

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Pirre Nakola

ENSIAUTTAJIEN KOKEMUKSET KOULUTUKSESTA, TESTAUK-
SESTA JA TOIMINNASTAAN SATAKUNNASSA

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

2007

ENSIAUTTAJIEN KOKEMUKSET KOULUTUKSESTA, TESTAUKSESTA JA TOIMINNASTAAN SATAKUNNASSA

Nakola Pirre
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Rauma
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Toukokuu 2007
Ohjaaja: TtL Elina Männistö
YKL: 59.23
Sivumäärä: 38 sivua, 6 liitettä

Asiasanat: ensihoito, ensiapu, sairaankuljetus

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää Satakunnan pelastuslaitoksen sopimuspalokuntien ensiauttajien toimintavalmiuksia, koulutuksen riittävyyttä, vaikutusmahdollisuuksia koulutuksen sisältöön sekä tieto-taitotason testausta. Lisäksi tässä opinnäytetyössä selvitettiin ensiauttajien mielipiteitä palautteen saannista. Opinnäytetyö on kvantitatiivinen ja kysely suoritettiin kyselylomakkeilla maaliskuussa 2007. Kyselylomake lähetettiin sähköpostitse 165 ja postitse 36 ensiauttajalle. Vastausprosentti oli 71. Tutkimustulokset on esitetty taulukoina, kuvioina sekä frekvenssi- ja prosenttija-kauna. Avoin kysymys on lisäksi raportoitu suoria lainauksia apuna käyttäen.

Opinnäytetyön tulosten mukaan ensiauttajat saavat liian vähän palautetta toiminnastaan ja he kaipaavat eniten palautetta vastuulääkäriltä. Palautetta halutaan kokonaisvaltaisesta toiminnasta, ensiauttajien henkilökohtaisesta sekä ryhmän toiminnasta sekä suoritetuista hoitotoimenpiteistä. Ensiauttajien tieto-taitotasoa ei ole testattu suositusten mukaan joka vuosi, vaan mukana toiminnassa on myös henkilöitä, joita ei ole testattu koskaan. Pääosin testaajina ovat toimineet sairaanhoitopiirin ja Satakunnan pelastuslaitoksen edustajat.

Koulutusta ensiauttajat saavat mielestään liian vähän. Sisällöllisesti parhaiten koulutusta he ovat saaneet vaitiolovelvollisuudesta, peruselintoimintojen tarkkailusta, hengityksen avustamisesta sekä peruselvytyksestä. Heikoiten koulutusta on saatu ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta, potilaslajittelusta monipotilastilanteissa, ensivasteyksikön johtamisesta sekä suullisesta raportoinnista. Ensiauttajat suoriutuvat parhaiten elvytyksestä, yksiköiden ohjaamisesta kohteeseen sekä potilaan elintoimintojen tarkkailusta, heikoiten he suoriutuvat potilaan psyykkisen tilan huomioinnista, ensivasteyksikön johtamisesta ja kirjallisesta raportoinnista.

Opinnäytetyön tuloksia tullaan hyödyntämään ensiauttajien koulutuksen ja testauksen kehittämisessä ja suunnittelussa. Tuloksia hyödynnetään myös ensivasteryhmien ja sairaankuljetuksen yhteistyön kehittämisessä.

FIRST RESPONDERS' EXPERIENCES ABOUT THEIR TRAINING, TESTING AND OPERATING IN SATAKUNTA

Nakola Pirre
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
Health Care Studies
May 2007
Tutor: Elina Männistö, LicNSc, RN

Number of pages: 38, 6 appendixes

Key words: emergency care, first aid, transportation of a patient

The purpose of this thesis was to define first responders' readiness to operation and skill testing, the sufficiency of training and their possibilities to affect training contents in those fire departments, which has a contract with the Satakunta fire department. Also this thesis defines the first responders' opinions about getting feedback. The enquiry of this thesis was performed with questionnaires in March 2007. The questionnaire was sent by email to 165 first responders and posted by letter to 36 first responders. The response rate was 71%. The quantitative research results were presented in percentual and frequency figures and illustrated both graphically and statistically. In addition the open question was reported as direct quotations.

The results show that the first responders get too little feedback about their action and most of all they wanted to get feedback from a doctor in charge. The subjects of which they wanted feedback were comprehensive operation, personal and group action and the treatments they gave. The grade of the first responders' know-how wasn't tested according to the guideline every year. There were operating people who have never been tested. The testers have mainly been the representatives from the Satakunta fire department or the hospital district.

The first responders think that they get too little training. The substantially best training was received about professional discretion, observation of vital functions, collaboration on respiration and basic life support. The least training was received about anatomy and physiology, classifying patients in multipatient situations, leading the first respond unit and debriefing. The first responders could best manage basic life support, guiding units to the target and observing the vital functions. They could worst manage observing the patient's physiatriac condition, leading the first respond unit and writing reports.

The results of this thesis will be used for developing and planning the first responders' training and testing. The results will also be used for improving the first responders' and paramedics' cooperation.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	LÄÄKINNÄLLISTÄ PELASTUSTOIMINTAA OHJAAVA SÄÄDÄNTÖ	6
3	ENSIHOIDOSTA SOPIMUSPALOKUNTIIN	7
	3.1 Sopimuspalokunta	8
	3.2 Sairaankuljetus	9
4	ENSIVASTE	9
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	12
6	TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS	12
	6.1 Tutkimusaineiston keruu	13
	6.2 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi	14
7	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	15
8	TUTKIMUSTULOKSET	16
	8.1 Vastaajien taustatiedot.....	17
	8.2 Palautteen saanti ensiauttajana toimimisesta.....	19
	8.3 Ensiauttajien tieto-taitotason testaus	23
	8.4 Ensiauttajien kokemukset saamastaan koulutuksen määrästä ja vaikutusmahdollisuuksista sisältöön	27
	8.5 Suoriutuminen ensiauttajan tehtävistä.....	29
9	POHDINTA.....	30
	9.1 Tutkimustulosten tarkastelua.....	31
	9.2 Tutkimustulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimushaasteet	33
	LÄHTEET	36
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Sairaalan ulkopuolinen ensihoito on kehittynyt kiihtyvällä vauhdilla viimeisten 35-vuoden aikana. 1970-luvulla Helsingissä aloitti lääkäriambulanssin päivystys ympärivuorokautisesti. 1980-luvulla terveydenhuollon ammattihenkilöitä, jotka harjoittivat kiireellistä sairaankuljetusta, alettiin kouluttaa keskeisiin ensihoitotehtäviin, kuten suonihteyden avaamiseen ja intubointiin. Samoihin aikoihin oli vielä yleistä, että terveyskeskuksen päivystävä lääkäri kuljetettiin ambulanssilla potilaan luokse. 1990-luvulla ymmärrettiin, että hätätilapotilas, joka tarvitsi hätäensiapua, tuli tavoittaa ajoissa. Tällöin ensimmäiset ensivasteryhmät aloittivat toimintansa. Suomen ensimmäinen lääkärihelikopteri aloitti toimintansa vuonna 1992. Vuonna 1998 ensihoidon koulutus koki muutoksen, kun Suomen ensimmäisten ensihoitajien koulutus aloitettiin neljässä ammattikorkeakoulussa. (Kinnunen 2002, 4-6).

Sopimuspalokuntien tehtäväkenttä on viidessätoista vuodessa muuttunut merkittävästi. 1990-luvun lopulla kaikista Satakunnan pelastuslaitoksen sopimuspalokuntien hälytyksistä oli ensivastetehtäviä 10-15%. Satakunnassa vuonna 2003 jo viidesosa tehtävistä oli ensivastetehtäviä ja esimerkiksi Eurajoen vpk:n tehtävistä oli tammi-syyskuun aikana vuonna 2005 jo yli kaksi kolmasosaa ensivastetehtäviä (Koivunen 2005, 12).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, miten Satakunnan pelastuslaitoksen ensivasteryhmäläiset saavat koulutusta ja palautetta toiminnastaan, miten he kokevat suoriutuvansa ensiauttajan tehtävistä sekä miten heidän osaamistaan testataan. Toimeksianto opinnäytetyölle tuli Satakunnan pelastuslaitoksen lääkintämestari Jyrki Liljalta. Ensivastetta ollaan kehittämässä ja yhtenäistämässä koko Satakunnassa ja siihen tarkoitukseen tarvittiin selvitystä ensivastetoiminnan nykytilasta. Opinnäytetyön tuloksia tullaan käyttämään suunniteltaessa jatkossa ensivasteryhmien peruskoulutuksen jälkeistä koulutusta ja harjoituksia sekä tieto-taitotason testausta. Lisäksi työn tuloksia hyödynnetään kehitettäessä sairaankuljetuksen ja ensivasteryhmien yhteistyötä. Työssä ei vertailla tuloksia eri ryhmien välillä, vaan tarkoituksena on saada kattava kuva koko Satakunnan tilanteesta ensiauttajien näkökulmasta.

Termi *ensivaste* on käännetty suoraan englanninkielisistä sanoista ”first respond” ja sillä tarkoitetaan kohteeseen ensimmäisenä ehtivää apua (Turva 1996, 17). Tässä opinnäytetyössä *ensiauttajalla* tarkoitetaan henkilöä, joka on mukana ensivastetoiminnassa. *Ensivasteyksiköllä* tarkoitetaan sopimuspalokunnan yksikköä, joka on miehitetty tarkoituksenmukaisen koulutuksen saaneilla ensiauttajilla. Opinnäytetyössä *sopimuspalokunnalla* tarkoitetaan kunnissa toimivia vapaaehtoisia palokuntia.

2 LÄÄKINNÄLLISTÄ PELASTUSTOIMINTAA OHJAAVA LAINSÄÄDÄNTÖ

Lait ja asetukset, jotka on laadittu turvaamaan potilasta, ovat suurilta osin ensivasteyksiköitä koskemattomia. Iso osa ensivastehenkilöstöstä on maallikoita sairaanhoidon suhteen, siksi nämä määräykset eivät koske kyseistä henkilöstöä. (Kinnunen 1999, 1-6.) Ensivastetoiminnan edellytyksenä on kirjallinen sopimus terveydenhuollon viranomaisten kanssa, jotta toiminta kytketään osaksi ensihoitojärjestelmää. Sopimukseen on kirjattava toimintaperiaatteet, valmius, hälytysjärjestelmä, viestintävälineet, henkilöstö, varustus, valvonta, vastuuhenkilöt, perus- ja ylläpitokoulutuksen suunnittelu ja kustannusten ja korvausten suunnittelu etukäteen. Terveyskeskuksen tehtäviin kuuluu valvoa voimassa olevan sopimuksen noudattamista. Kun toiminnasta on kirjallinen sopimus terveyskeskuksen kanssa ja toiminta toteutetaan annettujen ohjeistuksien mukaan terveyskeskuksen valvonnassa, on ensivastetoiminta potilasturvahinkolain mukaista toimintaa (Valli 2007.) Ensihoidon vastuulääkärin tulee tarkistaa vuosittain vähintään kahden kuukauden ajalta kaikki alueensa ensivastetoiminnan kertomukset (Mensah 2004, 228).

Kansanterveyslaki (28.1.1972/66) velvoittaa kuntaa järjestämään sairaankuljetuksen sekä ylläpitämään lääkinnällistä pelastustointia. Erikoissairaanhoitolaissa (1.12.1989/1062) erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan muun muassa lääkinnälliseen pelastustoimintaan kuuluvia terveydenhuollon palveluita. Suomi on jaettu sairaanhoidopiireihin, joiden kuntayhtymien tulee alueellaan huolehtia erikoissairaanhoitopalve-

lujen yhteensovittamisesta. Jotta kansanterveystyö ja erikoissairaanhoito muodostaisivat toiminnallisen kokonaisuuden, tulee sairaanhoitopiirin kuntayhtymän suunnitella ja kehittää erikoissairaanhoitoa yhdessä terveyskeskusten kanssa.

Seppä ja Kurola kartoittivat kyselykaavakkeilla sairaanhoitopiirien (N=21) ensihoidon koordinoitua ja resurssien hyötykäyttöä. Vastanneista sairaanhoitopiiristä (n=17) ensivastetoimintaa oli yli neljällä viidestä sairaanhoitopiiristä. Lähes puolet vastanneista sairaanhoitopiireistä oli antanut suosituksen ensivastetoiminnan aloittamisesta. (2000, 162,165.)

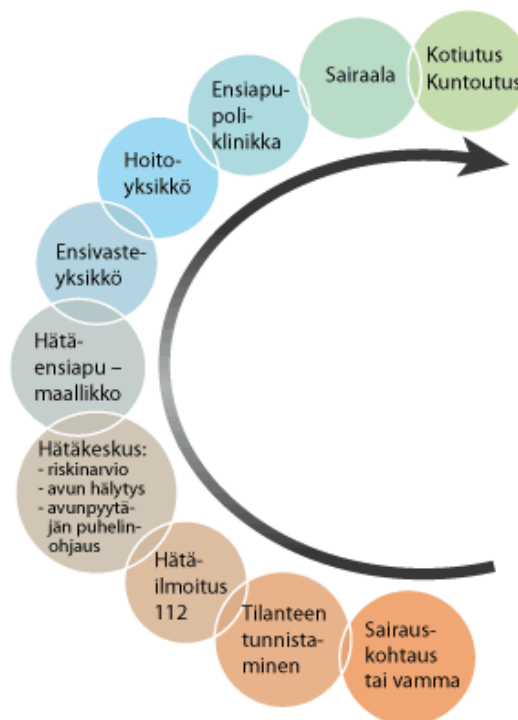
Pelastuslain (13.6.2003/468) mukaan pelastustoimintaan osallistuva henkilö ei saa käyttää hyödykseen tai ilman lupaa kertoa eteenpäin tietoja, jotka hän saa tietoonsa tässä tehtävässä. Tällaisia tietoja ovat asiat, jotka on lailla säädetty tai lain kautta määrätty salassa pidettäväksi tai jotka koskevat yksityistä liike- tai ammattisalaisuutta, taloudellista asemaa, henkilökohtaisia olosuhteita tai terveydentilaa. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) määrittelee potilaaksi henkilön, joka käyttää terveyden- ja sairaanhoidonpalveluja tai on muuten niiden kohteena. Lain mukaan potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. Terveydenhuollon toimintayksikön tehtäviä suorittava henkilö ei saa ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivullisille potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja.

3 ENSIHOIDOSTA SOPIMUSPALOKUNTIIN

Asetus sairaankuljetuksesta (28.6.1994/565) määrittelee *ensihoidon* asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön tekemäksi tilanteenarvioksi ja välittömästi tässä yhteydessä annetuksi hoidoksi. Sairastuneen tai vammautuneen potilaan elintoiminnot pyritään käynnistämään, ylläpitämään sekä turvaamaan.

Ensihoitoketju käynnistyy kansalaisen, oman tai toisen hädän tunnistettuaan, soittamasta hätäpuhelusta numeroon 112 (Kuva 1). Hoitoketju päättyy sairaalaan tai kun-

toutusvaiheeseen. Hoitoketju on niin vahva kuin sen heikoin lenkki on. Hoitoketjun avulla voidaan arvioida, vertailla sekä kehittää toimintaa. (Määttä 2004, 32.)



Kuva 1. Hoitoketju (Porthan & Sormunen 2006.)

Satakunnan pelastuslaitos toimii 25 kunnan alueella (Liite 1). Asukkaita Satakunnan pelastuslaitoksen alueella oli vuonna 2005 noin 230 000 (Satakunnan hätäkeskus 2006). Sopimuspalokuntia Satakunnan pelastuslaitoksella on 50, joista 25 harjoittaa ensivastetoimintaa (Suonpää 2006, Heinonen 2007). Ensivastehälytyksiä oli Satakunnassa vuonna 2006 yhteensä 1358 kappaletta (Sisäasianministeriön pelastusosasto 2006).

3.1 Sopimuspalokunta

Pelastuslain (13.6.2003/468) mukaan kuntien tulee yhteistoiminnassa huolehtia valtioneuvoston määräämällä alueella (alueellinen pelastustoimi) pelastustoimesta. Pelastustoimen alueella tulee olla pää- tai sivutoimesta koostuva pelastuslaitos. Alueellisen pelastustoimen järjestelmään voi lisäksi kuulua vapaaehtoisia palokuntia sekä

tehdas- ja laitospalokuntia. Näiden palokuntien kuuluminen alueelliseen pelastustoi-
meen sovitaan erikseen.

3.2 Sairaankuljetus

Asetus sairaankuljetuksesta (28.6.1994/565) määrittelee sairaankuljetuksen ammat-
timaiseksi asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilökunnan suorittamaksi henki-
lökuljetukseksi sairaankuljetusajoneuvolla sekä ennen kuljetusta tai sen aikana annet-
tavaksi ensihoidoksi. Sairaankuljetus jaetaan perus- ja hoitotason sairaankuljetuksek-
si. *Perustason sairaankuljetuksella* on valmiudet aloittaa yksinkertaiset henkeä pelas-
tavat toimenpiteet. *Hoitotason sairaankuljetuksessa* on valmiudet aloittaa potilaan
hoito tehostetun hoidon tasolla. Sillä on myös valmius toteuttaa kuljetus potilaan
elintoiminnot turvaten.

4 ENSIVASTE

Ensivasteella tarkoitetaan hätätilapotilaan todennäköisesti ensimmäisenä tavoittavaa
yksikköä (Valli 2007). Jos ensivasteyksikkö toimii tehtävässä oman toimen ohella,
sitä ei koskaan hälytetä kohteeseen ainoana yksikkönä, eikä se missään tilanteessa
kuljeta potilasta oma-aloitteisesti. Ensivasteyksikköä ei aina hälytetä ensivasteeksi,
vaan se voidaan hälyttää lisävasteeksi opastamaan kauempaa tulevia yksiköitä tai
avustamaan pelastus- tai ensihoitotehtävissä. (Kinnunen 1999, 1-1.)

Haataja ja Heikkinen tutkivat opinnäytetyössään Oulun läänin sairaankuljettajien ja
ensiauttajien (n=60) kokemuksia yhteistyön toimivuudesta. Tulosten mukaan ensi-
vastetoiminta koettiin hyödylliseksi ja toisiaan täydentäväksi sekä vastaajien että po-
tilaan kannalta. (2004, 55, 72.) Ensivastetoimintaa osana ensihoitojärjestelmää Kes-
ki-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella tutkineen opinnäytetyön tulosten mukaan

(n=42) ensivastetoimintaa pidettiin kaiken kaikkiaan potilaalle hyödyllisenä toimintana (Törmä 1998, 30).

Euran, Säskylän ja Köyliön alueen sairaankuljettajien (n=13) kokemuksia yhteistyön hyödyllisyydestä ensivasteen kanssa potilasta hoidettaessa selvitettiin kvantitatiivisesti opinnäytetyössä. Lisäksi siinä selvitettiin miten yhteistyötä voitaisiin kehittää ja mitä hyötyä ensivasteyksiköstä on sairaankuljettajille. Tulosten mukaan elvytys on tilanne, jossa potilas hyötyy sairaankuljettajien mielestä ehdottomasti ensivasteyksien paikalla olost. Muita tilanteita, joissa potilas hyötyy ensivasteesta, ovat hengitysvaikeus, rintakipu sekä erilaiset vammat ja onnettomuudet. (Tuominen 2002, 32.)

Ensivasteyksikön on kyettävä vähintään hätäensiapuun, ensiarvioon, havaintojen raportointiin sekä mahdollisesti myös defibrilloimalla hoitamaan kammiovärinän. Tekemänsä havainnot ensivasteyksikkö raportoi hätäkeskukselle tai matkalla oleville yksiköille. Potilaan tilasta raportoidaan saapuvalle henkilöstölle sekä suullisesti että kirjallisesti. (Valli 2007.) Suuronnettomuustilanteessa jo ensiauttajatasoisen ensivasteyksikön on kyettävä suorittamaan potilaiden primaariluokittelu luokittelukortteja apunaan käyttäen (Castrén & Martikainen 2006, 56). Tutkimustulosten mukaan sairaankuljettajat ovat saaneet apua ensiauttajilta potilaan tilan tarkkailussa, potilaan siirrossa, nesteiden letkutuksessa, sairaankuljetuksen kohteeseen opastamisessa, peruselvytyksessä, kanyloinnin avustamisessa sekä esitietojen tarkennuksessa (Tuominen 2002, 34).

Kaikkien ensivastetoiminnassa mukana olevien on säännöllisesti osallistuttava ylläpitokoulutukseen ja hallittava alueensa toimintaohjeet. Suositusten mukaan PPE-D-kurssi olisi suoritettava hyväksytysti vuosittain. (Valli 2007.) Australiassa tehdyssä tutkimuksessa erillisen ensiauttajakoulutuksen saaneet palomiehet (n=133) kokivat koulutuksen vastanneen hyvin käytännössä tarvittavia taitoja. Koulutukseen haluttiin liittyvän enemmän käytännön harjoittelua, esimerkiksi päivän harjoittelua ambulanssissa. Sisällöllisesti enemmän koulutusta kaivattiin surevien omaisten ja läheisten kohtaamiseen. (Smith, Rich, Pinol, Hankin & McNeil 2001, 34-35, 37) Myös Maa-virran kvalitatiivisesti suoritettun opinnäytetyön tulosten mukaan ensiauttajat (n=6) kaipaavat koulutuksessa ja harjoituksissa enemmän käytännön harjoittelua kuin teoriaopintoja (2005, 18-22). Yhteistyöhön vaikuttavista tekijöistä tärkeimpinä pidettiin

yksiköiden välistä tehtävänjakoa, tiedonkulkua sekä säännöllistä koulutusta. Palautteenantoa ja yhteistyötä ensihoitojärjestelmän sisällä tulisi kehittää. Kun yhteistyö sujuu, tieto kulkee paremmin kuin silloin, jos yhteistyö ei ole sujuvaa. Yhteiset harjoitukset parantavat sairaankuljettajien ja ensiauttajien yhteistyötä ja tiedonkulkua. (Haataja ym. 2004, 55; Maavirta 2005, 21-23; Tuominen 2002, 35; Törmä 1998, 28;.)

Kilpeläinen ja Rissanen tutkivat opinnäytetyössään Oulun läänin alueella tapahtuvaa ensivastetoimintaa (n=35). Tulosten mukaan puolessa Oulun läänin kunnista toimi ensivaste palokunnan järjestämänä. Säännöllisen koulutuksen järjestäminen ensivastehenkilöstölle palokunnissa vaihteli kerran viikosta kerran puolessa vuoteen. Kouluttajina vastaajilla on ollut Pelastusliiton kouluttajia, terveyskeskuksen henkilökuntaa, yksityisiä sairaankuljettajia, palolaitoksen sairaankuljettajia sekä muista kouluttajista muun muassa Oulun yliopistosairaalan anestesia-lääkäreitä, sairaankuljetusesimies, lääkäreitä sekä pelastushelikopteri SEPE:n lääkäreitä. (2001, 17, 32-33.)

Moberg (2004) selvitti opinnäytetyössään Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin lääkärijohtoisten valmiusryhmien valmiustasoa (n=18). Tutkimus suoritettiin kaksivaiheisesti metodologisen triangulatiomallin mukaan. Tutkimuksen tulosten mukaan toimintakykyisimmät valmiusryhmät sijoittuivat suuriin maaseututalouksiin ja kaupunkeihin. Haja-asutusalueilla toimipisteiden ongelmana oli rahan, ajan ja resurssien puute. Valmiusryhmien koulutusyhteistyö sidosryhmien, kuten palokuntien ensivasteen tai sairaankuljetuksen kanssa sujui ongelmitta vastanneista terveyskeskuksista yhdeksällä ja jonkin verran ongelmia oli kuudella terveyskeskuksella. Yhteisiä koulutus- ja neuvottelukokouksia toivottiin lisää toiminnan aktivoimiseksi ja yhtenäistämiseksi (13, 31-32.)

Ensivastetoiminnan edellytyksenä on kirjallinen sopimus terveydenhuollon viranomaisten kanssa, jotta toiminta kytketään osaksi ensihoitojärjestelmää. Terveyskeskuksen tehtäviin kuuluu valvoa voimassa olevan sopimuksen noudattamista. Kun toiminnasta on kirjallinen sopimus terveyskeskuksen kanssa ja toiminta toteutetaan annettujen ohjeistuksien mukaan terveyskeskuksen valvonnassa, on ensivastetoiminta potilasvahinkolain mukaista toimintaa (Valli 2007.)

Jama selvitti sairaaloiden lääkintä- ja terveyskeskusten valmiusryhmien toimintaa Suomessa vuosina 1995-2000. Tulosten mukaan noin neljäsosa ryhmistä oli hälytetty ensihoitotehtävin kysyttynä ajanjaksona. Keskimäärin hälytyksiä oli 0,2-0,5/vuosi. Hälytysmäärä on vähäinen ja Jaman mukaan olisi suositeltavaa käyttää valmius- ja lääkintäryhmiä ensivastetyyppisesti ensihoitotehtävissä, jotta kenttäkokemusta kertyisi riittävästi. (2002, 787, 789.) Ensiauttajien hälytysmäärän ollessa yhdestä viiteen hälytystä vuodessa, koetaan se liian vähäiseksi, jotta kokemusta kertyisi tarpeeksi (Smith ym. 2001, 35).

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Satakunnan pelastuslaitoksen sopimuspalokuntien ensiauttajien toimintavalmiuksia, koulutuksen riittävyyttä, vaikutusmahdollisuuksia koulutuksen sisältöön sekä tieto-taitotason testausta. Lisäksi opinnäytetyössä selvitetään myös ensiauttajien mielipiteitä palautteen saannista.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Miten ensiauttajat saavat palautetta toiminnastaan?
2. Miten ensiauttajien tieto-taitotasoa testataan?
3. Ensiauttajien kokemukset saamastaan koulutuksen määrästä ja vaikutusmahdollisuuksista sisältöön.
4. Miten ensiauttajat suoriutuvat tehtävistään?

6 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyön tutkimus oli luonteeltaan kvantitatiivinen eli määrällinen ja aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella sähköisesti ja postitse (Liite 2).

Kyselytutkimuksen etuna on, että sen avulla saadaan laaja tutkimusaineisto. Kyselytutkimuksessa myös aikataulun ja kustannusten arviointi etukäteen onnistuu melko tarkasti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003, 184.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on perusjoukko, josta tutkija valitsee edustavan otoksen. Mitä suurempi otos on, sitä tarkemmin se vastaa perusjoukon tilannetta. (Hirsjärvi ym. 2003, 169.) Perusjoukon tässä tutkimuksessa muodostivat kaikki Satakunnan pelastuslaitoksen sopimuspalokunnissa toimivat ensiauttajat, yhteensä noin 270 henkilöä. Jokaiselta ensivasteryhmältä tiedusteltiin yhteystietoja kyselyn toteuttamista varten. Kolmen ryhmän osoitetietoja ei saatu käyttöön ja muutamia kyselylomakkeita ei saatu toimitettua virheellisten osoitetietojen vuoksi perille, joten otokseksi muodostui 201 ensiauttajaa ympäri Satakuntaa.

6.1 Tutkimusaineiston keruu

Tutkimuksen kyselylomake (Liite 2) laadittiin erikseen tätä tutkimusta varten tutkimusongelmien pohjalta. Kyselylomakkeen laadinnassa käytettiin apuna aiempaa teoreettista tietoa ensiauttajien toiminnan vaatimuksista sekä koulutuksesta. Kyselylomake oli strukturoitu, jossa on monivalinta- sekä skaalakysymyksiä. Vastausten täydentämiseksi käytettiin avoimia kysymyksiä. Ensiauttajien henkilökohtaisiin sähköpostiosoitteisiin lähetettiin linkki, josta pääsi sähköiseen kyselylomakkeeseen. Niille ensiauttajille, joilla ei ollut käytössään sähköpostiosoitetta toimitettiin kyselylomake postitse kotiin. Postitse toimitettujen kyselylomakkeiden mukana toimitettiin palautuskuori, joka oli varustettu opinnäytetyöntekijän osoitteella ja postimerkillä.

Sähköpostiviesti (Liite 3) oli samalla saatekirje vastaajalle. Viestistä kävi ilmi tutkimuksen tarkoitus, kohderyhmä, tutkimukseen osallistuvan vapaaehtoisuus, anonymiteetin säilyminen sekä opinnäytetyöntekijän nimi yhteystietoineen. Postitse toimitetun kyselylomakkeen mukana oli erillinen saatekirje (Liite 4). Otoksesta pyrittiin saamaan mahdollisimman suuri ja kattava, jotta tulokset kuvaisivat mahdollisimman tarkasti koko Satakunnan tilannetta ensiauttajien toiminnassa.

Kyselylomakkeen alussa kysyttiin vastaajan taustatietoina sukupuolta, ikää ja ensiauttajana toimimiseen liittyviä taustatietoja (kysymykset 1-5). Tutkimusongelmien mukaan oli seuraavat kysymykset jaoteltu neljään eri osioon, joita olivat palaute toiminnasta (kysymykset 6-10), tieto-taitotason testaus (kysymykset 11-18), kokemukset koulutuksesta (kysymykset 19-22) sekä suoriutuminen tehtävistä (kysymys 23). Palaute toiminnasta – osiossa oli avoin kysymys, jolla haluttiin selvittää henkilökohtaisia mielipiteitä niistä asioista, joista palautetta pitäisi saada.

Tutkimukselle haettiin kirjallisesti tutkimuslupa (Liite 5) Satakunnan pelastuslaitokselta. Tutkimusluvan myönsi Satakunnan pelastuslaitoksen pelastusjohtaja. Sähköisesti linkkiä kyselylomakkeeseen jaettiin 165 kappaletta ja postitse kyselylomakkeita toimitettiin 36:lle ensiauttajalle Satakunnassa. Kyselylomakkeita palautui kaikkiaan 142 kappaletta, joista sähköisesti palautui 121 kappaletta ja postitse 21 kappaletta.

6.2 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi

Tietojen tarkistaminen on empiirisen tutkimuksen analysoinnin ensimmäinen vaihe. Tällöin tarkistetaan aineiston virheellisyydet sekä puutteet. (Hirsjärvi ym. 2003, 209.) Tämän opinnäytetyön aineisto oli sähköisistä lomakkeista tallentunut suoraan tietokantaan ja postitse saapuneiden lomakkeiden tiedot syötettiin samaan tietokantaan. Samalla numeroitiin postitse saapuneet lomakkeet ja tarkistettiin niiden tiedot. Kaikki lomakkeet voitiin hyväksyä mukaan tutkimukseen.

Vastausprosentiksi muodostui 71 (n=142). Satunnaisotannalla suoritettussa tutkimuksessa vastausprosentti jää yleensä 30-40 prosentin tasolle. Tutkimuskohteen ollessa jokin erityisryhmä, voidaan odottaa suurempaa vastausprosenttia. (Hirsjärvi ym. 2003, 185.) Tässä kyselyssä vastausprosenttia nosti sähköisesti toteutettu kysely, jolloin vastauslomakkeen postitus jää kokonaan pois. Kyseessä oli myös tietyille erikoisryhmälle suunnattu kysely, joten sen voidaan sanoa nostaneen vastausprosenttia.

Aineiston tarkastamisen jälkeen vastaustietokannasta tehtiin Microsoft Excel-taulukko. Taulukkolaskentaohjelmiston avulla vastauksista ajettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia, joita käytettiin aineiston tarkasteluun ja kuvaamiseen. Jakaumista

laadittiin taulukoita ja kuvioita havainnollistamaan aineiston yhteenvetoa. Avoin kysymys (kysymys 10) analysoitiin sisällön analyysimenetelmällä, jossa vastaukset luokiteltiin omiin kategorioihinsa sisältönsä mukaan. Tulosten raportoinnissa käytettiin suoria lainauksia ja niiden perässä on ilmoitettu vastaajan koodinumero.

7 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Keskeinen asia tutkimusta tehdessä on sen luotettavuus eli reliabiliteetti ja validiteetti. Tutkimuksen reliabiliteetti tarkoittaa sen toistettavuutta. Tutkimuksen olisi siis annettava muita kuin sattumanvaraisia tuloksia. (Hirsjärvi ym. 2003, 216.) Koska tämän opinnäytetyön otannaksi valikoitui lähes kolme neljännestä kaikista Satakunnan pelastuslaitoksen sopimuspalokuntien ensiauttajista, voidaan tutkimus toistaa tarvittaessa. Saadut tulokset eivät ole sattumanvaraisia. Validiteetti eli pätevyys tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata tarkoitettua asiaa. Validiteettia saattavat heikentää esimerkiksi tutkijan ja vastaajien erilaiset käsitykset kysymysten tarkoituksesta. (Hirsjärvi ym. 2003, 216-217.) Kyselylomake esitestattiin kolmeen eri otteeseen yhteensä 15 eri henkilöllä, jotta kysymysten väärintulkintamahdollisuudet saatiin poistettua. Kyselylomake myöskin laadittiin tätä tutkimusta varten, jotta saatiin testattua juuri tarkoitettua asiaa.

Jos tutkija ei pääse tarpeeksi syvälle tutkittavien maailmaan, hän saattaa tehdä väärää tulkintoja tuloksistaan varsinkin silloin, jos tutkimuskohde on tutkijalle outo (Heikkilä 2001, 16). Ensivasteryhmään kuuluvana on opinnäytetyön tekijällä oma käsitys nimenomaan ensiauttajana toimimisesta. Tämä seikka lisää opinnäytetyön luotettavuutta, koska opinnäytetyön tekijällä ja tutkimuksen kohteella on samanlainen ymmärrys ensivastetoiminnasta ja siihen liittyvistä tekijöistä.

Tutkimukseen osallistuvilla on oltava tiedossa, mitä tutkimuksen aikana tapahtuu tai tulee tapahtumaan, vastaajan on myös sisäistettävä tämä tieto. Osallistumisen on oltava vapaaehtoista. (Hirsjärvi ym. 2003, 26-27.) Tutkimus perustui vapaaehtoisuu-

teen ja sen suorittamisessa kunnioitettiin yksilön anonymiteettiä. Kyselylomakkeen saatekirjeessä kerrottiin vastaajalle tutkimuksen tarkoitus, syy ja tutkimusmenetelmä. Kirjeessä oli myös yhteystiedot, joista tutkittava pystyi tarvittaessa kyselemään lisätietoja tutkimukseen liittyen. Vastaaja itse päätti vastasiko hän kyselyyn vai ei.

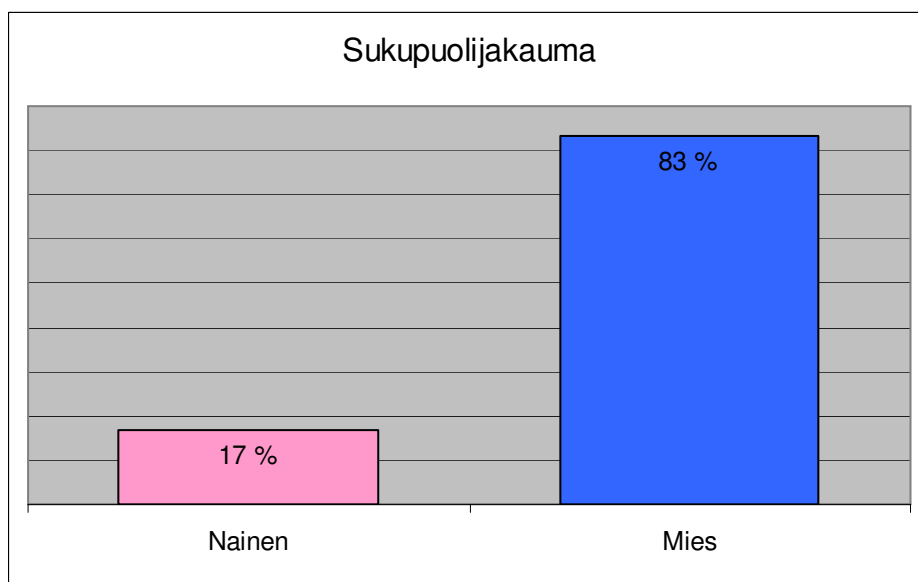
Koska vastaajat saivat vastata tutkimukseen täysin anonymisti, ovat vastukset luotettavampia kuin silloin, jos vastauksia voisi yksilöidä tiettyyn henkilöön. Myöskään sähköpostin kautta linkittyneistä vastauksista ei voi tunnistaa vastaajaa. Sähköpostiosoitteet tallennettiin Webropol-ohjelmaan, jonka avulla lähetettiin sähköpostit, joista oli linkki kyselylomakkeeseen. Vastaukset tallentuivat numerokoodien avulla ohjelmaan. Ohjelman avulla pystyttiin myös lähettämään viikon kuluttua muistutus-sähköposti niille ensiauttajille, jotka eivät kyselyyn olleet vielä vastanneet. Tällöin ohjelma lähetti automaattisesti viestin, eikä opinnäytetyön tekijä saanut tietoonsa, ketkä kyselyyn ovat tai eivät ole kyselyyn vastanneet. Opinnäytetyön tulokset analysoitiin sekä raportoitiin rehellisesti ja objektiivisesti. Tulokset raportoitiin niin, ettei yksittäisen henkilön vastauksia voida niistä tunnistaa. Joissakin kysymyksissä yhdistettiin vastausluokkia raportointivaiheessa, jotta vastaajien anonymiteetti pystyttiin säilyttämään.

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset raportoidaan tutkimusongelmittain. Tulokset esitetään prosentti- ja frekvenssilukuina sekä havainnollistetaan kuvioilla ja taulukoilla. Avoin kysymys (kysymys 10) analysoitiin sisällön analyysimenetelmällä, jossa vastaukset luokiteltiin omiin kategorioihinsa sisältönsä mukaan. Tulosten raportoinnissa käytetään suoria lainauksia ja niiden perässä on ilmoitettu vastaajan koodinumero.

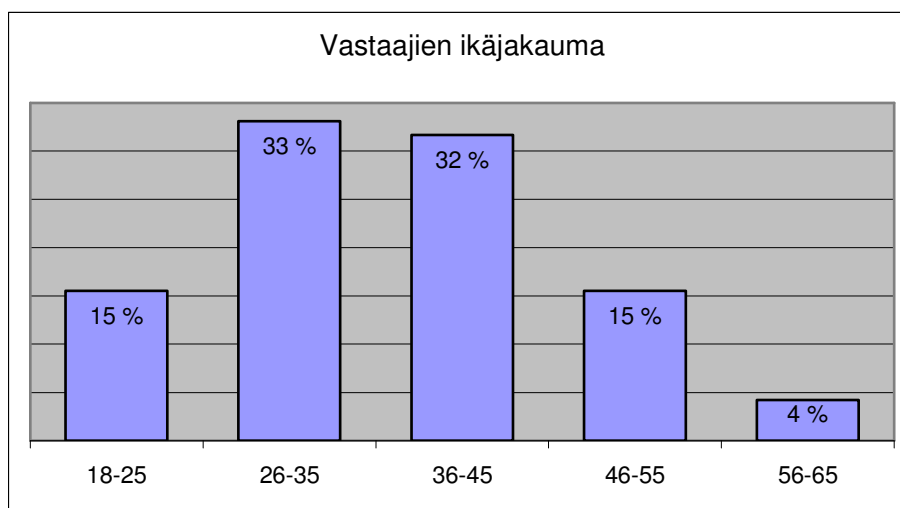
8.1 Vastaajien taustatiedot

Taustatietoina vastaajilta kysyttiin ikää ja sukupuolta sekä ensivastetoimintaan liittyviä taustatietoja (Liite 6, kysymykset 1-5). Tutkimukseen osallistuneista henkilöistä (n=142) oli miehiä neljä viidesosaa (Kuvio 1).



Kuvio 1. Sukupuolijakauma (n=142)

Vastaajien ikää kysyttiin avoimella kysymyksellä, joka luokiteltiin analysointivaiheessa. Vastaajien keski-ikä oli 36 vuotta nuorimman ollessa 19-vuotias ja vanhimman vastaajan 64-vuotias. Puolet vastaajista oli alle 36-vuotiaita. Viidesosa vastaajista oli yli 46-vuotiaita. Suhteellisesti eniten vastauksia palautui 26-45-vuotiailta, joiden osuus kaikista vastauksista oli 65% (Kuvio 2).



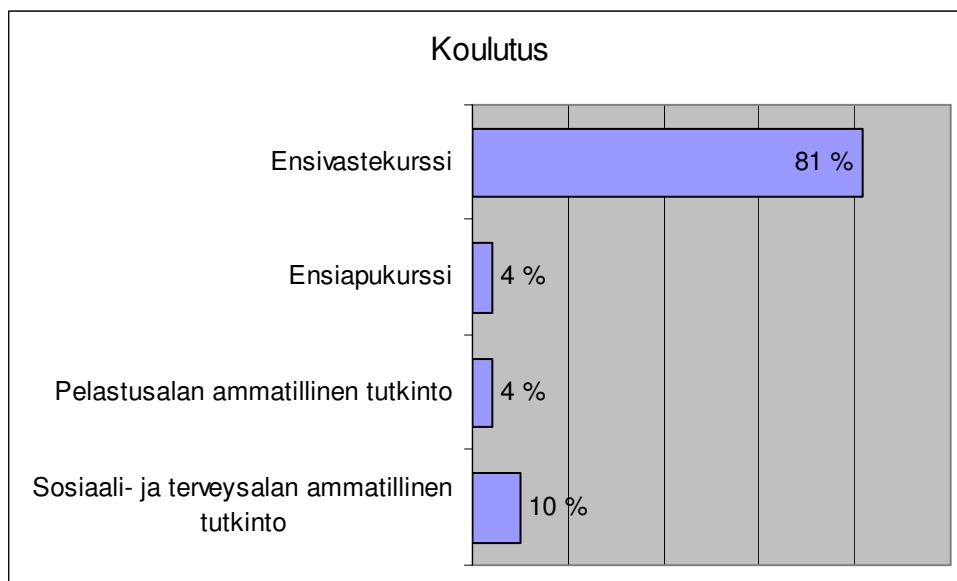
Kuvio 2. Vastaajien ikäjakauma (n=142)

Aikaa, jonka vastaajat ovat toimineet ensiauttajana, kysyttiin avoimella kysymyksellä, joka luokiteltiin analysointivaiheessa. Alle kolme vuotta ensiauttajina toimineita vastaajista oli neljäsosa. Lähes viidesosa vastaajista on toiminut yli 10 vuotta ensiauttajana. Kaikista vastaajista kaksi kolmasosaa on osallistunut 1-25 kertaa ensivastehälytykseen viimeisen vuoden aikana (Taulukko 1).

Taulukko 1. Ensiauttajien osallistuminen hälytyksiin viimeisten 12 kuukauden aikana (n=141)

Hälytyskerrat	Fr	%
0	3	2 %
1-25	89	63 %
26-50	34	24 %
51-75	12	9 %
yli 76	3	2 %
Yhteensä	141	100 %

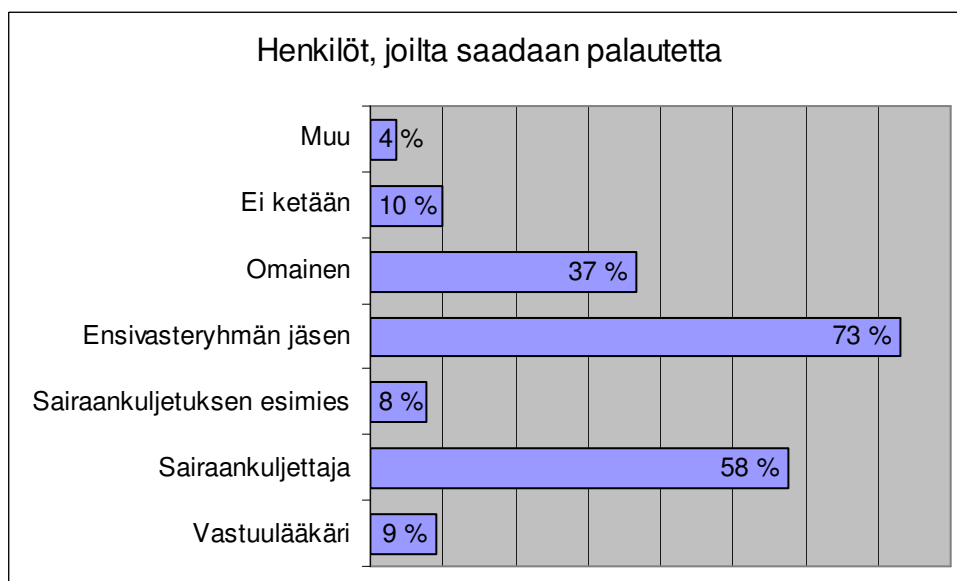
Koulutus, jonka perusteella vastaajat toimivat ensiauttajana, oli suhteellisesti eniten ensivastekurssi, jonka osuus kaikista vastanneista oli 81%. Sosiaali- ja terveysalan ammatillinen tutkinto oli kymmenesosalla vastaajista (Kuvio 3).



Kuvio 3. Koulutus, jonka perusteella toimitaan ensiauttajana (n=140)

8.2 Palautteen saanti ensiauttajana toimimisesta

Ensiauttajien palautteensaantia selvitettiin strukturoiduilla kysymyksillä (Liite 6, kysymykset 6-9). Ensimmäinen kysymys selvitti, keneltä palautetta saadaan ja jos ei saanut palautetta keneltäkään, siirryttiin vastaamaan seuraavan osion kysymyksiin. Kymmenesosa vastaajista ei saanut palautetta toiminnastaan. (Kuvio 4).



Kuvio 4. Henkilöt, joilta ensiauttajat saavat palautetta (n=142)

Kolme neljäsosaa vastaajista sai palautetta oman ensivasteryhmänsä jäseniltä ja yli puolet sairaankuljettajilta. Kolmasosa vastaajista sai palautetta omaisilta ja kymmenesosa vastuulääkäriltä. Muita henkilöitä, joilta ensiauttajat saivat palautetta, olivat potilas, sivulliset sekä palomestari (Kuvio 4). Vastuulääkäriltä palautetta olisi halunnut lähes puolet vastaajista. Sairaankuljetuksen esimieheltä palautetta haluaisi neljäsosa. Sairaankuljettajilta palautetta haluaisi kaksi kolmasosaa vastaajista. Ensiauttajat haluaisivat saada palautetta myös potilailta, omaisilta, ensivastevastaavalta sekä potilaan vastaanottavan yksikön lääkäriltä ja hoitohenkilökunnalta (Taulukko 2).

Taulukko 2. Palautteen tarve yhteistyötahoilta (n=140)

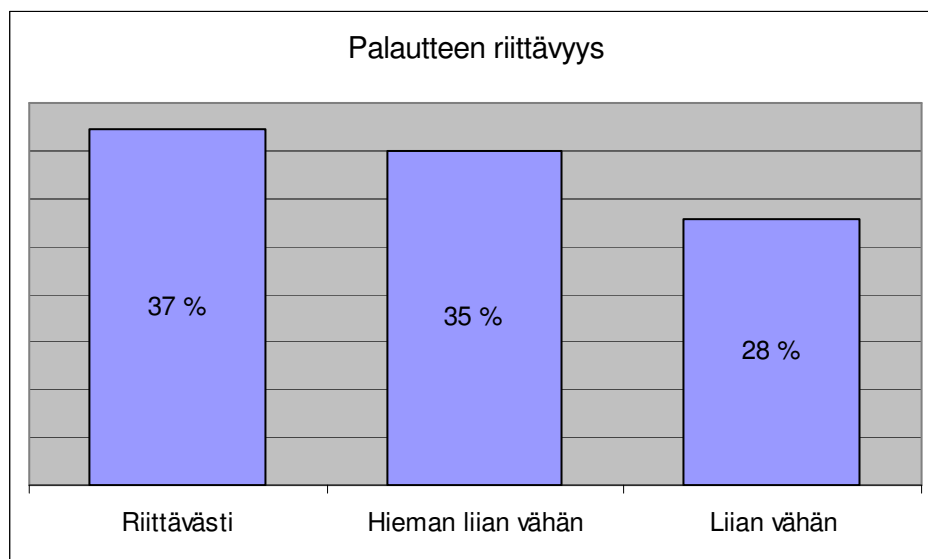
<i>Palautteen tarve</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Vastuulääkäri	69	49 %
Sairaankuljettaja	92	65 %
Sairaankuljetuksen esimies	34	24 %
Ensivasteryhmän jäsen	52	37 %
Muu	11	8 %

Neljäsosa vastaajista sai palautetta jokaisen tehtävän jälkeen ja kaksi viidesosaa halutessaan. Viidesosa vastaajista sai palautetta kerran puolessa vuodessa tai harvemmin (Taulukko 3).

Taulukko 3. Palautteen saannin useus (n=124)

<i>Palautteen useus</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Jokaisen tehtävän jälkeen	32	26 %
Kerran kuukaudessa	18	15 %
Kerran puolessa vuodessa	20	16 %
Kerran vuodessa	6	5 %
Halutessasi	48	39 %
Yhteensä	124	100 %

Lähes kaksi viidesosaa vastaajista oli sitä mieltä, että he saivat palautetta toiminnastaan riittävästi. Yhdenkään vastaajan mielestä palautetta ei saanut liikaa. Mielestään liian vähän palautetta sai neljäsosa vastaajista (Kuvio 5).



Kuvio 5. Palautteen riittävyys ensiauttajien kokemana (n=126)

Avoimella kysymyksellä selvitettiin, mistä asioista ensiauttajat haluaisivat palautetta. Vastaukset analysoitiin sisällön analyysillä ylä- ja alakäsitteisiin. Yläkäsitteiksi muodostuivat tiedolliset ja taidolliset tekijät, ensivasteryhmä, potilas/omaiset, käyttäytyminen sekä kokonaisvaltainen toiminta (Liite 6, kysymys 10).

Tiedollisista ja taidollisista tekijöistä mainittiin toteutettu hoito, oikein ja väärin tehdyt asiat, puutteet toteutetussa hoidossa sekä suullinen ja kirjallinen raportointi. Seuraavassa suoria lainauksia vastauksista:

”Olenko toiminut oikein tai tehnyt jotain mahdollisesti väärin” (64)

”... Suullinen ja kirjallinen raportointi.” (2)

Ensivasteryhmää koskien, ensiauttajat haluaisivat saada palautetta tehtävänjaosta, yhteistyöstä ammattihenkilöiden kanssa, toiminnan tehokkuudesta ja hyödyllisyydestä sekä toimintamalleista.

”Miten olemme toimineet ryhmänä ensivastetehtävissä...” (133)

”...Ensivasteen antaman hyödyn määrästä.” (65)

”Miten toimimme tiiminä ensivasteella?” (112)

Ensiauttajat haluaisivat saada palautetta potilaan selviytymisestä jatkossa sekä mahdollisesta kuolinsyystä. Myös potilaan ja omaisten kokemuksia ensivasteesta haluttaisiin kuulla.

”vaitiolovelvollisuuden rajoissa olisi mukava tietää, miten vähänkin epätyypillisemmät potilastapaukset selviytyivät sairaalassa ja mikä on potilaan diagnoosi jolloin voisi päätellä onko evyn (ensivasteyksikön) antama hoito osunut oikeaan” (136)

”potilaan ja omaisten kokemukset ensiauttajasta” (33)

Ensiauttajat haluaisivat saada myös palautetta omasta olemuksestaan ja käyttäytymisestään. Lisäksi potilaan kohtaaminen ja huomiointi koettiin tärkeiksi asioiksi.

”oma olemus ja käyttäytyminen... ..potilaan kohtaaminen ja ohjaaminen tutkimusten aikana.” (129)

”asiakkaan kohtaaminen, kokonaisvaltainen huomioiminen. Myös perheenjäsenten huomioiminen.” (74)

Kokonaisvaltainen toiminta mainittiin lähes viidenneksessä kaikista vastauksista. Lisäksi vastauksissa puututtiin myös palautteenantotahoon ja –ajankohtaan.

”... yleisesti kuinka meni ja missä olisi parantamisen varaa.” (93)

”Yleisesti vähän kaikesta, ”Olisiko voinut toimia toisin”” (80)

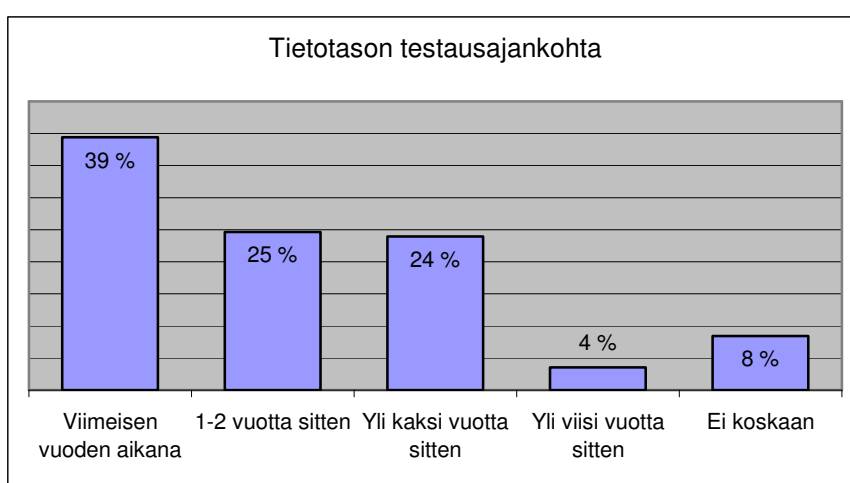
”Olisi mukava saada sairaankuljetuksen esimieheltä sekä vastuulääkäriltä palautetta. Siitä näkisi, että he ovat toiminnastamme kiinnostuneita.” (92)

”...Olisi tärkeää saada palaute toiminnasta mahdollisimman pian. ...” (85)

”Ihan peruspalautetta hoidosta... ..Mutta ei silti läheskään joka kerta tarvi saada palautetta” (78)

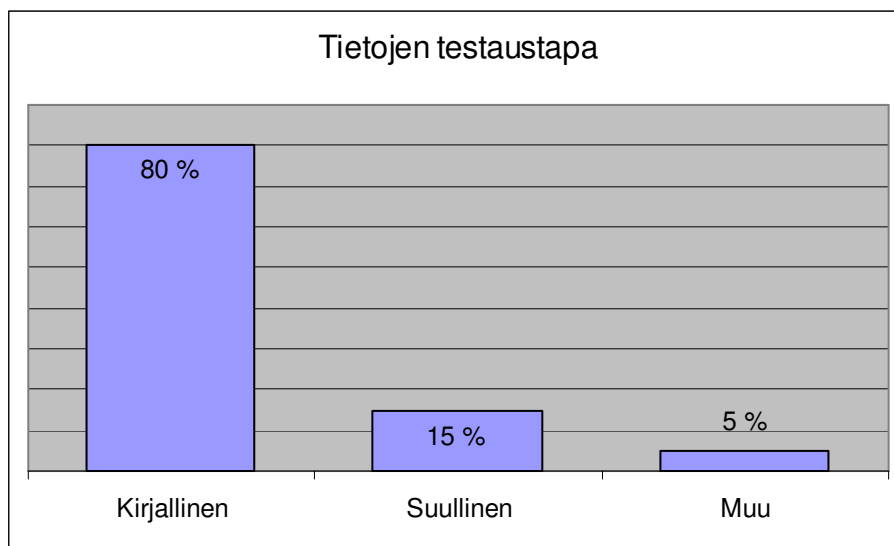
8.3 Ensiauttajien tieto-taitotason testaus

Ensiauttajien tietojen ja taitojen testaamista kysyttiin erillisillä, strukturoiduilla kysymyksillä (Liite 6, kysymykset 11-18). Kysymyksellä 11 selvitettiin, milloin ensiauttajien tietotaso oli viimeksi testattu. Jos vastus oli ”Ei koskaan”, siirtyi vastaaja suoraan kysymykseen 15. Vastaajista 12 (n=142) tietotasoa ei oltu koskaan testattu. Kaksi viidesosaa vastaajista oli osallistunut tietotason testaukseen viimeisen vuoden aikana. Kahdella kolmasosalla vastaajista tietotaso oli testattu viimeisten kahden vuoden aikana (Kuvio 6).



Kuvio 6. Tietotason viimeisin testausajankohta (n=142)

Tietotaso oli testattu kirjallisesti neljällä viidesosalla vastaajista. Suullisesti tietotaso oli testattu kuudesosalla vastaajista. Tietotasoa oltiin testattu myös PPE-D-kurssin yhteydessä sekä harjoituksissa (Kuvio 7).



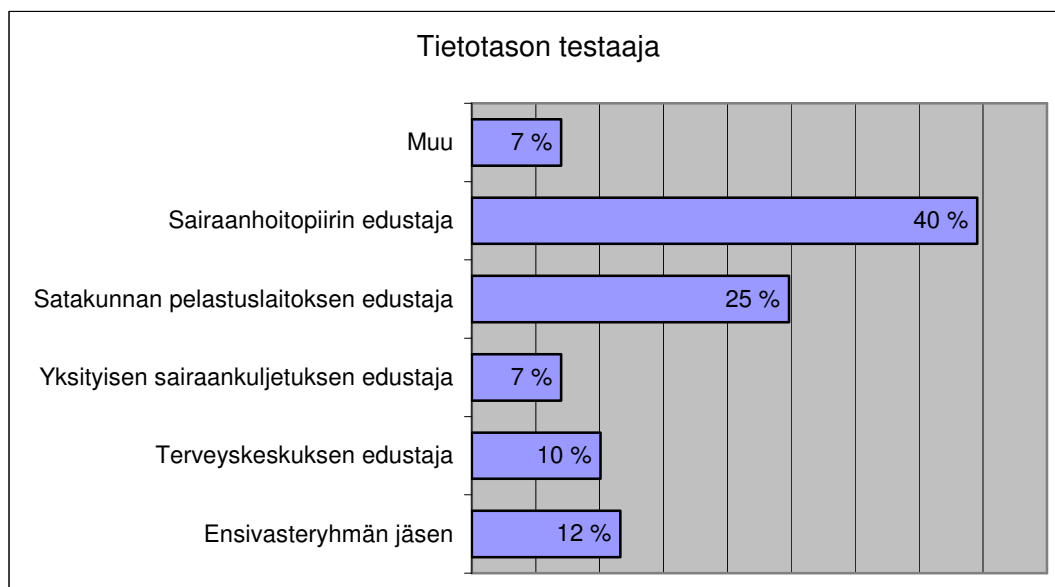
Kuvio 7. Tietojen testaustapa (n=127)

Puolet vastaajista oli sitä mieltä, että testi oli kuvannut käytännössä tarvittavia tietoja erittäin hyvin tai hyvin. Vain vajaa kymmenesosa oli sitä mieltä, että testi kuvasi tarvittavia tietoja heikosti tai erittäin heikosti (Taulukko 4).

Taulukko 4. Tietotestin kuvaavuus käytännössä tarvittavista taidoista (n=129)

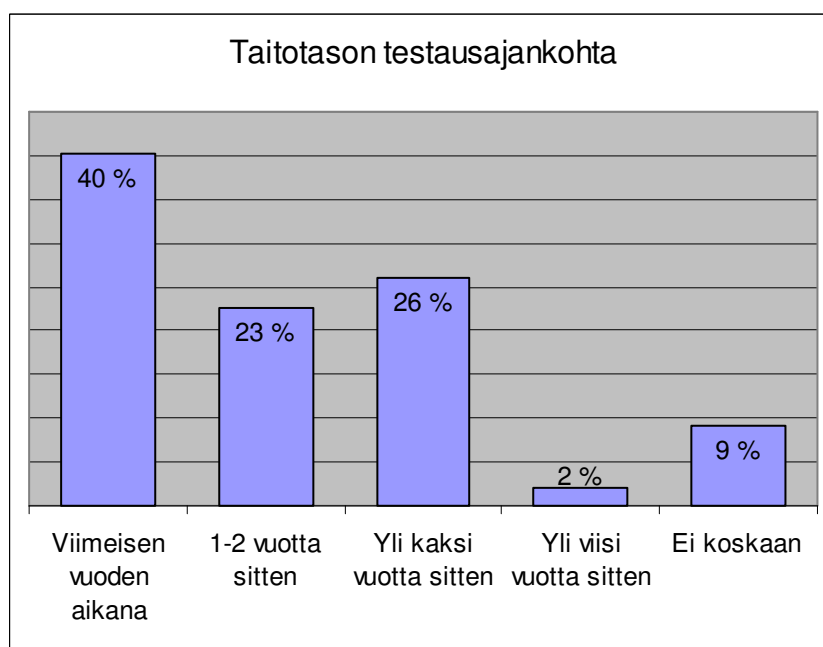
<i>Tietotestin kuvaavuus</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Erittäin hyvin	22	17 %
Hyvin	44	34 %
Riittävästi	53	41 %
Heikosti	8	6 %
Erittäin heikosti	2	2 %
Ei lainkaan	0	0 %
Yhteensä	129	100 %

Ensiauttajien tietotasoa suhteellisesti eniten on testannut sairaanhoitopiirin edustaja, kaksi viidesosaa vastaajista kertoi osallistuneensa tällaiseen testiin. Satakunnan pelastuslaitoksen edustaja oli testannut neljäsosan vastaajista, samoin ensivasteryhmän jäsen, terveyskeskuksen edustaja tai yksityisen sairaankuljetuksen edustaja oli testannut neljännesosan vastaajista. Vastausvaihtoehtojen ulkopuolelta mainittuja testaajia olivat eri oppilaitosten opettajat ja kouluttajat (Kuvio 8).



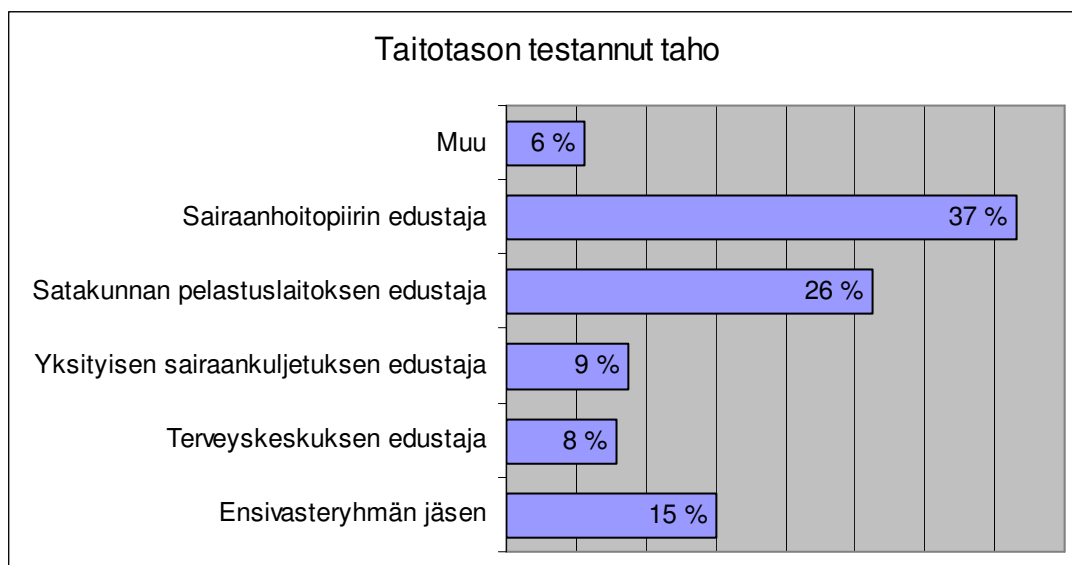
Kuvio 8. Ensiauttajien tietotason testannut taho (n=129)

Taitotaso oltiin testattu viimeisten kahden vuoden aikana lähes kahdella kolmasosalla vastaajista. Yli neljäsosa vastaajista oli osallistunut taitotason testaukseen viimeksi yli kaksi vuotta sitten. Vastaajista kymmenesosan taitotaso ei oltu koskaan testattu, nämä vastaajat siirtyivät suoraan koulutusta koskeviin kysymyksiin (Kuvio 9).



Kuvio 9. Taitotason viimeisin testausajankohta (n=142)

Kuten tietotason myös taitotasonkin testauksessa suhteellisesti eniten oli toiminut sairaanhoitopiirin edustaja, joka oli testannut lähes kaksi viidesosaa vastaajista. Satakunnan pelastuslaitoksen edustaja oli taitotason testaajana neljäsosalla vastaajista. Kolmasosan vastaajista oli testannut ensivasteryhmän jäsen, terveyskeskuksen tai yksityisen sairaankuljetuksen edustaja. Muina testaajina mainittiin eri oppilaitosten opettajia tai kouluttajia sekä ensivasteryhmän vastaava (Kuvio 10).



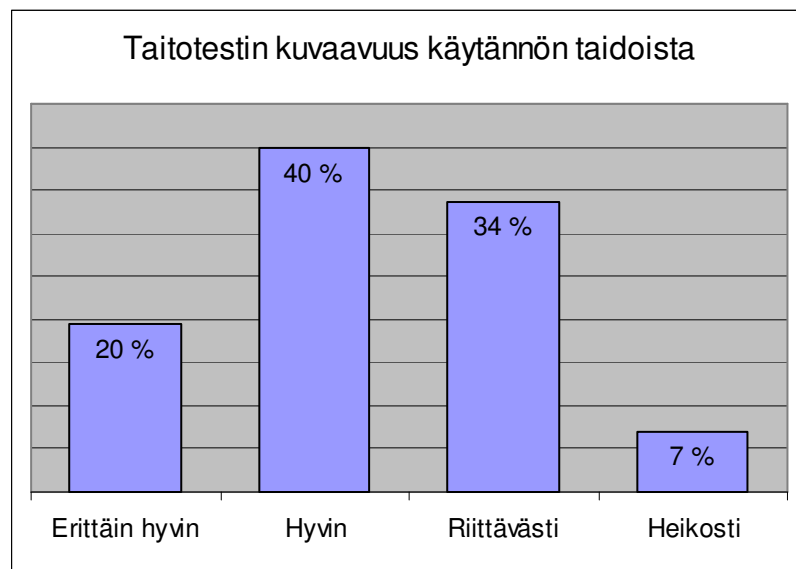
Kuvio 10. Ensiauttajien taitotason testannut taho (n=126)

Taitotasoa oltiin yleisimmin testattu simulaatioharjoituksella, jossa toimittiin parina. Kolmasosa vastaajista oli osallistunut ryhmäharjoituksena toteutettavaan testaustilanteeseen ja viidesosa yksin tehtävään simulaatioharjoitukseen. Lisäksi taitotasoa oltiin testattu edellä mainittuja tapoja yhdistelemällä sekä harjoitusten ja PPE-D-kurssin yhteydessä (Taulukko 5).

Taulukko 5. Taitojen testaustapa (n=126)

<i>Taitojen testausmuoto</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Simulaatioharjoitus yksin	25	20 %
Simulaatioharjoitus parin kanssa	52	41 %
Ryhmäharjoitus	43	34 %
Muu	6	5 %
Yhteensä	126	100 %

Kolme viidesosaa vastaajista oli sitä mieltä, että taitotason testaus oli kuvannut erittäin hyvin tai hyvin käytännössä tarvittavia taitoja. Vain seitsemän prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että testi kuvasi tarvittavia taitoja heikosti (Kuvio 11).



Kuvio 11. Taitotestin kuvaavuus käytännössä tarvittavista taidoista (n=128)

8.4 Ensiauttajien kokemukset saamastaan koulutuksen määrästä ja vaikutusmahdollisuuksista sisältöön

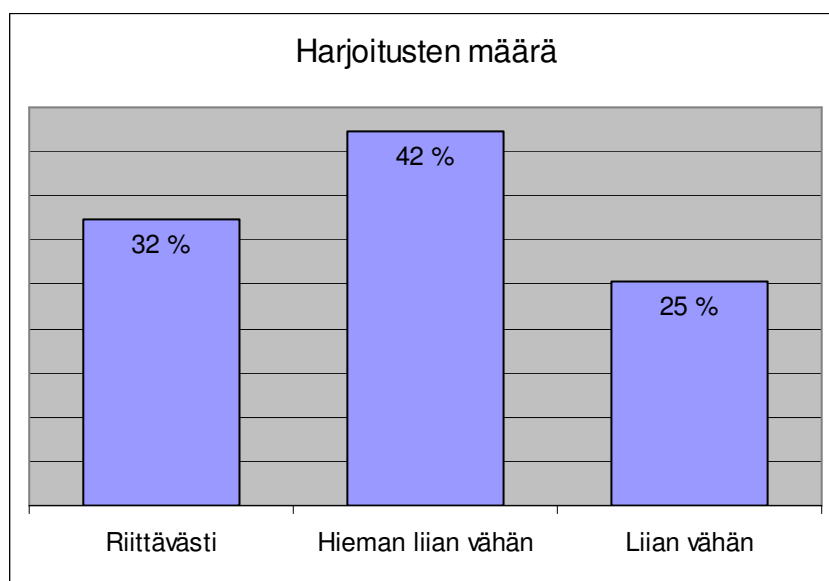
Yli puolet vastaajista oli osallistunut ensivasteharjoituksiin alle viisi kertaa viimeisten 12 kuukauden aikana (Liite 6, kysymys 19). Yli kolmasosa vastaajista oli osallistunut harjoituksiin 6-15 kertaa kyseisenä ajanjaksona (Taulukko 6).

Taulukko 6. Ensiauttajien osallistuminen harjoituksiin viimeisten 12 kuukauden aikana (n=132)

<i>Harjoituskerrat vuoden aikana</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Alle 5 kertaa	78	59 %
6-10	36	27 %
11-15	13	10 %
Yli 16 kertaa	5	4 %
Yhteensä	132	100 %

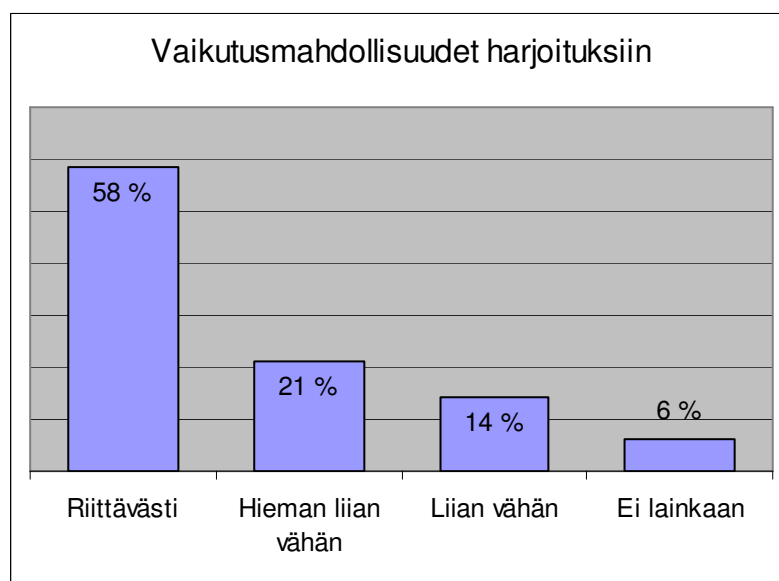
Harjoitusten määrän riittävyyttä kysyttiin strukturoidulla kysymyksellä (Liite 6, kysymys 20). Yli kaksi kolmasosaa vastaajista oli sitä mieltä, että harjoituksia oli hie-

man liian vähän tai liian vähän. Riittävästi harjoituksia oli kolmasosan mielestä (Kuvio 12).



Kuvio 12. Ensivasteharjoitusten määrä (n=142)

Yli puolet vastaajista koki pystyvänsä vaikuttamaan riittävästi harjoitusten sisältöön (Liite 6, kysymys 21). Viidesosa vastaajista koki voivansa vaikuttaa liian vähän tai ei lainkaan harjoitusten sisältöön (Kuvio 13).



Kuvio 13. Ensiauttajien vaikutusmahdollisuudet harjoitusten sisältöön (n=142)

Vastaajien mielipidettä saamansa koulutuksen sisällön riittävydestä kysyttiin asteikkokysymyksellä (Liite 6, kysymys 22). Koulutuksen määrissä arvioituna yli puolet vastaajista kokivat saaneensa riittävästi koulutusta PPE:stä (73%), hätätilapotilaan tunnistamisesta (62%), ensihoitotoimenpiteissä avustamisesta (51%), vaitiolovelvollisuudesta (80%), defibrilloinnista (56%), peruselintoimintojen tarkkailusta (74%) sekä hengityksen avustamisesta (69%) (Taulukko 7).

Taulukko 7. Ensiauttajien saama koulutus eri osa-alueilta

<i>Koulutussisältö</i>		<i>Liikaa</i>	<i>Riittävästi</i>	<i>Hieman liian vähän</i>	<i>Liian vähän</i>	<i>Ei lainkaan</i>
	n	%	%	%	%	%
PPE	142	5	73	17	5	0
Ihmisen anatomia ja fysiologia	142	2	27	45	26	0
Hätätilapotilaan tunnistaminen	142	4	62	30	4	1
Porrastetun ensivasteen toiminta	139	4	37	35	19	6
Ensivasteyksikön vastuualue	142	1	42	36	17	5
Suullinen raportointi	141	1	38	43	16	3
Kirjallinen raportointi	141	1	46	39	10	4
Ensihoitotoimenpiteissä avustaminen	142	3	51	37	9	0
Potilasajittelu monipotilastilanteissa	142	2	22	44	27	5
Vaitiolovelvollisuus	142	13	80	3	4	1
Potilaan asema ja oikeudet	142	3	44	38	11	4
Defibrillointi	142	4	56	22	11	7
Vammapotilaan hoito	142	1	45	47	6	1
Peruselintoimintojen tarkkailu	142	5	74	19	2	0
Hengityksen avustaminen	142	6	69	21	4	0
Ensivasteyksikön johtaminen	142	4	35	39	15	8

Yli puolet vastaajista koki saaneensa hieman liian vähän, liian vähän tai ei lainkaan koulutusta ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta (71%), porrastetun ensivasteen toiminnasta (60%), ensivasteyksikön vastuualueesta (58%), suullisesta (62%) ja kirjallisesta raportoinnista (53%), potilasajittelusta monipotilastilanteissa (76%), potilaan asemasta ja oikeuksista (53%), vammapotilaan hoidosta (54%) sekä ensivasteyksikön johtamisesta (62%) (Taulukko 7).

8.5 Suoriutuminen ensiauttajan tehtävistä

Suoriutumista ensiauttajan tehtävistä selvitettiin listaamalla eri tehtäviä, joihin merkittiin omaa toimintaa kuvaava vaihtoehto (Liite 6, kysymys 23). Noin viidesosa vas-

taajista koki selviytyvänsä heikosti ensivasteyksikön johtamisesta, potilaan psyykkisen tilan huomioimisesta ja kirjallisesta raportoinnista. Yli puolet vastaajista koki selviytyvänsä hyvin tai erittäin hyvin hätäensiavusta, elvytyksestä, potilaan elintoimintojen tarkkailusta, sairaankuljettajien avustamisesta ensihoitotoimenpiteissä, yksiköiden ohjaamisesta kohteeseen sekä omaisten huomioinnista. Suullisesta raportoinnista koki selviytyvänsä hyvin tai riittävästi yli viisi kuudesosaa vastaajista (Taulukko 8).

Taulukko 8. Ensiauttajien suoriutuminen tehtävistä

<i>Toiminta ensiauttajana</i>	<i>n</i>	<i>Erittäin hyvin</i>	<i>Hyvin</i>	<i>Riittävästi</i>	<i>Heikosti</i>
		%	%	%	%
Ensivasteyksikön johtaminen	142	7	31	36	26
Kirjallinen raportointi	142	9	35	39	17
Suullinen raportointi	142	8	41	44	8
Hätäensiapu	142	19	45	35	1
Elvytys	142	19	51	29	1
Potilaan elintoimintojen tarkkailu	142	17	51	30	2
Sairaankuljettajien avustaminen hoitotoimenpiteissä	142	17	41	35	7
Yksiköiden ohjaaminen kohteeseen	142	28	48	22	2
Omaisten huomiointi	142	11	42	34	14
Potilaan psyykkisen tilan huomiointi	142	4	27	46	22

9 POHDINTA

Satakunnan pelastuslaitoksen alueen ensiauttajien kokemuksista koulutuksesta, testauksesta tai toiminnasta ei ole aikaisemmin tehty selvittävää tutkimusta. Näin laajana tutkimuksena ei vastaavaa ole toteutettu myöskään muualla Suomessa.

Tämän opinnäytetyön kysely toteutettiin lähettämällä sähköpostitse linkki sähköiseen kyselylomakkeeseen 165:lle ensiauttajalle Satakunnassa. Lisäksi lähetettiin 36 kyselylomaketta postitse niille ensiauttajille, joilla sähköpostiosoitetta ei ollut. Vastausprosentti oli 71 (n=142). Kyselyn tuloksina ilmeni suurimpina haasteina palautteenantojärjestelmän kehittäminen, koulutuksen lisääminen sekä testauksen yhden-

mukaistaminen, jotta ensiauttajat voisivat toimia yhdenvertaisesti ympäri Satakuntaa. Jotta yhdenmukaisuus toteutuisi, tulisi ensivastetoiminnan olla yhden tahon ohjaamaa ja valvomaa.

9.1 Tulosten tarkastelua

Vastaajista miehiä oli lähes viisinkertainen määrä naisiin verrattuna. Kyselyyn vastanneiden ensiauttajien keski-ikä oli 36 vuotta, kun se Maavirran (2005, 18) opinnäytetyössä oli 35,5 vuotta. Hälytyksiin vastaajat olivat osallistuneet viimeisten 12 kuukauden aikana pääosin 1-25 kertaa. Smith ym. (2001, 35) tutkimuksen ensiauttajat (n=133) olivat 12 kuukauden aikana osallistuneet 1-5 hälytykseen ja vastaajista vain vajaa viidesosa oli sitä mieltä, että hälytyksiä oli ollut tarpeeksi. Jama (2002) suositeli tutkimuksessaan käyttämään lääkintä- ja valmiusryhmiä päivittäisissä ensihoitotehtävissä ensivastetyyppisesti. Jos tämä toteutuu, tulee hälytysmäärät ensiauttajilla vähenemään.

Tässä opinnäytetyössä *ensimmäisen tutkimusongelman* tarkoituksena oli selvittää, miten ensiauttajat saavat palautetta toiminnastaan. Tulosten mukaan ensiauttajat saavat toiminnastaan liian vähän palautetta. Erityisesti vastuulääkäriltä haluttaisiin huomattavasti enemmän palautetta kuin tällä hetkellä saadaan. Myös sairaankuljetuksen esimieheltä haluttaisiin nykyistä enemmän palautetta. Ensiauttajat haluaisivat monipuolisesti ja rakentavasti palautetta omasta toiminnastaan. Tämän opinnäytetyön tulos tukee aiempia tutkimustuloksia, joiden mukaan palautteenannossa, yhteistyössä ja tiedonkulussa sidosryhmien kanssa olisi kehitettävää (Haataja ym. 2004, 55; Moberg 2004, 31-32; Törmä 1998, 32).

Avoimen kysymyksen vastauksista tuli selkeästi ilmi vastaajien halu kehittää omaa ja ryhmän toimintaa. Palautetta haluttiin monipuolisesti eri toiminnan osa-alueilta. Kysymyksen vastauksista tuli ilmi myös vastaajien tarve käydä hälytystehtäviä jälkikäteen yhteistyötahojen kanssa läpi.

Toisen tutkimusongelman tarkoituksena oli selvittää, miten ensiauttajien tietotaitotasoa testataan. Suositusten mukaan PPE-D-luvat tulisi päivittää vuosittain (Valli

2007). Tuloksista kävi ilmi, ettei testausta ole toteutettu suositusten mukaan, koska toiminnassa on mukana myös henkilöitä, joiden tieto-taitotasoa ole koskaan testattu. Testaajina olivat toimineet useat eri tahot ja testaustapojakin oli useita erilaisia. Testien kuvaavuus käytännössä tarvittavia tietoja ja taitoja kohtaan koettiin riittäväksi. Aikaisemmissa tutkimuksissa ei ole selvitetty ensiauttajien kokemuksia tieto- ja taitotasojen testauksista, joten tuloksia ei voi verrata aikaisempaan tutkimustietoon.

Kolmannessa tutkimusongelmassa selvitettiin ensiauttajien kokemuksia saamansa koulutuksen määrästä ja heidän vaikutusmahdollisuuksistaan harjoitusten sisältöön. Ensiauttajat olivat osallistuneet keskimäärin kuuteen ensivasteryhmän harjoitukseen viimeisten 12 kuukauden aikana, eli kerran kahdessa kuukaudessa. Kilpeläisen ja Rissasen (2001, 32-33) opinnäytetyön mukaan säännöllistä koulutusta ensivastehenkilöstölle järjestettiin kerran viikossa – kerran puolella vuodessa. Suurin osa tämän opinnäytetyön kyselyyn vastanneista ensiauttajista koki ensivasteharjoitusten määrän olleen liian vähäinen. Suurin osa vastaajista koki voivansa vaikuttaa riittävästi ensivasteharjoitusten sisältöön, mutta joukossa oli myös vastaajia, jotka eivät voineet vaikuttaa niihin mitenkään. Säännöllistä koulutusta pidetään yhtenä tärkeimmistä yksiköiden väliseen yhteistyöhön vaikuttavista tekijöistä (Haataja ym. 2004, 72). Maavirran opinnäytetyössä haastatellut ensiauttajat kaipaavat enemmän käytännön harjoittelua kuin teoriaopintoja (2005, 21).

Ensiauttajan on selviydyttävä potilaslaajittelusta monipotilastilanteissa (Castrén ym. 2006, 56). Kuitenkin vain vajaa neljännes kyselyyn vastanneista ensiauttajista oli saanut mielestään riittävästi koulutusta potilaslaajittelusta. Onko tämä neljännes varmasti mukana hälytyksessä, kun monipotilastilanne osuu kohdalle?

Reilusti alle puolet vastaajista oli saanut mielestään riittävästi koulutusta ensivasteyksikön johtamiseen ja neljännes vastaajista koki suoriutuvansa heikosti kyseisestä tehtävästä. Ensivastehälytyksiin lähtee erilainen miehistö riippuen päivästä ja vuorokaudenajasta. Tällöin jokaisen olisi kyettävä toimimaan kaikissa tehtävissä. Perusta toiminnalle on asianmukainen koulutus. Kuka johtaa ensivasteryhmää, jollei mukana ole ketään, joka siihen olisi saanut koulutusta?

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan siis sanoa, että harjoituksia ensiauttajilla on määrällisesti liian vähän ja sisällöllisesti monia osa-alueita on jäänyt liian vähälle huomiolle. Toivottavaa olisi myös, että jokainen ensiauttaja pystyisi vaikuttamaan harjoitusten sisältöön, jotta sisällöt kohdentuisivat tarkemmin niihin osa-alueisiin, joissa he kokevat olevan puutteita.

Neljännän tutkimusongelman tarkoituksena oli selvittää, miten ensiauttajat suoriutuvat tehtävistään. Tulosten mukaan ensiauttajat kokivat selviytyvänsä hyvin yksiköiden ohjaamisesta kohteeseen, sairaankuljettajien avustamisesta ensihoitotoimenpiteissä, potilaan elintoimintojen tarkkailusta, elvytyksestä, hätäensiavusta ja suullisesta raportoinnista. Ensiauttajat kokivat saaneensa suullisesta raportoinnista hieman liian vähän koulutusta, mutta silti siitä suoriudutaan heidän mielestään hyvin. Tuomisen (2002, 32) opinnäytetyön mukaan sairaankuljetushenkilöstön (n=13) mielestä potilas hyötyy ensivasteesta parhaiten elvytys-, rintakipu-, hengitysvaikeus- sekä erilaisissa onnettomuus- ja vamma-tilanteissa.

Ensivasteyksikön johtaminen, kirjallinen raportointi, omaisten huomiointi ja potilaan psyykkisen tilan huomiointi olivat tilanteita, joista tulosten mukaan ensiauttajat kokivat suoriutuvansa heikommin. Australian Melbournessa toteutetussa tutkimuksessa ensiauttajat kaipasivat enemmän koulutusta potilaan omaisten huomiointiin sekä enemmän käytännön harjoittelua ensiauttajan toimimisesta (Smith ym. 2001, 35).

Tulosten mukaan ensiauttajat suoriutuvat hyvin niistä tilanteista, joista sairaankuljettajat odottavatkin heidän suoriutuvan ja josta potilas hyötyy. Kyseenalaista on kuitenkin se, että miten potilaan kokonaisvaltainen hoito toteutuu, jos potilaan psyykkistä tilaa ei huomioida tai kirjallinen raportointi ei toteudu. Jokaisen osa-alueen olisi toimittava, jotta potilasta pystyttäisiin hoitamaan kokonaisvaltaisesti ja siten, että potilas tuntee olonsa turvalliseksi.

9.2 Tutkimustulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimushaasteet

Tässä opinnäytetyössä saatua tietoa voidaan käyttää hyväksi kehitettäessä ensiauttajien koulutusta ja toimintaa kaikkia osapuolia paremmin tukevaksi. Yhdenmukainen

koulutus ja tieto-taitotason testaus kaikille ensivasteryhmille mahdollistaa samat toimintavalmiudet ensiauttajille ja potilaille tasa-arvoisen hoidon.

Palautteenanto on erittäin merkittävä tekijä oman ja ryhmän toiminnan kehittämises-
sä. Tämän opinnäytetyön tulokset tuovat esiin tarpeen kehittää järjestelmä, josta jokainen osapuoli saisi palautetta toiminnastaan. Säännölliset tapaamiset ensiauttajien ja yhteistyötahojen välillä lisäävät sekä palautteenantoa ja –saantia että parantavat yhteistyökykyä. Rakentava, oikeista asioista annettu palaute johtaa todennäköisimmin toiminnan muutoksiin, jolloin potilasturvallisuus paranee.

Tämä opinnäytetyö nostaa esiin ensiauttajien koulutuksen ja harjoitusten yhdenmu-
kaistamisen ja lisäämisen tarpeen. Ensiauttajien tärkeimpiin tehtäviin kuuluu ihmis-
ten hoito sairaus- ja vamma-tilanteissa, joten ensiauttajilla olisi syytä olla edes riittä-
västi koulutusta ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta. Tiedonsiirto ensiauttajilta sai-
raankuljettajille tapahtuu sekä kirjallisesti että suullisesti. Jokaisessa harjoitustilan-
teessa olisi eri toimintatapojen ohella huomioitava kirjaaminen ja suullinen rapor-
tointi, jolloin toimintavarmuus näillä osa-alueilla lisääntyisi ja jokaiselle ensiauttajal-
le luotaisiin mahdollisuus suoriutua kyseisistä tehtävistä. Harjoituksissa olisi hyvä
painottaa myös potilaan kokonaisvaltaisuutta, joka helposti unohtuu suorituskeskei-
sissä harjoitteissa.

Ensiauttajien toiminta on ihmisläheistä toimintaa. Ensiauttajien on kyettävä huomi-
oimaan potilas kokonaisuutena, jolloin myös psyykkinen tila ja omaiset tulee huomi-
oitua. Äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen tilannetta helpottaa usein jo poti-
laan ja omaisten rauhoittaminen, joten potilaan psyykkisen tilan huomiointia tulisi
kehittää. Ensiauttajien olisi myös tunnettava potilaan asema ja oikeudet, eli miten
toimitaan, jos potilas esimerkiksi kieltäytyy hoidosta.

Jatkotutkimushaasteena opinnäytetyötä tehdessä esille nousi sairaankuljettajien ko-
kemukset ensiauttajien tehtävistä suoriutumiseen. Ensiauttajien toiveet saada palau-
tetta potilaan selviytymisestä nosti esiin asian, jota olisi hyvä tutkia jatkossa; ensivas-
tetoiminnan psyykkiset vaikutukset ensiauttajiin. Ensiauttajat toimivat maalikkoina
tilanteissa, jotka vaativat ammattimaista suhtautumista potilaaseen ja heillä ei ole
työnohjausta. Miten ensiauttajat selviävät psyykkisesti toiminnastaan ensiauttajina?

Ensiauttajat ovat sitoutuneet vapaaehtoisesti toimintaan, joka vaatii säännöllistä koulutusta sekä tietojen ja taitojen ylläpitoa. Mikä saa heidät jatkuvasti kehittämään omaa toimintaansa ja millaisin menetelmin he sitä tekevät? Mitkä ovat ne syyt, joiden vuoksi he ylipäättään ovat mukana toiminnassa?

Ensiauttajien toimintaa on tähän asti tutkittu Suomessa vähän. Ensivaste on kuitenkin jatkuvasti lisääntyvää ja kehittyvää, joten toimintatapoja olisi hyvä tutkia, jotta toimintaa saataisiin kehitettyä tulosten pohjalta oikeaan suuntaan. Vertaileva tutkimus eri alueitten välillä nostaisi esiin erilaiset toimintatavat ja –kulttuurit. Myös potilaiden ja omaisten kokemuksia ensiauttajien toiminnasta olisi tärkeää tutkia, koska potilas on se, jonka takia toimintaa kehitetään.

LÄHTEET

Asetus sairaankuljetuksesta 28.6.1994/565. [online]. [Viitattu 26.7.2006]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940565>

Castrén, M. & Martikainen, M. 2006. Ensihoito ja potilaiden kuljetus. Teoksessa Castrén, M., Ekman, S., Martikainen, M., Sahi, T. & Söder, J. (toim.) Suuronnettomuusopas. Helsinki: Duodecim. 54-67.

Erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062. [online]. [Viitattu 26.7.2006]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>

Haataja, J. & Heikkinen, K. 2004. ”Ei yksin vaan yhdessä”. Sairaankuljetuksen ja ensivasteyksikön yhteistyön toimivuus potilaan auttamistilanteessa. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.

Heikkilä, T. 2001. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Oy Edita Ab.

Heinonen, J. 2007. Lääkintäesimies. Satakunnan pelastuslaitos, Porin toimialue. Henkilökohtainen tiedonanto 29.01.2007.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2003. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Jama, T. 2002. Lääkintä- ja valmiusryhmät Suomessa 1995-2000. Lääkärilehti 57(7). 787-790.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66. [online]. [Viitattu 23.10.2006]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>

Kilpeläinen, M. & Rissanen, S. 2001. Ensivaste Oulun läänin palokunnissa. Opinnäytetyö. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.

Kinnunen, A. 1999. Ensihoitopalvelu ja ensivastetoiminta. Teoksessa Kinnunen, A. (toim.) Ensivaste: Hätäensiapu ja ensiarvio. Helsinki: Sisäasiainministeriö, Poliisi-osasto.

Kinnunen, A. 2002. Kuljetuksesta hoitoon. Teoksessa Castrén, M., Kinnunen, A. Paakkonen, H., Pousi, J., Seppälä, J. & Väisänen, O. Ensihoidon perusteet. Kuopio: Pelastusopisto, Helsinki: Suomen Punainen Risti. 1-37.

Koivunen, P. 2005. Silmät auki nyt! Jopa 70% hälytyksistä ensiauttamista. Sopimus-palokuntalainen. Nro 12. 5.10.2005. 12.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. [online]. [Viitattu 25.04.2007]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Maavirta, T. 2005. Yhteistyö ja tiedonkulku ensivasteessa. Ensivastehenkilöiden kokemuksia toiminnastaan Somerolla. Opinnäytetyö. Forssa: Hämeen ammattikorkeakoulu.

Mensah, H. 2004. Vastuulääkärin toimenkuva. Teoksessa Castrén, M., Kurola, J., Lund, V. & Silfvast, T. 2004. Ensihoito-opas. Helsinki: Duodecim.

Moberg, P 2004. Nimet listassa, lainkohta täytetty. Tutkimus lääkärijohtoisten valmiusryhmien toimintakyvystä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella. Opinnäytetyö. Rauma: Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Määttä, T. 2004. Ensihoitopalvelu. Teoksessa Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L & Sillanpää, K. (toim.) Uusi ensihoidon käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Pelastuslaki 13.6.2003/468. [online]. [Viitattu 25.7.2006]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030468>

Porthan, K. & Sormunen, H. 2006. Hätäilmoitus ja hätäensiapu. [online.] [Viitattu: 21.10.2006]. Saatavissa:

http://www.terveysportti.fi/terveysportti/ekirjat.koti?p_db=shk

Satakunnan hätäkeskus 2006. [online]. [Viitattu: 13.10.2006]. Saatavissa: <http://www.112.fi/index.php?pageName=satakunta1>

Seppä, S. & Kurola, J. 2000. Sairaanhoidopiirien ohjaus ja valvonta ensihoitojärjestelmässä. *Finnanest* Vol. 33 Nro 2. 162-167. [verkkolehti]. [Viitattu 13.10.2006]. Saatavissa: http://www.finnanest.fi/lehdet/2000/no_2/a_seppa.pdf

Sisäasiainministeriön pelastusosasto. Ensivastetehtävät kuluvana, edeltävänä ja aikaisempina vuosina. [online]. [Viitattu: 13.01.2007]. Saatavissa: <http://pronto.tietopalvelut.com/media1/online1/Tp38P13.htm>

Smith, K., Rich, D., Pinol, J. P., Hankin, J. & McNeil, J. 2001. Acceptance of a medical first-responder role by fire fighters. *Resuscitation* 51. 33-38.

Suonpää, J. 2006. Vs. aluepalopäällikkö. Satakunnan pelastuslaitos, Rauman päivystysalue. Tiedonanto sähköpostitse 09.12.2006.

Tuominen, J. 2002. Ensivasteyksikön ja sairaankuljetuksen yhteistyö Euran, Säkylän ja Köyliön alueella. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Turva, J. 1996. Mitä on tarkoituksenmukainen ensivastetoiminta? *Systole* 1. 17-21.

Törmä, J. 1998. ”Mikä ihmeen ensivasteyksikkö?” Palokunnan ensivasteyksikkö osana ensihoitojärjestelmää Keski-Pohjanmaalla. Päättötyö. Kokkolan sosiaali- ja terveysalan oppilaitos. [online]. [Viitattu 26.7.2006]. Saatavissa: <http://www.saunalahti.fi/~siekman/koulutusmateriaali/ensivaste.pdf>

Valli, J. 2007. Porrastettu vaste. Ensihoito-opas. Päivitetty 4.1.2007. [online]. [Viitattu 23.04.2007]. Saatavissa:

http://www.terveysportti.fi/terveysportti/ekirjat.koti?p_db=eho

Satakunnan pelastuslaitoksen toimialue

Karhukuntien päivystysalue

- Harjavalta
- Luvia
- Merikarvia
- Nakkila
- Noormarkku
- Pori
- Ulvila

Ala-Satakunnan päivystysalue

- Eura
- Eurajoki
- Huittinen
- Kiukainen
- Kokemäki
- Köyliö
- Lappi
- Rauma
- Säkylä
- Vampula

Pohjois-Satakunnan päivystysalue

- Honkajoki
- Jämijärvi
- Kankaanpää
- Karvia
- Kiikoinen
- Lavia
- Pomarkku
- Siikainen

Vastaa kysymyksiin ympyröimällä oikea vastaus tai kirjoittamalla vastaus sille varattuun tilaan.

TAUSTATIEDOT

1. Ikä? _____

2. Sukupuoli? 1. Mies 2. Nainen

3. Kuinka kauan olet ollut mukana ensivastetoiminnassa? _____

4. Kuinka moneen ensivastehälytykseen olet osallistunut viimeisten 12 kuukauden aikana?

1. 0
2. 1-25
3. 26-50
4. 51-75
5. 76-100
6. yli 100

5. Koulutus, jonka perusteella olet mukana ensivastetoiminnassa?

1. Lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja
2. Lähihoitaja
3. Sairaanhoitaja
4. Ensihoitaja
5. Lääkäri
6. Pelastaja
7. Palokuntien ensiapukurssi
8. Palokuntien ensivastekurssi
9. SPR:n ensivastekurssi
10. Muu, mikä _____

PALAUTE TOIMINNASTA

6. Keneltä saat palautetta toiminnastasi ensiauttajana? (Voi olla useampia vaihtoehtoja)

1. Vastuulääkäriltä
2. Sairaankuljettajilta
3. Sairaankuljetuksen esimiehiltä
4. Muilta ensivasteryhmänne jäseniltä
5. Omaisilta
6. En keneltäkään
7. Muu, kuka _____

Jos vastasit edelliseen kysymykseen ”En keneltäkään”, siirry kysymykseen 9.

7. Kuinka usein saat palautetta toiminnastasi?

1. Jokaisen tehtävän jälkeen
2. Kerran kuukaudessa
3. Kerran puolessa vuodessa
4. Kerran vuodessa
5. Halutessasi

8. Miten paljon saat palautetta toiminnastasi?

1. Liikaa
2. Riittävästi
3. Hieman liian vähän
4. Liian vähän

9. Keneltä palautetta pitäisi saada? (Voi olla useampia vaihtoehtoja)

1. Vastuulääkäriltä
2. Sairaankuljettajilta
3. Sairaankuljetuksen esimiehiltä
4. Muilta ensivasteryhmän jäseniltä
5. Muu, kuka _____

10. Mistä toimintaasi liittyvistä asioista haluaisit palautetta?

*TIETO-TAITOTASON TESTAUS***11. Koska tietotasosi ensiauttajana on viimeksi testattu?**

1. Viimeisen vuoden aikana
2. 1-2 vuotta sitten
3. Yli kaksi vuotta sitten
4. Yli viisi vuotta sitten
5. Ei koskaan

Jos vastasit edelliseen kysymykseen ”Ei koskaan”, siirry kysymykseen 15.

12. Miten tietotasosi testattiin?

1. Kirjallisella testillä
2. Suullisella testillä
3. Muu, mikä _____

13. Kuka tietotasosi testasi?

1. Ensivasteryhmän jäsen
2. Terveyskeskuksen edustaja
3. Yksityisen sairaankuljetusyrityksen edustaja
4. Satakunnan pelastuslaitoksen edustaja
5. Sairaanhoidopiirin edustaja
6. Muu, kuka _____

14. Kuvasiko testi niitä *tietoja*, joita käytännössä tarvitset?

1. Erittäin hyvin
2. Hyvin
3. Riittävästi
4. Heikosti
5. Erittäin heikosti
6. Ei lainkaan

15. Koska *taidot*asi ensiauttajana on viimeksi testattu?

1. Viimeisen vuoden aikana
2. 1-2 vuotta sitten
3. Yli kaksi vuotta sitten
4. Yli viisi vuotta sitten
5. Ei koskaan

Jos vastasit edelliseen kysymykseen ”Ei koskaan”, siirry kysymykseen 19.

16. Miten *taidot*asi testattiin?

1. Simulaatioharjoitus yksin
2. Simulaatioharjoitus parin kanssa
3. Ryhmäharjoitus
4. Muu, mikä _____

17. Kuka *taidot*asi testasi?

1. Ensivasteryhmän jäsen
2. Terveyskeskuksen edustaja
3. Yksityisen sairaankuljetusyrityksen edustaja
4. Satakunnan pelastuslaitoksen edustaja
5. Sairaanhoidopiirin edustaja
6. Muu, kuka _____

18. Kuvasiko testi niitä *taitoja*, joita tarvitset käytännössä?

1. Erittäin hyvin
2. Hyvin
3. Riittävästi
4. Heikosti
5. Erittäin heikosti
6. Ei lainkaan

.....

KOKEMUKSET KOULUTUKSESTA

19. Kuinka monta kertaa olet osallistunut ensivasteryhmän koulutukseen tai harjoituksiin

viimeisten 12 kuukauden aikana?_____

20. Onko koulutusta/harjoituksia ollut?

1. Liikaa
2. Riittävästi
3. Hieman liian vähän
4. Liian vähän

21. Pystytkö itse vaikuttamaan koulutusten/harjoitusten sisältöön?

1. Riittävästi
2. Hieman liian vähän
3. Liian vähän
4. Ei lainkaan

22. Oletko saanut koulutusta seuraavista asioista? (Ympyröi mielestäsi oikea vaihtoehto)

	<i>Liikaa</i>	<i>Riittävästi</i>	<i>Hieman liian vähän</i>	<i>Liian vähän</i>	<i>Ei lainkaan</i>
1. PPE	5	4	3	2	1
2. Ihmisen anatomia ja fysiologia	5	4	3	2	1
3. Häätätilapotilaan tunnistaminen	5	4	3	2	1
4. Porrastetun ensivasteen toiminta	5	4	3	2	1
5. Ensivasteyksikön vastuualue	5	4	3	2	1
6. Suullinen raportointi	5	4	3	2	1
7. Kirjallinen raportointi	5	4	3	2	1
8. Ensihoitotoimenpiteissä avustaminen	5	4	3	2	1
9. Potilaslajittelu monipotilastilanteissa	5	4	3	2	1
10. Vaitiolovelvollisuus	5	4	3	2	1
11. Potilaan asema ja oikeudet	5	4	3	2	1
12. Defibrillointi	5	4	3	2	1
13. Vammapotilaan hoito	5	4	3	2	1
14. Peruselintoimintojen tarkkailu	5	4	3	2	1
15. Hengityksen avustaminen	5	4	3	2	1
16. Ensivasteyksikön johtaminen	5	4	3	2	1

SUORIUTUMINEN TEHTÄVISTÄ**23. Miten suoriudut seuraavista tehtävistä? (Ympyröi mielestäsi oikea vaihtoehto)**

	<i>Erittäin hyvin</i>	<i>Hyvin</i>	<i>Riittävästi</i>	<i>Heikosti</i>	<i>Erittäin heikosti</i>
1. Ensivasteyksikön johtaminen	5	4	3	2	1
2. Kirjallinen raportointi	5	4	3	2	1
3. Suullinen raportointi	5	4	3	2	1
4. Häätäensiapu	5	4	3	2	1
5. Elvytys	5	4	3	2	1
6. Potilaan elintoimintojen tarkkailu	5	4	3	2	1
7. Sairaankuljettajien avustaminen hoitotoimenpiteissä	5	4	3	2	1
8. Yksiköiden ohjaaminen kohteeseen	5	4	3	2	1
9. Omaisten huomiointi	5	4	3	2	1
10. Potilaan psyykkisen tilan huomiointi	5	4	3	2	1

KIITOS VASTAUKSISTASI!

HYVÄ ENSIAUTTAJA!

01.03.2007

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ensiauttajien kokemuksia koulutuksesta, testauksesta ja palautteen saannista sekä valmiuksia toimia ensiauttajina. *Sinun vastauksesi ja mielipiteesi on erittäin tärkeä kehitettäessä ensiauttajien toimintaa Satakunnassa.* Kyselyn toteuttaa sairaanhoitajaopiskelija opinnäytetyönään.

Toivon, että mietit omalta kohdaltasi ensiauttajana toimimista ja millaisia mielipiteitä se nostaa pintaan. Kyselyssä koulutuksella ja harjoituksilla tarkoitetaan peruskoulutusten jälkeistä koulutusta ja harjoituksia. Huomaathan myös, että kyselyssä on erikseen kysymykset tietojen sekä taitojen testaamiselle. **Vertaa:** 11. Koska *tietotasosi* ensiauttajana on viimeksi testattu? **tai** 15. Koska *taitotasosi* ensiauttajana on viimeksi testattu?

Kysymyksiin ei ole olemassa oikeita tai väärä vastauksia, vaan jokaisella on oma mielipiteensä asioista ja toivon sinun tuovan sen rohkeasti esille. *Vastukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Henkilötietonne eivät tule työn tekijän tietoon, ainoastaan vastauksenne.*

Pyydän teitä vastaamaan kyselyyn mahdollisimman pian, mielellään kahden viikon kuluessa siitä, kun saitte kyselyn. Opinnäytetyön onnistumisen kannalta on erittäin tärkeää, että mahdollisimman moni vastaa kyselyyn. *Viestin lopussa on linkki, josta pääset suoraan kyselylomakkeeseen.*

KIITOS VASTAUKSISTA JO ETUKÄTEEN!

Tutkimustyön tekijä:
Pirre Nakola
Sairaanhoitajaopiskelija
Satakunnan Ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan
Rauman yksikkö

puh. 040-719 7948
Tutkimustyön ohjaaja:
TtL, Elina Männistö
Satakunnan Ammattikorkeakoulu
Steniuksenkatu 6
26100 Rauma

puh. 02-620 3555 (työ)
Toimeksiantaja:
Lääkintämestari
Jyrki Lilja
Satakunnan pelastuslaitos
puh.044-701 1540

HYVÄ ENSIAUTTAJA!

01.03.2007

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ensiauttajien kokemuksia koulutuksesta, testauksesta ja palautteen saannista sekä valmiuksia toimia ensiauttajina. *Sinun vastauksesi ja mielipiteesi on erittäin tärkeä kehitettäessä ensiauttajien toimintaa Satakunnassa.* Kyselyn toteuttaa sairaanhoitajaopiskelija opinnäytetyönään.

Toivon, että mietit omalta kohdaltasi ensiauttajana toimimista ja millaisia mielipiteitä se nostaa pintaan. Kyselyssä koulutuksella ja harjoituksilla tarkoitetaan peruskoulutusten jälkeistä koulutusta ja harjoituksia. Huomaathan myös, että kyselyssä on erikseen kysymykset tietojen sekä taitojen testaamiselle.

Kysymyksiin ei ole olemassa oikeita tai väärä vastauksia, vaan jokaisella on oma mielipiteensä asioista ja toivon sinun tuovan sen rohkeasti esille. *Vastukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Henkilötietonne eivät tule työn tekijän tietoon, ainoastaan vastauksenne.*

Pyydän teitä vastaamaan kyselyyn mahdollisimman pian, mielellään kahden viikon kuluessa siitä, kun saitte kyselyn. Opinnäytetyön onnistumisen kannalta on erittäin tärkeää, että mahdollisimman moni vastaa kyselyyn. *Vastauskuori osoitteella ja postimerkillä varustettuna on kyselylomakkeen palautusta varten.*

KIITOS VASTAUKSISTA JO ETUKÄTEEN!

Tutkimustyön tekijä:
Pirre Nakola
Sairaanhoitajaopiskelija
Satakunnan Ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden
Rauman yksikkö
puh. 040-719 7948

Tutkimustyön ohjaaja:
TtL, Elina Männistö
Satakunnan Ammattikorkeakoulu
Steniuksenkatu 6
26100 Rauma
puh. 02-620 3555 (työ)

Toimeksiantaja:
Lääkintämestari
Jyrki Lilja
Satakunnan pelastuslaitos
puh. 044-701 1540

Satakunnan Ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Rauman yksikkö
Sairaanhoitajaopiskelija (AMK)
Pirre Nakola

02.02.2007

Satakunnan pelastuslaitos
Pelastusjohtaja
Pekka Tähtinen

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sosiaali- terveysalan Rauman yksikössä sairaanhoitajaksi (AMK). Opiskeluuni kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Työn tavoitteena on kartoittaa ensiauttajien kokemuksia koulutuksesta, testauksesta ja saamastaan palautteesta.

Tutkimuksen teoriataustana on ensiauttajien toimintaan vaikuttavat lait ja asetukset, ensiauttajien toimintaan liittyvä tutkimustieto sekä ensiauttajien koulutukseen ja toimintaan liittyvä kirjallisuus. Tutkimus on kvantitatiivinen ja se toteutetaan sähköisesti Webropol-kyselylomakkeella sekä täydentävästi postitettavalla kyselylomakkeella. Kohdejoukkona tutkimuksessa ovat kaikki Satakunnan pelastuslaitoksen sopimuspalokunnissa toimivat ensiauttajat.

Pyydän kohteliaimmin lupaa tutkimuksen tekemiseen Satakunnan pelastuslaitoksen sopimuspalokunnissa. Tutkimustuloksia ja aineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja saatuja tietoja ei käytetä muuhun tarkoitukseen. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan käyttää ensiauttajien koulutuksen ja testauksen suunnitteluun sekä toiminnan kehittämiseen. Tutkimustulokset ovat käytettävissä huhtikuun aikana 2007 tutkimustyön valmistuttua. Tutkimustyön ohjaajana toimii Elina Männistö.

LIITTEET: Tutkimussuunnitelma, kyselylomake

Tutkimuslupa myönnetään ☒Tutkimuslupaa ei myönnetä ☐Päiväys: 6.2.2007 Allekirjoitus: Pekka Tähtinen

Pirre Nakola
Pirre Nakola
Pahnantie 42
27220 Lappi
040-7197948
pirre.nakola@samk.fi

Tutkimustyön ohjaaja:
TtL Elina Männistö
Steniuksenkatu 6
26100 Rauma
elina.mannisto@samk.fi

TAUSTATIEDOT**1. Ikä?**

<i>Ikä</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
18-25	22	15 %
26-35	47	33 %
36-45	45	32 %
46-55	22	15 %
56-65	6	4 %
Yhteensä	142	100 %

2. Sukupuoli?

<i>Sukupuoli</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Nainen	24	17 %
Mies	118	83 %
Yhteensä	142	100 %

3. Kuinka kauan olet ollut mukana ensivastetoiminnassa?

<i>Vuodet ensiauttajana</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
0-3	37	27 %
4-6	42	31 %
7-9	35	26 %
yli 10	23	17 %
Yhteensä	137	100 %

4. Kuinka moneen ensivastehälytykseen olet osallistunut viimeisten 12 kuukauden aikana?

<i>Hälytyskerrat</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
0	3	2 %
1-25	89	63%
26-50	34	24%
51-75	12	9 %
yli 76	3	2 %
Yhteensä	141	100%

5. Koulutus, jonka perusteella olet mukana ensivastetoiminnassa?

<i>Koulutus</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Sosiaali- ja terveysalan ammatillinen tutkinto	14	10 %
Pelastusalan ammatillinen tutkinto	6	4 %
Ensiapukurssi	6	4 %
Ensivastekurssi	114	81 %
Yhteensä	140	100 %

PALAUTE TOIMINNASTA**6. Keneltä saat palautetta toiminnastasi ensiauttajana?** (Voi olla useampia vaihtoehtoja)

<i>Saadaan palautetta</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Vastuulääkäri	13	9 %
Sairaankuljettaja	82	58 %
Sairaankuljetuksen esimies	11	8 %
Ensivasteryhmän jäsen	104	73 %
Omainen	52	37 %
Ei ketään	14	10 %
Muu	5	4 %

Jos vastasit edelliseen kysymykseen ”En keneltäkään”, siirry kysymykseen 9.

7. Kuinka usein saat palautetta toiminnastasi?

<i>Palautteen useus</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Jokaisen tehtävän jälkeen	32	26 %
Kerran kuukaudessa	18	15 %
Kerran puolessa vuodessa	20	16 %
Kerran vuodessa	6	5 %
Halutessasi	48	39 %
Yhteensä	124	100 %

8. Miten paljon saat palautetta toiminnastasi?

<i>Palautteen määrä</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Liikaa	0	0 %
Riittävästi	47	37 %
Hieman liian vähän	44	35 %
Liian vähän	35	28 %
Yhteensä	126	100 %

9. Keneltä palautetta pitäisi saada? (Voi olla useampia vaihtoehtoja)

<i>Palautetta pitäisi saada</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Vastuulääkäri	69	49 %
Sairaankuljettaja	92	65 %
Sairaankuljetuksen esimies	34	24 %
Ensivasteryhmän jäsen	52	37 %
Muu	11	8 %

10. Mistä toimintaasi liittyvistä asioista haluaisit palautetta?

<i>Yläkäsite</i>	<i>Alakäsite</i>
Tiedolliset ja taidolliset tekijät	Toteutettu hoito Suullinen raportointi Kirjallinen raportointi Oikein tehdyt asiat Väärin tehdyt asiat Puutteet Ensiarvion oikeellisuus Osaamistaso
Ensivasteryhmä	Tehtävänjako Yhteistyö ammattihenkilöiden kanssa Toiminnan hyödyllisyys Toiminnan tehokkuus Toimintamallit
Potilas/Omaiset	Turvallisuuden tunne Kokemukset ensiauttajista Potilaan diagnoosi Potilaan selviytyminen
Käyttäytyminen	Asiakkaan kohtaaminen Asiakkaan huomiointi Oma käyttäytyminen
Kokonaisvaltainen toiminta	Mainittiin lähes joka viidennessä vastauksessa

TIETO-TAITOTASON TESTAUS**11. Koska tietotasosi ensiauttajana on viimeksi testattu?**

<i>Tietotason testausajankohta</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Viimeisen vuoden aikana	56	39 %
1-2 vuotta sitten	35	25 %
Yli kaksi vuotta sitten	34	24 %
Yli viisi vuotta sitten	5	4 %
Ei koskaan	12	8 %
Yhteensä	142	100 %

Jos vastasit edelliseen kysymykseen ”Ei koskaan”, siirry kysymykseen 15.

12. Miten tietotasosi testattiin?

<i>Tietotason testausmuoto</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Kirjallinen	102	80 %
Suullinen	19	15 %
Muu	6	5 %
Yhteensä	127	100 %

13. Kuka tietotasosi testasi?

<i>Tietotason testaaja</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Ensivasteryhmän jäsen	15	12 %
Terveyskeskuksen edustaja	13	10 %
Yksityisen sairaankuljetuksen edustaja	9	7 %
Satakunnan pelastuslaitoksen edustaja	32	25 %
Sairaanhoitopiirin edustaja	51	40 %
Muu	9	7 %
Yhteensä	129	100 %

14. Kuvasiko testi niitä tietoja, joita käytännössä tarvitset?

<i>Tietotestin kuvaavuus</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Erittäin hyvin	22	17 %
Hyvin	44	34 %
Riittävästi	53	41 %
Heikosti	8	6 %
Erittäin heikosti	2	2 %
Ei lainkaan	0	0 %
Yhteensä	129	100 %

15. Koska taitotasosi ensiauttajana on viimeksi testattu?

<i>Taitotason testauksen ajankohta</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Viimeisen vuoden aikana	57	40 %
1-2 vuotta sitten	32	23 %
Yli kaksi vuotta sitten	37	26 %
Yli viisi vuotta sitten	3	2 %
Ei koskaan	13	9 %
Yhteensä	142	100 %

Jos vastasit edelliseen kysymykseen "Ei koskaan", siirry kysymykseen 19.

16. Miten taitotasosi testattiin?

<i>Taitojen testausmuoto</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Simulaatioharjoitus yksin	25	20 %
Simulaatioharjoitus parin kanssa	52	41 %
Ryhmäharjoitus	43	34 %
Muu	6	5 %
Yhteensä	126	100 %

17. Kuka taitotasosi testasi?

<i>Taitotason testaaja</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Ensivasteryhmän jäsen	19	15 %
Terveyskeskuksen edustaja	10	8 %
Yksityisen sairaankuljetuksen edustaja	11	9 %
Satakunnan pelastuslaitoksen edustaja	33	26 %
Sairaanhoitopiirin edustaja	46	37 %
Muu	7	6 %
Yhteensä	126	100 %

18. Kuvasiko testi niitä *taitoja*, joita tarvitset käytännössä?

<i>Taitotestin kuvaavuus</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Erittäin hyvin	25	20 %
Hyvin	51	40 %
Riittävästi	43	34 %
Heikosti	9	7 %
Erittäin heikosti	0	0 %
Ei lainkaan	0	0 %
Yhteensä	128	100 %

KOKEMUKSET KOULUTUKSESTA**19. Kuinka monta kertaa olet osallistunut ensivasteryhmän koulutukseen tai harjoituksiin viimeisten 12 kuukauden aikana?**

<i>Harjoituskerrat vuoden aikana</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Alle 5 kertaa	78	59 %
6-10	36	27 %
11-15	13	10 %
yli 16 kertaa	5	4 %
Yhteensä	132	100 %

20. Onko koulutusta/harjoituksia ollut?

<i>Harjoitusmäärä</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Liikaa	0	0 %
Riittävästi	46	32 %
Hieman liian vähän	60	42 %
Liian vähän	36	25 %
Yhteensä	142	100 %

21. Pystytkö itse vaikuttamaan koulutusten/harjoitusten sisältöön?

<i>Vaikutusmahdollisuudet harjoitusten sisältöön</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Riittävästi	83	58 %
Hieman liian vähän	30	21 %
Liian vähän	20	14 %
Ei lainkaan	9	6 %
Yhteensä	142	100 %

22. Oletko saanut koulutusta seuraavista asioista? (Ympyröi mielestäsi oikea vaihtoehto)

<i>Koulutussisältö</i>		<i>Liikaa</i>	<i>Riittävästi</i>	<i>Hieman liian vähän</i>	<i>Liian vähän</i>	<i>Ei lainkaan</i>
	n	%	%	%	%	%
PPE	142	5	73	17	5	0
Ihmissen anatomia ja fysiologia	142	2	27	45	26	0
Hätätilapotilaan tunnistaminen	142	4	62	30	4	1
Porrastetun ensivasteen toiminta	139	4	37	35	19	6
Ensivasteyksikön vastuualue	142	1	42	36	17	5
Suullinen raportointi	141	1	38	43	16	3
Kirjallinen raportointi	141	1	46	39	10	4
Ensihoitotoimenpiteissä avustaminen	142	3	51	37	9	0
Potilasajittelu monipotilastilanteissa	142	2	22	44	27	5
Vaitiolovelvollisuus	142	13	80	3	4	1
Potilaan asema ja oikeudet	142	3	44	38	11	4
Defibrilointi	142	4	56	22	11	7
Vammapotilaan hoito	142	1	45	47	6	1
Peruselintoimintojen tarkkailu	142	5	74	19	2	0
Hengityksen avustaminen	142	6	69	21	4	0
Ensivasteyksikön johtaminen	142	4	35	39	15	8

SUORIUTUMINEN TEHTÄVISTÄ

23. Miten suoriudut seuraavista tehtävistä? (Ympyröi mielestäsi oikea vaihtoehto)

<i>Toiminta ensiauttajana</i>		<i>Erittäin hyvin</i>	<i>Hyvin</i>	<i>Riittävästi</i>	<i>Heikosti</i>
	n	%	%	%	%
Ensivasteyksikön johtaminen	142	7	31	36	26
Kirjallinen raportointi	142	9	35	39	17
Suullinen raportointi	142	8	41	44	8
Hätäensiapu	142	19	45	35	1
Elvytys	142	19	51	29	1
Potilaan elintoimintojen tarkkailu	142	17	51	30	2
Sairaankuljettajien avustaminen hoitotoimenpiteissä	142	17	41	35	7
Yksiköiden ohjaaminen kohteeseen	142	28	48	22	2
Omaisten huomiointi	142	11	42	34	14
Potilaan psyykkisen tilan huomiointi	142	4	27	46	22