

Tanja Jahila

ENSIAPUKOULUTUSTA PARKANON RATSASTAJAT RY:LLE

Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto  
2012

## ENSIAPUKOULUTUSTA PARKANON RATSASTAJAT RY:LLE

Jahila, Tanja  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Joulukuu 2012  
Ohjaaja: Tuliniemi, Eija  
Sivumäärä: 25  
Liitteitä: 4

Asiasanat: hevonen, ratsastus, tapaturmariskit, ensiapu

---

Tämä projektimuotoinen opinnäytetyö toteutettiin Parkanon Ratsastajat ry:n tilauksesta. Tarkoituksena oli käsitellä mahdollisia tapaturmariskejä hevosen kanssa toimimissa, tapaturmien ennaltaehkäisyä ja oikeaa ensiapua. Tavoitteena oli, että osallistujat osaavat toimia mahdollisessa ensiaputilanteessa oikein.

Projektin teoreettisissa lähtökohdissa käsitellään hevosta, hevosen kanssa toimimista, tapaturmariskejä hevosen kanssa toimiessa, tapaturmien ennaltaehkäisyä sekä oikeaa ensiapua.

Ensiapukoulutus toteutettiin kaksipäiväisenä koulutuksena. Koulutus oli tarkoitettu Parkanon Ratsastajat ry:n jäsenille. Ensiapupäivät järjestettiin kesällä, kesäelokuussa 2012.

Koulutuksen sisältö liittyi hevosten kanssa toimiessa sattuviin tapaturmiin. Ensimmäisellä koulutuskerralla oli teoriaa. Toisella koulutuskerralla teoriassa käsitellyjä asioita harjoiteltiin käytännössä.

Osallistujat olivat tyytyväisiä koulutukseen ja sen sisältöön. Saadun palautteen perusteella koulutus oli hyödyllinen ja osallistujat osallistuisivat vastaavaan koulutukseen uudelleenkin.

Opinnäytetyöprojekti oli hyödyllinen, koska tapaturmariskejä on olemassa hevosten kanssa toimiessa. Koulutukseen osallistuneet voivat hyödyntää opittuja asioita myös muissa ensiapua vaativissa tilanteissa.

## FIRST AID TRAINING TO PARKANON RATSASTAJAT RY

Jahila, Tanja

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

December 2012

Supervisor: Tuliniemi, Eija

Number of pages: 25

Appendices: 4

Keywords: horse, riding, risk of accident, first-aid

---

This thesis was carried out in co-operation with Parkanon Ratsastajat ry. The purpose of this thesis was to deal with possible risks of accidents with horses, prevent accidents and correct first-aid. The goal of this thesis was that participants can act correct in real life first aid situations.

In the theoretical base of this project are dealing with horses, working with horses, risks of accidents with horses, preventing them and correct first-aid.

First-aid training was implemented as a two day course. The training was intended for members of Parkanon Ratsastajat ry. First-aid training days was held in summer, between June and August 2012.

Contents of training involved accidents happening with horses. At the first time of training we had theory. At the second time we had hands on practice.

Participants were satisfied with training and content of it. Regarding to feedback I get training was useful and participants would like to participate again to similar training.

The final thesis project was useful, because there are always risks of accidents with horses. The participants can exploit their new skills also in other first-aid situations.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN MÄÄRITTELY, TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ...	5
3	PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	7
3.1	Hevonen ja sen kanssa toimiminen.....	7
3.2	Tapaturmariskit ja niiden ennaltaehkäisy hevosten kanssa toimiessa .....	9
3.3	Hevosten kanssa sattuneiden tapaturmien ensiapu .....	11
3.3.1	Ratsailta putoaminen .....	12
3.3.2	Puremien ja potkujen aiheuttamat vammat .....	14
3.3.3	Allergiset reaktiot .....	15
3.3.4	Sään aiheuttamat tapaturmat.....	17
3.3.5	Painelu-puhallus-elvytys .....	18
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	19
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU .....	19
5.1	Projektin organisaatio .....	19
5.2	Projektin aikataulu ja eteneminen .....	20
5.3	Projektin budjetti ja riskit.....	20
6	PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS .....	21
7	PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN.....	23
	LÄHTEET.....	25
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Ratsastus on jatkuvasti suosiotaan kasvattava laji Suomessa. Tällä hetkellä ratsastuksen harrastajia on Suomessa noin 160 000. Harrastajista vajaa puolet on junioreita ja harrastajista valtaosa on naisia, junioreista peräti 97 prosenttia. (Talvitie 2011, 24.)

Ensiapupäivän järjestämisisidea lähti siitä, kun mietin kiinnostavaa ja hyödyllistä aihetta. Olen aktiivisesti mukana Parkanon Ratsastajat ry:n toiminnassa ja ensiapupäivän tarpeellisuudesta oli keskusteltu aiemmin. Hevosten kanssa voi tulla eteen monenlaisia tilanteita ja ensiaputaidot saattavat olla tarpeen. Seura järjestää aktiivisesti kilpailuja, valmennuksia ja muuta toimintaa. Suomen ratsastajainliitto, jonka alaisena Parkanon ratsastajat ry toimii, edellyttää ensiapuvalmiutta vain tietyissä kilpailuissa. Näitä kilpailuja ovat aluetasolla tai sitä korkeammalla tasolla järjestettävät este- tai kenttäratsastuskilpailut (Suomen Ratsastajainliiton www-sivut 2012). Vahinko voi sattua kuitenkin missä vaan, joten ensiaputaitoisia henkilöitä on hyvä olla aina paikalla.

## 2 PROJEKTIN MÄÄRITTELY, TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ

### 2.1 Mikä on projekti?

Projekti on määräaikainen ja se perustetaan toteuttamaan jotain ennalta suunniteltua tehtävää. Projektia rajaavia tekijöitä ovat käytettävissä oleva aika ja resurssit sekä projektin tarkoitus ja tavoitteet. (Saarinen, Vuorinen & Virtanen 2002, 4.)

Projektissa on tietyt perusvaiheet ja oma elinkaari. Projektin elinkaaren merkitys on hyvä tiedostaa, jotta mahdolliset riskit pystyttäisiin sijoittamaan eri vaiheisiin. Projekti alkaa suunnittelulla ja idealla toteutettavasta projektista. Tavoitteen tulee olla selkeä ja projekti konkretisoidaan niin pitkälle kuin mahdollista. Suunnitelma tehdään myös mahdollisimman konkreettiseksi. Tehtävä määritellään ja rajataan sekä

mietitään mikä on toivottu lopputulos. Projekti vaiheistetaan ja toimitaan sen mukaisesti sekä mietitään henkiset ja aineelliset resurssit. Projektilla tulee olla myös vastuullinen ohjaaja, joka on keskeinen henkilö projektin etenemisessä. Projektia arvioidaan jatkuvasti sen edetessä aina päättymiseen saakka. (VirtuaaliAMK:n www-sivut 2012.)

## 2.2 Projektin yhteistyökumppani ja toiminnallinen ympäristö

Projektin yhteistyökumppanina toimi ensiapukoulutuksen tilannut Parkanon Ratsastajat ry (myöhemmin PRS). PRS on vuonna 1984 perustettu parkanolainen ratsastusseura, joka kuuluu Suomen ratsastajainliittoon ja Hämeen aluejaostoon. Seura järjestää jäsenilleen erilaista toimintaa, kuten koulutuksia, illanviettoja ja kilpailuja. Seura on laatinut toiminnastaan turvallisuusasiakirjan ja kaikki jäsenet on vakuutettu Tapiola-ryhmän urheiluvakuutuksella. Jäseniä seuralla on tällä hetkellä yli 100. Jäsenistö koostuu hevosten omistajista, ratsastustalleilla harrastavista sekä kannatusjäsenistä. Valtaosa jäsenistä ratsastaa tai toimii hevosten kanssa vähintään kerran viikossa ja aina tapaturmilta ei voi välttyä. Seuran jäsenyyden mukana tuleva vakuutus kattaa tapaturmat, jotka ovat sattuneet hevosten kanssa toimiessa. Näitä ovat esimerkiksi liiton tai sen jäsenten järjestämissä ratsastuskilpailuissa sekä Suomessa että ulkomailla sattuneet tapaturmat. Jäsenyyden tarjoaman vakuutuksen lisäksi on mahdollista ottaa myös lisävakuutus, joka korvaa esimerkiksi hoitokuluja sekä varusteiden jälleenhankinta kustannuksia. (Suomen Ratsastajainliiton www-sivut 2012.)

Ensiapupäivä järjestettiin Parkanossa ja koulutus koostui kahdesta osiosta. Ensiksi järjestettiin teoriaosuus 6.6.2012. Se pidettiin Parkanon Osuuspankin kokoustiloissa. Tämän jälkeen järjestettiin käytännön harjoitukset 13.6.2012. Käytännön harjoitusten järjestämispaikka oli pienellä parkanolaisella yksityistallilla. Alun perin sovittu harjoituspäivä muuttui järjestäjän ja osallistujien toiveesta ja lopullinen päivä oli 14.8.2012.

### 3 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

#### 3.1 Hevonen ja sen kanssa toimiminen

Hevonen on suuri, useita satoja kiloja painava eläin. Nykyhevoset polveutuvat villihevosista, vaikkakin hevoset ovat eläneet jo useita tuhansia vuosia kesytettyinä. Tutkimusten mukaan nykyhevosten suonissa virtaa villien esi-isien verta ja niinpä kesyhevosilla on edelleen samoja käyttäytymismalleja kuin villihevosilla. Vaikka nykyiset elinolot vaimentavatkin näitä luontaisia käyttäytymismalleja, saattaa sopiva tilanne tai ärsyke saada hevosen käyttäytymään villihevosien lailla. Turvallisen ja yhteistyössä toimivan suhteen aikaansaamiseksi tulisi siis jokaisen harrastajan perehtyä hevosen luontaiseen käyttäytymiseen. (Kaimio 2004, 10–11.)

Hevosen käyttäytyminen perustuu pitkälti perinnölliseen lajityypilliseen käyttäytymismalliin. Evoluution myötä hevosen aistit ovat kehittyneet huomattavasti tarkemmiksi kuin meidän ihmisten. Hevosella ja ihmisellä molemmilla on samat viisi aistia: näkö-, kuulo-, maku-, tunto- ja hajuaisti. Hevosilla nämä aistit ovat kuitenkin monta kertaa tarkemmat kuin ihmisellä ja hevonen on hyvin herkkä pienillekin aistimuksille. (Edwards 1991, 22–25.)

Ihmisen ja hevosen näköaistit poikkeavat toisistaan, sillä hevonen näkee kahdella tavalla ja katseen tarkentaminen vaatii pään kääntämistä. Hevosella on monokulaarinen ja binokulaarinen näkö. Monokulaarisella näöllä tarkoitetaan sitä, että hevosen kummallakin silmällä on oma näkökenttensä, hevonen siis näkee kääntämättä päätään sivuilleen. Esimerkiksi pelästyessään sivussa olevasta pensaasta lähtevää lintua, hevonen käyttää monokulaarista näköään. Binokulaarinen näkö on kohdassa, jossa molemmat silmät voivat tarkentaa samaan kohteeseen. Binokulaarista näköä hevonen käyttää esimerkiksi etäisyyksien mittaamiseen. Jos hevonen aistii kauempana jotain, tulee sen nostaa päätään ja vastaavasti, jos maassa on jotain, tulee hevosen laskea päätään. Hevosen pään asento siis vaikuttaa siihen, mitä hevonen näkee. Hevoset ovat useimmiten melko säikkyjä tuulisella säällä. Tämä johtuu siitä, että hevonen havaitsee liikkuvat kohteet hyvin ja tuulisella säällä liikkuvia kohteita on paljon ja se hermostuttaa monia hevosia. Hevosen säikähtäessä se yleensä pakenee ensin ja miet-

tii vasta myöhemmin mitä tuli säikähdettyä. Hevosella on huonompi värinäkö kuin ihmisellä, eikä se siis aisti kaikkia samoja värejä kuin ihminen. Ihmisellä on silmissä kolmenlaisia värejä aistivia soluja ja hevosella näitä soluja on vain kahta tyyppiä. Hevonen näkee melko hyvin hämärässä, mutta sen silmät eivät sopeudu aivan pimeään kovin nopeasti. Tämä selittää sen, miksi hevonen ei aina kovin halukkaasti tule pimeään talliin tai traileriin. Hevosen näkökentässä on myös sokeita pisteitä. Näitä on hevosen takana oleva piste ja suoraan hevosen otsan edessä oleva piste. Hevonen ei myöskään pysty tarkentamaan katsettaan kohteeseen, joka on alle puolentoista metrin päässä sen edessä. Jos siis sinä et näe hevosen kumpaakaan silmää, ei hevonenkaan näe sinua! (Higgins & Marin 2009, 80–81.)

Hevosella on hyvin kehittynyt ja herkkä kuuloaisti ja hyvissä olosuhteissa se voi kuulla ääniä jopa neljän kilometrin päästä. Korvissa on tunnelimainen ulko-osa, joka vastaanottaa ääniaaltoja ja johtaa ne tärykalvolle, korvat ovat myös hyvin liikkuvat. Korvia kontrolloi 16 lihasta, mikä mahdollistaa sen, että hevonen voi kiinnittää huomionsa yhtä aikaa kahteen asiaan. Korvien suunta kertoo sen mitä hevonen kuuntelee. Hevonen voi myös sulkea korvansa kääntämällä korvat niskaa vasten, tämä suojaa kuuloa esimerkiksi kovilta ääniltä. Hevoset kommunikoivat keskenään korvien asennolla. Hevonen kuulee korkeampitaajuisia ääniä kuin ihminen, hevosen kuuloalue on 60Hz-33,5kHz ja ihmisen 20Hz-20kHz. Kuten ihmisellä, saattaa hevosellakin kuulo heiketä vanhemmiten, vaikkakaan se ei ole yhtä yleistä. (Hevostietokeskuksen www-sivut 2012.)

Hevosen makuaistin arvellaan olevan samankaltainen kuin ihmisellä eli hevonen maistaa samat neljä perusmakua: makea, suolainen, hapan ja karvas. Erityisesti hevoset pitävät suolaisesta ja makeasta. Kitkerää ne välttävät, koska myrkylliset kasvit muodostavat kitkeriä makuja. Makureseptorit sijaitsevat hevosella kielessä ja kitaleissa. Makuaistin tärkein tehtävä on ohjata hevosta ravinnon valikoinnissa sekä ruuansulatuksen entsyymitoiminnan stimuloinnissa. (Hevostietokeskuksen www-sivut 2012.)

Hevosella on heikko lähinäkö ja tuntoaisti paikkaa tätä puutosta. Tuntoaistin herkkyys vaihtelee kehon eri alueilla. Tähän vaikuttaa karvapeitteen ja ihon paksuus sekä reseptorien tiheys. Suu, säkä ja kyljet ovat erityisen tuntoherkkiä alueita. Hevosella



on reseptoreita kylmän, kuuman, kosketuksen, paineen, värinän ja kivun aistimiseen. Etenkin kipureseptorit saattavat tulla säännöllisesti toistuvaan ärsykkeeseen ja turtaa. Tuntokarvoja, joissa on erityisen paljon hermopäätteitä, hevosella on silmien ympärillä ja huulissa. Niillä hevonen hahmottaa etäisyyttä, mikä suojaa kolhuilta ja auttaa ravinnon valikoinnissa. (Hevostietokeskuksen www-sivut 2012.)

Hevosen aisteja täydentää hajuaisti ja se haistaakin paljon ihmistä paremmin. Hevosille on luonnollista kulkea vastatuuleen, jotta ne haistaisivat paremmin mitä tuleman pitää. Myös outoja esineitä ja asioita hevoset usein tutkivat haistamalla ja sen perusteella luovat niistä mielipiteensä. Haistelemalla hevoset myös tulkitsevat toisia hevosia, esimerkiksi tamman ulosteesta ori saa tietoa onko tamma kiimassa. (Animalian www-sivut 2012.)

Hevoseen on helppo ottaa kontaktia, koska se on yleensä sosiaalinen ja yhteistyöhaluinen eläin. Hevosen kanssa toimiminen on palkitsevaa ja se motivoi jatkamaan yhteistyötä hevosen kanssa. Ratsastaessa hevosen liike vaikuttaa ihmiseen monien aistien kautta. Näitä aisteja ovat tunto-, tasapaino- ja liikeaistit. Talliympäristö stimuloi myös haju-, kuulu- ja näköaistia. Hevonen aistii hyvin ihmisen tunnetiloja ja näin toimiikin eräänlaisena tunteiden ja käyttäytymismallien tulkkina ja peilinä. (Suomen ratsastusterapeuttien www-sivut 2012.)

Hevosta hankkiessa tulee miettiä, mikä sen tuleva käyttötarkoitus on. Kilparatsulta vaaditaan erilaista terveydentilaa kuin siitostammalta ja koko perheen harrastehevosen ja ammattitallilla asuvan ravurin luonteetkaan eivät välttämättä ole aivan samantyyppiset. Hevosen tulee siis aina olla luonteeltaan, rakenteeltaan ja koulutustasoltaan sellainen, että se on turvallinen kaveri aiottuun tehtävään. (Suomen hevosenomistajien keskusliitto ry:n www-sivut 2012.)

### 3.2 Tapaturmariskit ja niiden ennaltaehkäisy hevosten kanssa toimiessa

Ratsastuksessa, kuten muissakin urheilulajeissa, on monenlaisia tapaturman mahdollisuuksia. Suomessa vuonna 2009 on ratsastuksen parissa ilmoitettu sattuneen tapa-

turmia 17000. Ratsastus kuuluu niihin kymmeneen liikuntalajiin, joissa on ilmoitettu sattuneen eniten tapaturmia. Liikuntavammariski ratsastuksessa on 2,6-5,1vammaa/1000 harrastustuntia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2012.)

Ratsailta putoaminen on ratsastuksen vaarallisin tapaturma ja sillä voi olla kohtalokkaita seuraamukset. Aloitteleva ratsastaja putoaa useimmiten hevosen äkkiliikkeen vuoksi, koska istunta on vielä epävakaata ja painopiste ylhäällä. Taitojen karttuessa tasapaino kehittyy ja ratsastaja oppii ennakoimaan hevosta, mutta silti putoamiset eivät aina ole vältettävissä. Hevonen saattaa kompastua tai liukastua, toinen ratsukko voi aiheuttaa vaaratilanteen. Ratsastaja ei myöskään aina pysty ennakoimaan kaikkea, sillä hevonen saattaa reagoida joihinkin ärsykkeisiin odotettua rajummin. Tällainen ärsyke voi olla esimerkiksi hävittäjän ylilento, joka voi laukaista hevossa pakoreaktion, jossa kokenutkaan ratsastaja ei pysy mukana. Hevonen saattaa myös pukkittaa tai nousta takajaloilleen. (Viitanen & Häkkinen 2012, 1.) Hevosen selästä pudotessa voi loukata itsensä pahasti fyysisesti tai ainakin henkisesti. Paha putoaminen saattaa aiheuttaa koko harrastuksesta luopumisen. Ratsailta putoamisessa on monia erilaisia tapaturman mahdollisuuksia. Ratsailta putoamisesta voi aiheutua erilaisia lihasrevähdyksiä, luun murtumia, mustelmia, aivotärähdyksiä ja pahimmillaan kallo- tai selkävammoja, jopa menehtyminen. (Hallman 2010, 46.) Oman kokemuksen mukaan ratsailta putoamisen aiheuttamia vammoja voidaan melko hyvin ennaltaehkäistä asianmukaisilla ratsastusvarusteilla. Ratsastaessa tulisi aina käyttää hyväksytyä kolmipistekiinnitteistä turvakypärää, turvaliiviä, korollisia kenkiä ja muutenkin asianmukaista vaatetusta. Housut eivät saa olla liian liukkaat ja vaatteista ei saa roikkua mitään mistä voisi jäädä kiinni. Pitkähihainen paita suojaa käsivarsia. Turvakypärällä ehkäistään päähän kohdistuvia vammoja. Turvaliivi suojaa sisäelimiä ja kylkiluita. Se jakaa painetta, jos esimerkiksi hevonen jostain syystä astuu päälle. Korolliset kengät taas ennaltaehkäisevät jalustimiin kiinnijäämistä pudotessa. Myös ratsastushanskat on hyvä pitää kädessä.

Hevonen saattaa myös purra tai potkaista. Useimmiten hevonen puree tai potkaisee vahingossa, mutta joskus purema tai potku saattaa olla myös tahallinen. Hevosen purema saattaa olla osoitettu esimerkiksi toiselle hevoselle tai toisilla hevosilla saattaa olla vaikkapa ruoka-aikaan tapana näykkiiä. Kesäisin hevoset ovat kovia potkimaan

hyönteisten takia ja potku saattaa tahattomasti osua lähellä olevaan ihmiseen. Puremista ja potkuista saattaa seurata erilaisia ruhjeita, mustelmia ja haavoja. Puremia ja potkuja on mahdollista ennaltaehkäistä ennakoimalla tilanteita. Tulee myös välttää suoraan hevosen edessä ja takana seisomista, sekä tilanteita, joissa on mahdollista joutua tahattomasta pureman tai potkun kohteeksi. (Hevoseni www-sivut 2012.)

Talliolosuhteet saattavat aiheuttaa allergisen reaktion. Allergiassa on kyse elimistön yliherkkyysoireista, jossa elimistö puolustautuu jotain periaatteessa vaaratonta tekijää vastaan. (Korte & Myllyrinne 2012, 99.) Oman kokemuksen mukaan näitä tekijöitä voivat tallilla olla esimerkiksi hevosen tai heinän pöly, siitepöly, erilaisten hyönteisten pistot tai käärmeen purema. Allergiselta reaktiolta ei aina voi välttyä, etenkin jos ei tiedä olevansa allerginen. Hyönteisten pistoilta pystyy suojautumaan erilaisten hyönteismyrkkujen ja -suojiin avulla. Käärmeen pistolta useimmiten välttyy käyttämällä oikeanlaisia jalkineita, kuten kumisaappaita.

Tallille mennään monesti säällä kuin säällä ja hevosten kanssa puuhastelu usein tapahtuu ainakin osittain pihalla. Näin ollen talliloissa altistuu erilaisille sääolosuhteille. Kesähelteellä saattaa aurinko polttaa ihoa tai jos unohtaa juoda, voi tulla nestehukkaa. Aina ei myöskään muista suojata päätä ja tästä saattaa helteellä seurata aurionpistos. Talvella pakkas, tuuli ja tuisku altistavat paleltumille, erityisesti nenänpää ja posket ovat paleltumille alttiita paikkoja. Lämmön aiheuttamiin sairauksiin tärkeää on ennaltaehkäisy. Ennaltaehkäisykeinoja ovat lämmöltä suojautuminen väljillä vaatteilla, pään ja niskan suojaaminen isolierisellä hatulla ja riittävä juominen. Myös raskasta fyysistä rasitusta tulee välttää. Myös paleltumia vastaan tulee suojautua riittäväällä vaatetuksella ja nesteen saannilla. (Terveyskirjaston www-sivut 2012.)

### 3.3 Hevosten kanssa sattuneiden tapaturmien ensiapu

Usein ensiapua saatetaan ajatella haastavana ja ensiaputilanteeseen joutumista pelätään. Ensiapu ei kuitenkaan yleensä ole vaikeaa, tärkeintä on, että pysähtyy apua tarvitsevan luokse ja haluaa auttaa.

Ensiaputilanteeseen tullessa on ensiksi tärkeää tehdä nopea tilannearvio tapahtuneesta. Tämän jälkeen hälytetään apua hätänumerosta, jos tilanne sitä vaatii. Jos auttamistilanteessa on useampia auttajia, ottaa se johtovastuun, jolla on eniten kokemusta ensiaputilanteista. Joskus kuitenkin ensiaputilanteeseen joutuu yksin ja silloin on tärkeää muistaa, että pääasia on saada autettavalle apua mahdollisimman nopeasti. Tilanteessa tulee myös aina muistaa turvallisuus, jotta vältetään lisäonnettomuuksilta. Auttajista ei ole hyötyä, jos hekin loukkaantuvat. Ensiaputilanteessa tulee miettiä mitä voi ja pitää tehdä ja tarvittaessa aloittaa tilanteen vaatimat ensiaputoimet. Autettavalle tulee aina kertoa, kuka on ja mitä aikoo tehdä. Autettava ei aina välttämättä pysty vastaamaan, mutta kuulee silti. (Korte & Myllyrinne 2012, 10–11.)

Seuraavassa esittelen mahdollisia ensiaputilanteita hevosten kanssa toimiessa. Varsinaisten tapaturmien lisäksi kerron painelu-puhalluselvytyksestä, joka on tärkeä osa ensiapua.

### 3.3.1 Ratsailta putoaminen

Pudotessa hevosen selästä voi päähän kohdistua kova isku ja kypärästä huolimatta tämä saattaa aiheuttaa aivotärähdyksen. Aivotärähdyksen seurauksena voi tajunta alentua ja tulla myös muita aivotoiminnan häiriöitä, joskus saattaa tulla myös korkeintaan puolen tunnin tajuttomuus. Suurin osa aivotärähdyksen saaneista paranee ilman erityistä hoitoa. Aivotärähdyksen oireita ovat hetkellinen tajunnan menetys, lyhykestoinen muistinmenetys, heikentynyt ajan- ja paikantaju, päänsärky, pahoinvointi ja oksentelu, huimaus sekä uneliaisuus. Jos lapsi on huonovointinen ja pääätä särkee ja kyseessä epäillään olevan aivotärähdys, tulee lapsi aina toimittaa lääkärin tutkittavaksi. Lievissä tapauksissa niin lapsia kuin aikuisiakin voi seurata kotona, ensimmäisenä yönä on kuitenkin syytä herätellä aivotärähdyksen saanutta 1-2 kertaa. Mikäli henkilöä ei saada hereille, tulee soittaa 112:een. (Korte & Myllyrinne 2012, 65.)

Ratsailta pudotessa ratsastaja saattaa menettää tajuntansa. Hetkellisen tajunnan menetyksen syynä voi olla aivotärähdys, mutta jos tajuttomuus kestää pidempään, saattaa kyseessä olla vakavampi pään vamma. Tajuton potilas ei reagoi herättely-

yrittäisiin, mutta hengittää normaalisti. Kun henkilö menettää äkillisesti tajuntansa, tulee toimia seuraavanlaisesti: Ensiksi pitää selvittää nopeasti, mitä on tapahtunut. Henkilöä tulee yrittää herätellä puhuttelemalla kovaäänisesti ja ravistelemalla, jos tämä ei auta, tulee soittaa lisäapua 112:sta. Henkilö tulee asettaa selälleen ja avata hengitystiet kääntämällä päätä taaksepäin ja sen jälkeen selvittää, hengittääkö autettava normaalisti. Hengitystä voi selvittää tunnustelemalla omalla poskella tai käden selällä, tuntuuko ilmapirtausta. Normaalisti aikuinen ihminen hengittää noin 12–16 kertaa minuutissa, hengitys on tasaista ja helppoa. Normaalisti hengittävä tajuton henkilö tulee asettaa kylkiasentoon odottamaan lisäavun saapumista. Kylkiasennolla turvataan autettavan hengitys. Hengitystä tulee seurata ja sen tulee olla normaalia avun saapumiseen saakka. Jos tilanteessa tulee muutoksia, tulee soittaa uudelleen hätäkeskukseen numeroon 112. Jos autettava lakkaa hengittämästä, pitää aloittaa painelu-puhalluselvitys. (Korte & Myllyrinne 2012, 22–23.)

Lihasrevähdyks voi syntyä kovasta rasituksesta tai iskusta lihakseen. Haudislihas, reiden takaosa ja pohje ovat tyypillisimpiä revähdyksipaikkoja. Revähdyks aiheuttaa verenvuotoa kudoksiin ja tämä voi näkyä mustelmana ihossa. Vamma-alueella on kipua ja liikuttaminen on hankalaa. Vakavissa tapauksissa lihaksessa on tunnettavissa kuoppa. Lihaksen revähtäessä tulee vammakohtaa puristaa ja laittaa siihen kylmää, esimerkiksi kylmäpussi. Tarvittaessa on mentävä lääkäriin. (Korte & Myllyrinne 2012, 60.)

Putoaminen voi aiheuttaa murtumia. Murtumia on kahta tyyppiä, ne voivat olla joko avo- tai umpimurtumia. Avomurtumassa luun pää työntyy ulos rikkoen ihon. Murtuman myötä myös luita ympäröivät kudokset, hermot, nivelsiteet ja verisuonet saattavat vahingoittua. Pudotessa murtumat kohdistuvat tavallisimmin ylä- tai alaraajoihin. Murtuman oireita ovat kipu, mahdollinen raajan virheasento sekä raajan käyttörajoitukset. Avomurtumassa on usein ulkoista verenvuotoa. Umpimurtumassa ongelmana on sisäisen verenvuodon aiheuttama turvotus. Reisiluun murtumassa toinen raaja on toista lyhyempi ja ulospäin kääntynyt eikä raajaa pysty liikuttamaan juuri lainkaan. Ensiapuna murtumassa tulee tyrehdyttää mahdollinen verenvuoto ja tukea autettava sopivaan asentoon. Murtuma-alue tulee tukea liikkumattomaksi ja huolehtia, että autettavalla on lämmin. Autettava huolehditaan jatkohoitoon tai tarvittaessa tehdään hätäilmoitus. Murtumanpotilaan turhaa liikuttelua tulee välttää. Lääkäri vas-

taa aina murtumapotilaiden jatkohoidon toteuttamisesta eli murtumapotilas tulee aina toimittaa lääkärin tutkittavaksi mahdollisimman nopeasti. (Korte & Myllyrinne 2012, 53.)

### 3.3.2 Puremien ja potkujen aiheuttamat vammat

Iho ja joskus myös sen alla olevat kudokset voivat vahingoittua puremasta. Puremasta voi joutua haavaan monenlaisia bakteereita ja viruksia ja niinpä puremat vaativat aina lääkärikäynnin. Haava-alue tulee puhdistaa runsaalla vedellä ja suojata kankaalla tai sidoksella, kylmä voi helpottaa kipua. Lääkäriin tulee aina hakeutua. Puremata-pauksissa tulee aina tarkastaa jäykkäkouristusrokotuksen voimassa olo. Rokotus on voimassa 10 vuotta. Tarvittaessa rokotteeseen tulee ottaa tehoste. Joskus myös vesikauhurokote saattaa olla tarpeen. (Korte & Myllyrinne 2012, 94.)

Hevosella on valtavat voimat ja purema saattaa aiheuttaa hyvinkin pahaa jälkeä. Ihon pinnallisesti rikkoutuessa syntyy naarmu tai pintahaava. Ihosta tihkuu ja vuotaa verta sekä kudostenestettä. Iho saattaa olla rikkoutunut laajaltakin alueelta. Tällainen haava voi syntyä esimerkiksi kaatuessa tai pudotessa hevoson selästä. Repivä, ruhjova tai murskaava voima voi aiheuttaa ruhjehaavan. Haavan reunat ovat risaiset ja tuhoutunutta kudosta näkyy. Kaikki verenvuoto ei ole näkyvää, vaan verta saattaa vuotaa myös kudosten sisään. Puremahaava tulee ihmisen tai eläimen puremasta ja siihen liittyy aina tulehdus- ja jäykkäkouristusriski. Eläimen puremasta on aina hakeuduttava lääkəriin. (Korte & Myllyrinne 2012, 44–45.)

Haavan vuotaessa verta, on tärkeää, että verenvuoto saadaan tyrehtymään mahdollisimman nopeasti. Vuotokohtaa tulee painaa sormin tai kämmenellä, myös autettava voi itse painaa. Loukkaantunut tulee tarvittaessa auttaa istumaan tai makuulle. Haava-alue peitetään sidoksella ja painamista jatketaan, tarvittaessa voidaan tehdä paineside. Jos haavassa on vierasesine, sitä ei poisteta ensiavun yhteydessä. Ainoastaan siinä tapauksessa vierasesine poistetaan, jos se vaikeuttaa hengittämistä. Tarvittaessa tulee soittaa apua hätänumerosta 112. (Korte & Myllyrinne 2012, 46.)

Pienet haavat, jotka eivät ole aiheutuneet puremasta, voidaan hoitaa kotona. Kädet tulee pestä ennen haavan käsittelyä ja haava puhdistetaan vedellä ja saippualla. Haavan reunat laitetaan lähelle toisiaan haavateipillä tai laastarilla ja haava peitetään tarvittaessa sidetaiteksella. Haava pidetään kuivana, jotta se saa parantua rauhassa. Jäykkäkouristusrokotuksen voimassaolo tulee tarkistaa ja mikäli tulehduksen merkkejä ilmaantuu, tulee hakeutua lääkäriin. Tulehduksen merkkejä ovat punoitus, kuumotus, turvotus ja kipu. (Korte & Myllyrinne 2012, 46.)

Haavan vuotaessa paljon, tulee siihen tehdä paineside. Painesiteen tarkoituksena on kohdistaa haavaan painetta, joka tyrehtyttää veren vuotoa. Painesiteen tekoon voi käyttää joko valmiita sidoksia tai jos niitä ei ole saatavilla, niin jotain muuta tarkoitukseen sopivaa. Paineside tehdään siten, että ensiksi haavan päälle laitetaan suojasidos ja haavan painamista jatketaan. Suojasidoksen päälle laitetaan joko 1-2 siderullaa tai jokin muu pieni esine painoksi, tallilla esimerkiksi puhdas pintelirulla on hyvä. Suojasidos ja paino sidotaan tukevasti joustositeellä, huivilla tai kolmioliinalla. Joskus voidaan joutua käyttämään kiristyssidettä, jos painesiteestä ei ole apua vuotoon tai vuotokohta on paikassa, johon ei voi painesidettä tehdä. Kiristyssidettä käytäessä tulee muistaa, että siitä huolimatta luuydin voi vuotaa ja sokin oireita tulee seurata. Sokin oireita ovat kalpea ja kylmänhikinen iho, pulssi on heikosti tunnisteltavissa ja nopea (yli 120kertaa/minuutti) ja huimaus. Joskus sokissa oleva saattaa olla myös levoton, ärtyisä, kosketukselle arka ja sekavakin. (Ensiapuoppaan www-sivut 2012.)

Lääkäriin tulee hakeutua aina jos haava on pitkä, syvä tai repaleinen. Muita syitä lääkäriin hakeutumiseksi ovat luu-, lihas- tai muun kudoksen näkyminen, vieras esine tai verenvuoto jota ei saada tyrehtymään. Haava saattaa olla myös niin likainen, että sitä ei saa kotikonstein puhdistettua tai tarvitaan jäykkäkouristusrokote. Haavan tulehtuessa on aina syytä hakeutua lääkärin hoitoon. (Korte & Myllyrinne 2012, 47.)

### 3.3.3 Allergiset reaktiot

Allerginen reaktio voi kehittyä nopeasti tai vasta vuorokaudenkin kuluttua. Allergian tyypillisimpiä oireita ovat kutina, ihottuma, nenän tukkoisuus sekä nenän ja/tai silmi-

en vuotaminen. Näitä oireita ihmiset yleensä pystyvät hoitamaan itse. Ensiapua tarvitaan, jos ihmiselle tulee hengitysvaikeuksia. Hengitysvaikeustilanteessa tulee ihminen auttaa asentoon, jossa hänen on helppo hengittää ja auttaa häntä ottamaan lääkensä. Mahdollisuuksien mukaan tulee rajoittaa reaktion aiheuttanutta tekijää. Jos hengitysvaikeus ei poistu, tulee soittaa 112:en. (Korte & Myllyrinne 2012, 99.)

Useimmiten hyönteisten pistot ovat vaarattomia, mutta allergisille ihmisille ne saattavat aiheuttaa voimakkaampia reaktioita. Tilanne tulee aina arvioida. Punoitus, turvotus ja kipu ovat tavallisimmat hyönteisen piston oireet. Useimmiten antihistamiini valmisteista on apua kutinaan. Ampiaisen, mehiläisen tai kimalaisen pisto aiheuttaa lähes kaikille jotain oireita, samoin hyttysten, paarmojen ja mäkäräisten pistot. Mehiläinen jättää pistimensä ihmisen ihoon ja jos mahdollista, se tulee poistaa. Kipu voi kestää pitkäänkin ja iholla saattaa olla myös turvotusta ja paukamia. Joskus pistoa voi seurata myös hengenvaarallinen anafylaktinen sokki. Kyypakkauksen kortisonipillerit tulee ottaa allergisen reaktion hillitsemiseksi ja pistokohtaa kannattaa viilentää. Tarvittaessa tulee hakeutua lääkäriin, etenkin jos kyseessä on lapsi tai allerginen henkilö. Anafylaktisessa reaktiossa tulee aina ottaa viipymättä yhteys 112:en. Hyttysten, paarmojen ja mäkäräisten pistoissa oireena on ihon turvotus ja paukamit sekä verenpurkauma. Pistokohta paranee yleensä itsestään, oireita ja kutinaa voi lievittää antihistamiinivalmisteilla. Puutiaisen eli punkin purema on yleensä vaaraton. Punkki saattaa kuitenkin tartuttaa ihmiseen myös tauteja, esimerkiksi borrelioosia, joka hoitamattomana aiheuttaa pitkäaikaisia vaivoja. Punkit voivat aiheuttaa myös aivotulehduksen. Jos punkki pääsee puraisemaan, tulee punkki poistaa vetämällä se mahdollisimman läheltä ihoa joko sormin tai punkkipinseteillä. Punkin pureman aiheuttamaan turvotukseen ja kipuun auttaa kylmäkääre. Puremakohtaa tulee seurata. Jos viikon sisällä punkin pureman ympärille kehittyy rengasmainen ihotuma, nousee kuumetta tai ilmenee pahoinvointia tai niveloireita, tulee hakeutua lääkäriin. (Korte & Myllyrinne 2012, 94–96.)

Kyyn purema on Suomessa ainut myrkyllinen käärmeen purema ja se on vaarallinen kaikille, mutta etenkin lapsille, raskaana oleville, vanhuksille, sairaille ja allergisille henkilöille. Oireita ovat pienet puremajäljet iholla, turvotus, mustelma ja muita yleisoireita, kuten pahoinvointia. Ensiapuna purema kohtaa tulee viilentää, raajan turhaa liikuttelua tulee välttää, kyypakkauksen kortisonitabletit tulee ottaa ohjeen



mukaan ja lääkärin hoitoon tulee hakeutua mahdollisimman pian. Jos ilmenee vakavia allergisia oireita, tulee tehdä hätäilmoitus numeroon 112. (Korte & Myllyrinne 2012, 95.)

Joskus allerginen reaktio voi pahentua anafylaktiseksi sokiksi. Anafylaktinen sokki on harvinainen, mutta hengenvaarallinen tila. Se on yliherkkyyssreaktio, joka yleensä alkaa käsien ja huulien kutinana ja voi levitä nokkosihottuman kaltaisena koko kehoon. Turvotus, jota on kasvojen alueella ja hengitysteissä, vaikeuttaa hengitystä. Muina oireita saattaa ilmetä voimakasta vatsakipua sekä oksentelua ja ripulointia. Tila voi muuttua hengenvaaralliseksi jo muutamissa minuuteissa. (Korte & Myllyrinne 2012, 99.)

#### 3.3.4 Sään aiheuttamat tapaturmat

Aurinko voi aiheuttaa iholle palovammoja ja nämä auringon polttamat johtuvat haitallisesta uv-säteilystä. Säteilyn voimakkuus ja auringossa vietetty aika vaikuttavat siihen, miten vakavasta palovammasta on kyse. Ennaltaehkäisy on paras ensiapu auringon polttamiin, vamman syntyä voi ehkäistä suojautumalla vaatteilla tai aurinkovoiteilla ja välttämällä liiallista oleskelua auringossa. Auringon polttaman oireita ovat punoitus, kipeä ja turvonnut iho, pahemmassa tapauksessa rakkulat. Myös huonovointisuutta ja palelua voi esiintyä. Jos aurinko pääsee polttamaan, tulee hakeutua suojaan auringolta ja ihoa voi viilentää vedellä. (Korte & Myllyrinne 2012, 82.)

Auringonpistos aiheutuu, jos tilanteessa aurinko tai muu lämpösäteily kohdistuu suoraan päähän tai niskaan. Huonosti ilmastoidussa kypärässä saattaa myös aiheutua auringonpistos, vaikka pää onkin suojattuna. Paras keino ennaltaehkäistä auringonpistosta on suojata pää ilmavalla päähineellä tai ilmastoidulla kypärällä. Auringonpistoksen oireita ovat päänsärky, pahoinvointi ja heikotus. Jos tuntuu, että on saanut auringonpistoksen, tulee ensimmäiseksi hakeutua suojaan auringolta. Riittävästä nesteytyksestä tulee huolehtia ja vesi on siihen paras vaihtoehto. Lepo, vilvoittelu ja viilennys ovat myös oloa helpottavia tekijöitä. (Korte & Myllyrinne 2012, 83.)

Oleskelu kuumassa voi aiheuttaa nestehukkaa. Nestehukan oireita ovat virtsamäärän pieneneminen tai loppuminen, ihon kimmoisuuden väheneminen, limakalvojen ja kielen kuivuminen sekä janon tunne. Nestehukasta kärsivän tulee huolehtia riittävästä nesteen saannista. Autettavalle tulee antaa nestehukan hoitoon tarkoitettua ORS-liuosta (Oral Dehydration Salt), jota voi ostaa valmiina apteekista tai itse valmistettua liuosta (1 litra puhdasta vettä, 1tl suolaa ja 4-5tl sokeria). Liuoksella pyritään varmistamaan, että elimistö saa takaisin menettämiään suoloja. Mikäli juominen ei onnistu, tulee autettava toimittaa lääkäriin. (Korte & Myllyrinne 2012, 74.)

Kehon tai jonkin sen osan altistuessa kylmälle, voi siihen tulla paikallinen paleltuma. Kova tuuli, viima, ilman kosteus ja voimakas humaltila edistävän paleltuman syntyä, vaikka pakkaneen ei olisikaan kovin kova. Paleltumapaikoista tyypillisimpiä ovat poskipäät, nenä, korvanlehdet, kädet ja varpaat. Tässäkin tapauksessa paras ehkäisykeino on suojautuminen riittävällä vaatetuksella. Jos paleltuminen uhkaa, tulee hakeutua lämpimään tai pitää itsensä liikkumalla lämpimänä. Paleltuman oireita ovat valkeat, tunnottomat läikät iholla, pistely, tunnottomuus, syvemmässä paleltumassa ihonalaiset rakkulat ja syvässä paleltumassa ihon mustuminen ja kuolio. Ensiapuna tulee hakeutua lämpimään ja lämmittää paleltumaa 38–42 asteisessa vedessä. Tarvittaessa tulee hakeutua lääkäriin. Syvät paleltumat vaativat aina lääkärin hoitoa. (Korte & Myllyrinne 2012, 85.)

### 3.3.5 Painelu-puhallus-elvytys

Elvytyksen onnistumisen kannalta tärkeää on, että elvytystaitoinen auttaja aloittaa rohkeasti ja mahdollisimman nopeasti sydänpysähdyksen jälkeen elvytyksen. Nopeasti aloitetulla elvytyksellä autettavan selviytymismahdollisuudet ovat jopa kaksin- tai kolmikertaiset. Henkilön mennessä äkillisesti tajuttomaksi, tulee häntä ensimmäiseksi yrittää herätellä puhuttelemalla ja ravistelemalla. Jos henkilö ei herää, soitetaan apua hätänumerosta 112. Tämän jälkeen henkilö käännetään selälleen, jotta voidaan tarkistaa hengittääkö hän normaalisti. Hengitystiet avataan nostamalla toisella kädellä leuan kärjestä ja toisella kädellä otsasta painamalla, samanaikaisesti tarkastetaan hengittääkö autettava (katso, kuuntele ja tunnustele). Jos hengitys ei ole normaalia tai

autettava ei hengitä lainkaan, tulee aloittaa paineluelvytys. Paineruelvytyksessä kämmenen tyviosa asetetaan keskelle rintalastaa ja toinen käsi rintalastalla olevan käden päälle, sormet limittäin. Suorin käsivarsin painellaan 30 kertaa siten, että rintalasta painuu 5-6cm. Rintakehän annetaan palautua paineluiden välillä. Tahti on noin 100 painallusta/ minuutti, eikä se saa ylittää 120 painallusta/ minuutti. Painallukset tulee laskea ääneen. Tämän jälkeen puhalletaan kaksi kertaa. Hengitystie avataan. Suu asetetaan tiiviisti autettavan suulle ja sieraimet suljetaan sormilla. Ilmaa puhalletaan rauhallisesti kaksi kertaa, niin että autettavan rintakehä nousee. Kahden puhalluksen kesto on noin 5 sekuntia. Elvytystä jatketaan suhteella 30:2, kunnes autettava herää, ammattihenkilöt tulevat tai voimasi loppuvat. (Punaisen ristin www-sivut 2012.)

#### 4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tarkoituksena oli antaa tietoa ja ohjausta ensiavusta Parkanon Ratsastajat ry:n jäsenille. Tarkoituksena oli käsitellä mahdollisia tapaturmariskejä hevosen kanssa toimiessa, tapaturmien ennaltaehkäisyä ja oikeaa ensiapua. Tavoitteena oli, että osallistujat osaavat toimia mahdollisessa ensiaputilanteessa oikein. Projekti toteutettiin kaksipäiväisenä ensiapukoulutuksena PRS:n jäsenille.

#### 5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

##### 5.1 Projektin organisaatio

Opinnäytetyön projektipäällikkönä toimi sairaanhoitajaopiskelija Tanja Jahila (opinnäytetyön alkaessa Tanja Santala). Projektin asettaja oli parkanolainen urheiluseura Parkanon Ratsastajat ry. Opinnäytetyöprojektin ohjasi Eija Tuliniemi, joka toimii lehtorina Satakunnan ammattikorkeakoulussa.

## 5.2 Projektin aikataulu ja eteneminen

Projekti alkoi syksyllä 2011. Parkanon ratsastajat ry toivoi ensiapukoulutusta jäsenilleen ja siitä sain aiheen projektilleni. Aihe vaikutti mielenkiintoiselta ja sitä oli helppo lähteä työstämään. Aiheen valinnan jälkeen aloin perehtymään aihetta koskeviin lähteisiin ja valmistelemaan aiheseminaaria. Aiheseminaarin pidin 13.12.2011. Aiheseminaarin jälkeen jatkui teorian kirjoittaminen ja alkoi myös tarkempi ensiapupäivän sisällön suunnittelu. Parkanon ratsastajat ry:n kokouksessa päädyttiin siihen, että pidetään koulutus kahdessa osassa, ensin teoria 6.6.2012 ja sitten käytännön harjoitukset 13.6.2012. Talvella 2011–12 ja keväällä 2012 kirjoitin teoriaa ja perehdyin lisää aihetta koskevaan kirjallisuuteen. Suunnitteluseminaarini pidin 31.5.2012. Kesällä 2012 pidin ensiapupäivät, teoriapäivän 6.6.2012 ja käytännön harjoitukset suunnitellusta poiketen 14.8.2012. Syksyllä 2012 viimeistelin teorian kirjoittamista ja laadin projektin arvioinnit.

Projektin toteutuksesta tehtiin kirjallinen sopimus kolmena kappaleena. Sopimuksen allekirjoittivat opinnäytetyön tekijä, PRS:n hallituksen puheenjohtaja sekä SAMK:n koulutusjohtaja.

## 5.3 Projektin budjetti ja riskit

Projekteissa on aina riskejä. Tämän projektin riskejä olivat osallistujat, ohjaaminen ja toteutus. Osallistujat olivat riski, koska etukäteen ei voinut tietää, tuleeko koulutukseen osallistujia lainkaan. Ohjaaminen olisi saattanut epäonnistua tiedon puutteen tai huonon valmistautumisen vuoksi. Toteutuksessa oli myös omat riskinsä. Näitä riskejä olivat tilat, tarvittava tekniikka sekä kokonaisuuden onnistuminen.

Projektin rahoituksesta vastasi opinnäytetyön tekijä itse. Projektin toteuttamisessa käytetyt tilat olivat maksuttomia samoin harjoituksissa tarvittavat välineet. Ainoat kulut opinnäytetyöstä olivat koulutuskertojen tarjottavat.

## 6 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS

Projekti toteutettiin kaksipäiväisenä ensiapukoulutuksena Parkanossa. Ensimmäinen kerta oli 6.6.2012 kello 17.00 alkaen ja toinen kerta 14.8.2012 kello 18.00 alkaen. Ensimmäisellä kerralla käsiteltiin ensiapupäivän asiat teoriassa ja toisella kerralla samoja asioita harjoiteltiin käytännössä. Molempina päivinä kaikki osallistujat arvioivat päivien onnistumisen kirjallisesti. (Liite 2, Liite 3.) Arviointilomakkeiden sisällön valitsin siten, että kokonaisuutta tulisi arvioitua mahdollisimman kattavasti. Osallistujat olivat eri-ikäisiä, joten arvioinnin tuli soveltua eri-ikäisten täytettäväksi.

Ensiapukoulutuksen teoriapäivän järjestelyt alkoivat toukokuussa 2012. Ensiapukoulutusta mainostettiin seuran internet-sivuille, seuran facebook-sivulla sekä sähköpostin välityksellä. (Liite 1.) Osallistujat ilmoittautuivat koulutukseen joko sähköpostilla tai tekstiviestillä koulutuksen järjestäjälle. Osallistujia koulutukseen otettiin enintään kymmenen. Kymmenen osallistujaa tuntui sopivalta määrältä yksin ohjattavaksi. Liian suuri ryhmä olisi ollut haastava yksin ohjattavaksi ja näin ollen se olisi voinut aiheuttaa koulutuksen epäonnistumisen. Ensiapukoulutukseen ilmoittautui kuusi osallistujaa. Teoriapäivässä osallistujia olikin seitsemän ja käytännön harjoitteluun osallistujista pääsi vain kolme.

Teoriaosuus järjestettiin Parkanon Osuuspankin kokoustiloissa. Tilan käytön järjesti PRS:n puheenjohtaja ja seura sai sen käyttöönsä maksutta. Teoriapäivässä käsiteltävät asiat käytiin läpi PowerPoint –esitystä apuna käyttäen (Liite 4). Koulutuspäivänä menin hyvissä ajoin Osuuspankin kokoustiloihin valmistelemaan teoriaosuutta. Edeltävästi oli sovittu ovien aukiolosta, jotta pääsen sisälle. Matkalla poikkesin kaupassa ja hain tarjottavaa koulutukseen osallistujille. Kokoustiloissa oli valmiina valkokangas ja videotykki, joita sain käyttää. Minulla oli oma kannettava tietokone ja muistitikku mukana esitystä varten. Tarvittava tekniikka oli yksi riskeistä ja tässä kohtaa tekniikka meinasi pettää: tietokoneeni ja videotykki eivät tunnistaneet toisiaan! Lopulta sain kuitenkin kaikki toimimaan ja koulutus oli mahdollista aloittaa. Koulutus alkoi suunnitellusti kello 17.00. Osallistujat olivat saapuneet paikalle, ottaneet tarjottavia ja istuutuneet paikoilleen. Toivotin kaikki tervetulleiksi ja kerroin ensiapukoulutuksen tarkoituksesta ja tavoitteista. Sen jälkeen paneuduimme koulutukseen Po-

werPoint –esityksen (Liite 4) avulla. Olin suunnitellut, että koulutuksessa menisi aikaa noin kolme tuntia ja välissä olisi pieni tauko. Jännittyneenä kuitenkin puhuin nopeammin ja kävin asiat suunniteltua nopeammin läpi. Osallistujat eivät kokeneet tarvetta tauolle välissä, joten teoria-asiat käytiin läpi yhtäjaksoisesti ja lopuksi aiheesta oli vapaata keskustelua sekä arviointilomakkeiden täyttö. Koulutus päättyi kello 19.00.

Käytännönharjoitukset järjestettiin parkanolaisella yksityistallilla, jonka käyttö oli maksutonta. Käytännönharjoituspäivää siirrettiin osallistujien toiveesta, koska 13.6. osoittautui monelle osallistujalle hankalaksi päiväksi. Uudeksi päiväksi sovittiin 14.8.2012. Uudesta päivästä osallistujia informoitiin seuran internet- ja facebook-sivuilla sekä henkilökohtaisella tekstiviestillä. Käytännönharjoituksiin oli mahdollista tulla myös sellaisia osallistujia jotka eivät teoriaosuuteen osallistuneet. Uusia ilmoittautumisia ei mainostamisesta huolimatta kuitenkaan tullut. Saavuin hyvissä ajoin tallille, tälläkin kertaa kaupan kautta. Totesin sään olevan hyvä ja päätin, että harjoitukset pidetään ulkona. Hain tarvittavat välineet ulos ja valmistelin harjoituksia. Painesiteen tekemistä varten toin sideharsoa ja pintelirullia tallista. Kylkiasento-harjoitusta varten asettelín maahan viltin, jotta osallistujien ei tarvinnut paljaalla nurmikolla käänellä toisiaan. Painelupuhalluselvytys ja hätäilmoituksen tekeminen olivat samalla pisteellä. Tätä pistettä varten toin minianne nukun ja vanerilevyn nukun alle, desinfiointi välineet nukun suun puhdistusta varten sekä pahvisen kännykän. Miniannen mukana oli myös kuvalliset ohjeet elvytyksestä. Kuvalliset ohjeet laitoin nukun viereen, jotta niistä sai tarvittaessa apua. Harjoitukset alkoivat kello 18.00 ja osallistujat saapuivat paikalle. Osallistujia saapui vain kolme ja päätimme odotella vielä hetken muita ja samalla joimme kahvit. Muita ei kuitenkaan tullut ja aloitimme kello 18.15 Aluksi kerroin tulevan harjoittelun kulusta. Harjoituksia olivat painesiteen tekeminen, kylkiasento, hätäilmoituksen tekeminen ja painelupuhalluselvyttäminen. Jokainen harjoitus aloitettiin sillä, että opinnäytetyön tekijä näytti esimerkkiä miten kuuluu tehdä ja sen jälkeen koulutukseen osallistujat saivat harjoitella. Painesiteen tekoa ja kylkiasentoa harjoiteltiin pareittain, painelupuhalluselvytystä minianne nukella. Osallistujilla oli myös mahdollisuus esittää toiveita lisäharjoituksista tai ensiaputilanteista, mutta heistä tehdyt harjoitukset olivat riittäviä. Harjoitusten lisäksi käytiin läpi harjoittelupaikan tallin ensiapulaukun sisältö sekä sen säilytyspaikka. Lopuksi osallistujat täyttivät arviointilomakkeen. Harjoitukset

päätyivät kello 19.30. Käytännön harjoituksiin olin varannut aikaa enemmän, mutta koska osallistujia oli vain kolme, harjoitukset sujuivat nopeammin.

## 7 PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN

Opinnäytetyöprojektin tavoitteena oli antaa tietoa ensiaputilanteissa toimimisesta Parkanon Ratsastajat ry:n jäsenille. Tietoa annettiin kaksipäiväisen ensiapukoulutuksen muodossa. Saatuaan aiheen, suunnittelu lähti melko hitaasti käyntiin. Kokosin teorialtetta eri lähteistä ja suunnittelin, mitä koulutus tulisi pitämään sisällään. Ensiapupäivään tarvittavat välineet löytyivät itseltäni ja tallilta, joten mitään suurempia hankintoja en joutunut tekemään. Aloitin projektin syksyllä 2011 ja koulutuspäivät pidin kesällä 2012, joten minulla oli hyvin aikaa suunnitella koulutuspäivien sisältö. Tilat koulutusten järjestämiseen oli helppo saada. Teoriapäivän tilan järjestämisessä auttoi PRS:n puheenjohtaja ja käytännön harjoitteluun hankin tilat itse.

Osallistujat olivat yksi projektin riskeistä. PRS:n aiemmin järjestämiin tapahtumiin jäseniä on ilmoittautunut vaihtelevasti, joten jännitin, miten ilmoittautumisia tulee. Osallistujien määrä oli rajattu kymmeneen, koska muutoin ryhmä olisi ollut liian iso yhdelle kouluttajalle. Osallistujia ilmoittautui kuusi ja olin tyytyväinen määrään. Lopullinen määrä osallistujia oli teoriaosuudessa seitsemän ja käytännönharjoituksissa kolme.

Ohjaaminen onnistui mielestäni hyvin. Jännitän kaikenlaisia esiintymistilanteita ja siksi ohjaaminen oli minulle suuri haaste. Selviydyin kuitenkin mielestäni hyvin ja saamani palautekin oli positiivista. Ohjaaminen olisi voinut epäonnistua huonon valmistautumisen tai tiedonpuutteen vuoksi. Valmistauduin molempiin kertoihin huolellisesti ja mukana ohjaamisen tukena oli kirjallista materiaalia. Aikaa olin ajatellut molemmilla kerroilla menevän kauemmin mitä todellisuudessa meni.

Projektiin varatut 400 tuntia riittivät koulutuksen järjestämiseen sekä kirjallisen osuuden toteutukseen.

Ensiapukoulutukseen osallistuneet arvioivat molempien kertojen onnistumista kirjallisesti. Teoriapäivän arviointilomake (Liite 2) sisälsi neljä kysymystä, joissa oli valmiit vastausvaihtoehdot ja kaksi avointa kysymystä. Käytännön harjoitusten arviointilomakkeessa (Liite 3) oli kuusi valmiit vaihtoehdot sisältävää kysymystä sekä tilaa vapaalle arvioinnille. Arvioinnit tehtiin nimettöminä ja ne hävitettiin asianmukaisesti. Arviointeja sain teoriaosuudesta seitsemän ja käytännönharjoituksista kolme. Kaikki vastaukset olivat samansuuntaisia. Kaikki eivät vastanneet avoimiin kysymykseen. Seuraavassa koostetta saamistani palautteista.

Teorianpäivän arviointien mukaan koulutus vastasi odotuksia, tietoa oli riittävästi ja se oli selkeästi esitetty. Osallistujat olivat tyytyväisiä vapaaseen keskusteluun, jota lopuksi käytiin. Power Point –esitys oli osallistujien mielestä selkeä. Koulutus koettiin myös hyvänä kertauksena vanhoille ensiaputiedoille. Niin ikään käytännön harjoitusten palaute oli positiivista. Osallistujien mukaan päivä vastasi odotuksia, kaikki oppivat uutta, harjoituksia oli riittävästä ja ne ohjattiin selkeästi. Osallistujat olivat sitä mieltä, että teoria ja käytännön harjoitukset täydensivät toisiaan. Kaikki osallistujat osallistuisivat vastaavanlaisiin harjoituksiin uudelleen.

Toivottavasti osallistujat oppivat ensiaputaitoja ja jatkossa uskaltavat rohkeasti mennä mukaan ensiaputilanteisiin. Opinnäytetyötäni voi jatkossa hyödyntää hevosihmisille suunnatuissa ensiapukoulutuksissa.

Yhteistyö Parkanon Ratsastajat ry:n ja opinnäytetyön välillä sujui hyvin. Kokonaisuudessaan projekti oli onnistunut. Koulutuksen järjestäminen oli haastava prosessi ja opin itsekin paljon matkan varrella.



## LÄHTEET

Animalian www-sivut. Viitattu 22.9.2012.

<http://www.animalia.fi/>

Hallman, N. 2010. Tavoitteena hallittu putoaminen. Hippos 7, 46–47.

Hevoseni www-sivut. Viitattu 26.10.2012. <http://www.hevoseni.fi/turvallisuus>

Higgins, G. & Martin, S. 2009. Kuinka hevonen toimii. Kiina: Toppan Leefung Printing Limited

Edwards, E. H. 1991. Hevosten maailma. Mondadori: WSOY

Ensiapuoppaan www-sivut. Viitattu 3.6.2012.

<http://www.ensiapuopas.com/sokki.html>

Hevostietokeskuksen www-sivut. Viitattu 22.9.2012.

<http://www.hevostietokeskus.fi/>

Kaimio, T. 2004. Hevosen kanssa. Porvoo: WSOY.

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. 1. painos. Espoo: Wellprint.

Punaisen ristin www-sivut. Viitattu 2.6.2012. <http://www.punainenristi.fi/>

Saarinen, M., Vuorinen, S. & Virtanen, T. 2002. Ideasta projektiksi. Leonardokeskus, opetushallitus.

Suomen hevosenomistajien keskusliitto ry. Viitattu 22.9.2012.

<http://www.shkl.net/omistaminen>

Suomen ratsastajainliiton www-sivut. Viitattu 22.9.2012.

<http://www.ratsastus.fi>

Suomen ratsastusterapeuttien www-sivut. Viitattu 29.3.2012.

<http://suomenratsastusterapeutit.net/>

Talvitie, H. 2011. Ratsastavan lapsen vanhempainopas. 6. painos. SLU-paino. Viitattu 26.2.2012. <http://www.ratsastus.fi/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 2.6.2012. <http://www.thl.fi/>

Terveyskirjaston www-sivut. Viitattu 3.6.2012. <http://www.terveyskirjasto.fi>

Viitanen, J. & Häkkinen, E. 2010. Osaatko pudota oikein? Tunne hevonen www-sivut. Viitattu 2.6.2012. <http://www.tunnehevonen.fi>

VirtuaaliAMK:n www-sivut. Viitattu 22.9.2012.

<http://www.amk.fi>

# ENSIAPUPÄIVÄT



*Mitä kaikkea hevosten kanssa  
voikaan sattua?*

**Tule oppimaan tärkeitä ensiaputaitoja hevospai-  
notteisille ensiapupäiville!**

6.6.2012 Ensiavun teoriaa Osuuspankin kokoustiloissa

alkaen klo 17

13.6.2012 Käytännön harjoituksia tallilla Jokiharjussa

alkaen klo 17

Mukaan mahtuu 10 ensiksi ilmoittautunutta.

Ilmoittautuminen viimeistään 31.5.

[tanja@parkanonratsastajat.com](mailto:tanja@parkanonratsastajat.com) tai 040-7429538

Järjestän ensiapupäivät opinnäytetyönäni, joten palaute on ensiarvoisen tärkeää!

Vastasiko päivä odotuksiasi?

kyllä      ei

Oliko tietoa riittävästi?

kyllä      ei

Oliko tieto selkeästi esitetty?

kyllä      ei

Olisitko kaivannut lisää tietoa jostain?

kyllä      ei

Jos vastasit kyllä, mistä?

---

---

---

Vapaa sana päivän onnistumisesta:

---

---

---

---

Kiitos vastauksista! 😊

## Käytännön harjoittelu

1=täysin erimieltä, 2=hieman eri mieltä, 3=en osaa sanoa, 4=lähes samaa mieltä,  
5=täysin samaa mieltä

Päivä vastasi odotuksiani 1 2 3 4 5

Opin uusia asioita 1 2 3 4 5

Harjoituksia oli riittävästi 1 2 3 4 5

Ohjaaminen oli selkeää 1 2 3 4 5

Teoria ja käytännön harjoituksen täydensivät toisiaan

1 2 3 4 5

Osallistuisitko vastaavaan koulutukseen uudelleen

kyllä en

Vapaa sana päivän onnistumisesta:

---

---

---

---

Kiitos vastauksista ja osallistumisesta! 😊

## LIITE 4



### Ensiavun teoriaa

6.6.2012  
Tanja Santala

17.00 Koulutus alkaa, kahvitarjoilu

Tapaturmariskit ja niiden ennaltaehkäisy

Ensiavun teoriaa

Tauko

Ensiavun teoria jatkuu

Keskustelua aiheesta

Kirjallinen arviointi päivän onnistumisesta, kiitokset osallistujille ☺

### Tapaturmariskit

- Ratsailta putoaminen
  - Aivotärähdykset, murtumat, ruhjeet, haavat
- Hevosen purema tai potkaisu
  - Erilaiset haavat ja ruhjeet
- Allerginen reaktio
  - Ihottuma, vuotavat tai kutiavat silmät, mahdollisesti anafylaktinen sokki
- Sääolosuhteiden aiheuttamat vammat
  - Auringonpistös, nestehukka, palelumat

### Tapaturmien ennaltaehkäisy

- Ennakointi
  - Hevosen käyttäytymiseen tutustuminen, tilannetaju
- Asianmukainen pukeutuminen
  - Ratsastaessa, hoitaessa
- Oikeanlaiset suojavausteet
  - Kypärä, turvaliivi, kengät, hanskat



### Ensiapu

Kun jotain sattuu...



### Mitä tehdä ensimmäiseksi?

- Nopea tilannearvio tapahtuneesta
- Tarvittaessa avun hälyttäminen numerosta 112
- Lisävahinkojen välttäminen
- Tarvittavien ensiaputoimen aloittaminen
- Muista kertoa myös kuka olet ja mitä aiot tehdä

## Aivotärähdyks

- Suurin osa paranee ilman erityistä hoitoa
- Oireet: hetkellinen tajunnan menetys, heikentynyt ajan- ja paikantaju, päänsärky, pahoinvointi ja oksentelu, huimaus sekä uneliaisuus
- Jos oireet voimakkaita → lääkäriin
- Lievissä tapauksissa kotiseuranta riittää  
→ ensimmäisenä yönä herättely 1-2 kertaa

## Tajuttomuus

- Henkilö hengittää normaalisti, mutta ei reagoi puheeseen
- Selvitä mitä on tapahtunut
- Yritä herätellä → jos ei onnistu, soita 112
- Aseta henkilö selälleen ja avaa hengitystiet  
→ Hengittääkö normaalisti?
- Aseta henkilö kylkiasentoon ja odota avun saapumista
- Jos tilanne muuttuu, soita uudelleen hätänumeroon 112



## Lihasevähdyks

- Tyypillisimpiä revähdykspaikkoja hauislihas, reiden takaosa ja pohje
- Vamma-alueella on kipua ja liikuttaminen hankalaa
- Purista vammakohtaa ja laita siihen kylmää
- Tarvittaessa mentävä lääkäriin

## Murtumat

- Tavallisimmin ylä- tai alaraajoissa
- Oireet: kipu, mahdollinen raajan virheasento sekä raajan käyttörajoitukset  
→ Avomurtumassa ulkoista verenvuotoa  
→ Umpimurtumassa sisäisen verenvuodon aiheuttamaa turvotusta ja tummentumaa
- Tyrehdytä mahdollinen verenvuoto
- Tue autettava sopivaan asentoon ja tue murtuma-alue liikkumattomaksi
- Huolehdi, että autettavalla on lämmin
- Jatkohoito → tarvittaessa hätäilmoitus 112
- Murtumat aina lääkäriin hoidettavia!

## Tauon paikka..

## Haavat

- Purema- tai potkukohtaan pääsee monenlaisia viruksia ja bakteereita → tulehdus- ja jäykkäkouristusriski
- Ihosta tihkuu ja vuotaa verta sekä kudostenestettä, rikkoumaa saattaa olla laajallakin alueella
- Haava-alue tulee puhdistaa runsaalla vedellä ja suojata kankaalla tai sidoksella
- Kylmä saattaa helpottaa kipua
- Mahdollinen verenvuoto tulee tyrehdyttää mahdollisimman nopeasti → paina sormin tai kämmenellä
- Mahdollista vierasesinettä ei poisteta, paitsi jos se vaikeuttaa hengittämistä

## Haavat jatkuu..

- Paljon vuotavaan haavaan tulee tehdä painesidos
- Eläimen (ja ihmisen) puremat vaativat lääkärikäynnin ja jäykkäkouristusrokotuksen voimassaolon tarkistuksen
- Tarvittaessa apua tulee soittaa hätänumerosta 112

## Painesidos

- Tarkoitus kohdistaa haavaan painetta, joka tyrehdyttää verenvuotoa
- Painesiteen tekeminen:
  - Haavan päälle suojasidos ja haavaa painetaan
  - Suojasidoksen päälle 1-2 siderullaa tai muu pieni esine
  - Suojasidos ja paino sidotaan tukevasti joustositeellä, huivilla tai kolmioliinalla
- Jos painesidos ei auta, voidaan joutua käyttämään kiristyssidettä

## Allergiset reaktiot



- Voi kehittyä heti tai vasta vuorokaudenkin kuluttua
- Oireita: kutina, ihottuma, nenän tukkoisuus, nenän/silmien vuotaminen → yleensä itse hoidettavissa
- Hengitysvaikeus hoitoa vaativa
- Auta ihminen asentoon jossa helppo hengittää
- Jos mahdollista, rajoita reaktion aiheuttanut tekijää
- Jos hengitysvaikeus ei poistu, soita hätänumeroon



## Anafylaktinen sokki

- Oireet: käsien ja huulien kutina, nokkosihottuma, turvotus, mahdollisesti voimakasta vatsakipua, oksentelua ja ripulointia
- Voi muuttua hengenvaaralliseksi jo muutamassa minuutissa
- Viipymättä soitto 112:teen

## Palovammat

- Oireet: punoitus, kipeä ja turvonnut iho, pahemmassa tapauksessa rakkulat, mahdollisesti huonovointisuus ja palelu
- Jos aurinko pääsee polttamaan, tulee hakeutua suojaan auringolta ja ihoa voi viilentää vedellä

## Auringonpistos



- Oireet: päänsärky, pahoinvointi ja heikotus
- Ensimmäiseksi tulee hakeutua auringolta suojaan
- Riittävä nesteytys → vesi paras vaihtoehto
- Oloa helpottavat lepo, viilto ja viilennys

## Nestehukka

- Oireet: päänsärky, virtsamäärän pieneneminen tai loppuminen, ihon kimmoisuuden väheneminen, limakalvojen ja kielen kuivuminen sekä janon tunne
- Huolehdi autettavan riittävästä nesteen saannista
- Nestehukan hoitoon saatavilla ORS-liuosta apteekista
  - Ohje: 1 l vettä, 1 tl suolaa ja 4-5 tl suolaa
- Lääkäriin, jos juominen ei onnistu



## Paleltumat



- Tyypillisimpiä paikkoja poskipäät, nenä, korvanlehdet, kädet ja varpaat
- Oireet: valkeat, tunnottomat läikät iholla, pistely, tunnottomuus, syvässä paleltumassa ihonalaiset rakkulat ja syvässä paleltumassa ihon mustuminen ja kuolio
- Paleltuman uhatessa tulee hakeutua lämpimään ja lämmittää paleltumaa 38-42 asteisessa vedessä
- Tarvittaessa lääkärin hoito, syvät paleltumat vaativat aina lääkärin hoitoa

## Elvytys



- Nopea elvytyksen aloitus
- Yritä herätellä autettavaa puhuttelemalla ja ravistelemalla
- Soita apua hätänumerosta 112
- Käännä autettava selälleen → hengittääkö normaalisti?
- Avaa hengitystiet
- Jos hengitys ei ole normaalia tai autettava ei hengitä lainkaan → aloita elvytys

## Elvytys jatkuu..

- Kädet keskelle rintalastaa päällekkäin, sormet limittäin
- Painelu suoraan käsivarsin 30 kertaa, niin että rintalasta painuu 5-6cm
  - Laske painallukset ääneen
- Tämän jälkeen puhalla kaksi kertaa
  - Avaa hengitystiet
  - Aseta suu tiiviisti autettavan suulle ja sulje sieraimet sormilla
  - Puhalla kaksi kertaa niin, että autettavan rintakehä nousee
- Jatka elvytystä suhteella 30:2

# Kiitos 😊

Jatketaan ensi viikolla..