



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

ENSIAPUVALMIUDET UPONOR SUOMI OY:N TUOTANTO-OSASTON ARJESSA

Ensiapukoulutus ja Ensiapuopas

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Kevät 2013
Johanna Poikajärvi

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden
osasto

JOHANNA POIKAJÄRVI:

Ensiapuvalmiudet tuotanto-osaston
arjessa
Ensiapukoulutus ja ensiapuopas

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö, 31 sivua, 7 liitesivua

Kevät 2013

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön aiheena oli ensiapukoulutuksen järjestäminen tuotanto-osaston henkilökunnalle sekä osastolle jäävän ensiapuoppaan teko. Idea opinnäytetyöhön lähti omista kiinnostuksesta akuuttia hoitotyötä kohtaan sekä omista kokemuksista yrityksessä työskennellessä. Halusin lähteä viemään omaa osaamistani heidän hyödynnettäväksi, joten syntyi idea koulutuksen ja oppaan tekemisestä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa henkilökunnan ensiaputaidoista sekä ensiapukoulutuksen järjestämisellä pyrkiä opettamaan ja kertaamaan jo aikaisemmissa koulutuksissa olleita asioita. Ensiapukoulutuksen ja tuotanto-osastolle jäävän pienen ensiapuoppaan tavoitteena on parantaa työturvallisuutta ja auttaa arjen tapaturmissa sekä pienentää kynnystä lähteä toimimaan ensiaputilanteissa. Ensiapukaappin päivitystä varten tehtiin ohjeistus ensiapukaappin sisällöstä, jonka avulla pyritään saattamaan ensiapuvälineet ajantasalle. Tämän ohjeistuksen mukaan toteutettu ensiapukaappien uudistus antaa osaston henkilökunnalle nykypäivän standardien mukaiset välineet toimia ensiaputilanteissa.

Ennen projektin alkua kerättiin ennakkoon tuotanto-osaston henkilökunnalta itsearviointi omista ensiaputaidoista, jonka perusteella rakennettiin heille sopiva ensiapukoulutussisältö. Itse ensiapukoulutus pidettiin Power Point-esityksen muodossa, johon olin koottu käsiteltävät asiat. Ensiapukoulutus pidettiin yhden päivän aikana, jolloin osallistujat oli jaettu kahteen eri pienryhmään, jotta opetus olisi intensiivisempää. Ensiapukoulutus rakentui luennosta ja käytännönharjoituksista. Koulutuksen päätyttyä kerättiin palautetta koulutuksen sisällöstä ja onnistumisesta henkilökunnalta. Ensiapuopas julkaistaan samaan aikaan kuin tämän opinnäytetyö, joten itse oppaan toimivuutta ei ole arvioitu tässä opinnäytetyössä.

Asiasanat: ensiapu, ensiapuvalmiudet, työturvallisuus, ensiapuopas

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in health care

POIKAJÄRVI, JOHANNA: First aid skills in Uponor Suomi Ltd
production unit
First aid training and first aid guide

Bachelor's Thesis in Nursing 31 pages, 7 pages of appendices

Spring 2013

ABSTRACT

The objective of this thesis is to organize first aid training for Uponor Suomi Ltd production unit and make a first aid guide that will be used by the company. The idea for this thesis came for my own interest in first aid and my own experiences while working in the company

The purpose of this thesis is to collect information about the employees' first aid skills and through organizing first aid training to teach and practice their existing first aid skills. The goal of the first aid training and first aid guide is to improve occupational safety and help people to face first aid situations. Some guidelines for updating the content first aid kit were made. The purpose of this updating is to introduce some new first aid items into the kit.

Before starting the whole project I collected information about the employees' first aid skills and based on the answers I planned the content of the first aid training session. The first aid training was carried out for a day. Participants were divided into two different groups so that the training could be more intensive and efficient. The training session consisted of a lecture and practical training. In the end of the day were collect some feedback about the content of the training and the whole day. The first aid guide was published at the same time with this thesis so the functionality of the guide couldn't be evaluated in the thesis.

Key words: first aid, first aid skills, occupational safety, first aid guide

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	UPONOR SUOMI OY	3
3	ENSIAPU	5
3.1	Ensiapukoulutus Suomessa	6
4	ENSIAPUVALMIUDET TYÖPAIKALLA JA TYÖTURVALLISUUS	8
4.1	Ensiapuvalmiudet työpaikalla	8
4.2	Työturvallisuus	10
5	HOITOTYÖN NÄKÖKULMA; SAIRAAHOITAJA TIEDON JAKAJANA	13
5.1	Sairaanhoitaja ennaltaehkäisevän tiedon jakaja	14
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	16
7	ENSIAPUKOULUTUKSEN TOTEUTTAMINEN	17
7.1	Ensiavun teorian opiskelu	17
7.2	Ensiavun käytännön harjoitukset	19
7.3	Alkukartoitus henkilökunnan ensiaputaidoista	20
8	ENSIAPUOPAS JA ENSIAPUKAAPPI	24
8.1	Pieni ensiapuopas – Arjen sankarit	25
8.2	Ohjeistus Ensiapukaapin sijoitukseen ja sisältöön	25
9	OPINNÄYTETYÖN ARVIONTIA JA POHDINTAA	27
9.1	Ensiapukoulutuksen palaute	28
9.2	Pohdinta	29
10	JATKO TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET	31
	LÄHTEET	32
	LIITTEET	35

1 JOHDANTO

Ensiaputaidot ovat kansalaistaitoja, joita jokaisen suomalaisen tulisi osata. Siksi onkin hyvä juttu, että näitä taitoja harjoitellaan hyvin varhaisessa vaiheessa. Jo alakoululaisille opetetaan ensiaputaitoja leikin kautta. Ensiaputaitoja opetellaan ja harjoitellaan mm. kouluissa ja työpaikoilla, joten suurinosa suomalaisista on ainakin jossain elämänvaiheessa tutustunut ensiaputaitoihin ja niiden merkityksiin. Suomessa ensiapukoulutuksia järjestää mm Suomen Punainen Risti eli SPR. Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö eli projektityö on lyhyesti sanottuna käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä (Vilka 2003, 9). Opinnäytetyöni aiheena on; Ensiaputaidot ja Ensiapuvalmiudet tuotanto-osaston arjessa. Tämän työn tarkoituksena on kartoittaa henkilökunnan ensiaputaitoja. Tavoitteena on ensiapukoulutuksen kautta käydä heille tärkeitä ensiaputaitoja läpi. Sekä rakentaa heille ensiapupuopas, joka on suunniteltu heidän tarpeidensa mukaan. Tämän ensiapupuoppaan tavoitteena on parantaa heidän ensiapuvalmiuksiaan ja pienentää kynnystä lähteä toimimaan ensiaputilanteessa.

Opinnäytetyön aihevalinta lähti omista mielenkiinnonkohteista akuuttia hoitotyötä kohtaan, sekä omista kokemuksista yrityksessä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkastella tuotanto-osaston henkilökunnan ensiaputaitoja ennen ja jälkeen ensiapukoulutuksen. Tarkoituksena oli kartoittaa henkilökunnan jo olemassa olevia ensiaputaitoja ja niitä aihealueita, joita tulisi kerrata koulutuksessa. Opinnäytetyössä tarkastellaan kuinka aikaisemmissa koulutuksissa käydyt asiat ovat henkilökunnalle jääneet mieleen, onko kolmen vuoden välein tapahtuva koulutus liian harvoin ja tarvittaisiinko koulutusta järjestää useammin, jotta ensiaputaidot pysyisivät mielessä paremmin. Ensiapukoulutus rakennettiin ennakkokyselyn perusteella. Ennakkoon tehdyssä kyselyssä koulutukseen osallistujat arvioivat omia ensiaputaitojaan. Tämän pohjalta rakennettiin juuri tämän tuotanto-osaston tarpeita vastaava koulutuskokonaisuus, jossa painotettiin kyselyn perusteella tehtyjä havaintoja ensiaputaidoista ja niiden puutteista. Koulutuksen jälkeen osallistujat arvioivat uudelleen omia ensiaputaitojaan, olivatko ne parantuneet koulutuksen myötä. Opinnäytetyössä tarkastellaan ja vertaillaan koulutukseen osallistujien vastauksia ja näiden avulla mietitään koulutuksen onnistumista, sekä otetaan kantaa tutkimusongelmaan.

Ensiapukoulutuksen ohella tehtiin tuotanto-osastolle oma ensiapuopas. Tähän oppaaseen koottiin kaikki koulutuksessa käsitellyt asiat tiivistetysti yhteen. Vastaavanlaista opasta Uponor Suomi Oy:llä ei ole kyseisellä tuotanto-osastolla ollut aikaisemmin käytössä, joten se tuli todelliseen tarpeeseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on tarkastella tuotanto-osaston ensiapuvalmiuksia kokonaisuudessaan. Tähän kuuluu myös tuotanto-osaston ensiapukaapin tarkistus ja päivittäminen. Tämä vaihe opinnäytetyöstä toteutettiin niin, että ensiapuoppaan sisältöön liitettiin ohjeistus ensiapukaapin sisällöstä, kuinka usein kaappi tarkistetaan ja päivitetään välineet ja kuka tämän hoitaa.

Tämän opinnäytetyön teoreettinen taustatieto koottiin pitkälti ensiavun, ensiapukoulutusten, ensiapuvalmiuksien, työturvallisuuden kirjallisuuden kautta. Opinnäytetyön teorian tiedon pohjana käytettiin myös aikuisen opiskelijan oppimiseen liittyvää teoriatietoa sekä hoitotyön näkökulmaa haettiin sairaanhoitajan tehtävästä ennalta ehkäisevän tiedon jakajana. Myös erilaista tutkimustietoa pyrittiin hyödyntämään tässä opinnäytetyössä. Sen pohjalta muun muassa rakennettiin ensiapuopas tuotanto-osastolle.

2 UPONOR SUOMI OY

Uponor Suomi Oy on muoviteollisuusalan yritys, joka tuottaa mm. erilaisia lattialämmitys- ja käyttövesiputkijärjestelmiä niin asuin-, liike kuin julkiseen rakentamiseen. Uponor on yksi johtava asumisen ja rakentamisen järjestelmätoimittajista Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa. Yritys toimii markkinajohtajana yhdyskuntatekniikan putkijärjestelmissä Pohjoismaissa. Yrityksellä on toimintaa noin 30 maassa. Suomessa yrityksen toiminta koostuu tuotekehityksestä, valmistuksesta sekä tuotteiden markkinoinnista rakentajille ja kunnille (Uponor.fi, 2013)

Olen tehnyt opinnäytetyöni yhteistyössä Uponorin Nastolan toimipisteen tuotanto-osaston kanssa. Tuotanto-osastolla työskentelee yhteensä noin 40 henkilöä, tuotannossa 15 henkilöä ja loput erinäisissä toimisto ja esimiestöissä. Ensiapukoulutukseni oli suunnattu ainoastaan tuotantannon henkilökunnalle ja ensiapuopas tulisi tuotantohenkilökunnan käyttöön. Pyrin tekemään opinnäytetyön niin, että se palvelisi Uponorin tuotanto-osaston tarpeita parhaalla mahdollisella tavalla. Uponor ostaa ensiapukoulutuspalvelut ulkopuoliselta kouluttajalta, joka käy säännöllisin väliajoin, noin kolmen vuoden välein, pitämässä ensiapukoulutusta. Kyseinen ensiapukoulutus mukailee SPR:n ensiapukoulutusta ja on laajempi kuin pitämäni ensiapukoulutus. Tämän koulutuksen jälkeen koulutukseen osallistujat saavat virallisen ensiapukortin, jolla voivat osoittaa pätevyytensä ensiapuun. Oman ensiapukoulutukseni tarkoitus oli ainoastaan kerrata jo opittua ja painoittaa nimenomaan tuotanto-osaston ja sen henkilökunnan tarpeiden mukaista ensiapua. Tuotanto-osaston henkilökunnasta on nimetty ensiapuvastaava, joka huolehtii siitä, että kaikki tietävät, missä ensiapuvälineitä on. Ensiapuvastaava huolehtii ensiapuvälineiden kunnossa pidosta ja pitää huolen siitä, että kaikki henkilökunnasta tietävät kuinka ensiaputilanteissa tulisi toimia ja kuinka lisäapua hälytetään ja kuinka se ohjeistetaan saapumaan paikalle. Uponorilla on myös laajempi ensiapusuunnitelma käytössään, joka kattaa koko tehtaan toiminnan aina normaaleista ensiaputilanteista suuronnettomuuksiin ja kuinka näissä tilanteissa tulisi toimia. Tämän opinnäytetyön aikana olen keskittynyt ainoastaan tuotanto-osaston henkilökunnan ensiaputaitojen kertaamiseen ja heidän ensiapuvälineistönsä kuntoon ja ajantasaisuuteen.

Uponorilla ei ole tällä hetkellä käytössään minkäänlaista ensiapuopasta, joten tekemäni ensiapuopas tulee todelliseen tarpeeseen. Ensiapuoppaan tarkoituksena on pienentää kynnystä lähteä toimimaan ensiaputilanteissa ja saada aikaan henkilökunnassa tietynlaista turvallisuuden tunnetta ja varmuutta siitä, että ensiaputaitoiset ei tarvitse muistaa kaikkea ulkoa. Oppaan tarkoituksena on toimia tukena ensiaputilanteissa, mutta se ei korvaa sitä tietoa ja taitoa, joka opitaan ensiapukoulutuksissa. Opas on sisällöllisesti suunniteltu ja toteutettu vastaamaan juuri kyseisen Uponorin tuotanto-osaston tarpeita, eikä tarkoituksena ole ollut ottaa kaikkia SPR:n ensiapuohjeistuksia ensiapuoppaaseen. Oppaan sisältö koostuu hyvin pitkälti samoista teemoista kuin ensiapukoulutuksen sisältö. Ensiapuoppaan yhteyteen luotiin ohjeistus ensiapukaapin sisällöstä. Uponorin ensiapukaappi ja sen sisältö oli jo hieman vanhanaikainen eikä aivan tämän päivän standardien mukainen, joten päädyimme yhdessä Uponorin henkilökunnan kanssa uudistamaan kaapin. Tämä tapahtui laatimani ensiapukaapin sisällön ohjeistuksen perusteella. Ohjeistus perustuu olemassa oleviin ohjeistuksiin joita, korkean riskin työpaikkojen ensiapuvalmiuksen määrittelijät ovat määritelleet. Ohjeistus siis kertoo, mitä kaikkea ensiapukaappi tulisi sisältää ja kuinka usein ensiapukaappi olisi syytä tarkistaa. Tämä ohjeistus tulee myös Uponor Suomi Oy:n todelliseen tarpeeseen, sillä heillä ei ole aikaisemmin vastaavanlaista ohjeistusta ollut.

3 ENSIAPU

Ensiapu voidaan lyhyesti määritellä, että se on välitöntä apua tapahtumapaikalla loukkaantuneelle tai sairastuneelle, jolla pyritään estämään potilaan tilan huonontuminen samalla kun hankitaan lisääpua paikalle (Terveyskirjasto 2012). Ensiapua on jo hätäilmoituksen tekeminen, läsnäoleminen ja kuunteleminen. Ensiapu on vain yksi osa laajempaa auttamisen ketjua, tämän ensimmäisen vaiheen tarkoituksena on onnettomuuksien ja sairauksien ehkäiseminen. Kun ensiaputilanne tulee vastaa, ensimmäinen ja samalla tärkein vaihe on varhainen oireiden tunnistaminen. Seuraavat vaiheet järjestyksessään ovat pelastaminen, ensiapu, ensihoito, kuljetus sekä hoito ja sen jälkeen kuntoutus. (Korte & Myllyrinne, 2012, 8.) Kaiken ensiavun tarkoituksena on pyrkiä turvaamaan potilaan hapensaanti eli hengitys ja verenkierto ammattiavun saapumiseen saakka. Ensimmäiset minuutit ovat ensiavussa ne ratkaisevimmat ja tärkeimmät. Ensimmäisten minuuttien aikana aloitettu nopea hätäensiapu voi estää merkittävien vaurioiden syntymisen, mitä ei pystyittäisi enää myöhemmissä hoitotoimenpiteiden vaiheissa korjaamaan. Henkeä pelastavan eli hätäensiavun jälkeen selvitetään potilaan muita oireita ja vammoja sekä keskustellaan potilaan itsensä kanssa tämän voinnista. (Sahi yms. 2002, 24,27.)

Lähes kaikki onnettomuudet olisi ennalta ehkäistävissä vaaratekijöiden ja riskien tunnistamisella (Korte & Myllyrinne, 2012, 10). Pienet tapaturmat ja sairastumiset kotona, työpaikalla tai vapaa-ajalla kuuluvat arkeen. Tällöin maallikon, eli muun kuin terveydenalan ammattilaisen, antama ensiapu on usein ainoa tarvittava hoito tai apu. Vakavemmissa tapauksissa tarvitaan kuitenkin maallikkoauttajan lisäksi terveydenalan ammattilaisia apuun. Maallikon tekemällä tilannearviolla, lisäävun hälyttämällä ja oikeilla ensiavuntoimenpiteillä on suuri merkitys koko hoitoketjun käynnistämisessä. (Sahi yms. 2002, 13.) Ympäristöstä, jossa potilas on, voidaan havaita syitä, jotka ovat johtaneet potilaan vammautumiseen tai sairastumiseen. Toisinaan ympäristö saattaa helpottaa auttajien työtä ja toisinaan taas hankaloittaa hyvinkin paljon, joskus ympäristö saattaa jopa olla vaarallinen niin potilaille itselleen kuin auttajille. Tärkeintä on muistaa tehdä kokonaisarvio tilanteesta ja pohtia sekä tunnistaa omaa ja potilaan turvallisuutta uhkaavat tekijät ja minimoida ne. (Castrén, Aalto, Rantala, Sopenan & Westergård, 2009, 79-80.)

Auttaminen ei ole ainoastaan paikalle ilmestymistä ja lisäävun hälyttämistä tai jonkun toimenpiteen suorittamista. Auttajan on hyvä pitää mielessä, että auttaminen on vuorovaikutusta toisen ihmisen kanssa. Nyrkkisääntönä voidaan pitää, että kohtele toista kuin haluaisit itseäsi kohdeltavan autettavan roolissa. Hyvä on pitää mielessä myös se, että kunnioittaa toista ihmistä ja suhtautuu häneen täysin tasavertaisesti. Vuorovaikutus ei ole ainoastaan sanoja vaan myös sanaton, nonverbaalinen viestintä korostuu onnettomuustilanteissa. Ilmeet, eleet ja oma käytös vaikuttavat autettavan kokemukseen auttajasta ja tilanteesta ylipäättään. Vaikka itseään hieman jännittäisi ja tuntisi olonsa epävarmaksi on kuitenkin hyvä käyttäytyä rauhallisesti ja ystävällisesti, tämä saattaa rauhoittaa autettavaa ja tehdä tilanteesta vakaamman jo näin. (Korte & Myllyrinne, 2012, 11.)

3.1 Ensiapukoulutus Suomessa

Suomen Punainen Risti (SPR) on järjestänyt ensiapukursseja jo yli sadan vuoden ajan. Kursseilla on opeteltu ensiaputaitojen teoriaa ja harjoiteltu ensiaputaitoja käytännössä. Ensiapukoulutus ja sen opetusmenetelmät ovat seuranneet alusta asti alan kehitystä ja muuttuneet aina sen mukaan. Tämän päivän lääketieteellinen hoito perustuu sekä kotimaisten että ulkomaisten tutkimusten tuloksiin, johon myös SPR:n ensiapuohjeet pohjautuvat. (Sahi yms. 2002, 5.)

Ensiapukoulutukset on jaettu nk. koulutusohjelmiin. Kaikki koulutusohjelmat ovat Suomen Punaisen Ristin suositusten mukaisia ja niitä noudatetaan ensiapukoulutuksissa yleisesti. Koulutus toteutuu pääosin erilaisten käytännön harjoitusten avulla, mutta teoria kuitenkin tukee ensiavun oppimista.

Ensiapukoulutus voidaan jakaa perusohjelmiin ja erityisohjelmiin. Ensiavun perusohjelmissä keskitytään ehkäisemään ja tunnistamaan tapaturmariskejä sekä parantamaan ensiaputaitoja. Ensiapukoulutuksessa otetaan huomioon työpaikalla olevat todennäköisimmät riskitekijät ja hätätilanteet. Ensiapukoulutuksen erityisohjelmissä ovat jakokoulutusta, jossa koulutukseen osallistujat parantavat ensiaputaitojaan ja perehdytään yhteistyöhön pelastus- ja terveysturvaohjelmien kanssa. (Työturvallisuuslaitos, 2002,5.) Työpaikkojen ensiapukouluttajana voi myös toimia joku terveydenhuoltoalan koulutuksen

saanut henkilö, sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja, työterveyshuollosta, joka on saanut ensiapukouluttaja pätevyuden käymällä ensiapukouluttaja kurssin.(Sosiaali- ja terveysministeriö, 2003).

SPR tarjoaa ensiapukoulutusta kaikille halukkaille. Kurssit ovat suunniteltu jokaiselle ikä- ja kohderyhmälle erikseen heidän tietojan ja taitojan vastaavaksi. Vaikka olisi käynyt jo joillakin ensiapukursseilla, ikinä ei voi olla täysin valmis ja aina on mahdollisuus oppia uutta. Joten voidaankin sanoa, että ensiaputaitojen opetteleminen ja ylläpitäminen ovat elinikäistä oppimista. (Sahi yms. 2002, 5.)

4 ENSIAPUVALMIUDET TYÖPAIKALLA JA TYÖTURVALLISUUS

4.1 Ensiapuvalmiudet työpaikalla

Suomessa ensiapuvalmius on hoidettu hyvin työpaikoilla. Työpaikan ensiapuvalmius muodostetaan työturvallisuuslain mukaan niin, että työpaikalla on riittävästi ensiaputaitoisia henkilöitä, ensiapuvarustus sekä toimintaohjeet onnettomuustilanteita varten. (Työturvallisuuslaki, 738/2002 46§.) Työnantajan vastuulla on myös järjestää asianmukainen työterveyshuolto. Työterveyshuolto osallistuu työn ja työolosuhteiden turvallisuuden ja terveellisyyden arviointiin ja selvittämiseen muun muassa toistuvilla käynneillä työpaikoilla ja muita työterveyshuollon menetelmiä käyttäen. Työterveyshuolto osallistuu myös työturvallisuuslain 46§: ssa tarkoitettun ensiavun järjestämiseen. (Työterveyshuoltolaki, 1383/2001, 12§.) Ensiapuvalmiuteen sisältyy myös toimintasuunnitelma, jonka työpaikka tekee mahdollisten onnettomuuksien varalle. Tässä suunnitelmassa määritellään toimintamalli onnettomuuden sattua, koulutuksen ja harjoitusten suunnittelu ja toteutus, ensiapupisteen ja –varusteiden sijainti ja hälytys- ja johto-organisaatio vastuu henkilöineen. (Työsuojeluhallinto, 2010,4.)

Yleensä työnantaja järjestää työpaikan ensiapuvalmiuden ylläpitämiseksi ensiapukoulutusta. Jos työnantajalla on käytettävissään työterveyshuollossa pätevä ensiapuopettaja, tämä voi vetää ensiapukurssin tai työnantaja voi tilata kurssin esimerkiksi Suomen Punaiselta Ristiltä, joilta useimmat työnantajat kurssinsa tilaavat. Ensiapukurssien sisältö painoittuu aina kohderyhmän mukaisesti. Ensiapukoulutukseen osallistujien valinnassa on syytä kiinnittää huomiota koulutettavien omiin henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, koulutushalukkuuteen sekä jakautumiseen eri työpisteisiin, työvuoroihin ja henkilöstöryhmiin. Tavoitteena on, että vähintään viisi prosenttia työntekijöistä olisi käynyt ensiapukoulutuksen kertauksineen. Tapaturman mahdollisuuden ollessa ilmeinen, kuten usein teollisuudenalan töissä, suositellaan, että jokaisessa työvuorossa olisi vähintään yksi ensiapukoulutettu henkilö. (Työsuojeluhallinto, 2010, 5.)

Ensiapuvarustuksen mitoituksessa voidaan työpaikat jakaa kolmeen eri ryhmään sen mukaan onko tapaturmariski työpaikalla vähäinen, ilmeinen vai erityinen. Ensiapuvarustukseen kuuluu ensiapuvälineet, paarit ja muut kuljetusvälineet, hätäsuihkut ja silmien huuhteluvälineet, ensiavun lääkkeet, ensiavun huonetila ensihoidon välineet. Kutakin työpaikkaryhmää, eli onko tapaturmariski vähäinen, ilmeinen vai erityinen, varten on määritelty ensiavun antamiseksi vähimmäisvarustus. Luettelo on suuntaa antava ja sitä voidaan käyttää apuna ensiapuvälineiden hankinnassa. Tarvikkeita ja välineitä on mahdollista korvata toisilla, kunhan ne sopivat vähintään yhtä hyvin työpaikan olosuhteisiin. Ensiapuvarustusta hankittaessa tulee ottaa huomioon mm. työntekijöiden määrä ja työpaikan sijainti. Tavaroista osa on pakattu yksittäin ja näin ollen ne ovat helposti käytettävissä pienissä tapaturmissa ja lievissä vammoissa ja helposti täydennettävissä. Kaikki ensiapuvälineet tulee säilyttää asianmukaisessa järjestyksessä, jotta ne olisi helposti löydettävissä ja saatavissa sekä tarpeen tullen myös nopeasti mukaan otettavissa. Ensiapuvälineiden paikka tulisi merkitä selkeästi ja näkyvästi esimerkiksi erilaisten opastetaulujen avulla, jotta ne löytäisi helposti. Myös ensiaputaitoisista henkilöistä, hälytysajoneuvon tilaamisesta sekä kulkukuvauksesta hälytysajoneuvon tilaamiseen tulisi olla informaatiota sellaisessa paikassa, jossa se olisi kaikkien työntekijöiden nähtävillä, kuten henkilökunnan henkilöstötiloissa tai taukopaikalla. Jokaiselle ensiapuvälineistölle, kuten ensiapukaapille tulisi määrätä oma hoitajansa, joka tarkastaa ensiapuvälineiden määrän, kunnon sekä säilytyspaikan siisteyden vähintään kuukausittain. (Työsuojeluhallinto, 2012.)

4.2 Työturvallisuus

Työturvallisuudella tarkoitetaan työpaikoilla tapahtuvaa, järjestelmällistä toimintaa, jonka tarkoituksena on vähentää työturvallisuuspuutteista aiheutuvia tapaturmia, toiminnan häiriöitä ja laatuvirheitä. Työturvallisuus voidaan jakaa neljään eri osa-alueisiin joita ovat: työturvallisuuden johtaminen ja organisointi, tiedottaminen työturvallisuusasioista, tekniikka ja työympäristö sekä asiantuntijoiden hyödyntäminen esimerkiksi työterveyshuolto. Täsmällisellä ja järjestelmällisellä työturvallisuustyöllä turvataan henkilöstön työkykyä (Aro & Matikainen, 1998, 145.) Turvallinen ja riskitön työympäristö kuuluu kaikille. Työnantajan on huolehdittava siitä, että työympäristö ja työolot ovat mahdollisimman turvallisia ja terveellisiä työntekijöille. Työturvallisuudesta huolehtiminen ei ole ainoastaan työnantajan vastuulla vaan, myös jokainen työntekijä kantaa vastuuta toimivasta ja turvallisesta työympäristöstä. Työntekijän tulisi olla huolellinen ja varovainen ja noudattaa lakimääräisiä velvoitteita sekä tietenkin työnantajan antamia ohjeita työpaikan turvallisuuden takaamiseksi. Työturvallisuuden ylläpitäminen ja sen kehittäminen vaatii jatkuvaa seurantaa ja tarkkailua. Hyvin ennakoitua vaaratilanteita ja suunnitelmat niiden varalle kuuluvat myös turvallisuuteen työpaikoilla. Ennaltaehkäisy tulisi olla tarpeeksi tehokasta, mutta jos jotain sattuu, henkilökunnan tulisi osata toimia tilanteen edellyttämällä tavalla. Erilaisten suunnitelmien ja harjoitusten pitäminen ei kaikkien mielestä ole tarpeellista, mutta on syytä muistaa, että oikeissa tilanteissa on helpompi toimia kun toimintaohjeet on monien kertausten jälkeen omaksuttu. Tärkeää onkin, että työnantaja kouluttaa ja opastaa kaikkia työntekijöitään riittävästi, jotta turvallinen työympäristö olisi kaikkien saavutettavissa. (Kanerva, 2008, 6-7.)

Yrityksen johdon tehtäviin kuuluu myös järjestää työturvallisuuden hallitsemiseksi tarpeelliset perusteet ja puitteet. Johdon tehtävänä on määrittellä työturvallisuuden tehtävät, kenelle ne kuuluvat, kuka vastaa ja mistä. Tehtävien määrittelemisen tulisi tehdä kirjallisesti. Jokainen työntekijä saa työsuhteen yhteydessä kuvauksen omasta työtehtävästään. Sopimuksessa tulee näkyä, mikäli työntekijä vastaa esimerkiksi jostakin työturvallisuuden kuuluvasta asiasta. Työtehtäväkuvaukset tulee pitää ajan tasalla, tämä edellyttää niiden tarkamista säännöllisin väliajoin. Yrityksen johdon tulee myös huolehtia siitä, että tehtävässä

toimijalla on asianmukaiset toimivaltuudet. Tehtävien määrittelystä on syytä tiedottaa työyhteisössä, jotta jokainen työntekijä tietää kuka hoitaa ja huolehtii mistäkin asiasta. (Kanerva, 2008, 15.) Työterveyshuollon järjestäminen kuuluu työnantajan lakisääteisiin velvoitteisiin. Työnantaja voi kuitenkin päättää järjestääkö hän työterveyshuollon omana toimintanaan vai ostaako hän palveluja terveyskeskuksilta tai yksityisiltä terveyshuollon palveluja tarjoavilta yrityksiltä. Työterveyshuolto voi oman asiantuntemuksensa kautta osaltaan edistää ja turvallisen ja terveellisen työympäristön kehittämistä. Sen toimet voivat suuntautua ehkäisemään työhön liittyviä sairauksia tai rasitteita. Jos asiaa katsotaan pidemmällä aikavälillä, voidaan ajatella, että työterveyshuolto edistää työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä ja tätä kautta parantaa työyhteisön toimivuutta. Työterveyshuollon pääasiallisena tarkoituksena on kuitenkin huolehtia työntekijöiden terveydestä muun muassa järjestämällä vuosittaisia työterveystarkastuksia. (Aro & Matikainen, 1998, 65–71; Kanerva, 2008, 35–36.)

Työturvallisuutta on myös jo tapahtuneiden vaara- ja vahinkotapausten selvittäminen ja niiden syiden miettiminen., miksi näin tapahtui. Näistä tilanteista tulisi ottaa opikseen. Tarkoitus on selvittää perinpohjaisesti, mikä on johtanut vaaratilanteeseen, jotta nämä riskitekijät voidaan tunnistaa ja korjata. Ilman tarkempaa tarkastelua tapaturmien ja vaaratilanteiden aiheuttajan syy ei selviä eikä uusilta vahinko- ja vaaratilanteilta voida välttyä. Tällasiten tapaturmien jälkeen työyhteisö voi olla jonkin aikaa sekaisin ja saattaa tarvita jonkinlaisia tukitoimia eteenpäin pääsemiseksi. Positiivisena puolena voidaankin nähdä, että työyhteisö saa tällaisista tapahtumista sysäyksen parantaa toimintaansa, jotta vastaavanlaisilta tapahtumilta vältyttäisiin jatkossa. Työturvallisuutta kehitettäessä ei tule unohtaa läheltä piti- tapausten läpikäyntiä. Näistä tilanteista voidaan ottaa opiksi jo ennen kuin mitään varsinaista vaaraa tai tapaturmaa on tapahtunut. Tärkeää tällöin on miettiä miksi tapaturma tapahtui? miten tapaturma on estettävissä ja miten tapaturman aiheuttama mahdollinen vamma voidaan estää? Kenelle asia kuuluu ja keille kaikille asiasta olisi syytä mainita? Etenkin jos työpaikalla pyritään nollan tapaturman- tavoitteeseen, on erittäin painava syy suhtautua vaaratilanteisiin vakavasti. Työturvallisuus ei ainoastaan ole erilaisia ohjeita ja ohjeistuksia, sääntöjä ja määräyksiä vaan myös työntekijän omaa kokemista ja tuntemista. Mikäli työpaikalla tapahtuu usein erilaisia vaaratilanteita,

niin tuskin kukaan pitää tällaista työpaikkaa kovin turvallisena. Suuria parannuksia työturvallisuuteen on saatu juurikin läheltä piti-tapauksia tutkimalla ja selvittämällä niiden syntymistä. (Kanerva, 2008, 54–56.)

5 HOITOTYÖN NÄKÖKULMA; SAIRAAHOITAJA TIEDON JAKAJANA

Maailman Terveysjärjestö WHO määrittää terveyden olevan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, emotionaalista ja hengellistä hyvinvointia. Terveyden edistäminen käsittää kaiken toiminnan, joilla joko lisätään yksilön tai väestön terveyttä tai pyritään karsimaan epäterveellistä toimintaa. Terveyden edistämisen ehkä kronkeettisempi näkökulma on erinäisten sairauksien ehkäiseminen. Kaikki hoitoalalla työskentelevät henkilöt ovat tärkeässä roolissa, mitä tulee sairauksien ehkäisyyn ja terveyden edistämiseen. (Iivanainen & Syväoja, 2010, 171.)

Hoitaminen on inhimillistä toimintaa, jota jokainen joskus elämässään tulee tekemään. Ammatillisella hoitamisella puolestaan tarkoitetaan hoitotyötä, jota hoitotyön ammattilaiset esimerkiksi sairaanhoitajat tekevät. Hoitotyötä voidaan tehdä jokaisen yksilön eri elämäntilanteissa ja- vaiheissa niin terveydessä kuin sairaudessakin. Hoitotyö perustuu vuorovaikutukselle hoitotyöntekijän ja potilaan välille. Hoitotyön tarkoituksena on auttaa yksilöä tunnistamaan, käyttämään sekä kehittämään omia voimavarojaan. Käytännön hoitotyö pohjautuu teoreettisesta hoitotieteestä. (Kassara, Paloposki, Holmia, Murtonen, Lipponen, Ketola & Hietanen, 2005, 10).

Maailman Terveysjärjestö WHO määrittelee hoitotyön tehtävän olevan myötävaikuttamista yhteiskunnassa niin, että jokainen yksilö, perhe tai ryhmä voi itse vaikuttaa omaan voimavaroihinsa. Toisin sanoen tämä tarkoittaa terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä terveyden menetyksen ennaltaehkäisyyn liittyvän hoitotyön kehittämistä sekä toteuttamista. On tärkeää, että hoitotyö ymmärretään sekä taidoksi että tiedoksi. Hoitotyöntekijöiltä vaaditaan hoitotyössä työskennellessä oman tietoperustan ja taitojen ymmärtämistä ja hallintaa. (Kassara yms, 2005,10–11).

Hoitotyön toiminta perustuu arvoihin. Hoitotyössä kaikki auttaminen perustuu ajatukseen, että jokainen ihminen on yksilöllinen ja jokaisen elämällä on jokin tarkoitus. Arvoja pidetään ihanteellisina ja ne ovat osa hoitokulttuuria. Hoitotyön periaatteet taas vuorostaan pohjautuvat arvoihin. Sekä arvot että periaatteet määritellään yhdessä hoitotyöntekijöiden kesken. Näitä hoitotyön periaatteita pidetään eräälaisina päämäärinä, joiden toteutumista pidetään tavoiteltavina ja sekä hyvinä potilaiden hyvinvoinnin edistämistä ajatellen.. Hoitotyön periaatteet

ovat arvoja paljon konkreettisempia toimintaohjeita. Hoitotyön periaatteella tarkoitetaan terveyden- ja sairaanhoitoa ohjaavaa ajatusta, joka pohjautuu ihmis- ja terveyskeskeisiin arvoihin. Nämä periaatteet auttavat sairaanhoitajaa ymmärtämään omaa toimintaansa sekä löytämään erilaisia keinoja ratkaista ongelmallisia tilanteita. Vaikka kaiken auttamisen tavoitteena on yksilön oma kokemus hyvästä olost ja terveydestä, täytyy kuitenkin muistaa, että erilaisissa terveystoimittisissa ohjelmissa korostetaan yksilön oman roolin merkitystä terveytensä edistämisessä. Mikä tarkoittaa, että kaikki vastuu hoitotyön onnistumisesta ei jää vain sairaanhoitajan vastuulle vaan myös yksilöä veloitetaan huolehtimaan omasta terveydestään (Kassara yms, 2007, 12–13).

5.1 Sairaanhoitaja ennaltaehkäisevän tiedon jakaja

Sairaanhoitajan työnkuva on monimuotoinen. Siinä missä sairaanhoitaja hoitaa jo sairastuneita ihmisiä ja pyrkii estämään jo olemassa olevan sairauden haittojen pahenemista, hän myös toimii sairauksien ennaltaehkäisiä ja jakamaan terveydenedistämiseen tarkoitettua tietoa. (Iivanainen & Syväoja, 2010, 174.)

Hoitotyöllä on monia eri periaatteita, joista yksi on terveyskeskeisyyden periaate. Terveyskeskeisyyden periaatteen mukaan hoitohenkilökunnan tulee auttaa ja tukea potilasta, jotta tämä pystyisi edistämään omaa terveyttään. (Kassara yms., 2007, 14; Iivanainen & Syväoja, 2010, 180.) Mikäli potilas pystyy edistämään terveyttään tarkoittaa se myös sitä, että hän pystyy myös säilyttämään ja saavuttamaan terveytensä. Kun hoitoa aletaan suunnitella yhdessä potilaan kanssa, yhdeksi pääkohdaksi muodostuu kysymys siitä, mikä on potilaan mielestä terveyttä. Terveyskeskeisyys mielletään terveyttä edistävänä ja sairauksia ehkäisevänä hoitotyössä yksilön terveyden ylläpitämiseksi sekä kehittämiseksi. Se voi myös olla yksilön paranemista edistävää sekä terveyden palauttamista yksilölle. Terveyteen pyrkiminen perustuu täysin potilaan omiin voimavaroihin ja mahdollisuuksiin, joita hoitohenkilökunta tukee oman osaamisensa ja ammattitaitonsa avulla (Kassara, yms., 2007, 14).

Yleisesti voidaankin sanoa, että sairaanhoitajan työ on potilaiden auttamista, ohjaamista sekä tukemista. Terveyden edistäminen on yksi sairaanhoitajan työn keskeisiä asioita. Terveyden edistäminen on lyhyesti sanottuna toimintaa, joka

parantaa ihmisen omia mahdollisuuksia ylläpitää ja edistää omaa henkilökohtaista terveyttään. Tähän yksilön omaan terveyden edistämiseen hoitohenkilöstö pyrkii vaikuttamaan mm. erilaisten ohjausten avulla. (Kassara yms., 2007, 29.)

Hoitotyöntekijöillä on erittäin tärkeä rooli ja vastuu, mitä tulee väestön terveyden edistämisessä ja ennaltaehkäisevässä työssä. Hoitotyössä työskentelevillä tulee olla kattavat tiedot muun muassa siitä, mitkä tekijät vaikuttavat terveyteen, mihin terveyden erilaiset taustatekijöiden terveysvaikutukset perustuvat, millaisten taustatekijöiden muuttaminen tuo parhaan terveyshyödyn ja minkälaiset menetelmät olisivat parhaat terveyden edistämisen kannalta. (Iivanainen & Syväoja, 2010, 180.) Tiedon jakaminen ja antaminen on yksi keskeinen osa onnistunutta hoitoa. Riittävän tiedon antamisella, ohjaamisella ja tukemisella autetaan ihmisiä ottamaan enemmän vastuuta omasta terveydestään. Järjestämällä koulutusta ensiavusta ja ensiaputoiminnasta, ihminen pystyy ottamaan vastuuta omasta terveydestään ja tietää kuinka toimia ennaltaehkäisevästi erilaisissa akuutin sairauden synnyttämissä tilanteissa. Kun ihmisillä on tietoa ja taitoa pystyvät he käsittelemään tilanteita paremmin kuin heillä ei olisi ollenkaan tietoa asiasta. Siksi onkin hyvin merkityksellistä myöhemmän hoitotyön kannalta, että ihmisiä koulutetaan ja heille jaetaan tietoa kuinka toimia ensiapua tarvitsevilla tilanteissa, sillä juuri ensimmäisellä avulla saattaa olla hyvin suuri merkitys myöhemmän hoidon kannalta.

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on parantaa tuotanto-osaston henkilökunnan ensiaputaitoja sekä antaa heille paremmat valmiudet suoriutua arjen ensiaputilanteista ja tätä kautta lisätä työturvallisuutta. Ensiapukoulutuksen avulla pyritään palauttamaan työntekijöiden mieleen aikaisemmissa, ensiapukoulutuksissa käytyjä asioita ja mahdollisesti opettaa ja jakaa heille jotain uutta tietoa. Koulutus oli sisällöltään suunniteltu vastaamaan yrityksen tuotanto-osaston henkilökohtaisia tarpeita, eikä näin ollen ole tarkoitus käydä kaikkia samoja asioita läpi, mitä aikaisimmissa ensiapukoulutuksessa on käyty läpi. Koulutukseen valitut aihealueet valikoituivat yhdessä yhteistyökumppanin kanssa ja perustuivat tuotanto-osaston henkilökunnan itsearviointikyselyyn omista ensiaputaidoista.

Ensiapukoulutuksen lisäksi tavoitteena oli koota koulutuksessa käydyt asiat pieneen ensiapuoppaaseen, josta toimintaohjeet erilaisissa ensiaputilanteissa on nopeasti ja helposti saatavilla, eikä täten tarvitse täysin turvautua oman muistinsa varaan. Tällaista ensiapuopasta tuotanto-osastolla ei ole aikaisemmin ollut käytössä, joten opas tulee heille todelliseen tarpeeseen. Jotta turvallinen ja oikea ensiapu olisi toteutettavissa, tarkoitus oli kehitellä ohjeistus, jonka avulla yhteistyökumppani voi päivittää heidän ensiapukaapin tämän päivän vaatimusten tasolle. Näin ollen henkilökunta saa hyvät ja toimivat välineet ensiaputilanteita varten.

Järjestämällä ensiapukoulutusta, kokoamalla heille ensiapuoppaan ja kehittelemällä heille ohjeistus ensiapukaapin sisällöstä, tavoitteena on parantaa henkilökunnan ensiaputaitoja sekä yleistä työturvallisuutta ja pienentää kynnystä lähteä toimimaan ensiaputilanteessa.

7 ENSIAPUKOULUTUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyökumppanin kanssa yhdessä sovittuna aikana tammikuun 2013 aikana. Koulutus on järjestettiin niin, että osallistujat, 12 henkilöä, jaettiin kahteen eri ryhmää. Jokaiselle ryhmälle varattiin koulutusaikaa neljä tuntia. Ensiapukoulutus vietiin käytännönharjoitusten kanssa läpi yhtenä päivänä, jolloin koko koulutuspäivään käytettiin aikaa kahdeksan tuntia eli yhden kokonaisen työpäivän verran. Ensiapuopas julkaistiin toukokuussa 2013. Samaan aikaan tarkistetaan heidän ensiapukaappiensa sisältö ja tarpeen mukaan uudistettiin ja päivitettiin se. Julkaisuseminaarin jälkeen myös opinnäytetyö kokonaisuudessaan annetaan yrityksen luettavaksi ja käyttöön.

7.1 Ensiavun teorian opiskelu

Ensiapukoulutuksen teoria käytiin läpi PowerPoint-esityksen avulla. Teoria osuudessa käsitelimme yhteistyökumppanin kanssa ennalta sovitut asiat. Tarkoitus ei ollut käydä kaikkia samoja asioita läpi joita mm. SPR:n järjestämissä ensiapukoulutuksissa käydään. Olimme valikoineet koulutukseen vain heitä lähellä olevat asiat. Ensiapukoulutuksessa käytiin läpi seuraavat ensiaputilanteet: tajuttoman potilaan hoito, painelupuhallus elvytys, insuliinisokki ja sokki potilaan hoito, rintakipu potilaan hoito, palovammat ja kouristuskohtaukset sekä sijoiltaanmenot ja murtumat.

Ensiapukoulutuksen teoria osuus aloitettiin käymällä läpi teoriaa, mitä ensiavulla tarkoitetaan ja, minkälainen toiminta on ensiapua. Seuraavaksi tarkastelimme kuinka tehdään nopea tilannearvio ensiaputilanteesta ja mikä toimintajärjestys ensiaputoiminnalla on.

Tutustuttuamme ensiapu aiheen teoriaan ja lähtökohtiin lähdimme käymään erilaisia ensiaputilanteita teorian avulla läpi. Verenvuodot ja niiden tyrehdyttäminen oli ensimmäinen aiheemme, sillä pienet haavat kuuluvat heidän lähes jokapäiväiseen työhönsä. Kävimme läpi millaista ensiapua isot, paljon vuotavat haavat tarvitsevat ja kuinka niiden vakavuutta tulee arvioida. Kävimme myös läpi erilaisia haavan tyrehdyttämiseen tarkoitettuja sidontakeinoja kuten painesiteen sekä kiristysiteen sitomisen ja niiden käyttötarkoitukset ja

eroavaisuudet toisistaan. Koulutuksen osa-alueisiin kuului myös nyrjähdykset ja murtumat sekä niiden ensiapu. Kävimme teoriassa läpi nyrjähdysten ja murtuman erot ja molempien ensiavut. Koulutuksessa kävimme läpi mm. kolmen k:n – ohjeen sekä eri tapoja tukea murtunutta raajaa. Tehtaan lattiat ovat liukkaita ja ajoittain lattialla saattaa olla vettä tai sinne on valunut jotain muuta ainetta, joka liukastuttaa lattiat ja aiheuttaa näin vaaratilanteita. Palovammat ja niiden ensiapu kuului myös koulutukseen. Tehtaalla tehdään muoviputkia, joten koneet, joilla putkia valetaan, ovat erittäin kuumia ja välillä tulee tilanteita, jolloin palovammojen riski kasvaa. Kävimme myös läpi kouristavan ihmisen ensiavun sekä sokkitilassa olevan ensiavun. Erottelin nk. ”normaali” sokin ja insuliinisokin toisistaan ja kävimme niiden eroavaisuudet läpi. Erääksi tärkeimmäksi aiheeksi halusin nostaa rintakipuisen potilaan ensiavun. Kävimme läpi kuinka arvioida, milloin rintakipu uhkaa henkeä sekä millaista ensiapua rintakipuinen tarvitsee. Myös tajuttoman potilaan ensiavun halusin nostaa esille. Kävimme läpi mm. kylkiasentoon laittamisen. Viimeisenä ensiapuohjeena kävimme läpi painelupuhallus elvytyksen teorian. Halusin tuoda koulutuksen yhteydessä esille myös puoliautomaattisen defibrillaattorin ja sen käytön sekä ensiapukaappien sisällön.

Tarkoitus oli rakentaa ensiapukoulutustilaisuudesta mahdollisimman selkeä, mutta tehokas. Keskustelimme yhdessä yhteistyökumppanin kanssa kuinka teoriosuus olisi parhaiten toteutettavissa ja päädyimme ratkaisuun, että teoritieto käytäisiin läpi PowerPoint-esityksen avulla sen vaivattomuuden ja selkeyden vuoksi. PowerPoint-esityksen avulla oli helppo luoda selkeä ja hyvin ymmärrettävä koulutuskokonaisuus, jolla pystytään havainnollistamaan läpi käytävät asiat laajasti, mutta silti ytimekkäästi sekä ymmärrettävästi. Tärkeänä pidin myös, että koulutustilanteessa saataisiin keskustelua aikaiseksi erilaisista ensiaputilanteista ja niissä toimimisesta. Koulutukseen osallistujat kertoivat omia kokemuksiaan joistakin ensiaputilanteista ja kuinka oli niissä aikaisemmin toiminut. Halusin tuoda koulutukseen näkökulmaa hoitotyön osaajana ja, mitä me hoitotyötä tekevät arvostamme maallikko ensiavun antajilta ja mitä toisaalta heiltä odotamme. Oheinen ensiapukoulutuksen teoriamateriaali löytyy liitteenä tämän opinnäytetyön lopusta.

7.2 Ensiavun käytännön harjoitukset

Ensiapukoulutuksen yhteydessä oli tarkoitus, että henkilökunta pääsisi harjoittelemaan omia käytännön ensiaputaitojaan. Kumpikin ryhmä jaettiin vielä pareihin ja parit saivat erilaisia ensiapu case-tapauksia, joissa heidän tuli toimia ensiapuohjeistuksen mukaisesti. Käytännön harjoituksissa kävimme läpi mm. erilaisten haavojen sidontaa, murtumien ja nyrjähdysten ensiapu, kylkiasentoon laittamista ja elvytystä.

Harjoituksissa käytiin läpi tilanne jossa toisella pareista oli olkapää mennyt sijoiltaan ja toisen pareista tuli osata toimia ensiapuohjeiden mukaisesti, tukea olkapäätä kolmioliinan avulla (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen, 2007, 85; Suomen Punainen Risti, 2013.) Toinen case-tapauksemme oli nyrjähtänyt nilkka, jolloin toisen pareista tuli osata toimia 3K:n ohjeiden mukaisesti (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen, 2007,91–92 ; Terveyskirjasto, 2012; Suomen Punainen Risti, 2013) Harjoittelimme myös painesiteen sitomista, jossa case-tapauksena oli runsaasti vuotava viiltohaava kädessä. Parien tuli osata oikea painesiteen sitomisen tekniikka ja ymmärtää kuinka vuotoa saa vähenemään, nostamalla kättä koho asentoon (Terveyskirjasto, 2012.) Kiristysiteen sitomista emme käyneet läpi case-tapauksen kautta, koska näitä tilanteita joissa tarvitsisi kyseistä sitomistapaa käyttää, on hyvin harvoin. Olisi ollut suurempi riski, että kiristysidettä käytetään väärässä tilanteessa, jossa se aiheuttaa enemmän harmia kuin hyötyä, joten varmempi tapa oli opettaa ainoastaan painesiteen käyttöä. Käytännön harjoituksiin kuului tajuttoman potilaan ensiapu. Tässä case-tapauksessa parien tuli osata tunnistaa tajuton potilas ja antaa hänelle oireen mukaista ensiapua, eli kääntää potila kylkiasentoon (Suomen Punainen risti, 2010; Terveyskirjasto, 2011.) Alun perin oli tarkoitus, että olisimme päässeet harjoittelemaan elvytystä Anne-nuken avulla, mutta organisaationaalisista syistä tämä osa koulutuksesta ei valitettavasti toteutunut. Koulutukseen osallistujilla oli kuitenkin vasta viime vuoden puolella ollut ensiapukoulutus, jolloin he olivat käyneet elvytyksen uusimmat ohjeistukset läpi ja päässeet harjoittelemaan elvytystä Anne-nuken avulla. Sen sijaan panostin teoriaa kirjoittaessani elvytys osioon. Erilaisten kaavioiden ja kuvien avulla selkeytettiin elvytyksen kulmakiviä. Elvytysrytmi on erittäin tärkeä osata, joten luovana keinona elvytysrytmin opettelemiseksi käytettiin Stayi'n alive-kappaleen kuuntelua. Stayin' alive-

kappaletta on käytetty aikaisemminkin elvytysrytmin harjoittelussa sillä sen rytminkulku on sama kuin elvytysrytmin, joka on 100krt/min (Kuisma, Holmström & Porthan, 2008, 200–201; Mustajoki, Alila, Matilainen & Rasimus, 2010, 40–42; Käypähoito, 2013.) Tämä oli koulutukseen osallistujien mielestä hyvä keino opetella elvytysrytmiä. Keinona tämä olisi ollut vielä parempi, jos olisimme saaneet Anne-nuken käyttöömme, jolloin kappale olisi soinut taustalla ja pareittain olisimme harjoitelleet elvytystä Anne-nuken avulla. Ensiapukoulutuksen jälkeen keräsin osallistujilta palautetta käytännönharjoitusten onnistumisesta ja suunnittelusta ja he kokivat, että koulutuksen käytännönharjoitukset olivat hyvin suunniteltu ja toteutettu.

7.3 Alkukartoitus henkilökunnan ensiaputaidoista

Kyselyllä tarkoitetaan aineiston keräämisen tapaa, jossa kysymysten muoto on standardoitu eli vakioitu. Vakiointi tarkoittaa, että kyselyyn osallistuvilta kysytään samoja asioita, samalla tavalla ja samassa järjestyksessä. Kyselyssä vastaaja lukee itse kysymyksen ja vastaa siihen oman näkemyksen mukaan. Kyselylomaketta voidaan käyttää silloin kun havaintoyksikkönä on henkilö ja häneen liittyvät asiat kuten mielipiteet, ominaisuudet, käyttäytyminen tai asenteet. Kyselyä käytetään erityisen paljon mm. henkilökohtaisten asioiden tutkimisessa kuten koettu terveys, terveystyö, itsehoito, ruokatottumukset, ansiotulot ja kulutukseen liittyvät asiat. (Vilka 2007, 28.) Hyvin tehty ja suunniteltu kyselylomake takaa tutkijalle laadukasta ja luotettavaa materiaalia. Tärkeimmät vaiheet kyselylomakkeen teossa ovat suunnittelu, kysymysten muotoilu ja testaus, koska luonnollisesti virheitä tai epäselvyyksiä ei voida korjata enää kerätyn aineiston jälkeen. Kyselylomake tulee aina testata ja mielellään useammankin kerran. Pelkkä lomakkeen kommentointi ei riitä vaan, lomake tulisi konkreettisesti tehdä, jotta saadaan mahdollisimman luotettavaa tietoa sen pätevydestä. (Vilka, 2007, 78.)

Opinnäytetyöhön liittyvä ennakkokysely ensiaputaidoista testattiin ensin omilla opiskelutovereilla, jotka antoivat arvokasta tietoa hoitotyön näkökulmasta ja myöhemmin testautettiin kyselylomake täysin maallikoilla, joilla ei ole mitään yhteyksiä hoitotyön maailmaa. Molempien testausryhmien jälkeen tehtiin

korjauksia, joita ryhmäläiset olivat ehdottaneet ja näin muodostui viimeinen versio kyselylomakkeesta, joka on liitteenä opinnäytetyön lopussa.

Ennen ensiapukoulutuksen alkua on tarkoitus tehdä selvitys koulutukseen osallistuvien henkilöiden nykyisistä ensiaputaidoista itsearviointilomakkeella. Itsearviointilomake (Liite 2) on rakennettu Osgoodin asteikon mukaisesti. Kyselyn mukaan liitettiin saatekirje (Liite 1), jossa kerrottiin, miksi kysely tehdään ja mihin tarkoitukseen vastaukset käytetään. Asteikon idea on, että ääripäihin sijoittuvat vastakkaiset adjektiivit ja väittämien väliin rakentuu 5-portainen asteikko, johon kyselyyn vastaava sijoittaa itsensä, lähimmäksi omaa mielipidettään. (Vilka 2007, 47.) Tämän kyselylomakkeen koulutukseen osallistujat täyttivät kuukautta aikaisemmin kuin varsinainen ensiapukoulutus oli. Kyselyyn vastattiin nimettömänä ja täytetyt kyselyt palautettiin suljettuun laatikkoon, josta heidän lähiesimes toimitti ne minulle suljetussa kirjekuoressa, joten näin toimittiin eettisesti ajatellen vastaajien nimettömänä pysymistä. Tällä tavoin siis varmistettiin kyselyyn osallistuvien anonyymiteetti, kuten Henkilötietolaki 1999/523 ja laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 1999/621 edellyttää tutkimusaineistolta. Kuula (2006) kertoo, että tietosuojalainsäädännöllä ei siis ole tarkoitus estää tutkimusten tekemistä, joihin tutkittava joutuu luovuttamaan henkilötietojaan. Lainsäädännön tarkoituksena on pyrkiä säätelemään, että kerätyt henkilötiedot, kerrätään, säilytetään. sekä luovutetaan asianmukaisesti. (Vilka, 2007, 95.) Vaikka kyselyyn vastanneet eivät varsinaisesti antaneet tutkimukseen mitään henkilötietojaan, oli aiheellista, että heillä oli mahdollisuus osallistua kyselyyn nimettömänä. Näin myös taattiin kyselyyn osallistuneiden suurempi lukumäärä.

Tutkimuksen vastauksia voidaan analysoida monilla eri tavoilla. Tärkeintä kuitenkin on, että valittu analyysitapa tuo vastauksen ongelmaan tai tutkimustehtävään. Tämän kyselylomakkeen analysoimiseksi olen valinnut selittävän analyysitavan. Selittävässä analyysitavassa käytetään usein tilastollista analyysiä ja päätelmien tekoa. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara, 2009, 224.) Tilastoina minulla toimivat kyselylomakkeet joihin ovat vastanneet ensiapukoulutukseen osallistujat. Näiden vastausten perusteella pyrin tekemään päätelmiä koulutuksen onnistumisesta. Kyselylomakkeeseen oli koottu kysymyksiä kaikilta osa-alueilta, mitä koulutuksessa käytäisiin läpi. Kyselyn

tarkoituksena oli antaa minulle ensitietoa, siitä, mitkä ovat mahdollisesti niitä asioita joiden opettamiseen tulisi kiinnittää huomiota koulutuksen aikana.

Kyselylomakkeen kysymykset oli tehty selailemalla eri ensiapuoppaita ja sieltä valikoiduilla aiheilla. Kysymykset liittyivät esimerkiksi tilannearvion tekemiseen, haavojen, eriasteisten palovammojen, murtumien, nyrjähdysten, rintakivun ja tajunnanhäiriöiden tunnistamiseen sekä hoitoon. Halusin kartoittamalla saada selville, mitkä asiat heillä oli jäänyt parhaiten mieleen viimeisen ensiapukoulutuksen jälkeen ja missä asioissa tarvittaisiin vielä kertausta.

Suurin osa kyselyyn vastanneista koki, että erilaisten tajunnanhäiriöiden tunnistaminen kuten sokki, kouristava ja aivoverenkiertohäiriö potilaan oireiden tunnistaminen ja oikea ensiapu ei ollut hallinnassa. He olivat sijoittaneet oman vastauksensa, eli oman arvion osaamisestaan Osgoodin asteikolla negatiivisen vastausvaihtoehdon lähelle. Suurinosa kyselyyn osallistujista oli ympyröinyt luvun 2 tai 1 näiden aihealueiden kysymysten kohdalle. Jonkin verran vastauksista oli myös havaittavissa, että rintakivun potilaan oireiden vakavuuden arviointi ja hoito eivät olleet täysin selvää kaikille. Nämä kaksi edellä mainittua aihealuetta olivat useimmiten saman henkilön vastauspaperissa sijoitettuna Osgoodin asteikolla negatiivisen vastausvaihtoehdon lähellä. Jos luku 5 kuvaa osaamista ja luku 1 kuvaa osaamattomuutta, niin suurinosa kyselyyn vastanneista oli vastannut näihin ympyröimällä luvun 2 tai 1. Vaikka kyselyyn vastanneet kokivat, etteivät osaa tunnistaa rintakivun potilaan oireiden vakavuutta niin silti lähes jokaisessa vastauspaperissa oli vastattu elvytyksestä koskevaan kysymykseen Osgoodin asteikolla ympyröimällä luku 4 tai 3, eli kyselyyn osallistujat kuitenkin kokivat osaavansa elvyttää. Pääasiassa koettiin, että verenvuodon ja murtumien tai nyrjähdysten tunnistaminen ja ensiapu oli hallinnassa. Ja nopea tilannearvio ensiavun tarpeesta ja lisäävun hälyttämisestä osattiin.

Ensiapukoulutuksen jälkeen tein saman kyselyn heille uudemman kerran. Käytin samaa kyselylomake pohjaa. Pyysin, että vastaajat miettivät ja vertailisivat omaa osaamistaan ennen koulutusta ja, mikä tuntuma heille jäi koulutuksen jälkeen. Erityisesti tarkastelin heidän ennen ja jälkeen vastauksiaan erilaisten tajunnanhäiriöiden ja rintakivun potilaan oireiden tunnistamisesta ja hoidosta. Mielenkiintoista oli huomata, että heti tällaisen lyhyen muistinvirikkeen koulutuksen jälkeen mm. tajunnanhäiriöiden tunnistamisen osaaminen oma-

arviolla sijoitettiin nyt Osgoodin asteikolla luvulle 3 tai 2, eli osaamisen koettiin kasvaneen hieman. Myös rintakipuisen potilaan oireiden tunnistaminen ja oikea ensiapu kysymysten vastaukset sijoitettiin asteikolla luvulle 3 tai 4, eli oman osaamisen katsottiin lisääntyneen koulutuksen jälkeen. Muut aihealueet eivät merkittävästi vaihtaneet sijoitustaan asteikolla vaan pysyivät samoissa lukemissa. Tästä voidaan päätellä, että lyhyt kertaus koulutuksessa käydyistä asioista oli paikallaan. Tulevaisuudessa voitaisiin miettiä, onko kolmen vuoden välein tapahtuva ensiapukoulutus liian harvoin vai tarvittaisiinko kertausta vuosittain. Vuosittaiseen ensiapukoulutukseen voisi osallistua esimerkiksi muutama tuotanto-osaston henkilökunnasta, jotka muutenkin vastaavat ensiapu asioista osaston arjessa.

8 ENSIAPUOPAS JA ENSIAPUKAAPPI

Päädyimme yhdessä yhteistyökumppanin kanssa, miettimään kuinka ensiapuvalmiutta työpaikalla voitaisiin parantaa. Idea ensiapuoppaasta lähti tässä vaiheessa liikkeelle, tein siitä alustavan suunnitelman ja vein sen näyttille yhteistyökumppanille. He pitivät ideasta ja ottivat sen mielellään vastaan. Yrityksen tuotanto-osastolla ei ole aikaisemmin ollut minkäänlaista ensiapuopasta, joten tuo opas tulee todelliseen tarpeeseen.

Ensiapuoppaaseen kerättiin koulutuksessa käsitellyt asiat tiivistetysti pieneen vihkoon, joka tulee ensiapukaappien lähettyville. Tämä sijoittelu sen vuoksi, jotta ensiaputilanteen sattuessa sekä tieto että välineet ovat lähettyvillä. Sijoittelu edesauttaa sitä, että pelkän muistin varaan ei tarvitse turvautua, vaan toimintajärjestys voidaan tarkistaa tarvittaessa oppaasta, eikä näin tule suuria kynnyksiä lähteä toimimaan ensiaputilanteessa.

Ensiapukaapin sijoittelu ja sisältö tarkastettiin. Ensiapukaapin sijoittelussa tulee miettiä sitä, että se on helposti saavutettavissa ensiaputilanteen sattuessa.

Ensiapukaapin edellinen ja nykyinen paikka on Uponor Suomi Oy:n tuotanto-osaston taukotuvassa, jossa se on mahdollisimman keskeisellä paikalla ja hyvin kaikkien saavutettavissa. Kun tämä sijoittelu pidetään, mahdollistetaan myös turvallinen ja rauhallinen paikka, jossa ensiapua pystytään antamaan. Tällöin tuotanto-osaston taukotupa toimii myös väliaikaisesti ensiapuhuoneena.

Ensiapukaapin sisältö tulee olla työturvallisuuslain mukainen, sisältäen tietyt määritellyt välineet. Käytännössä tuotanto-osaston nykyinen ensiapukaappi sisältöineen päivitettiin tämän päivän vaatimusten tasolle. Vanhojen tuotteiden tilalle vaihdettiin uudet. Ensiapukaapin lähelle tulevaan ensiapuoppaaseen liitetään ohjeistus siitä, kuka tarkastaa ja huoltaa ensiapukaapin aina tietyin väliajoin. Näiden huoltojen ja tarkistusten yhteydessä katsotaan, että kaappi sisältää tarvittavia välineitä tarpeellisen määrän ja, että tuotteilla on vielä käyttöikä jäljellä.

8.1 Pieni ensiapuopas – Arjen sankarit

Jo alussa kun lähdin suunnittelemaan opasta, kysyin Uponorilta millaisen oppaan he haluaisivat, vastaus oli hyvin selkeä, käytännöllinen. Ensiapuoppaan tarkoituksena on olla tukena ja apuna arjen ensiaputilanteissa tuotanto-osaston henkilökunnalle. Sen tarkoitus ei ole korvata ensiapukursseille osallistumista vaan toimia sen jälkeisenä muistin virkistäjänä. Uponorilla ei aikaisemmin ole ollut käytössä ensiapuopasta, joten tämä opas tulee todelliseen tarpeeseen. Opas sijoitettiin niin, että se olisi mahdollisimman helposti kaikkien saatavilla, ensiapukaapin läheisyyteen. Tämä mahdollistaa sen, että ensiaputilanteen sattuessaa auttaja pystyy hakemaan ensiaputilanteessa tarvittavat välineet ja samalla tarkastamaan toimintaohjeen, mikäli ei täysin sitä muista. Oppaan sisältö on pitkälti sama kuin ensiapukoulutuksen sisältö. Oppaaseen on koottu kaikki tuotanto-osastoa lähellä olevat ja heidän tarpeistaan lähtöisin olevat ensiapuohjeistukset. Ensiapuopas ei siis sisällä kaikkia ohjeita, mitä mm. Suomen Punaisen Ristin ensiapuoppaat sisältävät. Tarkoitus oli keskittyä niihin ensiapuohjeisiin, joita tuotanto-osasto kohtaa omassa arjessaan eniten. Näitä ovat mm. nyrjähdykset, murtumat, haavat ja palovammat. Ensiapuopas pitää sisällään myös tajuttoman potilaan ensiavun, insuliinisokki potilaan hoidon, sokki potilaan hoidon, rintakipuisen potilaan hoito ja elvytysohjeet sekä aivoverenkiertohäiriö potilaan hoito-ohjeistuksen.

Ensiapuopas on pyritty rakentamaan niin, että se olisi mahdollisimman helppo luettava ja yksinkertainen selattava sekä tarvittava tieto olisi sieltä nopeasti saatavissa. Ensiapuohjeistukset on pyritty kuvaamaan yksinkertaisesti, lyhyet ja ytimekkäät toimintaohjeet kertoo auttajalle kuinka hänen tulee toimia. Koska opas tulee käyttöön vasta tämän opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen, niin ei voida vielä arvioida sitä, onko oppaasta ollut hyötyä tuotanto-osaston arjessa.

8.2 Ohjeistus Ensiapukaapin sijoitukseen ja sisältöön

Tämän opinnäytetyön yhtenä tarkoituksena oli selvittää Uponor Suomi Oy:n ensiapuvalmiuksia tuotanto-osaston arjessa. Käytännössä tämä tarkoittaa tämän

opinnäyteyden osalta ensiapukaapin ja sen sisällön tarkistamista, sijoitusta ja tarpeen vaatiessa päivitystä nykypäivän standardien mukaiseksi. Ensiapukaappi oli sijoitettuna työntekijöiden taukotupaan, jonne se sai myös jäädä.

Ensiapukoulutuksen ohessa tein suullista kyselyä työntekijöiltä, mitä mieltä he ovat kaapin sijainnista ja olisiko sille olemassa jokin parempi paikka. Suurin osa keskusteluun osallistujista olivat sitä mieltä, että ensiapukaappi on parhaalla sijainnillaan juuri, missä se on tällä hetkellä. Perusteluina oli keskeinen sijainti suhteutettuna työskentelytiloihin ja paikan siisteys verrattuna muihin tiloihin. Päädyimme siis jättämään ensiapukaapin omalle paikalleen. Tämä voidaan muun muassa perustella sillä, että työpaikan ensiapuvalmiuksiin kuuluu ensiavun huonetila, jossa voidaan mm. antaa ensiapua ja tarpeen vaatiessa ensiavun huonetilassa voidaan levähtää hetki (Työsuojeluhallinto, 2012, 11). Kyseinen taukotupa on paras mahdollinen paikka tällaiseen toimintaan.

Ensiapukaapin vähimmäissisältö on ennalta määritelty työpaikan ensiapuvalmiuksien määräyksissä. Kuten aikaisemmin viittasin, niin jokainen työpaikka voidaan jakaa kolmeen eri ryhmään sen mukaan onko työpaikan tapaturmariski vähäinen, ilmeinen vai suuri. Tehdastyö kuuluu ilmeisen tapaturman ryhmään, joten sille on omat määräykset, mitä tämänkaltaisten työpaikkojen ensiapukaappi tulisi sisältää. (Työterveyslaitos, 2010; Työsuojeluhallinto, 2012, 8, liite1.) Tarkoitus oli tehdä ohjeistus ensiapuoppaan yhteyteen, jonka perusteella Yritys X voisi uudistaa ensiapukaappiaan ja pitää siellä aina vähimmäismäärän tarvittavia ensiapuvälineitä. Ohjeistus toteutettiin edellä mainittujen lähteiden pohjalta ja liitettiin tuotanto-osastolle tulevaan ensiapuoppaaseen.

9 OPINNÄYTETYÖN ARVIONTIA JA POHDINTAA

Toiminnallisen opinnäytetyön arviointi voidaan jakaa muutamaankin eri osa-alueeseen joita ovat; työn idean arviointi, tavoitteiden saavuttaminen sekä työn toteutustavan arvioiminen. (Vilka & Airaksinen 2003, 154.) Jokainen näistä pitää sisällään vielä tarkennettuja osa-alueita, joista käyn läpi oman työni kannalta keskeisimmät arvioinnin kriteerit.

Työn idean arviointi pitää sisällään katsauksen työn kokonaisilmeestä, idean, kuvaus, asetetut tavoitteet, teoreettinen viitekehys ja tietoperusta sekä kohderyhmä. Nämä on tarkoitus selvittää raportointi osuudessa niin, että opinnäytetyön lukija saa heti hyvän ja selkeän käsityksen siitä, mitä opinnäytetyössä lähdettiin tekemään ja minkälaiset tavoitteet opinnäytetyöllä oli. Tavoitteiden saavuttamisen tai saavuttamatta jättämisen arviointi on yksi toiminnallisen opinnäytetyön kulmakivistä. (Vilka & Airaksinen 2003, 154–155).

Ennen ensiapukoulutuksen alkua tehtiin selvitys koulutukseen osallistuvien henkilöiden nykyisistä ensiaputaidoista itsearviointilomakkeen avulla. Itsearviointilomake rakennettiin Osgoodin asteikon mukaisesti. Asteikon idea on, että ääripäihin sijoittuvat vastakkaiset adjektiivit ja väittämien väliin rakentuu 5-portainen asteikko, johon kyselyyn vastaava sijoittaa itsensä, lähimmäksi omaa mielipidettään. (Vilka 2007, 47.) Koulutukseen osallistuvat täyttivät saman itsearviointilomakkeen koulutuksen jälkeen, jolloin vertailtiin ja arvioitiin oliko koulutuksesta heidän mielestään ollut hyötyä ensiaputaitojen kertaamisessa.

Ensiapukoulutukseen osallistuvilta kerättiin palautetta koulutuksen sisällöstä, selkeydestä ja kouluttajan esiintymisestä erillisellä palautekyselyllä. Myös suullista palautetta saatiin koulutuksen aikana ja koulutuksen jälkeen sekä itse koulutukseen osallistujilta, että muilta hankkeessa mukana olleilta henkilöiltä. Seuraavassa on tarkoitus tarkastella saatua palautetta ja verrata sitä hankkeen tavoitteisiin, ovatko tavoitteet ja tarkoitus kohdanneet ja kuinka hyvin hake on pystytty toteuttamaan. Kuten Vilka ja Airaksinen (2003, 157) toteavat on hyödyllistä pyytää kohderyhmältään jonkinlaista palautetta oman arvioinnin tueksi, jotta useampi näkökulma tuotaisiin esille.

9.1 Ensiapukoulutuksen palaute

Ensiapukoulutuksesta kerättiin palautetta erillisellä palautekyselylomakkeella, joka oli rakennettu monivalintakysymysten avulla. Monivalintakysymyksissä vastausvaihtoehdot ovat asetettu vastaajalle valmiiksi. Ne ovat operationalisoitu teoriasta, kysymysmuoto on strukturoitu ja vakioitu. Tärkeää on pitää mielessä, että kysymyksen tulee vastata siihen, mitä sillä halutaan tutkia. Tässä tapauksessa haluttiin saada tietoa oliko ensiapukoulutuspäivä onnistunut. Monivalinta kysymyksissä tulee tarkkaan miettiä annettavat vastausvaihtoehdot, jotta vastaajalle ei tule sellainen olo, että hänen pitää vastata useampaan kuin yhteen kysymykseen. Vastausvaihtoehtoja ei saa siis olla liikaa. Myös liian vähäinen vastausvaihtoehtojen määrä on haitaksi tukimukselle. Sillä jos vastausvaihtoehtoja on liian vähän, puuttuvia tietoja ei saada enää kerättyä tutkimuksen teon jälkeen (Vilka, 2007, 67–71.)

Palautekysely lomake oli tehty kartoittamaan nimenomaan koulutuksen onnistumista koulutukseen osallistujien näkökulmasta. Kyselyssä kysyttiin koulutuksen sisällöstä, kouluttajan esiintymisestä sekä koulutuksessa olleista käytännön harjoitusten onnistumisesta. Kyselystä haluttiin tehdä hyvin selkeä ja lyhyt, jotta vastausprosentti olisi mahdollisimman korkea. Sillä liian pitkä ja monimutkainen kysely ei olisi tuottanut yhtä suurta vastausmäärää. Kyselyyn vastattiin aina joko, kyllä, ei ja en osaa sanoa- vaihtoehtoilla. Lomakkeen loppuun oli jätetty muutama rivi tyhjää tilaa, jonne sai vapaasti kirjoittaa omaa palautetta. Kaikki koulutukseen osallistujat vastasivat palautekyselyyn. Tarkastelemalla palautteita voidaan päätellä, että koulutukseen osallistujien mielestä koulutuskokonaisuus oli onnistunut ja tarpeellinen. Osallistujien mielestä koulutus oli sisällöltään hyvin suunniteltu ja esitetty selkeästi sekä ymmärrettävästi. Kouluttajan esiintyminen koettiin selkeäksi, ja rauhalliseksi sekä hyvin harjoitelluksi. Koulutukseen osallistujat kokivat, että koulutuksen käytännön harjoitteet olivat hyvin suunniteltuja ja tarpeellisia, jotta asiat jäisivät paremmin mieleen. Kiitosta sai myös, että koulutuksessa käydyt asiat esitettiin yksinkertaistetusti ja ”kansanomaisella” kielellä ja epäselviä kohtia tarkennettiin koulutuksen aikana.

9.2 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Uponor Suomi Oy:n tuotanto-osaston henkilökunnan olemassa olevia ensiaputaitoja ja heidän ensiapuvalmiuksiaan. Ensiaputaitoja kartoitettiin kyselylomakkeen avulla, jonka jokainen koulutukseen osallistuja täytti ennen koulutukseen osallistumista ja koulutuksen jälkeen. Kyselylomakkeiden rakentaminen pohjautui hankittuun teorian tietoon ja niitä testattiin ennen varsinaisen kyselyn suorittamista, jotta kyselyn vastaukset olisivat valideja eli päteviä. Tutkimuksen pätevyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa käytetty mittari tai tutkimusmenetelmä mittaa juuri sitä mitä on tarkoituskin (Vilka, 2005, 161; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2009, 231–233.)

Ensiapukoulutuksen sisältö rakennettiin pitkälti tuotanto-osaston henkilökunnan tarpeiden mukaan ja tähän hyödynnettiin kyselyllä saatuja tuloksia. Lähes kaikki koulutukseen osallistujista vastasivat kyselyyn. Koulutuksessa käytiin vain ne ensiaputilanteet, jotka ovat heidän arkeen ajankohtaisia. Palautteiden ja oman kokemuksen, sekä kyselyistä saadun tiedon avulla, voidaan päätellä, että koulutus oli onnistunut kokonaisuus ja siitä oli koulutukseen osallistujille hyötyä. Koulutus oli rakennettu teorian tiedon perusteella, jota käytännönharjoituksissa sovellettiin. Teoriaan oli onnistuneesti pystytty poimimaan kaikki oleellinen tieto lyhyessä ja ytimekkäässä paketissa. Käytännönharjoitukset olivat suunniteltu tukemaan teorian tietoa, joka esitettiin koulutuksessa. Harjoituksista jouduttiin kuitenkin jättämään käytännön elvytysharjoitus käymättä läpi, sillä Anne-nukke ei ollut käytettävissä. Elvytystä kuitenkin käytiin läpi kuvien ja kuviodien avulla. Tilannetta korjasi myös se, että suurinosa koulutukseen osallistujista oli viime vuoden puolella käynyt työnantajan järjestämän ensiapukoulutuksen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli ensiapukoulutuksen avulla parantaa työntekijöiden ensiaputaitoja ja tätä kautta luoda turvallisempaa työympäristöä. Tavoitteena oli myös tehdä tuotanto-osastolle käyttöön pieni ensiapuopas, joka tuli todelliseen tarpeeseen, sillä vastaavanlaista opasta heillä ei ole aikaisemmin ollut käytössä. Tuotanto-osastolle haluttiin jättää jokin konkreettinen hyödyke koulutuspäivän sisällöstä, jota he voisivat tarpeen tullen käyttää, joten tästä syystä päädyttiin tekemään ensiapuopas.

Ensiapuopas sisältää myös ohjeistuksen ensiapukaapista ja sen sisällöstä. Tämän oppaan tavoitteena oli pienentää kynnystä lähteä toimimaan ensiaputilanteissa. Ohjeistuksen tavoitteena on pitää ensiapukaappi tämän päivän standardien mukaisena ja kaikkia ensiaputarvikkeita saatavilla. Opas rakennettiin tuotanto-osaston henkilökunnan tarpeita mukailleen ja ensiapukoulutuksen sisällön mukaisesti. Oppaasta tehtiin mahdollisimman yksinkertainen ja helppolukuinen, jotta tarvittava tieto olisi nopeasti saatavissa. Tässä kuunneltiin myös toimeksiantajan toiveita ja tehtiin opasta yhdessä heidän kanssaan. Oppaan tekemiseen ei käytetty ulkopuolista apua vaan se kasattiin omin voimin ja hyödynnettiin koulun tulostuspalveluita. Toki oppaasta olisi tullut näyttävämpi ja ammattimaisempi, jos suunnittelussa ja taitossa olisi käytetty ammattilaista. Päädyin kuitenkin tiukkaan opiskelijabudjettiin vedoten tekemään oppaan täysin itsenäisesti. Tässä opinnäytetyössä ei ole arvioitu oppaan toimivuutta, sillä tuotanto-osasto saa sen käyttöön samaanaikaan kuin tämä työ julkaistaan. Palautteiden perusteella oppaan sisältöön ja ulkonäköön ollaan oltu tyytyväisiä.

Opinnäytetyö kokonaisuudessaan oli haastava projekti, mutta samalla hyvin antoisa. Oli hienoa päästä luomaan jotain uutta ja samalla tarpeellista ja oppia siinä samalla itse uusia asioita. Työn teki haasteelliseksi kaiken teorietiedon etsiminen ja valikoiminen juuri tätä työtä parhaiten palvelevaksi, sillä tietoa kyllä löytyi paljon. Haastavaa oli myös työn aikataulutus. Vaikka työn aloitti varhaisessa vaiheessa, niin silti aikataulua jouduttiin kiristämään.

Toiminnallinen opinnäytetyö sopi minulle hyvin, sillä oli mukavaa päästä itse konkreettisesti tekemään käytännössä asioita. Oli hyvin antoisaa päästä toteuttamaan yhteistyökumppanin tarpeita omalla luovuudellaan ja täten auttaa heitä järjestämään entistä turvallisempaa työympäristöä. Opinnäytetyön aihe syntyi omista kiinnostusten kohteista ja täten se tuki myös omaa ammatillista kasvua. Työn määrä yllätti, vaikka siihen osasi varautua. Uskon, että työni pääsi tavoitteisiinsa hyvin ja olen itse tyytyväinen työn jälkeen.

10 JATKO TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kyselylomakkeen avulla kartoittaa tuotanto-osaston henkilökunnan jo olemassa olevia ensiaputaitoja ennen ensiapukoulutuksen pitämistä. Tavoitteena oli kerrata ja parantaa tuotanto-osaston henkilökunnan ensiaputaitoja ja tekemällä heille käytännön ensiapuoppaan parantaa heidän työturvallisuuttaan ja pienentää kynnystä lähteä toimimaan ensiaputilanteissa.

Jatkossa voidaan ajatella, että tutkittaisiin edelleen henkilökunnan ensiaputaitoja ja valmiuksia. Onko kolmen vuoden välein tapahtuva ensiapukoulutus riittävä vai voitaisiinko ajatella, että jotkut tietyt henkilöt kävisivät useammin kertaamassa ensiaputaitojaan, jotta ne pysyisivät paremmin muistissa. Myös tällaiset ammattikorkeakoululta tulevat ensiapukurssit voisivat olla hyvä ja varteenotettava vaihtoehto. Nämä koulutukset voisivat toimia kertaavina koulutuksina. Tällaisista koulutuksista ei saisi SPR:n ensiapukorttia, mutta sama tieto-taito tulisi kuitenkin kerrattua useammin ja näin ollen hyvät ensiaputaidot henkilökunnan keskuudessa pysyisivät aktiivisina ja tämä takaisi taas turvallisen työympäristön toimia. Tutkimis ja kehittämiskohteeksi voisi myös muodostua tulevan ensiapuoppaan toimiminen tuotanto-osastolla. Onko oppaasta ollut hyötyä jos on ollut niin millaista. Miten henkilökunta on kokenut oppaan, onko se riittävän kattava vai tarvisiko opasta kenties kehittää pidemmälle ja luoda jotain uutta. Opas tulee tuotanto-osaston käyttöön samaan aikaan kuin tämä opinnäytetyö julkaistaan, joten oppaan toimivuutta ei ole pystytty arvioimaan tässä opinnäytetyössä. Tuotanto-osaston ensiapuvalmiuksia voitaisiin myös tulevaisuudessa tutkia, vaikka ensiapuoppaan yhteydessä. Tuleva ensiapuopas sisältää ohjeistuksen ensiapukaapin sisällöstä, sen tarkistamisesta ja sijainnista. Tulevissa tutkimuksissa ja kehittämishankkeissa voitaisiin tutkia kuinka ensiapuvalmiudet ovat toteutuneet tuotanto-osastolla.

LÄHTEET

Aluehallintovirasto. Työsuojeluhallinto. 2010. Ensiapuvalmius työpaikoilla. Tampere: Multiprint Oy [viitattu 09.12.2012] pdf-tiedosto Saatavissa:

<http://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/ensiapuvalmius-tyopaikalla-opas.pdf>

Aro, T., Matikainen, E., 1998. Työkyky hallintaan- suunnitelmat käytännön toiminnaksi. Työterveyslaitos. Keskinäinen eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen. Helsinki

Castrén, M., Aalto, S., Rantala, E., Söpanen, P., Westergård, A., 2009. Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. 1.painos. WSOY

Ensiapu. 2012. Duodecim. Terveyskirjasto [viitattu 28.11.2012] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt00713

Finnish Red Cross. 2011. Cardio pulmonary resuscitation- CPR. [viitattu 25.01.2013] Saatavissa : <http://www.redcross.fi/learn-first-aid/first-aid-instructions/cardio-pulmonary-resuscitation-cpr>

Finnish Red Cross. 2011. How to help an unconscious person. [viitattu 25.1.2013] Saatavissa: <http://www.redcross.fi/learn-first-aid/first-aid-instructions/how-help-unconscious-person>

Finnish Red Cross. 2011. How to stop bleeding. [viitattu 25.1.2013] Saatavissa: <http://www.redcross.fi/learn-first-aid/first-aid-instructions/how-stop-bleeding>

Finlex. Työturvallisuuslaki 738/2002 46§. Ensiapu. [viitattu 09.12.2012] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L5P46>

Finlex. Työterveyslaki 1383/2001. 12§. Työterveyshuollon sisältö. [viitattu 08.04.2013] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383#L3P12>

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P., 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi

Iivanainen, A., Syväoja, P. 2010. Hoida ja kirjaa. 1-4 painos. Helsinki: Tammi

Kanerva, R. 2008. Työ turvalliseksi – työpaikan hyvät työturvallisuuskäytännöt. Helsinki : Edita Prima Oy

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

Käypä hoito. 2013. Painelupuhalluselvitys. [viitattu 14.4.2013] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../hoi17010#s3>

Lonka, K & Lonka, I. 1991. Aktivoiva Opetus- Käsikirja aikuisten ja nuorten opettajille. 1.painos. Tampere: Tammer-Paino Oy

Malinen, A. 2000. Väitös: Aikuisten oppiminen vaatii kokemuksen ravistelua.Artikkeli Jyväskylän yliopiston Ajankohtaista-sivuilla. [viitattu 22.3.2013] Saatavissa: <https://www.jyu.fi/ajankohtaista/arkisto/2000/03/tiedote-2008-03-13-09-49-17-921333>

M. Kuisma, P. Holmström, K. Porthan. 2008. Ensihoito. toim. Jyväskylä: Tammi

M. Mustajoki, A. Alila, E. Matilainen & M. Rasimus, 2010, Duodecim. Sairaanhoidajan Käsikirja. toim. Porvoo: Bookwell Oy

Sahi, T., Castrén, M., Helistö, N., Kämäräinen, L., 2002. Ensiapuopas. 1. painos. Helsinki: Tammi

Suomen Punainen risti. 2011-2012. Ensiapuohjeet. [viitattu 28.11.2012] Saatavissa: <http://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet>

Suomen Punainen Risti, 2011-2012. Elvytysohjeet aikuinen. pdf-tiedosto [viitattu 20.01.2013] Saatavissa: http://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/Elvytysohjeet_aikuinen_2011.pdf

Suomen Punainen Risti. 2010. Tajuttoman aikuisen ensiapu. Pdf-tiedosto. [Viitattu 14.4.2013] Saatavissa:

http://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/Tajuton_aikuinen_2010.pdf

Terveyskirjasto. 2011. Tajuttoman kylkiasento.[Viitattu 14.4.2013] Saatavissa:
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dik00081&p_teos=dia&p_selaus=9061

Työterveyslaitos. 2010. Ensiapu. [viitattu 13.04.2013] Saatavissa:
<http://www.ttl.fi/fi/toimialat/rakennus/turvapakki/ensiapu/sivut/default.aspx>

Työterveys Wellamo. 2012. Työterveyshuollon järjestäminen ja toimintasuunnitelma – Uponor Suomi Oy Nastolan yksikössä. Pdf-tiedosto.

Uponor Suomi Oy. 2012. Turvallisuusohjelma- Nastolan yksikön työsuojeluopas. PowerPoint-esitys

Uponor Suomi Oy. 2013. Uponor yrityksenä. [viitattu 25.3.2013] Saatavissa:
<http://www.uponor.fi/uponor-yrityksena/uponor-kumppanina.aspx>

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi

Vilka, H., 2007. Tutki ja Mittaa – Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Tammi

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

LIITTEET

Saatekirje Ensiapukoulutuksesta

Liite 1

Hyvä Uponorilainen!

Olen kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelija Lahden ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötäni yhteistyössä Uponor Suomi Oy:n ja Ecoflex – tuotanto-osaston kanssa.

Opinnäytetyöni tavoitteena on kartoittaa henkilökunnan ensiaputaitoja, sekä selvittää osaston ensiapuvalmiudet. Opinnäytetyöni käsittää seuraavat osa-alueet

- Osaston henkilökunnan ennakkoon antama oma-arvio ensiaputaidoista
- Osastolla järjestettävä ensiapukoulutus
- Osastolle jäävän pienen ensiapuoppaan teko sekä ensiapukaappien ajalleen saattaminen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa osaston henkilökunnan ensiaputaidoista sekä ensiapukoulutuksen järjestämisellä pyrkiä opettamaan ja kertaamaan jo aikaisemmissa koulutuksissa olleita asioita. Osastolle jäävän oppaan tarkoituksena on parantaa työturvallisuutta ja auttaa mahdollisissa arjen tapaturmissa, sekä pienentää kynnystä lähteä toimimaan ensiaputilanteessa. Ensiapukaappien ajalleen saattaminen puolestaan antaa osaston henkilökunnalle välineet toimia erilaisissa ensiaputilanteissa.

Ennakkoon täytettävässä ensiaputaitojen kyselylomakkeen täyttämiseen menee noin 10 minuuttia. Nämä vastauksenne auttavat minua kehittämään teitä palvelevan ensiapukoulutustilanteen, sekä antavat arvokasta tietoa opinnäytetyöhöni.

Vastauksenne käsitellään luottamuksellisesti. Kyselyyn vastataan nimettömänä, joka takaa sen, ettei yksittäisistä lomakkeista voida tunnistaa vastaajaa. Kyselyn aineisto kerätään ainoastaan opinnäytetyötä ja ensiapukoulutusta varten. Kun työ valmistuu, vastauslomakkeet hävitetään.

Opinnäytetyöni valmistuu toukokuussa 2013. Tarkoitukseni on toimittaa siitä versio Uponor Suomi Oy:lle, jota kautta se on myös teillä luettavissa.

Opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin vastaan mielelläni sähköpostitse;
johanna.poikajarvi@student.lamk.fi

Ystävällisin terveisin

Sairaanhoidajaopiskelija Johanna Poikajärvi

KYSELYLOMAKE ENSIAPUTAIDOISTA

Tämän kyselylomakkeen tarkoituksena on kartoittaa ensiapukoulutukseen osallistuvien jo olemassa olevia ensiaputaitoja. Vastaustenne perusteella pystyn rakentamaan teitä parhaiten palvelevan koulutuskokonaisuuden. Vastaa kyselyyn nimettömänä.

YMPYRÖI vastauksesi.

- | | | |
|--|-----------|-------------------------------------|
| 1. Osaan tehdä nopean tilannearvion | 5 4 3 2 1 | En osaa tehdä tilannearviota |
| 2. Tiedän suunnilleen oikean toimintajärjestyksen ensiaputilanteessa | 5 4 3 2 1 | En tiedä oikeaa toimintajärjestystä |
| 3. Osaan tyrehtyttää pienen verenvuodon | 5 4 3 2 1 | En osaa tyrehtyttää verenvuotoa |
| 4. Osaan sitoa painesiteen | 5 4 3 2 1 | En osaa sitoa painesidettä |
| 5. Osaan käyttää kiristyssidettä oikein | 5 4 3 2 1 | En osaa käyttää kiristyssidettä |
| 6. Tiedän eri tapoja tukea murtumaa | 5 4 3 2 1 | En tiedä eri tapoja tukea murtumaa |

7. Tiedän mitä ensiavussa tarkoittaa 3K:n ohje	5 4 3 2 1	En tiedä mikä on 3K:n ohje
8. Osaan toimia 3K:n ohjeen mukaisesti	5 4 3 2 1	En osaa toimia 3K:n mukaisesti
9. Osaan tunnistaa eri asteiset palovammat	5 4 3 2 1	En osaa tunnistaa eri asteisia palovammoja
10. Tunnistan sokin oireet	5 4 3 2 1	En tunnista sokin oireita
11. Osaan auttaa sokkiin joutunutta	5 4 3 2 1	En osaa auttaa sokkiin joutunutta
12. Tunnistan milloin rintakipu uhkaa henkeä	5 4 3 2 1	En tunnista milloin rintakipu on henkeä uhkaavaa
13. Osaan auttaa henkilöä jolla on rintatuntemuksia	5 4 3 2 1	En osaa auttaa henkilöä jolla on rintatuntemuksia
14. Tiedän millaisia oireita aivoverenkiertohäiriö aiheuttaa	5 4 3 2 1	En tiedä millaisia oireita aivoverenkiertohäiriö aiheuttaa

15. Osaan auttaa henkilöä, jolla on aivoverenkiertohäiriö	5 4 3 2 1	En tiedä kuinka auttaa aivoverenkiertohäiriö potilasta
16. Tiedän yleisimmät syyt kouristamiseen	5 4 3 2 1	En tiedä syitä kouristamiseen
17. Osaan auttaa kouristavaa henkilöä	5 4 3 2 1	En osaa auttaa kouristavaa henkilöä
18. Tunnistan insuliinisokin oireet	5 4 3 2 1	En tunnista insuliinisokin oireita
19. Osaan auttaa insuliinisokissa olevaa	5 4 3 2 1	En osaa auttaa insuliinisokissa olevaa
20. Osaan laittaa potilaan kylkiasentoon	5 4 3 2 1	En osaa kylkiasentoa
21. Osaan painelupuhalluselvytyksen	5 4 3 2 1	En osaa painelupuhalluselvytystä

PALAUTEKYSELY EA-KOULUTUSPÄIVÄSTÄ

Palautekyselyn tarkoituksena on kerätä mielipiteitä ja kokemuksia koulutuspäivän sisällöstä ja sen toteuttamisesta. Palautteen avulla saan arvokasta tietoa koulutuksen onnistumisesta ja siitä mikä olisi voinut mennä paremmin. Palautteen avulla pystyn tarkastelemaan arvioimaan työskentelyäni koulutuspäivän aikana.

Vastaa palautekyselyyn nimettömänä.

1. Oliko koulutuksen sisältö sinusta tarpeeksi kattava ja tarpeitasi vastaava?

1. Kyllä
2. Ei
3. En osaa sanoa

2. Oliko asiat esitetty tarpeeksi selkeästi?

1. Kyllä
2. Ei
3. En osaa sanoa

3. Oliko koulutuksen pitäjän esiintyminen luontevaa ja selkeää?

1. Kyllä
2. Ei
3. En osaa sanoa

4. Oliko käytännön harjoittelu suunniteltu mielestäsi hyvin?

1. Kyllä

2. Ei

3. En osaa sanoa

5. Muuta palautetta

KIITOS PALAUTTEESTASI! ☺