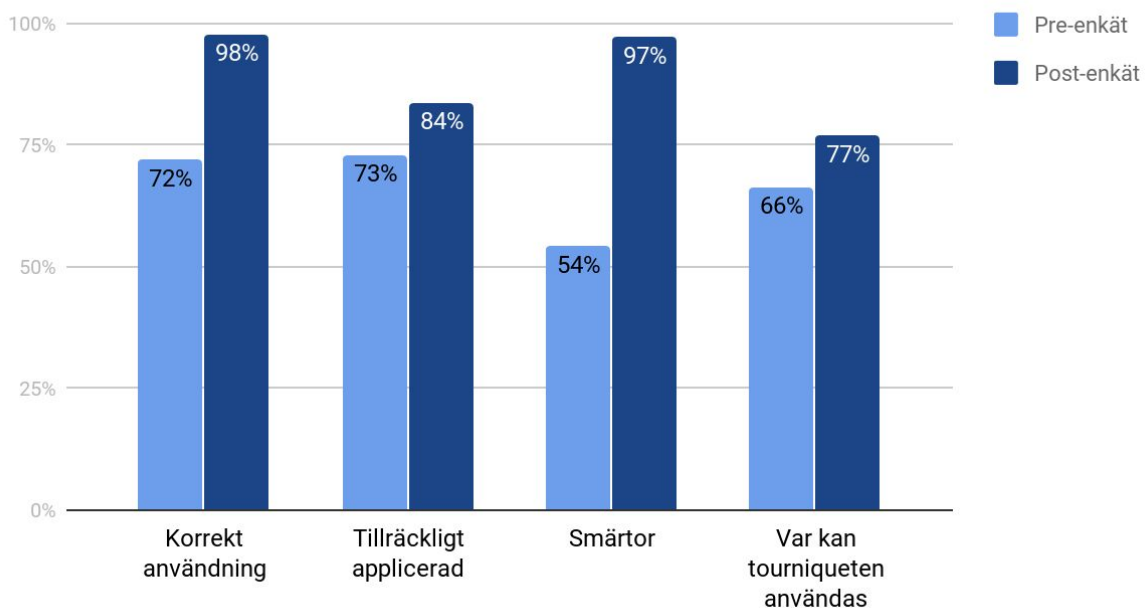


Resultat från tourniquetutbildning av räddningstjänstpersonal

Teoretisk kunskap

För att undersöka hur den teoretiska kunskapen från kursen hade tillgodosetts fick deltagarna svara på 4 kunskapsfrågor gällande tourniquet användning. Samma frågor ingick i både pre- och postenkäten. Endast hälften av deltagarna fick en pre-enkät där dessa frågor ingick. Detta för att undvika ett eventuellt snedvridet resultat på grund av att deltagarna då redan innan kursen fick göra frågorna och därav visste vad de skulle vara uppmärksamma på under kursen. I analysen visade det sig dock att resultatet på kunskapsfrågorna i post-enkäten inte skilde sig signifikant mellan gruppen som tidigare hade sett frågorna och de som inte hade fått göra dom i pre-enkäten.

Kunskapsfrågor



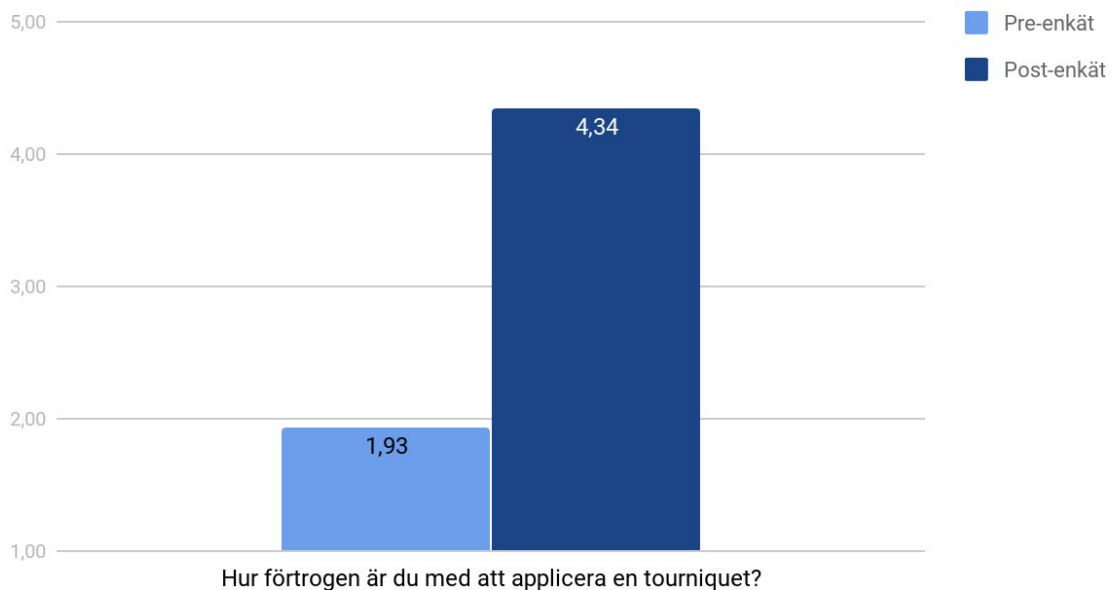
De rätta svaren summerades vilket gav ett maxvärde på 4 rätta svar. Det genomsnittliga värdet i pre-enkäten ($M = 2.58$, $SD = 1.1$) jämfördes med dessa deltagarnes genomsnittliga resultat i post-enkäten ($M = 3.54$, $SD = .63$), $t(84) = -8.46$, $p < .001$, vilket visar en signifikant ökning i teoretisk kunskap.

Förtrogenhet och attityd

Deltagarna fick uppskatta sin attityd och förtrogenhet till tourniqueten på en 5-gradig skala. Alternativen presenterades i text, från "Inte alls förtrogen" respektive "Motsätter att använda tourniquet" till "Helt förtrogen" respektive "Helt för att använda tourniquet".

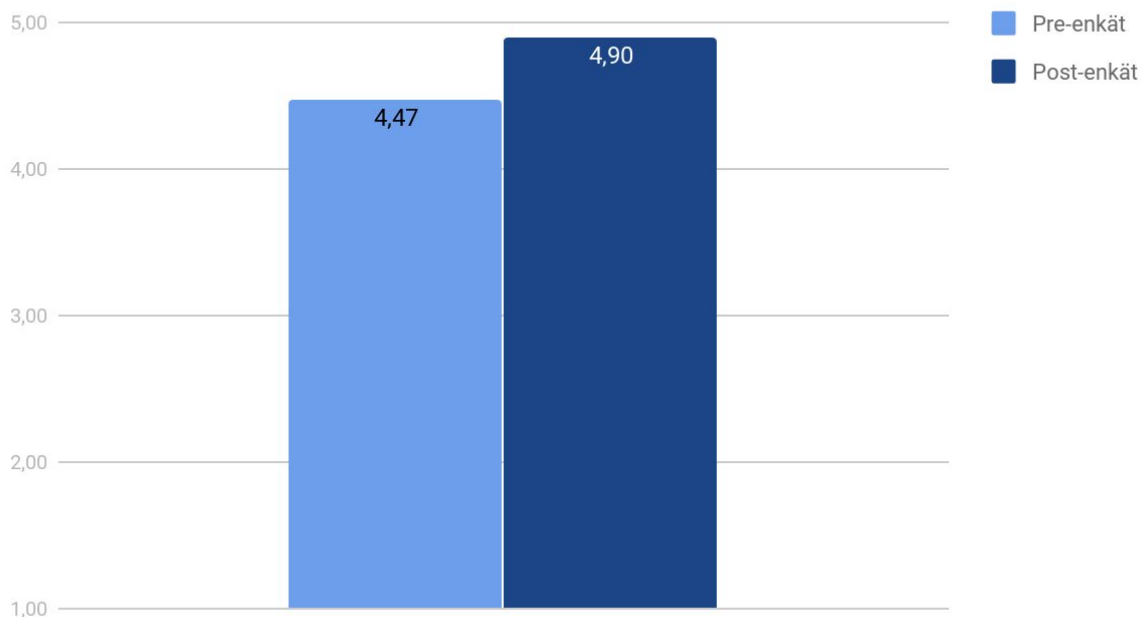
Både förtrogenheten och attityden hade ökade signifikant efter kursen. Värt att anmärka är den höga attityd som deltagarna hade redan innan kursen. Detta bidrar i sig själv att effekten av utbildningen ökar. Men det visar även den starka positiva inställningen som finns hos räddningstjänstpersonalen att lära sig mer om blödningskontroll och tourniquet.

Förtrogenhet



Ökningen i förtrogenhet ökade från ($M = 1.93$, $SD = .90$) före föreläsningen och den praktiska träningen, till ($M = 4.34$, $SD = .61$), $t(184) = -31.31$, $p < .001$, efter kursen.

Attityd



Hur ställer du dig till att använda en tourniquet i prehospital miljö för att kontrollera blödning?

Attityden att använda en tourniquet ökade från ($M = 4.47$, $SD = .81$) före föreläsningen och den praktiska träningen till, ($M = 4.90$, $SD = .34$) $t(180) = -6.92$, $p < .001$, efter kursen.

Praktisk kunskap

Checklista

Deltagarna fick genomföra ett praktiskt test efter kursen då de skulle applicera en tourniquet på en annan deltagare. Instruktörerna inspekterade och checkade av att de 7 steg som ska utföras för en tourniquetapplicering genomfördes korrekt.

Utav 185 deltagare så kontrollerades 168 deltagare med hjälp av checklistan. 152 (90,5%) av dessa applicerade tourniquet korrekt utan att missa någon punkt.

Av de 7 stegen på checklistan gjordes följande misstag:

- Dra åt spännremmen ordentligt och säkra den med kardborre (2 misstag)
- Vrid runt spännarmen till pulsen nedom skadan upphör och blödningen slutar (3 misstag)
- Dra spännremmen över spännarmen (5 misstag)
- Applicera kardborre och notera tid för åtgärden (5 misstag)
- Tourniquet säkrad tillräckligt för arm/ ben skada (3 misstag)

Tid

Instruktören markerade var den simulerade skadan satt och startade tidtagningen. Tiden avslutades när deltagaren meddelade att hen var klar. Den genomsnittliga tiden för de 182 deltagarna som klockades var 37 sekunder med en standard deviation på 12 sekunder.

Dataanalys utfördes med SPSS