

Aina Kylén

ENSIAPUOPAS JALKAPALLOSEURALLE

Hoitotyön koulutusohjelma

2015

ENSIAPUOPAS JALKAPALLOSEURALLE

Kylén, Aina
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Maaliskuu 2015
Ohjaaja: Ajanko, Sirke
Sivumäärä: 25
Liitteitä: 3

Asiasanat: ensiapu, jalkapallovammat, opas, ennaltaehkäisy

Tämä opinnäytetyö toteutettiin projektina. Aiheena oli ensiapuoppaan laatiminen ensiapua vaativista tilanteista jalkapallossa, niihin liittyvästä ensiavusta sekä jalkapallovammojen ennaltaehkäisystä. Aihe rajattiin tyypillisimpiin jalkapallovammoihin ja ensiaputilanteisiin. Kohdeorganisaationa oli jalkapallon ja jääurheilun erikoisseura Paimion Haka. Seurassa on 472 jalkapallon pelaajaa (Suomen Palloliitto 2015).

Projektin tarkoituksena oli tuottaa ensiapuopas Paimion Hakan jalkapalloyoukkueiden jäsenille. Tarkoituksena oli tuottaa yksinkertainen opas, joka kattaisi toimintaohjeet tyypillisimmissä jalkapallovammoja aiheuttavissa tilanteissa. Tavoitteena oli lisätä seuran jäsenten ensiapuvalmiutta ja -osaamista, sekä ohjata pelaajia ennaltaehkäisemään vammojen syntyä. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisina tavoitteina oli syventää tietoa tyypillisimmistä urheiluvammoista jalkapallossa, parantaa ensiaputaitoja kohdeorganisaatiossa ja syventyä teoriassa hyvän oppaan laatimiseen.

Opas koottiin kirjallisuuden, aikaisempien tutkimusten, opinnäytetyöntekijän oman kokemuksen ja aiemmin tehtyjen ensiapuoppaiden pohjalta. Projektin aikana tehtiin myös kartoittava kysely seuran naisjoukkueen jäsenille (n=15) oppaan sisällöistä. Opas on A4-kokoinen ja sisältää kymmenen sivua. Varsinaisia ensiapuosioita on neljä. Ne ovat aivotärähdys, haavat ja verenvuodot, lämpöuupuminen sekä nyrjähdykset, venähdykset ja revähdykset. Opas sisältää tietoa jalkapallovammojen ennaltaehkäisystä ja ensiapulaukun sisällöstä. Ensiaputilanteita havainnollistettiin valokuvilla. Ensiapuopas toteutettiin pdf-tiedostona kohdeorganisaation sivuille ja se voidaan tulostaa paperiversioksi. Opas toimii apuvälineenä joukkueiden valmentajille ensiaputilanteissa.

Projektin lopussa ensiapuoppaasta kerättiin palautetta kohdeorganisaatiolta. Palautekysely toteutettiin seuran joukkueiden valmentajille (n=16). Palaute oli pääosin positiivista. Kiitosta tuli esimerkiksi oppaan selkeydestä ja helppolukuisuudesta. Vastajat kokivat ensiapuoppaan tarpeelliseksi tulevaisuudessa ja se antoi heille varmuutta toimia ensiaputilanteissa. Parannusehdotukset liittyivät sisällön monipuolisuuteen, ja havainnollistavia kuvia toivottiin lisää. Palautekyselyn perusteella projektin tavoite toteutui hyvin. Opas on hyvä apuväline ja tuo varmuutta ensiaputilanteissa. Myös opinnäytetyöntekijän henkilökohtaiset tavoitteet täyttyivät. Hän pääsi syventämään tietojaan jalkapallovammoista ja projektin aikana tuli kerrattua tyypillisimmissä ensiaputilanteissa toimiminen. Teoriatietoa opinnäytetyön aiheesta löytyi paljon ja tämä auttoi luomaan tarkoituksenmukaisen ensiapuoppaan kohdeorganisaatiolle.

FIRST AID GUIDE TO FOOTBALL CLUB

Kylén, Aina

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

March 2015

Supervisor: Ajanko, Sirke

Number of pages: 25

Appendices: 3

Keywords: first aid, football injuries, guide, prevention

This thesis was implemented as a project. The topic was to create a first aid guide about the most common first aid situations in football, the first aid methods needed in them and preventing football injuries. The topic was limited to most typical football injuries and first aid situations. The target organization was sports club Paimion Haka which is specialized in football and ice sports. The club has 472 licensed football players (Suomen Palloliitto 2015.)

The aim of the project was to produce a first aid guide for the members of Paimion Haka's football teams. The aim was to create a basic guide which would cover the protocol in the most typical football injury situations. The target was to increase the first aid readiness and know-how of the club members and guide the players how to prevent injuries. The personal aims of the thesis author were to deepen the knowledge of the most typical football injuries, to improve first aid skills within the target organization and to immerse in theory into the creating process of a well-designed guide.

The guide was compiled on the basis of literature, previous studies, author's own experience and other first aid guides. During the project also a screening survey about the contents of the guide was made for the members of a female team (n=15). The guide is designed in the size of A4 and it has 10 pages. There are four chapters about different first aid situations. The situations are "concussion", "wounds and hemorrhage", "heat exhaustion" and "sprains and strains". The guide includes knowledge about preventing football injuries and the essential contents of a first aid kit. The first aid situations were visualized with photographs. The guide was exported into a pdf file to be published on the target organization's web page and it can easily be printed out. The guide is an assistive device for the team coaches in first aid situations.

In the end of the project feedback was collected from the target organization. The feedback survey was implemented with the coaches of the club (n=16). The feedback was mainly positive. For example the clarity and readability were praised. The respondents experienced that the guide would be necessary in the future and it gave them assurance to act in first aid situations. The suggestions for improvements were about the versatility of contents and more demonstrating photographs were requested. On the basis of the feedback survey the aim of the project was fulfilled well. The guide is a good assistive device and brings assurance in first aid situations. Also the personal aims of the thesis author were fulfilled. She got to deepen her knowledge about football injuries and during the project she had the chance to rehearse how to

act in the most typical first aid situations. A lot of theory about the thesis topic was found which was helpful in creating an appropriate first aid guide for the target organization.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	ENSIAPUA VAATIVAT JALKAPALLOVAMMAT.....	7
2.1	Traumaattiset vammat.....	8
2.2	Rasitusvammat.....	9
3	YLEISIMMÄT ENSIAPUTILANTEET JALKAPALLOSSA JA NIISSÄ TOIMIMINEN	9
3.1	Venähdysten, nyrjähdysten ja revähdysten ensiapu.....	10
3.2	Haavojen ja verenvuotojen ensiapu	10
3.3	Aivotärähdykset ja sen ensiapu.....	10
3.4	Lämpöuupuminen ja sen ensiapu.....	11
4	JALKAPALLOVAMMOJEN ENNALTAEHKÄISY	11
5	LAADUKAS OPAS.....	13
6	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	14
7	PROJEKTIN TOTEUTUS	15
7.1	Projektin suunnittelu	15
7.2	Projektin toteutus	18
7.3	Projektin tuotos	19
7.4	Projektin arviointi	19
8	POHDINTA.....	22
	LÄHTEET.....	25
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Jalkapallo on maailman suosituin urheilulaji. Suomen Palloliiton yli 1 000 jäsenseurassa on noin 115 000 rekisteröityä pelaajaa. Jalkapalloa harrastaa tutkimusten mukaan 500 000 suomalaista. (Suomen Palloliitto 2014.)

Jalkapallo on myös kontaktilaji. Pelitilanteissa tapahtuu taklauksia, pääpallotilanteissa kamppaillaan ja törmätään helposti vastustajan kanssa. Esimerkiksi liukas kenttä vielä lisää tapaturmariskiä. Tapaturmia sattuu jalkapallossa hyvin usein. Keskimäärin pelaajat saavat vamman joka kolmas pelitunti ja joka yhdeksäs harjoitustunti. (Orava, Heikkilä, Hämäläinen, Huotari & Heinonen 2006, 12.)

Tämä opinnäytetyö toteutetaan projektina. Aiheena on ensiapuoppaan laatiminen ensiapua vaativista tilanteista jalkapallossa, niihin liittyvästä ensiavusta sekä jalkapallovammojen ennaltaehkäisystä. Aihe rajataan tyypillisimpiin jalkapallovammoihin ja ensiaputilanteisiin. Kohdeorganisaationa on jalkapallon ja jääurheilun erikoisseura Paimion Haka. Seurassa on 472 jalkapallon pelaajaa (Suomen Palloliitto 2015).

Projektin tarkoituksena on tuottaa ensiapuopas Paimion Hakan jalkapallojoukkueiden jäsenille. Tarkoituksena on tuottaa yksinkertainen opas, joka kattaa toimintaohjeet tyypillisimmissä jalkapallovammoja aiheuttavissa tilanteissa. Tavoitteena on lisätä seuran jäsenten ensiapuvalmiutta ja -osaamista, sekä ohjata pelaajia ennaltaehkäisemään vammojen syntyä. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisina tavoitteina on syventää tietoa tyypillisimmistä urheiluvammoista jalkapallossa, parantaa ensiaputaitoja kohdeorganisaatiossa ja syventyä teoriassa hyvän oppaan laatimiseen.

Aiheen valintaan vaikutti opinnäytetyöntekijän oma mielenkiinto. Opinnäytetyöntekijä on harrastanut jalkapalloa 14 vuotta ja Paimion Hakaan hän on kuulunut yli kymmenen vuotta, joten kohdeorganisaation valintakin oli helppo. Opinnäytetyönte-

kijä haluaa tuoda oman panoksensa seuralle, hoitotyön opintojensa kautta ja lisätä seuran jäsenten ensiapuosaamista käytännön jalkapallovammatilanteissa.

2 ENSIAPUA VAATIVAT JALKAPALLOVAMMAT

Jalkapallovammat voidaan jakaa kahteen ryhmään: rasitusvammoihin ja traumaattisiin vammoihin. Rasitusvammat syntyvät vähitellen, jatkuvan rasituksen seurauksena ja esiintyvät yleensä lihaksissa, nivelissä ja pehmytkudoksissa. Traumaattiset vammat aiheutuvat äkillisestä iskusta esimerkiksi jalkaan. (Oulu Futis 2008.) Yleisin jalkapallovamma on venähtäminen tai revähtäminen. Muita yleisiä vammoja ensiaputilanteita jalkapallossa ovat akillesjänteen tulehdus, polven sivusidevammat, aivotärähdys, nivusvaivat, lihaskrampit ja rakot. (Oulu Futis 2008.)

Turunen (2007, 23-31) selvitti pro gradu –tutkielmassaan jalkapallovammojen määrää, vakavuutta, tyyppiä, anatomista sijaintia ja riskitekijöitä Veikkausliigassa ja naisten SM-sarjassa. Vammojen esiintyvyys Veikkausliigan pelaajilla oli 2.1 vammaa/1000 harjoitustuntia ja 22 vammaa/1000 pelituntia. Naisten SM-sarjan pelaajilla vammoja esiintyi 1.6 vammaa/1000 harjoitustunti ja 22.8 vammaa/1000 pelituntia. (Turunen 2007, 23.) Veikkausliigan pelaajien vammoista 78.5 % oli traumaattisia ja 21.5 % rasitusvammoja. Traumaattisista vammoista yleisin oli reisi- tai nilkkavamma. Naisten SM-sarjan pelaajilla 67 % vammoista oli traumaattisia ja 33 % rasitusvammoja. Traumaattiset vammat kohdistuivat nilkkaan tai polveen.

On kiinnostavaa vertailla eri lajien välisiä eroavaisuuksia urheiluvammojen synnyssä. Jalkapallossa erilaiset vammat ovat siis varsin yleisiä. Pihjala (2008, 13) sen sijaan teki tutkielman nuorten salibandyn pelaajien, jääkiekkoilijoiden ja voimistelijoiden urheiluvammoista. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää urheiluvammojen yleisyyttä jääkiekkoilijoilla, salibandyn pelaajilla ja voimistelijoilla. Lisäksi tarkoituksena oli tutkia lajien tyyppivammoja, vammojen sijaintia ja vammojen syntyyn vaikuttavia tekijöitä. (Pihlaja 2008, 13.)

Näissä lajeissa traumaattiset vammat painottuivat alaraajaan. Myös suurin osa rasi- tusvammoista kohdistui alaraajaan tai alaselkään. Salibandyssa sattui, jalkapallon tapaan, eniten traumaattisia nilkka- ja polvivammoja. Nivelsidevamman oli kokenut 18 % jääkiekkoilijoista, voimistelijoista puolestaan vain 3 %. Voimistelijoille sattui yli kaksinkertainen määrä alaselkävammoja verrattuna sekä jääkiekkoilijoihin että salibandyn pelaajiin. Lihavammat olivat yleisimpiä jääkiekkoilijoilla. (Pihlaja 2008, 17-43.)

2.1 Traumaattiset vammat

Jalkapalloilijan vammoista yli 40 % syntyy nilkkoihin ja polviin. (Orava ym. 2006, 12.) Yleisyydestään huolimatta nilkkavammat ovat tavallisesti helppoja hoitaa. Vaikeimmissa nilkkavammoissa yhdistyy murtuma ja nivelsidevamma. Nilkan ruhjevammat ovat yleisimmin lieviä, mutta mahdollisesti ärsyttävät nivelkapselia niin paljon, että nivelen sisään kertyy runsaasti nestettä. Nilkasta venähtää tai repeää tavallisimmin ulkopuolinen nivelside. Tyypillinen vamma syntyy jalkaterän kiertyessä sisäänpäin. (Orava ym. 2006, 36.) Sen sijaan polviniveleen kohdistuu suuria vääntöliikkeitä. Jalkapallossa polvenseudun murtumat ovat suhteellisen harvinaisia. Nivelsiteiden ja pehmytkudosten repeämiä tapahtuu paljon. Polven nivelsiteiden repeämä on aina vakava vamma. (Orava ym. 2006, 26.)

Lihavammat ovat jalkapalloilijoilla hyvin tavallisia. Vamma aiheutuu tyypillisesti suorasta tai epäsuorasta traumasta. Vammat sijaitsevat lihaksen jänneosassa sen kiinnityskohdassa tai jänteen- ja lihaksen rajakohdassa. Suora vamma aiheutuu iskusta jännittyneeseen lihakseen. Revähdyksy syntyy tavallisesti lihaksen isometrisen supistuksen aikana, jolloin lihas jännittyy lyhentymättä. Tällainen vamma syntyy tyypillisimmin esimerkiksi jalkaterän osuessa maahan hypyn alastulossa, reiden ollessa jännittyneenä. (Orava ym. 2006, 39.)

Jalkapallon yleisin päävamma on aivotärähdyksy. Aivotärähdyksellä tarkoitetaan lieväasteista, iskun aiheuttamaa aivojen toiminnan häiriötä. Tilaan ei liity tajuttomuutta, yli 10 minuutin muistinmenetystä tai kouristuksia, ja mahdollinen päänsärky on lie-

vää sekä oksentelu satunnaista. Päänsärky, pahoinvointi tai huimaus saattaa kestää joitakin päiviä, mutta toipuminen on yleensä täydellistä eikä jälkivaivoja jää. Vakavampaan aivotärähdykseen liittyy kouristuksia tai kallonmurtuman merkkejä, vaikka tajuttomuutta tai muistinmenetystä ei ole. (Saarelma 2013.)

2.2 Rasitusvammat

Rasitusvammat syntyvät kudosten kuormittumisen seurauksena. Kudosten sietokyvyn ylittyessä aiheutuu ärsytysreaktio, jonka jälkeen alkaa ilmetä kipua. (Setälä 2013.) Neljännes jalkapallovammoista on rasitusvammoja (Orava ym. 2006). Kasvuiässä olevan jalkapalloilijan rasitusvammat sijoittuvat tyypillisimmin kantapäähän, polven alaosan ja lannerangan alueelle. Aikuisen pelaajan rasitusvammat esiintyvät yleisemmin lihasten ja jänteiden kiinnityskohdissa. (Setälä 2013.)

Rasitusvammojen ehkäisyyn kannalta on keskeistä uusien harjoitteiden asteittainen aloittaminen, jotta kudoksille jää aikaa sopeutua uudentyypiseen kuormitukseen. Ensiapuna rasitusvammoissa sovelletaan samoja periaatteita kuin traumaattisissakin vammoissa, esimerkiksi kylmä, kohoasento ja kompressio –hoitoa (Seppänen, Aalto & Tapio 2010, 132). Rasitusvamman paras hoito on lepo. Ylikuormittunutta aluetta riittävän hyvin säästävät korvaavat harjoitteet ovat kuitenkin sallittuja. (Kujala 2009.)

3 YLEISIMMÄT ENSIAPUTILANTEET JALKAPALLOSSA JA NIISSÄ TOIMIMINEN

Vammojen lisäksi jalkapallossa esiintyy erilaisia tilanteita, joissa vaaditaan ensiaputaitoja. Vammat ja tilanteet ovat luonteeltaan akuutteja. Tässä opinnäytetyössä käsiteltävät ensiapua vaativat tilanteet ovat aivotärähdykset, haavat ja verenvuodot, lämpöuupuminen sekä venähdykset, nyrjähdykset ja revähdykset. Tilanteet on valittu tutkittuun tietoon pohjautuen ja toteuttamalla kartoittava kysely kohdeorganisaatiolle.

3.1 Venähdysten, nyrjähdysten ja revähdysten ensiapu

Venähdyksissä, nyrjähdyksissä ja revähdyksissä ensiapuna toimii kolmen K:n malli. Kylmähoitoa toteutetaan tätä tarkoitusta varten valmistetuilla kylmäpusseilla tai vaihtoehtoisesti jää- tai pakastepussilla. Myös lievästi vamma-aluetta puristava side ja kohoasento vähentävät turvotusta ja verenvuotoa kudoksiin. Kylmähoito tulee aloittaa mahdollisimman nopeasti, jotta siitä saadaan tehokkaampaa. Jääpussia tai kylmäpakkausta pidetään vamma-alueella 15–20 minuuttia kerrallaan. Tarvittaessa sitä toteutetaan 1–2 tunnin välein useita kertoja päivässä. Kylmäpussia ei koskaan saa asettaa paljaalle iholle, vaan iho on suojattava esimerkiksi kankaalla. Näin vältetään paleltumavammoilta. (Saarelma 2014.)

3.2 Haavojen ja verenvuotojen ensiapu

Haavatyypistä riippumatta ensiapu verenvuototilanteissa on aina sama. Auttajan on tärkeää muistaa puhdistaa kädet ja suojata itsensä roiskeilta, ennen ensiavun antamista, jos se on tilanteessa mahdollista. Oleellisinta on kuitenkin saada verenvuoto tyrehdytettyä painamalla vuotokohtaa esimerkiksi kädellä. Haava-alue puhdistetaan ja se suojataan tarvittaessa sidoksella. Näissäkin tilanteissa on tärkeää rauhoitella potilasta ja soittaa tarpeen mukaan lisäapua, jos potilaan vointi huononee esimerkiksi runsaan verenvuodon vuoksi. (Castrén, Korte, & Myllyrinne 2012.)

3.3 Aivotärähdys ja sen ensiapu

Päähän kohdistuneen iskun jälkeen tulee huolehtia potilaan hengityksestä. Erityisesti tajunnantason seuraaminen on tärkeää. Potilas on viipymättä toimitettava sairaalahoitoon, jos hänellä on iskun jälkeen vaikeuksia pysyä tajuissaan, tunnon menetystä, yleistä heikkoutta, näön tai kuulon ongelmia tai verenvuotoa korvasta. (Saarelma 2013.)

Saarelman (2013) mukaan lievä aivotärähdys, johon ei liity tajuttomuutta eikä tajunnanhäiriötä voidaan hoitaa kotona. Näissä tilanteissa paikalla tulee kuitenkin olla

henkilö, joka voi tarkkailla potilaan mahdollisia tajunnantason muutoksia. Lieviin oireisiin kuuluu päänsärkyä, pahoinvointia, huimausta, muistin epävarmuutta ja väsymystä. Kovaa fyysistä rasitusta kannattaa välttää päähän kohdistunutta iskua seuraavina päivinä. (Saarelma 2013.)

Potilas on toimitettava heti hoitoon, jos hänelle ilmaantuu tajunnan häiriöitä, sekavuutta, uneliaisuutta tai voimakasta oksentelua tai päänsärkyä. Yöllä potilasta tulisi herätellä muutaman tunnin välein tajunnantason tarkistamiseksi. (Saarelma 2013.)

3.4 Lämpöuupuminen ja sen ensiapu

Lämpöuupumus kehittyy asteittain. Se seuraa neste- ja suolavajauksesta, joka aiheutuu voimakkaasta hikoilusta ja riittämättömästä nesteensaannista. Lämpöuupumisen oireita ovat mm. yleinen heikotus, päänsärky, huimaus, sekavuus, ärtyisyys, pahoinvointi ja oksentelu. Pahimmassa tapauksessa tila voi johtaa tajuttomuuteen. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2012b.)

Edellä mainituista oireista kärsivä on autettava heti lepoon viileään paikkaan ja vähennettävä vaatetusta. Ihoa voi kostuttaa esimerkiksi viileällä vedellä. Juotavaksi tulee antaa pelkkää vettä. Potilas on toimitettava nopeasti lääkärin hoitoon, vaikka tila kohenisi. Jos tajunnantaso laskee, tulee soittaa hätänumeroon 112. (Castrén ym. 2012b.)

4 JALKAPALLOVAMMOJEN ENNALTAEHKÄISY

Jalkapallovammojen ennaltaehkäisyssä voidaan soveltaa samoja periaatteita kuin urheiluvammojen ennaltaehkäisyssä yleensä. Tärkein vammoja ehkäisevä tekijä onkin riskien tiedostaminen. (Fitlandia 2013.) Varusteilla on suuri merkitys vamma- ja loukkaantumisriskin ehkäisyssä. Käytettävien varusteiden tulee olla laadukkaita, oikeita ja sopivan kokoisia. Esimerkiksi jalkapallo sisältää vartalokontakteja sekä suu-

ren kaatumisten ja törmäämisten vaaran, joten varusteiden tulee olla lajin vaatimusten mukaisia. (Seppänen ym. 2010, 131-132.) On myös tärkeää noudattaa valmentajan antamia ohjeita ja lajin yleisiä sääntöjä (Fitlandia 2013; Seppänen ym. 2010, 50).

Uutta lajia aloittaessa tulee hankkia kyseisen lajin peruskunto ja taidot, sekä keskittyä tekniikkaan huolellisesti (Fitlandia 2013). Oikeat liikeradat rasittavat lihaksia ja tukirankaa mahdollisimman optimaalisesti. Kuormitus on vartalossa moninkertainen, jos liikkeet suoritetaan huonolla tekniikalla. (Seppänen ym. 2010, 130.) Liikkeelle kannattaa lähteä realistisesti ja harjoitusmääriä lisätä varovasti, rasitusvammojen välttämiseksi. Lihashuoltoon kannattaa panostaa alusta alkaen ja päivittäisistä venytelyhetkistä tehdä rutiini. Lyhyet venytykset tehdään heti harjoituksen jälkeen ja pitkäkestoisemmat venyttelyt noin pari tuntia harjoituksesta. Venyttely palauttaa harjoituksessa lyhentyneet lihakset takaisin lepopituuteen, ja edistää näin palautumista harjoituksesta. (Fitlandia 2013; Seppänen ym. 2010, 131.)

Myös verryttely ennen ja jälkeen liikuntasuoritusta auttaa vammojen ennaltaehkäisyssä. Alkuverryttelyssä on hyvä käydä läpi lajissa tarvittavia liikelaajuuksia. (Fitlandia 2013; Seppänen ym. 2010, 130.) Huolellinen lämmittely ennen liikuntasuoritusta myös valmistaa lihakset ja tukikudokset kovempaan kuormitukseen. (Seppänen ym. 2010, 131.) Verryttelyjen ohessa tulee tehdä säännöllisesti myös lihasten, jänteiden ja nivelten asennon hallintaa, liiketaitoa ja reaktiokykyä kehittävää harjoittelua (Fitlandia 2013). Loppuverryttelyn tarkoituksena on poistaa kehosta harjoituksen aikana kertyneet maitohapot ja muut kuona-aineet (Seppänen ym. 2010, 131).

Harjoittelua tulee välttää loukkaantuneena, sairaana ja väsyneenä (Kindersley 2011, 8). Erityisesti kuumeisena on syytä jättää liikuntasuoritukset väliin. Pahimmillaan sairaana urheileminen voi aiheuttaa esimerkiksi sydänlihastulehduksen. Myöskään loukkaantumisen tapahtuessa, liikuntasuoritusta ei saa jatkaa. Tällöin vältytään vamman pahenemiselta ja mahdollisilta lisävammoilta. (Kindersley 2011, 9). Taudin jälkeen levätä yhtä monta kuin sairaus kesti. Loukkaantumisesta toipuminen on yksilöllistä, ja myös vammatyyppi vaikuttaa paranemisaikaan. Yleissääntö kuitenkin on, että liikunnan pariin palataan vähitellen, kun kipua ei enää esiinny ja kudokset on palautunut normaaliksi. Sekä sairauden että loukkaantumisen jälkeen liikunnan pariin pa-

latessa, toteutetaan alkuun kevennettyjä harjoitteita. (Fitlandia 2013; Seppänen ym. 2010, 135.)

Lagerblom ja Sivonen (2007, 36-48) selvittivät opinnäytetyössään, miten hyvin jalkapallovammoja ehkäistään Veikkausliigassa. Tutkimus suoritettiin Survey-tyyppisellä kyselylomakkeella Veikkausliiga-joukkueiden fysioterapeuteille. Tutkimuksen perusteella Veikkausliigassa tulisi lisätä jalkapallovammojen ennaltaehkäisyä.

5 LAADUKAS OPAS

Kirjallinen ohjemateriaali tarkoittaa kirjoitettuja ohjeita ja oppaita. Tässä opinnäytetyössä opinnäytetyöntekijä käyttää sanaa opas. Oppaan tehtävänä on ensisijaisesti vastata kysymyksiin ja välittää ohjeita (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 15).

Oppaassa tulee huomioida, mitä asioita sanotaan ja miten ne sanotaan. Tällöin ohjeet ovat mahdollisimman ymmärrettäviä ja selkeitä. (Torkkola ym. 2002, 16.) Koska ohjeen lukija ei yleensä tunne asiaa hyvin, tekstissä on suotavaa käyttää yleiskielisiä sanoja. Myös tieteellisiä ilmauksia tulee välttää, jottei lukijan tarvitse arvailla ilmauksien merkityksiä. Vierasperäisiä sanoja kannattaa myös välttää, jotta minimoidaan väärinymmärrykset. Jos tekstissä kuitenkin on vaikeita termejä tai lyhenteitä, ne tulee selittää lukijalle. (Hyvärinen 2005, 1771.)

Oppaiden halutaan olevan selkeitä ja asiallisia. Niiden odotetaan antavan tarpeellisia neuvoja. (Torkkola ym. 2002, 18.) Asioiden esittämisjärjestys vaikuttaa suuresti asioiden ymmärtämiseen. Ymmärrettävyyteen ja selkeyteen vaikuttaa myös oppaan ulkoasu, tekstin jäsentely ja sivujen taitto. (Hyvärinen 2005, 1772.) Asiat tulee esittää oppaissa lyhyesti ja ytimekkäästi (Torkkola ym. 2002, 25).

Pääotsikon tarkoituksena on kertoa, mitä ohje käsittelee. Väliotsikot auttavat lukijaa löytämään haluamansa asiakokonaisuuden. (Hyvärinen 2005, 1770.) Otsikon lisäksi

myös ohjeen ensimmäisestä virkkeestä tulee ilmetä ohjeen tarkoitus. (Torkkola ym. 2002, 39).

Kappalejako tuo asioille yhtenäisyyttä. Kappaleessa olevat asiat tulee olla samaa aihetta, ja näin ne voidaan laittaa oman otsikon alle. Jotta tekstiä ei ole liian raskas lukea, tulee välttää liian pitkiä kappaleita. Luettelot nostavat tärkeitä asioita enemmän esille. Nekään eivät saa olla liian pitkiä, ettei luettelma käy liian raskaaksi. (Hyvärinen 2005.) Ohjeen luotettavuutta lisäävät hyvin valitut kuvat, jotka täydentävät tekstin sisältöä. Kuvia ei tulisi jättää kuvatekstittömiksi, sillä teksti kuvailee kuvan sanoman. (Torkkola ym. 2002, 40.)

Anttonen ja Toivanen (2013, 3-4) laativat opinnäytetyönään ensiapuoppaan jalkapalloseuralle. Kohdeorganisaationa toimi Lahden Kuusysi ry. Opinnäytetyön tavoitteena oli toimia joukkueiden huoltajien tukena pelaajien vammatilanteissa ja lisätä oikeanlaista ensiapuosaamista.

Kulmala ja Lehtinen (2011, 21-22) sen sijaan tuottivat oppaan nuorten jalkapalloilijoiden vammojen ennaltaehkäisystä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli jakaa tietoa vammojen ennaltaehkäisystä nuorille pelaajille sekä heidän valmentajilleen. Työssä käytettiin menetelmänä tuotteistamisprosessia.

6 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tarkoituksena on tuottaa ensiapuopas Paimion Hakan jalkapallojoukkueiden jäsenille. Tarkoituksena on tuottaa yksinkertainen opas, joka kattaa toimintaohjeet tyypillisimmistä jalkapallovammoja aiheuttavissa tilanteissa. Tavoitteena on lisätä seuran jäsenten ensiapuvalmiutta ja -osaamista, sekä ohjata pelaajia ennaltaehkäisemään vammojen syntyä. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisina tavoitteina on syventää tietoa tyypillisimmistä urheiluvammoista jalkapallossa, parantaa ensiaputaitoja kohdeorganisaatiossa ja syventyä teoriassa hyvän oppaan laatimiseen.

7 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projekteissa usein käytettävää menetelmää kutsutaan tuotteistamisprosessiksi. Se sisältää viisi vaihetta: ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideavaihe, tuotteen luonnostelu, tuotteen kehittäminen ja tuotteen viimeistely. Tuotteen luonnostelu voi alkaa, kun on päätetty, millainen tuotteesta tulee. Vaihe sisältää tiedonhankintaa aiheesta ja tuotteesta. Luonnosvaiheessa tulee määritellä tarkasti, mitä tehdään ja miten. Kehittäminen etenee, kuten luonnosvaiheessa on suunniteltu ja määritelty. Kehittelyvaiheeseen kuuluu myös tuotteen tekeminen. Kehittelyvaihe sisältää usein tuotteen esitestausta sekä arviointitiedon hankintaa, jonka tuloksena saadaan aikaan tuotteen mallikappale. Viimeistelyvaiheessa tehdään pieniä korjauksia ja hiotaan yksityiskoh- tia, laaditaan käyttö- ja toteutusohjeita ja suunnitellaan tuotteen markkinointia ja ja- kelua. Viimeistely käynnistyy saatujen palautteiden ja kokemusten pohjalta. Loppu- tuloksena syntyy käyttövalmis tuote. (Jämsä & Manninen 2000, 81-85.) Tässä opin- näytetyössä tehtiin ensiapuopas jalkapalloseuralle ensiapua vaativista tilanteista jal- kapallossa, niihin liittyvästä ensiavusta sekä jalkapallovammojen ennaltaehkäisystä.

7.1 Projektin suunnittelu

Opinnäytetyön aihe syntyi lokakuussa 2013. Alkuperäisenä ideana oli tuottaa terve- ysoapas juoksijoille, mutta lajin vaihduttua jalkapalloon, oppaasta saatiin laajempi ja aiheesta tuli sopivampi hoitotyön opinnäytetyöksi. Opinnäytetyöntekijä oli muutok- seen tyytyväinen.

Opinnäytetyön kohdeorganisaatioksi varmistui Paimion Haka ry.. Se on paimiolainen jalkapallon ja jääurheilun erikoisseura. Jalkapalloseurassa on kahdeksan- toista, joista juniorijoukkueita on neljätoista. Lisäksi naisilla ja miehillä on omat edustus- ja harrastajajoukkueet. Lisäksi Paimion Haka toteuttaa nappulaliiga-toimintaa ja erilaisia jalkapalloseuroja nuoremmille lapsille. Seuran joukkueissa on 472 rekis- teröitynyttä pelaajaa. Joukkueiden taustalla toimii valmentajia, huoltajia ja joukku- eenjohtajia. (Paimion Haka ry. 2014; Suomen Palloliitto 2015).

Seuran puheenjohtajaan oltiin ensimmäisen kerran yhteydessä marraskuussa 2013. Seura oli alusta lähtien positiivisella ja kiinnostuneella asenteella mukana projektissa. Ensiapuopas koettiin kohdeorganisaatiossa tarpeelliseksi, koska heillä ei sellaista vielä ole. Lisäksi seuran joukkueiden valmentajina ja huoltajina toimii paljon vapaaehtoisia pelaajien vanhempia. Tästä syystä kaikilla joukkueilla ei välttämättä ole samanlaisia ensiapuvalmiuksia tai taitoa toimia ensiaputilanteissa.

Tammi-maaliskuussa 2014 opinnäytetyöntekijä perehtyi aiheeseen ja tutustui aikaisemmin tehtyihin ensiapuoppaisiin. Teoriapohjaa kirjoitettiin teoretiedon ja aikaisempien tutkimusten pohjalta. Opinnäytetyöntekijä tutustui myös teoriassa siihen, millainen hyvän oppaan tulisi olla.

Aihe päätettiin rajata jalkapallossa tyypillisesti tapahtuviin vammoihin ja ensiaputilanteisiin, koska se vastaisi parhaiten kohdeorganisaation tarpeita. Esimerkiksi tajuttomuus tai elvytystilanteet jätettiin pois, koska niistä on jo olemassa paljon ohjetietoa ja ne ovat tilanteina kuitenkin harvinaisia. Oppaan sisältöjen valintaan vaikutti myös opinnäytetyöntekijän omat havainnot, millaisissa ensiaputilanteissa jalkapallojoukkueiden jäsenillä tyypillisimmin ilmenee puutteita toimia oikein. Jonkin verran oppaassa haluttiin kertoa myös vammatilanteiden ennaltaehkäisystä, mutta sitä ei haluttu korostaa liikaa, koska kyseessä olisi kuitenkin ensiapuopas. Ensiapuoppaaseen tulevia aihealueita suunniteltiin kartoitettavaksi kohdeorganisaation jäseniltä sähköpostitse kyselylomaketta hyödyntäen.

Ohjeen luotettavuutta lisäävät hyvin valitut kuvat, jotka täydentävät tekstin sisältöä (Torkkola ym. 2002, 40). Koska projektin tarkoituksena olisi tuottaa ensiapuopas, haluttiin siihen havainnollistavia kuvia ensiaputilanteissa toimimisesta. Varsinkin hätätilanteissa kuvat monesti kertovat enemmän kuin kirjoitettu teksti. Kuvat eivät saa kuitenkaan ottaa liian suurta alaa. Alustavasti valokuvaajaksi lupautui opinnäytetyöntekijän ystävä. Kevään 2014 aikana tehtiin suunnittelutyötä kuvauksia varten. Kuvat oppaaseen suunniteltiin otettavaksi loppukevään 2014 aikana. Näin tilanteet voitaisiin kuvata ulkona jalkapallokentällä, aidossa ympäristössä. Kuvissa opinnäytetyöntekijä suunnitteli toimivansa itse mallina. Näin välttyttäisiin tekijänoikeusongelmilta.

Ensiapuoppaasta suunniteltiin noin kymmensivuista. Oppaan kokoamiseen tultaisiin tarvitsemaan asiantuntemusta ja taittoapua. Opinnäytetyöntekijä suunnitteli saavansa sitä Turun ammattikorkeakoulun tuotemuotoilun opiskelijalta.

Heti alussa päätettiin, että ensiapuopas julkaistaisiin sähköisenä tiedostona. Tällä tavoin se tavoittaisi mahdollisimman monet seuran jäsenistä. Paperiset versiot usein häviävät. Kohdeorganisaation puheenjohtajan mukaan opas voitaisiin linkittää seuran sivuille materiaalipankkiin. Internet-muotoisena julkaisuna oppaasta ei koituisi myöskään painokustannuksia.

Projekteihin liittyy aina riskejä, joiden vuoksi projekti voi epäonnistua. Tärkeintä on tunnistaa niitä jo etukäteen ja miettiä vaihtoehtoisia ratkaisuja, jos ensimmäiset ideat eivät toimi. Riskit on pidettävä mielessä koko projektin ajan. (Kettunen 2009, 75.) Opinnäytetyöntekijä pyrki projektissaan minimoimaan riskit. Projekti tehtäisiin tässä tapauksessa yksin, jolloin voitaisiin itse vaikuttaa aikataulutukseen. Riskejä liittyisi-kin lähinnä aikataulutukseen. Myös oppaan tallennuksessa voisi tulla ongelmia. Riskejä liittyi myös oppaaseen tuleviin valokuviiin. Haasteita saattaisi olla valokuvien havainnollisuudessa ja esimerkiksi siinä, että niistä tulee liian hallitseva osa opasta.

Projektityöhön kuuluvan projektisuunnitelman suunniteltiin valmistuvan ja kirjallinen lupa opinnäytetyön tekemiseen saatavan maaliskuussa 2014. Tämän jälkeen oli suunnitelmissa saada teoriaosuus valmiiksi. Huhti-kesäkuussa 2014 suunniteltiin työstettävän ensiapuoppaan tekstiosuutta ja siihen liittyviä kuvia. Projektin suunniteltiin valmistuvan viimeistään elokuussa 2014.

Projektin tuotoksesta, ensiapuoppaasta, suunniteltiin kerättävän palautetta kohdeorganisaation jäseniltä kyselylomakkeen avulla. Vastaajiksi ajateltiin seuran valmentajia ja huoltajia, jotka ovat ensimmäisinä paikalla ensiaputilanteissa. Heille lähetettäisiin saatekirje (liite 1) ennakoidusti palautteen antamisesta. Tämän jälkeen he saisivat kyselylomakkeen (liite 2) ja valmiin ensiapuoppaan. Vastausaikaa olisi noin viikko. Yhteydenpito tapahtuisi sähköpostitse.

7.2 Projektin toteutus

Teoriaosuus saatiin aikataulun mukaisesti valmiiksi alkuvuonna 2014. Suunnitelmiin kuulunut kartoitus oppaan sisällöstä toteutettiin sähköpostikyselyn sijaan suullisesti. Alkuperäisessä suunnitelmassa kartoittava kyselylomake olisi lähetetty seuran jäsenille, lähinnä valmentajille ja huoltajille. Tämä jäi kuitenkin aikataulusyistä pois. Lopullisesti vastaajina toimivat opinnäytetyöntekijän omat joukkuekaverit (n=15). Heiltä kysyttiin mielipiteitä jalkapallon tyyppivammoista ja siitä, millainen heidän mielestään olisi hyvä opas. Vastaajat kokivat hyvän oppaan olevan tiivis, helppolukuinen ja havainnollistavien kuvien tärkeyttä korostettiin. Tyypillisimmiksi jalkapallovammoiksi he mainitsivat alaraajojen venähdys-, nyrjähdys- ja venähdysvammat. Myös haavat ja ruhjeet koettiin yleisiksi. Osa vastaajista korosti myös päävammojen lisääntymisestä. Kyselyssä tuli ilmi myös nestetasapainosta huolehtiminen. Myös seuran puheenjohtajan kanssa käytiin sähköpostitse keskustelua oppaan sisällöstä. Yhdessä päädyttiin lopullisiin aiheisiin ja todettiin parhaimmaksi valita ensiapuoppaaseen vain tyypillisimpiä ja yleisimpiä ensiaputilanteita jalkapallossa.

Opinnäytetyöprosessi vietiin lopulta loppuun varsin nopealla aikataululla. Loppukävääksi suunnitellut valokuvaukset jäivät toteutumatta. Kuvaaja ja opinnäytetyöntekijä eivät saaneet yhteistä aikaa sovittua, koska molemmat olivat vuorotöissä ja kävivät koulua samaan aikaan. Ajoittain prosessi eteni hitaasti ja varsinkin kesä-syyskuussa 2014 siinä ei tapahtunut konkreettista edistystä. Suunnitelmia ja tekstiä ei saatu kunnon paperille, opinnäytetyöntekijän elämän muiden kiireiden vuoksi. Teoriapohjaan tehtiin edelleen lisäyksiä ja korjauksia vielä syksyllä 2014.

Tauon jälkeen opinnäytetyöprosessin voidaan sanoa käynnistyneen uudelleen tammiukuussa 2015. Ohjaavan opettajan kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta, alettiin edetä uuden aikataulun mukaisesti. Projektisuunnitelma hyväksyttiin lopullisesti ja sopimus opinnäytetyön tekemisestä allekirjoitettiin helmikuussa 2015.

Oppaan taittoon opinnäytetyöntekijä sai apua Turun ammattikorkeakoulun tuotemuotoilun opiskelijalta. Hänen kanssa oli käyty keskustelua oppaan sisällöstä, väreistä ja taitosta vuoden 2014 aikana. Varsinaisia suunnittelupalavereja pidettiin kolme tammiukuun lopussa 2015. Alkuperäisten valokuvausten peruunnuttua, tuotemuotoilun

opiskelijan kanssa otettiin myös valokuvat oppaaseen helmikuun ensimmäisellä viikolla 2015. Paikkana oli Paimion Hakan kotikenttä Paimiossa. Valokuvauksissa käytetyt ensiaputarvikkeet opinnäytetyöntekijällä oli jo valmiina ennestään ja mitään ei tarvinnut hankkia enää tässä vaiheessa. Valokuvissa opinnäytetyöntekijä toimi itse mallina. Kuvausasuuna oli Paimion Hakan oma peliasu, koska se tuntui luontevalta ja kuvat saatiin näin sidottua kohdeorganisaatioon. Kameran valokuvausta varten opinnäytetyöntekijä sai lainaksi tuttavaltaan.

7.3 Projektin tuotos

Ensiapuopas (liite 3) koottiin kirjallisuuden, aikaisempien tutkimusten, opinnäytetyöntekijän oman kokemuksen ja aiemmin tehtyjen ensiapuoppaiden pohjalta. Projektin aikana tehtiin myös suullinen kartoittava kysely seuran naisjoukkueen pelaajille oppaan sisällöistä. Ensiapuopas oli valmis helmikuussa 2015.

Opas on A4-kokoinen ja sisältää kymmenen sivua. Varsinaisia ensiapuosioita on neljä. Ne ovat aivotärähdys, haavat ja verenvuodot, lämpöuupuminen sekä nyrjähdykset, venähdykset ja revähdykset. Lisäksi opas sisältää tietoa jalkapallovammojen ennaltaehkäisystä ja ensiapulaukun sisällöstä. Varsinkaan ennaltaehkäisyä ei kuitenkaan painoteta liikaa, koska kyseessä on ensiapuopas. Tuotos liitetään pdf-tiedostona Paimion Haka ry. www-sivujen materiaalipankkiin. Opas on siellä kaikkien nähtävillä ja tarvittaessa sen saa myös tulostettua paperiversioksi.

Pääväreinä oppaassa käytettiin vihreää ja valkoista, jotka ovat Paimion Hakan päävärit. Näin oppaan pystyy heti hyvin yhdistämään kohdeorganisaatioon. Kuvia valittiin muutamiin kohtiin selkeyttämään asioita.

7.4 Projektin arviointi

Kohderyhmältä on hyvä kerätä palautetta, jottei projektin arviointi jää subjektiiviseksi. Palautetta voidaan pyytää esimerkiksi oppaan toimivuudesta, onnistumisesta, työn luotettavuudesta ja visuaalisesta toteutuksesta. (Vilka & Airaksinen 2003, 157.) Ky-

selylomaketta tehtäessä tulee tutustua kirjallisuuteen. Alusta asti on oltava selvillä kyselyn tavoite. Lomakkeen laadinnassa on mietittävä tutkittavat asiat. Oleellista on suunnitella lomakkeen rakenne ja muotoilla kysymykset selkeiksi. (Puhakka 2005, 16.)

Hyvä kyselylomake on houkutteleva. Kyselylomakkeeseen on aina hyvä sisällyttää saatekirje. Kysymysten järjestys on tärkeää miettiä loogiseksi ja kysymykset tulee asetella selkeästi. Numerointi on hyvä tapa luoda selkeyttä lomakkeeseen. Lomakkeen tulee olla helppokäyttöinen myös sähköisesti täytettäessä. Lomake on helpointa täyttää, mikäli kysymyksissä on valmiita vastausvaihtoehtoja. Avoimia kysymyksiä tulee sisällyttää harkiten, sillä niihin vastaaminen voi olla vaikeaa ja työlästä. Tällöin vastaaja jättää usein vastaamatta niihin. Avoimet kysymykset on hyvä sijoittaa kyselylomakkeen loppuun. (Puhakka 2005, 17–18.)

Opinnäytetyöprojektia arvioitiin koko prosessin ajan. Palautetta ja ohjeita opinnäytetyöntekijä sai ohjaavalta opettajalta, kohdeorganisaatiolta ja opinnäytetyössä mukana olleilta henkilöiltä. Palaute auttoi parempaan lopputulokseen. Myös itsearviointi oli tärkeä osa projektia.

Projektin tuotoksen valmistuttua toteutettiin Paimion Haka ry. joukkueiden valmentajille palautekysely (liite 2). Kysely toteutettiin lomakkeella Google Drive –pilvipalvelun kautta, jotta siihen oli mahdollisimman helppo vastata ja opinnäytetyöntekijä pystyi kokoamaan palautteet vaivattomasti. Ennen palautekyselyä valmentajille lähetettiin saatekirje (liite 1), ennakkotiedoksi palautteen antamisesta. Vastausaika oli viikko. Kyselylomakkeiden vastaukset analysoitiin helmikuun toisella viikolla.

Paimion Haka oli alusta lähtien positiivisella ja kiinnostuneella asenteella mukana projektissa. Ensiapuopas koettiin kohdeorganisaatiossa tarpeelliseksi. Kyselylomakkeella kartoitettiin seuran jäsenten mielipidettä oppaan selkeydestä ja ymmärrettävyydestä. Lisäksi haluttiin tietää, tuliko tuotoksesta tarpeeksi kattava ja, millaiseksi vastaaja kokee toimintansa jalkapallon ensiaputilanteissa tulevaisuudessa, oppaaseen perehdyttyään. Kyselylomakkeen kaksi ensimmäistä kysymystä oli jaettu ensiapuoppaan osioiden mukaisesti. Viisi kysymyksistä sisälsi vastausvaihtoehtoja ja mahdoli-

suuden antaa parannusehdotuksia. Kahteen viimeiseen kysymykseen sai antaa kirjallista palautetta.

Palautekysely lähetettiin viidellekymmenelle seuran valmentajalle ja huoltajalle. Palautetta antoi kuusitoista henkilöä. Kaikkiin kysymyksiin vastattiin, ja jokainen vastaaja antoi myös kirjallista palautetta lomakkeen lopussa. Jos parannusehdotuksia oli, vastaajat olivat kirjanneet ne palautelomakkeen ohjeen mukaisesti.

Lähes kaikkien vastaajien mielestä opas on selkeä ja helppolukuinen. Ainoastaan yksi vastaaja toivoi selkeämpää otsikointia jalkapallovammojen ennaltaehkäisy-osioon. Yksi vastaaja oli tässä kohden maininnut, että ensiapulaukun sisältö-osion tekstiosiota olisi voinut monipuolistaa.

Neljätoista vastaajaa koki oppaan ensiapuosiot kattaviksi. Parannusehdotuksia esitti kaksi vastaajaa. Toinen heistä toivoi korostavampaa otetta nestetasapainosta huolehtiminen-ohjeeseen ja toinen halusi kattavampaa kuvamateriaalia, esimerkiksi nyrjähtäneestä nilkasta.

Palautelomakkeen kolmannessa kysymyksessä kysyttiin vastaajien mielipidettä ensiapuoppaan järjestyksen selkeydestä. Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että oppaan sisällöt olivat hyvässä järjestyksessä. Yksi vastaaja oli rastittanut myös eivaihtoehdon ja maininnut, että ennaltaehkäisy-osio voisi olla oppaassa viimeisenäkin, koska kyseessä on kuitenkin ensiapuopas.

Neljänteen ja viidenteen kysymyksen vastaukset olivat ainoastaan positiivisia. Kaikkien vastaajien mielestä valokuvat tukevat hyvin ohjeistuksia. Ensiapuopas koettiin myös tarpeelliseksi seuralle.

Kirjallisessa palautteessa vastaajat totesivat ensiapuoppaan tarpeelliseksi tulevaisuudessa ja he kokivat sen antavan varmuutta toimia ensiaputilanteissa. Visuaalinen toteutus sai kaikilta vastaajilta kiitosta. Kirjallisessa palautteessa tuli vielä erikseen kiitosta oppaan ytimekkyydestä ja selkeydestä. Vastaajien mielestä oppaan ulkoasu toi hienosti esille kohdeorganisaatio Paimion Hakan.

”Hyvä ja selkeä. Ei liian laaja!”

”Hyvä ja tarpeellinen opas. Se pitää jakaa myös pelaajien vanhemmille.”

”Opas selkeä ja helppolukuinen, hakalaisuus näkyy upeasti! Tiedot ovat tärkeitä varsinkin seuratoimijoille, joilla ei ole omaa urheilutaustaa tai ensiaputaitoja.”

”Kiitos tyylikkäästä oppaasta.”

Koska opinnäytetyöprojekti eteni lopulta nopealla aikataululla, opinnäytetyöntekijällä ei ollut mahdollisuutta ottaa kohdeorganisaatiolta saatuja parannusehdotuksia huomioon valmiissa oppaassa. Tietotekniset syyt vaikuttivat myös osaltaan siihen, että muutosten tekeminen oppaaseen jälkikäteen oli hankalaa. Aiheesta keskusteltiin ja parannusehdotuksia käytiin läpi opinnäytetyöprojektia ohjanneen opettajan kanssa. Opinnäytetyöntekijä myös informoi vastaajia näistä asioista sähköpostilla.

8 POHDINTA

Opinnäytetyöprojekti on ollut raskas, mutta myös palkitseva. Se on auttanut sisäistämään paljon asioita, esimerkiksi projektisuunnitteluun ja arvioinnin tärkeyteen liittyen. Teoriapohjan kerääminen ja muokkaaminen vei suunniteltua enemmän aikaa. Suuritoisin vaihe opinnäytetyöprojektissa oli ensioppaan kokoaminen. Se vaati tarkkaa suunnittelua ja useita kokeiluja, ennen lopullista tuotosta. Palautteen keruu ja analysointi sujui nopeasti.

Opinnäytetyöprojektin oli tarkoitus olla valmis viimeistään elokuussa 2014. Prosessi kuitenkin venyi noin puolella vuodella. Ajoittain prosessi oli lähes kokonaan tauolla tai eteni todella hitaasti. Aikataulutuksen kanssa tuli ongelmia ja mm. kesällä ei saatu alkuperäisen kuvaajan kanssa sovittua yhteistä aikaa. Myös teorian tiedon keräämiseen ja projektisuunnitelman hyväksymiseen meni suunniteltua enemmän aikaa. Onneksi

suunnitelmat ja alustustyö oli tehty hyvin, niin lopulta prosessi saatiin päätökseen nopeutetulla aikataululla.

Yhteistyö kohdeorganisaation ja opinnäytetyössä mukana olleiden henkilöiden kanssa sujui luontevasti ja ongelmitta. Valokuvaukset onnistuivat yhdellä kertaa, varsinkin pienellä, mutta kuitenkin tarkalla suunnittelulla. Myös kuvattavana oleminen tuntui opinnäytetyöntekijän mielestä luontevalta. Hän koki myös, että oma lajituntemus auttoi projektin etenemisessä. Prosessin loppuvaiheessa myös aikataulussa pysyttiin hyvin, paremman suunnittelun ansiosta.

Opinnäytetyön tarkoitus toteutui. Projektin tuotoksena syntyi ensiapuopas Paimion Hakan jalkapallojoukkueiden jäsenille. Opinnäytetyöntekijän mielestä oppaasta tuli yksinkertainen, mutta se kattoi kuitenkin suunnitellut ja tarpeelliset osiot. Myös kohdeorganisaatio oli tätä mieltä. Tavoitteena oli myös lisätä seuran jäsenten ensiapuvalmiutta ja -osaamista. Valmiudet toimia ensiaputilanteissa varmasti paranevat, kun seura on saanut ensiapuoppaan käyttöönsä. Ensiapuosaamistavoitteen toteutumista voidaan arvioida vasta tulevaisuudessa, mutta opas tulee todennäköisesti lisäämään seuran jäsenten ensiapuosaamista ja toimii ainakin tukena tilanteissa.

Henkilökohtaisina tavoitteina opinnäytetyöntekijällä oli syventää tietoa tyypillisimmistä urheiluvammoista jalkapallossa, parantaa ensiaputaitoja kohdeorganisaatiossa ja syventyä teoriassa hyvän oppaan laatimiseen. Tavoitteet täyttyivät hyvin. Projektin aikana opinnäytetyöntekijä pääsi syventämään tietojaan jalkapallovammoista, ja hän kertasi toimintaohjeita tyypillisimmissä ensiaputilanteissa. Kohdeorganisaation jäsenten ensiaputaidoilla on nyt ainakin paremmat edellytykset parantua, ja moni palautekyselyn vastaajista kertoi saaneensa uutta tietoa ensiaputilanteista oppaan luetuun. Teoriatietoa opinnäytetyön aiheesta ja laadukkaan oppaan laatimisesta löytyi kiitettävästi. Tämä auttoi opinnäytetyöntekijää luomaan tarkoituksenmukaisen ensiapuoppaan kohdeorganisaatiolle. Ammatillisesti tämä opinnäytetyöprojekti opetti sen tekijälle pitkäjänteisyyttä, tarkkuutta ja ongelmanratkaisutaitoja. Projektin aikana hän sai jatkuvasti pitää mielessä jo projektin seuraavaa vaihetta ja luoda selviytymiskeinoja mahdollisiin ongelmatilanteisiin. Opinnäytetyöntekijä koki projektin aikana onnistumisia, jotka ovat hänen mielestään tärkeitä varsinkin nuorelle ammattilaiselle.

Tulevaisuudessa kohdeorganisaatiossa voitaisiin järjestää omia ensiapukoulutuksia. Tämä käy ilmi kirjallisessa palautteessa. Tavoitteena lähitulevaisuudessa olisi myös, että jokainen seuran joukkue tarkistaa ensiapulaukkunsa sisällön. Kohdeorganisaation palautteessa nousee esille myös idea, että opasta jaetaan pelaajien vanhemmille. Vaikka opas toteutettiin pdf-tiedostona seuran sivuille, se on sieltä tulostettavissa paperiversioksi. Opinnäytetyöntekijän mielestä idea toteutuisi tulevaisuudessa parhaiten esim. vanhempainkokouksien ja seuran nappulaliiga-tapahtumien yhteydessä.

LÄHTEET

Anttonen, H-M. & Toivanen, M. 2013. Ensiapuoppaan laatiminen jalkapalloseuralle. AMK-opinnäytetyö. Viitattu 28.2.2014.

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54377/Anttonen_Hanna-Maija_Toivanen_Mari.pdf?sequence=2

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne K. 2012. Haavat ja verenvuodot. Viitattu 12.1.2015. www.terveyskirjasto.fi

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne K. 2012. Lämpösairaudet ja kylmän aiheuttamat vammat. Viitattu 12.1.2015. www.terveyskirjasto.fi

Fitlanfia.fi –yhteisö. 2013. Viitattu 30.1.2015. www.fitlanfia.fi

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perille menon. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 29.2.2014. www.terveyskirjasto.fi

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveystalalla. Vantaa: Tammi.

Kindersley, D. (kust.) 2011. Urheiluvammat – ehkäise, tunnista ja hoida. Jyväskylä: Docendo.

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOYpro.

Kulmala, A. & Lehtinen, T. 2011. Nuorten jalkapalloilijoiden vammojen ennaltaehkäisy – opas toiminnalliseen alkulämmittelyyn. AMK-opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.1.2015.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/35500/Kulmala_Anna.pdf?sequence=2

Kujala, K. 2009. Liikuntaan liittyvät tapaturmat ja rasitusvammat. Viitattu 30.1.2015. www.terveyskirjasto.fi

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Lagerblom, L. & Sivonen, A. 2007. Jalkapallovammojen ennaltaehkäisy Veikkausliigassa. AMK-opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. Viitattu 28.2.2014.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/11063/2008-01-29-01.pdf?sequence=1>

Orava, S., Heikkilä, J., Hämäläinen, H., Huotari K. & Heinonen O. 2006. Jalkapallovammat. Suomen Palloliitto. Helsinki.

Oulu Futis. 2008. Viitattu 18.11.2013. www.oulufutis.com

- Paimion Hakan ry. 2014. Viitattu 17.2.2015. www.paimionhaka.fi
- Pihlaja, M. 2008. Urheiluvammat salibandyssa, jääkiekossa ja voimistelulajeissa. Viitattu 30.1.2015. Saatavissa: tampub.uta.fi
- Puhakka, V. 2005. Tutkimusmenetelmät. Viitattu 30.1.2015. Saatavissa: http://www.tol.oulu.fi/kurssit/tutkimusmenetelmat/Tutkimusmenetelmat26_9.pdf
- Saarelma, O. 2013. Aivotärähdys ja pään vammat (aikuiset). Viitattu 22.2.2014, 12.1.2015. www.terveyskirjasto.fi
- Saarelma, O. 2014. Nilkan nyrjähdys, nilkkanivelen venähdys. Viitattu 12.1.2015. www.terveyskirjasto.fi
- Seppänen, L., Aalto R. & Tapio H. 2010 Nuoren urheilijan fyysinen harjoittelu. Jyväskylä: Docendo.
- Setälä, S. 2013. Jalkapalloilija ei kolhuilta säästy. Viitattu 12.1.2015. www.terveystalo.com
- Suomen Palloliitto. 2014. Viitattu 17.11.2013. www.palloliitto.fi
- Suomen Palloliitto, Turun piiri. 2015. Viitattu 13.1.2015. <http://www.palloliitto.fi/turku>
- Torkkola, S., Heikkinen, H., & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi: opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- Turunen, H. 2007. Jalkapallovammat. Retrospektiivinen 12 kuukauden seuranta tutkimus Veikkausliigan ja naisten SM-sarjan pelaajille. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 28.2.2014. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9303/URN_NBN_fi_jyu-2007249.pdf?sequence=1
- Vilka, H. & Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

LIITE 1

SAATEKIRJE

Hyvä vastaaja. Opiskelen sairaanhoitajaksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Koulutukseeni liittyvänä opinnäytetyönä olen tehnyt ensiapuoppaan jalkapalloseura Paimion Hakalle. Valmis ensiapuopas tulee pdf-tiedostona seuran kotisivuille. Sen tarkoituksena on parantaa seuran jäsenten valmiutta toimia tyypillisimmissä jalkapallossa esiintyvissä ensiaputilanteissa.

Kyselylomakkeella haluan selvittää Teidän mielipidettänne ensiapuoppaan sisällöstä. Vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaan mielelläni kysymyksiinne.

Palauttakaa kyselylomake sähköpostiosoitteeseen:

 Vastausaikaa 13.2.2015 asti

Vastauksenne on minulle tärkeä.

Kiitos osallistumisesta.

Aina Kylén

Sairaanhoitajaopiskelija

Satakunnan ammattikorkeakoulu

LIITE 2

KYSELYLOMAKE

Rastita vastausvaihtoehdoista sinulle sopivin

1. Ovatko eri osiot helppolukuisia ja selkeitä?

	kyllä	ei
- jalkapallovammojen ennaltaehkäisy	_____	_____
- ensiapulaukun sisältö	_____	_____
- aivotärähdys	_____	_____
- haavat ja verenvuodot	_____	_____
- lämpöuupuminen	_____	_____
- nyrjähdykset, venähdykset ja revähdykset	_____	_____

Jos vastasit **kielteisesti** johonkin kohtaan, kerro alapuolelle parannusehdotuksesi.

2. Ovatko oppaan ensiapuosiot tarpeeksi kattavia?

	kyllä	ei
- aivotärähdys	_____	_____
- haavat ja verenvuodot	_____	_____
- lämpöuupuminen	_____	_____
- nyrjähdykset, venähdykset ja revähdykset	_____	_____

Jos vastasit **kielteisesti** johonkin kohtaan, kerro alapuolelle parannusehdotuksesi.

3. Onko ensiapuoppaan järjestys selkeä?

kyllä ei

— —

Jos vastasit **kielteisesti**, kerro alapuolelle parannusehdotuksesi.

4. Tukevatko valokuvat ohjeistuksia?

kyllä ei

— —

Jos vastasit **kielteisesti**, kerro alapuolelle parannusehdotuksesi.

5. Koetko ensiapuoppaan tarpeelliseksi seuralle?

kyllä ei

— —

6. Antoiko opas uutta tietoa ensiaputilanteista? Toiko se lisää varmuutta toimia niissä?

7. Anna vapaamuotoista palautetta ensiapuoppaasta. Mitä hyvää oppaassa on? Mitä voisi parantaa jatkossa?

Kiitos vastauksestasi!

LIITE 3





HAKALAISEN ENSIAPUOPAS

- 1 JALKAPALLOVAMMOJEN ENNALTAEHKÄISY
- 2 ENSIAPULAUKUN SISÄLTÖ
- 3 AIVOTÄRÄHDYS
- 4 HAAVAT JA VERENVUOTO
- 5 LÄMPÖUUPUMINEN
- 6 VENÄHDYS, NYRJÄHDYS, REVÄHDYS
- 7 LÄHTEET



JALKAPALLOVAMMOJEN ENNALTAEHKÄISY

TÄRKEIN VAMMOJA EHKÄISEVÄ TEKIJÄ ON RISKIEN TIEDOSTAMINEN. JALKAPALLOAKIN TULEE HARRASTAA OIKEILLA JA SOPIVAN KOKOISILLA VARUSTEILLA. LAADUKKAIISIIN VARUSTEISIIN PANOSTAMINEN SUOJAA PARHAASSA TAPAUKSESSA VAMMOILTA. ON MYÖS TÄRKEÄÄ NOUDATTAA LAJIN SÄÄNTÖJÄ.

UUTTA LAJIA ALOITTAESSA TULEE HANKKIA KYSEISEN LAJIN PERUSKUNTO JA -TAIDOT, SEKÄ PANEUTUA TEKNIikkaan HUOLELLISESTI. LIIKKEELLE KANNATTAA LÄHTÄÄ REALISTISESTI JA HARJOITUSMÄÄRIÄ TULEE LISÄTÄ VAROVASTI, RASITUSVAMMOJEN VÄLTÄMISEKSI. LIASHUOLTOON KANNATTAA PANOSTAA ALUSTA ALKAEN JA PÄIVITTÄISISTÄ VENTTYELYSTÄ TEHDÄ RUTIINIA. LYHYET VENTTYKSET TEHDÄÄN HETI HARJOITUKSEN JÄLKEEN JA PITKÄKESTOISET VENTTYELET NOIN PARI TUNTIA HARJOITUKSESTA.

MYÖS VERRYTTELY ENNEN JA JÄLKEEN LIKUNTSUORITUSTA ON AVUKSI VAMMOJEN ENNALTAEHKÄISYSSÄ. ALKUVERRYTTELYSÄ ON HYVÄ KÄYDÄ LAJISSA TARVITTAVAT LIKELAAJUDET. VERRYTTELYJEN OHESSA ON HYVÄ TEHDÄ SÄÄNNÖLISESTI MYÖS LIHASTEN, JÄNTEIDEN JA NIVELTEN ASENNON HALLINTAA, LIKETAITOA JA REAKTIOKYKYÄ KEHITTÄVÄÄ HARJOITTELUA.

SAIRAANA EI TULE URHEILLA. ERITYISESTI KUUMEISENA ON SYYTÄ JÄTTÄÄ LIKUNTSUORITUKSET VÄLIIN. PAHIMMILLAAN SAIRAANA URHEILEMINEN VOI AIHEUTTAA ESIMERKIKSI SYDÄNLIHASTULEHDUKSEN, TAUDIN JÄLKEEN TULEE LEVÄTÄ YHTÄ MONTA PÄIVÄÄ KUIN SAIRAUUS KESTI, TAMAN JÄLKEEN ÄSTEITTÄINEN KEVENNETTY HARJOITTELU ON SALLITTUA.

ENSIAPULAUKUN SISÄLTÖ



HAAVAN HOITO

- HAAVANPUHDISTUSVALINEET
- LAASTARIA
- STERIILEJÄ SIDETAITOKSIA
- SIDEHARSOA

KYLMÄHOITO

- KYLMÄPUSSEJA
- KYLMÄSPRAYTÄ, KYLMAGEELIÄ
- ELASTINEN SIDE

MUUTA

- URHEILUTEIPPIÄ
- KÄSIDESIA
- KUUMEMITTARI
- NILKKA- JA POLVITUKI
- SARKYLÄÄKETTÄ (ESIM. PARASETAMOLI)

AIVOTÄRÄHDYS

- SYNTYY PÄÄHÄN KOHDISTUNEESTA ISKUSTA / PÄÄN LYÖMISESTÄ ESIM. KAATUESSA
- URHEILUSUORITUSTA EI TULE JATKAA

OIREET

- PÄÄNSÄRKY
- HUIMAUUS
- PAHOINVONTTI, OKSENTELU
- NÄKO- JA TASAPAINOHÄIRIÖT
- TAJUNNANTASON HEIKKENEMINEN

ENSIAPU

- SEURAA OIREITA, ERITYISESTI TAJUNNANTASOA
- JATKOHOITOON, JOS PELAAJALLA ESIINTYY JATKUVAA PAHOINVONTTIA, PÄÄNSÄRKYÄ, UNELIAISUUTTA TAI TAJUNNANTASON HEIKKENEMISTÄ
- JOS PELAAJA MENEÄ TAJUTTOMAKSI: SOITA 112, KÄÄNNÄ HÄNET KYLKIASENTOON JA VARMISTA HENGITYSTEIDEN AUKI PYSYMINEN

SEURANTA KOTONA

- YHDEN VUOROKAUDEN AJAN
- HERÄTÄ POTILAS 1-2 KERTAA YÖN AIKANA
- TARKKAILE TAJUNNANTASOA, MM. PUHUUKO POTILAS NORMAALISTI

HAAVAT & VERENVUOTO

1

HUOMIOI HYGIENIA!
PUHDISTA KÄDET JA
SUIJAA ITSESI ENNEN
ENSIÄVUON ANTAMISTA

2

PUHDISTA HAAVA
VEDELLÄ TAI
HAAVANPUHDISTUSAINEELELLÄ

3

TYREHDYÄ
VERENVUOTO
PAINAMALLA

4

HAAVAN VOI SUOJATA
SIDETAITOKSELLE

5

RAUHOITTELE PELAAJAA



LÄMPÖUUPUMINEN

OIREET

- VOIMATTOMUUS
- KALPEUS
- VILUNVÄRISTYKSET
- HEIKKO JA NOPEA SYKE

SYYT

- KUUUUUS
- RIITTAMÄTÖN JUOMINEN
- VOIMAKAS FYSINEN RASITUS

HOITO

- AUTA PELAAJA MAKUULLE JA PIDÄ LÄMPIMÄNÄ
- JOS PELAAJA ON TAJUISSAAN – ANNA JUOTAVAA JA KÄSKE LEPÄÄMÄÄN
- JOS PELAAJA ON TAJUTON – SOITA 112
- KÄÄNNÄ KYLKIASENTOON – VARMISTA, ETTÄ HENGITYSTIET OVAT AUKI



NESTETASAPAINOSTA HUOLEHTIMINEN

AIKUISET

- RIITTÄVÄ NESTEYTYYS: 2 L/PVÄ + 1-1,5 L/HARJOITTELUTUNTI
- NESTEYTYYS LÄMPIMÄLLÄ ILMALLA: 3 L/PVÄ + 1,5-2 L/HARJOITTELUTUNTI

NUORET

- RIITTÄVÄ NESTEYTYYS: 1 - 1,5 L/PVÄ + 0,5 L/HARJOITTELUTUNTI
- NESTEYTYYS LÄMPIMÄLLÄ ILMALLA: 1 - 1,5 L/PVÄ + 0,5-1,5 L/HARJOITTELUTUNTI

VENÄHDYS, NYRJÄHDYS, REVÄHDYS

URHEILUSUORITUS TULEE KESKEYTTÄÄ VÄLITTÖMÄSTI.
ASETA VAMMAKOHTA LEPOASENTOON.

KYLÄ

- ASETA KYLMÄPUSSI VAMMAKOHDALLE (HUOMI EI KOSKAAN SUORAAN IHOHLEI)
- KIINNITÄ PUSSI ESIM. JOUSTOSITEELLÄ
- JATKA KYLMÄHOITOA VÄH. 15 - 20 MIN.

KOHOASENTO JA KOMPRESSIO

- TUE VAMMAKOHTA KOHOASENTOON
- PURISTA VAMMAKOHTAA KÄSIN TAI KÄYTÄ PURISTUSSIDettä

JATKOHOITON, JOS

- KIPU ON KOVA
- TURVOTUS EI HELPOTA
- NIVEL EI TOIMI NORMAALISTI
- RAAJALLE EI VOI VARATA PAINOA



Lähteet

Castrén, M., Korke, H. & Myllyrinne K. 2012. Haavat ja verenvuodot. Viitattu 12.1.2015. www.terveyskirjasto.fi
 Castrén, M., Korke, H. & Myllyrinne K. 2012. Lämpötila- ja kylmän aiheuttamat vammat. Viitattu 12.1.2015. www.terveyskirjasto.fi
 Korke, H. & Myllyrinne, K. 2012. Suhtaus, 1. painos. Espoo: Wellingin.
 Kujala, K. 2009. Liikunnan illekkäät tapaturmat ja rasitusvammat. Viitattu 30.1.2015. www.terveyskirjasto.fi
 Orava, S. 2006. Jalapallovammat. Suomen Palloliitto, Helsinki.
 Orava, S. 2012. Käsivammat. Hämäläinen, Kirsi. Kirjapaino Oy.
 Puuhinen Risti. 2014. Viitattu 30.1.2014. www.puuhinenristi.fi
 Saaremaa, O. 2013. Anotärähdys ja pään vammat (rikkiärs). Viitattu 22.2.2014, 12.1.2015. www.terveyskirjasto.fi
 Saaremaa, O. 2014. Niikan nyrjähdys, niikaniveleen venähdys. Viitattu 12.1.2015. www.terveyskirjasto.fi
 Suomen Palloliitto www.sivut. 2014. Viitattu 17.1.2013. www.palloliitto.fi