

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoitajakoulutus

Marketta Harjunen

MAATALOUSYRITTÄJIEN TYYPILLISIMMÄT TYÖTAPATURMAT  
JA NIIDEN ENSIAPU  
Ensiapuohjeet Lieksan maatalousyrittäjille

Opinnäytetyö  
Syyskuu 2017



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Syyskuu 2017**  
**Sairaanhoitajakoulutus**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
p. 050 405 4816

Tekijä  
Marketta Harjunen

Nimeke  
Maatalousyrittäjien tyypillisimmät työtapaturmat ja niiden ensiapu – Ensiapuohjeet Lieksan maatalousyrittäjille

Toimeksiantaja  
Lieksan MTK-yhdistys

**Tiivistelmä**

Suomessa maatalous kuuluu vaarallisimpien työalojen joukkoon, ja työtapaturmat ovat vakavampia kuin muilla aloilla. Maatalousyrittäjien työtapaturmasuhde on melkein 2,5-kertainen palkansaajiin verrattuna. Maataloudessa olosuhteet ovat vaihtelevia; on osattava käyttää monia laitteita ja koneita, korjuukaudella on kiire, sääolosuhteet ovat vaihtelevia, ja työtä tehdään mahdollisesti yksin tai väsyneenä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä maatalousyrittäjien ensiapuvalmiutta työtapaturmatilanteissa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä maatalousyrittäjien tietoutta heille tyypillisimpien työtapaturmien ensiavusta. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa ensiapuohjeet Lieksan maatalousyrittäjille. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Lieksan MTK-yhdistys.

Ensiapuohjeissa käydään läpi maatalousyrittäjien tyypillisimpiä tapaturmia ja niiden ensiapua. Ohjeissa kerrotaan myös oireista ja milloin olisi syytä hakeutua lääkäriin. Ensiapuohjeet pyrittiin tekemään selkeiksi ja ymmärrettäviksi sekä kohderyhmä huomioiden. Ensiapuohjeet voi tulostaa ja laittaa esille esimerkiksi navettaan, jossa ne ovat saatavilla kaikille tilalla työskenteleville. Jatkokehitysmahdollisuutena maatalousyrittäjille voisi pitää ensiapukoulutuksen tai ohjeet tyypillisimpien maataloustyötapaturmien ennaltaehkäisystä.

Kieli  
suomi

Sivuja 30  
Liitteet 3  
Liitesivumäärä 6

Asiasanat  
ensiapu, ensiapuohjeet, maatalousyrittäjä, työtapaturma



**THESIS**  
**September 2017**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
FI 80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. + 358 50 405 4816

Author  
Marketta Harjunen

Title  
The Most Typical Occupational Accidents Among Agricultural Entrepreneurs and Their First Aid – First Aid Instructions for Agricultural Entrepreneurs in Lieksa

Commissioned by  
Lieksa´s MTK-union

Abstract

In Finland, agriculture is one of the most dangerous occupational fields since work-related accidents within the field are more serious in nature compared with those in other fields. The ratio of agricultural accidents is almost 2.5 times higher in comparison with salary earners. The circumstances in agriculture are more variable because one has to know how to use various equipment and machinery. During the harvesting season, the entrepreneurs are always in a hurry, the weather conditions vary and it is possible that the work is done when the agricultural entrepreneur is alone or tired.

The purpose of this thesis was to increase first aid preparedness in the situations of occupational accidents. The aim was to increase knowledge among the agricultural entrepreneurs of the most typical work-related accidents within the field. The thesis assignment was to produce first aid instructions for Lieksa Provincial Union of Agricultural Producers and Forest Owners (MTK).

The first aid instructions present the most typical accidents and their first aid. The instructions also discuss symptoms and when one should seek medical help. The aim was to write first aid instructions that are explicit, understandable and aimed at agricultural entrepreneurs. The first aid instructions can be printed out and put, for example, in the barn house where they can be seen by all the farm employees. A further development idea is to organise a first aid training session for the agricultural entrepreneurs or give them instructions on the prevention of agricultural accidents.

Language  
Finnish

Pages 30  
Appendices 3  
Pages of Appendices 6

Keywords  
first aid, first aid instructions, agricultural entrepreneur, occupational accident

# Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto .....	5
2	Maatalousyrittäjien työtaturmat .....	6
2.1	Maatalousyrittäjä .....	6
2.2	Tyypillisimmät työtaturmat maatalousyrittäjillä .....	6
2.3	Työtaturmariskit maataloudessa .....	7
2.4	Ensiapuvalmius maatiloilla .....	8
2.5	Maataloustyötaturmien ennaltaehkäisy .....	8
2.6	Ensiapu ja hätäensiapu .....	9
2.7	Tapaturma ja työtaturma .....	10
3	Maatalousyrittäjien työtaturmien ensiapu .....	10
3.1	Sijoiltaanmeno, nyrjähdys ja revähdys .....	10
3.2	Ruhje, mustelma ja pintavamma .....	12
3.3	Murtumat .....	13
3.4	Haavat .....	15
3.5	Silmävamma .....	17
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä .....	18
5	Opinnäytetyön toteutus .....	18
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	18
5.2	Ohjeiden laatiminen .....	19
5.3	Ensiapuohjeiden suunnittelu ja toteutus .....	20
5.4	Ensiapuohjeen arviointi .....	21
6	Pohdinta .....	23
6.1	Tuotoksen tarkastelua .....	23
6.2	Opinnäytetyön prosessi .....	24
6.3	Luotettavuus ja eettisyys .....	25
6.4	Ammatillinen kasvu .....	27
6.5	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet .....	27
	Lähteet .....	29

Liitteet

Liite 1 Toimeksiantosopimus

Liite 2 Ensiapuohjeet Lieksan maatalousyrittäjille

Liite 3 Palautekysely

## 1 Johdanto

Maatalous kuuluu Suomessa vaarallisimpien työalojen joukkoon, ja maataloudessa tapahtuvat tapaturmat ovat myös vakavampia kuin muilla aloilla (Kallioniemi 2015, 3). Tämä näkyy Maatalousyrittäjien eläkelaitoksen, Melan, työtapaturmien korvattavuusmäärässä vuonna 2013. Maatalousyrittäjien työtapaturmia oli sinä vuonna 4 317, joista 3 518:ssa seurasi minimissään neljän päivän työkyvyttömyys. Maatalousyrittäjien työtapaturmasuhde on melkein 2,5-kertainen palkansaajiin verrattuna. (Tilastokeskus 2013.) Maataloudessa olosuhteet ovat vaihtelevia; on osattava käyttää monia laitteita ja koneita, korjuukaudella on kiire, sääolosuhteet ovat vaihtelevia, ja työtä tehdään mahdollisesti yksin tai väsyneenä (Kallioniemi 2015, 3).

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö käsittelee maatalousyrittäjille tyypillisimmin sattuvia työtapaturmia ja niiden ensiapua. Opinnäytetyö on tehty toimeksiantona Lieksan MTK-yhdistykselle eli Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliiton Lieksan yhdistykselle.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä maatalousyrittäjien ensiapuvalmiutta työtapaturmatilanteissa. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä maatalousyrittäjien tietoutta heille tyypillisimpien työtapaturmien ensiavusta. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa ensiapuohjeet Lieksan maatalousyrittäjille. Opinnäytetyössä avaan aiheeseen kuuluvat keskeisimmät käsitteet ja kerron ensiapuohjeiden tekemisestä. Kerron myös opinnäytetyön prosessin vaiheista ja pohdin luotettavuutta sekä eettisyyttä.

## **2 Maatalousyrittäjien työtaturmat**

### **2.1 Maatalousyrittäjä**

Maatalousyrittäjä on maatilataloutta harjoittava henkilö, jonka viljelmä on minimissään viisi hehtaaria ja joka harjoittaa maatilataloutta omaan tai yhteiseen lukuun. Maatalousyrittäjäksi määritellään myös ammattikalastaja ja poronomistaja. Poronomistajan tulee harjoittaa poronhoitoa omaan, perheenjäsenen tai paliskunnan lukuun. (Maatalousyrittäjän eläkelaki 1280/2006.)

Edellä mainittujen henkilöiden lisäksi maatalousyrittäjiksi lasketaan avioliitonomaisissa olosuhteissa elävä perheenjäsen, joka tekee heidän kanssaan samaa työtä maatilataloudessa, ammattikalastuksessa tai poronhoidossa. Maatalousyrittäjäksi määritellään myös henkilö, joka harjoittaa johtavassa asemassa maatilataloutta, ammattikalastusta tai poronhoitoa osakeyhtiössä tai muussa yhteisössä. (Maatalousyrittäjän eläkelaki 1280/2006.)

### **2.2 Tyypillisimmät työtaturmat maatalousyrittäjillä**

Mäittälän (2016, 119) mukaan vuonna 2014 kotieläintilallisille tapahtui enemmän työtaturmia kuin kasvinviljelijöille. Tutkimuksen mukaan maatalousyrittäjille sattui eniten työtaturmia karjanhoitotyössä. Seuraavaksi eniten työtaturmia oli sattunut metsätöissä sekä koneiden huolto- ja korjaustöissä. Karjatilallisilla sattui eniten työtaturmia karjanhoitotyössä ja kasvinviljelijöillä metsätöissä. Tutkimuksessa yleisin syy tapaturmaan oli kaatuminen. Seuraavaksi yleisimpiä syitä olivat itsensä satuttaminen esimerkiksi koneisiin ja kontakti eläimen kanssa. Karjatilallisille oli tapaturmaan syynä yleensä eläimen aiheuttama kontakti ja kasvinviljelijöille kaatuminen tai satuttaminen koneisiin. Eläimen aiheuttamalla kontaktilla tarkoitetaan eläimen potkaisua, puskua tai puraisua.

Tutkimuksen mukaan maatalousyrittäjien yleisin vammatyyppe oli sijoiltaanmeno, nyrjähdys, venähdys tai revähdys (40 %). Toiseksi yleisimpiä olivat ruhjeet, mustelmat tai pintavammat (21 %). Murtumia oli 20 prosenttia ja haavoja 19 prosenttia. Selvästi vähemmän oli silmävammoja (5 %), kallonsisäisiä vammoja (2 %), vierasesinevammoja (2 %) ja palovammoja (1 %). Tutkimuksessa oli muita vammoja 13 prosenttia kaikista vammoista. (Mäittälä 2016, 125.) Myös Tilastokeskuksen (2016) tutkimuksen mukaan vuonna 2014 suurin osa, 35 prosenttia, maatalousyrittäjien työtapaturmista on sijoiltaanmenoja, nyrjähdyksiä ja venähdyksiä. Tilastokeskuksen mukaan seuraavaksi yleisimpiä olivat haavat (30 %) ja luunmurtumat (18 %). Tilastojen mukaan maatalousyrittäjien työtapaturmista 73 prosenttia kohdistuu raajoihin.

### **2.3 Työtapaturmariskit maataloudessa**

Maatalouteen liittyy tiettyjä olosuhteita, jotka lisäävät työtapaturmariskiä. Työtä tehdään paljon ulkoilmassa säästä riippumatta, ja työ on kausiluonteista, minkä takia tiettyinä ajanjaksoina töitä joudutaan tekemään kiireessä. Saman henkilön on sopeuduttava tekemään erilaisia työtehtäviä, ja monestikin töitä on tehtävä yksin. Työskentelyasennot ja työtehtävien pituus ajallisesti ovat vaihtelevia. Maatalousyrittäjillä tulee paljon kontaktia eläimiin ja kasveihin, mikä lisää altistusta puremille, infektioille, allergioille ja muille terveyshaitoille. Heillä tulee kontaktia myös kemiallisiin ja biokemiallisiin tuotteisiin. Maataloudessa käytetään monenlaisia koneita, ja niitä on osattava käyttää oikein. (Aherin & Pyykkönen 2012, 392.)

Työtä tehdään erillään maaseudulla, ja pitkät etäisyydet tiloille viivästyttävät ensihoidon paikalle tulemista tapaturmatilanteissa. Maatalousyrittäjien perhe asuu yleensä tilalla, minkä seurauksena maataloudessa ikäjakaumaltaan suuri osa työntekijöistä on nuoria ja vanhoja. (Aherin & Pyykkönen 2012, 392.) 89 prosenttia työntekijöistä maatilalla on perheeseen kuuluvia, mikä tuo haasteita työterveyteen ja -turvallisuuteen (European Agency for Safety and Health at Work 2011). Tilalla asuminen lisää etenkin lasten tapaturmariskiä (Aherin & Pyykkönen 2012, 392).

## 2.4 Ensiapuvalmius maataloilla

Työterveyslaitos (2013) suosittelee, että tilalla on vähintään yksi henkilö, joka on käynyt ensiapukurssin. Erilaisista ensiapukursseista tulisi olla käytynä ainakin hätäensiapukurssi. Henkilön tulisi kerrata ensiapukoulutus minimissään kolmen vuoden välein.

Maatilalla tulisi olla ensiapuun soveltuvat ensiaputarvikkeet, joita olisi myös työ-koneissa. Ympäristössä liikkussa olisi hyvä olla mukana taskupakkaus. Ensiapupakkauksen sisältöä muodostaessa olisi hyvä ottaa huomioon esimerkiksi yksin työskentely ja ammattiavun saatavuus tapaturmatilanteessa. Maatalousyrittäjä voi hakea Kelan eli Kansaneläkelaitokselta korvausta enintään 60 prosenttia ostamistaan ensiapukoulutuksista ja -tarvikkeista. Tämä edellyttää sitä, että työterveyshuollon ammattilainen on arvioinut tilan ensiapuvalmiuden ja ensiapupakkauksen sisällön. Tapaturmissa käytetyt ensiapuvälineet korvaa Mela eli Maatalousyrittäjien eläkelaitos MATA-työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksen perusteella. (Työterveyslaitos 2013.)

## 2.5 Maataloustyötapaturmien ennaltaehkäisy

Työturvallisuuden luomiseen kuuluvat työturvallisuuden arviointi ja töiden suunnittelu sekä johtaminen. Ihmisten asenteet, välittäminen ja suhtautumistapa vaikuttavat turvallisuuden toteutumiseen arjessa, eivätkä kaikki toimenpiteet ole kalliita mahdollistaa. Maatalousyrittäjä ohjaa turvallisella työskentelytavallaan ja suojainten käytöllä muita tilalla toimivia, esimerkiksi lomittajia, toimimaan myös omaa terveyttä vaalien. Uudet työntekijät on hyvä opastaa kunnolla työhön, koska tapaturmariski on suurimmillaan ensimmäisen vuoden aikana. (Kallioniemi 2015, 7 – 8.)

Kaatumiset, liukastumiset ja putoamiset ovat yleisiä tapaturmien aiheuttajia. Liukastumisriski on suuri etenkin talvella, jolloin lämpötila voi vaihdella nopeasti. Nollan lähellä oleva lämpötila lisää riskiä liukastumiseen. Liikkumisturvallisuutta työympäristössä voi lisätä suunnittelemalla ja järjestämällä sitä. Työtilat pidetään



siistinä, esimerkiksi kulkureiteillä ei säilytetä tavaroita. (Kallioniemi 2015, 20.) Kallioniemen (2015, 20, 41) mukaan melkein puolessa tapaturmatapauksista epäjärjestys on osatekijänä. Siisteys lisää myös sähköturvallisuutta ja tulipalovaara pienenee. Liikkumisturvallisuutta edistää asianmukaisten ja turvallisten työvaatteiden sekä -jalkineiden käyttö. Miettimällä turvallisia työtapoja ja välttämällä riskinottoa myös lisätään turvallista liikkumista.

Työturvallisuutta karjanhoidossa on opetella tuntemaan eläimet, esimerkiksi mitä ne pelkäävät. Karjan käyttäytymisestä voi hankkia tietoa eri lähteistä, mutta käytäntö opettaa parhaiten tuntemaan karjan sekä toimimaan sen kanssa. Työkoneen käyttäjän hyvät perustiedot turvallisuusominaisuuksista lisäävät turvallisuutta koneiden käytössä. Turvallisuutta lisäävät myös koneen käyttöohjeisiin perehtyminen ja huolellinen sekä varovainen koneiden käyttäminen. Suljetussa tilassa työskenteleminen on korkeariskistä, koska niissä tapahtuvat tapaturmat ovat yleensä vakavia. Suljetussa tilassa työskennellessä kannattaa olla varovainen ja ottaa huomioon vaarat. (Kallioniemi 2015, 9, 24, 37.)

## **2.6 Ensiapu ja hätäensiapu**

Ensiapu on yleensä maallikon toimesta tapahtuvaa avun antamista sairastuneelle tai loukkaantuneelle henkilölle (Castrén, Korte & Myllyrinne 2012a). Ensiaputilanteessa auttamistoimenpiteet tehdään ilman apuvälineitä tai käyttämällä yksinkertaisia välineitä (Castrén, Helveranta, Kinnunen, Korte, Laurila, Paakkonen, Pousi & Väisänen 2012, 18). Tapahtumapaikalla ensimmäiset ensiaputehtävät ovat tilannearvion tekeminen ja avun hälyttäminen. Sen jälkeen on siirryttävä ensiaputoimiin. (Korte & Myllyrinne 2012, 10.) Castrénin ym. (2012, 18) mukaan ensiavun antajan on tärkeää muistaa ensiaputilanteessa autettavan rauhoittaminen.

Hätäensiavulla tarkoitetaan ensiapua, jonka tarkoituksena parhaassa tapauksessa on estää avuntarvitsijan menehtyminen. Hätäensiapuun kuuluvat esimerkiksi hätäsiirto suojaan vaarallisessa tilanteessa ja painelu-puhalluselvytys. (Castrén ym. 2012, 18.)

## **2.7 Tapaturma ja työtapaturma**

Tapaturmaan kuuluu ulkoinen tekijä, äkillisyys ja odottamattomuus. Ulkoinen tekijä, joka aiheuttaa onnettomuuden, voi olla esimerkiksi liukas tie. Äkillisyys tarkoittaa lyhytaikaista sekä nopeasti tapahtuvaa, esimerkiksi kaatumista. Odottamaton tarkoittaa työntekijälle yllättävää ja hänestä riippumatonta tapahtumaa. (Tapaturmavakuutuskeskus 2015.) Tapaturman muodostaa siis onnettomuus ja henkilövahinko. Henkilövahinko on joko menehtyminen tai loukkaantuminen. Loukkaantuminen voi olla lievä tai vakava. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016.) Myös joitakin vähässä ajassa tulleita vammoja voidaan pitää tapaturman aiheuttamina, vaikka äkillisyyttä ei olisi. Tässä tilanteessa vaaditaan, että tapahtuma on sattunut vuorokauden sisällä. (Tapaturmavakuutuskeskus 2015.)

Työtapaturma on työnteossa tapahtuva tapaturma. Työntekopaikka voi olla vaihteleva, mutta työnteon yhteydessä tapahtunut tapaturma korvataan silti. (Tapaturmavakuutuskeskus 2015.) Työtapaturmana voidaan pitää myös sellaista tapaturmaa, joka on sattunut työhön kuuluvalla työmatkalla tai matkalla työpaikalle ja työpaikalta kotiin (Työsuojelu 2016).

## **3 Maatalousyrittäjien työtapaturmien ensiapu**

### **3.1 Sijoiltaanmeno, nyrjähdys ja revähdys**

Sijoiltaanmeno tapahtuu, kun nivelessä luu menee pois omalta paikaltaan. Luu ei välttämättä mene enää takaisin paikoilleen, jolloin tulee virheasento. Tavallisimpia niveliä, jotka menevät helposti pois paikoiltaan, ovat sorminivel, olkanivel, kyynärnivel, leukanivel, nilkkanivel sekä polvinivel tai polvilumpio. Sijoiltaanmenossa nivelen alueella tapahtuu turpoamista, joka kertoo nivelkapselin vaurioitumisesta. Oireina sijoiltaanmenossa ovat virheasento, kova kipu nivelessä sekä turpoaminen. Lisäksi nivelen normaali käyttäminen ei onnistu. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2012b.) Sijoiltaan mennyttä niveltä tulisi tukea siihen asentoon, jossa se on, jotta se pysyisi liikkumattomana (Huovinen 2007, 63). Tukemisessa voi

käyttää apuna samoja keinoja kuin murtumien tukemisessa (Castrén ym. 2012b). Nivelen virheasentoa ei saa korjata (Huovinen 2007, 63). Jos kyseessä on olkavarren sijoiltaan meno, kivun helpottamiseksi voi käden antaa roikkua vapaana alaspäin. Autettava tulee toimittaa lääkäriin tai on hälytettävä apua. (Castrén ym. 2012b.)

Nyrjähdyksessä nivel taipuu sellaiseen asentoon, johon se normaalisti ei pystyisi (Castrén ym. 2012b). Ihonalaiseen kudokseen vuotaa verta nivelen nyrjähtäessä. Neste kerääntyy nyrjähdysalueelle ja aiheuttaa turvotusta. (Punainen risti 2017a.) Kun nivelen liike on liian laaja, nivelsiteet voivat repeytyä tai venähtää. Vaarana on myös jänteiden ja pehmytkudosten vaurioituminen. (Korte & Myllyrinne 2012, 59.) Oireina ovat nivelen kipu ja aristus, turpoaminen ja mustelma alueella (Castrén ym. 2012b).

Revähdys voi tulla joko lihakseen tai jänteeseen (Castrén ym. 2012b). Lihastre-vähdyksen aiheuttaa lihakseen osunut isku tai rasitus, jolloin lihas on kuormitet-tuna sekä jännitettynä. Lihaksen lihassäikeitä katkeaa revähdyksessä. Tavalli-simpia herkästi revähtäviä lihaksia ovat reiden takaosa, vatsan lihakset, hauislihas ja pohje. Suotavassa tilanteessa revähdys voi sattua melkein mihin tahansa lihakseen. Repeämäkohtaan muodostuu veripahka ja myöhemmin mus-telma, jotka kertovat lihaskudoksen verenvuodosta. Revähdyskohta on arka ja lihaksen jännittäminen tai liike, jossa revähdys tapahtui, aristaa. Repeämäkoh-dassa saattaa tuntua kuoppa ja lihasvoima saattaa olla heikentynyt tai hävinnyt kokonaan, jos repeytymistä on tapahtunut enemmän. (Saarelma 2016a.)

Kolmen k:n sääntö toimii ensiapuna nyrjähdyksissä, revähdyksissä sekä mustel-mien ehkäisyssä. Kolmen k:n sääntöön kuuluvat kompressio eli puristus, koho-asento ja kylmä. Kompression vaikutuksesta sisäinen verenvuoto estyy ja turvo-tus vähenee. Kompression saa aikaan helpoimmin käsillä puristamalla tai painamalla kipeää kohtaa. Verenpaineen laskemiseksi verisuonistossa raajaa tu-lee kohottaa. (Punainen Risti 2017a.) Raajan koholla ollessa sisäinen verenvuoto vähenee ja turvotus estyy (Castrén ym. 2012b). Vammakohtaan tulee asettaa jotain kylmää noin 20 minuutin ajaksi. (Punainen Risti 2017a). Se voi olla esimer-

kiksi kylmäpussi tai pussi, jossa on lunta (Castrén ym. 2012b). Kun kylmää painetaan vammakohtaan, verisuonet supistuvat ja verenvuoto vähenee (Punainen Risti 2017a). Kylmää ei saa laittaa suoraan paljaalle iholle, ettei tule palettumisvaara (Korte & Myllyrinne 2012, 59). Kylmähoito jatkuu vuorokauden ajan noin kahden tunnin välein. 1-2 päivässä sisäinen verenvuoto kudoksessa loppuu ja nyrjähdys aloittaa parantumisen. (Punainen Risti 2017a.)

Hoitoon on mentävä, jos vammakohdan kipu sekä turvotus eivät vähene, mustelma on iso, niveltä ei pysty käyttämään tavallisesti tai jos jalalla ei pysty varomaan. Kolmen k:n säännön avulla pystytään vähentämään vuotoa kudoksiin, jos kolmen k:n sääntöä päästään toteuttamaan mahdollisimman nopeasti tapaturmasta. (Castrén ym. 2012b.)

### **3.2 Ruhje, mustelma ja pintavamma**

Ihmisen kudokset vaurioituvat, kun niihin iskeytyy jotain. Vaurioitumisasteen määrittää iskun kovuus ja paikka, johon osuma tulee. Iskussa menee rikki soluja ja verisuonia, vaikka iskua lieventävät rasva- ja lihaskerros. Verisuonista vuotava veri muodostaa patin tai mustelman ihon alle. (Saarelma 2016b.) Veren leviäminen iholle kestää pari päivää, jolloin mustelma alkaa näkyä. Mustelma paranee itsestään eikä mustelman takia tarvitse mennä lääkäriin. Toiset ihmiset ovat herkempiä mustelmille, eikä yksittäisistä pienistä mustelmista ole syytä huolestua, vaikka ne olisivatkin itsestään muodostuneet. (Mustajoki 2015.) Iskusta tulee vaurioalueelle kipua, koska tuntohermopäätteet ärtyvät. Sijainnin kudostyyppi ja vaurion koko määrittävät kivun kovuuden. Esimerkiksi iskusta johtuvia kipeimpiä paikkoja ovat ne, joissa ihon alla on heti luuta. Iskun alueelle muodostuu turvotusta, koska elimistö tuo vauriopaikalle kudostettä sekä soluja, jotka korjaavat aluetta. Turvotus lisääntyy vähitellen ja siksi kipu mahdollisesti kasvaa seuraavaan päivään. Vaurioalue korjaantuu kahden viikon sisällä, mutta luun kohdalla oleva vaurio saattaa olla pidempään kipeä. (Saarelma 2016b.)

Ensiapuna iskuihin ja tärähdyksiin on kylmällä painaminen ja kohoasento mahdollisimman nopeasti tapaturmasta. Särkylääkettä voi ottaa kivun lieventämiseksi. Hoitoon on mentävä, jos kivun tai turvotuksen määrä verrattuna iskun voimakkuuteen ja laajuuteen ei ole suhteellinen. Hoitoon on mentävä myös, jos iskun saaneen paikan toiminnassa on häiriötä turvotuksen ja kivun takia, esimerkiksi jalalle ei voi laskea painoa. Lääkäriin on hakeuduttava myös, jos ilmenee muunlaisia oireita, kuten pistelyä tai puutumista tai jos päähän kohdistuneesta iskun seurauksena on muitakin oireita kuin kipu. (Saarelma 2016b.)

### **3.3 Murtumat**

Luussa tapahtuu murtuminen, kun siihen suuntautuu enemmän energiaa kuin luu pystyy sietämään. Luu voi murtua myös, vaikka siihen ei täysin suoraan kohdistu väkivaltaa eli taipuminen, kiertyminen, kohdistuva paine tai repäisy voivat aiheuttaa myös luun murtuman. Luu voi murtua myös väkivallattomasti, jolloin murtuman aiheuttaa luun hauraus. Luun hauraus taas voi johtua esimerkiksi liikkumattomuudesta tai sairaudesta, kuten osteoporoosista. (Heikkilä, Kassara & Kuisma 2009.)

Murtumat jaetaan umpimurtumiin ja avomurtumiin. Umpimurtumassa iho on ehjä, mutta avomurtumassa murtunut luu on rikkonut ihon ja mahdollisesti jopa luun pää on nähtävissä haavakohdassa. Verenvuoto kuuluu aina murtumiin. Suuret luut, etenkin avomurtumissa, vuotavat paljon verta, ja tämä on otettava huomioon, ettei vammautunut mene sokkiin. Murtumassa on otettava huomioon myös lihasten, luuytimen, nivelsiteiden ja hermojen vaurioituminen. (Castrén ym. 2012b.) Tyypiltään murtumat voivat olla viisto-, poikki-, pirstale-, hius- tai väsymismurtumia. Murtumassa luun rikkoutuneet kohdat voivat olla stabiilisti eli tukevasti vastakkain tai ne voivat olla diskaloituneet eli siirtyneet pois paikoiltaan. Jos luun rikkoutuneet kohdat ovat diskaloituneet, luutumisen on haastavampaa. Myös ympärillä olevat kudokset ovat vaarassa vaurioitua. (Heikkilä ym. 2009.)

Murtumassa oireina on kipua, arkuutta, turvotusta, asento on virheellinen ja liikkuvuus ei ole normaali (Punainen Risti 2017b). Avomurtumatapauksessa murtuma-alueella on haava. Murtuman saaneella voi näkyä myös verenvuodosta johtuvan sokin oireita. Ensiaputilanteessa murtuma-aluetta ei saa liikuttaa ilman välttämätöntä pakkoa. (Castrén ym. 2012b.) Autettavaa saa liikuttaa vain hengen pelastamiseksi, jos epäilee selkärangassa olevan murtuma (Punainen Risti 2017b). Avomurtumatilanteessa tulee tyrehtyttää verenvuoto, mutta tyrehtyttämisessä käytettävää puhdasta sidettä ei saa kääriä murtuma-alueen ympärille turvotuksen takia (Castrén ym. 2012b). Murtuman saanut tulee auttaa varovasti hänelle sopivaan asentoon ja tukea murtunut alue liikkumattomaksi (Castrén ym. 2012b; Korte & Myllyrinne 2012, 53). Lastoitus vaatii autettavan liikuttelua, joten yleensä on parempi odottaa ammattiapua. Vakavissa raajamurtumatilanteissa, kylkiluu-, lantio-, selkäranka- ja kaularankamurtumissa on soitettava hätäkeskukseen ja lievemmissä tilanteissa autettava on vietävä hoitoon. (Castrén ym. 2012b; Korte & Myllyrinne 2012, 53.)

Yläraajan murtumatilanteessa eli ranteen, käsivarren, olkavarren, olkapään tai solisluun murtumassa autettava voi itse tukea murtuneen raajan kehoaan vasten (Punainen Risti 2017b). Yläraajan murtumakohdan voi tukea kolmioliinalla tai kolmioliinan puuttuessa pitkähihaisella paidalla (Korte & Myllyrinne 2012, 54; Punainen risti 2017b). Rannemurtuman tukemisessa voi käyttää myös tarpeeksi pitkää kaulahuivia kolmioliinan sijasta. Lisäksi, jos käytössä on rannelasta, sitä voi käyttää apuna murtuneen ranteen tukemisessa. (Castrén ym. 2012b.)

Alaraajan murtumissa lastoittamalla tukeminen tarvitsee auttajalta tietoutta ja taitoa asiasta, mutta myös sekä aikaa että lastoittamiseen tarvittavia tarvikkeita (Korte & Myllyrinne 2012, 54). Alaraajan lastoitusta voi harkita, jos apu ei tule kohtuujassa tai liikuttaminen on pakollista (Punainen Risti 2017b). Muutoin Punainen Risti (2017b) ei suosittele alaraajan lastoitusta. Kun alaraajan lastoittamista tarvitaan silloin voi käyttää apuna toista jalkaa tai jotain tilapaisvälinettä, esimerkiksi keppiä tai lautaa (Punainen risti 2017b). Lastan tulee olla tarpeeksi pitkä ja tukeva (Korte & Myllyrinne 2012, 54). Loukkaantunut ei saa varata murtuneella jalalla eikä liikuttaa sitä (Punainen risti 2017b).

### 3.4 Haavat

Haava tulee, kun ulkoinen tekijä vaurioittaa ihoa tai limakalvoa (Saarelma 2016c). Haavan laajuudesta ja syvyydestä riippuen, riskinä on myös syvempien kudosten vaurioituminen tai sisäelinvammat. Haava voi myös muodostua jonkin vaikean sairauden aiheuttamana. Verenvuoto voi olla siis ulkoista, kuten haavoissa, mutta myös sisäistä, jolloin haavaa ei tule ja sitä ei ole yhtä helppo huomata. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2012c.)

Haavat voidaan erotella sen perusteella, missä ne sijaitsevat ja kuinka ne syntyvät. Haavatyyppejä ovat naarmu- ja pintahaava, viiltohaava, pistohaava, ruhjehaava, puremahaava sekä ampumahaava. Naarmu- ja pintahaava tulee, kun ihoa raapaisee jokin tai kaatumisen yhteydessä. (Castrén ym. 2012c.) Viilto- ja pistohaavat syntyvät terävästä esineestä, ja runtelevalta väkivallalla syntyy ruhjehaava (Saarelma 2016c). Puremahaava tulee, kun ihminen tai eläin puree (Castrén ym. 2012c).

Pieniä ja pinnallisia haavoja ovat raajoissa tai vartalossa olevat haavat, jotka eivät ole ihon alla olevaa rasvakudosta syvempiä ja ovat korkeintaan 2 cm:n pituisia (Saarelma 2016c). Punaisen Ristin (2017c) mukaan ensiaputoimina tulee ensin tyrehtyttää verenvuoto. Haavan vuotoa tyrehdytetään puristamalla haavan reunoja yhteen tai painamalla haava-aluetta (Saarelma 2016c). Seuraavaksi haavassa oleva lika puhdistetaan juoksevalla viileällä vedellä. Jos haava on viiltohaava, haavan reunat suljetaan vastakkain haavateipillä tai perhoslaastarilla (Punainen Risti 2017c; Saarelma 2016c). Haava tulee peittää suojasidosta käyttäen (Punainen Risti 2017c). Haavaa tulisi pitää koko huomioon ottaen 3-7 päivää kuivana ja puhtaana (Saarelma 2016c). Jäykkäkouristuksen voimassaolo tulee tarkistuttaa sekä tarvittaessa hakeutua hoitoon (Punainen Risti 2017c).

Ammattilaisten hoitoon kuuluvat useamman senttimetrin pituiset haavat, repaleiset haavat, likaiset, esimerkiksi mutaiset haavat, puremahaavat, vierasesinehaavat, infektoituneet haavat tai haavat, joiden vuoto jatkuu runsaana 20 minuutin painamisenkin jälkeen (Castrén ym. 2012c; Saarelma 2016). Hoitoon on hakeuttava myös, jos haava yltää rasvakudostakin pidemmälle tai jos on epäily, että

haavan sijainti on vaurioittaisi ihon alla olevia kudoksia tai helposti vaurioituvia elimiä (Saarelma 2016c). Syvempien kudosten vaurioita ei voi aina arvioida siitä, miltä haava näyttää (Punainen Risti 2017c). Lääkäriin on syytä mennä, jos haava sijainti on kosmeettisesti tärkeässä paikassa, esimerkiksi kasvoissa, ja haavan reunoja yhdistäminen ei tuota tarpeeksi siistiä jälkeä (Saarelma 2016c).

Tilanteessa, jossa verta vuotaa runsaasti, ensimmäiseksi painetaan käsillä tai sormilla vuotokohtaa vuodon tyrehtyttämiseksi. Autettava voi myös itse painaa vuotokohtaa, jos kykenee siihen. (Punainen Risti 2017d; Castrén ym. 2012c.) Seuraavaksi autettava asetetaan istuma-asentoon tai makuulle (Punainen Risti 2017d). Haavan vuotokohtaan tulee sitoa paineside, jotta haavan kohtaan tulee painetta tasaisesti ja tyrehtyttävästi (Korte & Myllyrinne 2012, 47). Vuotokohtaan laitetaan ensiksi suojaava side. Seuraavaksi vuotokohdan päälle laitetaan esimerkiksi yksi tai kaksi sideharsorullaa painoksi, jonka jälkeen suojaava side ja paino kiinnitetään joustosidettä, kolmioliinaa tai huivia apuna käyttäen. (Castrén ym. 2012c.) Jos painesiteen muodostamiseksi ei ole saatavilla siteitä, sen voi muodostaa myös lähellä olevilla tarvikkeilla (Korte & Myllyrinne 2012, 47). Runsas verenvuoto voi aiheuttaa sokin, joten mahdollisia sokin oireita on seurattava. Hätäkeskukseen tulee soittaa, jos tilanne sitä vaatii. Jos haavassa on vierasesine, esimerkiksi naula, sitä ei saa poistaa ensiaputilanteessa, paitsi jos hengitys on vaikeutunut sen takia. (Punainen Risti 2017d.)

Runsaasta ulkoisesta tai sisäisestä verenvuodosta ihminen voi mennä sokkiin, joka aiheutuu verenkierron vakavasta häiriötilasta. Sokki tulee, kun verenhukka on yli 20 prosenttia. (Punainen Risti 2017d.) Ihminen voi mennä sokkiin myös muun muassa vaikeiden murtumien, palovammojen, ripulin tai oksentelun aiheuttaman nestehukan, allergisen reaktion tai sydämen pumppausvoiman pettämisen takia (Punainen Risti 2017d; Castrén, Korte & Myllyrinne 2012d). Sokin oireita ovat kalpea ja kylmänhikinen iho, tihentynyt hengitys, suun kuivuus, janon tunne ja nopea sekä huonosti tunnettavissa oleva syke. Henkilö on olemukseltaan levoton ja sittemmin sekava. Ensimmäiseksi ensiaputoimena sokissa oleva tulee asettaa hänelle mukavaan asentoon lepoon ja soitettava hätänumeroon. Sokissa oleva on eristettävä kylmältä alustalta ja suojattava kylmältä, esimerkiksi peitolla. Autettavaa tulee rauhoitella, hänelle ei saa antaa syötävää tai juomista, hänen



verenkiertoaan ja hengitystään on seurattava ja pitää antaa mahdollisesti muuta oireenmukaista ensiapua. (Punainen Risti 2017e.)

### 3.5 Silmävamma

Silmään saattaa mennä vierasesine eli tunnetummin roska tai rikka. Rikka tai roska silmässä saa aikaan ärsyttävän tunteen, punoitusta ja lisääntyntä kyynel-nesteen eritystä. Oireina saattaa esiintyä myös näön sumentumista ja valonar-kuutta sekä silmän liikuttaminen saattaa olla hankalaa. (Korte & Myllyrinne 2012,105.) Ensiapuna rikkaa tai roskaa voi yrittää poistaa huuhtelemalla juokse-valla vedellä. Silmää ei saa hangata tai hieroa. Lääkəriin on mentävä, jos ikävä tunne jää silmään, luomen alla tai silmän pinnalla on kiinni jotain. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2012e.) Lääkärin hoitoa vaativat myös, jos silmään on tullut vamma metalli- tai hitsaussirusta tai jos silmän lävistänyt jokin esine. Tällöin molemmat silmät on peitettävä kuljetuksen ajaksi. (Korte & Myllyrinne 2012,105.)

Kemiallisessa silmävammassa silmään on roiskahtanut jotain kemiallista ainetta (Korte & Myllyrinne 2012, 92). Emäksisissä aineissa haitta etenee vielä neutra-loinninkin jälkeen, minkä vuoksi emäksiset aineet ovat pahempia kuin hapot (Haavisto, Leivo & Uusitalo 2012). Ensiapuna silmää kuuluu huuhdella runsaalla vesimäärällä ainakin 15 minuuttia, ja sitä on mahdollisesti jatkettava kuljetuksen aikanakin (Punainen Risti 2015). Jos silmään on roiskahtanut emäksistä ainetta, sitä kuuluisi huuhdella pidempään kuin happoa (Ikäheimo & Sorri 2007). Kortteen ja Myllyrinteen (2012, 92) mukaan, jos aine on syövyttävää emäksistä ainetta, tulee huuhtelun jatkua 20-30 minuuttia. Hoitoon tulee hakeutua, jos silmään rois-kahtanut aine on syövyttävää, silmä on kipeä, se tulehtuu tai muuttuu valonaraksi.

## **4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä**

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä maatalousyrittäjien ensiapuvalmiutta työtapaturmatilanteissa. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä maatalousyrittäjien tietoutta heille tyypillisimpien työtapaturmien ensiavusta. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa ensiapuohjeet Lieksan maatalousyrittäjille.

## **5 Opinnäytetyön toteutus**

### **5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Ammattikorkeakoulussa tutkimuksellisen opinnäytetyön sijaan voi tehdä toiminnallisen opinnäytetyön. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu tutkimusviestinnän keinoja käyttäen käytännön toteutus eli produkti ja sen raportointi. Ammatillisena tavoitteena toiminnallisessa opinnäytetyössä on toiminnan ohjeistaminen, järjeistäminen, järjestäminen tai opastaminen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.) Produkti voi olla esimerkiksi opas, tapahtuma tai näyttely (Vilkkä & Airaksinen 2004, 6).

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksesta kirjoitetaan raportti käyttäen tutkimusviestinnän vaatimuksia. Niiden mukaan tekstin kuuluu olla kriittistä, analyysoivaa, argumentoivaa, sidoksissa valittuun tietoperustaan ja viitekehykseen sekä perusteltua koulutusalan näkökulma huomioiden. Raportin sisältö tulee olla johdonmukaisesti jäsennetty, havainnollistettu ja tehtävänannon mukainen. Laadukkaaseen opinnäytetyöhön kuuluu ymmärrettävä kieli, joka on yleiskielen kriteerien mukainen sekä ulkoasu, jossa on käytetty annettuja ohjeita. Tuotoksen tekijän kuuluisi osoittaa aiheensa asiantuntemusta, teoretiedon ja ammattitaidon yhdistämistä sekä tekstitaitojen hallintaa, joilla hän pystyy näyttämään lukijalle ammatillisen asiantuntijuutensa. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 7.)

## 5.2 Ohjeiden laatiminen

Ensimmäiseksi, kun alkaa laatimaan potilasohjetta, olisi hyvä huomioida, kenelle ohje kirjoitetaan. Ohjeen lukijan kuuluisi heti huomata, että ohje on suunnattu hänelle. Passiivin käyttäminen herättää lukijassa epäilyksen, onko ohje varmasti tarkoitettu hänelle, joten suotavampaa olisi teitillä tai sinutella. Käskymuotojen käyttäminen saattaa herättää ihmetystä ja vähentää luottamusta ohjeen tekijää kohtaan. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 36 – 38.)

Otsikot ja väliotsikot ovat tärkeimpiä ohjeen osia. Otsikko tulisi olla mielenkiintoa herättävä ja aihetta kuvaava. Väliotsikot jäsentävät tekstiä ja kuvaavat myös tulevaa aihetta. Ohjeen teksti tulee kirjoittaa yleiskielellä, johon ei kuulu sairaalasanastoa eikä monimutkaisia virkkeitä. Oikeakielisesti kirjoitettu teksti helpottaa ymmärtämistä. Kappalejako tulee olla selkeä ja esitysjärjestyksen edetä loogisesti. Ohjeen ymmärtää paremmin, jos kappale käsittelee vain yhtä asiakokonaisuutta. (Torkkola ym. 2002, 36, 39 – 40, 42 – 43, 46.)

Kuvat ohjeessa lisäävät luettavuutta, mielenkiintoa ja auttavat ymmärtämään. Kuvatekstit ovat tärkeässä osassa ohjaamassa kuvien tarkastelua ja nimeämässä niitä. Lisäksi kuvateksti kertoo kuvasta asioita, joita ei voi huomata suoraan kuvasta. Aiheeseen liittymättömien kuvituskuviin käyttö saattaa olla riski ja aiheuttaa väärinymmärryksiä. Kuvituskuviin käytetään helposti etenkin tyhjen tilojen täytteenä, mutta tyhjä tila ohjeessa ei tarvitse täytettä. Lisäksi, kun kuvia liitetään ohjeeseen, on tärkeää muistaa tekijänoikeusasiat. Huolella tehty taitto eli kuvien ja tekstien asettelu palvelee ohjeen sisältöä ja lisää ohjeen houkuttelevuutta sekä ymmärrettävyyttä. Ohjeessa voi olla tyhjiä kohtia, eikä niitä tarvitse täyttää, koska taiton ilmavuus lisää ymmärrettävyyttä. Taiton suunnitelma aloitetaan asettelumallin tekemisellä. Asettelumallin avulla otsikot, tekstit ja kuvat sijoitetaan paikoilleen. Sivunumerot ovat tärkeä osa monisivuista ohjetta. Leveät marginaalit tekevät ilmavamman ohjeen, mutta marginaalien ei kuulu olla joka puolella saman levyiset. (Torkkola ym. 2002, 40 – 41, 53, 55, 57.)

Torkkolan ym. (2002, 59) mukaan tärkeintä fontin eli kirjasintyyppin valinnassa on kirjainten erottuminen selkeästi toisistaan. Leipätekstissä tulisi käyttää pienaakkosia, mutta otsikoissa voi käyttää suuraakkosia. Jos otsikko on pitkä, ei suuraakkosten käyttö ole kuitenkaan suositeltavaa. Otsikoita voi korostaa lihavoinnilla, pistekokoa suurentamalla, suuraakkosia käyttäen tai alleviivaamalla. Torkkolan ym. (2002, 59) mukaan lihavointi on paras korostuskeino. Otsikon alleviivaus saattaa tehdä leipätekstistä ahtaan näköisen.

### **5.3 Ensiapuohjeiden suunnittelu ja toteutus**

Tein ensiapuohjeiden aiheenrajauksen Työterveys- ja maatalous Suomessa 2014 -tutkimuksen sekä tilastokeskuksen mukaan. Valitsin tutkimuksen mukaan neljä tyypillisintä maataloustyötaturmissa syntynyttä vammatyyppeä. Kysyin myös muutaman maatalousyrittäjän mielipidettä aiheenrajauksesta ja he toivoivat lisäksi tietoa silmävammojen ensiavusta. Kootessani tietoperustaa haavojen ja murtumien yhteydessä esiin tuli sokin oireiden tunnistaminen, joten koin tärkeäksi lisätä ohjeisiin sokin oireet ja ensiavun.

Aloitin ensiapuohjeiden suunnittelun kokoamalla tietoperustasta ohjeisiin tulevat tekstit Word-tiedostoon. Poimin tietoperustasta kaikkein oleellisimman tiedon ohjeisiin. Jaoin aiheet osiin muilta osin tietoperustan otsikoiden mukaan, mutta sokista tein myös oman osan ensiapuohjeisiin. Minulle oli alusta asti selvää, että tulisin itse ottamaan kuvat ensiapuohjeisiin. Ensiksi suunnittelin, mistä tilanteista ottaisin kuvia. Seuraavaksi suunnittelin kuvien tilanteet piirtämällä ne paperille kuvaustilannetta helpottamaan. Päädyin tekemään ohjeet PowerPoint-ohjelmalla, koska se on minulle tuttu ohjelma ja PowerPoint-ohjelmalla on valmiita pohjamalleja käytettävissä. PowerPoint-ohjelmalla myös taittaminen tuntui helpoilta. Ensimmäiseen PowerPoint-pohjaan suunnittelin otsikot ja niiden järjestyksen.

Ensimmäiseksi ensiapuohjeiden toteutuksessa tutustuin siihen, millaiset ovat hyvän ohjeen piirteet. Kuvasin kerralla miltei kaikki kuvat suunnitelmani mukaan. Valokuvat otin aiheen mukaisessa miljöössä. Rajasin kuvia ja säädin kirkkautta

sekä sävyjä, jotta kuvat olisivat selvempiä. Lisäsin kansikuvan ja kuvat PowerPointiin. Laitoin kuviin mustat ohuet ääriviivat korostamaan kuvia. Halusin lisätä vähän väriä dioihin, koska koin pelkän valkoisen pohjan liian tylsäksi ja ankeaksi. Selasin valmiita PowerPoint-pohjien malleja ja löysin sieltä sopivan yksinkertaisen mallin. Mallin alareunassa on palkki, jonka väriksi valitsin tummanpunaisen sekä oranssin. Mielestäni ensiapuaiheiseen sopi punainen väri, mutta ei liian kirkas punainen, joka saattaisi olla liian ärsyttävä lukijan silmiin. Seuraavaksi kirjoitin tekstit ja suunnittelin, mitä fonttia käyttäisin. Ensin käytin fonttia nimeltään Rockwell Condensed, mutta sillä kirjoittaessani huomasin tekstin näyttävän liian tiiviiltä sekä kirjaimet olivat liian paksuja. Lopulta päädyin käyttämään Tw Cen MT Condensed -fonttia. Kirjoitin samalla fontilla koko ohjeistuksen, jotta se lisäisi selkeyttä. Kyseisellä fontilla kirjoitettu teksti ei mielestäni näyttänyt liian tiiviiltä, vaan oli sopivan ilmavaa. Päädyin leipätekstin fontissa kokoon 28, pääotsikoissa kokoon 60 ja alaotsikoissa kokoon 50. Pääotsikot kirjoitin isoilla kirjaimilla, jotta ne erottuisivat paremmin. Käyttämässäni valmiissa diapohjassa pääotsikoihin tulee ohut alleviivaus, ja se kävi mielestäni hyvin myös korostamaan pääotsikoita. Muokkasin välityksiä selkeyttämään tekstikappaleet toisistaan. Lopuksi lisäsin vielä lähteet ja tein sisällysluettelon.

Kirjoitin ohjeiden tekstit yleiskielellä ja yritin käyttää mahdollisimman helppolukuisia virkkeitä. Halusin jonkin verran käyttää käskymuotoa selkeyttämään ohjetta, vaikka Torkkolan ym. 2002 (37) mukaan käskymuotojen käyttäminen ei ole suositavaa. Jätin tyhjiä tiloja tuomaan rauhallisuutta ohjeisiin ja yritin välttää kirjoittamasta yhdelle sivulle liikaa tekstiä. Käytin marginaaleja tekemään ohjeista ilmavammat ja selkeämmät.

#### **5.4 Ensiapuohjeen arviointi**

Saatuani ensiapuohjeet valmiiksi lähetin ne toimeksiantajalle ja pyysin välipalautetta. Pyysin vapaata palautetta myös perheenjäseniltäni, ystäviltiltäni, koulukaveriltäni, eräältä ensiapukouluttajalta sekä parilta maatalousyrittäjältä.

Toimeksiantaja kommentoi, että ohjeet ovat selkeät, asiat on esitetty tiivistä ja valikoimaa on kattavasti. Muut palautteen antajat kommentoivat ensiapuohjeita ja niiden tekstejä ymmärrettäviksi ja selkeiksi. Palautteen antajien mielestä ulkoasu näytti hyvältä ja asiat oli ilmaistu yksinkertaisesti sekä selkeästi. Lisäksi ensiapukouluttaja kommentoi sisältöä erittäin hyväksi. Palautteessa tuli korjausehdotuksia eniten kielioppiasioihin ja sanajärjestykseen. Yksi korjausehdotus tuli myös diojen järjestykseen. Ensiapukouluttaja suositteli muutamaa lisäystä tietoperustaan.

Keräsin kohderyhmältä eli maatalousyrittäjiltä palautetta ensiapuohjeista sähköisesti Google Formsin kautta. Linkki palautekyselyyn oli ensiapuohjeiden kanssa samassa sähköpostissa. Sähköposti lähetettiin 132:lle Lieksan MTK:n jäsenelle. Sain palautetta kuudelta henkilöltä. Palautelomakkeessa kysyttiin ensiapuohjeiden selkeyttä, ymmärrettävyyttä, mielenkiintoisuutta, tiedon riittävyttä, hyödyllisyyttä ja ulkoasun miellyttävyyttä. Lopuksi oli mahdollisuus antaa vapaata palautetta.

Ensimmäinen kysymys palautelomakkeessa liittyi selkeyteen ja ymmärrettävyyteen. Selkeyden ja ymmärrettävyyden arviointiin oli lineaarinen asteikko 1-5. 1 oli ei lainkaan, ja 5 oli täysin selkeät ja ymmärrettävät. Viisi henkilöä antoi palautteeksi 5, ja yksi henkilö antoi 4. Toisessakin kysymyksessä oli käytössä lineaarinen asteikko 1-5, ja se käsitteli mielenkiintoisuutta. 1 tarkoitti ei lainkaan, ja 5 tarkoitti erittäin mielenkiintoiset. Neljä henkilöä antoi palautteeksi mielenkiintoisuudesta 5 ja kaksi henkilöä 4. Kolmas kysymys liittyi tiedon riittävyteen, ja sitä kysyttiin vaihtoehdoilla kyllä tai ei. Kaikki vastanneet olivat sitä mieltä, että tietoa oli riittävästi. Neljäs kysymys liittyi hyödyllisyyteen, ja vaihtoehdot olivat myös tässä kohdassa kyllä tai ei. Kaikki vastanneet kokivat ensiapuohjeet hyödyllisiksi. Viimeisessä kysymyksessä kysyttiin ulkoasun miellyttävyydestä, ja kaikki vastanneet kokivat sen miellyttäväksi. Vastausvaihtoehtoina oli kyllä tai ei. Lopuksi sai antaa vapaata palautetta. Vapaassa palautteessa ensiapuohjeita kuvattiin hyviksi, näppäriksi ja selkeiksi sekä kuvat koettiin hyviksi. Palautteessa kerrottiin, että ensiapuohjeiden kautta oli hyvä kerrata asioita ja tärkeimmät asiat olivat tulleet esille. Kokonaisuutta kuvattiin erinomaiseksi.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tuotoksen tarkastelua

Mielestäni tämän opinnäytetyön aihe on tärkeä ja ajankohtainen. Työalojen joukosta maatalous on yksi vaarallisimmista. Maataloudessa olosuhteet ovat vaihtelevia; on osattava käyttää monia laitteita ja koneita, korjuukaudella on kiire, sääolosuhteet ovat vaihtelevia ja työtä tehdään mahdollisesti yksin tai väsyneenä (Kallioniemi 2015, 3). Opinnäytetöitä selatessani huomasin, että maatalousyrittäjille ei ole tehty ensiapuohjeita opinnäytetyönä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä maatalousyrittäjien ensiapuvalmiutta työtapaturmatilanteissa ja opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä maatalousyrittäjien tietoutta heille tyypillisimpien työtapaturmien ensiavusta. Uskon ensiapuohjeiden lisäksi maatalousyrittäjien ensiapuvalmiutta ja tietoutta tyypillisimpien maataloustyötapaturmien ensiavusta, koska mielestäni sain tehtyä ymmärrettävät ja selkeät ohjeet, joita on helppo lukea. Ensiapuohjeiden tietoperusta on koottu luotettavia lähteitä käyttäen ja ensiapuohjeista löytyvät oleelliset asiat maataloustyötapaturmien ensiavusta eli ensiapu, oireet ja milloin on syytä hakeutua lääkäriin. Kuvista saa selvää, ja ne tukevat tekstiä. Ohjeiden pituus on mielestäni sopiva, ja sen jaksaa lukea yhdeltä istumalta.

Tuotoksen teko oli minulle kaikkein mielekkäintä tässä opinnäytetyöprosessissa. Valokuvaus ja ohjeiden ulkoasun suunnittelu olivat mielenkiintoisia tehdä. Mielenkiintoista oli myös selvittää kuinka tehdä ymmärrettävät ohjeet. Kieliopilliset asiat olivat haastavimpia, mutta onneksi sain perheenjäseniltä ja ystäviltäni palautetta niistä. Aluksi rajauksen kanssa oli haasteita, mutta lopulliseen rajaukseen olen tyytyväinen. Aluksi otin opinnäytetyön mukaan myös palovammat ja kallon sisäiset vammat, mutta rajasin ne lopulta pois ja keskityin kaikkein yleisimpiin maataloustyötapaturmiin.

## 6.2 Opinnäytetyön prosessi

Syksyllä 2016 kävin opparistartissa, jossa esiteltiin opinnäytetyöaiheita. En löytänyt aiheiden joukosta itselleni mielenkiintoista aihetta, mutta sain eräästä esittelystä idean. Sain idean järjestää ensiapukoulutuksen Lieksan maatalousyrittäjille. Tiedustelin muutamalta maatalousyrittäjältä, kuulostaisiko aihe tarpeelliselta, ja he kokivat, että koulutuksesta olisi hyötyä. Tammikuussa 2017 kävin opinnäytetyöinfossa ja aloin kirjottamaan tietoperustaa. Ensiapukoulutus muuttui ensiapuohjeiksi, koska koin sen miellyttävämmäksi tehdä ja keväällä alkavat maatalousyrittäjillä kiireajat, joten koulutus ei olisi välttämättä saavuttanut yhtä montaa henkilöä kuin ensiapuohjeet.

Tammikuun alussa aloitin tutustumisen aiheeseeni ja opinnäytetyön tekemiseen. Tein tiedonhakua ja sain aloitettua tietoperustan kokoamista. Kävin myös opinnäytetyön tiedonhakuklinikoilla. Tammikuussa oli myös ensimmäinen opinnäytetyöinfo sekä ensimmäinen ohjaustunti. Helmikuussa jatkoin tietoperustan kokoamista ja kävin ohjauksissa. Minulla ei ollut toimeksiantajaa ennen opinnäytetyön aloittamista. Päädyin kysymään toimeksiantajaksi Lieksan työterveyshuoltoa tai Lieksan MTK-yhdistystä. Ensiksi olin yhteydessä Lieksan työterveyshuoltoon, mutta lopulta päädyin Lieksan MTK-yhdistykseen. Lieksan MTK-yhdistys soveltoi paremmin toimeksiantajaksi, koska yhdistyksen sihteerin sähköpostin kautta ensiapuohjeet saavuttavat usean maatalousyrittäjän. Olin sähköpostitse yhteydessä yhdistyksen puheenjohtajaan, ja tapasimme maaliskuussa. Tapaamisessa sovimme tuotoksen olevan valmis viimeistään kesäkuussa. Sovimme myös, että lähettäisin hänelle sähköpostitse ohjeet pdf-muodossa. Tapaamisessa kirjoitimme myös toimeksiantosopimuksen. Toimeksiantajalla ei ollut toiveita ensiapuohjeisiin, joten sain vapaat kädet tuotoksen suhteen.

Huhtikuussa aloitin ensiapuohjeiden suunnittelun ja huhtikuun lopussa kuvasin miltei kaikki valokuvat ensiapuohjeisiin. Toukokuun alussa aloitin ensiapuohjeiden koonnin, raportin kirjoittamisen ja esitin opinnäytetyöni opinnäytetyöseminaarissa. Kesäkuussa tein palautekyselyn Google Formsilla ja lähetin linkin toimeksiantajalle valmiiden ensiapuohjeiden kanssa samalla sähköpostilla. Elokuussa tein palautteista yhteenvedon raporttiin ja viimeistelin raportin.



### 6.3 Luotettavuus ja eettisyys

Kylmän ja Juvakan (2007, 127) mukaan luotettavuus voidaan arvioida neljällä kriteerillä. Kriteerit ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuus selvittää, ovatko tutkimus ja sen tulokset uskottavia sekä onko uskottavuus osoitettu tutkimuksessa. Tutkijan kuuluu selvittää, mitkä ovat tutkimustulokset ja tutkimuksessa olleiden käsityksien yhtäläisyydet, jotta uskottavuus toteutuu. Tutkimuksen eri vaiheiden aikana uskottavuutta voi vahvistaa keskustelemalla tutkimukseen osallistuvien kanssa, jolloin tutkimukseen osallistujia pyydetään antamaan arvio tulosten oikeellisuudesta. Uskottavuuden vahvistamiseksi tutkija voi myös käydä keskusteluja muiden saman aiheen tutkijoiden kanssa. Tutkijan kuuluu olla tarpeeksi pitkä aika tutkimuksen aiheen parissa, jotta voi ymmärtää osallistujien ajatuksia aiheesta ja uskottavuus vahvistuu. Tutkimuspäiväkirjassa kuvataan tutkijan omia kokemuksia ja valintoja, jotka ovat apuna hänelle oman toimintansa tiedostamisessa. (Kylmä & Juvakka, 2007, 128.) Tässä opinnäytetyössä olen pyrkinyt käyttämään alle 10 vuotta vanhoja lähteitä. Olen kuitenkin joutunut käyttämään myös muutamaa yli 10 vuotta vanhaa lähdettä, mutta ne on valittu harkiten. Opinnäytetyötä tehdessä käytin lähteitä laajasti ja olen käyttänyt myös paria kansainvälistä lähdettä. Olen arvioinut lähteitä lähdekriittisesti. Niistä olen tarkastellut tekijän taustaa, julkaisuvuotta ja missä lähde on julkaistu. Opinnäytetyöprosessin aikana olen saanut palautetta opinnäytetyön ohjaajilta.

Vahvistettavuus on osana koko tutkimusprosessia, ja siihen kuuluu kirjaaminen. Kirjaaminen auttaa toista tutkijaa seuraamaan tutkimuksen vaiheiden pääkohtia. (Kylmä & Juvakka, 2007, 129.) Opinnäytetyötä tehdessäni olen pitänyt prosessista vapaata päiväkirjaa, jonka avulla olen voinut palata eri vaiheiden asioihin.

Refleksiivisyydellä kuvataan tekijän tietoisuutta omista lähtökohdistaan tekijänä. Tekijän tulee myös arvioida vaikutuksensa aineistoonsa sekä tutkimukseensa, ja lähtökohdat tulee kuvata tutkimuksessa. (Mays & Pope 200, Malterud 2001, Horsburgh 2003, Kylmän & Juvakan 2007, 129 mukaan.) Opinnäytetyötä tehdessä olen pyrkinyt parhaani mukaan tiedostamaan omat lähtökohdat. Yksin

opinnäytetyötä tehdessäni ei ole paria antamassa palautetta ja näkökulmaa työhön, mutta olen käynyt pienryhmäohjauksessa ja saanut ohjaajilta palautetta ja näkökulmia.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan, että tutkimuksen tulokset tulisi olla siirrettävissä muihin samankaltaisiin tilanteisiin. Jotta lukija pystyy arvioimaan tutkimustulosten siirrettävyyttä, tutkimuksen tekijän tulee kuvailla muun muassa osallistujia sekä miljöötä. (Lincoln & Cuba 1985, Kylmän & Juvakan 2007, 129 mukaan.) Tämän opinnäytetyön ensiapuhjeiden materiaalia voi käyttää esimerkiksi maatalousyrittäjille suunnatussa ensiapukoulutuksessa.

Tutkimusta tehdessä tutkijan on huomioitava eettiset kysymykset ja periaatteet, jotka ovat hänen omalla vastuullaan. Yleisesti hyväksyttäviin eettisiin tutkimusperiaatteisiin kuuluvat tiedon hankinta ja julkistaminen. Hyvän eettisen tutkimuksen edellytys on hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen. Suomessa on julkisia elimiä, jotka valvovat ja ohjaavat tutkimuksien eettisiä asioita sekä asianmukaisuuksia. Esimerkiksi opetusministeriön tutkimuseettisellä neuvottelukunnalla on ohjeet, joissa kerrotaan mitä hyvä tieteellinen käytäntö sisältää. Rehellisyys kuuluu näkyä prosessin jokaisessa vaiheessa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23, 25.) Plagioinnilla tarkoitetaan sitä, kun otetaan toisen ajatuksia ja ideoita. Plagiointiin kuuluu lisäksi, jos on ottanut omiin nimiinsä myös toisen tutkimuksen tuloksia. Plagioinniksi lasketaan myös, jos viittauksia ja lähteitä ei ole merkitty tarkasti tai ne ovat vajavaisia. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78.) Tutkimuseettisiin periaatteisiin kuuluu myös aiheenvalinta; onko aihe merkitykseltään tärkeä vai tehdäänkö aiheesta vain siitä syystä, että se on helppo toteuttaa. Eettisiin periaatteisiin kuuluu myös kohderyhmän huomioiminen. Kohderyhmässä olevilla on päätäntäoikeus, haluavatko he osallistua vai eivät. Heille on myös kerrottava tutkimuksen sisältö. (Hirsjärvi ym. 2009, 24 – 25.)

Tässä opinnäytetyössä en ole esittänyt toisen ajatuksia ominani ja lähteet sekä viitteet on kirjoitettu selkeästi. Opinnäytetyön kuvia ei ole kopioitu, vaan ne ovat itse otetut. Aihe on valittu, koska olen kokenut sen tärkeäksi ja merkittäväksi. Kohderyhmä eli maatalousyrittäjät saivat itse päättää, haluavatko he lukea ensiapuhjeet ja vastata palautekyselyyn.

## 6.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön työstäminen on tuonut paljon kertausta ja joitakin uusia asioita taturmiin sekä ensiapuun liittyen. Prosessin aikana opin uutena asiana, kuinka luoda ymmärrettävät ohjeet ja mitkä asiat siihen vaikuttavat. Aihe ja toteutuksen tekeminen olivat mielenkiintoisia ja pitivät yllä motivaatiota.

Yksin tehdessäni opinnäytetyötä oli tärkeintä oman motivaation ja työrytmin ylläpitäminen, jotta prosessi etenisi. Välillä työrytmin ylläpidossa oli hankaluuksia, mutta yleensä sain pidettyä itseni laatimassani aikataulussa. Opinnäytetyötä tehdessä lyhyet tauot ovat olleet hyödyllisiä, koska taukojen jälkeen olen saanut uusia näkökulmia työhön ja huomannut korjattavia asioita. Opinnäytetyön tekeminen on lisännyt stressinhallintataitoja, joita tarvitsen myös työelämässä. Yksin tehdessäni olen kehittynyt ottamaan vastuun omasta työskentelystäni ja työn tuloksesta. Opinnäytetyötä tehdessä olen myös joutunut itsenäisesti ottamaan selvää asioista. Itsenäinen työskentely on kehittynyt paljon tätä opinnäytetyötä tehdessä.

Tiedonhaku oli aluksi hankalaa, koska en ollut tehnyt tiedonhakua pitkään aikaan. Kävin tiedonhakuklinikoilla ja mieleeni palautui, kuinka tietoa haetaan eri hakukoneilla. Prosessin alussa kertosin lähteiden kriittistä tarkastelua, ja tämän prosessin aikana siinä on tapahtunut paljon kehitystä. Olen myös oppinut referoimaan alkuperäisen lähteen tekstiä asiassa pysyen, mutta plagiointia välttäen. Kansainvälisten lähteiden lukeminen ja kriittinen arviointi olivat aluksi haastavia, mutta helpottuivat työn edetessä.

## 6.5 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Maatalousyrittäjät voivat käyttää ensiapuohjeita lisätäkseen tietoutta siitä, kuinka toimia ensiaputilanteissa. He voivat myös palata myöhemmin kertaamaan ensiapuasioita. Ensiapuohjeet voi tulostaa ja laittaa esille esimerkiksi navettaan, jossa ne ovat saatavilla myös muille tilalla työskenteleville.

Nykyisin taskusta löytyy älypuhelin, jonka kautta saa helposti ja nopeasti avattua ensiapuohjeet tapaturman sattuessa. Älypuhelimella voi ladata ohjeet muistiin jo valmiiksi, jolloin ne löytyvät helposti ja näkyvät myös ilman internetyhteyttä.

Jatkokehitysmahdollisuutena maatalousyrittäjille voisi pitää ensiapukoulutuksen tyypillisimpien työtaturmien ensiavusta. Ensiapukoulutus olisi hyvä pitää talvella, jolloin työkiireet eivät välttämättä vie maatalousyrittäjien aikaa yhtä paljon kuin muina vuodenaikoina. Tässä opinnäytetyössä maataloustyötaturmien ennaltaehkäisyä käsitellään vain hieman, mutta jatkokehitysmahdollisuutena maataloustyötaturmien ennaltaehkäisystä voisi tehdä esimerkiksi omat ohjeet.

## Lähteet

- Aherin, B. & Pyykkönen, M. 2012. Occupational Health and Safety in Agriculture. Teoksessa Jakobsson, C. (toim.) Sustainable Agriculture. <http://www.balticuniv.uu.se/index.php/component/content/article/42-books-and-booklets/697-sustainable-agriculture>. 2.2.2017.
- Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. Keuruu: Suomen Punainen Risti.
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012a. Ensiapu osana hoitoketjua. Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00002&p\\_hakusana=ensiapu](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00002&p_hakusana=ensiapu). 23.1.2017.
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012b. Tuki- ja liikuntaelinvammat. Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00008#s5](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00008#s5). 14.2.2017.
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012c. Haavat & verenvuodot. Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00007](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007). 16.2.2017.
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012d. Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt. Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00005](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00005). 15.5.2017.
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012e. Silmä-, korva- ja nenätapaturmat. Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00011](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00011). 8.2.2017.
- European Agency for Safety and Health at Work. 2011. Factsheet 99 – Safe maintenance in agriculture. <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/factsheets/99/view>. 4.2.2017.
- Haavisto, A-K., Leivo, T. & Uusitalo, M. 2012. Akuutti silmävamma – kuinka hoidan? Lääkärilehti 49 (67), 3659 – 3664. <http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/akuutti-silmavamma-kuinka-hoidan/>. 10.2.2017.
- Heikkilä, J., Kassara, H. & Kuisma, J. 2009. Luunmurtuman syntymekanismi ja murtumatyytit. Duodecim. Oppiportti. <http://www.oppiportti.fi/op/kps00201/do#q=luunmurtuma>. 15.2.2017.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huovinen, M. 2007. Pieni ensiapuopas. Vantaa: WSOY.
- Ikäheimo, K. & Sorri, I. 2007. Silmävammat. Duodecim. Aikakauskirja. <http://duodecimlehti.fi/duo96646>. 10.2.2017.
- Kallioniemi, M. 2015. Opas turvalliseen karjanhoitoon. Luonnonvarakeskus. <https://jukuri.luke.fi/handle/10024/486090>. 9.5.2017.
- Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. Punainen risti. Espoo: Wellprint.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prisma Oy.
- Maatalousyrittäjän eläkelaki 1280/2006.
- Mela. 2016. Tapaturma. <https://www.mela.fi/fi/tapaturmavakuutus/tyovahingonvaralle/tapaturma>. 23.1.2017.
- Mustajoki, P. 2015 Mustelmat. Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00049](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00049). 8.5.2017.

- Mäittälä, J. 2016. Tapaturmat. Teoksessa Hirvonen, M., Kinnunen, B., Koponen, M., Louhelainen, K., Mäittälä, J., Perkiö-Mäkelä, M., Sippinen, J. & Torpström, A. (toim.). Työterveys ja maatalous Suomessa 2014. Helsinki: Lönnberg Print & Promo, 119 – 126.
- Punainen Risti 2015. Ensiapuohjeet 2015. [https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/uudet\\_ensiapuohjeet\\_2016\\_0.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/uudet_ensiapuohjeet_2016_0.pdf). 6.5.2017.
- Punainen Risti. 2017a. Nyrjähdykset. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/nyrjahdykset>. 5.5.2017.
- Punainen Risti. 2017b. Murtumat. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/murtumat>. 5.5.2017.
- Punainen Risti. 2017c. Haavat. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/haavat>. 5.5.2017.
- Punainen Risti. 2017d. Verenvuoto. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/verenvuoto>. 5.5.2017.
- Punainen Risti. 2017e. Sokki. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/sokki>. 6.5.2017.
- Saarelma, O. 2016a. Lihasrevähdyks ja lihaskouristus. Duodecim Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00295&p\\_hakusana=rev%C3%A4hdys](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00295&p_hakusana=rev%C3%A4hdys). 5.5.2017.
- Saarelma, O. 2016b. Iskut ja tärähdykset. Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00237](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00237). 15.2.2017.
- Saarelma, O. 2016c. Haava. Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00215](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00215). 16.2.2017.
- Tapaturmavakuutuskeskus. 2015. Työtapaturma. <http://www.tvk.fi/fi/korvaaminen/tyotapaturma/>. 23.1.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Tapaturman määritelmä. <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/tapaturmat-suomessa/tapaturmanmaaritelma>. 18.1.2017.
- Tilastokeskus. 2013. Maatalousyrittäjien työtapaturmat [http://www.stat.fi/til/ttap/2013/ttap\\_2013\\_2015-06-18\\_kat\\_002\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/ttap/2013/ttap_2013_2015-06-18_kat_002_fi.html). 13.1.2017.
- Tilastokeskus. 2016. Työtapaturmat 2014. [http://www.stat.fi/til/ttap/2014/ttap\\_2014\\_2016-11-30\\_fi.pdf](http://www.stat.fi/til/ttap/2014/ttap_2014_2016-11-30_fi.pdf). 27.4.2017.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Helsinki: Tammi.
- Työsuojelu. 2016. Tapaturmat. <http://www.tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyotapaturmat>. 30.1.2017.
- Työterveyslaitos. 2013. Ensiapuvalmiuden ohjaaminen ja neuvonta maataloilla. [http://partner.ttl.fi/fi/toimialat/maatalous/tyoolot\\_ja\\_terveys/ensiapuvalmius/sivut/default.aspx](http://partner.ttl.fi/fi/toimialat/maatalous/tyoolot_ja_terveys/ensiapuvalmius/sivut/default.aspx). 5.2.2017.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Helsinki: Tammi.

## Toimeksiantosopimus



## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Lieksan MTK yhdistys
Toimeksiantajan edustaja:	Ville Kuivalainen
Osoite:	
Puhelinnumero:	
Sähköposti:	

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Sairaanhoidajakoulutus
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1401415 Marketta Harjunen
Puhelinnumero:	
Sähköposti:	marketta.harjunen@edu.karelia.fi

Toimeksiannon kuvaus	
Aihe	Sähköiset ensiapuohjeet Lieksan maatalousyrittäjille
Toteutusmuoto	Toiminnallinen opinnäytetyö
Aikataulu	Tuotos valmis viimeistään 6/2017
Kustannusarvio ja kustannusvastuu	Ei kustannuksia

Toimeksiantajan sitoumukset	
Toimeksiantajalla on tuotoksen käyttö- ja päivitysoikeudet.	

Opiskelijan sitoumukset	
Tuotoksen tekijällä on tekijänoikeudet.	

Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa	
Ohjaaja(t):	Merja Nuutinen ja Heli Koponen

Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	

Allekirjoitukset	
Päiväys 24.3.-17	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys  MARKETTA HARJUNEN
Päiväys 24.3.-17	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys  VILLE KUIVALAINEN
Päiväys 31.3.2017	Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys  HELI KOPONEN MERJA NUUTINEN

## Ensiapuohjeet



### LUKIJALLE

Nämä ensiapuohjeet on tehty Karelia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen opinnäytetyön osana Lieksan MTK-yhdistykselle keväällä 2017. Ensiapuohjeet kuuluu Maatalousyrittäjien tyypillisimmät tapaturmat ja niiden ensiapu -opinnäytetyöhön. Ohjeisiin on koottu maatalousyrittäjien tyypillisimpien tapaturmien ensiapuohjeita.

Sairaanhoitajaopiskelija Marketta Harjunen

### SISÄLTÖ

Nyrjähdys.....	4
Revähdys.....	5
Kolmen k:n sääntö.....	6
Ruhje, pintavamma & mustelma.....	11
Murtumat.....	13
Sijailtaan meno.....	19
Haavat.....	20
Sakki.....	23
Silmävamma.....	25
Lähteet.....	28

### NYRJÄHDYS

Nyrjähtäessä nivel taipuu sellaiseen asentoon, johon se ei normaalissa käytössä pystyisi.

Ihonalaiseen kudokseen vuotaa verta ja neste kertyy nyrjähdysalueelle, josta aiheutuu turvotusta.

Oireet:

- Kipu
- Aristus
- Turvotus
- Mustelma

### REVÄHDYS

Lihaseväähdyksen aiheuttaa rasitus tai lihakseen osunut isku.

Tavallisimpia herkästi revähtäviä lihaksia ovat reiden takaosa, vatsan lihakset, hauislihas ja pohje.

Oireet:

- Vammakohdan arkuus
- Liikkeen tekeminen, jossa revähdys tapahtui, aristaa
- Lihaksen jännittyminen aristaa
- Veripahka - myöhemmin mustelma
- Isommissa repeämässä vammakohdassa voi tuntua kuoppa sekä lihasvoima saattaa olla heikentynyt tai kokonaan hävinnyt

### KOLMEN K:N SÄÄNTÖ

Ensiapuna nyrjähdykseen, revähdykseen ja mustelmien ehkäisyyn toimii kolmen k:n sääntö eli kompressio (puristus), koho ja kylmä.

Tapaturman jälkeen mahdollisimman nopeasti toteutettu kolmen k:n sääntö vähentää vuotoa kudoksiin ja estää turvotusta.



### Kompressio eli puristus

Kompression vaikutuksesta sisäinen verenvuoto estyy ja turvotus vähenee.

Kompression saa aikaan helpoiten käsillä puristamalla tai painamalla kipeää kohtaa.



### Koho

Kohaosennossa verenpaine laskee verisuonistossa ja se vähentää samalla sisäistä verenvuotoa sekä turvotusta.





## Kylmä

Kylmä supistaa verisuonia ja sisäinen verenvuoto vähenee.

Vammakohtaan tulee asettaa jotain kylmää noin 20 minuutiksi.

Kylmähoito jatkuu vuorokauden ajan kahden tunnin välein noin 20 min/krt.

Kylmää ei saa laittaa suoraan paljaalle iholle paleltumisvaaran takia.



## Hakeudu lääkäriin, jos:

- Vammakohdan kipu ja turvotus ei vähene
- Mustelma on iso
- Nivelttä ei voi käyttää normaalisti
- Jalalla ei pysty varaamaan

## RUHJE, PINTAVAMMA & MUSTELMA

Ihmisen kudokset vaurioituvat, kun niihin iskeytyy jotain.

Verisuonista vuotava veri muodostaa patin tai mustelman iholle.

Tuntohempäätteet ärttyvät ja vaurioalue kipeytyy.

Turvotus lisääntynyt hiljalleen, kipu mahdollisesti kasvaa seuraavaan päivään.

Ensiapu:

- Kylmä ja kohaasento mahdollisimman nopeasti tapaturmasta

## Hakeudu lääkäriin, jos

- Kivun ja turvotuksen määrä iskun voimakkuuteen ja laajuuteen ei ole suhteellinen
- Iskun saaneen paikan toiminnassa esiintyy häiriöitä turvotuksen takia
- Ilmenee muitakin oireita esim. pistelyä tai puutumista
- Päähen kohdistuneen iskun seurauksena on muitakin oireita kuin kipu

## MURTUMAT

Murtuma syntyy, kun luuhun kohdistuu enemmän energiaa mitä luu pystyy sietämään.

Murtuma voi olla joko avo- tai umpimurtuma.

Avomurtumassa katkenut luu on rikkonut ihon.

Verenvuoto kuuluu aina murtumiin, niin avo- kuin umpimurtumiin.

Murtueessaan suuret luut vuotavat paljon verta, jolloin on tärkeää muistaa verenvuotosakin riski.

Oireet:

- Paikallinen särky ja turvotus
- Virheasento
- Epänormaali liikkuvuus
- Avomurtumassa haava

## Murtuman ensiapu

- Murtuma-aluetta ei saa liikuttaa ilman välttämätöntä pakkoa.
- Avomurtumatilanteissa tyrehdytä verenvuoto puhtaalla siteellä. Turvotuksen takia sidettä ei kuitenkaan saa kääriä raajan ympäri.
- Auto murtuman saanut hänelle sopivaan asentoon.
- Tue murtunut alue liikkumattomaksi.
- Jos on epäily selkärankamurtumasta, autettava saa liikuttaa vain hengen pelastamiseksi.
- Soita 112 vakavimmissa raajamurtumatilanteissa, kylkiluu-, lantio-, selkäranka- ja kaulamurtumatilanteissa. Lievemmissä tapauksissa toimita loukkaantunut hoitoon.

## Yläraajamurtuman tukeminen

Ranteen, käsivarren, olkapäiden, olkapään tai selkärangan murtuma.

Kyetessään autettava voi itse tukea murtuneen yläraajan kehoaan vasten.

Yläraajamurtuman voi tukea kolmioliinalla tai kolmioliinan puuttuessa pitkähäihaisella paidalla.

Rannemurtuman voi tukea tarpeeksi pitkällä kaulahuivilla kolmioliinan puuttuessa ja lastalla, jos rannelasta on käytettävissä.

## Yläraajamurtuman tukeminen kolmioliinalla



## Yläraajamurtuman tukeminen paidalla



## Alaraajamurtuman tukeminen

Suomen Punainen risti (2017) ei suosittele alaraajan tukemista lastoittamalla, paitsi jos:

- Apu ei tule kohtuujassa
- Loukkaantuneen liikkuminen on pakollista

Alaraajan lastoittamisessa voi käyttää apuna toista jalkaa tai jotain tilapäisvälinettä esim. lautaa tai keppiä.

Murtuneella jalalla ei saa varata painoa eikä liikuttaa sitä.



Laston tulee olla tarpeeksi pitkä ja tukeva.

## SIIJOILTAAN MENO

Sijoiltaan menossa luo menee nivelessä pois omalta paikaltaan.

Oireet:

- Virheasento
- Kova kipu nivelessä
- Nivelen turpoaminen
- Normaali käyttäminen ei onnistu

Ensiapu:

- Tue niveltä siihen asentoon, jossa se on
- Tukemisessa voi käyttää samoja keinoja kuin murtumien tukemisessa
- Virheasentoa ei saa korjata
- Olkanivelen sijoiltaan menossa kivun lievittämiseksi kättä voi riiputtaa vapaasti alaspäin
- Hälytä apua tai toimita autettava lääkäriin

## HAAVAT

### Pienempien ja pinnallisten haavojen ensiapu

- Tyrehdytä verenvuoto painamalla haava-alueetta tai puristamalla haavan reunoja yhteen
- Puhdista haava juoksevalla viileällä vedellä
- Jos haava on viiltohaava, sulje reunat vastakkain haavateipillä tai perhoslaastarilla
- Peitä haava suojasidoksella
- Jos haavassa on vierasesine, esim. naula, sitä ei saa poistaa, paitsi jos hengitys on vaikeutunut sen takia
- Tarkista jäykkäkouristusrokotuksen voimassaolo

## Runsaasti vuotavien haavojen ensiapu

- Tyrehdytä verenvuotoa sormin tai käsin
- Autettava voi kyetessään itse painaa vuotokohtaa
- Aseta autettava istumaan tai makuulle
- Sido vuotokohtaan paineside
- Seuraa sokin oireita
- Soita hätäkeskukseen, jos tilanne sitä vaatii



Aseta haavan päälle suojaava side



Aseta painoksi sideharsoralla



Voit käyttää vaihtoehtoisesti painavaa esim. rullattua sakkia



Kämmästä suojaava side ja paina juosteitseillä, kelmiäinella tai vaikka huivilla

## Hakeudu lääkäriin, jos haava on:

- Useamman senttimetrin pituinen
- Repaleinen
- Likainen (esim. mutainen)
- Puresmahaava
- Haavassa on vierasesine esim. naula
- Tulehtunut
- Haava vuotaa runsaana vielä 20 minuutin painamisenkin jälkeen
- Haava on syvä
- Haavan sijainti voisi vaurioittaa ihon alla olevia kudoksia tai helposti vaurioituvia elimiä
- Haavan sijainti on kosmeettisesti tärkeässä paikassa, esimerkiksi kasvoissa, ja haavan reunojen yhdistäminen ei tuota tarpeeksi siistää jälkeä

## SOKKI

Sokki voi aiheuttaa runsaasta sisäisestä tai ulkoisesta verenvuodosta.

Sokki voi aiheutua myös mm. vakavista murtumista, allergisesta reaktiosta, palovammoista, ripulin tai oksentelun aiheuttamasta nestehukasta tai sydämen pumppausvoiman heikkenemisestä.

Oireet:

- Kalpea ja kylmänhikinen iho
- Tiheytynyt hengitys
- Suun kuivuus ja jano
- Nopea ja huoноsti tunnettavissa oleva syke
- Henkilö on levoton ja sittemmin sekava

## Sokin ensiapu

- Aseta autettava hänelle mukavaan lepoasentoon
- Soita 112
- Eristä autettava kylmältä alustalta ja suoja kylmältä, esim. peitolla
- Rauhoittele autettavaa
- Autettavalle ei saa antaa syötävää tai juomista
- Seuraa autettavan verenkiertoa ja hengitystä
- Anna mahdollisesti muita oireenmukaista ensiapua

## SILMÄVAMMA

### Roska tai rikka silmässä

#### Oireet:

- Silmään jää ikävä tunne
- Punaitus
- Lisäytynyt kyynelnesteen erityys
- Näön sumentuminen
- Valon arkuus
- Silmän liikkuttaminen hankalaa

#### Ensiapu:

- Voi yrittää huuhdella pois
- Silmää ei saa hangata eikä hieroa
- Jos silmään on mennyt metalli- tai hitsaussiru tai jos silmän on lävistänyt jokin esine, tulee molemmat silmät peittää kuljetuksen ajaksi

25

### Hakeudu lääkäriin, jos

- Ikävä tunne jää silmään
- Luomen alla tai silmän pinnalla on jotain
- Silmään on tullut vamma metalli- tai hitsaussirusta
- Silmän on lävistänyt jokin esine

26

## Kemiallinen silmävamma

Kemiallisessa silmävammassa silmään on roiskahantun jokin kemiallista ainetta.

Hoitoon on syytä hakeutua, jos silmään on roiskahantun syövyttävää ainetta, silmä on kipeä, tulehtunut tai muuttuu valonaraksi.

Emäksisissä aineissa haitta etenee vielä neutraloinninkin jälkeen, jonka vuoksi emäksiset aineet ovat pahempia kuin hapot.

#### Ensiapu:

- Huuhtelee silmää runsaalla vedellä ainakin 15 minuuttia
- Jos aine on emäksistä, sitä tulee huuhdella 20-30 minuuttia
- Jos mahdollista, huuhtelua tulisi jatkaa kuljetuksen ajanakin

27

## LÄHTEET

Cochran, M., Karthe, H. & Myllyrinne, K. 2012b. Tuli- ja läikenteinivamma. Duodecim Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?\\_arkkieli=sp:00008115](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?_arkkieli=sp:00008115)

Cochran, M., Karthe, H. & Myllyrinne, K. 2012c. Haavat & verenvuodot. Duodecim Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?\\_arkkieli=sp:00007](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?_arkkieli=sp:00007)

Cochran, M., Karthe, H. & Myllyrinne, K. 2012d. Hengityksen, verenkierron ja näkönnäkökentän häiriöt. Duodecim Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?\\_arkkieli=sp:00005](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?_arkkieli=sp:00005)

Cochran, M., Karthe, H. & Myllyrinne, K. 2012e. Silmät, korvat ja nenänielänselkät. Duodecim Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?\\_arkkieli=sp:00011](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?_arkkieli=sp:00011)

Hämäläinen, A.-K., Leino, T. & Ursatella, M. 2012. Akvaattisilmävamma – kuinka hoitaa? Lääkärilehti. <http://www.laakarilehti.fi/hetessa/luotsaavartikka/akuatti-silmavamma-kuinka-hoidaa/>

Hämäläinen, A.-K., Leino, T. & Ursatella, M. 2012. Akvaattisilmävamma – kuinka hoitaa? Lääkärilehti. <http://www.laakarilehti.fi/hetessa/luotsaavartikka/akuatti-silmavamma-kuinka-hoidaa/>

Huovinen, M. 2007. Pieni ensiapopos. Kantaa WSOF

Hämeinen, K. & Sorri, I. 2007. Silmävammat. Näin hoitaa. <http://www.terveyskirjasto.fi/media/doi/doi96646.pdf>

28

Karthe, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. Punainen risti. Espoo: Wulffprint

Murtajoki, P. 2015. Muutelmät. Duodecim Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?\\_arkkieli=doi:00049](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?_arkkieli=doi:00049)

Punainen risti. 2017a. Hyijätykset. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/hyijätykset>

Punainen risti. 2017b. Murtumat. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/murtumat>

Punainen risti. 2017c. Haavat. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/haavat>

Punainen risti. 2017d. Sakki. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/sakki>

Punainen risti. 2015. Ensiapuohjeet. 2015.

[https://www.punainenristi.fi/sites/fin/2011/meoria.com/files/the-dead-data-kit/wafer\\_ensiapuohjeet\\_2016\\_0.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/fin/2011/meoria.com/files/the-dead-data-kit/wafer_ensiapuohjeet_2016_0.pdf)

Saarelma, O. 2016a. Lihasevähäisy ja lihaskouristukset. Duodecim Terveyskirjasto.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?\\_arkkieli=doi:002958q\\_hakusano=ev%3F%40hdys](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?_arkkieli=doi:002958q_hakusano=ev%3F%40hdys)

Saarelma, O. 2016b. Isäntä ja herätykset. Duodecim Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?\\_arkkieli=doi:00237](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?_arkkieli=doi:00237)

Saarelma, O. 2016c. Haava. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?\\_arkkieli=doi:00215](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?_arkkieli=doi:00215)

Kuvat: Marketta Harjunen ja Sanna Harjunen

29

Karthe, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. Punainen risti. Espoo: Wulffprint

Murtajoki, P. 2015. Muutelmät. Duodecim Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?\\_arkkieli=doi:00049](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?_arkkieli=doi:00049)

Punainen risti. 2017a. Hyijätykset. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/hyijätykset>

Punainen risti. 2017b. Murtumat. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/murtumat>

Punainen risti. 2017c. Haavat. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/haavat>

Punainen risti. 2017d. Sakki. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/sakki>

Punainen risti. 2015. Ensiapuohjeet. 2015.

[https://www.punainenristi.fi/sites/fin/2011/meoria.com/files/the-dead-data-kit/wafer\\_ensiapuohjeet\\_2016\\_0.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/fin/2011/meoria.com/files/the-dead-data-kit/wafer_ensiapuohjeet_2016_0.pdf)

Saarelma, O. 2016a. Lihasevähäisy ja lihaskouristukset. Duodecim Terveyskirjasto.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?\\_arkkieli=doi:002958q\\_hakusano=ev%3F%40hdys](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?_arkkieli=doi:002958q_hakusano=ev%3F%40hdys)

Saarelma, O. 2016b. Isäntä ja herätykset. Duodecim Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?\\_arkkieli=doi:00237](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?_arkkieli=doi:00237)

Saarelma, O. 2016c. Haava. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?\\_arkkieli=doi:00215](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?_arkkieli=doi:00215)

Kuvat: Marketta Harjunen ja Sanna Harjunen

## Palautekysely

### Palaute ensiapuhjeista

Vastaisitteko vielä muutamaa kysymykseen ensiapuhjeisiin liittyen.

Kiitos!

Oliko ensiapuhjeet selkeät ja ymmärrettävät?

1 2 3 4 5

Ei lainkaan      Täysin selkeät ja ymmärrettävät

Oliko ensiapuhjeet mielenkiintoiset?

1 2 3 4 5

Ei lainkaan      Erittäin mielenkiintoiset

Oliko tietoa riittävästi?

Kyllä

Ei

Oliko ensiapuhjeet hyödylliset?

Kyllä

En

Oliko ensiapuhjeiden ulkoasu miellyttävä?

Kyllä

Ei

Vapaa palaute

Oma vastauksesi

LATAA

Älä koskaan lähetä salasanaa Google Formsin kautta.

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä. Ilmoita väärinkäytöstä - Palveluehdot - Lisäehdot

Google Forms