

Kuusikko Niina ja Lapinoja Aino

YLEISIMMÄT YLEISURHEILUVAMMAT

Ensiapuoppaan laatiminen valmentajille ja yleisurheilijoille

YLEISIMMÄT YLEISURHEILUVAMMAT

Ensiapuoppaan laatiminen valmentajille ja yleisurheilijoille

Kuusikko Niina ja Lapinoja Aino
Opinnäytetyö
Kevät 2015
Hoitotyön koulutusohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu Oy
Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät: Kuusikko Niina ja Lapinoja Aino
Opinnäytetyön nimi: Yleisimmät yleisurheiluvammat – Ensiapuoppaan laatiminen valmentajille ja yleisurheilijoille
Työn ohjaajat: Nissinen Tuula ja Männistö Nina
Työn valmistumislukukausi- ja vuosi: Kevät 2015
Sivumäärä: 37 + 5 liitesivua

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoisuutta yleisurheiluvammojen ensiavusta. Työ toteutettiin projektityönä. Opinnäytetyö oli tuotteistamisprosessi, jonka lopputuloksena oli ensiapuopas. Oppaan tilaajana toimi Oulun Pyrintö.

Liikuntatapaturmat ovat suurin vammoja aiheuttava tapaturmaluokka Suomessa. Vamman laadun tunnistaminen auttaa valitsemaan oikeanlaiset ensiaputoimenpiteet, joiden myötä parantumisenuste paranee huomattavasti. Tuotteemme on tiivis ensiapuopas, joka sisältää ensiapuohjeet valitsemistamme yleisurheiluvammoista sekä muita olennaisia asioita ensiavusta. Tutkitun tiedon pohjalta yleisimpiin yleisurheiluvammoihin lukeutui lihasrepeämät, lihaskrampit, luunmurtumat, nilkan nivelsidevammat ja polven kierukkavammat. Opas toteutettiin yhteistyössä Oulun Pyrintön ja seuran urheilijoiden kanssa.

Tavoitteena oli valmistaa opas, joka ohjaa valmentajia ja urheilijoita toimimaan urheiluvammojen parissa oikein ja turvallisesti. Laatutavoitteena oli tuote, josta haettava tieto on helposti ja selkeästi löydettävissä.

Opinnäytetyömme tiedonhaussa käytimme kirjallisuutta, artikkeleita sekä elektronisia lähdeaineistoja. Kerätyn tiedon pohjalta valmistui opas, joka on arvioitu luotettavaksi teoriatiedon sekä esitestauksen kautta saadun kohderyhmäpalautteen perusteella. Jatkotutkimusaiheena opinnäytetyölle voisi toimia käytännön ensiapukoulutuspäivä.

Avainsanat: ensiapu, yleisurheilu, urheiluvammat, oppaat

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Program in Nursing and Healthcare, Option of Nursing

Authors: Kuusikko Niina and Lapinoja Aino

Title of thesis: Most Common Athletics Injuries – Composing a First Aid Guide for Trainers and Athletes

Supervisors: Nissinen Tuula and Männistö Nina

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2015

Number of pages: 37 + 5 appendix pages

The purpose of this thesis is to inform about the first aid of athletics injuries. The thesis was executed as a project work. The thesis was a productization process and its outcome was a first-aid guide. The subscriber of the guide was Oulun Pyrintö.

Our product is a compact first aid guide containing first aid instructions for injuries we choosed and other essential information about first aid. Research proofs that most common athletics injuries are muscle ruptures, muscle cramps, bone fractures, ankle ligament injuries and the knee coil injury. The guide was executed in co-operation with Oulun Pyrintö and its athletes.

The bottom line goal was to prepare a guide that helps trainers and athletes to act properly and safely with sports injuries. The ideal goal was a product where the information is easy and simple to find.

In the information retrieval for our guide we used literature, articles and electronic source materials. With this collected information the guide was completed. The guide was considered reliable through theory information and the specialist feedback from pretesting. The follow-up research for the thesis could be a practical first aid training day.

Keywords: first aid, athletics, sport injuries, accident, guides

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
	1.1 Projektin tausta.....	6
	1.2 Projektin tavoitteet.....	7
2	TYYPILLISEMPIEN YLEISURHEILUVAMMOJEN ENSIAPU.....	9
	2.1 Urheiluvammat yleisurheilussa	9
	2.2 Lihastrepeämän ensiapu	10
	2.3 Lihaskrampin ensiapu.....	11
	2.4 Luunmurtumien ensiapu	12
	2.4.1 Alaraajan murtuma ja sen ensiapu	13
	2.4.2 Yläraajan murtuma ja sen ensiapu	14
	2.5 Nivelsidevamman ensiapu.....	15
	2.6 Polven kierukkavamman ensiapu	16
3	PROJEKTIN SUUNNITTELUPROSESSI	17
	3.1 Projektiorganisaatio	17
	3.2 Projektin päätehtävät.....	20
4	OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	23
	4.1 Ideointi.....	23
	4.2 Oppaan luonnostelu ja laadinta	23
	4.2.1 Oppaan sisältö	24
	4.2.2 Oppaan ulkoasu	25
	4.2.3 Oppaan kuvitus	26
	4.3 Oppaan viimeistely	27
5	ARVIOINTI.....	28
	5.1. Oppaan arviointi	28
	5.2. Projektityöskentelyn arviointi	29
	5.3 Projektin riskit ja budjetti.....	30
6	POHDINTA.....	32
	LÄHTEET	35
	LIITTEET	3841

1 JOHDANTO

1.1 Projektin tausta

Liikunnan harrastamiseen on monia syitä. Vaikka liikunnan hyötyjen tulisi olla suurempia kuin riskien, useimmat saavat jossain vaiheessa urheillessaan jonkinlaisen urheiluvamman. Urheiluvamma on liikuntasuorituksen aikana kehoon muodostuva vaurio. Vamman oikea ensiapu, ensiarviointi sekä diagnosointi ovat ratkaisevan tärkeää vamman hoidon kannalta. Asiantunteva tutkimus, hoito ja seuranta takaavat hyvän lopputuloksen ja mahdollistaa paluun liikuntaharrastuksiin (Docendo 2011, 6).

Yleisurheilu on erittäin vamma-riskilaji ja maailman harrastetuin sekä kilpailluin yksilöurheilumuoto (Konttinen, Mononen, Pihlaja, Sipari, Arvinen-Barrow & Selänne 2011, 4-7; Suomen urheiluliitto, hakupäivämäärä 19.9.2014). Liikuntatapaturmat ovat suurin vammoja aiheuttava tapaturmaluokka Suomessa. Tapaturmia sattuu vuosittain 350 000 (THL 2012, viitattu 9.10.2014).

Turvallisuus on tärkeä osa urheilua. Lasten ja nuorten urheilussa turvallisuudesta vastaa valmentaja. Valmentajan tehtävä on huolehtia harrastusympäristön sekä harrastusryhmissä tapahtuvan toiminnan turvallisuudesta. Kaikkia riskitilanteita ei voida estää, siksi valmentajalla täytyy olla valmius toimia mahdollisissa ensiaputilanteissa tilanteen vaatimalla tavalla (Autio & Kaski 2005, 65).

Opinnäytetyön aiheena on yleisimpien yleisurheiluvammojen ensiapu. Opinnäytetyö oli tuotteistamisprosessi, jonka lopputuloksena oli tuote – ensiapuopas. Yhteistyökumppanina ja työn tilaajana toimii urheiluseura Oulun Pyrintö. Oppaan avulla voidaan kehittää valmentajien sekä urheilijoiden osaamista urheiluvammojen ensiavussa.

Meille oli jo opinnäytetyöprosessin alussa selvää, että haluamme tehdä urheiluun ja ensiapuun liittyvän oppaan. Suunnitelma selkeytyi yhteistyökumppanin löydyttyä. Koemme, että ensiaputiedon saatavuus vaihtelee suuresti urheilupaikoissa ja valmentajan varusteissa, joten selkeälle ensiapuoppaalle oli tarvetta.

Työn tilaaja ja yhteistyökumppani on vuonna 1904 perustettu urheiluseura Oulun Pyrintö. Oulun Pyrintön toimintamuotoja ovat huippu-urheilun lisäksi nuorisoliikunta ja harrasteliikunta. Oulun Pyrintö pyrkii luomaan jäsenilleen toiminnallaan olosuhteet laadukkaaseen ja monipuoliseen urheiluun sekä hyvinvointi- ja terveystoimintaan. Oulun Pyrintö on ollut merkittävänä osana oululaisen urheiluelämän kehittämistä (Oulun Pyrintö, viitattu 2.2.2015).

1.2 Projektin tavoitteet

Tavoitteiden määrittely on koko hankkeen osalta ratkaiseva vaihe. Jos tavoitteet on määritelty tarkasti, projektin etenemistä on helpompi seurata ja aikataulussa pysyminen helpottuu. Erityisesti välitavoitteet antavat tekijöilleen kuvan siitä, kuinka lopullinen projekti muodostuu. Projektin onnistumista loppuvaiheessa on haastavaa arvioida, jos tavoitteet eivät ole riittävän selkeät (ProjectSystem 2005, 44).

Projektin **tulostavoitteena** oli tuottaa yleisimpien yleisurheiluvammojen ensiapuopas. Oppaassa esitellään yleisimpien yleisurheilussa syntyvien vammojen oireita ja ensiapua. Jokainen urheiluvamma sisältää yksilölliset toimintaohjeensa siitä, miten vamman kohdalla tulisi toimia. Oppaasta hyötyvät yleisurheilun ja urheiluvammojen parissa työskentelevät henkilöt. Näin hyödynsaajia ovat esimerkiksi valmentajat, urheilijat, huoltajat sekä ohjaajat.

Projektimme **laatutavoitteet** sisältävät konkreettisia tavoitteita oppaan sisällön, kieliasun, ulkoasun ja kokonaisuuden suhteen. Oppaan sisällöllisiin tavoitteisiin lukeutuivat esimerkiksi annettujen ohjeiden informatiivisuus ja selkeys. Kieliasullisiin laatutavoitteisiin kuuluvat esimerkiksi oikeakielisyys ja vähäinen ammattikielen käyttö, jotta jokainen oppaaseen perehtyjä ymmärtää lukemansa. Oppaan ulkoasullisia laatutavoitteita olivat oppaan tunnistettavuus ensiavusta kertovaksi oppaaksi, ulkoasun siisteys ja käytettyjen kuvien selkeys. Liitteessä 2 on nähtävissä laatutavoitteet ja niille asetetut kriteerit.

Olemme asettaneet projektillämme useita **oppimistavoitteita**. Tavoitteena on oppia hahmottamaan projekti kokonaisuutena ja oppia jakamaan projekti erilaisiin työvaiheisiin. Työvaiheiden jakaminen tasaisesti projektiryhmän kesken on myös yksi oppimistavoitteista. Oppimistavoitteita ovat muun muassa parityöskentelytaitojen kehittäminen, aikataulujen luonti, niissä pysyminen ja

ajallisten resurssien arviointi. Lisäksi olemme asettaneet tietoteknillisiä tavoitteita. Pyrimme kehittämään esimerkiksi valokuvien ottamisessa, niiden muokkaamisessa ja sovittamisessa oppaaseemme. Oppimistavoitteena on kehittyä tekstin kirjoittajana ja projektiryhmän jäsenten kirjoittaman tekstin korjaamisessa ja arvioinnissa. Tärkeä oppimistavoite on myös kehittyä antamaan rakentavaa palautetta projektiryhmän kesken. Oppimistavoitteenamme on lisäksi kehittyä palautteen vastaanottajina. Pyrimme kehittämään kritiikin vastaanottamisen lisäksi työn muokkaamisessa ohjaavien opettajien ohjeiden ja neuvojen mukaan. Tavoitteena on lisäksi oppia urheiluvammojen ensiavun oikeaoppinen anto ja erilaisten ensiaputilanteiden arviointi. Tavoitteena on myös kompromissien tekeminen projektiryhmän kesken.

Kirjallisen oppaan **lyhyen aikavälin kehitystavoitteena** oli kehittää Oulun Pyrinnölle kattava ja selkeä ensiapuopas, jota voidaan hyödyntää mahdollisissa ensiaputilanteissa. **Pitkän aikavälin kehitystavoitteena** oli parantaa yleisurheilun parissa toimivien henkilöiden ensiaputaitoja ja näin nopeuttaa urheiluvammojen paranemista. Urheiluvammojen nopean parantumisen kautta urheilija pääsee takaisin harjoittelun pariin. Opasta voidaan hyödyntää tulevaisuudessa myös kertauskoulusmateriaalina yleisurheiluvalmentajille.

2 TYYPILLISEMPIEN YLEISURHEILUVAMMOJEN ENSIAPU

2.1 Urheiluvammat yleisurheilussa

Urheiluvamma on liikuntasuorituksen aikana kehoon muodostuva vaurio. Vaurio ilmenee yleensä kipuna, turvotuksena ja hematoomana. Useimmat urheiluvammat koskevat tuki- ja liikuntaelimiä – luita, lihaksia nivelsiteitä, hermoja ja jänteitä. Yleisimpiä urheiluvammoja ovat lihasten repeämiset, nivelvauriot, krampit sekä pienet luunmurtumat. Vamma vaatii aina omaan vakavuusluokkaansa mukaisen toipumisajan. Monia urheiluvammoja voidaan hoitaa helposti tapahtumapaikalla ja kotona, mutta vakavammat vammat vaativat ammattihenkilöstön apua. Oireiden ja vamman laadun tunnistaminen auttaa valitsemaan oikeanlaiset hoitotoimenpiteet, joiden myötä parantumisenuste paranee huomattavasti (Docendo 2011, 6-7).

Yleisurheilu on maailman harrastetuin ja kilpailluin yksilöurheilumuoto. Yleisurheilu on yleisnimitys useille eri lajeille (Suomen urheiluliitto, hakupäivämäärä 19.9.2014). Urheilijoiden panostus hyvien tuloksien syntymiseen johtaa usein vammautumisiin ja rasitusvaurioihin (Peltokallio 2003, 16–20). Erilaiset säännöt ja säädökset pyrkivät turvaamaan lajin harrastamisen. Esimerkiksi International Association of Athletics Federations, IAAF, on säädellyt säännöt vuodelle 2014–2015. Ne koskevat niin yleisurheilun harjoittelua kuin myös kilpailuja. IAAF asettaa säännöt, joita niin valmentajat, ohjaajat kuin urheilijatkin ovat sitoutuneita noudattamaan. Laadituilla säännöillä pyritään takaamaan kilpailutulosten tasavertaisuus ja vertailukelpoisuus sekä turvaamaan urheilijoiden turvallisuus (Yleisurheilun kansainväliset säännöt 2014).

Yleisurheilu on erittäin vamma-riski laji. Urheiluvammojen esiintyminen ja niiden hoito nuorisourheilussa -tutkimuksen (2011) mukaan yleisurheilussa esiintyy lajikohtaisesti eniten urheiluvammoja, suhteutettuna koripalloon, hiihtoon, jalkapalloon, jääkiekkoon, maastohiihtoon, telinevoimisteluun ja taitoluisteluun. Tutkimukseen osallistuneista yleisurheilua harrastavista vastaajista noin 57 prosenttia oli kärsinyt yhdestä tai useammasta urheiluvammasta harrasteaikanaan. Suurin osa vastanneiden vammoista oli äkillisiä. Vammojen sijainnit olivat muita lajeja laajemmat. Vammoja esiintyi kehon kaikilla alueilla, joskin eniten vammat painottuivat alavartaloon (Konttinen, Mononen, Pihlaja, Sipari, Arvinen-Barrow & Selänne 2011, 4-7).

Akuutteihin eli äkillisesti syntyneisiin vammoihin lukeutuvat muun muassa lihasten ja jänteiden revähdykset, ruhjevammat sekä luunmurtumat. Akuutti vamma syntyy useimmiten kilpailusuorituksessa tai treeneissä, kun haetaan nopeasti maksimaalista suorituskykyä. Myös onnettomuudet, jotka syntyvät yhtäkkisestä iskusta tai törmäyksestä, ovat tyypillisiä akuutteja vammoja. Vamman oireina on voimakas paikallinen kipu, turvotus, krampit, lihaksen supistamisen hankaluus ja myöhemmin hematooma. Akuutit vammat vaativat välitöntä ensiapua ja tilanteen vakauttamista vamman paranemisen tehostamiseksi sekä lisäkomplikaatioiden välttämiseksi. Vakavat akuutit vammat vaativat sairaalahoitoa, jolloin tehdään hoitosuunnitelma. Tämä voi sisältää kipusaamista, kontrollikäyntejä ja jatkokuntoutuksen. Pitkäaikaisiin eli kroonisiin vammoihin lukeutuvat muun muassa jännetulehdukset ja rasisuurtumat. Pitkäaikainen, yksipuolinen ja väärällä tavalla rasittava harjoittelu ajaa kehon lihaksiston lihasepätasapainotilaan, jossa venyvyys ja voimasuhteet ovat epätasapainossa. Taustalla on usein eriasteista kipuilua, lihasten jänteiden kiinnityskohtien hoitamattomia tulehduksia ja pieniä revähdyksiä jo pitkältä ajalta (Docendo 2011, 6-13).

2.2 Lihastrepeämän ensiapu

Jopa viidesosa kaikista urheiluvammoista on lihastrepeämiä. Yleisimpiin urheiluvammoihin kuuluu Hamstring-lihasten repeäminen. Vamman esiintyvyys on suuri esimerkiksi pikajuoksussa. Hamstring-lihasten repeämät ovat hyvin yleisiä, noin 50 prosentilla pikajuoksijoista on ollut repeämiä takareiden lihaksissa (Peltokallio 2003, 227–267). Hamstring-lihakset koostuvat kolmesta lihaksesta, joita ovat kaksipäinen reisilihas, puolijänteinen lihas ja puolikalvoinen lihas (Leppäluoto, Kettunen, Rintamäki, Vakkuri & Vierimaa 2008, 110–115). Hamstring lihasten tehtävänä on tukea polvea, ojentaa lonkkaa ja jarruttaa jalan heilahdusvaihetta. Hamstring-lihasten repeämistä tapahtuu eritoten jalan heilahdusvaiheessa (Peltokallio 2003, 267).

Lihastrepeämät jaetaan neljään luokkaan: Lievä 1.aste, kohtalainen 2. aste, ja vaikea 3. ja 4. aste. Ensimmäisessä vaiheessa vain muutamia lihassäikeitä on mennyt poikki ja verenpurkauma on vähäistä. Lihaksessa on kosketusarkuutta ja kipua tuntuu lihasta venyttäessä. Lihaksen toimintakyvyssä ei kuitenkaan näy vielä muutosta ensimmäisen vaiheen lihastrepeämässä. Toisessa asteessa noin 20 prosenttia lihaksesta on revennyt ja kudoksesta on löydettävissä verta. Toisen asteen revähdyksessä lihaksen toimintakyky on muuttunut, eikä lihas pysty toimimaan täysin normaalisti. Kolmannessa asteessa 25–50 prosenttia lihaksesta on revennyt. Tällöin toimintakyky on

selvästi alentunut ja lihaksessa on laajaa turvotusta, sekä verenpurkaumaa. Usein kolmannen luokan repeämässä lihasfaskia on myös revennyt. Neljännessä luokassa lihas on kokonaan revennyt, turvotus leviää välittömästi ja revennyttä lihasta ei voida liikuttaa. Vamman aiheuttama verenpurkauma on hyvin suuri ja lihaksessa on palpoitavissa selvä kuoppa (Peltokallio 2003, 230–235).

Tehokas ensiapu ja immobilisaatio ovat avaimia nopeaan toipumiseen lihasrevähdyksen jälkeen. Nopean ensiavun avulla verenvuotoa saadaan hillittyä sekä kudosten kertymistä ja arpikudoksen syntymistä minimoitua. Kolmen K:n ensiapu kattaa lihasrevähdyksessä tarvittavat toimet. Ensimmäisenä on kompressio, jota voidaan toteuttaa heti alkuun käsin painamalla kohdasta, jossa revähtymä tuntuu, ja tämän jälkeen sidotaan vamma-alue elastisella sidoksella. Kompressoivalla eli puristavalla siteellä vähennetään verenvuotoa ja turvotusta. Vammautuneen lihaksen tulee olla joko neutraalissa tai pienessä venytysasennossa, minkä avulla minimoidaan paikallista verenvuotoa (Kallio 2008, 19). Sen jälkeen revähtänyt lihas on nostettava kohoasentoon, sydämen yläpuolelle (Orava 2012, 28). Tärkeää on, että raaja on sydämen tason yläpuolella, jolloin verenkierto vamma-alueelle vähenee (Peltokallio 2003, 238).

Lisäksi kolmannen K:n mukaan vamma-alueelle lisätään kylmää. Kylmähoito supistaa verisuonia ja näin ollen vähentää veren ja kudosten valumista vaurioituneeseen kohtaan. Kylmähoito lievittää lisäksi kipua, ja kylmällä on merkitystä tulehdusreaktion syntymiseen vähentämällä entsymaattista toimintaa, ja näin ollen aineenvaihduntaa vamma-alueella (Peltokallio 2003, 238; Kallio 2008, 18). Kylmäpussin käytössä tulee muistaa, ettei sitä tule asettaa suoraan iholle. Jos kylmä asetetaan suoraan ihoa vasten, se saattaa vahingoittaa ihon pintakerroksia, ja siten jopa aiheuttaa paleltumavamman. Ihon ja pussin väliin laitetaan jokin eristävä kerros, esimerkiksi t-paita tai jokin muu kangas. Kylmähoito toistetaan parin ensimmäisen vuorokauden aikana useita kertoja ja noin kaksikymmentä minuuttia kerrallaan joka toinen tai kolmas tunti (Kallio 2008, 19; Orava 2012, 28).

2.3 Lihaskrampin ensiapu

Lihaskrampit eli lihaskouristukset ovat tahdosta riippumattomia lihasten kivuliaita supistuksia, jotka tulevat yleensä odottamatta ja äkillisesti. Lihaskramppi voi kestää muutamia sekunteja tai

jopa tunteja. Pienet krampit käsittävät vain osan lihassyistä, mutta suuremmat krampit esiintyvät koko lihaksen alueella. Lihaskouristus voi alkaa suorituksen aikana tai vasta tunteja rasituksen jälkeen. Krampit ovat ominaisia suorituksissa, jotka rasittavat kehoa väsymyspisteeseen asti (Peltokallio 2003, 303). Lihaskrampin muita altistavia tekijöitä ovat elektrolyytti- ja nestetasapainon häiriöt, kuumuus, väsymys, lihasepätasapaino, aiemmat vammat ja hermotushäiriö (Komulainen & Koskela 2012, viitattu 4.7.2014). Juoksijalla krampit esiintyvät usein reiden lähentäjälihakissa ja pohjelihaksissa. Peltokallion (2003, 303–309) mukaan lähes kaikilla urheilijoilla on kokemusta lihaskrampeista. Lihaskramppi voi johtaa lihaksen repeämiseen, ja siksi krampin hoitaminen ja ennaltaehkäisy on tärkeää. Kramppeja voidaan ehkäistä hyvällä lihaskunnolla, sekä venyttelyllä.

Lihaskrampin ilmetessä on välittömästi lopetettava liikunta. Jos liikettä jatketaan lihaskrampista huolimatta, kasvaa lihaksen repeämisen riski huomattavasti (Komulainen & Kallio, viitattu 3.7.2014). Lihaskramppi on tyypillisesti kivulias. Kipua voidaan lievittää pienillä venytyksillä sekä hieronnalla (Mustajoki 2014, viitattu 2.4.2014). Lihaskrampin hoidossa käytetään venytyksen lisäksi kylmähoitoa, joka rentouttaa lihasta ja rauhoittaa inflammaatiota. Kylmäpussin laitossa tulee muistaa, ettei sitä tule asettaa suoraan iholle (Kallio 2009, 18). Kylmää pidetään noin 30 minuuttia. Kouristavaa lihasta pyritään venyttämään vähitellen suurimpaan mahdollisimpaan pituuteensa ja samalla lihasta puristetaan. Vammakohtaa voidaan painaa kädellä tai elastisella siteellä. Kun kipu ja kouristus ovat hävinneet, voidaan lihas päästää venytyksestä (Peltokallio 2003, 304).

2.4 Luunmurtumien ensiapu

Kehon tukirakenteena toimii luista rakentunut luuranko, johon lihakset kiinnittyvät. Ihmisellä luita on yli 200 ja ne kiinnittyvät toisiinsa nivelillä, rustokudoksella tai yhteen luutumalla (Korte & Myllyrinne 2012, 52). Luunmurtuman (fraktuuran) aiheuttaa useimmiten ulkoinen mekaaninen voima henkilön pudotessa, kaatuessa tai törmäyksen seurauksena. Tapahtuma aiheuttaa luuhun särön tai voi katkaista sen poikki. Luita ympäröivät kudokset, nivelsiteet, hermot sekä verisuonet voivat myös vahingoittua murtuman seurauksena. Luissa on tehokas verenkierto, minkä vuoksi usein luunmurtumissa vuotaa verta ympäröiviin kudoksiin (Keggenhoff 2004, 102).

Murtuma voi olla tyypiltään avo- tai umpimurtuma (Korte & Myllyrinne 2012, 52). Umpimurtumassa murtuma-alueen iho on ehjä, eikä siinä ole haavaa. Avomurtumissa on haava murtuma-alueella, ja myös iho ja lihakset ovat vaurioituneet. Luu voi olla poikki ja se voi pilkottaa haavasta. Avomurtumissa tulehdusriski on kohonnut, ja siten parantuminen ja kuntoutuminen ovat hitaampaa sekä lisähäiriöiden vaara suurempi kuin umpimurtumissa (Keggenhoff 2004, 102–103).

Yleisimpiä oireita luunmurtumissa on kova kipu, raajan virheasento, eikä raajaa pysty käyttämään. Avomurtumissa ulkoista verenvuotoa ja umpimurtumissa sisäistä verenvuotoa, jolloin murtumakohta turpoaa (Korte & Myllyrinne 2012, 53). Murtumien ensiavussa voidaan puhua yleisestä murtumien ensiavusta, jota voi soveltaa eri murtumien hoidossa. Eri alueiden murtumissa on kuitenkin omat erityispiirteet sekä vaatimukset, jotka tulee ottaa huomioon ensiavussa (Korte & Myllyrinne 2012, 53–58).

Murtumaa epäiltäessä on tärkeää ensiksi tyrehdyttää ja peittää mahdollinen ulkoinen verenvuoto avomurtumatapauksissa mahdollisimman aseptisesti. Murtuma-alue on tuettava liikkumattomaksi, eikä autettavaa liikuteta tarpeettomasti. Jos loukkaantuneella on umpimurtuma tai murtumaa epäillään, vamma-alueelle voidaan laittaa varovaisesti esimerkiksi jääpakkaus estämään turvotusta. On tärkeää muistaa myös pitää autettava lämpimänä ja rauhoittaa loukkaantunutta. Huolehdi autettava tarvittaessa jatkohoitoon ja hätätilanteessa tee hätäilmoitus 112 (Korte & Myllyrinne 2012, 53–58; Keggenhoff 2004, 102–109).

2.4.1 Alaraajan murtuma ja sen ensiapu

Alaraajanmurtumia tapahtuu yleisurheilussa monen tapahtuman seurauksena ja murtumat paikantuvat eri alavartalon osiin. Yleisempiä alaraajanmurtuma paikkoja on nilkka, polvi, sääri sekä varpaat (Docendo 2011, 112–159). Murtumat voivat johtaa mahdollisesti myös nivelvammaan, erityisesti nilkan alueen murtumissa. Murtuma syntyy usein urheilusuorituksessa liukastumisen johdosta, kun kehon alle jäävä jalka vääntyy virheasentoon tai hypyn jälkeisestä väärästä alastulosta. Kaatumistapaturmissa urheilija ottaa usein vaistomaisesti tukea kädellään, jolloin kehon paino voi murtaa myös ranteen tai käsivarren (Korte & Myllyrinne 2012, 53).

Alaraajojen murtumissa oireina ensimmäisenä on kipu, joka aiheutuu mahdollisesti jo pienestä kosketuksesta murtuneeseen alueeseen. Ruhjeet, turvotus ja ihon värimuutokset voivat olla murtuneen alueen virheasennon lisäksi merkkejä murtumasta. Jalan päälle varaaminen on vaikeaa ja kivuliasta. Jos urheilija tai valmentaja epäilee alaraajan murtumaa, loukkaantuneen pitää lopettaa liikuntasuoritus, asettaa loukkaantunut alue lepoon, välttää painon varaamista jalalle ja hakeutua lääkärin hoitoon. Nilkan ja varpaiden alueen murtumissa noudatetaan kolmen K:n periaatetta. Myös muissa alaraajan murtumissa voidaan ensiapuna laittaa jäitä kipukohtaan (Docendo 2011, 113–159). Alaraajojen murtumissa, voidaan myös tukea raaja liikkumattomaksi. Jalan tukemiseen sopivat esimerkiksi rullalle käärityt vaatteet. Alaraajojen murtumissa on myös tärkeää muistaa, ettei shokkiin menevää loukkaantunutta saa asettaa tavalliseen shokkiasentoon. Alaraajan murtuman saanut shokkipotilas asetetaan tasaiselle alustalle, mutta jalkoja ei kohoteta ylös (Keggenhoff 2004, 104–105).

2.4.2 Yläraajan murtuma ja sen ensiapu

Yleisimpiä yläraajanmurtumia ovat sormien ja ranteen murtumat. Murtumat aiheutuvat yleensä kaatumisen seurauksena. Oireina on kipu, turvotus ja mahdollisesti hematooma sekä murtuneen alueen virheasento (Docendo 2011, 84–93).

Käden murtumissa ensiapuna noudatetaan kolmen K:n ohjetta, tyrehdytetään mahdollinen verenvuoto ja asetetaan kantoside (Docendo 2011, 84–85). Käden murtumissa murtunut raaja tuetaan vartaloon liikkumattomaksi joko kolmioliinalla tai omalla kädellä loukkaantuneen kipuasteen mukaan (Korte & Myllyrinne 2012, 53–54). Kolmioliina asetetaan varovasti loukkaantuneen kyynärvarren alle niin, että kärki tulee kyynärpäähän kohdalle. Kolmioliinan toinen pää viedään käden yli, kierretään niskan ympäri ja kiinnitetään liinan toiseen päähän. Tarkistetaan, että kyynärvarsi ja koko käsi (sormenpäitä myöten) ovat kolmioliinan sisällä. Sen jälkeen taitetaan vielä kolmioliinan kärki kyynärpäähän yli ja kiinnitetään se. Jotta saadaan mahdollisimman hyvä tuki murtuneelle raajalle, sidotaan vielä toinen, kapeaksi taiteltu kolmioliina poikittain vartalon ja käden kantoliinan ympärille (Keggenhoff 2004, 106–107).

Sormen murtuessa ensiapuna laitetaan jäitä vammakohtaan, asetetaan sormi lepoon, esimerkiksi teippaamalla se kiinni viereiseen sormeen sekä nostetaan käsivarsi koholle turpoamisen estämiseksi (Docendo 2011, 94–95).

2.5 Nivelsidevamman ensiapu

Noin 10–20 prosentissa kaikista urheilussa tapahtuvista vammoista on kyse nilkan nivelsidevammoista. Nilkan lateraalinen nivelsiderakenne sisältää kolme nivelsidettä: anteriorinen talofibulaarinen (FTA), kalkaneofibulaarinen (FC) ja posteriorinen talofibulaarinen (FTP) ligamentti. Lateraaliset nivelsidevammat ovat kaikista yleisimpiä (Lassila, Kirjavainen & Kiviranta 2011, hakupäivämäärä 5.6.2014). ”Nilkan inversiovamma syntyyvä lateraaliligamenttien (FTA, FC) repeämä lienee tavallisin urheiluvamma” (Laine 2006, 1). 85 % nilkkaan kohdistuvista vammoista on nyrjähdysvammoja, ja noin puolet näistä tapahtuu urheillessa. Valtaosa nyrjähdyksistä vaurioittaa nilkan uloimpia nivelsiteitä (Mykkänen 2007, hakupäivämäärä 4.6.2014).

Nivelsidevammat jaetaan vakavuudeltaan kolmeen eri luokkaan. Ensimmäisen asteen nivelsidevammoja ovat venähdysvammat, jossa kipu ja turvotus on vähäistä, ja nilkka on stabiili. Toisen asteen vammoissa nivelside tai -siteet ovat osittain revenneet, turvotusta on havaittavissa laajasti, ja varaaminen voi olla kivuliasta. Kolmannen asteen nivelsidevammassa nivelside tai nivelsiteet ovat kokonaan revenneet, nilkka on selvästi epästabiili, ja nilkassa on havaittavissa voimakasta turvotusta sekä kipua (Lassila ym. 2011, 148–152).

Nivelsidevammojen ensiavussa toimitaan kolmen K:n periaatteiden mukaisesti eli kylmä, koho ja kompressio -yhdistelmällä (Suomen punainen risti, hakupäivä 1.8.2014). Nilkan nivelsidevamman ensiapu on toteutettava ripeästi, jotta vammautuneen alueen verenvuoto saadaan tyrehtymään mahdollisimman nopeasti. Oikea ensiapu nopeuttaa paranemista ja kuntoutumista merkittävästi (Haapasalo, Laine & Mäenpää 2011, hakupäivämäärä 19.7.2014). Asteen III -vammoissa on nilkan tukeminen neutraaliasentoon tärkeää, jotta mahdollistetaan nivelsiteiden paraneminen oikeaan mittaansa (Peltokallio 2003, 238–139).

2.6 Polven kierukkavamman ensiapu

Polven kierukat eli sisempi nivelkierukka ja ulompi kierukka sijaitsevat polven sisäsivulla ja ulkosivulla. Nivelkierukat muistuttavat muodoltaan C-kirjainta, ja ne sijaitsevat reisi- ja sääriluun välissä. Nivelkierukat toimivat iskunvaimentajina sääri- ja reisiluun välillä sekä vakauttavat polviniveltä liikkeissä ja kuormituksessa (Renström, Peterson, Koistinen, Read, Mattson, Keurulainen & Airaksinen 2002, 321). Nivelkierukanvammat ovat hyvin yleisiä urheilijoilla ja voivat johtaa polven lukkiutumiseen ja myöhemmin nivelrikkoon (Leppäluoto ym. 2008, 91).

Nivelkierukan vamma syntyy polven kiertoliikkeessä polven ollessa kuormitettuna. Sisempi tai ulompi nivelkierukka joutuu suuren puristuksen kohteeksi ja siihen voi syntyä repeämä. Polveen ilmenee nopeasti turvotusta ja lukko-oire (Saarelma 2015, viitattu 2.4.2015). Ulomman nivelkierukan vamman voi tunnistaa siitä, että kipu tuntuu polvea rasittaessa polvinivelen ulommassa nivelraossa. Kipua ilmenee nivelraossa kun polvinivelen koukistuu tai ojentuu yli oman liikeratojensa. Ulomman nivelkierukan vammoissa voi esiintyä myös lukkiutumista ja turvotusta. Sisemmän nivelkierukan vammoissa kipua ilmenee polven sisäsivuilla rasituksen aikana. Sisemmässä nivellontelossa ilmenee kipua, kun polvinivel ylittää ojennus- ja koukistusliikeradan tai kun sääri kiertyy ulos polven ollessa koukistettuna. Polvessa voi esiintyä myös turvotusta (Renström ym. 2002, 338–339).

Polvivammojen ensiapuna noudatetaan kolmen K:n ohjetta. Polven vääntyessä, venähtäessä tai suoran iskun yhteydessä on syytä hakeutua välittömästi lääkärin tutkittavaksi. Erityisesti hälyttäviä oireita ovat polven lukkoutuminen, turvotus, polven pettäminen, virheasento tai kova kipu, etenkin sen estäessä jalalle varaamisen. Jos polven kipu estää päivittäisiä toimintoja, on polvi syytä käydä tarkistuttamassa lääkärissä parin päivän sisällä (Saarelma 2011, 115–131).

3 PROJEKTIN SUUNNITTELUPROSESSI

3.1 Projektioorganisaatio

Projektioorganisaatiomme koostui tilaajasta ja asettajasta, ohjausryhmästä, projektiryhmästä, asiantuntijaryhmästä sekä tukiryhmästä. **Tilajana** toimi Oulun Pyrintö, joka yhdessä asetti projektin Oulun ammattikorkeakoulun kanssa. Heidän tehtävänä oli projektin virallinen valvonta ja sitoutuminen projektiin, esimerkiksi sen ohjaaminen. Luomalla kirjallinen sopimus tilaajan ja projektiryhmän välillä suullisen sopimuksen sijaan varmistetaan, että projektin kaikki osapuolet ovat yhtä mieltä päämäärästä ja projektin luonteesta (Hyttinen 2008, 96). Projektioorganisaation luominen helpottaa hankkeen etenemistä. Hankkeen etenemisen seuranta on helpompaa, kun projektissa on mukana projektiryhmän lisäksi asiantuntijoita sekä tilaaja. Onnistuessaan tiimityöskentely tuo toteutettavalle projektille lisäarvoa (Rissanen 2002, 70–80).

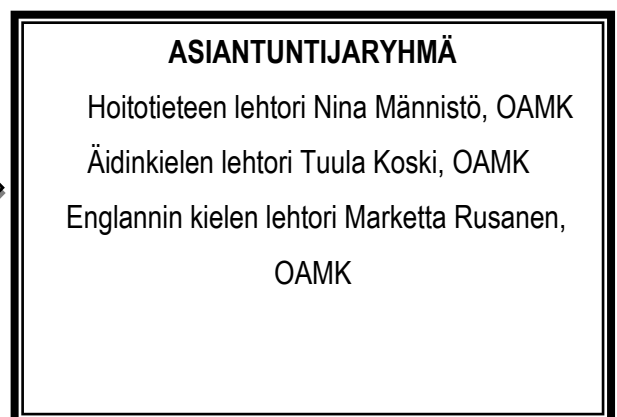
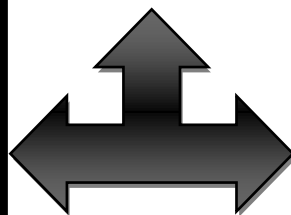
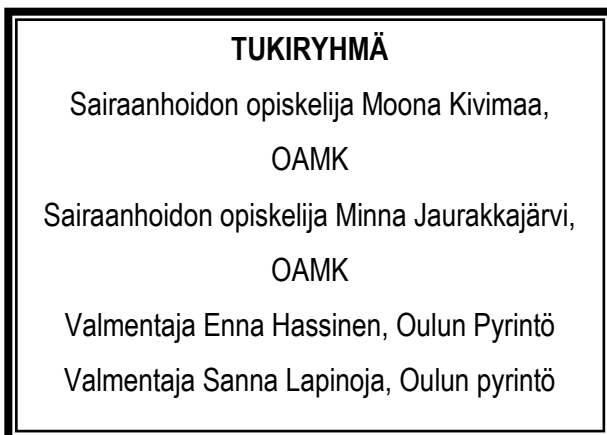
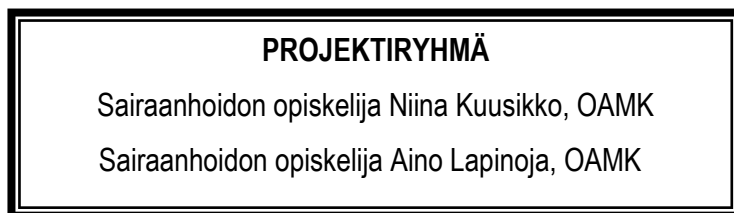
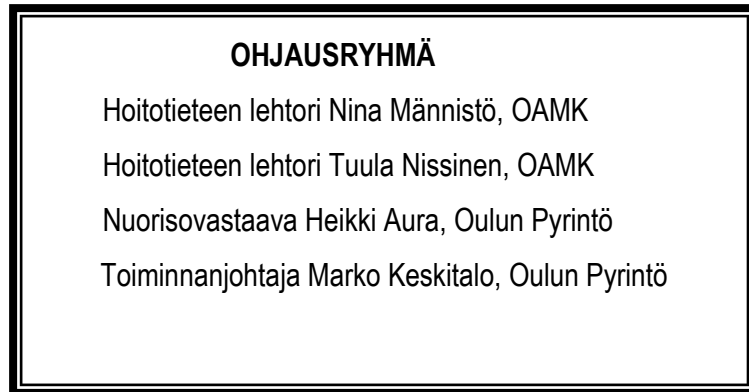
Projektiryhmän tehtävänä on huolehtia **ohjausryhmän** välisestä kommunikaatiosta (Ruuska 2006, 25–28). Tässä projektissa ohjausryhmään kuuluvat lehtori Tuula Nissinen sekä toiminnanjohtaja Marko Keskitalo ja nuorisourheiluvastaava Heikki Aura Oulun Pyrintöstä. Projektin tavoitteiden toteutumisen kannalta on tärkeää, että ohjausryhmän jäsenet toimivat yhteistyössä. Olemme saaneet ohjausryhmältämme neuvoja ja ohjeita opinnäytetyömme loppuraportin sekä tuotteen toteuttamisessa.

Projektiryhmä koostui opinnäytetyötä tekevästä sairaanhoitaja opiskelijoista eli Niina Kuusikosta ja Aino Lapinojasta. Projektiryhmässä sen jäsenille oli määritelty vastuualue ja samalla valtuudet tehdä erilaisia ratkaisuja vastuualueen asettamien rajojen sisäpuolella. Projektiryhmän jäsenten tehtävänä oli ylläpitää kommunikaatiota eri ryhmien välillä ja loppupeleissä toteuttaa itse hanke muiden organisaatioryhmien tuen avulla (Ruuska, 2006 150–165). Tehtävänäimme oli huolehtia, että projekti eteni organisaation sisällä sovitussa aikataulussa sekä informoida muita organisaatioryhmän jäseniä projektin sisällöstä ja etenemisestä. Menestyksellisen projektin toteutus vaatii ryhmätyöskentelyä (ProjectSystem 2005, 83).

Tukiryhmäämme kuuluivat työmme opponointiin osallistuneet Moona Kivimaa ja Minna Jaurakajärvi. Heiltä olemme saaneet hyödyllistä palautetta työmme välivaiheissa, esimerkiksi opinnäy-

tetyön tietoperustan luomisen työvaiheessa. Olemme lisäksi saaneet neuvoja Oulun Pyrinnön valmentajilta, esimerkiksi Sanna Lapinojalta ja Enna Hassiselta.

Asiantuntijaryhmään kuuluivat lehtorit Tuula Koski ja Nina Männistö. Asiantuntijaryhmän tehtävänä on antaa oman alan asiantuntijuuttaan projektiryhmälle ja sitä kautta mahdollistaa projektin eteneminen (Ruuska 2006, 165–171). Projektiryhmänä saatoimme kääntyä asiantuntijaryhmän puoleen projektin eri vaiheissa. Tuotetun tekstin oikeakielisyyksiin liittyvissä ongelmissa meillä oli oikeus ottaa yhteyttä Tuula Koskeen, sisällöllisissä ongelmissa Nina Männistöön, ja itse toteutukseen liittyvissä ongelmissa Tuula Nissiseen. Kaaviossa 1 on nähtävissä koko projektiorganisaatio.



KAAVIO 1. Projektioorganisaatio

3.2 Projektin päätehtävät

Jotta projekti etenee odotetusti, se tulee purkaa erilaisiin vaiheisiin ja tehtäviin. Projektin toteutus menestyksekkäästi vaatii työskentelyn systemaattisuutta ja projektin muodon noudattamista. Siksi projektin jakaminen päävaiheisiin tukee projektin systemaattisuutta (Rissanen 2002, 12–16). Vaihejaon ja tehtävän erittelyn pohjalta projektille voidaan laatia aikataulu ja kustannusarvio sekä määritellä millaista asiantuntijuutta lopputuloksen toteuttamiseen vaaditaan. Kun projekti vaiheistetaan ja kullekin työvaiheelle luodaan oma aikataulunsa, sen etenemistä on helpompi seurata, ja ongelmakohtien paikantaminen projektissa helpottuu (Ruuska 2006, 21–26).

Tapio Rissanen (2002, 29–31) mukaan päävaiheita ovat **ideointi, taustaselvitykset, suunnittelu, toteutus** ja **päättäminen**. Projektimme **ideointivaihe** alkoi marraskuussa 2013. Hahmotelimme ideoita ja halusimme tehdä molempia kiinnostavan työn. Päätimme tehdä opinnäytetyön urheiluvammoista ja niiden ensiavusta. Ideointivaiheessa tiedustelimme asiaa Oulun Pyrinnöltä, joka otti lämpimästi vastaan ajatuksemme tehdä opas yleisurheiluvammojen ensiavusta. Mietimme yhdessä Oulun Pyrinnön edustajien Marko Keskitalon sekä Heikki Auran kanssa opinnäytetyömme sisältöä.

Teimme **taustaselvityksiä** lukemalla erilaisia tutkimuksia urheiluvammoista, aikaisempia opinnäytetöitä sekä keskustelimme muutaman yleisurheilijan kanssa heidän urheiluvammataustastaan. Perehtymisvaiheessa keskustelimme Oulun Pyrinnön edustajan Heikki Auran kanssa, minkälaiset urheiluvammat hänen mielestään projektiin kuuluvat. Aura kertoi, että tärkeää on saada selkeitä ohjeita, joita jokaisen on helppo seurata ja toimia niiden mukaan. Perehtyminen aiheeseen oli pitkäjätköistä ja toteutimme tämän vaiheen yhdessä. Keräsimme aineistoa ja aloimme hahmotella opinnäytetyömme tietoperustaa. Laajan ja kattavan tietoperustan pohjalta oli helpompi toteuttaa itse projekti.

Suunnitelmavaiheessa laadimme projektisuunnitelman, jonka hyväksyimme ohjaaja Tuula Nissillä ja sisällönohjaaja Nina Männistöllä. Suunnitelma sisälsi tietoa projektimme etenemisestä ja erilaisista vaiheista. Suunnitelmavaiheessa meidän täytyi perehtyä aikaisemmin tehtyihin oppaisiin ja tutustua lisää hyvän oppaan kriteereihin. Tässä vaiheessa Oulun Pyrintö oli oleellisesti mukana, koska halusimme heidän mielipiteensä mukaan lopullisen vaiheen suunnitteluun. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen allekirjoitimme yhdessä ohjausryhmän kanssa yhteistyösopimuk-

sen. Sopimus sisältää tiedot projektin tekijöistä, tilaajasta sekä asettajasta. Sopimuksessa käsitellään projektin sopimusehdot, rahalliset korvaukset sekä opinnäytetyön kustannukset.

Suunnitteluvaihetta seurasi **projektin toteuttaminen**. Toteuttamisvaiheessa muotoilimme oppaamme lopulliseen muotoon. Toteuttamisvaiheessa teimme pdf-tiedoston, johon liitimme kuvat ja valmiiksi tehdyt ensiapuohjeet. Jotta projektista tuli jokaisen mielestä tarpeeksi onnistunut, tarvitsimme useamman henkilön asiantuntijuutta ja näkemystä.

Projektin toteuttamisvaiheen jälkeen seurasi **projektin päättäminen**. Projektin päättämisen vaiheessa keräisimme palautetta tilaajalta, ja tilaajan parhaaksi katsomilta muilta oppaan lukijoilta. Projektin päättämisen vaiheessa esitämme työmme huhtikuussa 2015 Hyvinvointia yhdessä – päivässä. Projektin päätösvaiheen jälkeen toivomme tuotteemme päätyvän esimerkiksi Ouluhallille sekä Raatin stadionille, missä urheilijat voivat sitä hyödyntää. Oulun Pyrintö saa oikeudet jakaa tuotetta haluamallaan tavalla, esimerkiksi koulutuskäyttöön tai lähettää sen suoraan valmentajille valmennuksen tueksi. Taulukossa 1 on nähtävissä projektin päävaiheet ja niiden toteutumisaikataulut.

TAULUKKO 1. Projektin päävaiheet ja toteutumisaikataulut

PÄÄVAIHE	AIKATAULU	TEHTÄVÄT	LOPPUTULOKSET
Ideointi	Marraskuu 2013	Aiheiden ideointi	Aiheen valinta
Taustaselvitykset ja projektisuunnitelma	Tammi-elokuu 2014	Aineiston haku Tietoperustan ja projektisuunnitelman laadinta	Tietoperusta Projektisuunnitelma. Yhteistyösopimukset.
Toteuttaminen	Syyskuu 2014- maaliskuu 2015	Valokuvaaminen, oppaan luonnostelu ja valmistus, arviointilomakkeen luominen.	Valmis ensiapuopas
Projektin päättäminen	Huhti-kesäkuu 2015	Loppuraportin kirjoittaminen ja esittäminen	Maturiteetikoe Loppuraportti Hyvinvointia yhdessä päivän-esitys

4 OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

4.1 Ideointi

Kun varmuus kehittämistarpeesta on saatu, mutta päätöstä ratkaisukeinosta ei ole tehty, käynnistyy ideointiprosessi eri vaihtoehtojen löytämiseksi. Tämä vaihe voi olla lyhyt, koska kyseessä on jo olemassa olevien tuotteiden uudistaminen vastaamaan käyttötarkoitusta (Jämsä & Manninen 2000, 35).

Projektimme ideointi käynnistyi joulukuussa 2013. Yleisimpien yleisurheiluvammojen ensiapuoppaan ideointiin saimme apua Oulun Pyrinnön edustajilta Heikki Auralta ja Marko Keskitalolta. Keskustelimme heidän kanssaan siitä, mitkä vammat voisivat olla yleisimpiä, ja mitä he oppaaseen toivoisivat.

Ideointia ohjasi halu tehdä opas, joka on helposti ymmärrettävissä, ja josta hyötty mahdollisimman moni. Ideana oli yksinkertainen tuote, joka avautuu lukijalleen iästä riippumatta. Ideointivaiheessa keskustelua herätti oppaan laajuus ja se, minkälaisia vammoja oppaaseen tulisi ottaa. Halusimme tehdä lyhyen ja ytimekkään oppaan, joka käsittää vain yleisimmät vammat, joihin voidaan antaa ensiapua turvallisesti. Ideointivaiheessa pohdimme otammeko oppaaseen mukaan urheiluvammojen ennaltaehkäisyn ja kuntoutuksen, vai pitäydymmekö vain yleisimmissä urheiluvammoissa ja niiden ensiavussa.

4.2 Oppaan luonnostelu ja laadinta

Tuotteen luonnostelu käynnistyy, kun on tehty päätös siitä, millainen tuote on aikomus valmistaa. Tehokkaimmin asiakkaita palvelee tuote, joka ottaa huomioon käyttäjäryhmän tarpeet, kyvyt ja muut ominaisuudet (Jämsä & Manninen 2000, 43–44).

Oppaamme luonnostelu alkoi keväällä 2014. Oulun Pyrinnön kanssa järjestetyn ideointipalaverin jälkeen aloimme luonnostella ensiapuopasta. Kohderyhmänä ovat liikuntatiloissa urheilevat henkilöt ja urheiluseurojen jäsenet, esimerkiksi valmentajat ja ohjaajat. Opasta luonnostellessamme

tarkkailimme urheiluvammoja oppaan pääasiallisen käyttäjäryhmän näkökulmasta, ottaen huomioon lukijoiden mahdolliset tietotaso erot.

Tuotteen kehittäminen etenee luonnosteluvaiheessa valittujen ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden, rajausten ja asiantuntijayhteistyön mukaisesti. Kun tuotteen keskeinen ominaisuus on sen välittämä informaatio, ensimmäiseksi tuotteen kehittelyn työvaiheeksi muodostuu tuotteen asiasisällön jäsentely. Keskeisin sisältö muodostuu tosiasioista, jotka pyritään kertomaan mahdollisimman täsmällisesti ymmärrettävästi ja vastaanottajan tiedontarve huomioiden (Jämsä & Manninen 2000, 54).

Aiheeseen perehtymisen jälkeen aloimme koota sisällölle runkoa kirjallisuutta apuna käyttäen. Oppaan luonnostelussa pyrimme selkeään sisällön jakoon ja tekstin jämakkyteen, jotta oppaasta löydettävä tieto olisi nopeasti löydettävissä. Rungon kokoamisessa käytimme apuna ohjausryhmän ja asiantuntijaryhmän ideoita sekä toivomuksia.

4.2.1 Oppaan sisältö

Opinnäytetyön tuotoksena syntyneen oppaan tehtävänä on antaa selkeää tietoa yleisurheilussa tapahtuvista urheiluvammojen ensiavusta. Tarvittava tieto on helposti saatavissa, rakenteeltaan mahdollisimman johdonmukaista ja helppolukuista. Kirjalliset ohjeet eivät korvaa henkilökohtaista ohjausta ja opetusta, mutta ovat ohjauksen ja valmennuksen hyvänä tukena. Oppaan avulla lukijat pystyvät lisäämään ja säilyttämään tietoaan sekä palauttamaan sen mieleen. Suullinen ohjaus ei tavallisesti yksinään riitä, vaan tarvitsee tuekseen kirjoitettuja ohjeita (Torkkola 2002, 25).

Hyvässä oppaassa otetaan huomioon, kenelle opas on tarkoitettu, mitä varten opas on, miten siinä olevat asiat on esitetty ja miltä opas näyttää. Oppaan tavoite vaikuttaa sen sisältämän tiedon määrään, mutta sitä kirjoitettaessa on otettava huomioon myös lukijan tiedon omaksumiskykyisyys (Hyvärinen 2005, 1769–1770). Opasta tehtäessä on ajateltava, kenelle sitä kirjoitetaan ja kohderyhmän on tultava ilmi oppaasta. Luettavuus onkin yksi tärkeimmistä hyvän oppaan ominaisuuksista; opas on hyödytön, mikäli vastaanottaja on kyvytön lukemaan sitä (Parkkunen ym. 2001, 13–15).

Valitsimme oppaan nimeksi Yleisimmät yleisurheiluvammat -ensiapuopas valmentajille ja urheilijoille. Oppaan nimi kuvaa hyvin tuotteen sisältöä. Siitä käy selkeästi ilmi tuotteen käyttötarkoitus ja se myös huomioi oppaan kohderyhmän. Käytimme oppaassa yksinkertaista ja selkeää tyyliä, jotta lukija tietotasostaan riippumatta ymmärtää lukemansa.

Ensiapuopas sisältää kansisivun, josta ilmenee oppaan nimi ja oppaan tilaaja. Kansisivun jälkeen ovat alkusanat, joiden tehtävänä on tarkentaa lukijalle oppaan aihe, kertoa oppaamme sisällöstä ja tarkoituksesta. Sisällysluettelo kertoo oppaan tarkan sisällön sekä erittelee oppaan osa-alueet. Lukija pääsee sisälle aiheeseen oppaan alkuun panemamme tiiviin urheiluvammatietopakettin avulla. Lisäsimme oppaan alkuun myös ohjeet hätätilanteen varalta ja tärkeitä puhelinnumeroita, koska koimme sen oleelliseksi osaksi monipuolista ensiapuopasta. Opas jatkuu kirjalliseen tietoon pohjautuen yleisimpien yleisurheilussa sattuvien vammojen tunnistamisesta, vammatyypeistä ja ensiavusta. Oppaan loppuun jätimme myös tyhjää tilaa mahdollisille muistiinpanoille.

Painotimme oppaan aineistossa ajan tasalla olevaa sekä tutkittuun tietoon perustuvaa tietoa. Hyvän oppaan kriteereiden mukaisesti otimme huomioon kenelle opas on tarkoitettu, mitä varten opas on, miten siinä olevat asiat on esitetty, ja miltä opas näyttää. Opasta tehdessämme kiinnitimme erityistä huomiota lukijan tiedon omaksumiskykyisyyteen. Huomioimme, että usein ensiapuoppaan lukija on niin sanotusti maallikko, eikä hänen voi olettaa ymmärtävän lääketieteellistä kieltä. Vierasperäisiä sanoja ei välttämättä ymmärretä tai ne voidaan pahimmassa tapauksessa ymmärtää väärin. Sanojen tuli olla sellaisia, että kaikki ne ymmärtävät. Luettavuus ja selkokieli-
syys ovat tärkeimpiä oppaamme painotuksia. Näin sisältö ymmärretään tarkoituksenmukaisesti sekä mielenkiinto pysyy yllä opittavaan asiaan.

4.2.2 Oppaan ulkoasu

Ulkoasu on yksi kirjallisen ohjausmateriaalin arviointikriteereistä. Ulkoasu antaa ensivaikutelman oppaan sisällöstä, luotettavuudesta ja kiinnostavuudesta. Kirjallisen ohjausmateriaalin tulee olla siisti painoasultaan ja sen sisällön tulee olla selkeästi esillä. Tekstityypin pitää olla selkeä ja yksinkertainen sekä tekstikoko tarpeeksi suuri. Oppaan etusivulla tulee selkeästi olla esillä, mitä kyseinen ohjausmateriaali sisältää. Otsikointi, kappalejako ja tehosteet voivat selkeyttää aineiston

sisältöä ja helpottaa sen hahmottamista. Jotta tekstiä on helppo lukea, tekstin ja taustan kontrastiin pitää kiinnittää huomiota (Hyvärinen 2005, 1770–1771).

Tuotteen ulkoasu on tärkeä osa oheisviestintää (Jämsä & Manninen 2000, 57.). Päätimme toteuttaa ensiapuoppaan A5 – kokoisena vihkona. Oppaan typografiassa painotimme selkeää viestintää siitä, mitä opas sisältää, luotettavuutta sekä kiinnostavuutta. Tekstityyppi on selkeä ja yksinkertainen sekä tekstikoko tarpeeksi suuri. Käytimme Calibri- fonttia, vaihdellen 18–52 koolla. Käytimme vain yhtä kirjaintyyppiä, jotta oppaan lukeminen on helppoa sekä selkeää. Tavallisten leipätekstin kappaleiden lisäksi käytimme oppaassa tehostekeinona luettelomuotoa, erityisesti ensiapuohjeissa. Luettelomuoto lisää ohjeiden omaksumista sekä selkeyttä.

4.2.3 Oppaan kuvitus

Oppaassa olevien kuvien tulisi liittyä tekstin sisältöön oleellisesti, sillä onnistuessaan ne tukevat viestin sanomaa (Hyvärinen 2005, 1770–1771). Kuvatekstien tulee ohjata kuvien luentaa ja kertoa kuvasta mahdollisesti sen, mitä kuvasta ei voi suoraan nähdä (Torkkola 2002, 40).

Panimme tuotteeseen selkeitä, pitkäikäisiä kuvia, jotka tukevat sanomallaan oppaan sisältöä. Otimme yhtä kuvaa lukuun ottamatta, kaikki muut oppaan sisältämät kuvat itse projektiryhmäläisen järjestelmäkameralla. Kuvausympäristöinä oli kotimme sekä Ouluhalli. Valokuvissa esiintyy projektiryhmän lisäksi projektiryhmän jäsenen valmennettavia. Ulkopuolisilta kuvattavilta eli valmennettavilta saimme kirjalliset suostumukset kuvien julkaisuun (liite 2). Kuvaukset suoritimme mahdollisimman neutraalissa ympäristössä sekä selkeässä valaistuksessa. Koska otimme kuvat itse, saimme myös kuvien oikeudet itsellemme.

Halusimme tehdä oppaasta todenmukaisen ja eläväisen ottamalla kuvia aidoista urheilusuorituksista. Tästä on esimerkkinä muun muassa oppaamme kannen kuva. Lisäksi otimme ohjauskuvia ensiavun oikeasta toteutuksesta, esimerkiksi nilkan sidonnasta sekä kantositeen laitosta. Kuvista rajasimme pois sellaiset yksityiskohdat, jotka häiritsevät kokonaisuutta. Kuvat tukevat kirjallisia ensiapuohjeitamme ja täydentävät oppaamme visuaalista ilmettä.

4.3 Oppaan viimeistely

Kaikkien tuotemuotojen kehittelyn eri vaiheissa tarvitaan palautetta ja arviointia. Parhaita keinoja on koekäyttää tai esitestate tuotetta sen valmisteluvaiheessa. Kun tuote mahdollisten eri vaiheissa tehtyjen versioiden jälkeen valmistuu, käynnistyy sen viimeistely saatujen palautteiden ja koekäytöstä saatujen kokemusten pohjalta. Viimeistely sisältää yksityiskohtien hiomista, käyttö- tai toteutusohjeiden laadintaa ja päivittämisen suunnittelua (Jämsä & Manninen 2000, 80).

Oppaan viimeistelyä varten lähetimme oppaasta tekemämme raakaversion sähköisessä muodossa kymmenelle kohderyhmän jäsenelle. Liitteenä oli myös laatimamme arviointilomake (liite 1), jonka avulla testaajat pystyivät arvioimaan oppaan onnistuneisuutta. Arviointilomakkeen tarkoitus oli arvioida oppaan onnistuneisuutta eri osa-alueilla, kuten oppaan sisältöä, ulkoasua ja kokonaisuutta. Saimme arvioijilta muutamia sisältöä ja ulkomuotoa koskevia korjausehdotuksia. Väliarviointi antoi meille mahdollisuuden muokata ja hienosäätää tuotettamme paremmaksi.

5 ARVIOINTI

Arviointi tarkoittaa asian tai ansion määrittelyä. Henkilön, joka toteuttaa kohteen arvioinnin tulee kertoa arvionsa totuudenmukaisesti. Tosiasioiden kuvaamisen lisäksi arvioinnilla selvitetään onnistumisia. Itsearviointi on projektin toteuttajan toteuttamaa arvioita omasta onnistumisesta ja työskentelystä. Itsearviointin vaikeus on etäisyyden ottaminen projektiin, ja ongelmien sekä haasteiden näkeminen riittävän selkeästi. (Hyttinen 2006, 10, 15, 35). Pyrimme arvioimaan projektin onnistuneisuutta ja oppaan laatua mahdollisimman totuudenmukaisesti jo asetettujen tavoitteiden pohjalta.

5.1. Oppaan arviointi

Projektimme lopullisena tuloksena syntyi ensiapuopas, jonka tarkoituksena on ohjata valmentajia ja urheilijoita toimimaan oikein ja tehokkaasti ensiaputilanteissa. Arvioimme oppaan onnistuneisuutta aiemmin asetettujen tavoitteiden pohjalta. Olemme luoneet oppaalle erilaisia tavoitteita niin ulkomuodon, sisällön, kieliasun kuin kokonaisuudenkin puolesta. Arvioimme oppaan ensin projektiryhmän kesken ja tämän jälkeen lähetimme oppaamme kohderyhmämme jäsenille. Teimme muutamia korjauksia oppaaseemme sisällönohjaajamme Nina Männistön ehdotuksesta ja olemme erittäin tyytyväisiä valmiiseen oppaaseen. Selkeytimme opasta poistamalla ylimääräisiä kuvia ja tekemällä ohjeista selkeämmät. Koemme, että olemme onnistuneet tulostavoitteessamme ja laatutavoitteessamme.

Arviointiin osallistui kohderyhmämme, joka koostuu kymmenestä henkilöstä. Kohderyhmämme jäsenet ovat muun muassa SM-tason yleisurheilijoita, valmentajia, ohjaajia ja entisiä yleisurheilijoita. Laatimallamme arviointilomakkeella kohderyhmän jäsenet pystyivät arvioimaan projektin lopputulosta eli oppaan onnistuneisuutta. Arviointilomakkeessa olemme listanneet oppaalle asetetut tavoitteemme, joihin ulkopuolinen lukija perehtyy oppaan lisäksi. Arviointilomake sisältää oppallemme laatimamme laatukriteerit, joita arvioidaan asteikolla 4-10. Saimme hyvää palautetta kohderyhmältämme. Kaikki kymmenen arvioijaa uskoivat, että tuotteelle on kovasti kysyntää. Kahdeksan vastaajaa kymmenestä antoi oppallemme yli kahdeksan kokonaisarvosanan. Saimme kiitettäviä arvosanoja oppaamme ulkoasusta ja sisällöstä. Kaksi vastaajaa ilmoitti muutamias-

ta kirjoitusvirheestä, jotka korjasimme palautteen jälkeen. Saimme lisäksi arvokasta palautetta oppaan muotoilusta ja erilaisia vinkkejä siihen, kuinka oppaan ohjeet voitaisiin saada erottumaan vielä paremmin muun tekstin joukosta esimerkiksi toisenlaisia värejä käyttäen. Saimme lisäksi suullista palautetta 14–15-vuotiailta yleisurheilijoilta. He pitivät erityisesti kuvista ja siitä, että ohjeet olivat tarpeeksi selkeät eivätkä sisältäneet vaikeita sanoja.

5.2. Projektityöskentelyn arviointi

Opinnäytetyömme alkuvaiheessa meille oli epäselvää, mitä kaikkea projektiin sisältyy, ja siksi alkuvaiheessa ajatuksemme projektista olivat epävarmat. Kuitenkin pian selvisi erilaisia vaiheita, joihin projektimme jakautuu. Tieto siitä, että näiden vaiheiden toteuttamiseen oli varattu hyvin aikaa, rauhoitti mieltämme. Meille oli alusta asti selvää, että toteutamme opinnäytetyömme parityönä. Parityöskentely työmuotona sopi meille hyvin, koska pääsimme jakamaan vastuuta, keskustelemaan projektimme etenemisestä, sovittamaan erilaisia aikataulumme yhteen, tekemään kompromisseja ja oppimaan uutta yhdessä. Olimme ajoittain eri mieltä asioista, mutta saimme tehtyä kumpiakin miellyttäviä kompromisseja. Koimme, että opimme paljon uutta toistemme työskentelytavoista. Parityöskentelynä toteutettu projekti opetti meitä toimimaan yhtenä tiiminä yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Projektin edetessä saimme palautetta metodiohjaajaltamme lehtori Tuula Nissiseltä ja sisällönohjaajaltamme lehtori Nina Männistöltä. Heiltä saatu palaute auttoi meitä etenemään työssämme.

Jaoimme projektimme neljään päävaiheeseen, joita olivat ideointi, tiedonkeruu ja taustatutkimukset, toteutusvaihe sekä päätösvaihe. Mielestämme jako oli tasapuolinen ja työvaiheet jokaisessa päävaiheessa selkeät. Projektimme lähti liikkeelle idean luomisesta. Tämä vaihe sujui meiltä hyvin ja meillä oli useita erilaisia visioita siitä, miten projekti voitaisiin toteuttaa, ja millainen tuoteesta tulisi. Ideointivaiheessa otimme yhteyttä Oulun Pyrinnön nuorisovastaavaan Heikki Auraan ja toiminnanjohtajaan Marko Keskitaloon. Koemme, että tiedonkeruu ja taustatutkimukset olivat kaikista haasteellisin työvaihe. Tässä työvaiheessa toteutimme opinnäytetyömme tietoperustan. Tietoperustan kirjoittamisen teki haasteelliseksi erityisesti sen sisältö. Pohdimme paljon tietoperustamme sisältöä ja jouduimme useaan otteeseen muuttamaan otsikoitamme ja muokkaamaan tietoperustaa. Selvitimme laajasti, mitkä ovat tutkimusten mukaan yleisimpiä yleisurheiluvammoja. Tässä vaiheessa keskustelimme paljon siitä, mihin vammoihin perehdymme, ja mitkä urheilu-

vammat päätyvät itse tietoperustaan. Tietoperustan tekemisen haasteellisuutta lisäsi se, ettemme olleet aiemmin kirjoittaneet tieteelliseen tutkimukseen perustuvaa tekstiä, ja näin ollen teimme alussa useita virheitä. Saimme kuitenkin ohjaavilta opettajilta palautetta, jonka avulla muokasimme työstämme oikeaoppisen. Tietoperustan toteuttamisen jälkeen aloimme luoda projektisuunnitelmaa. Tämä työ sujui jo paremmin, koska olimme oppineet paljon tietoperustan kirjoittamisesta. Saimme projektisuunnitelman valmiiksi aikataulun mukaisesti ja olimme tyytyväisiä suunnitelmaamme. Tämän jälkeen alkoi projektin toteutus, joka sujui myös odotetusti. Valokuvien ottaminen, oppaan sisällön suunnittelu ja oppaan sivujen taittaminen lopulliseen muotoonsa onnistui mielestämme hyvin. Olemme erityisen tyytyväisiä oppaaseemme ja koemme, että yleisurheilun parissa toimivat henkilöt hyötyvät tuotteestamme.

Keskustelimme projektin aikana paljon muiden yleisurheiluvalmentajien kanssa erilaisista urheiluvammoista ja heidän kokemuksistaan niiden ensiavusta. Saimme näin arvokasta tietoa siitä, mitä valmentajat oppaalta voisivat odottaa. Projektin edetessä saimme ohjausta ohjaavilta lehtoreilta esimerkiksi sähköpostin välityksellä ja tapaamisilla opinnäytetyön pajatunneilla. Kiinnitimme kuitenkin huomioita siihen, että pajatunnit olivat kaukana toisistaan ja muuten ohjausta ei oikein saanut. Koemme, että olisimme voineet hyötyä ohjauksesta enemmän, jos pajatunnit olisi pilkottu pienempiin osiin ja sijoitettu useammiksi kerroiksi ympäri projektia. Kontaktikertoja olisi näin ollut enemmän ja olisimme saaneet kysymyksiimme nopeammin vastauksia.

5.3 Projektin riskit ja budjetti

Jokainen projekti sisältää riskejä, jotka voivat johtaa epäonnistuneeseen lopputulokseen. Riskien hallinnan tärkein tehtävä on riskien tunnistaminen ja varautumissuunnitelman laatiminen. Riskien kirjaaminen muistuttaa jokaista projektin osapuolta ongelmista, joita projektin aikana voi tulla esiin. Riskianalyysi tehdään ennen projektin alkua ja liitetään osaksi projektisuunnitelmaa (Kettunen 2003, 68). Ei riitä että tarkastellaan projektin riskejä pelkästään tuottajan tai toimittajan näkökulmasta – projektissa on huomioitava myös käyttäjän ja tilaajan näkökulmat. Kaikilta yllätyksiltä ei voi välttyä, mutta suurimpaan osaan pystyy varautumaan (Rissanen 2002, 166).

Projektimme riskejä arvioidessamme osasimme ottaa huomioon oikeita asioita ja huomasimme riskien olevan aiheellisia projektin edetessä. Projektiryhmän väliset ristiriidat, aikataulun muuttu-

minen sekä työtaakan epätasainen jakautuminen projektin edetessä olivat oikein arvioituja riskejä. Saimme kuitenkin suoritettua työmme aikarajojen puitteissa mikä vaati paljon työtä projektin loppupuolella.

Resursseihin kuuluu projektiin osallistuvia ihmisiä, laitteita, ohjelmistoja ja tiloja. Erityisesti projektissa tarvittavien ihmisten käyttäminen on suunniteltava tarkkaan, sillä ihmistyö on kallista (Kettunen 2003, 95). Projektin onnistumiseen vaikuttaa projektin kustannusarvio eli budjetti. Jos projekti pystytään toteuttamaan annetulla kustannusarviolla, sitä pidetään usein onnistuneena (Kettunen 2003, 105).

Alussa tekemämme budjetti oli realistisesti arvioitu. Projektimme rahoitus tapahtui yhteistyössä koulun ja yhteistyötahon kanssa. Rahaa ei siis liikkunut laisinkaan, ainoastaan laminoimiseen tarvittut kulut. Kuvaamislaitteisto löytyi projektiryhmältä omasta takaa. Opettajilta kului enemmän aikaa ohjaukseen ja palautteeseen kuin alun perin budjettiin suunnittelimme, mutta oma työskentelymme tapahtui nopeammin kuin arvioimme ja siksi budjetti loppupuoleissa oli suunnitellun mukainen.

6 POHDINTA

Opinnäytetyönä toteutimme Oulun Pyrinnölle yleisimpien yleisurheiluvammojen ensiapuoppaan. Aloitimme opinnäytetyön työstämisen jo varhaisessa vaiheessa. Aihe valikoitui urheiluvammoihin keskittyvään ensiapuoppaaseen, koska olemme huomanneet työlle olevan tarvetta, ja koska olemme itse kiinnostuneita ensiavusta. Meille molemmille työn tekeminen projektiluontoisesti oli ensimmäinen omakohtainen kosketus projektityöskentelyyn, ja siksi projektin työstäminen on ollut opettavainen kokemus. Olemme erittäin tyytyväisiä toteutettuun oppaaseen ja koko projektiin. Projektin liikkeelle lähteminen vaati aikansa, mutta jälkepäin katsottuna voimme todeta työskentelymme olleen tehokasta.

Oppimistavoittemme onnistuivat mielestämme hyvin. Opimme useita asioita, joita voimme hyödyntää mahdollisissa jatko-opinnoissamme ja tulevissa töissämme lasten hoitotyön sekä akuutti- ja tehohoidon parissa. Eräs toteutunut oppimistavoite oli projektin kokonaisuuden hahmottaminen. Opimme, että projektin toteuttaminen on pitkä ja monivaiheinen prosessi, joka vaatii paljon työtä ja sitoutumista kaikilta projektiorganisaatioon kuuluvilta jäseniltä. Opimme tekemään pitviä aikatauluja ja arvioimaan ajallisia resurssijamme. Aikataulussa pysyminen ja projektiin kuluvan ajan arviointi on oleellista hoitotyön parissa työskentelevälle. Arjen hoitaminen opinnäytetyön ohella oli ajoittain haastavaa, mutta se myös opetti meitä priorisoimaan. Jälkepäin ajateltuna olisimme voineet luoda selkeämpiä välitavoitteita, jotta projektin etenemisen tarkastelu olisi ollut helpompaa. Selkeiden välitavoitteiden luomisella olisimme voineet pysyä tiukemmin aikataulussa ja ennakoida paremmin työtämme uhkaavia riskejä.

Opimme projektimme tiedonhakuvaiheessa paljon uusia asioita niin anatomian kuin fysiologiankin saralta, samoin kuin ensiavun antamisesta erilaisissa tilanteissa. Opimme tiedonhakuvaiheessa lisäksi lähdekritiikin merkityksen. Käytimme lähteinä artikkeleita, kirjallisuutta sekä internet-lähteitä. Materiaalia löytyi paljon, ja siksi lähteiden kriittinen tarkastelu oli tärkeää. Löysimme paljon teoksia urheiluvammoista 1980-luvulta, mutta päivitetyn tiedon takaamiseksi emme käyttäneet lähteitä, joiden julkaisuvuosi oli ennen 2000-lukua. Arvioimme lähteemme niiden julkaisuvuoden, kirjoittajan ja sisällön perusteella luotettaviksi.

Eräs oppimistavoittemme oli asianmukainen lähteiden merkintä. Opimme tekemään lähdemerkinnät selkeästi ja oikein, ja tätä taitoa voimme käyttää hyödyksi mahdollisissa jatko-

opinnoissamme. Opimme myös tietoteknisiä taitoja esimerkiksi muokatessamme opastamme pdf-muotoon ja tekemällä kirjallisesta tuotoksestamme Oulun ammattikorkeakoulun asettamien ohjeiden mukaisen. Oppimistavoitteisiimme lukeutui esimerkiksi tiedon rajaaminen. Opimme oppaan toteutuksessa sen, minkälainen tieto on juuri lukijan kannalta merkittävää. Jätimme oppaan ulkopuolelle asioita, jotka eivät ole oppaan sisältämän ensiavunannon kannalta oleellisia.

Parityöskentelytaitojen kehittäminen oli yksi tavoitteemme, ja mielestämme onnistuimme siinä hyvin. Opimme neuvottelemaan ja tekemään kompromisseja sekä jakamaan työtaakkaa tasaisesti. Parityöskentely opetti meille toisen kunnioittamista ja vastuunkantoa. Opimme antamaan toisillemme rakentavaa palautetta sekä motivoimaan toisiamme. Työskentelimme yksin ja yhdessä, tarkistimme toistemme tuottamat tekstit ja vertailimme aikaansaannoksiamme. Tätä taitoa tulimme tarvitsemaan hoitoalalla, jossa ryhmätyöskentely ja ihmissuhdetaidot ovat merkittävä osatekijä. Hoitoalalla nämä taidot ovat ensiarvoisen tärkeitä, koska palautteen vastaanottaminen ja vastuunjako moniammatillisessa tiimissä on tärkeää. Hoitoalalla työskennellään useimmiten parin kanssa ja siksi voimme hyödyntää oppiamme parityöskentelytaitoja työssämme. Moniammatillisessa tiimissä työskentely vaatii toisen huomioimista ja kunnioittamista. Onnistunut hoitotyö vaatii kompromissien tekemistä, kärsivällisyyttä sekä aikatauluttamista. Olemme kehittyneet edellä mainituissa asioissa ja koemme, että olemme saaneet projektistamme arvokasta oppia tulevaisuuden työskentelyä ajatellen. Ohjaavien opettajien antamat ohjeistukset ja tilaajaltamme saadut neuvot valmentavat meitä ottamaan ohjeita vastaan myös työelämässä. Opimme ottamaan vastaan rakentavaa kritiikkiä ja muokkaamaan työtämme saadun palautteen perusteella.

Oppimistavoitteisiimme lukeutui myös yhteistyön toteuttaminen eri tahojen kanssa. Esimerkiksi tilaajan eli Oulun Pyrinnön edustajan kanssa asioiminen oppaan ja projektin tiimoilta oli hyödyllinen oppimistilanne. Kävimme Oulun Pyrinnön toimistolla neuvottelemassa aikatauluistamme ja oppaamme rakenteesta sekä sisällöstä. Nämä tapaamiset opettivat meille sekä neuvottelu- että keskustelutaitoja.

Yhtenä oppimistavoitteenamme oli kehittyä käytännön ensiavun osaajina. Koemme, että olemme oppineet reagoimaan ensiaputilanteissa tehokkaasti. Työssämme Oulun Pyrinnön valmentajina olemme tärkeässä osassa oikeaoppisen ensiavun antamisessa mahdollisessa ensiaputilanteessa. Uskomme, että tulemme käyttämään oppiamme ensiaputaitoja valmennustyössämme Oulun Pyrinnön nuorten urheilijoiden parissa.

Uskomme, että Oulun Pyrintö sekä yleisurheilun parissa työskentelevät henkilöt saavat tiiviin ja informatiivisen ensiapupaketin, jolle toivomme olevan käyttöä myös esimerkiksi koulutuksen merkeissä. Työn jatkokehittämisidea voisikin olla esimerkiksi kaikille valmentajille sekä urheilijoille järjestettävä yhteinen koulutuspäivä, jossa pohjana voitaisiin käyttää toteuttamaamme opasta. Koulutuspäivä voisi sisältää käytännön harjoitteita ja luentoja urheiluvammoista, niiden ehkäisystä ja kuntoutuksesta. Koulutuspäivään voisivat osallistua valmentajien lisäksi urheilijat, toimitsijat ja nuorten urheilijoiden vanhemmat. Työtä voitaisiin jatkaa myös esimerkiksi luomalla uusi opas, joka sisältää laajasti tietoa yleisurheilussa syntyvien vammojen ennaltaehkäistystä, kuntoutuksesta ja erilaisista harjoitusmalleista.

LÄHTEET

Appelqvist, S. & Orava, S. 2003. Yleisurheilun kuvalehti. Raportti 34-37.

Appelqvist, S. 2002. Pikajuoksijan hamstring-lihaksen repeämä. Turun ammattikorkeakoulu, kurssimateriaalia.

Autio, T. & Kaski, S. 2005. Ohjaamisen taito. Helsinki: Edita Prima Oy.

Docendo Sport 2011. Urheilu vammat. Ehkäise, tunnista ja hoida. Suom. T. Hautala & H. Ruuhinen. Jyväskylä: WSOY. Alkuperäisjulkaisu 2010.

Haanpää, L., Af Ursin, P. & Matarma, T. 2012. Kouluikäisten liikuntasuhde luupin alla. Kyselytutkimus 6.-ja 9.-luokkalaisille. Turun yliopisto. Viitattu 19.9.2014, http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/76841/CYRI_Liikuntasuhderaportti_valmis2012.pdf?sequence=1.

Hyttinen, N. 2006. Arviointi avuksi projektityöhön. Helsinki: Sininauhaliitto ja ARVI-projekti.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Duodecim 121, 1769–1773.

IAAF Competition Rules 2014-2015. Yleisurheilun kansainväliset säännöt. 2014. Suom. Suomen urheiluliitto. Helsinki. http://www.yleisurheilu.fi/sites/default/files/atoms/files/iaafn_saannot_2014-2015.pdf.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Kallio, T. 2009. Kuntoilijan itsehoito-opas. Jyväskylä: WSOYpro.

Keggenhoff, F. 2004. Apua! Ensiapua. Helsinki: OTAVA.

Kettunen, S. 2003. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOYpro.

Komulainen, T. & Koskela, J. 2012. Urheiluvammoista toipuminen. Terve Urheilija. Viitattu 3.7.2014, <http://www.terveurheilija.fi/koulutukset/iltaseminaarienmateriaalit/getfile.php?file=228>.

Konttinen, N., Mononen, K., Pihlaja, T., Sipari, T., Arvinen-Barrow, M. & Selänne, H. 2011. Urheiluvammojen esiintyminen ja niiden hoito nuorisourheilussa – Kohderyhmänä 1995 vuonna syntyneet urheilijat. KIHUn julkaisusarja, nide 25. Viitattu 18.5.2014, http://www.urheilututkimukset.fi/media/urtu/julkaisut/2011_kon_urheiluvam_sel95_18425.pdf.

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. Espoo: Punainen Risti.

Lassila, T., Kirjavainen, M. & Kiviranta, I. 2011. Nilkan nivelsidevammat. Suomen Lääkärilehti. Raportti 5/2011, vsk66. Viitattu 5.6.2014, http://www.laakarilehti.fi/files/nostot/2011/nosto5_2.pdf.

Leppäluoto, J., Kettunen, R., Rintamäki, H., Vakkuri, O. & Vierimaa, H. 2008. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Matmara, T. 2012. Mitä on liikunta? Laadullinen tutkimus 6.- ja 9.-luokkalaisten liikuntakäsityksistä ja suhteesta liikuntaan. Turun lapsi- ja nuorisotutkimuskeskuksen julkaisuja 2012:5, http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/87786/Matarama_Mit%C3%A4%20on%20Liikunta.pdf?sequence=1.

Mattacola, C. & Dwyer, M. 2002. Rehabilitation of the Ankle After Acute Sprain or Chronic Instability. Oct-Dec; 37, 413–429. J Athl Train: National Institutes of health. Viitattu 1.8.2014, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC164373/>.

Mustajoki, P. 2014. Suonenveto. Lääkärin tietokannat. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 9.9.2014, http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00498.

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Trio-offset.

Peltokallio, P. 2003. Tyypilliset Urheiluvammat 1. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy.

Peltokallio, P. 2003. Tyypilliset urheiluvammat 2. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy.

Peters, M., Maffulli, N., Motto, S., Thomas, P. & Tindal, S. 2011. Urheiluvammat. Jyväskylä: WSOYpro.

Punainen Risti. 2014. Ensiapuohjeet. Viitattu 1.8.2014, <http://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet>.

Renström, P., Peterson, L., Koistinen, J., Read, M., Mattson, J., Keurulainen, J. & Airaksinen, O. 2002. Urheiluvammat -ennaltaehkäisy, hoito ja kuntoutus. 4. painos. Jyväskylä: VK-Kustannus Oy.

Rinne, S. 2012. Käytännön urheiluvammat. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti.

Ruuska, K. 2006. Terveystuonon projektinhallinta. Helsinki: Talentum.

Sormaala, M., Kiuru, T., Visuri, M. & Pihlajanmäki, H. 2007. Varusmiesten rasitusmurtumien diagnosointi ja hoito. Duodecim 1842–1850. Viitattu 29.9.2014, <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96650.pdf>.

Suominen, M., Kannus, P., Käyhty, M., Ahvo, L., Rahikainen, M-L., Kaikkonen, H., Timonen, L., Koivula, M., Berg, T., Salmelin, M. & Jalkanen-Mayer, A. 2009. Ikääntyneen liikunta, terveys ja toimintakyky. Lahti: Vk-kustannus Oy.

Terveystuonon ja hyvinvoinnin laitos 2012. Liikuntatapaturmat. Viitattu 9.10.2014. <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/tietoa-tapaturmista/tilastot/tilastokatsaukset/liikuntatapaturmat>

Torkkola, S. 2002. Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

LIITTEET

LIITE 1: Arviointilomake

LIITE 2: Laatutavoitteet ja laatutavoitteiden kriteerit-taulukko

Arviointilomake

Yleisimmät urheiluvammat- Ensiapuopas valmentajille ja urheilijoille

Niina Kuusikko

Aino Lapinoja

Tässä arviointilomakkeessa on tarkoitus arvioida ensiapuoppaamme sisältöä, kieliasua, ulkoasua sekä kokonaisuutta. Arvioi alla esitettyjä seikkoja kouluarvosanoin ja rastita niistä sopivin.

Oppaan sisältö	4	5	6	7	8	9	10	En osaa sanoa
Opas on informatiivinen.								
Oppaan sisältö on monipuolinen.								
Opas sisältää tarvittavat tiedot yleisimmistä yleisurheilussa tapahtuvista vammoista.								
Opas ei sisällä turhaa tietoa.								
Opas sisältää kuvia jotka ohjaavat tilanteessa toimijaa.								

Oppaan kieliasu	4	5	6	7	8	9	10	En osaa sanoa
Oppaassa on käytetty ymmärrettävää kieltä								
Opas ei sisällä ammattikieltä								
Opas sisältää asiallista kieltä								
Oppaan sisältö avautuu lukijalleen iästään riippumatta								
Kirjainfontit ovat suuria ja otsikot ovat selkeästi eroteltavissa								

Oppaan ulkoasu	4	5	6	7	8	9	10	En osaa sanoa
Oppaan ulkoasusta on tunnistettavissa mitä opas sisältää								
Oppaan ulkoasu on siisti								
Oppaan ulkoasu on huomiota herättävä								
Oppaan sisältämät kuvat ovat selkeitä								
Oppaan sisältämät kuvat liittyvät käsitelyyn aiheeseen								

Kokonaisuus	4	5	6	7	8	9	10	En osaa sanoa
Kokonaisuudessa opas on onnistunut								
Opas antaa selkeitä toimintaohjeita jokaisen vamman kohdalla								
Opasta on miellyttävä selata								
Oppaasta voi oppia uusia asioita								
Opasta voi käyttää tositilanteessa								

Seuraava osio sisältää KYLLÄ ja EI kysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä.

1. Uskotko että oppaasta on juuri sinulle hyötyä? KYLLÄ: EI:

2. Uskotko että jos opas sijaitsisi urheiluhallisi seinällä, hakisit oppaasta tietoa loukkaantumisen sattuessa? KYLLÄ: EI:

3. Sisältääkö opas sinne kuulumatonta turhaa tietoa? KYLLÄ: EI:

3.1 Jos vastasit kyllä, mitä tietoja poistaisit oppaasta?

4. Mitä jäit kaipaamaan oppaasta?

5. Lisää oppaan kehittämisehdotuksia?

Kiitos palautteestasi!

Laatutavoite	Laatutavoitteen kriteerit
Sisältö	<ul style="list-style-type: none"> – Sisältö on informatiivinen – Sisältö on monipuolinen – Tieto on tutkimustietoon perustuvaa – Tieto on helposti löydettävissä – Käytetyt lähteet ovat asianmukaisia – Opas sisältää havainnoivia kuvia, jotka ohjaavat ensiavun antamista
Kieliasu	<ul style="list-style-type: none"> – Kieli on selkeää ja helposti ymmärrettävää – Teksti on virheetöntä – Kieliasu on asiallista – Ammattikielen käyttö vähäistä – Ikäluokasta riippuen teksti avautuu lukijalleen – Kirjainfontit ovat suuria ja otsikot ovat selkeästi eroteltavissa
Ulkoasu	<ul style="list-style-type: none"> – Ulkoasu on selkeä – Ulkoasu on yksinkertainen – Ulkoasu on tunnistettavissa oppaaksi – Oppaan ulkoasu on siisti – Ulkoasussa on esillä oppaassa olevat tiedot – Ulkoasu on huomiota herättävä väreiltään – Kannen kuvat kertovat oppaan sisällöstä
Kokonaisuus	<ul style="list-style-type: none"> – Kokonaisuus on selkeä, informatiivinen opas, joka sisältää selkokielliset toimintaohjeet urheiluvammoissa