te, pelastuslaitoksen ensihoitajat koette olevanne vahvimmillanne ja missä taas ovat mielestänne suurimmat kehityskohteet. Lisäksi haluamme näkemyksiänne siihen, kuinka aktiivisesti ja onnistuneesti pelastuslaitos kentän henkilöstöä kouluttaa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa, jonka avulla pelastuslaitos voi kehittää ja kohdentaa koulutustaan ensihoitajalähtöisempään suuntaan. Olemme toteuttaneet kyselyn, johon toivomme teidän vastaavan.

Kysely toimii Webropol-alustalla ja siihen pääsee oheisen linkin kautta. Kyselyyn vastaaminen vie vain muutaman minuutin. Vastauksesi käsitellään täysin luottamuksellisesti ja anonyymisti. Vastaaminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Vastaukset kerätään pelkästään tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään työmme valmistuttua. Toivomme toki mahdollisimman pikaisia vastauksia, mutta viimeinen vastauspäivä on laskeutunut lokakuun alkuun, 11.10.2020.

Työntilajana toimii Keski-Suomen pelastuslaitos. Ohjaavana opettajana toimii Pirkko Rätinen sekä Riitta Räsänen.

Ystävällisin terveisin,

Joona Kulmala

Lara Mäkinen

Sairaanhoitajaopiskelija (JAMK) Sairaanhoitajaopiskelija (JAMK)

Liite 3. Tutkimuslupa

Tutkimuslupa, Keski-Suomen pelastuslaitos

Tutkimuksen tiedot:

Opinnäytetyö, JAMK

Joona Kulmala Lara Mäkinen

Sairaanhoitajaopiskelija Sairaanhoitajaopiskelija

Tutkimustapa:

Webropol-kysely. Ajankohta 14.9-11.10.2020. Linkki kyselyyn on toimitettu viikkotiedotteen kautta kyselyyn osallistujille.

Osallistujat:

Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitajat.

Ohjaavat opettajat:

Pirkko Ratinen, Riitta Räsänen

Työntilaaja:

Keski-Suomen pelastuslaitos, ensihoitopalvelut.

Työntilaajan allekirjoitus ja nimenselvennös: Tutkijan allekirjoitus ja nimenselvennös:

Jyväskylässä 15.9.2020 Jyväskylässä 15.9.2020

Liite 4. Kysely ensihoitajille

1. Millä asemapaikalla pääsääntöisesti työskentelet? *

- Jyväskylä (sisältää Tikkakosken ja Petäjäveden)
- Äänekoski
- Viitasaari
- Keuruu
- Joutsa
- Monitoimiyksikkö (Muurame, Laukaa, Karstula)

2. Montako vuotta olet toiminut ensihoidossa? *

- 1-2 vuotta
- 3-5 vuotta
- 5-8 vuotta
- yli 8 vuotta

3. Toimitko? *

- Perustasolla
- Hoitotasolla

4. Millä tasolla koet osaamisesi ensihoidossa olevan? (Valitse lähinnä oleva vaihtoehto) *

- Tarvitsen tukea toimenpiteissä ja päätöksenteossa toistuvasti
- Kykenen itsenäiseen päätöksentekoon, mutta tarvitsen siinä ajoittain tukea
- Kykenen itsenäiseen päätöksentekoon päivittäistoiminnassa, mutta monipotilastilanteissa tarvitsen tukea

-
- Kykenen itsenäiseen päätöksentekoon niin päivittäistoiminnassa kuin monipotilastilanteissakin

5. Mitkä ensihoidon potilasryhmät / tehtävät koet vahvuudeksesi? (Voit valita useamman vaihtoehdon) *

- Sisätautinen potilas
 - Neurologinen potilas
 - Kirurginen potilas
 - Mielenterveyspotilas
 - Trauma
 - Moniviranomaistehtävä / viestiliikenne
 - Tilannejohtaminen
 - Rakenteellinen kirjaaminen / raportointi
-

- Rakenteellinen kirjaaminen / raportointi
- Muu, mikä?

6. Mitkä ensihoidon potilasryhmät / tehtävät koet kehityskohteiksesi? (Voit valita useamman vaihtoehdon) *

- Sisätautinen potilas
- Neurologinen potilas
- Kirurginen potilas
- Mielenterveyspotilas
- Trauma
- Moniviranomaistehtävä / viestiliikenne
- Tilannejohtaminen
- Rakenteellinen kirjaaminen / raportointi
- Muu, mikä?

7. Miten pyrit kehittämään itseäsi ensihoitajana ja parantamaan kehityskohteitasi? *

8. Kuinka usein asemapaikallasi järjestetään ensihoitovarteja? *

- Säännöllisesti kahden viikon välein
- Kuukauden välein
- Harvemmin kuin kuukausittain
- Ei koskaan

9. Pidetäänkö asemapaikallasi kirjaa ensihoitovarteihin osallistumisesta? *

- Kyllä
- Ei

10. Jos ensihoitovarteja ei asemapaikallasi järjestetä / niitä järjestetään harvemmin kuin kerran kuukaudessa, minkä koet olevan tälle syynä?

11. Osallistutko asemapaikallasi järjestettäviin ensihoitovartteihin? (Jos vastasit kysymykseen nro. 8 Ei koskaan, voit jättää vastaamatta kysymyksiin 11 ja 12)

-
- Osallistun säännöllisesti
 - Osallistun harvemmin
 - En osallistu

12. Jos et osallistu lainkaan asemapaikallasi järjestettäviin ensihoitovartteihin, minkä kokisit parhaaksi motivaattoriksi osallistumisellesi jatkossa?

13. Tukeeko Keski-Suomen pelastuslaitos mielestäsi kentän koulutustarpeita riittävästi? *

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

14. Jos vastasit edelliseen kysymykseen ei, mitä haluaisit kehittää / lisätä?

15. Koetko, että ensihoitajat ovat itse saaneet vaikuttaa koulutusaiheisiin?

- Riittävästi
- Hieman
- Ei ollenkaan