

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Laurea Otaniemi

## Ensiapusuunnitelma ja -opas osana tanssitapaturmien ennalta- ehkäisyä

Emilia Berg  
Saara Ekman  
Jasmin Niiranen  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Lokakuu, 2011

Emilia Berg, Saara Ekman, Jasmin Niiranen

### Ensiapusuunnitelma ja -opas osana tanssitapaturmien ennaltaehkäisyä

Vuosi 2011 Sivumäärä 58

---

Opinnäytetyön tavoitteena on laatia terveyden edistämisen näkökulmasta ensiapusuunnitelma sekä ensiapuopas tanssitapahtumia ja -kilpailuita varten ja täten helpottaa ensiavun järjestäjien työtä sekä edistää ennaltaehkäisevää työtapaa ensiavun järjestämisessä ja toteuttamisessa. Työssä käsitellään ensiavun järjestämistä ensisijaisesti esiintyjien ja kilpailijoiden kannalta mutta huomioon otetaan myös yleisö ja taustajoukot. Teoria työssä pohjautuu monipuolisiin lähteisiin, omiin kokemuksiimme ensiapuhenkilöstössä toimiessamme sekä terveyden edistämisen Precede-Proceed -malliin. Ensiapuopas on oleellinen osa työtä. Opas on helposti mukana kulkeva vihkonen, jossa on tarpeelliset ensiapuohjeet tiiviissä muodossa. Se on koottu eritoten tanssissa tapaturmaisesti sattuvat vammat ja niiden ensihoito-ohjeet huomioiden.

Työn perustana on Precede-Proceed -malli, jota käsitellään työn teoriaosuudessa. Työssä käydään läpi myös terveyttä ja terveyden edistämisen käsitteitä. Lisäksi siinä tarkastellaan, mitä ensiavulla tarkoitetaan ja mitä erityisesti tanssitapahtumien ensiavun järjestämiseen kuuluu. Työssä syvennytään tapaturmiin ja niiden ennaltaehkäisyyn. Siinä eritellään eri tapaturmuotoja ja perehdytään sekä tanssitapahtuman että tanssitapahtumien ensiavun järjestämiseen ja toteuttamiseen. Työssä tulee esiin ensiavun järjestämisen kannalta oleellisia asioita, kuten ensiaputyöryhmän moniammatillisuus ja ensiapuvälineistön sekä hoitotietojen kirjaaminen. Työssä käydään läpi lyhyesti myös eri tanssilajit sekä yleisesti tanssitapahtumien luonne ensiavun järjestämisen kannalta tarkasteltuna.

Työtä varten on kerätty palautetta eri tahoilta. Tavoitteena oli, että ensiapuoppaan käytävyydestä saataisiin konkreettista tietoa. Opas on annettu koekäyttöön vuoden 2010 street-tanssin SM-kisojen ensiapuhenkilöstölle. He arvioivat muun muassa sitä, onko opas hyödyllinen tanssikisojen ensiapupäivystyksen osana. Lisäksi opasta varten on haastateltu sähköpostitse Finnish Dance Organizationin puheenjohtajaa. Kysymykset koskivat yleisesti ensiavun järjestämistä tanssitapahtumissa ja sitä, mitä tulisi erityisesti ottaa huomioon ensiapua järjestettäessä ja toteutettaessa. Palautetta työtä varten on kerätty myös kahdelta opiskelijalta, joista toinen on osallistunut ensiaputyöryhmän toimintaan osana opintoja ja toinen ei. Palautetta on pyydetty koskien ensiapuoppaan ulkoasua ja käytettävyyttä. Haastatteluiden palaute analysoidaan työssä erikseen.

Omaa kokemusta ensiapupäivystäjänä toimimisesta pyrimme tuomaan osaksi työtä muun muassa case-esimerkkien muodossa. Näiden esimerkkien tarkoituksena on avata mahdollisia ensiaputilanteita ja arvioida niissä tapahtuneen ensiavun toimivuutta.

Opinnäytetyön ensiapuopasta ja teoriaosuutta voidaan tulevaisuudessa hyödyntää käytännön tilanteissa tanssitapahtuman järjestäjien sekä ensiapuhenkilöstön tukena tapahtuman ensiavun suunnittelussa ja osana käytännön ensiaputilanteita.

Asiasanat: ensiapu, terveyden edistäminen, ennaltaehkäisy, tanssi, ensiapuopas, urheiluvamma, tapahtuman järjestäminen

Emilia Berg, Saara Ekman, Jasmin Niiranen

### A first aid plan and guide for preventing dance injuries

Year	2011	Pages	58
------	------	-------	----

---

The aim of the thesis is to prepare a first aid plan and a first aid guide for dance performances and competitions from the point of view of health promotion and to assist the work of first aid organizers in dance performances and competitions and to enhance preventive approach in arranging and implementing first aid. The thesis deals with arranging first aid, primarily for performers and competitors, but also audience and organizers are considered. The theoretical background in the thesis is based on versatile sources, our own experiences in working in a first aid team and the Precede-Proceed model of promoting health. The first aid guide is an essential part of the work. The guide is a booklet, which is easy to carry along, providing necessary first aid instructions in compact form. Special attention is paid to injuries occurring in dancing and first aid instructions related to these injuries.

The basis of the work is Precede-Proceed model which is discussed in the theoretical part of the thesis. Also terms related to health and health promotion are discussed. Furthermore the thesis deals with what first aid means and what is included especially in arranging first aid for dance performances. Special attention is paid to injuries and preventing them. Different categories of injuries are specified and organizing and implementing dance performances and first aid in connection with dance performances are discussed. The work presents essential aspects in organizing first aid, such as the multi-professionalism of the first aid team and recording the first aid tools and in treatment data. Also different types of dances are shortly introduced, as well as the general character of dance performances in respect to organizing first aid.

Feedback for the thesis has been collected from various sources. The aim was that concrete information on how useful the guide is would be obtained. The guide has been given for trial-use to the first aid team of Finnish Championship competition of Street dance in 2010. They assessed for instance whether the guide is useful as a part of first aid duty. Furthermore the Chairman of the Finnish Dance Organization has been interviewed by e-mail for the guide. The questions dealt with arranging first aid in dance performances in general and what should especially be considered when organizing and implementing first aid. Also two students have given feedback for the guide. One of the students has participated in the work of a first aid team as part of her studies and the other has not. Feedback is asked about the layout and usability of the first aid guide. The feedback of the interviews is analyzed in this thesis.

We wanted to present our own experiences of working in first aid duty as a part of this thesis, for instance with case examples. The purpose of these examples is to present possible first aid situations and to assess the success of the first aid in those cases.

The first aid guide of this thesis and the theoretical part can be utilized in the future in practical situations helping organizers of dance performances and first aid personnel in planning of first aid and helping them in practical first aid situations.

Key words: first aid, health promotion, prevention, dance, first aid guide, sport injury, organizing a performance

## Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Projektin tausta, tarkoitus ja tavoitteet .....	8
3	Ensiapu.....	9
4	Terveyden edistäminen ja Precede-Proceed -malli.....	10
4.1	Terveys käsitteenä .....	10
4.2	Terveyden edistäminen .....	11
4.3	Terveyden edistämisen ulottuvuudet.....	11
4.4	Terveyden edistäminen osana ensiaputoimintaa .....	13
4.5	Precede-Proceed -mallin hyödyntäminen osana ensiavun toteuttamista .....	14
5	Tarvelähtöisyys ja riskit.....	15
6	Tapaturmat.....	16
6.1	Tapaturmien ehkäisy .....	16
6.2	Liikuntatapaturmat .....	17
6.3	Liikuntatapaturmien ehkäisy .....	18
7	Tanssivammat, hoito ja ennaltaehkäisy.....	19
7.1	Tanssiurheiluun liittyvät riskit .....	19
7.2	Yleisimmät tanssivammat.....	20
7.3	Tanssitapaturmien yleisimmät syyt .....	20
7.4	Tanssitapaturmavammojen hoidon yleiset periaatteet .....	21
7.5	Tanssivammojen ennaltaehkäisy .....	22
8	Tanssitapahtumat .....	22
8.1	Tapahtuman suunnittelu osana terveyden edistämistä .....	22
8.2	Tapahtuman luonne.....	24
9	Tanssitapahtumien ensiavun onnistunut järjestäminen.....	24
9.1	Tapahtumapaikka .....	24
9.2	Kohderyhmä .....	25
9.3	Ensiaputyöryhmä .....	25
9.3.1	Työryhmän moniammatillisuus .....	25
9.3.2	Terveyden edistäminen osana ensiapuryhmän toimintaa .....	27
9.4	Ryhmän vetäjä ja johtamistaitojen merkitys .....	28
9.5	Ensiaputyöryhmän päivystyspiste ja muut toimintapaikat.....	29
9.6	Ensiaputarvikkeet .....	29
9.7	Hoitotietojen kirjaaminen ensiavussa .....	30
10	Case-esimerkit käytännön ensiaputilanteista .....	31
10.1	Case-esimerkkien tarkoitus.....	31
10.2	Case 1: Tanssijan takareiden revähdys.....	31

10.3	Case 2: Nuoren naisen nenäverenvuoto .....	32
10.4	Case 3: Nuoren diabeetikon verensokeritasapainon häiriö .....	33
10.5	Päätelmiä case-esimerkkien pohjalta .....	33
11	Ensiapuopas tanssitapahtumiin .....	34
11.1	Ensiapuoppaan tarkoitus .....	34
11.2	Terveyden edistämisen laatusuosituksset osana ensiapuoppaan teoriaa .....	36
11.3	Ensiapuoppaan arviointisuunnitelma .....	38
12	Kvalitatiivinen arviointi osana ensiapuoppaan analysointia .....	39
12.1	Toiminnallinen opinnäytetyö ja sen tuotos .....	39
12.2	Haastattelun ja kyselyn hyödyntäminen osana kvalitatiivista tutkimusta ....	40
12.3	Aineiston analyysi .....	42
13	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	43
14	Palautetta tanssitapahtumien ensiavun järjestämisestä sekä ensiapuoppaasta .....	45
14.1	Ensiavun järjestämisessä huomioitavat seikat järjestäjän taholta.....	45
14.2	Ensiapuoppaan käytettävyys kahden opiskelijan näkökulmasta .....	46
14.3	Ensiapuoppaan käytettävyys ensiapuhenkilöstön näkökulmasta .....	46
14.4	Palautekyselyn tulokset .....	47
15	Prosessi ja pohdinta .....	49
	Lähteet .....	52
	LIITTEET .....	55
	Liite 1 .....	55
	Liite 2 .....	56
	Liite 3 .....	57
	Liite 4 .....	58

## 1 Johdanto

Tanssi on fyysistä toimintaa, jonka avulla ihminen voi ilmaista itseään ja omia tunteitaan. Fyysisen luonteensa vuoksi tanssissa sattuu myös paljon erilaisia tapaturmia. Tapaturmia on monenlaisia ja tilanteet ovat aina erilaisia tapaturman sattuessa, mikä tulee ottaa huomioon jo ensiapua suunniteltaessa. Yleisimpiä ensiapua vaativia vammoja tanssikilpailuissa ja -tapahtumissa ovat muun muassa revähdykset, venähdykset ja murtumat. Myös tapahtuman luonne vaikuttaa tapaturmien yleisyyteen ja vammojen laatuun. Kilpailut ovat yleisesti esityksiä riskialttiimpia tilanteita, sillä intensiteetti kasvattaa vammariskiä.

Koska tanssi on urheilua, se sisältää myös riskin tapaturmaisten urheiluvammojen syntyyn. Nämä vammat vaativat usein pikaista hoitoa, jotta ne eivät aiheuttaisi pidempiaikaista vaivaa tanssijalle. Tilaisuuksiin, joissa esitetään tanssia, on hyvä hankkia etukäteen ammattimaista osaamista ensiapua vaativien vammojen hoidon turvaamiseksi. Jotta hoito on mahdollisimman hyvin tanssissa sattuviin vammoihin koordinoitunutta, on tärkeää, että sekä ensiapuhenkilöstö että tapahtuman järjestäjät ovat perehtyneet nimenomaan tanssijoille suunnatun ensiavun suunnitteluun ja toteutukseen.

Ensiapu on laaja käsite ja se kattaa muun muassa tapaturmien ennaltaehkäisyn, tapaturmapaikalla ja tapaturman sattuessa toimimisen sekä mahdollisen jälkihoidon järjestämisen. Ensiapua vaativia tilanteita on monenlaisia ja niitä suunniteltaessa on otettava huomioon kohde-ryhmä. Tässä opinnäytetyössä käsitellään nimenomaan tanssitapahtumien ja -kilpailujen ensiavun suunnittelua ja järjestämistä.

Opinnäytetyö on iso prosessi, jonka työstäminen vaatii kokonaisuuksien hallintataitoja ja organisointikykyä. Näitä taitoja tarvitaan myös konkreettisissa työelämän tilanteissa hoitoalalla, joten opinnäyteprosessin työstäminen on hyvä tilaisuus harjoitella näitä taitoja jo etukäteen. Ensiavun suunnittelu ja järjestäminen ovat oiva tilaisuus myös opiskelijalle harjoittaa edellä mainittuja työelämän taitoja käytännössä. Ensiavun antamista harjoitellaan jo hoitoalan perusopinnoissa, mutta taitojen sisäistäminen vaatii käytännön harjoittelua aitojen tilanteiden parissa. Ensiavun suunnittelussa ja järjestämisessä harjaantuvat opiskelijoiden ryhmätyötaidot ja opiskelijat saavat myös konkreettista harjoitusta ensiavun toteutuksesta. Tämä helpottaa opiskelijoiden siirtymistä toimimaan entistä isompiin tapahtumiin ja tilaisuuksiin, joissa tarvitaan usein kattavampia ensiaputaitoja.

Opiskelijoilla on ollut Laurea-ammattikorkeakoulun kautta tilaisuus päästä harjoittelemaan käytännön ensiaputaitoja erilaisiin tanssitapahtumiin osana ensiavun järjestämistä ja toteuttamista. Myös tämän opinnäytetyön tekijät ovat olleet mukana toimimassa osana ensiapuhenkilöstöä erilaisissa tanssitapahtumissa ja -kilpailuissa, jonka myötä myös tämän opinnäytetyön

aihe on muotoutunut. Lisäksi omakohtainen kokemus osana tanssitapahtumien ensiapuryhmässä työskentelyä on antanut tekijöille näkökulmaa opinnäytetyön aiheen työstämiseen ja työssä käsitelläänkin teorian tietoa osin myös sivuten tekijöiden omia kokemuksia ensiapuhenkilöstössä toimiessaan.

## 2 Projektin tausta, tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tarjota tiivis käsikirja tanssitapahtumiin ensiavun järjestämistä ja toteuttamista varten sekä auttaa tanssitapahtumissa ja -kilpailuissa syntyvien tapaturmien ennaltaehkäisyssä. Lisäksi sen tarkoitus on helpottaa tapahtumien ensiavun järjestämistä antamalla eväitä ensiavun suunnitteluun ja toteutukseen. Työ pohjautuu paitsi monipuolisiin kirjallisuus- ja verkkolähteisiin myös osittain tekijöiden omiin kokemuksiin ensiapuhenkilöstönä toimimisesta.

Opinnäytetyö käsittää kaksi osaa: teoreettisen suunnitelmaosion, jossa käsitellään ensiavun suunnittelussa ja järjestämisessä huomioitavia seikkoja, sekä tiiviin opaskäsikirjan ensiapua vaativia tilanteita varten. Tässä teorian tietoon pohjautuvassa suunnitelmaosiossa käydään läpi erilaisia tanssitapahtumien ensiapuun sekä ensiavun suunnitteluun ja järjestämiseen liittyviä käsitteitä ensiavun järjestämisen ja toteuttamisen kannalta terveyden edistämisen lähtökohdista. Näitä käsitteitä ovat ensiapu, tapaturmat ja liikuntatapaturmat sekä niiden ennaltaehkäisy, tanssivammat, niiden hoito ja ennaltaehkäisy, sekä tapahtuman järjestäminen ja siinä huomioitavat seikat ensiavun järjestämisen kannalta. Näiden jälkeen työn loppupuolella käydään yksityiskohtaisemmin läpi työn tuotosta eli ensiapuopasta, sen tarkoituksenmukaisuutta ja arviointia.

Työ on toiminnallinen opinnäytetyö. Työn tuotos on ensiapuopas, joka on suunniteltu tanssitapahtumien ensiapua vaativia tilanteita varten ja se kattaa tyypillisimmät tanssiurheilun liittyvät vammat sekä niiden hoidon. Opas on kätevästi mukana kulkeva vihkonen, jossa on tarpeelliset ensiapuohjeet tiiviissä muodossa. Sen tavoitteena on helpottaa ensiapuryhmän työtä tanssivammojen hoidon suhteen terveyden edistämisen näkökulmasta. Oppaan tarkoitusta, sen työstämisprosessia sekä arviointisuunnitelmaa on kuvattu tässä työn ensiapusuunnitelmaosiossa tarkemmin.

Tämän opinnäytetyön päätavoitteena on laatia terveyden edistämisen näkökulmasta teoreettinen ensiapusuunnitelma sekä tiivis ensiapuopas tanssitapahtumia ja -kilpailuita varten ja näin helpottaa ensiavun järjestäjien työtä sekä edistää ennaltaehkäisevää työtapaa ensiavun järjestämisessä ja toteuttamisessa. Opinnäytetyön ensiapuopasta ja teoriaosuutta voidaan tulevaisuudessa hyödyntää käytännön tilanteissa tanssitapahtuman järjestäjien sekä ensiapuhenkilöstön tukena tapahtuman ensiavun suunnittelussa ja toteutuksessa.

Työn lähtökohtana on terveyden edistämisen Precede-Proceed -malli ja työssä on käytetty yleisenä lähtökohtana terveyden edistämisen näkökulmaa. Työtä varten kerättiin palautetta tanssitapahtumia järjestävältä taholta, sekä opiskelijatovereilta, joilla osalla on kokemusta tanssitapahtumien ensiapuryhmässä toimimisesta. Kevään 2011 street-tanssin Suomenmestaruuskilpailujen ensiapupäivystäjät arvioivat ensiapuoppaan käytettävyyttä ja täyttivät kyselylomakkeen sekä antoivat palautetta oppaan sisältöön liittyen. Eri tahoilta kerätyn palautteen avulla on mahdollista tarkastella työn tarkoituksenmukaisuutta ja laadukkuutta tanssitapahtumien ensiavun suunnittelun ja toteuttamisen osalta ja työn lopussa onkin analysoitu palautteen pohjalta saatuja vastauksia kvalitatiivista tutkimusotetta hyödyntäen.

Työssä käydään läpi erilaisia tanssitapahtumissa sattuneita tapaturmia case-esimerkkien avulla. Nämä esimerkit liittyvät tosielämän tanssitapahtumissa ja -kilpailuissa sattuneisiin ensiapua vaatineisiin tilanteisiin. Ne ovat esimerkkejä siitä, kuinka ensiapua vaativissa tilanteissa on toimittu ensiaputyöryhmän taholta. Samalla on pohdittu, kuinka esimerkkitalanteissa olisi voitu toimia toisin ja miten tämä toiminta olisi voinut esimerkiksi mahdollisesti nopeuttaa potilaan toipumista tapaturmasta. Esimerkkien yhteydessä on pohdinta siitä, kuinka kyseisiä tilanteita on vastaisuudessa mahdollista ennaltaehkäistä ja millä tavalla tilanteita voi tarkastella ja kehittää terveyden edistämisen lähtökohdista.

Ensiavusta ja vammojen hoidosta löytyi paljon tietoa etenkin ensiapuopasta varten, mutta suunnitelmaa työstäessä täysin aihetta vastaavaa tutkimusta oli vaikea löytää. Opinnäytetyön tavoitteet liittyvät tanssitapahtumien ensiavun järjestämisen helpottamiseen. Teoreettisen ensiapusuunnitelmaosuuden tarkoitus on antaa kattava kuva ensiavun järjestämisestä tanssitapahtumiin. Ensiapusuunnitelma ja -opas on tarkoitettu sekä tanssitapahtumien järjestäjien että ensiapuhenkilöstön käyttöön helpottamaan kaikkien työtä käytännön ensiavun järjestämisessä.

### 3 Ensiapu

Ensiapu on osa loukkaantuneen tai sairastuneen auttamisketjua. Siihen kuuluu ensiapu, häätäilmoitus, ensihoito eli hengen pelastava ensiapu sekä jatkohoito. Oikein suoritettulla ensiavulla ja -hoidolla voidaan edistää vammasta toipumista. Lisäksi ensiapuun kuuluu kivunlievitys ja muut toimenpiteelliset tehtävät, esimerkiksi haavojen sitominen. Ensiaputilanteessa tulee huomioida autettavan henkinen tila ja olla valmis antamaan tarvittaessa myös henkistä tukea. Ensiapu käsitteenä kattaa kaikki ne toimenpiteet, jotka onnettomuuksissa, sairauskohtauksissa ja myrkytyksissä vaativat hoitoa ennen ammattiauttajien saapumista. Ilman apua autettavan terveydentila huononisi entisestään. Ensiavulla pyritään estämään autettavan henkilön sen hetkisen tilan huononeminen. (Keggenhoff 2004, 16–18; Finlex 1995; Hahl, Jaakonen, Kuukka, Pajari 2009, 2.)

Ensiapuun kuuluu tilanteen kartoittaminen sekä autettavan tutkiminen. Lisäksi täytyy huomioida ympäristö, jotta lisävahingoilta välttyttäisiin ja oma turvallisuus säilyisi. Jokaisella ihmisellä on velvollisuus auttaa, sekä oikeus saada apua. Ensiapu on kansalaistaito ja osa perusturvallisuutta. Laki velvoittaa auttamaan omien mahdollisuuksiensa mukaan. Suomen rikoslain 21. luvun 15. pykälän mukaan henkilö, joka tietää toisen olevan vaarassa tai vakavassa hengenvaarassa eikä auta tai hanki apua, voidaan tuomita sakkoon tai enintään kuudeksi kuukaudeksi vankeuteen. Tämän lisäksi pelastuslain seitsemännen pykälän mukaan on määritelty toimintaperiaatteet, joiden mukaan myös muut kuin ammattihenkilöt, kuten vapaaehtoiset yksityishenkilöt tai järjestöt voivat toimia pelastuslain määrittämässä tehtävissä. Tämä mahdollistaa ensiavun järjestämisen esimerkiksi tanssitapahtumiin muidenkin kuin ammattihenkilöiden toimesta. (Keggenhoff 2004, 16–18; Finlex 1995; Finlex 2003; Hahl ym. 2009, 2.)

Hätäensiapua vaativiksi tilanteiksi luokitellaan tajunnan häiriöt, hengitysvaikeudet, verenkiertohäiriöt, sokki sekä tukehtumisvaara. Hätäensiapu on henkeä pelastavaa toimintaa ja välitöntä apua, jolla pelastetaan henki, estetään sairastuneen ja loukkaantuneen tilan paheneminen sekä huolehditaan ammattiavun saamisesta paikalle. Hätäensiavussa on kyse minuuteista. Nopeasti annettu elvytys jopa kaksin- tai kolminkertaistaa selviytymismahdollisuuden. Myös ammattiavun nopea saapuminen paikalle vaikuttaa elvytettävän lopulliseen selviytymiseen. (Keggenhoff 2004, 35–61; Kodin turvaopas 2006; Sahi, Castrèn, Helistö & Kämäräinen 2006, 61.)

#### 4 Terveyden edistäminen ja Precede-Proceed -malli

##### 4.1 Terveys käsitteenä

Terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Fyysinen hyvinvointi kattaa ihmiselimestön toimimisen moitteettomalla, ihmisen tarpeita palvelevalla tavalla. Psyykkinen hyvinvointi puolestaan tarkoittaa ihmisen henkisiä voimavaroja. Sosiaalinen terveys on kykyä ylläpitää ja solmia ihmissuhteita. Terveyden kannalta ihanteellista on, että nämä kolme tilaa ovat tasapainossa keskenään. Jonkin alueen ylikorostuminen saattaa heikentää muita osa-alueita ja tätä kautta vaikuttaa terveyteen negatiivisesti. Terveys voidaan nähdä voimavarana, tasapainona ja kykynä toimia. Terveys on alati muuttuva tila, johon vaikuttavat fyysinen ja sosiaalinen olotila sekä sairaudet. Terveys on yksilöllistä ja jokainen kokee sen omalla tavallaan ja ennen kaikkea siihen vaikuttaa ihmisen omat arvot, asenteet sekä omat kokemukset. Terveyskäsitteitä on myös erilaisia. Toisen ihmisen kokema positiivinen terveyskäsitteily saattaa toisesta tuntua vähemmän tyydyttävältä terveydeltä. (Duodecim 2010; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10–11.)

Terveyttä voidaan tarkastella sekä yksilöllisellä että ulkopuolisella tasolla. Yksilöllisyyteen kuuluu ihmisen perimä, peruselintoiminnot sekä havainnot, tunteet ja motiivit. Ulkopuoliseen maailmaan kuuluu sosiaalinen järjestelmä: perhe, yhteisö ja yhteiskunta. Nämä terveyden kaksi tasoa ovat yhteydessä toisiinsa ja linkittyvät toisiinsa muodostamalla näin kokonaisvaltaisen terveyden. Mitä enemmän ihminen voi siis vaikuttaa ja ohjata omaan elämäänsä, sitä paremmaksi hän kokee terveytensä. (Duodecim 2010; Litmanen, Pesonen, Renfors & Ryhänen 2004, 9.)

#### 4.2 Terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen on lähtöisin kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen perustuvasta lääketieteestä. Terveyden edistäminen liittyy sairauksien ja terveyden hoitoon. Tarkoituksena on ylläpitää ja ymmärtää terveyttä, sekä vaalia siihen vaikuttavia tekijöitä. Terveyden edistämisen sisältö riippuu siitä, miten terveys koetaan ja kenellä on siitä vastuu. Suomessa keskeiseksi tekijäksi määritellään kuntalaiset, joiden ympärillä vaikuttavat muun muassa paikallinen tiedotusvälineistö sekä kuntahallinto-organisaatio ja erilaiset instituutiot, kuten oppilaitokset. Toiminta lähtee yksilöstä itsestään ja hänen toiminnastaan, jolla pyritään vahvistamaan ihmisen omaa mahdollisuutta vaikuttaa terveyteensä. Ympärillä vaikuttavat muun muassa tiedotusvälineet, joiden avulla on hyvä ylläpitää julkista keskustelua terveydestä. (Perttilä 1999, 85–86.)

Terveyden edistäminen on yleisesti määritelty eduskunnan vuonna 2007 laatimassa terveyden edistämisen politiikkaohjelmassa. Sen mukaan tavoitteena on terveydentilan parantuminen ja terveyserojen kaventuminen. Niiden tarkoituksena on vähentää terveydenhuollon palvelujen käyttöä, sairauspoissaoloja ja varhaista eläkkeelle jäämistä sekä niistä aiheutuvia kustannuksia. Terveyden edistämisen hyödyt ovat kaikilta kannoilta tarkasteltuna kiistämättömiä. Ohjelman tarkoitus on saada terveystyö käyttäytymisen ja terveyden edistämisen valtakunnallisesti laajalti omaksutuksi. Terveys 2015 -ohjelmassa esitetäänkin kahdeksan tavoitetta terveyden edistämiseksi. Tavoitteiden avulla pyritään parantamaan lasten hyvinvointia sekä lisäämään turvallisuudentunnetta, vähentämään nuorten tupakoinnin, alkoholin ja huumeiden käyttöä sekä nuorten miesten tapaturmaista kuolleisuutta. Lisäksi pyritään parantamaan työikäisten toimintakykyä sekä lisäämään suomalaisten elinajanodotetta kahdella vuodella verrattuna vuoden 2000 elinajanodotteeseen. Yhtenä tavoitteena on lisätä suomalaisten tyytyväisyyttä terveyspalvelujen saatavuuteen sekä vähentää eriarvoisuutta. (Perttilä 1999, 67; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 21; Terveyden edistämisen politiikkaohjelma 2007.)

#### 4.3 Terveyden edistämisen ulottuvuudet

Terveyden edistäminen voidaan jakaa kuuteen eri ulottuvuuteen määrittelyineen. Ensimmäinen ulottuvuuden osa kattaa terveyden edistämisen yksilötasolla. Tämä terveyden edistämi-

sen näkökulma riippuu siitä nähdäänkö yksilö toimijana vai toiminnan kohteena. Toimijana ollessaan ihmisen katsotaan olevan vastuussa terveyden edistämisestä sekä siihen liittyvistä valinnoista. Tällöin ihmiselle annetaan tietoa terveydestä muun muassa joukkotiedotuksen avulla. Toiminnan kohteena ollessa pyritään muuttamaan ihmisen terveyteen liittyviä asenteita sekä käyttäytymistä. Yksilötasolla pyritään vaikuttamaan käyttäytymiseen sekä lisäämään tietoa oman elämäntyylin vaikutuksista yksilön terveyteen. Yksilötason vaikuttaminen koetaan usein yksilöä syölistävänä, koska katsotaan, että ihminen voi itse vaikuttaa terveyteensä omilla valinnoillaan luoden näin ollen mahdollisuuden myös terveyden kannalta epäedullisiin valintojen ja ratkaisuiden tekemiseen. Yksilötasoinen terveyden edistäminen on mahdollista toteuttaa myös osana ensiaputoimintaa siten, että yksilö, esimerkiksi tanssija tiedostaa omat riskinsä ja pyrkii toimimaan oman terveytensä säilyttämiseksi terveyden edistämisen lähtökohdista käsin. Jotta yksilö saadaan tietoiseksi omista terveystriskeistään, tulee häntä tiedottaa näistä etukäteen. (Perttilä 1999, 69–72.)

Yhteisöllisen terveyden edistämisen ulottuvuudessa pyritään hyödyntämään ihmisten ja yhteisöjen omia voimavaroja. Yhteisö määrittelee terveystarpeensa, jonka jälkeen ryhmä ryhtyy toimiin niiden toteuttamiseksi. Tärkeää yhteisöllisen terveyden edistämisen ulottuvuudessa on huomioida se, ettei ihminen eristy muista ihmisistä, vaan on tietoinen siitä, mihin yhteisöllisyydessä eläminen velvoittaa, jotta terveyden edistäminen toteutuu. Tärkeää on myös tiedostaa yhteisön kehittävä toiminta, jonka avulla autetaan muun muassa ihmisiä heidän sosiaalisten taitojen kehittymisessä, tästä esimerkkinä naisille suunnatut terveystyryhmät. Avainkäsite yhteisöllisessä terveyden edistämässä on hallinta. Nämä ovat ne tekijät, jotka vaikuttavat myös terveyden edistämiseen. Oleellisinta on, että hallitaan oma elämä sekä ryhmässä että yhteisössä. Kansalaishallinta käsitteellä on suuri merkitys silloin, kun vastuuta ja valtaa siirretään julkiselta palvelujärjestelmältä ihmiselle itselleen. Yhteisöllinen terveyden edistäminen toteutuu myös ensiaputoiminnassa, sillä siinä pyritään vaikuttamaan ryhmätasolla sairauksien ja vammojen ehkäisyyn, vammojen hoitoon ja vammojen hoidon paranemisen edistämiseen terveyden edistämisen näkökulmasta. (Perttilä 1999, 70–71, 73–74.)

Kolmas ulottuvuuden käsite on terveystalvueluiden järjestäminen ja uudelleen suuntaaminen. Tällä ulottuvuudella tarkoitetaan sairauksien ehkäisyä, esimerkkinä rokotukset. Tällä ulottuvuuden muodolla pyritään kehittämään terveystalvueluja niin, että ne edistävät yhteisöjen ja yksilöiden terveyttä entisestään. (Perttilä 1999, 70–71, 74.)

Terveyttä tukevan ympäristön aikaansaaminen on neljäs ulottuvuuden muoto. Tähän ulottuvuuteen kuuluu niin fyysinen kuin sosiaalinenkin ympäristö. Lisäksi siihen lukeutuu taloudellinen ja kulttuurinen elinympäristö. Fyysiseen ympäristöön luetaan kuuluvaksi muun muassa ilman puhtaus. Sosiaaliseen ympäristön terveystalvuelut koostuvat yleisestä viihtyvyydestä sekä ystävapiiristä. Terveyttä tukeva ympäristö on yksilöllisyyden rinnalla toinen tärkeimmistä

terveyden edistämisen peruspilareista. Tärkeää tässä ulottuvuudessa on huolenpito muun muassa luonnonvarojen säilyttämiseksi sekä se, että fyysinen ympäristö esimerkiksi kotona säilyy terveyttä edistävänä tai muuttuu sellaiseksi. Terveyttä tukeva ympäristö liittyy oleellisesti myös tanssitapahtumien ensiavun järjestämiseen terveyden edistämisen lähtökohdista. Ympäristö tulee ottaa huomioon, jotta voidaan varautua erilaisiin terveyttä vaarantaviin ympäristöllisiin seikkoihin jo hyvissä ajoin. (Perttilä 1999, 70–71, 75.)

Terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka -ulottuvuudessa korostetaan, että kaikissa yhteiskuntapolitiittisissa päätöksissä tulisi ottaa huomioon terveystieteelliset näkökulmat sekä se, että kaikkien päättäjien kaikilla sektoreilla tulisi huomioida vastuunsa terveyden edistämisen suhteen. Tällaisen toiminnan voidaan ajatella olevan terveyteen investoimista. Tärkeää on huolehtia terveyden edellytysten perustarpeista, kuten asunnosta sekä ravinnosta. Terveyttä edistävässä yhteiskuntapolitiikan ulottuvuudessa pyritään kohdistamaan huomio tasa-arvoon, työhön sekä vapaa-ajan terveysvaikutuksiin. (Perttilä 1999, 70–71, 76.)

Viimeinen terveyden edistämisen ulottuvuus koskee terveyden edistämistä oppiaineena. Tämän ulottuvuuden tarkoituksena on auttaa ihmisiä elämään terveellisemmin kasvattamalla heidän tietoperustansa koulusta käsin. (Perttilä 1999, 70–71.)

#### 4.4 Terveyden edistäminen osana ensiaputoimintaa

Terveyden edistämistä voidaan tarkastella kahdella eri tasolla: promootion ja prevention näkökulmasta. Promootio tarkoittaa mahdollisuuksien luomista ihmisen elämänlaadun ja elinolojen parantamiseksi. Promotiivisella toiminnalla vahvistetaan voimavaroja ja luodaan terveellisen elämän olosuhteita. Se perustuu positiiviseen terveystieteeseen. Promootiolla pyritään vaikuttamaan ennaltaehkäisevästi erilaisiin terveyttä uhkaaviin ongelmiin luomalla ympäristön olosuhteet terveyttä tukeviksi. Promootion tehtävänä on ylläpitää ja vahvistaa terveyttä suojaavia tekijöitä. Nämä tekijät voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäiset tekijät ovat yksilön omia sisäisiä, terveyttä tukevia voimavaroja, kuten terveelliset elämäntavat ja myönteinen elämänsäntä. Ulkoisia tekijöitä ovat yksilölliset, sosiaaliset ja ympäristötekijät, esimerkiksi turvallinen ympäristö ja sosiaaliset verkostot. (MLL 2009; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13–15.)

Preventio tarkoittaa sairauksien ehkäisyä. Se on ongelmalähtöistä promootion ollessa voimavara- ja perustuen positiiviseen terveystieteeseen. Preventio jaetaan primaari-, sekundaari- ja tertiäriprevention. Primaari-preventio tarkoittaa sairauksia ehkäisevää toimintaa, jonka tarkoitus on ennaltaehkäistä sairauksien tai vammojen ilmenemistä. Terveydenhuollossa primaari-prevention muotoja ovat rokotukset ja terveysneuvonta. Esimerkiksi rokotustoiminnalla pyritään varautumaan terveyttä vaarantavaan uhkaan jo ennen kuin uhka ehtii

toteutua käytännössä. Sekundaaripreventio on jo puhjenneen sairauden hoitoa ja sen avulla pyritään estämään sairauden paheneminen. Tertiääriprevention tarkoituksena on lisätä toimintakykyä ja vähentää sairauden aiheuttamia haittoja. Se liittyy suurelta osalta kuntoutukseen, tavoitteenaan palauttaa henkilön työ- ja toimintakykyä. (Duodecim 2009; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13–15.)

Tanssitapahtumien ensiavun suunnitteluun ja toteutukseen sisältyy kaikki kolme prevention muotoa. Pää tarkoituksena on ennaltaehkäistä tapaturmien ja vammojen syntyminen, mikä luokitellaan primaaripreventioksi. Jos tapaturma on päässyt jo tapahtumaan ja potilaalle on aiheutunut hoitoa vaativa vamma, on vamman hoito sekundaaripreventiota. Tertiääripreventio toteutuu pääsääntöisesti vasta jatkohoitopaikassa. Ensiapupaikalta mukaan saadaan lähinnä jatkohoito-ohjeet, jotka lukeutuvat tertiääripreventioon. Preventiiviseen näkökulmaan liittyy käsitteenä terveystiedon lisäämistä. Terveystiedon lisäämistä tarkoitetaan tavoitteellista toimintaa terveystiedon lisäämiseksi. Terveystiedon lisäämistä käsittää terveystiedon lisäksi muun muassa markkinoinnin ja sen takia se voidaan luokitella kuuluvaksi tertiääripreventioon. Tanssitapahtumissa ja -kilpailuissa ensiapuhenkilöstö voi harjoittaa terveystiedon lisäämistä vahvistamalla terveyteen liittyviä uskomuksia sekä asenteita ja ohjaamalla asiakkaita kohti terveellisempiä elämäntapoja esimerkiksi osana ensiapupisteellä suoritettavaa ohjausta ja neuvontaa. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13–15, 78.)

#### 4.5 Precede-Proceed -mallin hyödyntäminen osana ensiavun toteuttamista

Precede-Proceed -malli on terveyden edistämisen ohjelmien suunnittelussa yleisesti käytetty yhdeksänvaiheinen malli. Se perustuu moniulotteisuuteen ja siihen vaikuttavat lukuisat tekijät. Malli tarjoaa edellytykset priorisointiin, jotta voimavarat voidaan käyttää mahdollisimman tehokkaasti hyväksi. Malli pyrkii huomioimaan kohderyhmän, sen tarpeet ja ympäristön vaikutukset terveyteen sekä toimintakykyyn. Precede-Proceed -mallia hyödyntäen ensiapuryhmä pystyy miettimään ensiapua tarvitsevan kohteen erityispiirteitä sekä ympäristöä ja kirjaamaan tavoitteet mahdollisimman hyvän ensiavun tarjoamiseksi sekä tanssijoiden että yleisön kannalta. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 47.)

Precede-Proceed -malliin sisältyy yhteensä yhdeksän eri vaihetta. Savola ja Koskinen-Ollonqvistin (2005, 47) mukaan ensimmäinen vaihe on sosiaalinen diagnoosi, jossa tutkitaan kohderyhmän tarpeet ja toiveet. Mallia voidaan soveltaa myös ensiaputapahtumien ja kilpailuiden suunnittelussa. Ensimmäisessä vaiheessa on otettava huomioon ensiavun kohderyhmä, eli kenelle ensiapua ollaan ensisijaisesti järjestämässä ja onko kohderyhmällä mahdollisesti erityispiirteitä, joita tulee ottaa huomioon. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 47.)

Toisessa vaiheessa Savola & Koskinen-Ollonqvistin (2005, 47-49) mukaan pohditaan, mitkä edellä havaituista ongelmista perustuvat väestötason terveystutkimuksiin. Ensiavun järjestämisessä tätä voidaan soveltaa niin, että otetaan huomioon ne kohderyhmän mahdolliset ongelmatekijät, jotka pohjautuvat väestötason terveystutkimuksiin. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 47–49.)

Savola & Koskinen-Ollonqvist (2005, 49) esittävät, että kolmannessa precede-proceed -mallin vaiheessa tarkastellaan terveysongelman taustalla olevia ympäristötekijöitä, eli käytännössä otetaan huomioon ne ympäristölliset seikat, jotka vaikuttavat tapahtuman järjestämiseen tai saattavat vaikuttaa ensiavun tarpeellisuuteen. Neljännessä vaiheessa puolestaan arvioidaan tässä tapauksessa ensiapuun vaikuttavia tekijöitä niiden tärkeyden perusteella ja kirjataan tavoitteet. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 49.)

Savola & Koskinen-Ollonqvistiin (2005, 49) viitaten viidennessä vaiheessa tarkastellaan toimintapolitiikkaa, voimavaroja ja oloja. Ensiavun järjestämisessä tätä voidaan soveltaa siten, että otetaan jo suunnitteluvaiheessa huomioon, millainen moniammatillinen tiimi ensiapua järjestää, mitkä ovat roolit ja toimintaperiaatteet sekä kunkin ammattiryhmän omat voimavarat ja vahvuudet. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 49.)

Mallivaiheet 6–9 ovat arvioinnin vaiheita, joissa arvioidaan tapahtuman kulkua, sitä miten tapahtuma järjestäjien ja muiden tahojen mielestä oli onnistunut ja pohditaan mahdollisia kehittämishaasteita. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 49.)

## 5 Tarvelähtöisyys ja riskit

Tarvelähtöisyydessä on kyse siitä, että terveyden edistäminen perustuu yhteisön ja yksilön tarpeisiin. Se edellyttää tarvearvioinnin tekemistä. Tarvearvioinnissa haetaan mahdollisimman paljon tietoa, jonka avulla voidaan ohjata terveyden edistämistä, siihen liittyviä toimintoja sekä luoda tavoitteet. Tarpeet voidaan terveyden edistämisen näkökulmasta jakaa neljään osaan: normatiivisiin, ilmaistuihin, suhteellisiin ja koettuihin tarpeisiin. Normatiiviset tarpeet ovat asiantuntijoiden tutkimustietoon pohjautuvia näkemyksiä. Suhteelliset tarpeet ilmenevät vertaillessa kahta samanlaista aluetta keskenään. Koetut tarpeet taas ilmenevät kysyttäessä yhteisöltä heidän tarpeistaan. Tarvelähtöisyyden koettua tarvetta voidaan hyödyntää miettimällä, mitä ensiaputarvikkeita tanssijat sekä kilpailijat voisivat tarvita ja mitkä tarvikkeet ovat osoittautuneet hyödylliseksi aikaisemmissa tapahtumissa. Normatiiviset tarpeet nousevat esiin luetun teorian pohjalta. Suhteellisten tarpeiden teoriaa voi miettiä vertaillessa eri paikoissa pidettyjä ensiapupäivystyksiä ja sitä kautta luoda mielikuvia mitä tulisi ottaa huomioon erilaisiin tapahtumapaikkoihin ensiapupäivystyksiä suunniteltaessa, millaisia riskejä sekä millaista ensiaputarvetta näissä paikoissa esiintyy sekä millaisia tavoitteita toi-

minnalle voidaan luoda. Tarvelähtöisyyden avulla voidaan määrittellä myös riskikartoitusta. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 65; Kuusela & Ollikainen 2005, 16, 229–230.)

Sana riski tarkoittaa arkikielessä sellaista vaaraa ja epätietoisuutta, joka mahdolliseen onnettomuuteen tai tapahtumaan liittyy. Riski on tila, jossa tapahtuman tai toiminnan lopputulos ei ole toivottu. Erilaisia tarpeita mietittäessä nousee esiin myös mahdolliset riskit ja sitä kautta mahdollinen ensiavun tarve. Riskinhallintakeinoilla tarkoitetaan menetelmiä, joiden avulla riskit voidaan minimoida. Riskienhallintaprosessi on sitä, kun ei-toivottu tapahtuma on jo sattunut ja mietitään miten sen seurauksia saataisiin pienennettyä. Paras riskienhallintakeino on kuitenkin mahdollisimman hyvä varautuminen mahdolliseen riskin syntyyn. Tanssitapahtumissa ja -kilpailuissa vammojen synnyn ehkäisyyn eli riskien minimointiin vaikuttaa suurelta osin valmentajien toiminta. Heidän tehtävänä on muistuttaa tanssijoita muun muassa lämmittelyvaiheen tärkeydestä. Ensiapuhenkilöstön osuus riskienhallintaprosessissa on se vaihe kun riski, tässä tapauksessa vamma on jo syntynyt ja mietitään miten vammasta aiheutuva haitta saadaan minimoitua. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 65; Kuusela & Ollikainen 2005, 16, 229–230.)

## 6 Tapaturmat

### 6.1 Tapaturmien ehkäisy

Tapaturma on käsite, joka kattaa kaksi komponenttia: onnettomuustapahtuman sekä vamman. Se määritellään tapahtumaksi, jossa ihminen saa vamman, loukkaantuu vakavasti tai menehtyy. Monesti tapaturman taustalla on useita tekijöitä, jotka ovat vaikuttaneet tapaturman syntyyn. Tavallisesti tapaturmat luokitellaan niiden tapahtumapaikan mukaan: liikenne-, työ-, koti-, liikunta- ja vapaa-ajan tapaturmiin. Urheilun ja liikunnan parissa loukkaantuu noin 200 000 suomalaista vuosittain. Näitä vammoja hoidetaan muun muassa kipsauksin, kirurgisin toimenpitein, lastoituksin sekä levon avulla. Tapaturmien todellista määrää kansainvälisesti vuosittain on vaikea kertoa, sillä kansalliset tietojärjestelmät kattavat vain ei kuolemaan johtaneista tapaturmista ne tapaukset, jotka on hoidettu sairaalassa. Tilastoinnissa luotettavuus on tärkeää. Siihen vaikuttaa toimijoiden kattava tieto tapaturmista sekä niihin liittyvistä tekijöistä ja asenne tapaturmien ehkäisyyn. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen henkilöstölle annetaan koulutusta tilastointia varten. (Tiirikainen 2009, 12, 21, 27; THL 2011.)

Tapaturmien ehkäisy perustuu siihen, että tapaturmien syntyyn pyritään vaikuttamaan tunnistamalla niiden olosuhdetekijöitä. Näiden voidaan pienentää tapaturmaan joutumisen riskiä ja vähentää tapaturman seurauksena syntyvän vamman vakavuutta. Tapaturman syntyyn vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa ympäristön vieraus, haastavuus tai sen yllättävä muutos ja runsaat virikkeet. Myös erilaiset muut tekijät saattavat edesauttaa tapaturman syntyä. Näitä ovat esimerkiksi epäkäytännölliset, vialliset tai rikkoutuneet varusteet ja apuvälineet. Lisäksi

ihmisen henkilökohtaiset ominaisuudet ja kyvyt ovat yhteydessä tapaturmien syntyyn. Näitä ovat esimerkiksi kokemattomuus, tietämättömyys, harjoituksen puute, mieliala ja riskinottohalu. Myös rajoittunut tai heikentynyt havaintokyky lisäävät tapaturman riskiä. (Tiirikainen 2009, 12–13.)

Tapaturmien ehkäisytyö on vaaratekijöiden tunnistamista. Vaaratekijöihin pystytään vaikuttamaan sitä varmemmin, mitä paremmin vaaratekijät tunnistetaan. Tapaturman ehkäisytyö toteutuu kolmella eri prevention tasolla: primaari-, sekundaari- ja tertiääritasolla. Primaari-prevention tarkoituksena on ehkäistä tapaturmien syntyminen. Sen kohteena ovat terveet ihmiset. Se on ennaltaehkäisevää toimintaa, jossa pyritään vähentämään onnettomuuksien, sairauksien ja tapaturmien syntymistä. Tanssitapahtumissa ja -kilpailuissa tanssijat toteuttavat primaaripreventiota lämmittelemällä lihakset ennen esitystä sekä varmistamalla, että verensokeri on tarpeeksi korkealla tasolla suoritusta varten. Sekundaaripreventio tarkoittaa jo olemassa olevan vamman pahenemisen ehkäisemistä. Tapaturmatasolla sen tarkoitus on lyhentää sairausaikaa. Tertiääriprevention tarkoituksena on ehkäistä sairauksien paheneminen, uusiutuminen ja komplikaatiot sekä edistää kuntoutumista. Se keskittyy potilaiden ja heistä huolehtivien ohjaamiseen ja auttamiseen. Ensiapuhenkilöstö toteuttaa sekä sekundaari-, että tertiääripreventiota tarjoamalla tanssijoille ensiapua sekä antamalla jatkohoito-ohjeita. (Tiirikainen 2009, 13; THL, 2011.)

Tapaturmien ehkäisytyö voidaan jaotella kahteen eri toimintatapaan: aktiiviseen ja passiiviseen. Aktiivisella toimintatavalla pyritään vahvistamaan ihmisen omaa tapaa toimia itsensä ja muiden suojelemiseksi tapaturmilta. Passiivinen toimintatapa suuntautuu väestöön ja sillä pyritään luomaan laajemmin turvallisuutta, joka kohdistuu muun muassa ympäristöön, lainsäädäntöön ja tuoteturvallisuuteen. Tapaturmien ehkäisytyö vaatii kehittymistä kansallisella ja paikallisella tasolla. Ehkäisytyössä tarvitaan monialaisia yhteistyöverkostoja sekä hyvä tilastointijärjestelmä. Esimerkiksi pyöräteiden ja suojateiden lisääminen on turvallisuutta lisäävää toimintaa väestötasolla ilman, että yksittäinen henkilö välttämättä edes tiedostaa näitä toimia. (Tiirikainen 2009, 15; THL, 2011.)

## 6.2 Liikuntatapaturmat

Liikuntatapaturma on liikuntaa harrastettaessa sattunut tapaturma, joka on aiheuttanut fyysisen vamman. Vaikka liikunta voi altistaa tapaturmille, ovat siitä saatavat terveyshyödyt kiistattomia. Ihminen tarvitsee liikuntaa pysyäkseen terveenä. Liikuntatapaturma voi sattua joko ohjattua liikuntaa harrastettaessa tai vapaamuotoisessa liikunnassa. Liikuntatapaturma ei ole aina selvärajaisesti luokiteltavissa. (Heiskanen, Aromaa, Niemi, Sirén 2000, 71; THL 2011.)

Liikuntatapaturmat ovat yleisin tapaturmamuoto länsimaisessa yhteiskunnassa. Suomessa noin kolmannes lievistä tapaturmista sattuu liikunnan parissa. Keskimäärin 8 %:lle 15–64-vuotiaista suomalaisista sattuu liikuntatapaturma vuosittain. Tanssissa riski saada liikuntavamma on 0,65–1,40/1000 harrastettua tuntia kohden. Eri liikuntamuotojen välillä on selviä eroja tapaturmariskeissä. Tapaturmariski kasvaa, kun kontaktit toisiin liikkujiin lisääntyvät. Tapaturmariski on suuri kunto- ja kilpaurheilussa. Viidennes liikuntatapaturmista liittyy kompastumiseen tai kaatumiseen. Erilaisten varusteiden merkitys korostuu näissä tapaturmissa. Laadukkaisiin jalkineisiin panostaminen ennaltaehkäisee muun muassa kaatumis- ja kompastumistapaturmia. (Tiirikainen 2009, 87, 88–89.)

Liikuntatapaturmien seuraukset ovat harvoin vakavia, mutta saattavat myöhemmin edesauttaa erityisesti alaraajojen nivelrikkomuutoksia. Tapaturmat myös uusiutuvat usein. Jopa neljännes kaikista vammoista on uusiutuneita. Lähes puolet liikuntatapaturmista johtaa venähdykseen, nyrjähdykseen tai ruhjevammaan. Tavallisimmin liikunnan parissa loukkaantuu polvi, nilkka tai selkä. (Tiirikainen 2009, 89–90.)

### 6.3 Liikuntatapaturmien ehkäisy

Liikunnasta aiheutuvia tapaturmia voidaan ehkäistä tiedottamalla väestölle turvallisuuteen liittyvistä seikoista sekä erilaisista tapaturmia ehkäisevistä menetelmistä. Olennaista on tiedostaa lajin tyypilliset vammat syntymekanismineen. Paikallisesti, kuten koulujen sekä urheiluseurojen kautta tehtävä valistus on yksi suurimmista ennaltaehkäisytoimista. Paikallistason valistusta tulisikin hyödyntää nykyistä enemmän. (LUM,2008; THL, 2011.)

Urheilu- ja liikuntavammojen ehkäisy voidaan jakaa eri tasoihin. Vammoja voidaan ehkäistä kohdistamalla toimenpiteet joko yhteiskuntaan, ryhmiin tai yksilöön. Esimerkiksi liikuntatapaturmien ehkäisy liikunnanopettajien ja -ohjaajien sekä valmentajien koulutuksessa sekä erilaiset säännöt koululiikuntatunneilla ovat yhteiskuntaa ja ryhmää koskevia tapaturmien ehkäisykeinoja. Urheilu- ja liikuntavammojen ehkäisyyn yhteiskuntatasolla voidaan vaikuttaa rakentamalla turvallisia suorituspaikkoja. Helpoiten liikkuja kuitenkin voi vähentää riskiä itse omalla kohdallaan. Yksilöön kohdistuvia yleisiä ehkäisytoimia ovat esimerkiksi tasapainoharjoitusten tekeminen, harjoittelun lisääminen asteittain sekä henkilökohtaisten suojavarusteiden omistaminen. Liikuntaan kohdistuva asenne ja välineet vaikuttavat myös osaltaan tapaturmien syntyyn. (Suomen lääkirilehti, 2003; Tiirikainen 2009, 90–91.)

Liikunnan turvallisuuden parantamiseen on lukuisia keinoja. Aikaisempien vammojen huolellinen hoito ja kuntoutus ennen liikunnan pariin palaamista ovat tärkeitä keinoja vammojen ehkäisemiseksi. Myös lajin vaatimien perustaitojen hankkiminen, perus- ja lihaskunnon sekä nivelten liikkuvuuden parantaminen ja liian rajun harjoittelun välttäminen ovat keinoja lisätä turvallista liikkumista. Lajiin liittyvien riskien tiedostaminen ja liikunnan välttäminen sairaana

sekä alkoholin vaikutuksen alaisena ovat osa turvallista liikkumista. Nämä keinot pätevät lähes kaikkiin liikuntamuotoihin osana tapaturmien ehkäisyä. (Tiirikainen 2009, 91.)

Alku- ja loppuverryttelyt ovat ensisijaisen tärkeitä lihashuollollisia toimenpiteitä. Urheilijoilla on usein tapana karsia verryttelyistä lisätäkseen harjoituksiin käytettävää aikaa. Verryttelyjen tavoitteena on maksimoida harjoitusvaikutus ja lisätä kilpailutehoa, joten verryttelyn vähentäminen johtaa lopulta ei-haluttuun tulokseen. (Renström, Peterson, Koistinen, Read, Mattson, Keurulainen, Airaksinen 1998, 27–29.)

Alkuverryttelyllä on tarkoitus valmistaa elimistö tulevaan suoritukseen. Yleisverryttelyssä nostetaan sykettä suurten lihasryhmien työllä siten, ettei maitohappoa muodostu. Verenkierto lisääntyy ja lihasten lämpötila nousee. Yleisverryttelyn tulisi kestää vähintään kymmenen minuuttia. Tämän jälkeen siirrytään lajikohtaiseen verryttelyyn, jossa otetaan mukaan lajissa tarvittavia lihaksia. Suoritus voi olla asteittain kovenevaa ja se lähenee tekniikaltaan lajisuoritusta. Suoritukseen osallistuvat lihasryhmät käydään venytellen läpi. Huolellinen verryttely vähentää vammariskiä oleellisesti. Kilpailusuoritukseen valmistauduttaessa alkuverryttelyn ja kilpailun välissä ei tulisi olla yli kymmenen minuutin taukoa, koska silloin verryttelyn vaikutus vähenee. Monissa kilpailutilanteissa tätä on kuitenkin vaikea toteuttaa, jolloin kilpailija voi erilaisin ravisteluin ylläpitää lihasten valmiustilaa. (Renström, Peterson, Koistinen, Read, Mattson, Keurulainen, Airaksinen 1998, 27–29.)

Loppuverryttelyn tarkoitus on edistää harjoituksissa syntyneiden kuona-aineiden, kuten maitohapon poistumista elimistöstä sekä palauttaa lihaksia lähemmäksi niiden lepopituutta. Loppuverryttelyn jälkeen elimistö on valmiimpi uuteen harjoitukseen. Loppuverryttelyn voi suorittaa harjoituksen tempoa vähentämällä loppua kohti kuitenkin isoja lihasryhmiä käyttäen. Loppuverryttelyn päätteeksi suositellaan kevyitä venytyksiä lihasten elastisuutta tunnustelemalla. Raskaiden harjoitusten tai kilpailusuoritusten jälkeen tulisi välttää voimakkaita venytyksiä, sillä lihas ei kykene ottamaan sitä vastaan, vaan kramppaa helposti nestehukan, veren sokerin alhaisuuden ja veren kemiallisten aineiden, kuten magnesiumin, kaliumin ja natriumin eli elektrolyyttien epätasapainon vuoksi. (Renström, Peterson, Koistinen, Read, Mattson, Keurulainen, Airaksinen 1998, 27–29; MedicineNet, 2011)

## 7 Tanssivammat, hoito ja ennaltaehkäisy

### 7.1 Tanssiurheiluun liittyvät riskit

Tanssi on laaja käsite ja kattaa monenlaisia eri tanssilajeja ja -tyylejä. Tanssissa loukkaantumisen riski on yleisesti melko matala mutta laji ja intensiteetti vaikuttavat riskiin oleellisesti.

Kunto- ja kilpaurheilussa liikuntatapaturmariski on korkea, keskimäärin 3,1 vammaa tuhatta liikuntatuntia kohden. Eri liikuntalajeilla tosin on eroja, eikä tanssi lajina lukeudu kaikista vaarallisimpiin lajeihin. Päinvastoin - tanssi on yleisesti turvallisena pidetty liikuntamuoto. Liikunnan intensiteetillä sen sijaan on katsottu olevan yhteys vammojen syntymisen riskiin. Mitä intensiivisempää liikunta on, sitä enemmän vammoja tapahtuu. Tästä esimerkkinä on, että eniten liikuntavammoja tapahtuu nuorten 15–34-vuotiaiden keskuudessa, sillä tällöin liikunta on kaikkein intensiivisintä. Myös tapahtuman luonne vaikuttaa tapaturmien yleisyyteen ja vammojen laatuun. Tanssikilpailuissa kilpailutilanne luo asetelman, jossa tanssijat pyrkivät tekemään parhaansa ja ylittävät helposti omat rajansa, jolloin myös tapaturmariski kasvaa. Tanssitapahtumat ovat esityksiä, joissa ei ole kilpailuasetelmaa, vaan tanssijat tanssivat yleisölle. Tällöin myös ylisuorittamisen riski pienenee. Intensiivisyystekijällä on näin ollen selitettävissä se, miksi tanssikilpailuissa sattuu enemmän vammoja tanssiesityksiin verrattuna. (Tapaturmapäivä, 2011.)

## 7.2 Yleisimmät tanssivammat

Tanssijoiden tapaturmat liittyvät yleisimmin luiden ja lihasten vammautumiseen esimerkiksi epätasapainoisen tai harkitsemattoman liikkeen seurauksena. Tanssijoilla etenkin jalan ja nilkan vammat ovat yleisiä, sillä tanssi rasittaa näiden alueiden lihaksia ja niveliä ja vaatii jalan lihaksilta ja niveliltä äärimmäistä venyvyyttä ja liikelaajuutta. Yleisimpiä ensiapua vaativia vammoja tanssikilpailuissa ja -tapahtumissa ovat muun muassa revähdykset, venähdykset, sijoiltaanmenot ja murtumat sekä rasitusvammat ja erilaiset lihas- ja niveltulehdukset. (Tanssifysioterapia, 2010.)

## 7.3 Tanssitapaturmien yleisimmät syyt

Tärkeintä tanssitapaturmien aiheutumisen syitä mietittäessä on kysyä, mikä meni teknisesti pieleen. Tapaturmien hoito aloitetaan vamman syyn selvittämisellä, jonka jälkeen voidaan aloittaa asianmukainen hoito. Tanssivammojen hoidossa noudatetaan tiettyjä standardeja, mutta on hyvä muistaa, että potilaana on tanssija, joka tulee palaamaan takaisin korkeatasoisen liikunnan pariin. (Howse 2000, 73–76.)

Tanssivammojen yleisimmät syyt voidaan jakaa kahteen luokkaan: väärä tekniikka sekä ympäristöön liittyvät syyt. Väärästä tekniikasta johtuvia syitä ovat anatomiset syyt ja liikkumisen tekniikkaan liittyvä tiedon tai taidon puute. Anatomiset syyt on tärkeää havaita jo varhaisessa vaiheessa, jotta ne voidaan huomioida harjoitusten aikana. Tanssijan on hyvä oppia tanssiin rajansa tunnistaen ja niitä ylittämättä. Toinen väärästä tekniikasta johtuva syy on liikkumisen tekniikkaan liittyvän tiedon puute. Monet aloittelevat tanssijat luulevat osaavansa todellista enemmän ja kykenevänsä vaativiin liikkeisiin, joihin heidän kykynsä eivät vielä riitä. Tämän takia heille sattuu usein erilaisia pitkäaikaisia ja pysyviä vammoja. Muita syitä

tanssivammoihin voivat olla huono opetus tai väsymyksestä johtuva tekniikkavirhe. Tällainen tilanne koskee lähinnä ammattitanssijoita, joiden tekniikka on kunnossa, mutta joille väsymys aiheuttaa tapaturmia. Tällaiset vammat syntyvät yleensä pitkien kiertueiden aikana. (Howse 2000, 73–76.)

Ympäristöstä johtuvia syitä ovat esimerkiksi lämpötila ja lattian ominaisuudet. On hyvä muistaa, että tanssija ei pysty itse vaikuttamaan näihin syihin. Jotta ympäristölliset syyt voitaisiin minimoida, pitäisi jokaisen tanssijan päästä kokeilemaan erilaisia tanssiesityspaikkoja, jotta heille kertyisi kokemusta ja näin saataisiin minimoitua ympäristöstä johtuvat vammat. Lämpötila on yksi ympäristötekijöistä aiheutuva syy vammoihin. Lämpötilan tulisi olla esityspaikoissa sellainen, että tanssija pystyy lämmittelemään, esiintymään ja harjoittelemaan ilman, että hänelle tulee kylmä tai lihakset joutuisivat liialle koetukselle. Ihanteellinen lämpötila on noin plus 21 astetta. Suurin ympäristöstä johtuva syy tapaturmiin on vääränlainen lattian materiaali, kuten betoni tai liian liukas pinta. Lattiamateriaalin lisäksi tapaturmia aiheuttaa se, että rakennusvaiheessa on saatettu ajatella lähinnä esiintymislavan tukevuutta ja lavan näkyvyyttä katsomoon. Liukkauden ehkäisemiseksi lattia on syytä puhdistaa ennen esiintymisiä hyvin ja minimoida materiaalin aiheuttamat ongelmat, kuten puumateriaalissa lattian pintaan nouseva pihka. (Howse 2000, 73–76.)

#### 7.4 Tanssitapaturmavammojen hoidon yleiset periaatteet

Vammojen hoito voidaan jakaa kahteen osaan: ensisijainen sekä toissijainen hoito. Ensisijaiseksi hoidoksi luetaan kehon oma parantuminen, esimerkiksi hyvä verenkierto sekä valmius tarjota tarvittavat ravinteet vammojen paranemista varten. Veri kehossa kuljettaa tarvittavia proteiineja, mineraaleja sekä muita vaadittavia aineita paranemista varten. Vamman synnyttyä paikallista turvotusta ja siitä johtuvaa huonoa verenkiertoa voidaan parantaa esimerkiksi kylmäpussilla sekä kohoasennolla. Ensisijaiseen hoitoon luetaan myös tarpeellinen ravitsemus ennalta ehkäisevänä hoitona, sillä ilman riittävää ravitsemusta keho ei pysty korjaamaan kudoksia. Monet tanssijat luulevat tietävänsä, mitä ja miten heidän pitäisi syödä, mutta todellisuudessa sellaisella ravitsemuksella heidän painonsa on usein terveellisten rajojen alapuolella, eikä keho pysty osallistumaan vammojen hoitoon toivotulla tavalla. Kun ensisijaista hoitoa vaativat alueet eivät enää ole vaarantuneena, pystyvät kehon muut osat ylläpitämään mahdollisimman hyvää kuntoa sekä edistämään kehon toimintaa, kuten sydän- ja verenkiertoelimistön toimintaa ja hengitystekniikkaa sekä varmistumaan, että kaikki muut terveet lihasryhmät pysyvät vahvoina ja toimintakykyisinä. Toissijaisessa hoidossa tärkeintä on kehittää tanssijalle vammaan sopiva yksilöllinen liikuntaohjelma. On hyvä huomioida, että parhaat tulokset saavutetaan, kun hoito aloitetaan heti vamman synnyttyä ja muistetaan että paranemisen tulokset eivät näy vielä päivien tai viikkojenkaan jälkeen. Ensiaputyöryhmä toteuttaa tapahtumapaikalla sekä ensi- että toissijaista hoitoa. Ensiapuhenkilöstö tarjoaa tarvittaessa

muun muassa kylmäpusseja sekä särkylääkkeitä tapaturman saaneelle ja näin varmistaa, että parhaat tulokset vamman paranemisen suhteen saavutettaisiin. (Howse 2000, 78–79.)

## 7.5 Tanssivammojen ennaltaehkäisy

Ennaltaehkäisy tarkoittaa yleisesti toiminnan, ympäristön tai riskitekijöiden muuttamista siten, että riskitekijöiden yleinen ilmaantuvuus ja riskialttius pienenevät tai häviävät. Tanssivammojen ennaltaehkäisyn suhteen on syytä tiedostaa ne tekijät, jotka mahdollisesti altistavat vammojen synnylle. Vasta tämän jälkeen on mahdollisuus tehdä konkreettisia muutoksia riskien minimoimiseksi. Koska tanssiperäiset vammat ovat hyvin monimuotoisia, on tärkeää, että myös ennaltaehkäisyn keinot ovat monimuotoisia. Ennaltaehkäisevä toiminta on parhaan mahdollisen tuloksen saavuttamiseksi saatava toimimaan sekä yksilö- että yhteisötasolla. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 25–61.)

Liikuntatapaturmien ennaltaehkäisemiseksi tarkoitettuja yleisiä ohjeita, jotka pätevät myös tanssivammojen ehkäisyyn, ovat tutkimusten perusteella muun muassa oikeanlaisten, iskua vaimentavien ja alustalle sopivien jalkineiden käyttö, tasapainoharjoittelu kehon hallinnan, lihasvoiman ja liiketaidon parantamiseksi sekä varmistuminen aikaisempien vammojen parantumisesta. Yleisesti vammojen huolellinen kuntouttaminen ja kuntoutussuunnitelmassa pysyminen ennaltaehkäisevät vammoja, jolloin on mahdollista käyttää apuna esimerkiksi fysioterapiapalveluita kuntoutumisen edistämiseksi. Liian aikaista intensiivisen liikunnan pariin palaamista on myös syytä välttää, jotteivät vammat pääse uusiutumaan. Vammariskiä alentaa myös kohonneen riskin tiedostaminen kilpailu- ja esitystilanteissa, eli tietoinen varovaisuus, jolloin tanssija käyttää omaa harkintakykyään suorittaessaan vaativia liikesarjoja, vaikka yleisön tai tanssiryhmän kannustus innostaisikin kokeilemaan rajoja sieltä, minne omat taidot eivät vielä riitä. (Tapaturmapäivä, 2011.)

## 8 Tanssitapahtumat

### 8.1 Tapahtuman suunnittelu osana terveyden edistämistä

Hyvin suunniteltu on puoliksi tehty. Tapahtuman huolellisella suunnittelulla on merkitystä tapahtuman onnistumisen ja toteutumisen kannalta kaikille osapuolille: järjestäjille, esiintyjille, ensiapuhenkilöstölle ja yleisölle. Suunnitelma on tärkeä vaihe tapahtuman järjestämisestä, sillä näin voidaan miettiä etukäteen, mitä tullaan tekemään ja esimerkiksi turvallisuuteen vaikuttavat eri osatekijät tulevat tunnistetuksi jo varhaisessa vaiheessa. Huolellisella suunnitelmalla voidaan ennakoida mahdolliset ympäristön riskitekijät ja näin ollen myös ennaltaehkäistä erilaisia tapaturmia. Mitä vähemmän on ulkopuolelta tulevia riskitekijöitä, joihin pystytään etukäteen vaikuttamaan, sitä paremmin ja turvallisemmin tapahtuma sujuu ja vaaratilanteilta vältytään. Tapahtuman suunnittelu ennaltaehkäisevältä näkökannalta toteutettuna

kuuluukin siis olennaisena osana yleiseen terveyden edistämiseen. (Iiskola-Kesonen 2004, 9–10; Shone & Parry 2004, 81–82.)

Suunnitelma on tärkeää jakaa pieniin osiin, jotta kaikki riskitekijät on mahdollista huomioida varhaisessa vaiheessa, eikä mitään turvallisuuteen oleellisesti vaikuttavaa tekijää jää huomioidamatta. Apuna voidaan käyttää myös perinteistä SWOT-analyysia, jonka avulla voidaan listata tapahtuman suunnitteluun ja järjestämiseen sisältyvät vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat sekä sisäisesti että ulkoisesti tarkasteltuna. Suunnitteluvaiheessa tietoon tulleet riskitekijät on mahdollista tiedostaa myös ensiapuhenkilöstössä, jolloin näiden tekijöiden huomiointi ja tiiviimpi tarkkailu osaltaan ehkäisee onnettomuuksien syntymistä. (Iiskola-Kesonen 2004, 9–10; Shone & Parry 2004, 81–82.)

Suunnittelu on hyvä aloittaa jo aikaisessa vaiheessa, jotta erilaiset näkökulmat ja ideat saadaan käytyä läpi. Suunnitteluvaihe voidaan jakaa operatiiviseen suunnitteluun ja strategiseen suunnitteluun. Operatiivisessa suunnittelussa mietitään vastaukset siihen, kuinka tapahtuma järjestetään, millainen sen sisältö on ja minkälaisia tavoitteita asetetaan. Strateginen suunnittelu taas vastaa kysymyksiin kenelle ja miksi tapahtuma järjestetään. Tapahtuman sujuvuuteen vaikuttaa se, miten hyvin se on ennalta suunniteltu. Suunnittelun jälkeen alkaa toteutusvaihe. Toteutus voidaan jakaa kolmeen osaan: rakennusvaihe, itse tapahtuma ja purkuvaihe. Rakennusvaihe on näistä kolmesta aikaa vievin, silloin pystytetään kulissit ja kootaan mahdolliset rekviisit. Itse tapahtuma ei välttämättä kestä muutamaa tuntia pidempään. Lopussa on purkuvaihe. Turvallisuus on yksi osa toteutusvaihetta. Tässä vaiheessa ensiaputyöntekijät tulevat esiin. On tärkeää, että ensiapuhenkilöstö on aktiivisesti näkyvillä tapahtumassa sekä kaikkien tavoitettavissa sairaanhoidollista osaamista edellyttävissä tilanteissa. Tapahtumaa järjestettäessä kaikkea ei voi aina suunnitella ja sen takia myös ensiapuhenkilöstön toiminta on suurimmalta osalta yllätyksellistä. Tapahtumapaikalla tulee kuitenkin olla erikseen myös turvallisuusalan koulutuksen käynyt ja yleisen turvallisuuden takaamiseen erikoistunut turvahenkilöstö. (Vallo & Häyrynen 2003, 179–188, 199; Vallo & Häyrynen 2008, 93,95.)

Tapahtuman loputtua käydään läpi palaute ja tehdään yhteenveto tapahtuman onnistumisesta sekä mahdollisista parannusehdotuksista. On hyvä tietää, miten kohderyhmä koki tapahtuman. Kerätty tieto analysoidaan ja sen avulla organisaation hiljainen tieto ja osaaminen kasvavat. Myös ensiapuryhmä käy läpi tapahtumaan liittyvät ensiaputilanteet ja miettii missä tilanteissa olisi voinut toimia toisin paremman lopputuloksen saavuttamiseksi. Läpikäynnin ja kokemusten jakamisen kautta osaaminen kehittyy, mikä edesauttaa tulevien tapahtumien ensiavun suunnittelua ja järjestämistä. (Vallo & Häyrynen 2003, 203–204.)

## 8.2 Tapahtuman luonne

Tapahtumaa järjestettäessä on jo heti alkuvaiheessa hyvä selvittää tapahtuman luonne. Urheilutapahtumia on erilaisia. On olemassa kilpaurheilutapahtumia, jossa itse kilpaurheilu ja kisaaminen paremmuudesta muodostavat tapahtuman ytimen. Lisäksi on kuntoilutapahtumia, joissa kuntoilu ja liikunta, sekä erilaiset kuntoiluun liittyvät esitykset ja kohtaamiset muodostavat tarkoituksen tapahtumalle. Tapahtuman luonteesta riippumatta, tärkeää on tehdä turva-arvio, joka jaetaan viiteen osaan. Osat ovat: tapahtumapaikan turva-arviointi, riskianalyysi, suunnitteluvaiheentoimenpiteet, tapahtumien aikainen toiminta sekä toimenpiteet tapahtumien välillä. Tapahtumapaikan turva-arviointi kattaa rakenteiden turva-arvioinnin sekä paloturvallisuuden. Turva-analyysin avulla varmistetaan, että opasteet ovat selkeät ja helposti tulkittavat. Riskianalysissä arvioidaan tapahtuman koko, yleisön määrä sekä oheistoiminta. Suunnitteluvaihe on suurin ja siinä muun muassa nimetään vastuuhenkilöt ja varmistetaan järjestyksen valvojien paikalla olosta. Tapahtuman aikana on otettava huomioon urheilijat, yleisö sekä mahdollisten häiriköiden poistaminen. Lopuksi käydään läpi tapahtuman kulku ja pohditaan seuraavan tapahtuman järjestämistä varten hyvät ja huonot puolet nykyisen tapahtuman onnistumisesta. (Iiskola-Kesonen 2004, 17; Suomen liikunta ja urheilu, 2011.)

Tanssitapahtumat ovat yleisötapahtumia, joissa tanssijat esiintyvät yleisölle sekä mahdollisesti tuomareille. Tapahtuman luonne riippuu suuresti siitä, onko kyseessä tanssikilpailu vai -esitys. Kilpailutilanne altistaa tapaturmille esityksiä enemmän, sillä kilpailuasetelma monesti haastaa tanssijat suorittamaan oman kehonsa äärirajoilla. Tanssijat saapuvat usein jo aikaisin aamulla tapahtumapaikalle ja aloittavat päivänsä lämmittelyllä. Jos kyseessä on kilpailu, ensin kaikki tanssijat esiintyvät karsinnoissa, jonka jälkeen parhaiten suoriutuneet tanssijat jatkavat finaaleihin. Päivä on tanssijoille pitkä ja jännityksentäyteinen. Monesti syöminen ja juominen jäävät vähemmälle. Myös huonosti nukuttu yö voi vaikuttaa tanssijoiden stressinsietokykyyn sekä heikentää esimerkiksi koordinaatioita ja tarkkaavaisuutta. Tanssijoiden suorittamat liikkeet haastavat usein kehon suorituskyvyn äärirajoille. Tanssin ja vauhdin huumassa usein myös kipukynnys ja omien rajojen kuunteleminen hämärtyy ja riskien otto lisääntyy. Nämä kaikki tekijät altistavat tanssijan tapaturmille.

## 9 Tanssitapahtumien ensiavun onnistunut järjestäminen

### 9.1 Tapahtumapaikka

Paikan valinnalla on keskeinen rooli tapahtumaa järjestettäessä. Valittaessa paikkaa on mietittävä sen sijainti, tilat, tavoitettavuus, imago sekä oheispalvelut. Tapahtumapaikalla on suuri merkitys tapahtuman onnistumiselle. Tanssitapahtumat ja -kilpailut järjestetään pääsääntöisesti isoissa julkisissa tiloissa, kuten urheiluhalleissa ja kulttuuritaloilla, joissa on riittävät tilat sekä esiintyjille että yleisölle. Tila on valittu kohderyhmän, esiintyjien ja yleisön

tarpeita ajatellen. Vaikka tapahtumaa suunniteltaessa otetaan huomioon yleisön turvallisuus ja esteetön kulkeminen, ei ensiavulle aina ole omia työskentelytiloja vaan ensiapuhenkilökunnan tilat ovat monesti epäkäytännöllisissä paikoissa, joissa on vähän tilaa ja ahtaat olosuhteet. Yleensä tapahtumapaikalta löytyy esiintymislava tanssijoille, katsomo yleisölle, esiintyjien pukuhuoneet sekä lämmittelytila, mitkä tulee ottaa huomioon ensiapuhenkilöstön partiointipaikkoja suunniteltaessa. Yleistä on myös se, että esiintyjä, henkilökuntaa ja yleisöä on usein liikaa suhteessa tilojen kokoon, mikä tekee työskentelyolosuhteista ahtaat sekä kasvattaa onnettomuus- ja tapaturmariskiä. Jo tapahtumaa suunniteltaessa ja tapahtumapaikkaa valitessa olisikin hyvä ottaa huomioon kaikki terveyttä vaarantavat seikat, jotta tapahtuma olisi sekä tanssijoille että yleisölle mahdollisimman turvallinen. (Wihinen, 2010; Tapahtuman järjestäjän opas, 9.)

## 9.2 Kohderyhmä

Erilaisten tapahtumien ensiavun suunnittelussa tulee ottaa huomioon millainen kohderyhmä tapahtumalla on. Kohderyhmän tuntemus tapahtumaa järjestettäessä on oleellista, jotta tapahtuman luonne saataisiin muovattua kohderyhmän kaltaiseksi ja sen avulla varmistuttaisiin, että tapahtuma ajaa tarkoitustaan. Tapaturmien luonne määräytyy monesti kohderyhmän mukaan. Kohderyhmä käsittää tanssitapahtumissa yleisön, esiintyjät, valmentajat ja muun henkilökunnan. Kilpailijat ja esiintyjät ovat alan harrastajia, lapsia, nuoria ja nuoria aikuisia. Tapahtuman jälkeen on hyvä kysellä kohderyhmältä mielipiteitä tapahtuman onnistumisesta. Lasten ja nuorten liikunnalliset kyvyt ja fyysiset ominaisuudet poikkeavat esimerkiksi vanhemman ikäryhmän kyvyistä, mikä vaikuttaa tapahtumissa sattuvien tapaturmien luonteeseen. On tärkeä ottaa huomioon, mikä on tapahtuman esiintyjien pääsääntöinen ikäryhmä ja esiintyjämäärä, jotta voidaan varautua järjestelyihin oikealla tavalla. Esiintyjien määrä vaihtelee tapahtumasta riippuen muutamasta tanssijasta jopa satoihin esiintyjiin. Eri ikäryhmät muodostavat omanlaiset haasteet ensiavulle, mikä tulee ottaa huomioon ensiavun suunnittelussa. Ensiapua suunniteltaessa tulee huomioida myös yleisön ikäjakauma ja muut piirteet, jotka mahdollisesti vaikuttavat tietynlaisten tapaturmien yleisyyteen. Yleisön määrä ja ikäjakauma on yleensä suurempi kuin esiintyjien. Suuremmissa tapahtumissa yleisössä voi olla tuhansia ihmisiä. Yleisössä on nuorten lisäksi myös huomattava määrä ikääntyviä, joilla on nuorempia suurempi riski saada erilaisia sairaskohtauksia tai loukata itsensä kaatumisen yhteydessä. (Tapahtuman järjestäjän opas, 9.)

## 9.3 Ensiaputyöryhmä

### 9.3.1 Työryhmän moniammatillisuus

Ensiaputyöryhmän tulisi koostua ensiaputaitoja osaavista henkilöistä, mieluiten jonkinlaisen alan koulutuksen käyneistä. SPR:n ensiapuoppaassa määritellään ensiapu kansalaistaidoksi,

joka on ennalta hankittua tietoa ja taitojen jatkuvaa ylläpitämistä. Ensiaputaidot lisäävät arkipäivän turvallisuutta ja auttavat selviytymään ensiapua vaativista tilanteista. Työryhmässä voi työskennellä muun muassa terveydenhuollon ammattilaisia ja opiskelijoita sekä ensiapukurssin suorittaneita henkilöitä. Työryhmä voi koostua usean eri ammattiryhmän edustajista. Näitä ovat muun muassa sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat, fysioterapeutit ja sosionomit. Mikäli ryhmä koostuu pääsääntöisesti esimerkiksi terveydenhuollon opiskelijoista, tulee mukana olla vähintään yksi kokeneempi ensiaputaitoinen ryhmän vetäjä, kuten terveydenhuoltoalan opettaja, jolla on kokemusta ensiavun järjestämisestä. Ensiaputaitojen ylläpitäminen on elämän mittainen prosessi. Taitojen kartoittaminen auttaa ensiapuhenkilöstöä toimimaan mahdollisimman tehokkaasti ensiapua vaativissa tilanteissa. Työryhmä tulee koostaa tilaisuuden koon mukaan, mitä isompi tilaisuus sitä enemmän myös ensiapuhenkilöstöä ja mahdollista moniammatillista osaamista. (Sahi ym. 2006, 153–154.)

Ensiaputyöryhmä koostuu usein monen eri ammattiryhmän edustajista, mikä tekee ryhmästä moniammatillisen. Moniammatillisuus tarkoittaa usean eri alan ammattilaisen tai opiskelijan muodostamaa kokonaisuutta, tiimiä. Jokaisen tiimin jäsenen tulee näin ollen edustaa omaa alaansa ja sen erityisosaamista parhaansa mukaan, kyetäkseen olemaan tarpeellinen omassa tiimissään. Moniammatillinen työskentely luo myös omanlaisensa tarpeet työntekijöiden osaamiselle. Jotta yhteistyö ja työmykisyys moniammatillisessa tiimissä olisi sujuvaa, korostuvat moniammatillisen tiimin muodostavien yksilöiden sosiaaliset taidot. Tärkeitä taitoja työntekijän kannalta ovat muun muassa vuorovaikutustaidot, yhteistyökyky, joustavuus ja kyky kuunnella muita. (Metsämuuronen 1998, 2.)

Moniammatillisuus luo edellytykset ensiavun toteuttamiselle laajemmassa mittakaavassa. Moniammatillinen työryhmä näkee asiat eri tasoilta ja ensiaputilanteissa tätä kyetään hyödyntämään potilaan kannalta parhaalla mahdollisella tavalla siten, että eri ammattiryhmien edustajat tuovat oman osaamisensa ensiapuun. Fysioterapeuteilla on laajempi ammatillinen osaaminen ja tietämys nyrjähdysten ja venähdysten ensiavusta, kun sairaanhoitajat sen sijaan taitavat esimerkiksi erilaisten sairaustapauksien hoidon laajemmin. Tanssitapahtumien ensiavun näkökulmasta moniammatillisuus luo mahdollisuuden täydellisempään ensiavun toteuttamiseen, sillä tanssissa tyypillisten venähdysten ja revähdysten ensiapu vaatii monien eri ammattikuntien edustajien osaamista näiden tapaturmien hoidossa. Moniammatillisuus määrittää terveydenhuollossa muun muassa itsenäiseksi toimimiseksi potilaan hyväksi sekä yhdessä toisen ammattilaisen kanssa työskentelyksi molempien asiantuntijuuteen luottaen ja tukeutuen. Moniammatillisessa tiimityössä korostetaan potilaslähtöisyyttä, resurssien käyttämisestä mahdollisimman tehokkaasti, taloudellisuutta sekä päällekkäisyyksien välttämistä. Moniammatillisuuden lähtökohtana on keskinäinen arvostus ja kunnioitus. Kaikkien ammattiryhmien edustajat ovat tasapuolisia ja tasa-arvoisia riippumatta omasta ammattitutkinnosta ja statuksesta. Moniammatillisen tiimin avulla pystytään edistämään tanssijoiden terveyttä sekä

luomaan heille mahdollisimman turvallinen kilpailuympäristö ensiavun näkökulmasta. (Moniammatillisuus tulevaisuuden haasteena, 1998.)

### 9.3.2 Terveyden edistäminen osana ensiapuryhmän toimintaa

Terveyden edistämisen yksi tärkeimmistä määritelmistä on promotiivinen näkökulma. Promotiiviseen näkemykseen liittyy vahvasti liittoutuminen terveyden edistämiseksi. Liittoutumisella tarkoitetaan useamman henkilön sopimusta sitoutua tiettyjen tavoitteiden saavuttamiseksi. Liittoutuminen vaatii neuvotteluja yhteisten toimintojen luomiseksi. Tanssitapahtumissa ja -kilpailuissa ensiapuhenkilöstö toimii liittoutumisen periaatteella. Yhteisenä tavoitteena on tanssijoiden ja yleisön ensiavusta huolehtiminen. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 66.)

Terveyden edistämistä voidaan määritellä myös arvojen, tavoitteiden, toiminnan sekä tulosten kautta. Arvoperustaan katsotaan kuuluvaksi ihmisarvon ja itsenäisyyden kunnioittaminen sekä omavoimaistuminen ja asiakasnäkökulma. Moniammatillinen työryhmä luo yhteiset arvot jo ennen tapahtumaa, jotta yhteiset päämäärät ovat helpompi luoda ja voimavarojen jakaminen eli oikeudenmukaisuus toteutuu tasaisesti. Ennen kaikkea tavoitteena on tanssijoiden turvallisuuden takaaminen. (Muurinen, Nenonen, Wilskman, Agge. 2010, 141–142; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 24–34.)

Terveyden edistäminen määritellään usein tavoitteiden kautta. Tavoitteiden avulla saadaan luotua päämäärä. Moniammatillisen työryhmän tavoitteena tapahtumissa on tanssijoiden terveydestä huolehtiminen sekä ensiavun tarjoaminen. Tavoitteita voidaan tarkastella kolmesta näkökulmasta joita ovat muutos, mahdollisuus ja ylläpito. Muutos etenee aina terveyden edistämiseen saakka. Mahdollisuuksien perustana puolestaan on, että ihmisen perustarpeet ovat tyydytty. Terveyden edistämisen näkökulmasta tavoitteena on luoda mahdollisimman hyvät puitteet terveyttä suojaaville tekijöille vaikuttamalla ympäristöön. Ylläpidon tarkoituksena on ylläpitää jo hankittua terveyttä ja täten ehkäistä terveyttä uhkaavia riskejä. (Muurinen ym. 2010, 141–142; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 24–34.)

Kolmas määritelmä, minkä kautta terveyden edistämistä määritellään, on toiminta. Erilaiset toiminnot on tarkoitettu helpottamaan ihmisen terveellisiä elämäntapoja sekä lisäämään omavoimaistumista. Toimintojen varmistaminen terveyden edistämisen kannalta ei ole niinkään ensiapuryhmän tehtävä, vaan valmentajien, jotka varmistavat että kisaajat lämmittelevät ennen esityksiään. Terveyden edistämisen näkökulmasta toiminta ei ole sairauksien ehkäisyä vaan lähinnä terveystasvatusta sekä terveyden ylläpitämistä. (Muurinen ym. 2010, 141–142; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 24–34.)

Viimeinen määritelmä on tuloksia korostava. Tuloksilla tarkoitetaan todistetusti havaittuja terveyttä edistäviä sekä haitallisia käyttäytymistapoja. Tuloksia tarkastellaan terveyden edistämässä erilaisten toimintojen kautta, jotka tähtäävät terveyden edistämiseen. (Muurinen ym. 2010, 141–142; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 24–34.)

#### 9.4 Ryhmän vetäjä ja johtamistaitojen merkitys

Sana projekti on lähtöisin latinasta ja tarkoittaa suunnitelmaa. Projektijohtaminen tarkoittaa yhteisön tai yrityksen toiminnan organisointia niin, että työ tehdään pienissä ryhmissä. Projekti on kokonaisuus, joka tehdään jonkin sovitun tuloksen saavuttamiseksi. Projektilla on yksi tai useampi tavoite ja sillä on selkeä päätepiste. Projekti on itsenäinen kokonaisuus ja se edellyttää ryhmätyöskentelyä. Siihen kuuluu muun muassa vaiheistus, ainutkertaisuus sekä riskit ja epävarmuus. Projektipäällikön eli ryhmän johtajan tulisi olla kannustava sekä motivoiva ryhmäänsä kohtaan. Hän johtaa projektia sekä valitsee oikeat henkilöt tehtäviä varten. (Pelin 2008, 25, 265; Kauhanen, Juurakko, Kauhanen 2002, 23–24.)

Projektipäällikkö eli tässä tapauksessa henkilö, joka vastaa ensiapuhenkilöstöstä ja toimii ryhmän vetäjänä on se, joka sanoo viimeisen sanan potilaan hoidosta ja hoitoon viemisestä. Hänen tehtävänä on toimia esikuvana omalle organisaatiolleen. Ryhmän vetäjän on hallittava kokonaisuus sekä pystyttävä pitämään ryhmä koossa. Hänen täytyy osata kunnioittaa toisia ihmisiä sekä kuunnella muiden mielipiteitä, mutta toisaalta toimia jämäkästi. Ryhmän vetäjä on tiedon välittäjä ja se henkilö, joka viestittää tietoa eteenpäin ja seuraa, että viesti kulkee organisaation sisällä. Ryhmän vetäjän tehtävä on varmistaa, että ensiapuryhmän radiopuhelimet ovat päällä ja viestintä ensiapuryhmän sisällä kulkee, kuten esimerkiksi tieto siitä, että johonkin paikkaan tarvitaan lisää ensiapuhenkilöstöä tai jonkin tietyn alan osaamista. (Iiskola-Kesonen 2004,11,38.)

Yksi tärkeimmistä ryhmän vetäjän ominaisuuksista on kommunikointikyky. Hänen on osattava ilmaista mielipiteensä ja asiansa selkeästi. Ryhmän vetäjän johtamistaitoihin sisältyy kannustavan ilmapiirin luominen sekä se, että hän ei ole kiinnittyneenä mihinkään tehtävään, vaan pystyy tarkkailemaan tapahtuman onnistumista ikään kuin etäältä ja näin keskittyä ohjaus- ja konsultointitehtäviin. Tanssitapahtumissa ja -kilpailuissa ensiapuryhmän projektipäällikön, tässä tapauksessa tiimin vetäjän on hyvä kierrellä tapahtuma-alueella ja tarkkailla, onko ensiapua vaativia tilanteita havaittavissa. Hänen on myös hyvä varmistaa aika ajoin ensiaputyöntekijöiden jaksaminen sekä tarvikkeiden riittävyys. (Iiskola-Kesonen 2004,11,38.)

## 9.5 Ensiaputyöryhmän päivystyspiste ja muut toimintapaikat

Terveiden edistämisen näkökulmasta ensiapupisteen olemassaolo voidaan luokitella promotiivisesti ulkoisesti suojaaviin tekijöihin. Ulkoisia tekijöitä ovat yksilölliset, sosiaaliset sekä ympäristölliset tekijät. Ympäristöllisiin tekijöihin luokitellaan turvallinen, luotettava ympäristö sekä terveellinen yhteiskuntapolitiikka ja julkiset palvelut. Ensiapupisteen olemassaolo on osa turvallista ympäristöä tanssitahtumissa ja -kilpaluissa. Se luo turvallisuuden tunteen tanssijoille sekä heidän yleisölleen. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 14.)

Ensiapupisteen järjestettävyys on yksi tärkeimpiä seikkoja, joita tulee ottaa huomioon ensiapua järjestettäessä. Ensiapupiste on ensiapuhenkilöstön ensisijainen ja tärkein työpiste, jossa osa ensiaputyöryhmän jäsenistä päivystää muiden partioissa eri puolilla tapahtumapaikkaa. On ensisijaisen tärkeää, että ensiapupisteellä on koko ajan ensiapupäivystäjä. Ruoka- ja muut tauot on järjestettävä siten, että ensiapuvalmius on tauotonta. Tapahtuman ollessa käynnissä myös esiintymislavan välittömässä läheisyydessä täytyy olla ensiapupäivystäjiä, jotta lavalla sattuneisiin onnettomuuksiin saataisiin nopeasti apua (Erkko, 2011.)

Ensiapua järjestettäessä tapahtumapaikka jaetaan aluksi osiin, joihin työryhmän jäsenet pyritään sijoittamaan pareittain. Pareittain työskentelyllä pyritään ennaltaehkäisemään tilanteet, joissa yksin työskennellessä olisi mahdollisuus siihen, että ensiaputyöntekijä menettää toimintakykensä, eikä pysty toimimaan ensiapua vaativassa tilanteessa. Äkillisissä hätäensiapua vaativissa tilanteissa toinen voi keskittyä potilaan auttamiseen ja toinen hälyttää paikalle lisäapua. Tapahtumapaikka jaetaan siten, että ensiapuryhmä kykenee valvomaan kaikkia mahdollisia riskialttiita paikkoja. Näitä ovat esiintymislava, katsomo, lämmittelyalue ja pukuhuoneet. Tapahtumapaikalle sijoitetulta ensiavun päivystyspisteeltä asiakkaat voivat tarvittaessa myös itsenäisesti hakea apua. Päivystyspisteellä tulee aina olla joku ensiaputyöryhmän jäsenistä päivystämässä. Ensiapupisteellä niin kuin liikkuvillakin ensiapuhenkilöillä on mukanaan tietty määrä ensiaputarvikkeita. Tähän työhön sisältyvässä työn tuotoksessa, ensiapuoppaassa on lueteltu esimerkkilista tarvikkeista, jotka olisi hyvä löytyä ensiapupisteeltä sekä liikkuvilta ensiapuhenkilöiltä.

## 9.6 Ensiaputarvikkeet

Ensiapupisteellä säilytetään kattava valikoima ensiaputarvikkeita, kuten kylmäpusseja, sidos- tarpeita ja erilaisia lääkkeitä. Partion mukana kulkevassa laukussa säilytetään välttämättömmät ensiaputarvikkeet. Tapaturmien varalta laukun tulee sisältää ainakin särkylääkettä, haavojen varalta laastareita, veren sokeripitoisuutta nostavaa syötävää ja juotavaa, esimerkiksi sokerimehua ja glukoositabletteja. Nyrjähdysten ja revähdysten varalta on hyvä olla

kylmä- ja kompressiotarvikkeita, kuten kylmäpusseja ja ideaalisiteitä. (Keggenhoff. 2004, 180–181.)

Ensiapulaukussa säilytetään kaikkia pienten tapaturmien ja sairastapausten hoidossa tarvittavia ensiaputarvikkeita. Ensiapupisteellä on kattavampi valikoima erilaisia sidos- ja sidetarpeita muun muassa haavanhoitoa varten sekä valikoima erilaisia ideaalisiteitä ja teippejä lihas- ja nivelsidevenähdysten varalta. Myös sijoiltaanmenot ja murtumat on huomioitu ja pisteellä säilytetään muun muassa kolmioliinoja. Lasten ja nuorten yleisimmät sairauskohtaukset liittyvät perussairauksiin kuten astmaan ja diabetekseen. Näitä varten ensiapupisteellä säilytetään tarvittavia lääkkeitä sairauskohtausten hoitoon. Astmalääkkeistä ensiapupisteeltä löytyy keuhkoputkia avaavia lääkkeitä ja diabeteksen hoitoon on varauduttu verensokeria nostavilla tuotteilla sekä verensokerimittarilla. Ensiapupisteellä säilytetään kivun hoitoon tarkoitettuja mietoja särkylääkkeitä, joita annetaan tarpeen mukaan myös lievempiin tapauksiin, kuten pää- tai lihassärkyyn. Ensiapupisteeltä löytyy usein myös ensiapuopaskirja, josta voi tarkistaa yleisimpien tapaturmien ja sairauskohtausten hoito-ohjeet tarkasti eriteltynä. Tämän työn yhteydessä laadittu ensiapuopas on suunnattu juuri tätä tarkoitusta varten erityisesti tanssitapaturmien ensiapu huomioiden ja siitä löytyy kaikki tyypillisimmät tanssitapaturmien ensiapua vaativat vammat ja niiden hoito-ohjeet.

Ensiapulaukun ja sen sisältämien ensiaputarvikkeiden lisäksi ensiaputyöryhmän jäsenet kantavat mukanaan radiopuhelimia tai matkapuhelimia, jotta työryhmän jäsenet saavat tarvittaessa yhteyttä toisiinsa ja pystyvät hälyttämään nopeasti lisäapua tapaturman tai sairauskohtauksen sattuessa. Radiopuhelimia jaetaan partioiville työryhmän jäsenille siten, että jokaisella partiointiparilla on vähintään yksi puhelin. Ensiapupisteellä tulee aina olla yksi puhelin käytettävissä. Myös kiertelevällä työryhmän jäsenellä tulee olla jatkuvasti puhelin, jos kierrolla sattuu ensiapua vaativa tilanne.

### 9.7 Hoitotietojen kirjaaminen ensiavussa

Ensiavussa käytetään kaiken tiedon ja toiminnan perustana kirjaamista. Hoitotietojen kirjaamisen täytyy noudattaa asetuksia ja lakeja, jotka ovat säädetty turvaamaan sekä potilaan, että hoitajan oikeudet. Tiedon tulee olla ajankohtaista ja ajantasaista. Kirjaaminen on oleellista myös tiedon välityksen kannalta. Kirjaamisen avulla arvioidaan myöhemmin toiminnan tehokkuutta ja sitä, kuinka onnistunutta toiminta on ollut ja mitä kehittymishaasteita toiminnan osalta käy ilmi. Sitä mitä ei ole kirjattu, ei ole tehty. Tiedot kirjataan tietojärjestelmään, joka voi olla manuaalinen tai sähköinen. Tärkeintä on järjestelmän ylläpito, käyttötarkeitus sekä sisältö. (Saranto, Ensio, Tanttu, Sonninen 2008, 18–19, 23; Finlex 2000.)

Tanssitapahtumien ja -kilpailujen ensiapua vaativissa tilanteissa käytetään kirjaamista autettavan ja auttajan oikeusturvan vuoksi. Kirjaaminen on ensiaputyöryhmän osalta tärkeää, sillä työryhmä kiertää tapahtumapaikalla eri paikoissa, jolloin sama potilas saattaa tulla autettavaksi usealle eri henkilölle ensiapupisteellä. Kirjaamisen ansiosta kaikki työryhmän jäsenet tietävät, mistä on kysymys ja mitä hoitotoimenpiteitä autettava on mahdollisesti aikaisemmin saanut. Näin vältetään mahdolliset päällekkäisyydet ja ennaltaehkäistään hoitovirheitä. Käytännössä kirjaaminen on toteutunut paperiversiolle vapaalla kädellä kirjoitettuna. Kirjaamisessa on otettu huomioon aika, jolloin autettava on tullut hakemaan apua tai hänet on löydetty apua tarvitsemasta, autettavan ikä ja sukupuoli, mitä on tapahtunut ja millaista hoitoa on annettu. Lisäksi on tyhjää tilaa, johon on voinut kirjoittaa muita huomioita, esimerkiksi toimimisen edistymisestä ja jatkohoidon tarpeesta.

## 10 Case-esimerkit käytännön ensiaputilanteista

### 10.1 Case-esimerkkien tarkoitus

Case-esimerkkien tarkoituksena on tuoda esille, minkä tyyppisiä ensiapua vaativia tilanteita tanssitapahtumissa ja -kilpailuissa voi esiintyä. Näiden esimerkkien avulla arvioimme ensiapuhenkilöstön toimintaa ja mahdollisia kehityshaasteita. Case-esimerkit pohjautuvat opinnäytetyön tekijöiden omiin kokemuksiin ensiapuhenkilöstössä toimiessa. Lopussa pohditaan sitä, kuinka esimerkkien pohjalta on mahdollisuus kehittää osaamista ensiavussa terveyden edistämisen Precede-Procede -mallin pohjalta. Yksityisyyden suojan turvaamiseksi esimerkeistä ei voi tunnistaa potilaiden henkilöllisyyttä.

### 10.2 Case 1: Tanssijan takareiden revähdys

Eräässä tanssikilpailussa sattui tilanne, jossa nuori tanssija tuli ensiapupisteelle kyselemään kylmäpussia kipeytynyttä jalkaansa varten. Hän oli oikeissa ottaa pussin ohimennen pisteeltä mukaansa ja jatkaa matkaansa lämmittelypisteelle, sillä hänen tanssivuoronsa koittaisi pian. Ensiapupisteellä työntekijät ryhmänvetäjän johdolla kuitenkin toppuuttelivat tanssijaa ja kehottivat häntä käymään hetkeksi aloilleen ensiapupisteelle varatulle penkille, jotta naisen kipeytynyttä jalkaa voitaisiin rauhassa tutkia. Kävi ilmi, että jalka oli todellisuutta kipeämpi. Vasemman jalan takareisi oli revähtänyt naisen tehdessä lämmitellessä tanssiliikkeitä, joissa jalka nousi hyvin korkealle eteen. Todennäköisesti hänen lihaksistonsa ei ollut vielä tarpeeksi lämmennyt vastaanottamaan rajua liikettä ja näin ollen lihas oli äkillisen ja voimakkaan liikkeen seurauksena revähtänyt. Jännityksen vuoksi tanssija ei ollut ehtinyt reagoimaan kipuun ja ajatteli käyttäjä kylmäpussia juuri ennen omaa esiintymisvuoroansa pahimman kivun taltuttamiseen ja hakeutua ensiapupisteelle hoitoon vasta oman esiintymisvuoron jälkeen. Ensiapupisteellä tanssija ohjattiin päinmakuulle penkille, jolloin revähtänyt jalka saatiin tyynyn päälle hieman koholle ja siihen saatiin sidottua ideaalisiteellä kiinni kylmäpussi, jolloin raajan

ensivuosuissa toteutuivat revähdyksen ja venähdysten vaatima kylmä-, koho-, ja kompressiohoito. Tanssijan esiintymisvuoro oli juuri alkamassa, joten hoitoa ei ehditty toteuttaa kovin pitkään. Hänen kanssaan sovittiin, että hän palaisi takaisin ensiapupisteelle jatkohoitoon oman esiintymisvuoron jälkeen, jolloin jalkaa päästäisiin hoitamaan rauhassa. Tanssijaa ei kuitenkaan myöhemmin samana päivänä enää näkynyt, joten hän oli mahdollisesti lähtenyt jatkamaan hoitoa kotiin.

Seuraavan kilpailupäivän aamuna sama henkilö kuitenkin ilmestyi heti kilpailupaikan avauduttua ensiapupisteelle ja kertoi jalan olevan niin kipeä, että kävelykin tuotti vaikeuksia. Tanssijalla oli esiintymisvuoro kilpailussa vielä samana päivänä, joten hoitoa ryhdyttiin antamaan välittömästi. Hoitoa jatkettiin kuten ensimmäisenäkin päivänä kolmen K:n hoito-ohjeen mukaisesti, eli kylmävillillä, kompression ja kohoasennon avulla. Hän kävi välissä kilpailemassa ja palasi vuoronsa jälkeen takaisin saamaan hoitoa. Jatkohoito-ohjeiksi hän sai lepoa ja kylmähoitoa jatkamista tarpeen mukaan. Tapaus kirjattiin ylös ja työryhmän kanssa käytiin läpi hoitoon liittyviä asioita ja sitä, miten työryhmän jäsenet olivat kokeneet hoitotilanteen ja muut tapaukseen liittyvät asiat. Työryhmän kanssa keskusteltiin myös siitä, mitä tapaukseen liittyvässä ensiapua vaativassa hoidossa olisi voitu tehdä toisin. Kukin työryhmän jäsen sai esittää omat näkemyksensä asiasta. Ehdotuksia tuli esimerkiksi siitä, miten asiakasta olisi voinut motivoida hoidon jatkamiseen kotona huolellisemmin, jotta jalan kipeytyminen seuraavana päivänä olisi voitu estää. Asiakasta olisi voinut motivoida myös entistä huolellisemmin palaamaan takaisin ensiapupisteelle jatkohoitoa varten oman esiintymisvuoron jälkeen jo heti ensimmäisenä päivänä, sillä kotona jatkohoidon toteuttaminen huolellisesti usein jää, jolloin vamman paraneminen hidastuu. Osittain tästä syystä asiakkaan takareisi oli toisena kilpailupäivänä entistä kipeämpi ja vaikeutti liikkumista ja tätä kautta esiintymistä. Moni myös ehdotti, että tanssijaa olisi voinut kehottaa jättämään tanssivuoro välistä tai järjestää vuoroa myöhemmäksi, sillä reisi oli yllättävän rajusti venähtänyt. Ymmärrettävää toki on, että tanssijat ovat monesti harjoitelleet tiettyä kilpailua tai tapahtumaa varten kuukausia, eikä omaa esiintymisvuoroa helpolla jätetä käyttämättä.

### 10.3 Case 2: Nuoren naisen nenäverenvuoto

Nuori nainen oleili ryhmänsä kanssa ensiapupisteen vieressä. Ensiapupisteellä olleet työntekijät kiinnittivät huomiota tytön kädessä olleeseen veriseen paperiin ja huomasivat samalla tytön nenästä vuotavan verta. Tytöltä kysyttiin tarvitseeko hän apua, mutta tyttö sanoi tilanteen olevan hänelle tuttu eikä tarvinnut siitä syystä apua. Hetken päästä tyttö tuli ulos läheisestä wc:stä vielä enemmän verta vuotavana, jolloin ensiapupisteen työntekijät pyysivät tyttöä istumaan, jotta vuoto saataisiin loppumaan tarvittavan hoidon avulla. Nenäverenvuodossa ensisijainen hoito on nenän tyhjentäminen niistämyllä ja nenän puristaminen sekä potilaan asettaminen etukumaraan asentoon. Koska edellä mainituilla hoidoilla ei saatu tytön nenäve-

renvuotoa loppumaan, asetettiin tytön niskan päälle kylmäpussi, jonka avulla vuoto saatiin tyrehtymään.

Tytöllä esiintyi nenäverenvuotoa myöhemmässäkin vaiheessa esiintymisen jälkeen, mutta silloin vuoto loppui niistämisestä ja nenän puristamisen avulla. Kaiken kaikkiaan tyttö oli tyytyväinen saamaansa apuun, vaikkei sitä aluksi aikonutkaan vastaanottaa. Tapauksen jälkeen työryhmän sisällä käytiin keskustelua siitä, kuinka tärkeää on havainnoida tilanteita ja osata puuttua niihin tarvittaessa. Autettava ei välttämättä aina itse hahmota tarvitsevänsä hoitoa.

#### 10.4 Case 3: Nuoren diabeetikon verensokeritasapainon häiriö

Kilpailutilanteessa tanssija alkoi yllättäen vaikuttaa heikolta ja hänet talutettiin lavalta pois kanssakilpailijoiden toimesta. Ensiaputiimi ehti paikalle, kun tanssija makasi lavan takana mittaamassa verensokeriaan. Ensiaputiimi oli varautunut hoitamaan hypoglykemiaa, eli alhaista verensokeria mutta kaikkien yllätykseksi henkilön oireet johtuivat kuitenkin hyperglykemiasta, eli korkeasta verensokerista. Potilaan omatoimisuus tässä tapauksessa varmisti oikean hoidon, sillä sen hetkiseen ensiapuvälineistöömme ei kuulunut verensokerimittaria. Potilas pisti itse insuliinia, jonka jälkeen hänet siirrettiin ensiapupisteelle seurantaan. Verensokeri laski hitaasti ja insuliinia täytyi annostella lisää. Verensokeria mitattiin säännöllisesti ja potilaan vointia tarkkailtiin. Potilas ei tilanteen jälkeen kilpaillut enää kyseisessä tapahtumassa ja hänet päästettiin kotiutumaan tilanteen tasoituttua.

Kyseinen tilanne herätti keskustelua ensiaputiimin keskuudessa verensokerimittarin tarpeellisuudesta. Ensiaputiimiin kuuluvat henkilöt osaavat mitata verensokeria ja tulkita saatuja arvoja. Tämän vuoksi mittari olisi hyödyllinen väline, jotta vastaavassa tapauksessa ei turhaan lähdettäisi hoitamaan verensokerihäiriötä suoraan hypoglykemiana, kuten yleisissä ensiapuohjeissa neuvotaan.

#### 10.5 Päätelmiä case-esimerkkien pohjalta

Edellä käytyjen esimerkkien pohjalta voidaan arvioida tanssitapahtumien ja -kilpailuiden ensiavun suunnittelua ja toteutusta. Suunnittelun ja toteutuksen lähtökohtana toimii terveyden edistämisen Precede-Proceed -malli, jonka mukaan toimintaa on mahdollista arvioida. Näiden ohjeiden pohjalta on mahdollista tehdä päätelmiä, joiden mukaisesti jatkossa vastaavanlaisiin tilanteisiin ensiapua suunniteltaessa on mahdollista asioida oikein priorisoituna suunnata voimavarat parhaalla mahdollisella tavalla ja oppia aiemmista kokemuksista. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 47.)

Precede-Procede -mallin pohjalta laaditussa analyysissä asiakkaan ensiapua vaativa vamma on hoidon ensisijainen kohde, johon pyritään vaikuttamaan ulkopuolelta annettavan hoidon turvin ja näin helpottamaan asiakkaan oloa ja parantamaan tämän terveyttä. Jotta mallin mukaisesti pystyttäisiin toteuttamaan asiakkaan terveyden edistämistä kokonaisvaltaisesti, eikä pelkästään sairauden tai vamman lähtökohdasta täytyy voimavarat suunnata asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin parantamiseen. Edellä mainituissa tapauksissa on käyty läpi sairauden tai vamman syntyminen, hoito, jatkohoito-ohjeet ja tilanteen selvittely. Tapausten pohjalta voi nostaa esiin päätelmiä, joiden mukaan ennakointi, ennaltaehkäisy ja ympäristön havainnointi ensiapuhenkilöstön keskuudessa on ensiavun oikea-aikaisen toteutumisen ja asiakkaan varhaisen hoitoon pääsyn kannalta tärkeää. Etukäteisarviointi ja asiakkaan motivointi ovat ensiavun kannalta myös tärkeitä, jotta asiakas saa tarvitsemansa jatkohoito-ohjeet ja ymmärtää niiden noudattamisen tärkeyden. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 47.)

## 11 Ensiapuopas tanssitapahtumiin

### 11.1 Ensiapuoppaan tarkoitus

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen ja siihen sisältyy näin ollen erillinen tuotos, joka on osa työn toteutustapaa. Tämän opinnäytetyön tuotos ja oleellinen osa itse opinnäytetyötä on ensiapuopas, jonka tavoitteena on helpottaa tanssitapahtumien ja -kilpailuiden ensiavun suunnittelua, järjestämistä ja toteuttamista. Ensiapuopas on tiivis kokonaisuus, joka esittelee tyypillisimmät ensiapua vaativat tilanteet ja auttamismenetelmät tanssiurheiluun liittyen. Opas pohjautuu ammatillisiin, teoreettisiin lähteisiin ja oppaan sisältöön on vaikuttanut suuresti myös työn kirjallinen osuus kirjallisuuskatsauksineen. Lähteinä oppaan teoretiedon pohjalla on käytetty muun muassa Terveyskirjaston ja SPR:n tietokantoja, sekä samoja lähteitä, joita on hyödynnetty myös tämän työn teoriaosuudessa. Lähteiden kohdalla on pyritty lähdekritiikkiin. Myös oppaan kuvat on pyritty keräämään niiden luotettavuutta silmällä pitäen. Oppaan tarkoitus on olla helppo- ja nopeakäyttöinen tiivis kokonaisuus, joka kulkee vaivattomasti mukana ensiapulaukussa. Siitä saa nopeasti tarkistettua erilaisten ensiapua vaativien vammojen ja sairauskohtausten oireet ja hoitotoimenpiteet sekä mahdollisen jatkohoitoon ohjaamisen. Valmiin oppaan ulkoasu on tuotettu Publisher-ohjelmaa sekä erilaisia tulostus- ja kopiointitekniikoita hyödyntämällä. Oppaan avulla pyritään edistämään sekä tanssijoiden että yleisön terveyttä vammoja hoitamalla, sekä vammojen parantamista edistämällä. Ensiapu sekä tähän työhön liittyvä ensiapuopas ovat yksi osa terveyden edistämistä.

Ensiapuoppaassa on Precede-Proceed -mallin mukaisesti pyritty tuomaan esille kohderyhmän tarpeet. Kohderyhmän käyttäytymisen ja ympäristön tekijöitä on ennalta pohdittu, jotta oppaaseen saataisiin koottua tarpeelliset tiedot. Ensiapuryhmän tärkeitä tehtäviä ensiavun antamisen ohella ovat ennaltaehkäisevät interventiot. Näihin interventioihin syvennyttään opin-

näytetyön kirjallisessa osuudessa. Ensiapuoppaassa keskitytään käytännönläheisiin toimintaohjeisiin erilaisissa ensiapua vaativissa tilanteissa (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 47–49.)

Idea erityisesti tanssitapahtumiin suunnatusta ensiapuoppaasta syntyi Laurea-ammatti-korkeakoulun kautta järjestetyssä tanssitapahtuman ensiapupäivystyksessä. Tämän ensiapuoppaan tarkoituksena on tuoda lyhyesti ja selkeästi esille ohjeet kyseisissä tapahtumissa tyypillisesti esiintyviin ensiapua vaativiin tilanteisiin. Opas on tarkoitettu ensiapuryhmissä työskenteleville henkilöille, joilla on jo jonkinlainen koulutus ensiavusta esimerkiksi opiskelunsa kautta. Opas on kuitenkin pyritty luomaan niin, että siinä olevia ohjeita pystyy noudattamaan, vaikka ensiapukurssien käynnistä olisikin kulunut hetki aikaa.

Ensiapuoppaan työstäminen aloitettiin huolellisella lähdemateriaalin etsimisellä ja siihen tutustumisella. Lähdemateriaaleista oli pyrkimyksenä rajata tanssitapahtumissa tyypillisesti tarvittava ensiapuosaaminen ja muokata se helposti luettavaan muotoon. Myös harvinaisemmat tanssitapahtumissa ensiapua vaativat tilanteet selvitetään ensiapuoppaassa. Oppaaseen haettiin tiivistä rakennetta nopean tiedonhaun turvaamiseksi. Tavoitteena olivat yksiselitteiset, nopealukuiset hoito-ohjeet, joita voidaan hyödyntää paitsi etukäteen opiskeltuna, tarvittaessa myös ensiaputilanteessa kerrattaviksi. Oppaaseen kootut ohjeet on koettu tärkeiksi muun muassa street-tanssi -tapahtumassa. Oppaan sisältö on rakentunut omakohtaisten kokemusten kautta sekä yleisten ensiapuohjeiden avulla. Sen sisältö rakentuu pitkälti tyypillisten tanssiurheiluvammojen hoidon ohjeista.

Tanssiurheilussa tyypillisiä vammoja ovat etenkin erilaiset revähdykset ja venähdykset. Myös kaatumisiin liittyvät murtumat ja päähän kohdistuvat iskut ovat tavallisia. Ensiapuoppaassa selvitetään muun muassa näihin vammoihin liittyvät oireet sekä hoito-ohjeet. Sairaskohtausten riski on huomioitu myös oppaassa. Tanssijat voivat altistua sairaskohtauksille esimerkiksi jännityksen, syömättömyyden tai perussairauden vuoksi. Yleisön suuri ikäjakauma monipuolisuutta myös ensiaputoimenpiteiden kirjoa. (Tanssifysioterapia, 2010.)

Oppaassa on ensiaputilanteita esittäviä kuvia, kuten oikeaoppinen kylkiasento sekä elvytysohjeet, jotka auttavat hahmottamaan ohjeita. Suomen punaisen ristin ensiapuoppaaseen verrattuna tietoja tiivistetään muun muassa murtumien hoidon osalta sijoittamalla sekä käsi- että jalkamurtumien hoito-ohjeet yhteen kappaleeseen, sillä nämä hoito-ohjeet eivät oleellisesti poikkea toisistaan. Edellä mainitun kaltaista tiivistämistä sovelletaan tarpeen mukaan oppaassa käytettävyyden helpottamiseksi. Pitkiä teoriaosuuksia pyritään välttämään, jotta tiedon hakeminen sujuisi mahdollisimman nopeasti yllättävässäkin tilanteessa.

Ensiapuopas sisältää tarvikelistan, jossa on lueteltuna tarvikkeet, jotka ovat tarpeellisia ensiavun toteuttamisessa erilaisten tapaturmien ja vammojen varalta osana hoitoa. Tarvikelis-

taa voi hyödyntää ensiapupäivystystä suunnitellessa ja valmistellessa. Myös Finnish Dance Organizationin puheenjohtaja Pia Erkon mielipiteet välineistöstä huomioitiin tarvikelistaa työstettäessä.

Ensiapuoppaaseen sisällytettiin myös ohjeet hätäilmoituksen tekoa varten. Näissä ohjeissa selkeästi mainitaan yleinen hätänumero 112 sekä asiat, joita hätäkeskuspäivystäjälle tulee selkeästi esittää. Ohjeista ilmenee myös tiedonhaun tärkeys ensiapupäivystäjän työvuoroon valmistautuessa. Ensiapuopäivystäjän on oltava selvillä kenen vastuulla hätäilmoituksen teko on. Oppaasta löytyy ohjeet siitä, kuinka hätäilmoitus tehdään, mikäli se on ensiapupäivystäjän vastuulla. On ensiarvoisen tärkeää, että ensiapupäivystäjä on selvillä kohteen osoitteesta ja hänen täytyy voida opastaa ambulanssihenkilökunta potilaan luo. Monissa tapahtumissa vahtimestarit tekevät hätäilmoituksen saatuaan ensiapupäivystäjiltä tiedon avun tarpeesta ja huolehtivat ambulanssihenkilökunnan opastamisesta. Tämä seikka on huomioitu oppaassa jokaisessa hätäilmoituksen tekoon viittaavassa kohdassa.

Ensiapuopas on yksi osa terveyttä edistävää työtä. Ensiapuoppaassa on tiivis tanssitapahtumien ensiavun suunnitteluun liittyvä tekstikappale, jossa painotetaan suunnittelun, tapaturmiin ja sairaskohtauksiin varautumisen sekä ennalta ehkäisevän työotteen tärkeyttä. Ensiapuopäivystäjän on oleellista pyrkiä toiminnallaan ehkäisemään tapaturmien sattumista, eikä pelkästään suuntautua hoitamaan jo sattuneita haavereita.

## 11.2 Terveyden edistämisen laatusuositukset osana ensiapuoppaan teoriaa

Terveyden edistämisen yhtenä tarkoituksena on luoda paremmat mahdollisuudet yksilöille sekä yhteisölle hallita omaa terveyttä ja terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä. Kuntatasolla tämä tarkoittaa sitä, että terveys huomioidaan kaikissa tasoissa kaikilla aloilla. Yksilölliset tavoitteet räätälöidään jokaisen alan kohdalla omanlaisiksi. Terveyden edistämistä määritellään yksilöllisten, sosiaalisten, kulttuuristen ja rakenteellisten tekijöiden avulla. Muun muassa ikä, sukupuoli, koulutus, toimeentulo sekä ympäristö vaikuttavat terveyden edistämisen määrittelyyn. Tähän opinnäytetyöhön kuuluva ensiapuopas on yksi osa terveyden edistämistä. Siinä ei määritellä niinkään terveyttä vaan pyritään luomaan mahdollisuudet terveyden edistämiseen tanssikilpailuissa ja -tapahtumissa. Oppaan teossa on otettu huomioon muun muassa tanssijoiden, valmentajien ja yleisön ikä, tapahtumapaikka ympäristönä sekä toimeentulo. Tanssikilpailuissa ja -tapahtumissa järjestettävä ensiaputoiminta on esimerkkinä terveyden edistämisen myötävaikutuksesta kilpailijoille ja muulle henkilökunnalle sekä yleisölle. Vaikka tähän opinnäytetyöhön kuuluvan ensiapuoppaan välitön tarkoitus on edistää akuuttia vamma- ta parantumista, on sen tarkoitus myös edistää kohderyhmän terveyttä pitkällä tähtäimellä muun muassa painottamalla vammojen huolellista jälkihoitoa pidempiaikaisten vammojen ennaltaehkäisemiseksi. (STM, 2006.)

Oppaassa pyritään ottamaan huomioon terveyden edistämisen eri lähestymistavat. Terveyden edistämistä voidaan tarkastella neljästä eri näkökulmasta, joiden pohjalta määräytyy myös terveyden edistämisen laatu. Nämä neljä näkökulmaa ovat toiminnan sisältö, kohderyhmä, toimintaympäristö (voidaan tarkoittaa joko fyysistä toimintaympäristöä tai esimerkiksi kansanterveystyötä) sekä työtavat, kuten yhteisöllinen toiminta. Ensiapuoppaassa on otettu huomioon toiminnan sisältö, joka on liikunta, tässä tapauksessa tanssi, sekä erityisesti niihin liittyvät tapaturmat. Oppaan sisältö on rakennettu kohderyhmän eli tanssijoiden, valmentajien ja yleisön tarpeet huomioiden. Toimintaympäristössä on huomioitu tanssitapahtumille ja -kilpailuille tyypillinen tapahtumaympäristö ja se, millaisia alueita se kattaa, tässä tapauksessa esimerkiksi esiintymislava ja yleisölle tarkoitettu alue. Toimintaympäristöt voivat vaihdella hyvinkin paljon eri tapahtumien välillä, joten oppaassa on keskitytty siihen, mitä ensiapupisteeltä pitäisi tanssitapahtumiin ja -kilpailuihin sekä niiden ensiavun toteuttamiseen liittyen löytyä. Neljäs terveyden edistämisen näkökulma on yhteisöllinen toiminta, joka korostuu ensiapuryhmässä vahvasti. On tärkeää, että kaikilla ryhmän jäsenillä on yhteiset säännöt ja kaikki ensiaputyöntekijät toimivat yhdessä terveyden edistäminen kaiken toiminnan lähtökohdana, oli kyseessä sitten loukkaantuneiden hoitaminen tai yleinen terveysneuvonta tapahtumapaikalla. (STM, 2006.)

Terveyden edistämiseksi on luotu kuusi toimintalinjaa. Nämä ovat:

1. Terveyden edistämisen toimintapolitiikka sekä johtaminen
2. Terveyttä edistävät elinympäristöt
3. Terveyttä edistävä yhteistyö ja osallistuminen
4. Terveyden edistämisen osaaminen
5. Terveyttä edistävät palvelut
6. Terveyden edistämisen seuranta sekä arviointi (STM, 2006.)

Ensiaputoimintaa järjestettäessä erityisesti yhteistyön ja ympäristön merkitys korostuu. Seuranta ja arviointi sekä terveyttä edistävä osaaminen ovat yksi osa sujuvaa ensiaputoiminnan kokonaisuutta. Seuraavaksi käsitellään niitä toimintalinjan eri osia, jotka vaikuttavat juuri ensiaputoimintaan osana ennaltaehkäisevää toimintamallia.

Terveyttä edistävien elinympäristöjen toimintalinjassa terveyttä edistävää ympäristöä käsitellään rakennettuna ympäristönä, esimerkkinä julkiset tilat. Ensiapuoppaassa otetaan huomioon ensiapuhenkilöstön käytössä olevat tilat unohtamatta esiintyjien ja yleisön käyttämiä tiloja. Tämän toimintalinjan tarkoituksena on luoda turvallinen, mutta virikkeellinen ympäristö osana yleiskaavoitusta. Rakentamisen yhteydessä on hyvä tehdä riskikartoitus, jonka avulla parannetaan terveyden edistämistä sekä samalla havaitaan heikentävät tekijät. Ensiapuhenkilöstö ei pysty vaikuttamaan esiintymispaikkoihin, mutta voi paikan päällä yrittää tarkastella

ympäristöä terveyden edistämisen näkökulmasta ja omaa ammatillista osaamistaan hyödyntäen yhteistyössä muun henkilökunnan kanssa edistää ympäristön terveyttä. (STM, 2006.)

Kolmannessa toimintalinjassa käsitellään terveyden edistämistä yhteistyön ja osallistumisen kautta. Yhteistyön merkitys korostuu ensiapuhenkilöstön välisessä kommunikoinnissa sekä tapahtuman järjestävän tahon ja ensiapuhenkilöstön yhteyshenkilön välillä. Toimintalinjan mukaan kunnat pyrkivät lisäämään mahdollisuuksia päästä vaikuttamaan terveyden edistämiseen ja seurantaan. Opiskelijoille ensiapuhenkilöstössä toimiminen on hyvä tapa saada kokemuksia terveyden edistämisestä osana isoja tapahtumia. (STM, 2006.)

Neljännessä toimintalinjassa käsitellään terveyden edistämisen osaamista. Linjan tavoitteena on, että ammatillinen osaaminen on tutkimukseen perustuvaa ja että henkilöstöllä tulee olla mahdollisuudet lisäkouluttaa itseään. Opiskelijoilla on mahdollisuus parantaa omaa osaamistaan ensiavun saralla tanssitapahtumissa ja -kilpailuissa ensiapuhenkilöstössä toimiessaan. (STM, 2006.)

Kuudes toimintalinja käsittelee arviointia ja seurantaa, jota myös tässä työssä on pyritty hyödyntämään. Haastattelimme muita ensiapuhenkilöstössä toimineita opiskelijoita ensiapuoppaan käytettävyyteen liittyen ja heidän palautteensa pohjalta muokkasimme oppaan sisältöä sekä toimivuutta. Kuudennessa toimintalinjassa painotetaan selkeiden tavoitteiden merkitystä arvioinnin parantamiseksi. Ensiapuoppaan haasteena on luoda tiivis paketti ensiapuhenkilöstölle osana tanssitapahtumissa ja -kilpailuissa järjestettävää ensiaputoimintaa sekä edistää vammojen ja tapaturmien parantumista vaikuttamalla ensihoidon laatuun. (STM, 2006.)

Laatusuosituksen tarkoituksena on helpottaa kuntia toimintakäytäntöjen kehittämisessä ja toiminnan arvioinnissa. Laatusuositukset toimivat terveyden edistämisen arvioinnin perusteina ja auttavat terveyden edistämisen suunnittelussa. Ensiapuhenkilöstön suunnitellessa omaa toimintaansa voivat he käyttää apuna laatusuosituksia. Oma toimintaansa arvioidessaan he voivat peilata toimintaansa laatusuosituksiin ja sitä kautta pohtia, perustuuko heidän toimintansa terveyden edistämiseen. Ensiapuhenkilöstön ensisijainen toiminta on auttaa loukkaantuneita, mutta toisaalta yhtäläillä edistää heidän terveyttään. Tähän työhön sisältyvä ensiapuopas tukee terveyden edistämistä ja sen tarkoitus on olla helppo- ja nopeakäyttöinen, tiivis kokonaisuus, joka kulkee vaivattomasti mukana ensiapulaukussa. (STM, 2006.)

### 11.3 Ensiapuoppaan arviointisuunnitelma

Ensiapuoppaan sisältö on pyritty suunnittelemaan juuri tyypillisesti tanssitapahtumissa sattuviin ensiapua vaativiin tilanteisiin. Oppaan tulisi olla helppo- ja nopeakäyttöinen ja siitä pitäisi lyhyesti ja selkeästi tulla esille toimintaohjeet erilaisiin tilanteisiin. Rajaamisessa on pyritty

hyödyntämään tekijöiden omaa kokemusta tanssitapahtumien ensiapupäivystäjänä toimimisesta sekä monipuolista lähdemateriaalia. Rajaamisen onnistumisen ja ensiapuoppaan käytettävyyden takaamiseksi tietoa on haettu myös muilta tahoilta.

Oppaan laatimista varten haastateltiin Finnish Dance Organization puheenjohtaja Pia Erkköä, jotta saatiin tietoa siitä, mitä asioita oppaaseen tanssiorganisaation puolesta tulisi sisällyttää (Liite 4). Finnish Dance Organization on kokenut tanssitapahtumien järjestäjä, jolla on vankkaa osaamista tapahtumien järjestämisen ja tätä kautta myös tanssitapahtumien ensiavun saralta. Haastattelun tarkoituksena oli terveyden edistämisen Precede-Proceed -mallia mukaillen varmistaa oikeanlainen sosiaalinen diagnoosi sekä ympäristön diagnoosi. Laadunvarmistusta haettiin myös kahdelta terveydenhoitajaopiskelijalta, jotka tutustuivat oppaaseen ja arvioivat sen käyttöominaisuuksia. Lisäksi kevään 2011 street-tanssin Suomenmestaruuskilpailuissa työskenteleville ensiapupäivystäjille annettiin ensiapuopas koekäyttöön. Ensiapupäivystäjät täyttivät kilpailujen jälkeen kyselylomakkeen oppaan käytettävyyteen ja informatiivisuuteen liittyen ja saivat mahdollisuuden antaa parannusehdotuksia. Kyselyn tarkoituksena on tutkia soveltuuko opas suunnitellulla tavalla vaivattomaan käyttöön tukemaan ensiapupäivystäjän osaamista. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 47–49.)

Haastattelujen ja kyselyiden pohjalta oppaan soveltuvuutta käyttötarkoitukseensa voidaan arvioida ja tarvittaessa tehdä oppaan rakenteeseen korjauksia. Käyttäjäkokemusten kerääminen varmistaa oppaan jäsentymisen käyttäjän kannalta kätevään ja helposti lähestyttävään muotoon. Oppaan käyttäjiltä saatu informaatio on tärkeää palautetta, jonka avulla oppaan todellista käytettävyyttä ja informatiivisuutta voidaan arvioida realistisesti. Haastattelujen pohjalta oppaasta on laadittu määrällisen sekä laadullisen tutkimusmenetelmän avulla analyysi sen käytettävyydestä.

## 12 Kvalitatiivinen arviointi osana ensiapuoppaan analysointia

### 12.1 Toiminnallinen opinnäytetyö ja sen tuotos

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksellinen selvitys kuuluu tuotteen, esimerkiksi oppaan toteutustapaan. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuskäytännöt eivät ole niin tarkkoja kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä aineistoa ei analysoida niin tarkasti ja järjestelmällisesti kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Tällä tarkoitetaan sitä, että määrällisessä tutkimusmenetelmässä aineisto kerätään esimerkiksi postitse ja analysoidaan prosentein kun taas laadullisessa tutkimusmenetelmässä aineisto kerätään esimerkiksi lomakehaastattelulla ja analysoidaan teemoittain. Määrällistä tutkimusmenetelmää käytetään, kun aineistosta halutaan saada numeraalista tietoa. Kysymykset määrytyvät muotoon ”missä määrin” ja ”kuinka paljon”. Määrällisessä tutkimusmenetelmässä

aineiston kerääminen tapahtuu postitse, sähköpostilla tai puhelimitse. Laadullista tutkimusmenetelmää käytetään, kun halutaan ymmärtää aineistoa kokonaisvaltaisesti. Aineiston kerääminen tapahtuu yksilö- tai ryhmähaastatteluna. Toiminnallisessa opinnäyteydessä laadullisella tutkimusmenetelmällä kerättyä tietoa ei välttämättä tarvitse analysoida, vaan sitä voidaan vain käyttää lähteenä. (Vilka & Airaksinen 2003, 56, 59, 63–64.)

Työn yksi osa on tuottaa toimiva ensiapuopas tanssitapahtumiin ja -kilpailuihin. Kyselyn avulla pyrittiin saamaan yleisesti käsitys oppaan käytettävyydestä sekä sisällöstä, jonka takia käytössä oli suurimmaksi osaksi laadullinen tutkimusmenetelmä osana kyselyiden purkamista. Määrällinen tutkimusmenetelmä ilmenee työssä pienemmässä roolissa. Laadullinen tutkimusanalyysimenetelmä sopi työn tueksi hyvin, sillä aineistoa ei ole analysoitu kovin yksityiskohtaisesti, vaan tavoitteena on valottaa aineiston avulla ensiapuoppaan sisältöä sekä käytettävyyttä. Kyselyssä avoimet kysymykset kuuluvat laadulliseen tutkimusmenetelmään ja monivaihtokysymykset määrälliseen tutkimusmenetelmään. Analysoinnissa on toteutettu laadullisen analyysin mallia.

## 12.2 Haastattelun ja kyselyn hyödyntäminen osana kvalitatiivista tutkimusta

Kvalitatiivista tutkimusta on toteutettu Suomessa monin eri tavoin erilaisissa tutkimuksissa. Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankkimista, jossa aineisto sekä tieto kerätään todellisissa tilanteissa. Tällaisessa tutkimuksessa ei ole tarkoitus testata teoriaa, vaan tarkastella aineistoa yksityiskohtaisesti yleistä analysointia varten. Kvalitatiivisen, eli laadullisen aineiston hankinnassa suositaan haastatteluja sekä kyselyitä, joita tässä työssä käytetään hyväksi testattaessa ensiapuoppaan käytettävyyttä vuoden 2011 street-tanssin SM-kisoissa. Tutkittava kohde on tässä tapauksessa ensiapuopas ja kohdejoukko ensiapuhenkilöstössä toimivat ihmiset. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Kvalitatiivinen tutkimus pitää sisällään monia erilaisia tutkimuslajeja, esimerkiksi sisällön analyysin. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2005, 151.)

Aineiston keruuseen tutkimuksen pohjalta on useita keinoja. Yksi tapa aineiston keruuseen on kysely. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa, jossa käytetään kyselyä, ei tutkijalla tarvitse olla läheistä kontaktia tutkittavaan. Kyselyn avulla voidaan tutkia laajojakin aineistoja ja sen takia sitä pidetään kyselyn yhtenä etuna. Muita etuja ovat tehokkuus, aikataulun helppo arvioiminen sekä kustannusten laskeminen. Kyselytutkimus sisältää myös heikkouksia. Heikkouksina pidetään sitä, ettei voida olla varmoja, miten vastaaja on suhtautunut tutkimukseen tai kuinka hyvin vastaaja on selvillä aiheen alueesta. Jossain epäselvissä tapauksissa on myös saattanut olla mahdollisuus väärinymmärrykseen. Hyvän lomakkeen laatiminen vie aikaa sekä vaatii taitoa sen laatijalta. Kyselyn avulla aineistoa voidaan kerätä ainakin kahdella eri tavalla: posti- ja verkkokyselynä sekä kontrolloituna kyselynä. Posti- ja verkkokyselyssä lomake lähete-

tään tutkittavalle, joka postittaa vastauksen takaisin tutkijalle. Etuna tällaisessa kysely muodossa on aineiston vaivaton saanti ja nopeus. Haittana on aineiston häviäminen, eli kato. Lähimpänä postikyselymuotoa on sellainen muoto, jota käytetään osana tämän työn palautteenkeruumenetelmää, jolloin lomake lähetetään jonkin organisaation välityksellä. Tässä tapauksessa ensiapuryhmän vetäjä, vastaava opettaja välitti kyselyn ensiapuhenkilöstölle ja sen jälkeen takaisin työn tekijöille. (Hirsjärvi ym. 2005, 182–184.)

Toinen kyselyn muoto on kontrolloitu kysely. Tällöin tutkija menee itse paikalle ja kertoo tutkimuksen tarkoituksesta ennen kyselylomakkeen jakamista. Kontrolloidun kyselyn jalostuneempi muoto on henkilökohtaisesti tarkistettu kysely, jolloin tutkija lähettää kyselyn postitse, mutta noutaa vastaukset sovittuna aikana. (Hirsjärvi ym. 2005, 182–184.)

Tässä työssä toteutuu postikyselyä lähellä oleva muoto, kun vastuuhenkilömme, tässä tapauksessa ryhmän vetäjä, toimitti lomakkeet ensiapuhenkilöstölle ja sen jälkeen takaisin työn tekijöille. Toisaalta työssä on hyödynnetty myös informoitua kyselyä, sillä ryhmän vetäjä pohjustaa kyselyn tarkoitusta ensiapuhenkilöstölle. Palautelomakkeiden mukana lähetettiin pieni alustuskirje (Liite 1), jossa kerrotaan kyselylomakkeen tarkoitus ja pohjustetaan vastaamisen tärkeyttä työn toteutumisen kannalta. Oletusarvona palautekyselyyn vastaamiselle on, että ensiapuhenkilöstö on käynyt opiskeluihin liittyen ensiapukoulutuksen osana pakollisia kursseja sekä se, että heillä on teoreettista tietoa aiheesta.

Kyselyn muotoilussa voidaan käyttää monenlaisia tapoja, kuten avoimet kysymykset sekä monivalintakysymykset. Avoimissa kysymyksissä esitetään kysymys ja jätetään tilaa vastaukselle. Avoimissa kysymyksissä vastaajalla on mahdollisuus sanoa se, mitä hän todella asiasta ajattelee. Se myös sallii vastaajan ilmaista itseään omin sanoin. Monivalintakysymyksissä tutkija on laatinut valmiit vastausvaihtoehdot esimerkiksi rasti ruutuun -periaatteella. Tällaisia vastauksia on helppo verrata toisiinsa, sillä vastaukset ovat vähemmän kirjavia, kuin avoimissa kysymyksissä. Kyselylomakkeen laadinnassa on parempi käyttää lyhyitä kysymyksiä pitkien sijaan. Kysymysten tulee olla selkeitä. Tärkeää on myös asetella kysymykset niin, että yleisimmät kysymykset ovat sijoitettu lomakkeen alkuun ja spesifit loppuun. (Hirsjärvi ym. 2005, 187–192.)

### 12.3 Aineiston analyysi

Aineisto tutkimusta varten kerätään siis kysymyksillä. Aineiston keruun jälkeen alkaa analysointi. Aineistoa voi analysoida monella tapaa. Analyysitavat voidaan karkeasti luokitella kahdella tapaa: selittämiseen pyrkivä lähestymistapa ja ymmärtämiseen pyrkivä lähestymistapa. Selittämiseen pyrkivässä lähestymistavassa käytetään tilastollista analyysia ja ymmärtämiseen pyrkivässä kvalitatiivista analyysiä. Laadullisen aineiston analysoinnin tarkoituksena on, että aineisto pelkistetään ymmärrettävään muotoon. Laadullisen tutkimuksen analysoinnissa kirjoitus on suuressa roolissa. Kirjoituksella, ei vain tehdä jälkiselostusta lukijalle, vaan pohtien analysoidaan tuloksia ja niiden merkityksiä. Tutkija hakee selitysmalleja sekä kehittää omia näkemyksiään tuloksille. Laadullisen tutkimuksen tutkimuselosteeseen kuuluu kolme vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa lukija johdatetaan aiheeseen pienen kuvauksen kautta. Toisessa vaiheessa kerrotaan tutkimuksessa käytetystä menetelmästä ja viimeisessä vaiheessa analysoidaan tulokset sekä esitellään esiin nousseet näkemykset. Analysoinnin jälkeen tulokset tulkitaan. Tuloksin tarkoitetaan sitä, että tutkija pohtii kertynyttä aineistoa tehden omia johtopäätöksiä. (Hirsjärvi ym. 2005, 212–213, 247–249.)

Työtä varten kerättiin palautetta street-tanssin SM-kilpailuissa 2011 toimivalta ensiapuhenkilöstöltä (Liite1). Palautetta on kerätty kyselylomakkeen avulla koskien työhön kuuluvan ensiapuoppaan käytettävyyttä (Liite 2). Tulokset on analysoitu kilpailuiden jälkeen ja niiden perusteella tehtiin analyysi ensiapuoppaan käytettävyydestä. Kyselyssä on käytetty sekä avoimia kysymyksiä että monivalintakysymyksiä, jotta kyselyn perusteella saataisiin mahdollisimman kattava kuva ensiapuoppaan käytettävyydestä. Avoimien kysymysten avulla kartoitetaan ensiksi vastaajan opiskelulinja ja opiskelujen aloittamisajankohta. Avoimien kysymysten avulla selvitetään myös ensiapuoppaan käytettävyyttä, selkeyttä sekä mahdollisia parannusehdotuksia. Tilaa jätetään myös vapaalle kommentoinnille oppaan pohjalta. Monivalintakysymyksiä avulla puolestaan kartoitetaan muun muassa, onko ensiapuhenkilöstössä toimineilla aikaisempaa kokemusta ensiapupäivystyksessä toimimisesta. Kysymyksillä selvitetään myös, tuliko ensiapuhenkilöstön käytettyä opasta apunaan jonkin ensiapua vaatineen vamman hoidossa, eli koetaanko opas konkreettisesti hyödylliseksi. Monivalintakysymysten avulla tiedustellaan myös, olivatko vastaajat ehtineet perehtyä oppaaseen etukäteen ennen vastaamistaan.

Työn analysoinnissa on keskitytty aineiston pelkistämiseen. Tutkimusote on siis induktiivinen, eli aineistolähtöinen. Siinä on päädytty yksittäisistä havainnoista yleisiin merkityksiin. Aluksi kyselyiden pohjalta analysoitiin monivalintakysymykset, jotka oli helppo kerätä kaavioon kyllä ja ei -vastauksien perusteella (Liite 2). Avoimien kysymyksiä vastaukset pyrittiin analysoinnin

sekä tulkinnan avulla pelkistämään siten, että saatiin selkeä kuva ensiapuoppaan käytettävyydestä sekä sisällön kattavuudesta (Liite 2). (Hirsjärvi ym. 2005, 248.)

### 13 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys ja luotettavuus ovat tärkeitä asioita tutkimusta tehdessä. Eettiset näkökulmat tutkimuksessa liittyvät aineiston keruuseen ja sen analysointiin, tutkimuslupaan ja tulosten julkaisuun sekä osallistujien nimettömyyteen. Tutkimusetiikan kannalta on tärkeä pohtia muutamia eettisiä kysymyksiä, kuten sitä, että tutkimus ei saa vahingoittaa ketään fyysisesti, psyykkisesti eikä sosiaalisesti. Tutkimuksen hyötyä ja haittaa on verrattava toisiinsa. Keskeistä tutkimuksessa on vapaaehtoisuus. Tämän opinnäytetyön tutkimusta tehdessä haastatteli-joille kerrottiin aluksi, mitä varten tutkimus tehdään ja missä tulokset julkaistaan. Heille painotettiin, että vastauksia käsitellään luottamuksellisesti ja että tutkimuksen julkaisussa ei mainita nimiä, vaikka nimet kysyttiin haastattelun yhteydessä. Tutkimukselle on hyvä nimiä johtaja. Tutkimuksen johtajina toimivat opinnäytetyön tekijät. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 27,31.)

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden kriteerit ovat tutkijan avoin subjektiviteetti, uskottavuus, siirrettävyys, varmuus sekä vahvistuvuus. Lähtökohtana ja yhtenä luotettavuuden kriteerinä on tutkijan avoin subjektiviteetti. Tällä viitataan siihen, että tutkija on tutkimuksen keskeinen tutkimusväline. Toinen luotettavuuden kriteeri on uskottavuus, jolla tarkoitetaan sitä, että tutkija on tarkastellut, vastaako hänen tulkintansa tutkittavien käsityksiä. Uskottavuuteen vaikuttaa tutkijan ja tutkittavan välinen suhde. Kolmas luotettavuuden kriteeri on siirrettävyys, jota voidaan verrata kvantitatiivisen tutkimuksen yleistettävyyteen, eli siihen, miten samankaltaisia ovat tutkittu ympäristö ja sovellusympäristö. Neljäs kriteeri on varmuus, jolloin tutkija on huomionut mahdolliset ennustamattomat asiat, ennakkoehdot, jotka voivat vaikuttaa tulokseen. Viimeinen kriteeri on vahvistavuus, joka tarkoittaa sitä, että saadut tulkinnat saavat tukea toisista vastaavista tarkastelluista tutkimuksista. (Eskola & Suoranto 1998, 211–213., Tutkimuksen luotettavuuden arviointia 2002.)

Tutkimusta aloitettaessa on päätettävä, käyttääkö kvantitatiivista vai kvalitatiivista tutkimussuunnitelmaa. Kvantitatiivisessa tutkimussuunnitelmassa tärkeää on tutkimuksen nimi, sisällysluettelo, tutkimusongelmat, hypoteesi, mittarit, sekä rahoitussuunnitelma. Siinä on tärkeää erilaiset laskelmiin liittyvät toiminnot sekä rajattavuus. Kvalitatiivinen tutkimus sisältää samat periaatteet kuin kvantitatiivinen tutkimussuunnitelma, mutta siinä ei niinkään käsitellä laskelmia ja se etenee tutkimuksen edetessä. Siinä selvitetään mitä, missä ja miten tutkitaan. Kvalitatiivinen tutkimussuunnitelma on osaltaan väljempi. Kvalitatiiviset tutkimusraportit ovat henkilökohtaisempia, sisältäen omaa pohdintaa. Tässä opinnäytetyössä käytetään kvalitatiivista tutkimustapaa. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 36–37, 45.)

Kvalitatiivinen tutkimussuunnitelma kehittyy samalla kun tutkimus etenee. Tärkeintä tutkimuksessa on selvittää mitä tutkitaan, missä tutkitaan ja miten tutkitaan. Laadun kannalta tärkeää on suunnitella tutkimukselle realistinen aikataulu. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta arvioivia tekijöitä ovat seuraavat seikat: aineiston edustavuus, ketä on haastateltu, onko haastateltava ollut rehellinen, sekä tutkijan ja tutkittavan kohteen välinen suhde. Tässä tutkimuksessa tutkijoilla on omakohtaista kokemusta tutkimuskohteesta, joka lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Analyysin tukena on hyvä olla alkuperäishavainnointia. Analyysin kuuluu edetä konkreettisista havainnoista alaluokkien kautta, käsitteelliselle tasolle. Tärkeää on, että analyysi ja sen aineisto on tuoretta sekä se, että siitä nostetaan esiin uusia puolia. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tulokset ovat tuoreita, jolloin analyysia voidaan pitää luotettavana. Kolmas luotettavuutta lisäävä tekijä on raportoinnin luotettavuus, jossa vaaditaan kirjoittajan taitoja. Tärkeää on raportoinnin selkeys sekä arvioitavuus, jolla tarkoitetaan sitä, että lukijan on mahdollista seurata tutkijan päätelmiä ja arvioida niitä. Raportoinnin luotettavuudessa on tärkeää huomioida tuoreus, uudet näkökulmat sekä kirjoitustyyli. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 220.)

Tämän opinnäytetyön tutkimus ei ollut niin laaja-alainen kuin yleisesti oppinäytetöissä tehdyt tutkimukset ovat, jonka takia tutkimussuunnitelma ja siihen liittyvät toiminnot eivät toteudu aivan täysin. Luotettavuuden arviointi ei ollut helppoa tutkimuksen koon vuoksi ja sen takia opinnäytetyössä käsitellään eettisyyttä ja luotettavuutta enemmän teorian näkökulmasta kuin peilaten opinnäytetyössä tehtyyn tutkimukseen.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta olisi ollut parempi, että haastattelijat olisivat itse olleet paikalla katsomassa, kun haastateltavat vastaavat kysymyksiin. Silloin haastateltavien rehellisyys olisi todennäköisempi, kuin nyt, kun haastateltavia ei valvottu. Tutkimuksen tekijät kuitenkin luottivat siihen, että haastattelijat ovat itse kiinnostuneet aiheesta ja siitä syystä motivoituneita vastaamaan kysymyksiin.

Toinen tutkimuksen luotettavuutta lisäävä tekijä on haastateltavien määrä. Haastattelussa ei ollut mukana kuin kahdeksan henkilöä, joten otanta ei ollut suuri. Toisaalta tutkimuksen ideana oli tutkia oppaan käytettävyyttä juuri ensiapuhenkilöstön kannalta, joten tutkijat kokivat, että pienempikin otanta riittää tutkimuksen tekemiseen ja analyysin luomiseen, kunhan tutkittavat ovat tutkimuskohteen kannalta oikeanlaisia, eli tässä tapauksessa ensiapuhenkilöstöä, jolla oli käytettävissään tutkimuskohde, ensiapuopas.

## 14 Palautetta tanssitapahtumien ensiavun järjestämisestä sekä ensiapuoppaasta

### 14.1 Ensiavun järjestämisessä huomioitavat seikat järjestäjän taholta

Opinnäytetyötä varten haastattelimme sähköpostitse Finnish Dance Organizationin puheenjohtajaa Pia Erkköä (Liite 4). Kysymyksemme koskivat yleisesti ensiavun järjestämistä tanssitapahtumissa ja sitä, mitä tulisi erityisesti ottaa huomioon.

Erkko kertoo tanssitapahtumien esiintyjille tyypillisten akuuttien vammojen kattavan aivotärähdyksiä, lihasrevähdyksiä, nivelsidevammoja ja nivelten sijoiltaanmenoja. Näistä tavallisia lienevät pienet venähdykset, revähdykset ja haavat. Toisaalta ensiapuhenkilöstön tulee olla varautunut hoitamaan myös muunlaisia oireita, kuten huimausta, hengenahdistusta ja verensokeritasapainon heilahteluja. Esiintyjien lisäksi Erkko muistuttaa ensiapuryhmän olevan myös yleisöä varten. Yleisön ensiaputarpeet voivat johtua oikeastaan mistä tahansa, kuten esimerkiksi pahoinvoinnista, sairauskohtauksista tai allergisista reaktioista. Erkko kuitenkin korostaa ensiapuryhmän ensisijaisen tehtävän olevan esiintymislavalla tapahtuvien akuuttien vammojen hoito.

Ensiapupisteiden tarvikkeista käytetyin on kiistatta kylmäpakkaus. Myös tavanomaisia sidostarvikkeita ja laastareita tulee olla riittävästi. Tanssijoille annettava ensiapu saattaa poiketa huomattavasti tavanomaisesta ensiaputilanteesta. Vamman parantaminen oman terveyden edistämiseksi saattaa olla tositilanteessa tanssijalle toissijaista, jolloin loukatun raajan levossa pitäminen ei vastaa hoidettavan odotuksia. Ensisijainen tavoite hänelle on usein esimerkiksi loukatun raajan teippaaminen niin voimakkaasti, että lavalle palaaminen on mahdollista. Joissakin yksittäistapauksissa tanssijalle on täytynyt antaa puudutusainetta injektiona kilpailun aikana, jotta tanssiminen onnistuu loukkaantumisesta huolimatta.

Ensiapuvalmiutta ei välttämättä tilata paikalle heti tapahtumapaikan avatessa ovensa yleisölle. Yleensä ensiapuryhmän toivotaan saapuvan paikalle kilpailun alkaessa ja olevan paikalla aina silloin, kun kilpailu on käynnissä. Kilpailun aikana on tärkeää, että päivystys on jatkuvaa. Ensiapuhenkilöstön ruoka- tai muut tauot on järjestettävä siten, että ensiapupisteellä ollaan kuitenkin aina toimintavalmiudessa. Ensiapujoukkoja tulee olla myös esiintymislavan välittömässä läheisyydessä, jotta lavalla tapahtuvissa tapaturmissa apu on ripeästi paikalla. Joissakin tapahtumissa ensiavun järjestäjät ovat saaneet kritiikkiä siitä, että ensiapupisteellä on henkilökunnan sijasta vain puhelinnumero, johon voi hädän yllättäessä soittaa.

## 14.2 Ensiapuoppaan käytettävyys kahden opiskelijan näkökulmasta

Ensiapuoppaan käytettävyyden takaamiseksi haastattelimme sähköpostitse kahta opiskelutoveriamme (Liite 3). Valitsimme haastateltavat siten, että toinen heistä on osallistunut tanssi-tapahtumiin ensiapupäivystäjän roolissa, kun taas toisella ei ole tästä kokemusta. Näin saimme laajemman kuvan siitä, miten opas vastaa erilaisista lähtökohdista olevien käyttäjien tarpeisiin. Kysymyksemme koskivat sitä, kuinka helppokäyttöiseksi haastateltavat arvioisivat oppaan olevan ensiapupäivystäjille. Esimerkiksi: Löytyykö oppaasta tarvittava tieto vaivatta? Onko opas hyödyllinen? Pyysimme myös mahdollisia parannusehdotuksia.

Haastateltavat olivat tyytyväisiä oppaan käytettävyyteen ja kokisivat sen hyödylliseksi. Selkeästi jaotellut ohjeet saivat kiitosta. Sisällysluettelon avulla oppaasta löytää helposti oikean kohdan ja ranskalaisin viivoin asetellut hoito-ohjeet ovat helppolukuisia. Myös idea oppaan sähköisestä versiosta tuli esille. Sähköisen version voisi lähettää ensiapupäivystäjille etukäteen, jolloin he voisivat tutustua yleisimpiin vammoihin ja niiden hoitomenetelmiin jo etukäteen, sillä ensiaputilanteessa ei aina ole aikaa lukea ohjekirjaa auttamisen ohella. Paperisen ensiapuvihkosen haastateltavat kokivat myös hyödylliseksi tietolähteeksi, jota voi kantaa ensiapulaukussa mukana sekä selata ensiapupisteellä hiljaisempina hetkinä.

Toinen vastaajista jäi miettimään henkisen ensiavun puuttumista oppaasta. Oppaan tekijöinä koimme kuitenkin, ettei henkinen ensiapu ole oppaan tarkoitusta vastaavasti lyhyesti ja ytimekkäästi selitettävissä. Myös turvaohjeita erilaisissa paniikkia aiheuttavissa tilanteissa (tulipalo, väkivalta) kyseltiin. Myöskään näitä emme oppaassa erittele, sillä yleispäteviä ohjeita on lähes mahdotonta antaa. Tanssitapahtumissa järjestyksenvalvonta vastaa poistumisreiteistä sekä yleisestä turvallisuudesta, vaikka ensiapuhenkilöstön onkin hyvä olla poistumisreiteistä tietoinen. Näiden haastattelujen avulla korjasimme myös muutamia pieniä yksityiskohtia, joita vastaajat olivat oppaassa huomanneet.

## 14.3 Ensiapuoppaan käytettävyys ensiapuhenkilöstön näkökulmasta

Opinnäytetyöhön kuuluva tuotos, ensiapuopas annettiin tutkimus- ja arviointimielessä koe-käyttöön street-tanssin SM-kilpailuihin Espooseen keväällä 2011, jotta kilpailuissa toimiva ensiapuhenkilöstö sai antaa palautetta oppaan pohjalta. Näin saatiin tietoa siitä, kuinka hyvin ensiapuopas vastaa käyttötarkoitustaan. Tätä varten ensiapuoppaan mukana kilpailuihin laadittiin palautekysely oppaan pohjalta, johon kilpailuissa toimiva ensiapuhenkilöstö vastasi koskien oppaan käytettävyyttä osana todellisia ensiaputilanteita. Tässä kappaleessa analysoidaan oppaasta SM-kilpailuista saatu kirjallinen palaute avointen kysymysten osalta (Liite 2) ja

seuraavassa kappaleessa (14.4) perehdytään taulukoiden avulla monivalintakysymysten vastauksiin (Liite 2).

Ensiapuoppaan käytettävyyteen perustuvaan kyselyyn vastasi yhteensä kahdeksan tanssikilpailuiden ensiapuhenkilöstöön kuuluvaa henkilöä. Haastattelussa ensiapuhenkilöstölle esitettiin kysymyksiä oppaan käytettävyydestä sekä sen sisällöstä. Suurimman osan mielestä oppaasta löytyi kaikki tarvittavat hoito-ohjeet eli sen sisältö oli ensiapuhenkilöstön mielestä hyvä. Yksi vastanneista olisi kaivannut ohjetta selkävamman hoitoon.

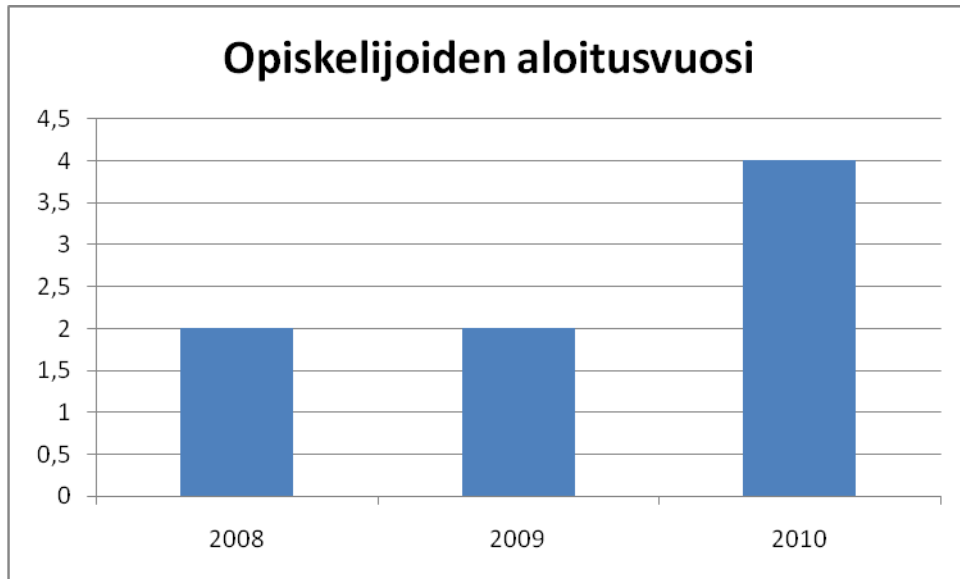
Toisessa kysymyksessä ensiapuhenkilöstöltä tiedusteltiin, pitävätkö he opasta selkeänä ja helppolukuisena. Suurin osa piti opasta helppolukuisena sekä selkeänä. Kysymykseen vastattiin muun muassa näin: "Ohjeet ovat selkeät ja täsmälliset". "Opas on helppolukuinen ja sisällysluettelo auttaa selaamisessa". Kaksi kyselyyn vastannutta totesi, että toisinaan oppaassa oli liikaa tekstiä. He olisivat kaivanneet, että ohjeita olisi jäsennelty niin että tekstiä olisi ollut vähemmän ja esimerkiksi kuvia sen sijaan enemmän. Yhden vastaajan mielestä "joillakin sivuilla oli aika paljon tekstiä, mutta en kyllä tiedä, voiko asiaa typistääkään. Tärkeimpiä asioita voisi yrittää nostaa selvemmin esille".

Viimeisenä oli vapaa osio omille mielipiteille ja kommenteille. Noin kolmasosa kehui opasta sen käytettävyydestä ja kiitti hyvistä ja toimivista ideoista. Viimeiseen kysymykseen vastattiin muun muassa näin: "Opas on selkeä, tiivis kokonaisuus, josta ei ole kuitenkaan karsittu mitään olennaista tai tärkeää pois". Yksi neljäsosa ehdotti, että oppaassa voisi käyttää värejä. Opas on tehty värillisenä, mutta tulostimesta johtuen ensiapuhenkilöstöllä oli kilpailuissa käytössään väritön versio. Yksi ensiapuhenkilöstössä toimineista olisi kaivannut tarkemmat ohjeet tiettyjen ruumiinosien sitomiseen. Hän kirjoitti muuta palautetta -kohtaan näin: "Oppaassa olisi mielestäni voinut olla tarkemmat ohjeet eri ruumiinosien sitomiseen (esim. polvi, nilkka, ranne). Hyvä perusopas ea-päivystykseen tämänkaltaiseen tapahtumaan!". Yleisesti ottaen palaute oppaasta oli positiivista ja negatiivinenkin palaute koostui rakentavista parannusehdotuksista.

#### 14.4 Palautekyselyn tulokset

Tässä kappaleessa avataan street-tanssin SM-kilpailuissa keväällä 2011 ensiapuhenkilöstöllä koekäytössä olleen ensiapuoppaan pohjalta laaditun kyselyn monivalintakysymysten vastaukset (liite 2).

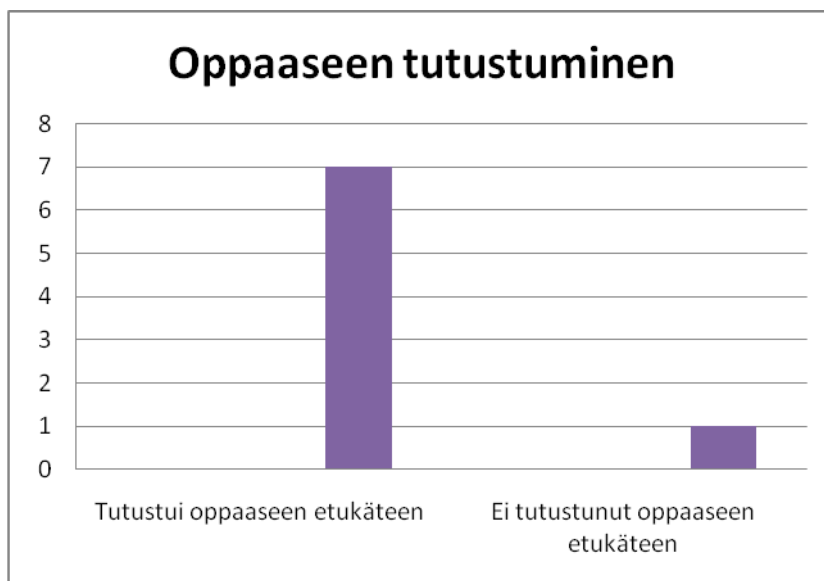
Kuviosta 1 selviää haastatteluun osallistuneiden aloitusvuosi. Kuviosta 2 kuvaa sitä, olivatko opasta käyttäneet tutustuneet oppaaseen ennen tapahtuman alkua. Kuviosta 3 kertoo, kuinka moni käytti opasta tapahtumapäivän aikana.



Kuvio 1.

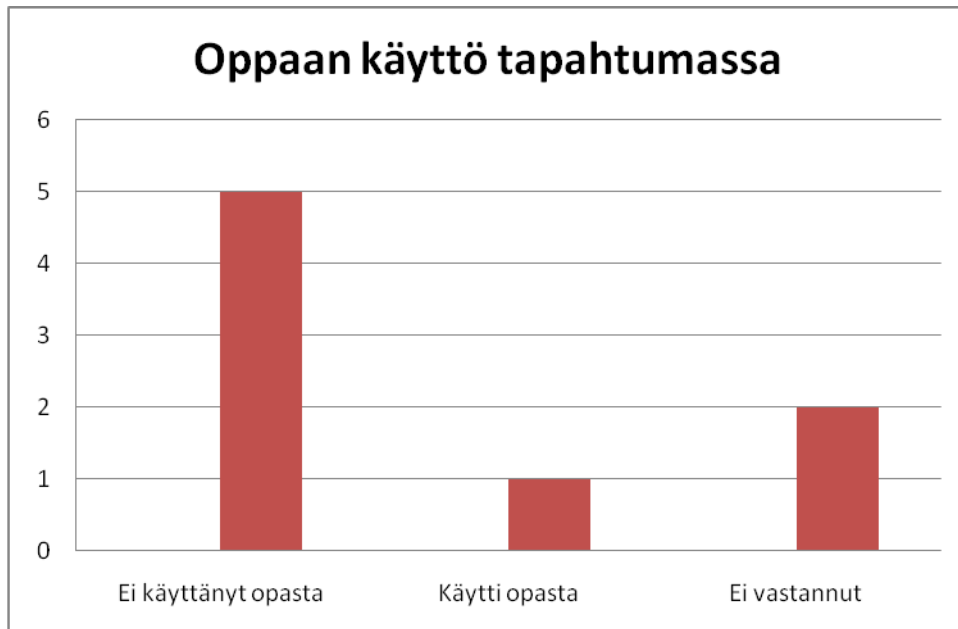
Ensiapupäivystykseen osallistuneista kahdeksasta henkilöstä 50 % on fysioterapiaopiskelijoita ja 50 % sairaanhoitajaopiskelijoita. 50 % kaikista kyselyyn vastanneista on aloittanut vuonna 2010 opintonsa. Ensiapuhenkilöstössä toimineista 25 % on aloittanut opintonsa vuonna 2009 ja 25 % vuonna 2008.

Ensiapupäivystykseen osallistuneista kahdeksasta henkilöstä 50 %:lla oli kokemusta aiemmin ensiapuhenkilöstössä toimimisesta. Toisella 50 %:lla ei ollut aiempaa kokemusta ensiapuhenkilöstössä toimimisesta.



Kuvio 2.

Kuvio 2 kuvaa oppaaseen etukäteen tutustumisen yleisyyttä, eli sitä, kuinka moni vastaajista oli ehtinyt perehtyä oppaaseen ennen ensiapupäivystystä. Kuviosta selviää, että seitsemän henkilöä kahdeksasta (87,5 %) tutustui oppaaseen etukäteen tapahtumapäivän aikana. Yksi henkilö (12,5 % vastanneista) ei tutustunut oppaaseen etukäteen tapahtumapäivän aikana.



Kuvio 3.

Kuviosta 3 ilmenee, että viisi henkilöä kahdeksasta (62,5 % kyselyyn vastanneista) ei käyttänyt opasta päivän aikana. Yksi (12,5 %) vastanneista oli käyttänyt opasta päivän aikana ja kaksi henkilöä (25 %) ei vastannut kysymykseen mitään.

## 15 Prosessi ja pohdinta

Työn alussa työn tarkoituksiksi on mainittu tarjota tiivis käsikirja tanssitapahtumiin ensiavun järjestämistä ja toteuttamista varten sekä auttaa tanssitapahtumissa ja -kilpailuissa syntyvien tapaturmien ennaltaehkäisyssä ja helpottaa tapahtumien ensiavun järjestämistä antamalla eväitä ensiavun suunnitteluun ja toteutukseen. Työn tavoitteena on laatia terveyden edistämisen näkökulmasta ensiapusuunnitelma sekä ensiapuopas tanssitapahtumia ja -kilpailuita varten ja täten helpottaa ensiavun järjestäjien työtä sekä edistää ennaltaehkäisevää työtapaa ensiavun järjestämisessä ja toteuttamisessa. Suunnitelmaosuus tarjoaa etukäteismateriaalia tanssitapahtumien ja -kilpailuiden ensiavun järjestämisen organisointia varten. Työhön sisältyvä ensiapuopas on puolestaan suunniteltu helpottamaan ensiapuhenkilöstön käytännön työtä tanssitapahtumissa ja -kilpailuissa.

Tämä opinnäytetyöprosessi sai alkunsa vuoden 2010 keväällä, jolloin opinnäytetyöntekijät toimivat street-tanssin SM-kilpailuissa Kulttuuritalolla osana koulun puolesta järjestettyä en-

siapuhenkilöstöä. Ohjaajana toimi yksi koulumme opettajista, joka ehdotti tekijöille opinnäytetyöaihetta tanssitapahtumissa järjestettävästä ensiavusta. Hän kertoi, että tanssitapahtumiin suunnitellulle ensiapuoppaalle olisi tarvetta. Hän painotti, että oppaasta tulisi löytyä kaikki tärkeimmät tanssiurheiluun liittyvät ensiapua vaativat vammat ja tilanteet sekä vammojen hoito. Aihe vaikutti kiinnostavalta toiminnallisen lähtökohtansa ansiosta ja prosessin työstäminen alkoi.

Virallisesti työn tekeminen alkoi syksyllä 2010 ja kunnolla vauhtiin päästiin juuri ennen joulua, kun syksyn työharjoittelujaksot olivat takanapäin. Prosessia jatkettiin keväällä 2011, jolloin ensimmäinen mahdollisuus työn esittämiseen aukeni. Työ vaikutti kuitenkin tässä vaiheessa tarvitsevan vielä jonkin verran täydennystä, joten aiheen työstämistä jatkettiin vielä syksyyn 2011, jolloin viimeiset lähdemateriaalit saatiin sovellettua osaksi työn teoriaosuutta, eli suunnitelmaa ja työ saatiin pakettiin.

Aihe ja ryhmä tähän opinnäytetyöhön muotoutuivat valinnaisten opintojen kautta ja taustalla oli myös kiinnostus ensiapuhenkilöstössä toimimiseen sekä luokkatoveruus. Työn tekijöistä kaikki ovat kiinnostuneet paitsi ensiavusta myös urheilusta, joten aihe oli mieluinen. Omakohtainen kokemus ensiapuhenkilöstössä toimimisesta helpotti aiheen käsittelyä, tiedon etsimistä ja sen työstämistä.

Ammattikorkeakoulussa opinnäytetyön tekeminen on haastava prosessi, johon kuuluu monta eri vaihetta. Haasteensa asettaa paitsi työn tekemiseen yhteisen ajan löytäminen, myös tutkinnon suorittamiseen kuuluvat harjoittelujaksot, jotka vievät opiskelijat moniksi viikoiksi eri paikkakunnille. Perinteisesti opinnäytetyöprosessi liitetään erilaisiin koulun kautta järjestettäviin hankkeisiin mutta tämän työn osalta näin ei ollut. Aihe on tietyllä tavalla irrallaan niin kutsutuista perinteisistä opinnäytetyöaiheista ja tämä näkyi muun muassa opinnäytetyöprosessin kulun poikkeavuutena. Aiheen myötä pakolliset prosessiin liittyvät välitavoitteet, kuten opinnäytetyösuunnitelman esitys, eivät toteutuneet samalla lailla kuin perinteikkäimmissä aiheissa jonkin hankkeen kautta. Prosessin myötä olemme joutuneet paljon soveltamaan opinnäytetyöprosessin kulkuun liittyviä tavoitteita. Omat haasteensa työn tekemiseen toi lähteiden löytämisen vaikeus, sillä luotettavia, aiheeseen liittyviä lähteitä, jotka käsittelivät nimenomaan tanssitapahtumien ja tanssiin liittyvien vammojen ensiapua, sekä tanssitapahtuman järjestämistä oli hankala löytää. Niinpä työssä on pyritty painottamaan lähteiden rinnalla myös omakohtaisen kokemuksen tuomaa tietoutta. Tärkeimmiksi lähteiksi muodostuivat SPR:n tietokannat ensiapua vaativista vammoista sekä muu ensiapua ja sen järjestämistä sekä terveyden edistämistä käsittelevä kirjallisuus. Haasteista huolimatta olemme kokeneet opinnäytetyöprosessin mielekkääksi ja saaneet paljon onnistumisen kokemuksia kartoittaessamme tietoa ja kokemuksia opinnäytetyöhön liittyen.

Opinnäytetyö on antanut eväitä myös omaan osaamiseen ensiaputaitojen ja projektisuunnittelun saralla. Suunnitelmaa laatiessa pääsimme myös itse harjoittelemaan ja hyödyntämään organisointitaitoja toimiessamme ensiapuhenkilöstössä. Myös ryhmätyö- ja neuvottelutaidot harjaantuivat paitsi kentällä ensiaputilanteissa toimiessa myös opinnäytetyötä tehdessä. Työn jakaminen kolmelle aiheutti omat haasteensa mutta antoi myös laajempaa näkemystä aiheen työstämiseen. Koemme, että saavutimme itsellemme asettamamme tavoitteet työmme suhteen hyvin. Kokonaisuutena opinnäytetyöprosessi oli kehittävä ja antoisa sekä antaa varmasti hyvät eväät tulevaisuuteen terveydenhoitajina toimiessamme.

## Lähteet

- Duodecim, terveyskirjasto. 2010. Mitä on terveys. Viitattu 3.10.2011.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)
- Duodecim,terveyskirjasto.2009. Terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet. Sairauksien ehkäisy. Viitattu 3.10.2011.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_teos=seh&p\\_artikkeli=seh00001](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=seh&p_artikkeli=seh00001)
- Eskola, J., Suoranto, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus
- Finlex. 2000. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Potilasasiakirjat. Luku 4, 12–13 §. Viitattu 15.12.2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Finlex. 1995. Pelastustoimen laiminlyönti. Luku 21, 15 §. Viitattu 15.12.2010.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=rikoslaki>
- Finlex. 2003. Pelastuslaki. 7 §. Vapaaehtoistoiminta. Viitattu 17.2.2011.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030468?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=pelastuslaki>
- Finnish Dance Organization. Performing Arts. Disco dance. Viitattu 19.11.2010.  
<http://www.fdo.fi/discodance.htm>
- Finnish Dance Organization. Performing Arts. Show dance. Viitattu 19.11.2010.  
<http://www.fdo.fi/performingarts.htm>
- Finnish Dance Organization. 2011. Pia Erkko. Haastattelu.
- Hahl, H., Jaakonen, A., Kuukka, A., Pajari, J. 2009. Urheiluvammojen ennaltaehkäisy, ensiapu ja hoito D- ja C-ikäisillä juniorijääkiekkoilijoilla. Mikkelin ammattikorkeakoulu.
- Heiskanen, M., Aromaa, K., Niemi, H., Sirén R. 2000. Tapaturmat, väkivalta, rikollisuuden pelko. Väestöhaastattelujen tuloksia vuosilta 1980–1997. Helsinki: Tilastokeskus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2005. Tutki ja Kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Howse 2000. Dance Technique & Injury Prevention. 3. painos. London: A & C Black
- Iiskola-Kesonen H. 2004. Mitä, miksi kuinka? Käsikirja tapahtumanjärjestäjille. Suomen liikunta ja urheilu ry.
- Kauhanen, J., Juurakko, A., Kauhanen, V. 2002. Yleisötapahtuman suunnittelu ja toteutus. 1. painos. Vantaa: WSOY.
- Keggenhoff, F. 2004. Apua. Ensiapua. Helsinki: Helsingin kustannusosakeyhtiö Otava.
- Kodinturvaopas. Lyhyt ensiapuopas. 2006. Hätäensiapu. Viitattu 22.11.2011.  
<http://turvaopas.pelastustoimi.fi/lyhyt-ensiapuopas.html>
- Kuusela, H., Ollikainen, R. 2005. Riskit ja riskienhallinta. Tampere: Tampereen yliopistopaino-Juvenes Print OY

- Liikunnan ja urheilun maailma (LUM). 2008. Liikuntatapaturmien ehkäisy on tiedon ja toiminnan yhteistyötä. 4/2008. Viitattu 3.10.2011.  
[http://www.slu.fi/lum/numero\\_4\\_2008/urheiluseuroille/liikuntatapaturmien\\_ehkaisy\\_on\\_t/](http://www.slu.fi/lum/numero_4_2008/urheiluseuroille/liikuntatapaturmien_ehkaisy_on_t/)
- Litmanen, H., Pesonen, J., Renfors, T., Ryhänen, E-L. 2004. Kunnan kirja. Terveiden perusteet. 1. painos. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Medicinenet. 2011. Electrolytes. What are electrolytes. Viitattu 18.9.2011.  
<http://www.medicinenet.com/electrolytes/article.htm>
- Metsämuuronen, J. 1998. Moniammatillisuus tulevaisuuden haasteena. Viitattu 10.4.2011.  
<http://www.methelp.com/pdf/shpvt98.pdf>
- Muurinen, S., Nenonen, M., Wilskman, K., Agge, E. 2010. Uusi terveydenhuolto. Hoitotyön vuosikirja 2010. Helsinki: Fioca Oy
- Paunonen, M., Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1. painos. Juva: WSOY
- Pelin, R. 2008. Projektihallinnan käsikirja. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.
- Perttilä, K. 1999. Terveiden edistäminen kunnan tehtävänä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Renström, P., Peterson, L., Koistinen, J., Read, M., Mattson, J., Keurulainen, J., Airaksinen, O. 1998. Urheiluvammat ennaltaehkäisy, hoito ja kuntoutus. Jyväskylä.
- Sahi, T., Castrèn M., Helistö N., Kämäräinen L. 2006. Ensiapuopas. Jyväskylä
- Saranto, K., Ensio, A., Tantt, K., Sonninen, A-L. 2008. Hoitotietojen systemaattinen kirjaaminen. 2. Painos. Helsinki: WSOY.
- Savola, E., Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Shone, A., Parry, B. 2004. Successful event management a practical handbook, second edition. Lontoo: Thomson.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Terveiden edistämisen laatusuositus. Julkaisuja 2006:19. Viitattu 23.8.2011. [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1057615](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1057615)
- Suomen liikunta ja urheilu. 2011. Yleisötapahtuman turvatoimet. Viitattu 3.10.2011  
[http://www.slu.fi/urheiluseuroille/julkaisut\\_ja\\_tyokalut/seurajohtajan\\_kasikirja-paata/seuran-hallinto/turvallisuus\\_seuratoiminnassa/yleisotapahtuman\\_turvatoimet/](http://www.slu.fi/urheiluseuroille/julkaisut_ja_tyokalut/seurajohtajan_kasikirja-paata/seuran-hallinto/turvallisuus_seuratoiminnassa/yleisotapahtuman_turvatoimet/)
- Suomen lääkärilehti. 2003. Liikuntavammat ja niiden ehkäisy. 1/2003. Viitattu 3.10.2011  
<http://www.terveurheilija.fi/materiaalit/getfile.php?file=122>
- Tanssifysioterapia. 2010. Klassisen baletin tekniikka ja rasitusvammat. Viitattu 17.11.2010.  
<http://www.tanssifysioterapia.fi/index.php/Etusivu>
- Tapahtuman järjestäjän opas. Kenelle tapahtuma tehdään. Etelä-pohjanmaan liitto. Viitattu 9.4.2011.  
<http://www.etelapohjanmaa.fi/kulttuuri/documents/tapahtumaopas.pdf>
- Tapahtuman järjestäjän opas. Paikan valinta. Etelä-pohjanmaan liitto. Viitattu 9.4.2011.  
<http://www.etelapohjanmaa.fi/kulttuuri/documents/tapahtumaopas.pdf>

Tapaturmapäivä. 2011. Liikuntavammojen riskit ja torjunta. Viitattu 6.4.2011.  
<http://www.tapaturmapaiva.fi/fi/liikuntavammojen-riskit-ja-torjunta>

Terveyden edistäminen. Hallituksen politiikkaohjelma. 2007. Terveyden edistämisen politiikkaohjelma. Viitattu 17.11.2010.  
<http://www.vn.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/terveys/ohjelman-sisaeltoe/fi.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Piste tapaturmille. 2011. Liikuntatapaturmat. Viitattu 7.4.2011.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetapaturmille-fi/tietoa-tapaturmista/liikuntatapaturmat](http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/tietoa-tapaturmista/liikuntatapaturmat)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Piste tapaturmille. 2011. Tapaturman määritelmä. Viitattu 7.4.2011.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetapaturmille-fi/tietoa-tapaturmista/tapaturman-maarittely](http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/tietoa-tapaturmista/tapaturman-maarittely)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Piste tapaturmille. 2011. Toimenpidesuosituksset liikuntatapaturmien ehkäisyyn. Viitattu 7.4.2011.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetapaturmille-fi/tietoa-tapaturmista/liikuntatapaturmat](http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/tietoa-tapaturmista/liikuntatapaturmat)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Piste tapaturmille .2011. Tapaturmien ehkäisy. Viitattu 3.10.2011.  
[http://pistetapaturmille.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetapaturmille-fi/tapaturmien\\_ehkaisy](http://pistetapaturmille.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/tapaturmien_ehkaisy)

Tiirikainen, K. 2009. Tapaturmat Suomessa. 1. painos. Helsinki: Edita

Tutkimuksen luotettavuuden arviointia. 2002. Oulun yliopisto. Näkemyksiä perhepäivähoidon laatuun ja sen kehittämiseen. Viitattu 19.9.2011.  
<http://herkules.oulu.fi/isbn9514268741/html/x3671.html>

Vallo, H., Häyrinen, E. 2003. Tapahtuma on tilaisuus, Opas onnistuneen tapahtuman järjestämiseen. Helsinki: Tietosanoma.

Vallo, H., Häyrinen, E. 2008. Tapahtuma on tilaisuus, Opas onnistuneen tapahtuman järjestämiseen. Helsinki: Tietosanoma.

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

Wihinen A. 2010. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Kiteen paikallisyhdistys. Leikin juhlaa. Lastentapahtuman käsikirja. Viitattu 7.4.2011.  
<http://kitee.mll.fi/@Bin/118608/Lastentapahtuman%20k%C3%A4sikirja.pdf>

## LIITTEET

### Liite 1

Hei!

Olemme kolme terveydenhoitajaopiskelijaa Otaniemen Laureasta ja teemme opinnäytetyötä aiheesta ensiavun suunnittelu ja järjestäminen tanssitapahtumiin.

Työhömmme kuuluu oleellisena osana ensiapuopas, joka on suunnattu kattamaan tanssiurheilussa tavanomaisesti syntyvät tapaturmat ja vammat.

Opas on koekäytössä Street-tanssin SM-kilpailuissa tänä vuonna ja keräämme kokemuksia oppaan käytettävyydestä tanssitapahtumissa käytännössä. Tätä varten olemme laatineet palautekyselyn, johon toivoisimme mahdollisimman monen ensiapuhenkilöstössä toimineen opiskelijan vastaavan omien kokemuksiansa pohjalta oman päivystysvuoron lopussa. Kysely on lyhyt ja siihen vastaaminen ei vie aikaa kuin hetken.

Kiitos vaivannäöstänne!

Terveisin

Jasmin Niiranen

Emilia Berg

Saara Ekman

## Liite 2

## Palautekysely

Kysely Street-tanssin SM-kilpailuiden ensiapuhenkilöstössä toimineille opiskelijoille

Nimi: \_\_\_\_\_

Opiskelulinja ja aloitusvuosi: \_\_\_\_\_

1. Onko sinulla aikaisempaa kokemusta ensiapupäivystyksessä toimimisesta?

Kyllä  Ei

2. Perehdytkö tanssitapahtumien ensiapuoppaaseen kilpailupäivän aikana etukäteen?

Kyllä  Ei

3. Käytitkö opasta kilpailun ensiapupäivystyksessä toimiessasi jotakin ensiapua vaativaa vammaa hoitaaksesi?

Kyllä  Ei

Lisätietoja: \_\_\_\_\_

---

---

4. Löytyivätkö oppaasta mielestäsi tanssikilpailuiden ensiapupäivystyksen laadun kannalta oleelliset vammat ja niiden hoito-ohjeet?

5. Oliko opas mielestäsi selkeä ja helppolukuinen?

6. Mitä muuta palautetta haluaisit antaa oppaasta?

### Liite 3

#### **Kysely kahdelle terveydenhoitajaopiskelijalle**

Teimme kahdelle terveydenhoitajaopiskelijalle sähköpostitse kyselyn ensiapuoppaan käytettävyydestä sekä sen sisällöstä. Toisella kyselyyn vastanneista on kokemusta ensiapuhenkilöstössä toimimisesta, toisella taas ei.

Kysymykset henkilölle, jolla on kokemusta ensiaputyöryhmässä toimimisesta:

1. Kokemuksesi pohjalta, kuinka kokisit tästä ensiapuoppaasta löytäväsi tarvittavat tiedot ensiapupäivystäjänä?
2. Mitä parannusehdotuksia haluaisit tuoda esiin oppaan sisällöstä?

Kysymykset henkilölle, jolla ei ole kokemusta ensiapuhenkilöstössä toimimisesta:

1. Jos menisit ensiapupäivystäjäksi tanssitapahtumaan, kokisitko oppaan hyödylliseksi ja helppokäyttöiseksi?
2. Mitä parannusehdotuksia haluaisit tuoda esiin oppaan sisällöstä?

#### Liite 4

##### **Kysely Finnish Dance Organizationin puheenjohtajalle**

Teimme sähköpostitse kyselyn Finnish Dance Organizationin (Suomen Tanssi Järjestö) puheenjohtaja Pia Erkolle. Kysymykset koskivat yleisesti ensiavun järjestämistä tanssitapahtumissa ja sitä, mitä tulisi erityisesti ottaa huomioon kisajärjestäjän kannalta.

1. Mitä toivotte ensiavun järjestäjiltä?
  - Minkä ajan toivoisitte ensiapuhenkilöstön olevan paikalla?
  - Mitä erityistä ensiapuhenkilöstön tulisi ottaa huomioon osana ensiavun järjestämistä?
2. Mitä tarvikkeita toivoisitte ensiapuhenkilöstöllä olevan mukana?
3. Millainen on mielestänne hyvin järjestetty ensiapu tanssitapahtumissa? Mitä tulee ottaa huomioon?