

Alexi Nurminen

TYYPILLISIMMÄT JALKAPALLOSSA ILMENEVÄT
URHEILUVAMMATJA NIIDEN ENSIAPU PELIKENTÄLLÄ

Hoitotyön koulutusohjelma
2015

TYYPILLISIMMÄT JALKAPALLOSSA ILMENEVÄT URHEILUVAMMAT JA NIIDEN ENSIAPU PELIKENTÄLLÄ

Nurminen, Aleks
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Kesäkuu 2015
Ohjaaja: Olli, Seija
Sivumäärä: 37 + 22
Liitteitä: 5

Asiasanat: Jalkapallo, urheiluvamma, jalkapallovamma, ensiapu

Jalkapallossa loukkaantumiset ovat yleisiä. Peli mielletään intensiiviseksi sisältäen melko korkean loukkaantumisriskin. Jalkapalloilijoihin kohdistuu kontaktitilanteissa iskuja, ja heidän kehonsa saattaa kuormittua liikaa peleissä ja harjoituksissa. Nämä tekijät altistavat jalkapallovammoille. Vammat voidaan jakaa akuutteihin vammoihin ja yllärasitusvammoihin. Vammoihin annetaan pelikentällä ensiapua. Huoltajilla ja valmentajilla tulee olla tietämystä jalkapallovammoista tunnistaaakseen loukkaantuneen pelaajan avun tarpeen. Osaminen ensiaputilanteissa poistaa turhan hätäilyn ja hermoilun sekä rauhoittaa loukkaantunutta pelaajaa.

Sairaanhoitajan työssä korostuvat ohjaus- ja opetusosaaminen. Ohjaus on yksi hoitotyön auttamismenetelmä. Ohjaukselta annetaan kaikenikäisille, terveille, sairaille, yksilöille ja ryhmille. Tiedon tulee olla asiakkaalle tarpeellista ja helposti ymmärrettävissä. Opetuksella tarkoitetaan tilanteen selkiyttämisen pohjalta toteutettuja suunnitelmallisia toimintoja, joilla pyritään tavoitteen saavuttamiseen.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda tapahtuma kohderyhmälle liittyen tyypillisimpien jalkapallovammojen ensiapuun pelikentällä. Tapahtuma sisälsi teoriaosan jalkapallovammoista, neljä toiminnallista jalkapallovammojen ensiapuohjaustilannetta ohjeistuksineen ja palautteen annon.

Kohderyhmänä olivat jalkapalloseuran nykyiset ja uudet huoltajat sekä toimihenkilöt. Tavoitteena oli luoda tapahtuma, josta on kohderyhmälle ja jalkapalloseuralle hyötyä tulevaisuudessa, kehittää kohderyhmän tietoutta jalkapallovammoista ja niiden ensiavusta sekä edistää kohderyhmän toimintakykyä jalkapallovammojen ensiaputilanteissa.

Jalkapallovammojen ensiaputapahtuma koettiin tärkeäksi, tarpeelliseksi ja hyödylliseksi kohderyhmälle että jalkapalloseuralle. Ensiaputaitojen kertominen ja harjoittelu lisää sekä vahvistaa osaamista. Tapahtumaa voi kehittää jatkossa edelleen. Kohderyhmän palautteen mukaan tapahtuma voitaisiin uusina tietyin väliajoin kehittämään ja ylläpitämään ensiaputaitoja.

THE MOST TYPICAL SPORTS INJURIES IN FOOTBALL AND THEIR FIRST AID AT THE PLAYING FIELD

Nurminen, Aleksi

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing

June 2015

Supervisor: Olli, Seija

Number of pages: 37 + 22

Appendices: 5

Keywords: Football, sports injury, football injury, first aid

Injuries are common in football. The game is considered to be intense including a fairly high risk of injuries. There is contact situations between football players or body may overload too much in games and practises causing a football injury. Injuries are shared to acute injuries and repetitive strain injuries. The first aid is given for injuries at the football field. Caregivers and staff must have knowledge about football injuries to recognize injured player's need for help. Knowing how to help in first aid situations removes unnecessary hurry and panic as well as calms down the injured player.

Guidance and teaching skills are emphasized in nurse's work. Guidance is one of the helping method of nursing. Guidance is given for people of all ages, healthy, sick, individual and groups. The information must be necessary for the customer and easily understandable. On the basis of the situation clarification, teaching means structured activities, which is aspired to achieve the goal.

The purpose of this functional thesis was to create an event for the target group concerning the first aid of the most typical football injuries at the field. The event included a theory part of football injuries, four functional first aid guidance situations with instructions and feedback.

The target group was the football club's current and new caregivers as well as the staff. The aim was to create an event which provides benefits for the target group and for the football club in future. The aim was also improve the target group's knowledge about the first aid of football injuries and help forward the target group's performance in the first aid situations of football injuries.

The event of first aid was experienced important, needed and useful for the target group and the club. Repeating and practising first aid skills improves and confirms know-how. The event can be developed in future. Based on the target group's feedback the event could be repeated in constant time to develop and maintain first aid skills.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3	JALKAPALLO	8
3.1	Jalkapallovamma.....	9
3.2	Vammamekanismit	9
3.3	Vammojen esiintyvyys	10
3.4	Vammatekijät ja ennaltaehkäisy	10
4	TYYPILLISIMMÄT JALKAPALLOVAMMAT	12
4.1	Lihavammat.....	12
4.2	Nivelvammat	14
4.3	Pään vammat.....	15
4.4	Murtumat.....	16
4.5	Rasitusvammat.....	17
4.6	Haavat	18
4.7	Muut vammat	18
5	ENSIAPU	19
5.1	Hätäilmoitus	20
5.2	Kylmä, koho ja kompressio.....	21
5.3	Tajuton pelaaja	22
5.4	Murtuma	22
6	TOTEUTUKSEN KUVAUS.....	23
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	24
6.2	Ohjaus- ja opetusosaaminen.....	24
6.3	Ensiaputapahtuma	25
7	ARVIOINTI JA POHDINTA	29
7.1	Tapahtuman palaute.....	29
7.2	Oma arviointi.....	31
7.3	Pohdinta	32
	LÄHTEET	35
	LIITE 1 SAATEKIRJE	
	LIITE 2 TYYPILLISIMMÄT JALKAPALLOSSA ILMENEVÄT URHEILUVAMMAT JA NIIDEN ENSIAPU PELIKENTÄLLÄ -TEORIAOSA	
	LIITE 3 TOIMINNALLISET ENSIAPUOHJAUSHARJOITTEET FC JAZZIN HUOLTAJILLE JA TOIMIHENKILÖILLE	
	LIITE 4 HUOLTOLAUKUN SISÄLTÖ	
	LIITE 5 PALAUTELOMAKE	

1 JOHDANTO

Valitsin toiminnalliseksi opinnäytetyöksi toteuttaa porilaisen jalkapalloseuran Fc Jazzin nykyisille ja uusille huoltajille sekä toimihenkilöille toiminnallisen ohjaus- ja opetustilaisuuden tyypillisimmistä jalkapallossa ilmenevistä urheiluvammoista ja niiden ensiavusta pelikentällä. Tapahtuma sisältää luento-osuuden lisäksi neljä ensiapuohjaustilannetta, joista jaettiin ohjeistusdokumentit jokaiselle osallistujalle. Yhteistyötahoni puolelta tuli vahvaa kiinnostusta käytännönläheistä aihettani kohtaan ja siihen nähtiin tarvetta. Pelaajien turvallisuus ja toimihenkilöiden tietotaidon kehittäminen ovat seuralle tärkeitä intressejä.

Äkillisissä tapaturmissa ja loukkaantumisissa tarvitaan välittömästi apua. Tapahtumapaikalla annettavaa apua kutsutaan ensiavuksi ja näihin ensiaputilanteisiin joutuu yleensä maallikko. Mahdollisiin ensiaputilanteisiin ennalta varautuneen on tapaturman sattuessa helpompi toimia. (Sahi, Castren, Helistö & Kämäräinen 2010, 14.) Jalkapalloilijat kohtaavat erilaisia loukkaantumisia, jolloin peli- tai harjoitustapahtuman aikana pelikentällä tarvitaan nopeasti apua. Ensimmäisinä paikalle saapuvat usein jalkapalloseuran huoltaja tai muu toimihenkilö. Perustiedot urheiluvammojen hoidosta tulee olla hallussa, jotta osataan antaa tehokas ensiapu. (Orava, Heikkilä, Hämäläinen, Huotari & Heinonen 2006, 15.) Jalkapallossa huoltajilla on ensiavun apuvälineenä huoltolaukku, joka on urheiluseuralle ja huoltajille tarkoitettu erikoislaukku. Huoltolaukku sisältää urheiluvammojen hoitoon liittyviä tuotteita. (Sportcare ky:n www-sivut.)

Urheiluvamma määritellään liikuntasuorituksen aikana kehoon muodostuneeksi vaurioksi, joka estää kehon täysipainoisen toiminnan ja vaatii toipumisajan parantuakseen. Vaikutus tukielimiin luihin, lihaksiin, jänteisiin ja rustoihin ilmenee usein kipuna, turvotuksena, arkuutena sekä rajoittuneena kykyä käyttää vahingoittunutta kehonosaa tai varata sille painoa. (Beasley ym. 2011,6.) Jalkapallossa ilmenevää urheiluvammaa kutsun opinnäytetyössäni jalkapallovammaksi.

Waldenin ym. (2005, 118-125) mukaan jalkapallovammat jaetaan nivel- ja lihasvammoihin, ruhjeisiin, murtumiin, sekä muihin vammoihin. Jalkapallovammoista noin 85% on kehon pehmytosien nivelsiteiden, lihasten ja jänteiden eri asteisia revähdyksiä ja ruhjeita (Orava ym. 2006, 24). Tässä opinnäytetyössä on käytetty yksinkertaistettua vammojen luokittelua edellä mainittuihin lähteisiin pohjautuen sekä rajattu jalkapallovammojen ensiapu toiminnallisiin osuuksiin.

Olen itse pelannut jalkapalloa vähän yli kaksikymmentä vuotta. Tällä hetkellä pelaan Fc Jazzin edustusjoukkueessa Suomen toiseksi korkeammalla tasolla Ykkösessä. Olen kohdannut otteluissa ja harjoituksissa melko paljon erilaisia jalkapallovammoja suunnanmuutosten ja suorien kontakteissa tapahtuvien iskujen muodossa.

Sairaanhoitajan työssä korostuu vuorovaikutuksellisuus sekä yhteistyö yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa. Hyvät kädentaidot, kyky hankkia tietoa sekä jakaa sitä eteenpäin kuuluvat hyvän sairaanhoitajan ominaisuuksiin. Työ itsessään on erittäin käytännönläheistä ja sisältää ohjausta sekä opetusta potilaille. (TE-palveluiden [www-sivut](http://www.sivut.fi).)

Hoitotyön koulutuksen aikana mielenkiintoni on suuntautunut ensiapuun ja tästä syystä alkoi syntymään ajatus toiminnallisesta opinnäytetyöstä yhteistyössä jalkapalloseuran kanssa liittyen jalkapallovammoihin ja niiden ensiapuun pelikentällä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä voin opettaa ja jakaa jalkapalloilijan että sairaanhoitajan empiiristä sekä teoriapohjaista tietoa eteenpäin. Tiedon haun ja ohjaamisen kautta voin kehittää itseäni tulevana sairaanhoitajana sekä kehittää seuran huoltajien sekä toimihenkilöiden tietoa ja käden taitoja.

Tässä opinnäytetyöraportissa kuvataan toiminnallisen opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat, tyypillisimmät jalkapallovammat, tapahtuman suunnittelu sekä toteutus. Lisäksi raportissa arvioidaan toteutusta, toteutuksen tuloksia, tulosten merkitystä ja tuodaan esille erilaisia johtopäätöksiä

2 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksena järjestetään opetus- ja ohjaustilaisuus tyypillisimmistä jalkapallovammoista sekä niiden ensiavusta pelikentällä jalkapalloseura Fc Jazzin nykyisille ja uusille huoltajille sekä toimihenkilöille. Opinnäytetyön tarkoitus on:

- 1) Antaa tietoa ja auttaa tunnistamaan jalkapallovammoja
- 2) Kehittää kädentaitoja ja toimintakykyä ensiavussa pelikentällä
- 3) Näyttää jalkapalloyhteisölle ohjaus- ja opetusosaamista hoitotyön kentältä.
- 4) Tukea huoltajia heidän suunnitellessa huoltolaukun sisältöä tulevaisuudessa

Opinnäytetyön tavoitteena on:

- 1) Kehittää kohderyhmän tietoutta jalkapallovammoista ja niiden ensiavusta.
- 2) Edistää ja parantaa tapahtumaan osallistujien toimintakykyä jalkapallovammojen ensiaputilanteissa pelikentällä kertomalla, ohjaamalla ja opettamalla heitä.

3 JALKAPALLO

Jalkapallo on maailmanlaajuisesti yksi suosituimmista urheilulajeista, jossa yhdessä joukkueessa kentällä on maalivahdin lisäksi kymmenen kenttäpelaajaa. Pelaajat yrittävät tehdä mahdollisimman monta maalia ja estää maalin syntymistä omaan päähän. Otteluiden aikana pelaajat tekevät toistuvia spurtteja, joissa on nopeuden ja suunnanmuutoksia. Suurimman osan ajasta juokseminen on hitaampaa, osa on kävelyä ja takaperin liikettä. Jalkapalloilijalta edellytetään myös keskittymiskykyä liittyen pallonhallintaan, tekniikkaan, syöttämiseen, kuljettamiseen, laukaisemiseen ja taklauksiin. Pelinä jalkapallo mielletään kehittyneeksi, intensiiviseksi ja aggressiiviseksi. (Lees & Nolan 1998; Maughan & Gleeson 2004; Rienzi ym. 2000; Sheperd 1999)

Kenttäpelaajat voidaan jakaa pelipaikoittain puolustajiin, keskikenttäpelaajiin ja hyökkääjiin. Suomen Palloliiton jalkapallosääntöjen (2015) mukaan peliaika jalkapallo-ottelussa on 90 minuuttia muutaman minuutin lisäaika mukaan lukien. Ottelu jaetaan kahteen 45 minuutin puoliaikaan, joiden välissä on 15 minuutin tauko. Jalkapallo-ottelut pelataan vihreällä pelikentällä mikä koostuu luonnonurmesta tai tekonurmesta. Kentän on oltava suorakaiteen muotoinen ja merkittynä rajoin. (Suomen Palloliitto 2015.)

Ottelu- ja harjoitustapahtuminen aikana jalkapalloilijat tekevät monia nopeita liikkeitä sekä ottavat kontaktia toisten pelaajien kanssa. Jalkapallo luokitellaan kontaktilajiksi, jossa nopea pelitempo ja potentiaaliset kontaktit pelaajien kesken aiheuttavat melko korkean loukkaantumisriskin. (Beasley ym. 2011, 18.) Harvoin jalkapalloa pelaava tulee säästymään erilaisilta kolhuilta peliuransa aikana. Myös Suomen suuri harrastajamäärä (500 000) lisää loukkaantumisten riskiä. (Terveystalon www-sivut.) Jalkapallolla on arvioiden mukaan noin 270 miljoonaa ammatti- ja harrastajapelaajaa ympäri maailman (FIFA:n www-sivut 2015).

3.1 Jalkapallovamma

Wongin & Hongin (2005) mukaan jalkapallovamma määritellään vammaksi, joka on tapahtunut ottelun tai harjoitustapahtuman aikana. Se myös rajoittaa tai estää pelaajan osallistumisen harjoituksiin tai peleihin. Määritelmässä mainitaan lisäksi että sen tulisi vaatia lääketieteellistä hoitoa tai fysioterapeutin tarkastuksen. Fuller ym. (2006) totesivat jalkapallovammasta seuraavaa: "Jalkapallovamma on mikä tahansa pelaajan saama fyysinen vamma, jonka hän on saanut jalkapallo-ottelussa tai harjoituksessa riippumatta vaatii-ko vamma lääketieteellistä hoitoa tai aiheuttaako se poissaolon jalkapalloharjoituksista tai pelistä. Vamma, joka vaatii lääketieteellistä hoitoa, luokitellaan lääketieteellistä hoitoa vaativaksi vammaksi ja vamma joka estää pelaajaa osallistumasta täysipainoisesti jalkapalloharjoituksiin tai otteluun luokitellaan poissaolon aiheuttavaksi vammaksi."

3.2 Vammamekanismit

Oravan ym. (2006,12) mukaan jalkapallovammoista kaksi kolmasosaa on akuutteja vammoja, syntyen äkillisen vammamekanismin seurauksena. Akuutti vamma määritellään vammaksi, joka on aiheutunut taklauksen potkun tai juoksun seurauksena tai vammaksi joka on aiheutunut makrotraumasta eli äkillisesti isojen voimien kohdistuessa kudokseen. (Arnason 2004; Honkanen 2013; Jungen & Dvorak 2000.)

Yksi kolmasosa vammoista on ylirasitusvammoja, jotka painottuvat enimmäkseen talvikauden harjoitteluun. (Orava ym. 2006, 12.) Ylirasitusvamma määritellään kiputilaksi, missä ilmenee kipua fyysisen harjoituksen aikana ja johon ei liity traumaa eikä sairautta. Vamma luokitellaan seuraukseksi useista mikrotraumoista, jossa dynaaminen ylikuormitus pikkuhiljaa rikkoo kudoksen. Vamma voi alkaa salakavalasti, siihen liittyy asteittain paheneva kipu ja siihen ei liity selkeää traumaa. (Arnason ym. 2004; Junge & Dvorak 2000; Luthje 1996.) Tavallisimmat rasitusmurtumat esiintyvät alaraajoissa, ja niille altistavat heikko lihaskunto (Saarelma 2014).

3.3 Vammojen esiintyvyys

Noin 80 - 90 % kaikista jalkapallovammoista kohdistuu alaraajoihin. Näihin alaraajoissa esiintyviin vammoihin lukeutuvat nivus-, reisi-, polvi-, sääri-, nilkka ja jalkaterävammat (Lagerblom 2014). Vammaprosentteihin vaikuttaa kokemukseni mukaan harjoituksen ja pelin luonne. Välillä on rankempia harjoitus- ja peliosuuksia, jolloin kontakteja on enemmän, keho väsyy ja riski loukkaantumiselle kasvaa.

Tosin Apostherapyn (2014) tilastoesitteen mukaan vuoden 2010 Jalkapallon MM-kisoissa alaraajoihin kohdistui 65 % kaikista vammoista. Kisoissa tapahtui yhteensä 229 loukkaantumista, joista 45 % harjoitusten aikana ja loput 55% peleissä. Arvion mukaan noin 57 % loukkaantumisista johtui harjoittelusta, tai itse otteluista. Yhtä ottelua kohden tapahtui kaksi loukkaantumista, joista tosiaan noin 65 % oli reisi- polvi- nilkka- ja jalkaterävammoja. Loput 35% kohdistui ylävartaloon, yläraajoihin ja päähän sekä niskaan. Jokaisessa ottelussa tapahtui keskimäärin yksi loukkaantuminen joka 34 minuutti ja rikkeestä aiheutunut loukkaantuminen johti keskimäärin kolmen päivän poissaoloon. 71 % loukkaantumisista aiheutui kontaktissa muiden pelaajien kanssa ja näistä 47 % tuli rikkeiden seurauksena. 29 % loukkaantumisista aiheutui ei-kontakteissa, jolloin yleisimmin syynä oli takareisivamma.

Voikin todeta, että Jalkapallon MM-kisoissa 2010 alaraajoihin kohdistui vähemmän vammoja kuin mitä kirjallisuustiedossa aikaisemmin on tullut julki. Kokemukseni mukaan vammojen esiintymiseen vaikuttaa se, että jalkapallossa kontaktitilanteiden määrät menevät jokaisen ottelu- ja harjoitustapahtuman luonteen mukaan ja vammojen määrissä on siksi osittaista vaihtelua.

3.4 Vammatekijät ja ennaltaehkäisy

Jalkapallovamma johtuu monesta vaikuttavasta tekijästä. Näitä tekijöitä ovat psykologiset, fysiologiset, anatomiset, pelialustan ja välineisiin liittyvät tekijät. Myös pelaajakohtaiset asiat ovat osasyynä vammojen syntyyn. (Orava ym.

2006, 1.) Pelaajan vajavaisesti parantunut vamma johtaa paranemisvaiheessa uuteen vammaan, mikäli vamman asteittaiseen kuntoutukseen ja uusintavamman ehkäisyyn ei kiinnitetä huomiota. Orava ym. (2006, 13) toteavat, että uusi vamma voi syntyä samaan niveleen tai muualle elimistöön, esimerkiksi toiseen niveleen, lihakseen tai jänteeseen murtuneen tai häiriintyneen koordinaation myötä.

Yli puolet jalkapalloilijoista on lihaksistoltaan ja nivelten liikelaajuudeltaan ikäryhmänsä jäykimpiä liittyen yleiskuntoon. Tällainen lihaksistossa ja tukikudoksissa esiintyvä elastisuuden puutos mainitaan yhdeksi vamma-alttiutta lisääväksi tekijäksi. Erityisesti aikaisempi takareisilihasten vamma, nivusvamma sekä nilkka- tai polvinivelen vamma lisäävät vammautumisriskin kaksinkertaisesta seitsenkertaiseksi. (Arnason ym. 2004, 13; Hägglund ym. 2006, 767.) Mitä enemmän pelaajalla on ollut urallaan vammoja, sitä suuremmaksi vammatariskin on todettu kasvavan (Hägglund ym. 2006, 770).

Sairauksista Orava ym. (2006, 14) mainitsevat seuraavaa: "Yleissairaudet lisäävät vammautumisriskiä. Akuutti tulehdussairaus kuten nuhakuume on josinansa este harrastaa liikuntaa altistaessaan sydänlihastulehdukselle. Urheiluun ja peliin voi palata vasta yhden täysin kuumeettoman päivän jälkeen. Yleissairaudet vähentävät keskittymiskykyä ja pelaaja väsy herkemmin, myös revähdysriski muiden akuuttien vammojen ohella on tulehdussairautta potevalla selvästi tervettä pelaajaa suurempi".

Vammojen ennaltaehkäisyssä tärkein ohje on kunnioittaa sääntöjä, jotka tulisi oppia jo nuorena. Myös yksilökohtaiset harjoitusohjelmat, joissa keskitytään heikompien kohtien ja puutteiden korjaamiseen ovat hyödyllisiä vammoja ennaltaehkäistessä. (Orava ym. 2006, 27.) Jalkapallovalmentajan tulee olla perustiedot jalkapallovammoista ja niiden ehkäisystä (Orava ym. 2006, 9).

Oravan ym. (2006, 27) mainitsevat, että harjoituksen ja varsinkin ottelun jälkeiseen verryttelyyn ja venyttelyyn tulisi kiinnittää huomiota jo juniori-ikäluokista lähtien vähentämään vammautumisriskiä. Tosin British Journal of Sports Medicine-lehdessä julkaistussa tutkimuksessa (Väärämäki 2014)

oman kehon painolla tehtyjen toiminnallisten lihaskuntoharjoitteiden (askelkykyt, keskivartalon pito, hypyt) on todettu vammojen ehkäisyssä tehokkaammaksi kuin staattisen venyttelyn. Väärämäen artikkelin (2014) mukaan sen sijaan liikkuvuutta saadaan venyttelyllä paremmaksi.

Suojavarusteiden asianmukainen käyttö auttavat vammojen ehkäisyssä. Varusteiden tulee olla oikeat ja käyttäjälleen sopivat. (Kallio 2008, 118.) Jalkapallossa pelaajien tulisi käyttää säärisuojia myös harjoituksissa, missä tapahtuu kontaktia pelaajien välillä. Näin kuitenkin ei aina kokemukseni perusteella ole, ja sääriin tulee välillä ruhjevammoja sekä haavaumia.

Kallion (2008, 119) mukaan myös ravitseminen, hivenaineiden ja suolojen riittävä saatavuus, sekä tarpeellinen nesteytys tulee huomioida. Asiantuntijoita kuten lääkäreitä, fysioterapeutteja, ravitsemusasiantuntijoita, valmentajia ym. kannattaa hyödyntää mahdollisimman paljon ennaltaehkäisemään vammoja.

4 TYYPILLISIMMÄT JALKAPALLOVAMMAT

4.1 Lihasvammat

Yleisimmät lihasvammat ovat ruhje- ja venähdysvammoja. Esimerkkinä voi mainita ”puujalan” syntymisen, jossa kova isku ikään kuin kovettaa reisilihaksen. Pelaaja vammautuu useimmiten törmäyksestä vastustajaan tai vastustajan polven ja potkun seurauksena reisilihas ja säären lihakset vaurioituvat. (Orava ym. 2006, 39; Saarelma 2014.)

Lihasevähäys määritellään vammaksi, jossa katkeaa lihassäikeitä. Revähdyksessä vähimmillään katkeaa vain pieni määrä lihassoluja, mutta pahimmillaan kokonainen lihas voi katketa. Lihasevähäys syntyy lihasta kuormitettaessa ja jännittäessä yleensä ponnistuksen, spurtin sekä lihaksen väsymisen yhteydessä. Myös lihakseen osunut isku voi aiheuttaa lihaksen repeämisen. Tavallisimpia lihasevähäyksen syntyäikoja jalkapallossa ovat ta-

kareisi ja pohje sekä, mutta revähdys voi tulla sopivassa tilanteessa mihin tahansa lihakseen. Esimerkiksi nivusalueen revähdykset ovat jalkapallossa yleisiä. Tavallisimmin revähtää lähentäjälihasten jänteiden kiinnityskohta. Vammat ovat lihaksen jänneosassa, sen kiinnityskohdassa tai jänteen- ja lihasosan rajakohdassa. Lihaksissa on myös runsaasti verisuonia ja hermoja, jonka vuoksi syntyy aina verenvuotoa ja kipua. (Orava 2006, 39-43; Saaremaa 2014; Werner ym. 2009.)

Lihassetähdykset voidaan luokitella kolmeen eri asteeseen:

1. asteen lihasrepeämässä ylivenähtäneessä lihaksessa vain muutamia lihasäikeitä on katkennut ja pienen levon ja kylmähoidon jälkeen toiminta saattaa olla lähes normaali.
2. asteen repeämässä huomattava määrä lihasäikeitä on revennyt, verenvuoto saattaa olla repeämän paikasta, laadusta ja ensiavusta riippuen vähäistä tai runsasta. Lihaksen toiminta on tällöin jo selvästi häiriintynyt.
3. asteen repeämässä lihas on kokonaan katkennut, repeämä aiheuttaa aina verenvuotoa lihaksen sisään tai välitiloihin ja verenpurkauma on laaja. Raa- jaa ei voi käyttää ja toimintahäiriö on merkittävä.

Lihaskouristuksessa, tutummalla termillä suonenvedossa lihas menee jännitystilaan, joka voi johtua liiallisesta lihasten väsymisestä, vääränlaisesta kuormittumisesta tai lihas- ja suolatasapainon häiriöstä. Runsa hikoilu ja kuumeus altistavat lihaskouristuksille. Lihaksessa ilmenee tällöin voimakasta kipua ja lihaksen käyttäminen tuntuu kivuliaalta, siinä on arstava alue, mutta kuopan sijasta supistunut kova lihas. Kouristusta ei ole yksinkertaista erottaa lihasrevähdyksestä. (Kallio 2008, 26.)

4.2 Nivelvammat

Orava ym. (2006, 29) toteavat että kaikista vammoista lähes puolet esiintyy polvissa ja nilkoissa. Nämä nivelet mainitaan jalkapallon kannalta kaikista merkityksellisemmiksi niveliksi.

Tyypillisiä jalkapalloilijan polvivammoja ovat ruhjevammat, polven venähdykset ja nyrjähdykset, nivelkierukkavamma ja nivelsiteiden repeämiset. Ruhjevamman saa yleensä kontaktitilanteissa, esimerkiksi suoran kontaktin yhteydessä, potkun osuessa nivelen seudulle. Vaurio saattaa aiheuttaa vamma-alueelle ylimääräisen nesteen kertymistä tai verenvuotoa ja pinnalliset hermot sekä myös nivelsiteet saattavat vahingoittua. (Orava 2006, 29-32.)

Oravan ym. (2006, 28-29) ja Saareلمان (2015) mukaan nyrjähdyksessä nivel vääntyy äkillisesti mikä saattaa johtaa polven vammamekanismista ja vaikuttavista voimista riippuen polven nivelen tukirakenteiden eriasteisiin vaurioihin. On lieviä ja vakavampia nyrjähdyksiä. Lievät nyrjähdykset eivät aiheuta toiminnallista haittaa kun vakavammissa tapauksissa vammat syntyvät kierto-
liikkeessä polven ollessa kuormittuneena, jolloin esimerkiksi nivelsiteet repeävät sekä rusto ja luut murtuvat. Tämä saattaa johtaa jopa pelikyvyttömyyteen. Valtaosa nyrjähdyksistä on nivelsiteiden vaurioita, joista suurin osa vaarattomia ja paranevat kylmähoidolla. Nivelsiteisiin kuuluvat polvea sivusuunnassa tukevat sivusiteet sekä polvea etu- ja takasuunnassa tukevat ristisiteet. Nivelsiteiden vaurion alkuvaiheessa polveen ilmaantuu turvotusta ja kipua, polvi voi tuntua epävarmalta ja tuntuu pettävän varattaessa. Nivelsidevammat voidaan luokitella kolmeen eri asteeseen:

1. Lieväasteisessä nivelsiderepeämässä nivelside ja/tai kapseli ovat venyneet, mutta vauriot ovat vähäiset.
2. Keskivaikeassa repeämässä huomattava osa nivelsidettä, nivelkapseli ja mahdollisesti nivelkalvo ovat revenneet ja tukevuus on kärsinyt.
3. Vaikeassa nivelsiderepeämässä koko nivelside on revennyt tai useampia nivelsiteitä on poikki. Nivel ei ole enää tukeva.

Pään vammat lisääntyvät pelin intensiteetin mukaan. Seurauksena voi olla tajunnan aleneminen, hetkellinen tajunnan menetys sekä muut aivotoiminnan häiriöt. (Korte & Myllyrinne 2012, 65.) Tavallisimmin hypyt ja törmäykset muihin pelaajiin aiheuttavat pään vammoja, usein aivotärähdyksiä varsinkin maalin edustalla. Tähän liittyen maalivahdeilla on todettu olevan kolminkertainen riski kenttäpelaajiin nähden saada päänvamma. Myös jalkapallon pukkaustilanteissa pään vaurioituminen on mahdollista märissä olosuhteissa, jolloin pallo on tavallista raskaampi. (Orava ym. 2006, 47.) Kuitenkin kokemukseni mukaan tällainen puskuutilanne, jossa päähän tulee aivotärähdys, on erittäin harvinainen.

Jalkapalloon liittyy myös nenän vammoja, jolloin esiintyy nenäverenvuotoa. Vuodon syynä on suora isku tai se voi olla seurausta nenäluun murtumasta. Jalkapalloilija yleensä tuntee nenässään rusahduksen ja nenäpyramidi on tällöin edestäpäin katsottuna vino. Pelin tiimellyksessä myös voi välillä hampaitakin irrota iskujen ja kaksinkamppailutilanteiden vuoksi. (Orava ym. 2006, 47)

4.4 Murtumat

Jalkapalloilijalle tyypillisiä murtumia ovat ranteen-, solisluun- ja nilkan murtumat. Vammautumistapa rannemurtumassa on usein kaatuminen ojennetun yläraajan varaan. Rannemurtumaa kutsutaan myös termillä värttinäluun murtuma. Se tarkoittaa värttinäluun alueen murtumaa, jossa murtunut kappale siirtyy kämmenselän puolelle. Tyypillinen oire on kipu, turvotus ja selkeä virheasento. (Orava 2006, 57.) Kortin & Myllyrinteen (2012, 52-53) mukaan murtuma voi olla avo- tai umpimurtuma: "Avomurtumassa iho menee rikki ja luun pää työntyy ulos. Umpimurtumassa esiintyy sisäistä verenvuotoa, jolloin murtumakohta turpoaa."

Solisluun murtuma syntyy samalla tavalla kuin ranteen murtuma eli kaaduttaessa ojennetun yläraajan varaan. Murtuma voi tulla myös suorasta iskusta tai

potkusta ja usein se on hyväasentoinen. Murtumaan liittyy harvoin liitännäisvammoja eli hermo- ja verisuonivammoja. (Orava 2006, 57.)

Nilkan murtumiin liittyy yleensä jalkaterän voimakas vääntyminen tai suora isku nilkan alueelle. Myös putoaminen jäykästi suoraan jaloilleen voi aiheuttaa nilkkanivelen seudun murtuman. Nilkan selvä virheasento on yleensä merkki murtumasta. Säärimurtuma syntyy suurienergisestä väännön tai kovan iskun seurauksena. Sääressä voi tällöin olla selvä virheasento ja murtumaan voi liittyä verisuonten ja hermojen vaurio. Pelaaja on tällöin toimitettava nopeasti hoitoon. (Saarelma 2014.)

4.5 Rasitusvammat

Jalkapallossa on tyypillistä kudosten runsas kuormittaminen varsinkin talviharjoituskaudella, mikä saattaa johtaa rasitusvammoihin kudosten sietokyvyn ylittyessä. Rasitusvammat voivat heikentää harjoitus- ja pelikykyä huomattavasti. Rasitusvammojen syinä mainitaan harjoitusmenetelmät, anatominen alttius, urheiluhygieniset tekijät ja psykologiset syyt. Urheiluhygienia syillä tarkoitetaan esimerkiksi akillesjänteen kylmettymistä, sopimatonta jalkapallokenkää ja tärähdystä riittämättömästi vaimentavaa kengän pohjallista. Psykologisilla syillä tarkoitetaan mm. pakonomaisesti toteutettua harjoittelua sekä altistavien tekijöiden huomiotta jättäminen. Myös harjoitusallustalla on todettu olevan vaikutusta rasitusvammojen syntyyn. (Orava ym. 2006, 50; Terveystalon www-sivut.)

Tyypillinen rasitusvamman oire on vähitellen alkava kipu. Jalkapalloilija pysyy sulkemaan kipua pois mielestään ja keskittymään harjoitteluun, mutta tilanne yleensä pahenee. Tällöin särky tuntuu jo harjoitussession jälkeenkin. Toistuva kudoksen sietokyvyn ylitys aiheuttaa tulehdusreaktion ja turvotusta, jotka synnyttävät arpikudosta. Herkimmin rasitusvammoja esiintyy jänteissä ja niiden ympäriskudoksissa sekä jänteiden ja nivelsiteiden kiinnityskohdissa, limapusseissa, luustossa ja lihaksistossa. (Orava ym. 2006, 51.)

Säären alueella tyypillinen rasitusvamma on säären lihasaitio-oireyhtymä eli ns. penikkatauti. Kiputilan takana on suurentuneen ja mahdollisesti ärtyneen lihaksen liian ahdas tila luiden ja tukevien sidekudosrakenteiden eli lihasaitioiden välissä. Koska sääressä oleva lihasryhmä turpoaa, eikä sitä ympäröivä kalvo anna myöden, lihasaitiossa paine nousee. Kipu tuntuu vaurioituneesta aitiosta riippuen sääriluun jommallakummalla puolella ja pahenee rasituksessa. Pitkälle menneessä tilassa voi varpaissa tuntua tunnottomuutta ja pahimmillaan lihaskudos voi mennä kuolioon. (Orava 2006, 51; Saarelma 2014.)

Rasitusmurtumat sijaitsevat tyypillisimmin sääriluun alueella tai jalkapöydän luissa. Syntymekanismina on luuhun toistuva väntörasitus. Murtumaa on syytä epäillä, mikäli kipua ilmaantuu ilman suurempaa vammaa tai oireilu alkaa lyhyenkin harjoituksen jälkeen. Murtuma syntyy kun luuhun kohdistavaa rasitusta toistetaan kuormituksen vähitellen ylittäessä luun sietokyvyn. Rasitusmurtumalle altistaviksi tekijöiksi on mainittu raajojen toistuva kuormitus, raajojen pituusero, kova alusta ja sopimattomat jalkapallokengät. (Orava ym. 2006, 52.)

4.6 Haavat

Jalkapallossa esiintyy naarmu-, pinta- ja ruhjehaavoja. Myös palovammahaavoja esiintyy. Haava voi tulla suorasta iskusta kasvoin tai muuhun kehonosaan ja palovamma liikutaklaustilanteessa, jolloin kitka polttaa ihoa. (Orava ym. 2006, 58.)

4.7 Muut vammat

Jalkapallossa tapahtuu myös muita harvinaisempia loukkaantumiseen johtavia vammoja. Selän vammat ovat suhteellisen harvinaisia. Selän rasituskiputilat on kuitenkin todettu yleisemmiksi varsinkin nuoremmilla pelaajilla. Selässä vaurioituvat rakenteet ovat nikamavälilevy sekä niitä ympäröivät nivelsiteet ja lihakset. Selän vammat voidaan jakaa akuutteihin murtumiin, ruhjeisiin, li-

hasvammoihin ja venähdyksiin, hermoperäisiin kiputiloihin, rasitusmurtumiin sekä kroonisiin kiputiloihin. (Orava ym. 2006, 46.)

Rintakehään voi tulla erilaisia iskuja, jotka johtavat vammoihin. Lievänä vamma voi olla pieni ruhje ihonalaisessa kudoksessa rintakehän lihaksessa ja vakavampana kylkiluiden murtuma ja mahdollisesti kylkiruston murtuman aiheuttama vaurio keuhkopussissa. Keuhkopussissa saattaa tämän johdosta ilmetä verekkyyttä. Vaurio aiheuttaa hengenahdistusta ja mahdollisesti veristä limaa tulee pelaajan suusta. (Orava ym. 2006, 45.)

Vatsan alueen ruhjeet ovat jalkapallossa harvinaisia, mutta niitä voi esiintyä esimerkiksi rintakehällä polven iskun aiheuttamina. Lievä vamma aiheuttaa ruhjeen ihonalaiseen kudokseen ja voimakkaampi vamma lihaksen repeytymisen ja verenvuodon. Sisäelimiin aiheutuvat vauriot ovat harvinaisia, mutta maksaan, munuaisiin, haimaan ja virtsarakkoon voi tulla vaurioita. Myös sukupuolielimiin voi tulla iskuja aiheuttaen kipua. (Orava ym. 2006, 45.)

Jalkapallossa esiintyy myös jänteissä repeämiä. Tyypillinen jännerepeämä on akillesjänteen repeämä. Myös varpaiden koukistajajänteissä, polvilumpiojänteessä sekä maalivahtien sormien jänteissä tavataan repeämiä. Jänne muodostuu kestävästä kollageenisidoksesta ja välittää lihaksen aikaansaaman liikkeen kiinnittymiskohtansa luuhun ja sitä kautta niveleen. Osa jänteistä on pitempiä ja osa lyhyempiä. Suora vamma, voimakas lihassupistus ja rasitus voivat aiheuttaa jänteen repeämisiä ja tulehduksia. (Orava ym. 2006, 41.)

5 ENSIAPU

Ensiapu on toimintaa, jossa ihminen antaa apua toiselle ihmiselle, pitää tästä huolta ja yrittää auttaa omien taitojensa mukaan lisääpua odottaessaan. (Piazza 2009, 14.) Ensiavulla pyritään turvaamaan autettavan ihmisen pe-

ruselintoiminnot ja estämään hänen tilansa paheneminen. Ensiapu alkaa kun ensimmäinen avunantaja saapuu paikalle ja tekee tilannearvion. Auttava ihminen selvittää mitä on tapahtunut, minkä jälkeen auttaja arvioi avuntarpeen ja soittaa hätänumeroon. Hätäpuhelu tehdään numeroon 112, josta auttaja saa ensiapuohjeistusta tilanteeseen, jonka jälkeen Hätäkeskus lähettää lisäapua paikalle. (Castren ym. 2012.)

Auttamisessa on kysymys vuorovaikuttamisesta esimerkiksi jalkapalloilijan kanssa. Hyvä ohje ensiaputilanteeseen on toimia sen mukaan miten toivoisi itseään autettavan. Perustana tulee olla tasavertainen suhtautuminen ja toisen ihmisen kunnioitus. (Korte & Myllyrinne 2012, 11.)

Huoltajalla ja valmentajalla tulee olla perustiedot jalkapallovammojen hoidosta hallussa, jotta he pystyvät antamaan tehokkaan ensiavun. Auttamistilanteessa ensiarvoisen tärkeää on rauhallinen ja järjestelmällinen toiminta. Osaaminen ensiaputilanteissa poistaa turhan hätäilyn ja hermoilun sekä rauhallinen ja osaava toiminta rauhoittaa loukkaantunutta jalkapalloilijaa. Hyvä työjärjestys on syytä opetella ja soveltaa sitä tilanteen mukaan.

Jalkapallovammaa tutkittaessa tulee olla oikea vamman määrittäminen siitä, mikä vamma on kyseessä. Oikean ensiavun on todettu lyhentävän merkittävästi toipumisaikaa. Ensiaputoimenpiteillä pyritään vamman aiheuttaneiden kudosvaurioiden minimoimiseen, mutta hoitotoimenpiteet eivät saa aiheuttaa kuitenkaan lisävaurioita. (Orava ym. 2006, 15; Sahi ym. 2010, 21.)

5.1 Hätäilmoitus

Kun loukkaantuneen tai sairastuneen todetaan tarvitsevan ammattiapua, tehdään hätäilmoitus yleiseen hätänumeroon 112. Hätäilmoitus tehdään puolisen ristin (2015) mukaan seuraavasti:

- Soita hätäpuhelu itse, jos voit.
- Kerro mitä on tapahtunut.
- Kerro tarkka osoite ja kunta.

- Vastaa kysymyksiin
- Toimi annettujen ohjeiden mukaan
- Lopeta puhelu vasta kun olet saanut luvan
- Soita uudelleen mikäli tilanne muuttuu

5.2 Kylmä, koho ja kompressio

Jalkapallovammoista suurin osa kohdistuu alaraajoihin. Lihasten ja nivelten vammojen ensiapuna toteutetaan ns. kolmen K:n hoitoa. (Korte & Myllyrinne 2012, 59; Orava ym. 2006, 24-25; Saarelma 2015.) Suomen Punainen Risti (2015) mainitsee ensiapuohjeissaan kolmen K:n ensiavusta seuraavasti: "Kolmen K:n ensiapu (KKK) auttaa nyrjähdyksen lisäksi myös revähdyksiin ja mustelmien ehkäisyyn. Nopeasti ja oikein annettu ensiapu voi säästää lääkäriässä käynniltä. Ohjeistus on seuraava:

- 1K = Purista käsilläsi kipukohtaa. Kompressio estää verenvuotoa ja vähentää turvotusta.
- 2K = Pidä raajaa koholla. Kohoasento vähentää välittömästi sisäistä verenvuotoa, kun verenpaine verisuonistossa pienenee.
- 3K = Laita kipukohtaan jotakin kylmää. Kylmä supistaa verisuonia ja vähentää siten sisäistä verenvuotoa. Jääpussi, lumi tai mikä tahansa vamma-aluetta vasten painettava kylmä auttaa. Kääri ideaaliside tai muu joustava side nivelen tueksi.

Nilkan nyrjähdyksen jälkeen kylmähoitoa kannattaa toistaa ensimmäisen vuorokauden ajan 1–2 tunnin välein noin 20 minuuttia kerrallaan."

Polven vammojen ensiapuna tarkistetaan nivelen asento. Mikäli nivel on virheasennossa, tuetaan se mahdollisimman kivuttomaan asentoon ja toteutetaan kolmen K:n sääntöä. Loukkaantunut toimitetaan aina lääkäriin eikä niveltä saa vetää paikalleen itse. Lihaskouristuksessa ensiapuna on liikkeen lopettaminen, kevyt vamma alueen hieronta ja varovainen venyttely. (Korte & Myllyrinne 2012, 59; Saarelma 2015.)

5.3 Tajuton pelaaja

Ensiapu tajuttomalle pelaajalle :

- kokeillaan, herääkö pelaaja puhuttelemalla tai ravistamalla hartioista
- jos pelaaja ei herää soitetaan hätänumeroon 112 ja noudatetaan Häätäkeskuksen antamia ohjeita
- aseta pelaaja selälleen ja aukaise hengitystiet ojentamalla autettavan pää leuan kärjestä nostamalla ja toisella kädellä otsasta painamalla.
- tarkastetaan hengitys tunnustelemalla ilman virtausta ja katsotaan liikkuko rintakehä (HUOM ! Huomioi kieli pois nielusta, voi tukkia hengitystiet)
- käännä normaalisti hengittävä kylkiasentoon, seurataan edelleen hengitystä
- jos autettava lakkaa hengittämästä aloitetaan painelu-puhalluselvytys: 30 painallusta 100/min nopeudella ja 2 puhallusta avun saapumiseen asti. (Punaisen Ristin www-sivut 2015)

5.4 Murtuma

Epäiltäessä vakavaa murtumaa:

- otetaan yhteyttä numeroon 112.
- tyrehdytetään näkyvä verenvuoto,
- suojataan murtuma-alue mahdollisimman puhtaalla siteellä
- tuetaan vamma-alue liikkumattomaksi esimerkiksi lastalla tai yläraajamurtumissa kolmioliinalla.
- seurataan autettavan tilaa avun saapumiseen asti. (Castren, M., Korthe, H, & Myllyrinne, K. 2012 2014; Saarelma 2014.)

6 TOTEUTUKSEN KUVAUS

Työni keskittyy tyypillisiin jalkapallovammoihin ja niiden ensiapuun. Kohde-ryhmäni on jalkapalloseuran huoltajat ja toimihenkilöt, joille opinnäytetyön toteutus on tarkoitettu. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää kokonaisuudessaan aiheen ideoinnin, suunnitelman, teorian, toteutuksen ja opinnäytetyöraportin. Toiminnalliset ensiapuohjaustilanteet käsittävät tajuttoman pelaajan ensiavun, luumurtuman ensiavun, lihas- ja ruhjevamman ensiavun ja kolmioliinan laitton.



Kuvio 1. Toteutuksen aikataulu

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on prosessi, jonka pohjalta tuotetaan esimerkiksi tapahtuma, opastus tai ohjeistus. Tuote voidaan tehdä jollekin ja sillä tavoitellaan käytännön toiminnan ohjeistamista ja opastamista. Tavoitteena voi olla esim. kohderyhmän toiminnan kehittäminen. Toiminnallinen opinnäytetyö laaditaan omien resurssien, toimeksiantajan toiveiden ja kohderyhmän tarpeiden mukaan. Myös oppilaitoksen vaatimukset on otettava huomioon. Lopputuloksena työssä tuotetaan esimerkiksi tapahtuma ja raportti toteutuksen prosessista. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38; 51-58.)

Toiminnallisissa opinnäytetöissä riittää teoreettiseksi näkökulmaksi jokin tietty alan käsite ja sen määrittely. Aina ei ole välttämätöntä tai ajallisesti mahdollista toteuttaa työtä koko teorian näkökulmasta. Tällöin on hyvä rajata teoria keskeisten käsitteiden käyttöön. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 43.)

Opinnäytetyöprosessissa tulee harkita, mikä muoto palvelee kohderyhmää parhaiten. Ohjeistusten, oppaiden ja tietopakettien kohdalla on lähdekritiikki erityisessä asemassa, koska tieto muuttuu koko ajan. Luotettavuus lisääntyy käytettäessä ajantasaista tietoa. Viestinnälliset ja visuaaliset keinot luovat toiminnallisen opinnäytetyön kokonaisilmeen. Näiden keinojen avulla tunnistetaan tavoitellut päämäärät. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51-53.)

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä asiasanani ovat jalkapallo, urheiluvamma, jalkapallovamma ja ensiapu.

6.2 Ohjaus- ja opetusosaaminen

Ohjaus on hoitotyön auttamismenetelmä. Ohjaus sisältää suuret mahdollisuudet, koska kohderyhmät ja soveltamisalueet ovat laajoja. Ohjausta annetaan kaikenikäisille, terveille, sairaille, yksilöille ja ryhmille. Ohjaajan tulee kyetä motivoimaan ja tarjoamaan työkaluja erilaisten tavoitteiden saavuttamiseksi. (Eloranta & Virkki 2011, 7-8.) Kun paikalla on useampi ohjattava sa-

malla kertaan ryhmänohjaus säästää resursseja. Ryhmänohjauksen etuna on erilaisten näkökantojen ja kysymysten esiintulo sekä osanottajien toisilleen antama vertaistuki. (Engström & Jaakkola 2006, 20.)

Asiakkaita ohjataan hoitotyöntekijöiden toimesta lähes päivittäin. Tietoa jaetaan asioista, joita asiakas haluaa ja joita hoitaja hyväksi näkee asiakkaan tarvitsevan. Ohjauksentarve, aikaisemmat tiedot ja taidot sekä kokemukset on otettava huomioon. Asioiden ymmärtämistä on hyvä varmistaa kysymyksillä ja keskustelulla ohjauksen välillä. Tiedon tulee olla asiakkaalle tarpeellista, merkityksellistä ja helposti ymmärrettävissä. Ammattisanastoa tulee välttää. (Eloranta & Virkki 2011, 22.)

Eloranta ja Virkki (2011, 20) ovat todenneet että opetuksella tarkoitetaan tilanteen selkiyttämisen pohjalta toteutettuja suunnitelmallisia toimintoja, joilla pyritään tavoitteen saavuttamiseen. Esille tulleen tiedon mukaan (Kupias 2011) esimerkiksi aktivoivaan luentoön voidaan yhdistää oppimiseen liittyviä tavoitteita, jotka yhdistyvät loogisesti eteneväksi kokonaisuudeksi. Menetelmällä pyritään laajentamaan osallistujien tietämystä käsiteltävästä aiheesta. Aktivoivassa luennossa voidaan myös ideoida ja soveltaa esitettävää tietoa.

6.3 Ensiaputapahtuma

Toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksena järjestettiin "Tyypillisimmät jalkapallossa ilmenevät urheiluvammat ja niiden ensiapu pelikentällä" -tapahtuma, jonka kohderyhmänä olivat jalkapalloseura Fc Jazzin nykyiset ja uudet huoltajat sekä toimihenkilöt. Tapahtuma järjestettiin tiistaina 28.4.2015 klo 19 Porin Karhuhallin luentotiloissa (kuva 1).



Kuva 1. Luentotilat, harjoittelupaikat ja tarjoilut

Osallistujat olin kutsunut tapahtumaan saatekirjeellä (LIITE 1), jonka Fc Jazzin yhteyshenkilö jakoi sähköpostitse eteenpäin toiminnallisen opinnäytetyön kohderyhmälle. Osallistujia saapui paikalle 18 henkilöä, joista suurin osa eri ikäluokkien valmentajia ja huoltajia. Fc Jazzin pelaajistosta paikalla oli yksi pelaaja. Tapahtumapaikan löytämisen helpottamiseksi tulostettiin opaslehtiset Karhuhallin pääovelle ja toisen kerroksen selostuskopin seinään.

Tapahtuma sisälsi neljä osaa; työn lähtökohtien esittelyn, teoriaosuuden tyypillisimmistä jalkapallovammoista ja niiden ensiavusta Power Point diat (LIITE 2), toiminnalliset osuudet neljästä ensiapuohjaustilanteesta sekä toteutuksen arvioinnin ja palautteen palautelomakkeen (LIITE 5) avulla toteutuksen lopussa. Kyseiset palautelomakkeet täytettiin nimettöminä.

Rajasin toteutuksen ensiapuohjaustilanteet tajuttoman pelaajan ensiapuun, murtuman ensiapuun, lihas- ja nivelvamman ensiapuun ja kolmioliinan sitomiseen, joista annettiin jokaiselle omat Toiminnalliset ensiapuohjausharjoitteet Fc Jazzin huoltajille ja toimihenkilöille -dokumentit (LIITE 3), jotka sisälsivät ensiapuohjeistukset kuvineen. Toiminnalliset osuudet harjoiteltiin teoria-tiedon pohjalta, hyödyntäen opinnäytetyöntekijän omaa ohjaus- ja opetus-osaamista sekä vuorovaikutustaitoja. Ohjaustilanteet sisälsivät opinnäytetyöntekijän ja kohderyhmän aktiivista keskustelua ja vuoropuhelua. Osallistujilta kysyttiin esimerkiksi vaihe vaiheelta tajuttoman ensiavun vaiheita heidän ollessa katsomatta ensiapuohjeistuksia.

Toteutuksessa oli esillä Fc Jazzin A-junioreiden huoltajan kanssa yhteistyössä rakennettu esimerkki huoltolaukku (kuva 2 & 3), jonka tarkoitus oli tehostaa visuaalista kuvaa jalkapallovammoista ja niiden ensiavusta. Huoltolaukun sisältö (LIITE 4) oli suuntaa antava.



Kuva 2. Kylmälaukku, jossa kylmäpusseja ja huoltolaukku



Kuva 3. Kylmälaukku, huoltolaukku ja sen sidostarvikelaukku

Toin paikalle vaihtoehtoisia välineitä (kuva 2.), joita voi käyttää toiminnallisissa ensiaputilanteissa huoltolaukun puuttuessa pelikentältä. Välineistä oli esillä puulasta, lakanarulla, kaksi kauluspaitaa, kaulahuiveja, vyölaukku ja pelisukkia. Puulastaa ja lakanarullaa käytin murtuman ensiavussa tukemaan murtumakohtaa. Kauluspaitoja ja kaulahuiveja hyödynsin kolmioliinan tavoin kantositeenä, näyttämällä itse esimerkit jokaisen välineen hyödyntämisestä

ensiaputilanteessa. Pelisukkia voi esimerkiksi käyttää kylmäpussin sitomisessa loukkaantuneeseen raajaan tai suojaamaan ihoa ennen kylmäpussin laittoa.



Kuva 2. Vaihtoehtoisia välineitä ensiapuun

Ensiapuohjaustilanteita varten sain Fc Jazzilta kolme makuualustaa, jotka kuvastivat tilannepaikkoja. Lisäksi sain yhteistyötaholtani neljä rullaa lääkintäteippiä, yhden joustosidoksen, kylmäpussin ja rullan kelmua. Palvelukeskus Soteekin Porin yksiköstä lainasin vyölaukun, kolmioliinan ja kolme kylmäpussia. Välineet riittivätkin hyvin kaikkiin ensiapuohjaustilanteisiin.

Toteutuksen sisältö arvioitiin palautelomakkeilla (LIITE 5), mitkä täytettiin kohderyhmän toimesta paikanpäällä. Tavoite osallistujamäärä oli noin kaksikymmentä henkilöä, joista hienosti kahdeksantoista saapui paikanpäälle. Opinnäytetyön esittelyyn ja jalkapallovammojen sekä niiden ensiapu luento-osaan käytin aikaa 30 minuuttia, jonka jälkeen pidettiin 10 minuutin kahvitauko. Tämän jälkeen teimme toiminnalliset ensiapuohjeistusosuudet pienryhmissä ja jaoin kaikille tietopaketit kyseisistä ensiapuohjeistuksista.

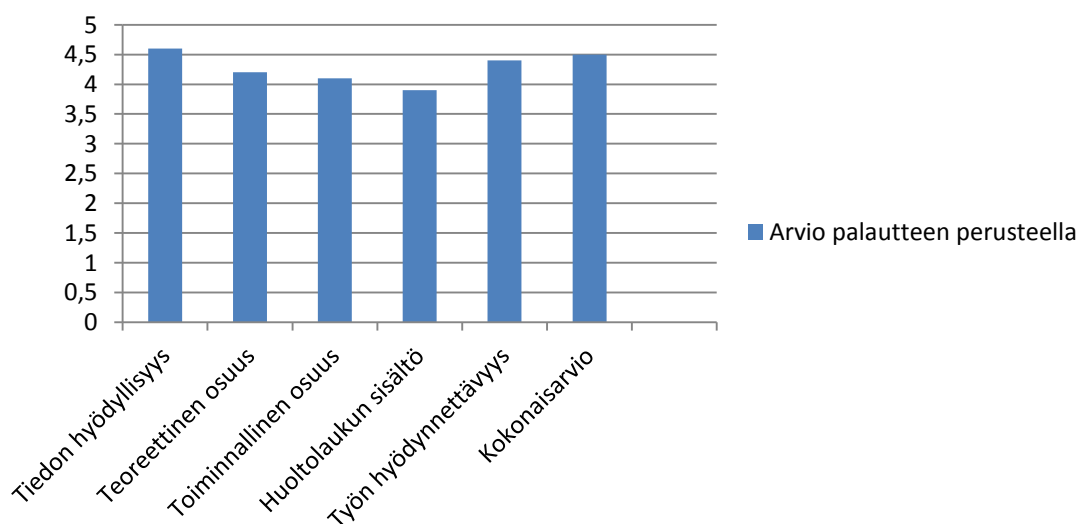
Neljään toiminnalliseen ensiapuohjeistukseen käytimme aikaa 40 minuuttia ja samalla osa osallistujista tutustui esillä olevaan esimerkki huoltolaukkuun. Palautteen antoon varasin aikaa 15 minuuttia. Tapahtuman kokonaiskesto oli

yhteensä 1h 35min, joten käytimme 5 minuuttia yliaikaa tavoiteaikaan nähden. Tämän jälkeen tilaisuus oli ohi ja keräsin palautelomakkeet pohdinta-osuutta varten.

Toteutuksen kustannuksista yhteistyötaho Fc Jazz hoiti tapahtuman luentotilojen varaamisen, kahvit sekä pullat. Esillä olleen huoltolaukun sisältö koostui Fc Jazzin välineistöstä, johon on lisätty Palvelukeskus Soteekin Porin yksiköstä lainaamani kolmioliinan ja kolme kertakäyttökylmämpussia. Opinnäytetyöntekijänä hoidin paikalle tietokoneen ja videotykin sekä muita tarjottavia suolapaloja, jotka opinnäytetyön tekijän taustajoukot sponsoroivat. Omat kustannukseni rajoittuivat paperiarkkeihin ja bensakuluihin tapahtumapaikalle.

7 ARVIOINTI JA POHDINTA

7.1 Tapahtuman palaute



Kuvio 2. Palautteen arvosanat

Toiminnallisen opinnäytetyön palautelomakkeilla (LIITE 5) saadun arvon perusteella opinnäytetyön toteutus onnistui pääosin hyvin. Kokonaisarvosanaksi

toteutukselle kohderyhmä antoi 4,5, joka on numeroarvosanoissa hyvän ja kiitettävän välimaastossa. Kaikki arviointiosuudet koettiin keskimäärin hyväksi. Työ nähtiin hyödylliseksi ja sitä voitaisiin hyödyntää sekä kehittää myös jatkossa. Tosin huoltolaukun sisällön yhteispistemääräksi osoittautui 3,9, joka on lähes hyvää luokkaa. Tulokseen saattoi vaikuttaa se, että huoltolaukun sisältö on katsottu käytännössä edustusjoukkueen ja A-junioreiden tarpeisiin parhaiten vastaavaksi sisällöltään. Nuoremmille ikäluokille riittänee supistumpi ja yksinkertaisempi sisältö. Huoltolaukun päätarkoitus oli kuitenkin antaa visuaalista tehoa toteutukselle ja suuntaa tulevaisuuden huoltolaukun suunnittelulle jalkapalloseurassa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda tapahtuma mistä on kohderyhmälle ja seuralle hyötyä. Palautteen perusteella jalkapallovammojen ensiavun kertaus ja harjoittelu koetaan tärkeäksi ja tarpeelliseksi. Tapahtuman voisi muutaman palautteen mukaan uusia vuoden välein. Mielestäni jo ensiavun merkityksen tunnistaminen on kohderyhmälle ja sitä kautta seuralle hyödyksi. Tavoitteena oli myös kehittää kohderyhmän tietoutta jalkapallovammojen ensiavusta. Suurella osalla oli valmiiksi tietoa varsinkin kolmen K:n hoidosta, jota käytetään varsinkin alaraajojen lihas- ja nivelvammoissa. Pääpiirteittäin kohderyhmällä oli palautteen mukaan tietoa jalkapallovammoista, mutta niiden ensiavusta kaikilla ei ollut tai että toteutus vahvisti jo hankittua osaamista. Toimintakyvyn ensiaputilanteissa koettiin lisääntyneen. Esimerkiksi voisi nostaa kantositeen sitomisen taidon ja vaihtoehtoisten välineiden kuten kaulahuivin ja kauluspaidan käytön ensiavun välineenä.

Palautteen perusteella hyvää toteutuksessa oli asiasisältö, asioiden yksinkertaisuus ja asioiden looginen eteneminen. Myös lähteiden luotettavuutta kiiteltiin sekä aiheen rajausta ja valintaa. Toiminnallisia harjoitteitakin kiiteltiin, tosin joidenkin osallistujien passiivisuutta olisi pitänyt tilanteissa huomioida ja patistaa heitä tekemään harjoitteita määrätietoisemmin. Yhden palautteen mukaan olisin voinut vielä paremmin valmistautua toteutuksen pitämiseen. Olisin voinut kerrata asiat vielä samana päivänä ennen kuin menen toteutuspaikalle. Järjestelyjen kiire saattoi vaikuttaa vireystilaani hieman luennon alussa, joka saattoi näkyä pienenä hermostuneisuutena.

7.2 Oma arviointi

Toiminnallisen opinnäytetyön yhtenä toteutusmuotona oli tapahtuma, johon halusin yhdistää toiminnallisia ensiapuohjaustilanteita kehittääkseni sekä kohderyhmän että myös omia kädentaitoja jalkapallovammojen ensiaputilanteissa. Samalla toin esille ohjaus- ja opetusosaamista käymällä vuorovaikutusta toteutukseen osallistuneiden kanssa.

Mielestäni onnistuin vuorovaikutuksessa kohderyhmän kanssa. Teoriaosan esitys eteni ilman suurempia ongelmia, mutta olisin halunnut saada enemmän kysymyksiä luennon ja toiminnallisten harjoitteiden aikana. Kokemuksia jalkapallovammoista ja ensiavusta nousi muutamia kuitenkin esille. Tapahtumaan olisin voinut valmistautua paremminkin. Olisin voinut käydä esityksen vielä läpi samana päivänä, mutta luotin esiintymistaitoihini ja improvisointikykyyni.

Tapahtumassa oli paikalla kahdeksantoista kohderyhmän edustajaa. Tavoitteena oli saada paikalle kaksikymmentä ihmistä, mutta osallistujamäärään olen silti erittäin tyytyväinen. Mielestäni osanottajamäärä korosti aiheen kiinnostavuutta jalkapalloseuran huoltajien ja toimihenkilöiden piirissä. Toteutus pääsi myös hyvin käyntiin sovitussa aikataulussa. Luento-osuuden aikana pyysin tapahtumaan osallistujia keskustelemaan rohkeasti omista kokemuksista liittyen jalkapallovammoihin.

Neljässä toiminnallisessa ensiapuohjaustilanteessa testasin omaa ohjaus- ja opetusosaamista. Kyselin vaihevaiheelta kohderyhmän edustajilta esimerkiksi tajuttoman pelaajan ensiavun erilaisista vaiheista ja koitin saada näin asioita jäämään heidän mieleen. Kaikki osallistujat tosin eivät itse harjoitelleet toiminnallisia osuuksia ja minun olisi pitänyt ehkä patistaa heitä enemmän harjoitusten pariin. Onneksi suurin osa kohderyhmästä innostui toiminnallisista osuuksista. Kaikista mielenkiintoisemmaksi nähtiin tajuttoman ensiapu ja kolmioliinan laittaminen kantositeeksi, joita suurin osa harjoitteli. Koin myös omien kädentaitojeni kohentuneen harjoittelun tuloksena.

Opinnäytetyön luotettavuutta tarkastellessa olen käyttänyt jalkapallovammojen teoriaosassa lähteenä Sakari Oravan ym. kirjoittamaa Jalkapallovammat kirjasta vuodelta 2006. Yksi kirjoittajista Sakari Orava on Suomen tunnetuimpia jalkapallovammojen hoidossa meritoituneita ortopedeja. Kirjasta löytyy kaikki tyypillisimmät jalkapallovammat, joista kokosin päärunon teoriaosaan. Lähteinä on käytetty myös ulkomaisia lähteitä, jotka ovat käyttäneet hyväkseen mm. Kansainvälisen jalkapalloliiton FIFA:n tutkimuskeskusten tilastoja. Ensiapuosuoksissa olen käyttänyt Punaisen ristin ensiapuohjeistuksia vuodelta 2015, Korte & Myllyrinteen Ensiapu-teosta vuodelta 2012 sekä Sahin ym. tekemää Ensiapuopasta vuodelta 2010. Lisäksi omat kokemukseni erilaisista jalkapallovammoista pelaajaurallani mielestäni vahvistaa teoriapohjan johdonmukaisuutta ja luotettavuutta.

Ensiapuohjausharjoitteiden dokumentteihin halusin luoda selkeät yksinkertaiset ohjeet kuvineen. Kuvilla on tarkoitus helpottaa huoltajaa ja toimihenkilöä hahmottamaan ensiaputilanne ja oikea työjärjestys. Konkreettisten ohjeistusdokumenttien jakamisella osallistujille, halusin varmistaa heidän tiedon saantinsa ja tätä kautta parantaa mahdollisuuksia edistää kohderyhmän toimintakykyä ensiaputilanteissa. Tällä tarkoitukseni oli lisätä työn myös luotettavuutta.

7.3 Pohdinta

Aloitin opinnäytetyöni syksyllä 2013, jolloin osallistuin ensimmäiseen aihe-seminaariin. Tuolloin työni ideana oli Jalkapallovammojen ensiapuohjeistus. Suunnitteluseminaariin osallistuin samana syksynä 2013, jolloin nimi vähän muuttui. Valitettavasti työn suunnittelu ja eteneminen oli välillä hidasta aktiivisesta elämäntavastani johtuen. Pääajatus työstä oli kuitenkin selkeä kokoajan liittyen jalkapallovammoihin ja niiden ensiapuun. Tiedon keruu ja yhteydenpito yhteistyötahon toimihenkilöön oli lähes päivittäistä jalkapallotaustastani johtuen. Teoriaosuudesta suurimman osan kokosin yhteen vuoden 2014 joulukuun ja vuoden 2015 maaliskuun välissä. Sain mielestäni kokoon hyvän teoriapohjan jalkapallovammoista ja ensiavusta tapahtumaani varten.

Mielestäni kaiken kaikkiaan tapahtuma sujui mallikkaasti ja opinnäytetyön tavoitteet tuli palautteen mukaan pääosin saavutettua. Tapahtuma omaa hyvät jatkokehitysmahdollisuudet ja sitä voidaan hyödyntää jatkossa. Tapahtumaa voi kehittää sisällöltään. Esimerkiksi voi nostaa esille haavanhoidon perusteet sisältäen painesidoksen sitomisen harjoittelun sekä kuivuneen pelaajan kliiniset merkit. Myös diabeteksen eli sokeritaudin oireisiin ja ensiapuun erilaisissa tilanteissa olisi hyvä perehtyä tulevaisuuden ensiapukoulutuksissa.

Kokonaisuutena opinnäytetyön tekeminen oli melkoisen raskas prosessi samaan aikaan työelämän ja jalkapalloilun kanssa. Työn tekeminen venähti aktiivisen elämäntapani vuoksi ja pitkitti samalla valmistumisprosessia. Aiheeseen tartuttuani ja opinnäytetyösopimukset tehdessäni vuoden 2015 tammi-kuussa päätin tehdä työn ja laittaa rattaat pyörimään. Löysin työn tekemiseen innostuneisuutta ja motivaatiota, jota aikaisemmin oli vaikeaa löytää kaikkien kiireiden keskellä. Mielestäni sain aikaiseksi hyödyllisen toiminnallisen opinnäytetyön kuuntelemalla yhteistyötahon toiveita ja ottamalla oppilaitoksen vaatimukset huomioon. Uskon, että kasvoin koko opinnäytetyöprosessin ajan kokonaisvaltaisen ammatillisesti mm. tiedon haussa, sen hyödyntämisessä ja jakamisessa eteenpäin.

Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus tapahtumana oli minulle mieluinen valinta. Olen sairaanhoitajaopiskelijana tottunut kommunikoidaan potilaiden kanssa runsaasti ja vuorovaikutustaitoni ovat mielestäni hyvät. Halusin opinnäytetyössäni hyödyntää sekä testata näitä vuorovaikutustaitoja luomalla yhteistyössä Fc Jazzin kanssa huoltajille ja toimihenkilöille mahdollisimman kehittävän toteutuskokonaisuuden tyypillisimmistä jalkapallossa ilmenevistä urheiluvammoista ja niiden ensiavusta pelikentällä. Jalkapallotermein käytin työssäni käsitettä jalkapallovamma.

Opinnäytetyön kokonaisuuden pyrin muodostamaan yhteistyötahon toiveiden, koulun vaatimusten sekä oman osaamiseni pohjalta. Hoitotyön ja jalkapallon yhdistäminen tuntui kiehtovalta ajatukselta opinnäytetyötä suunnitellessa. Voin hyödyntää hoitotyön ohjaus- ja opetusosaamista ensiaputilanteissa ja antaa hyödyllistä tietoa ihmisille, jotka huolehtivat pelaajien turvallisuus-

desta. Työn tuli perustua hoitotyön menetelmiin sekä jalkapallovammojen että ensiavun teoretietoon mihin voisin lisätä myös kokemusperäistä tietoa. Syy haluan luoda tapahtuma jalkapallovammojen ensiapuun liittyen on mielenkiinto toimia jatkossa ensihoidon parissa.

Opinnäytetyössä on huomioitu eettisyys. Arviointiosan palautelomakkeet täytettiin nimettöminä kunnioittaen osanottajien anonymiteettia. Myös jalkapallovammojen ensiaputilanteissa pelikentällä on eettisiä kysymyksiä, joita halusin nostaa tapahtuman aikana esille. Huoltajan sekä muun toimihenkilön tulee tiedostaa autettavan pelaajan avun tarve ja vastata siihen mahdollisimman nopeasti. Ketään ei voi pakottaa antamaan apua vaan päätös tarvitsee tehdä itse. Uskoakseni ensiaputeema motivoi osanottajia auttamaan jatkossa vamman kohdistunutta pelaajaa ripeästi, ainakin pyrin korostamaan auttamisen tärkeyttä toteutuksen aikana. Nostin esille tärkeän säännön; auta niin kuin sinua toivoisit autettavan.

Uskon, että vastaavilla toiminnallisilla ensiaputapahtumilla olisi muissakin jalkapalloseuroissa tarvetta. Toivon työni olleen jalkapalloseuralle signaali, että ensiapukoulutukset ovat tarpeellisia tietyin väliajoin ylläpitämään ja parantamaan huoltajien ja toimihenkilöiden toimintakykyä ensiaputilanteissa pelikentällä.

LÄHTEET

- Apostherapy. 2014. 2010 World cup injuries. Viitattu 20.2.2015.
<http://worldsoccertalk.com/wp-content/uploads/2014/06/2010-world-cup-injuries-infographic.png>
- Beasley, I., Crosby, C., Davies, G., Funk, L., Gerbino, P., Larkin, J., Mehta, R., Noake, J., O'Driscoll., Spiezia, F., Weiler, R. & Lendrum, C. 2011. THE BMA Guide to Sports Injuries. Käännös: Hautala, T. & Ruuhinen, H. Urheiluvammat: Ehkäise tunnista ja hoida. Jyväskylä: WSOYpro OY. Viitattu 23.11.2013.
- Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu osana hoitoketjua. Viitattu 15.3.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00002
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: SanomaPro Oy
- Engström, T. & Jaakkola, P.2006. Potilasohjauksen toteutuminen potilaiden arvioimana Rasion sairaalassa. AMK Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- FIFA:n www-sivut 2015. Communications Division, Information Services 31.5 2007. Viitattu 22.2.2015.
http://www.fifa.com/mm/document/fifafacts/bcoffsurv/bigcount.statspackage_7024.pdf
- Hägglund, M., Walden, M. & Ekstrand, J. 2006. Previous Injury as a risk factor for injury in elite football: a prospective study over two cosecutive seasons. British Journal of Sports Medicines 2006, 40, 767-772.
- Kallio, T. 2008. Kuntoilijan itsehoito-opas.Jyväskylä: WSOYpro/Docendo. Viitattu 3.12.2014.
- Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu 1.painos. Espoo: Wellprint oy
- Kupias, P. 2011. Kouluttajana kehittyminen 3. painos. Helsinki: Gaudeamus. Viitattu 14.12.2014. www.tevere.fi
- Lagerblom, L. 2014. Huoltajakoulutus-luento EBK Espoo 21.5.2014. Terveystalo.com.
- Lees, A. & Nolan, L. 1998. The biomechanics of soccer. Journal of Sports Sciences, 16, 211-234.
- Lempainen, L. 2015. Lihasvammat liikkujan vaivana. Sairaala Neo. Viitattu 3.12.2014. www.sairaalaneo.fi.
- Maughan, R & Gleeson, M.2004. The biomechanical basis of sports performance. Oxford University Press. Viitattu 12.12.2014.

Mehiläisen www-sivut. 2015. Nilkkaan liittyvät vammat. Viitattu 20.2.2014.

Orava, S., Heikkilä, J., Hämäläinen, H., Huotari, K. & Heinonen, O. 2006. Jalkapallovammat. Suomen Palloliitto, Mehiläinen urheiluklinikka & Apex fysioterapia. Helsinki: Suomen Palloliitto ry.

Orava, S. 2012. Käytännön urheiluvammat. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Piazza, G. M.2009. First aid manual. United States: DK Publishing.

Punaisen ristin www-sivut. 2015. Nyrjähdykset & Kolmen K:n ensiapu. Viitattu 20.4.2015. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/nyrjahdykset>

Punaisen ristin www-sivut. 2015. Tajuttoman ensiapu. Viitattu 20.4.2015. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/tajuttoman-ensiapu>

Punaisen ristin www-sivut. 2015. Hätäilmoitus. Viitattu 23.4.2015. <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/hatailmoitus>

Saarelma, O. 2014. Lihasevähdyks ja lihaskouristus. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjaston www-sivut 18.8.2014. Viitattu 7.12.2014. www.terveyskirjasto.fi

Saarelma, O. 2015. Polvivamma, kierukkavamma, ristisidevamma. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjaston www-sivut 24.1.2015. Viitattu 8.3.2015. www.terveyskirjasto.fi

Saarelma, O. 2014. Rasitusmurtuma. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjaston www-sivut 4.12.2014. Viitattu 10.1.2015. www.terveyskirjasto.fi

Saarelma, O. 2014. Säären lihasaitio-oireyhtymä, "penikkatauti". Terveyskirjaston www-sivut 18.8.2014. Viitattu 12.1.2015. www.terveyskirjasto.fi

Sahi, T., Castren, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2010. Ensiapuopas. Porvoo: WS Bookwell Oy

Sportcare KY:n www-sivut. Huoltolaukku. Viitattu 23.11.2013. www.cramerfinland.fi

Suomen Palloliiton www-sivut. 2015. Jalkapallosäännöt. http://www.palloliitto.fi/sites/default/files/liitteet/jalkapallosaannot_2015_low.pdf

TE-palveluiden www-sivut. 2004. Sairaanhoidaja. Viitattu 10.4.2015. <http://www.mol.fi/avo/ammattit/10315.htm>

Terveystalon www-sivut. 2013. Jalkapalloilija ei kolhuilta säästy. Viitattu 3.4.2015. www.terveystalo.com

Turunen, H. 2007. Jalkapallovammat. Pro Gradu-tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 3.4.2015.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Tammi.

Väärämäki, H. 2014. Tutkimus: Venyttely ei ehkäise urheiluvammoja. Helsingin Sanomien www-sivut 2014 7.2.2014. Viitattu 20.11.2014. <http://www.hs.fi>

Werner, J. Hägglund, M. & Walden, M. 2009. UEFA injury study: a prospective study of hip and groin injuries in professional football over seven consecutive seasons. British journal of sports medicine.

Wong P & Hong Y. 2005. Soccer injury in the lower extremities. Br J Sports Med. Viitattu 3.4.2014.

Saatekirje

Hyvä vastaanottaja

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä sairaanhoitajatutkintoa. Toteutan opinnäytetyönäni luennon ja neljä toiminnallista ohjaus- ja opetustilannetta **tyypillisimmistä jalkapallossa ilmenevistä urheiluvammoista ja niiden ensiavusta**. Toteutus pidetään tiistaina 28.4.2015 klo 18 Porin Karhuhallin ylätasanteella luentotiloissa.

Tilaisuus on tarkoitettu Fc Jazzin uusille ja nykyisille huoltajille sekä toimihenkilöille. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää osallistujien toimintakykyä ensiaputilanteissa ja tarkoitus auttaa tunnistamaan tyypillisimpiä jalkapallovammoja. Esillä on myös esimerkkihuoltolaukku, jollaisen rakentamisessa toteutuksen sisältö on teidän tukenanne.

Luennon sisältö:

- Työn esittely ja lähtökohdat
- Jalkapallovammojen teoriaa
- Kahvi sekä pullatarjoilu
- Tyypillisimmät jalkapallovammat sis. omia kokemuksia
- Neljä toiminnallista ensiaputilannetta
- Osallistujien palautteen/arvion antaminen

Tapahtuma on järjestetty yhteistyössä Fc Jazzin kanssa. Oppilaitokselta on saatua asianmukainen lupa luennon järjestämiseen ja opinnäytetyön sopimukset on kirjotettu sekä koulun että yhteistyötahon (Fc Jazz) kanssa. Kaikki palautelomakkeen vastaukset käsitellään anonymiteettia kunnioittaen eli nimettöminä. Vastaukset annetaan paikanpäällä.

Ohjaajanani toimii Seija Olli Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyöni tullaan julkaisemaan netissä osoitteessa Theseus.fi

Ystävällisin terveisin Alekski Nurminen, sairaanhoitajaopiskelija SAMK.

Yhteydenotot sähköpostitse:

nure_89@hotmail.com tai vaihtoehtoisesti jarkko.westerlund@fcjazz.com

Toiminnallinen opinnäytetyö toteutus 28.4.2015,
Aleksi Nurminen, Hoitotyö, SAMK

TYYPILLISIMMÄT JALKAPALLOSSA ILMENEVÄT URHEILUVAMMAT JA NIIDEN ENSIAPU PELIKENTÄLLÄ

Yhteistyötaho



- ◎ Yhteistyötahoni työssä porilainen jalkapalloseura FC Jazz
- ◎ Johtava jalkapalloseura porilaisessa jalkapalloilussa.
- ◎ 600 junioripelaajaa, 19 juniorijoukkuetta, naisjoukkue
- ◎ Miesten edustusjoukkue pelaa vuonna 2015 ykkösessä

Opinnäytetyön lähtökohdat

- ◎ Jalkapallossa loukkaantumisia
- ◎ Yhteistyötaholla halua lisätä tietoutta jalkapallovammoista ja ensiavusta
- ◎ Oma ja seuran kiinnostus aihetta kohtaan
- ◎ Halu perehtyä ensiapuun --> kokemuksia vammoista pelikentällä



Toiminnallinen opinnäytetyö

- ◎ Prosessi, jonka pohjalta tuotetaan esimerkiksi tapahtuma, opastus tai ohjeistus
- ◎ Toteutustapana tapahtuma kohderyhmälle
→ Fc Jazzin huoltajat ja toimihenkilöt
- ◎ Sisältää idean, suunnittelun, toteutuksen, arvioinnin ja opinnäytetyöraportin
- ◎ Viestinnällisin ja visuaalisin keinoin kokonaisilme
→ esille tavoitellut päämäärät



Tarkoitus



- ◉ Antaa tietoa ja auttaa tunnistamaan jalkapallovammoja
- ◉ Kehittää kädentaitoja ensiavussa
- ◉ Tuoda esille omaa ammatillista ohjaus- ja opetusosaamista
 - 4. toiminnallista ensiapuohjaustilannetta
- ◉ Tapahtuman tarkoitus olla huoltajien tukena heidän suunnitellessa huoltolaukun sisältöä tulevaisuudessa

Tavoitteet



- ◉ Luoda tapahtuma, josta on kohderyhmälle ja seuralle hyöty
- ◉ Kehittää kohderyhmän tietoutta jalkapallovammojen ensiavusta
- ◉ Edistää ja parantaa kohderyhmän toimintakykyä jalkapallovammojen ensiaputilanteissa

Tyypilliset jalkapallovammat

- ⊙ Lihasvammat
 - lievä, keskivaikea, vaikea
- ⊙ Nivelvammat (polvi ja nilkka)
 - lievä, keskivaikea, vaikea
- ⊙ Murtumat
- ⊙ Rasitusvammat
- ⊙ Pään vammat
- ⊙ Haavat
- ⊙ Muut vammat



(Orava ym. 2006, 28-58)

Vammautumiseen vaikuttavat

- ⊙ Psykologiset, fysiologiset ja anatomiset tekijät
- ⊙ Pelialusta ja välineiden käyttö
- ⊙ Pelaajakohtaiset tekijät
 - vajavaisesti parantunut vamma
 - vammahistoria
- ⊙ Yleissairaus



(Orava ym. 2006, 1, 13-14; Hägglund ym. 2006, 770)

Vammojen ennaltaehkäisy

- ◎ Pelaaminen/harjoittelu terveenä
- ◎ Valmentajan tietämys jalkapallovammoista
→ yksilöllinen harjoitusohjelma
- ◎ Venyttely
- ◎ Toiminnalliset harjoitteet
- ◎ Sääntöjen kunnioitus
- ◎ Suojavarusteiden käyttö
- ◎ Asiantuntijoiden hyödyntäminen
→ lääkärit, fysioterapeutit, ravintoasiantuntijat



(Orava ym. 2006, 1, 27; Kallio 2008, 118-119; Väärämäki 2014)

Vammamekanismit

- ◎ 2/3 osaa akuutteja vammoja:
→ äkillinen vammamekanismi
→ taklaus potku, juoksu tai törmäys
- ◎ 1/3 ylirasitusvammoja
→ seuraus useista mikrotraumoista
→ syynä dynaaminen ylikuormitus, joka pikkuhiljaa rikkoo kudoksen
→ ei liity selkeää traumaa



(Orava 2006, 12; Lagerblom 2014)

Esiintyvyys



- ◎ n. 85% pehmytkudosvammoja (nivelsiteet, lihakset ja jänteet)
→ loput murtumia, nivelten sijoiltaan menoja ym.
- ◎ 80-90% vammoista alaraajoissa
 - nivus-, reisi-, polvi-, sääri-, nilkka ja jalkaterävammat
- ◎ loput 10-20%, ylävartalossa ja päässä

Vertailukohta: [Jalkapallon mm-kisat 2010](#)

(Apostherapy 2014; Lagerblom 2014; Orava 2006, 12)

Lihavammat



- ◎ Ruhjevammat
→ esimerkiksi ns. puujalka iskusta
- ◎ Venähdys/revähdys (lievä, keskivaikea, vaikea)
→ liiallinen kuormitus, ponnistus, spurtti ja lihaksen väsyminen syinä
- ◎ Lihaskouristus (kramppi)
→ syinä lihaksen väsyminen sekä suola- ja nestetasapainon häiriö

Esimerkkitalanne: [takareiden revähdys](#)

(Orava 2006, 39-40; Saarelma 2015)

Polvivammat



- ⦿ Ruhjevammat
 - ⦿ Venähdykset ja nyrjähdykset
 - ⦿ Nivelkierukkavamma
 - ⦿ Nivelsiteiden repeämiset (sivusiteet, etu- ja takaristiside)
- kontaktitilanteissa tai nivel muuten vääntyy äkillisesti

Esimerkki: [eturistisidevamma](#)

(Orava 2006, 29-32)

Nilkkavammat



- ⦿ Ruhjevammat
- usein lieviä
- ⦿ Vääntymis- ja venähdysvammat
- nilkka löysä
- ⦿ Vammat lieviä, keskivaikeita ja vaikeita

(Mehiläisen www-sivut 2015; Orava ym. 2006, 36-37)

Pään vammat



- ◎ Aivotärähdys
 - syynä törmäykset, suorat iskut ja pelin intensiteetti
 - oireina tajunnan aleneminen, hetkellinen tajuttomuus, muut aivotoiminnan häiriöt
 - sisäinen verenvuoto harvinaista
- ◎ Muut kasvojen vammat
 - nenäverenvuoto, hampaiden irtoaminen

(Orava ym. 2006, 47-48; Korte & Myllyrinne 2012, 65; Saarelma 2014)

Murtumavammat



- ◎ Nilkan ja sääriluunmurtumat
 - voimakas vääntö tai kova isku syynä
- ◎ Ranteen- ja solisluun murtuma
 - kaaduttaessa ojennetun yläraajan varaan
- ◎ Murtumatyyppi avo- tai umpimurtuma
- ◎ Oireina kipu, turvotus, epänormaali liikkuvuus, arkuus tai virheasento

Esimerkki: [nilkkamurtuma](#)

(Korte & Myllyrinne 2012, 52-53; Punaisen ristin www-sivut 2015; Saarelma 2014)

Rasitusvammat



- Lihaksistossa
- Luustossa → rasitusmurtumat
- Jänteissä ja ympäruskudoksissa
- Jänteiden ja nivelsiteiden kiinnityskohdissa
→ syynä lihaksen/luuston sietokyvyn ylitys
- Vähitellen alkava kipu
→ jatkuu harjoituksen jälkeenkin

Esimerkki: lihasaitio-oireyhtymä (penikkatauti)

(Orava ym. 2006, 50-51; Terveystalon www-sivut 2015)

Haavat



- Naarmut
- Pinta- ja ruhjehaavat
- Palovammat
→ Kitka polttaa ihoa liikutaklauksessa

(Orava ym. 2006, 58)

Muut vammat



- ◎ Selän vammat
 - rasituskiputilat, ruhjeet, lihasvammat
- ◎ Rintakehän vammat
 - kylkiluiden murtuma
- ◎ Vatsan alueen ruhjeet
 - mm. lihasruhje, sisäelin vauriot (harviaisia)
- ◎ Jännerepeämät

Esimerkkivideo: [akillesjänteen repeämä](#)

(Orava ym. 2006, 45-46)

Ensiavun periaatteet



- ◎ Ensiavulla pyritään turvaamaan peruselintoiminnot
- ◎ Auttamisessa kysymys vuorovaikuttamisesta jalkapalloilijan kanssa
- ◎ Toimi niin kuin toivoisit itseäsi autettavan
 - toiminnan nopeus, tasavertaisuus ja kunnioitus
- ◎ Soitto hätänumeroon 112

(Castren ym. 2012b; Korte & Myllyrinne 2012, 11)

Hätäilmoitus



- ◎ Numeroon **112**
- Soita hätäpuhelu itse, jos voit
- Kerro mitä on tapahtunut
- Tarkka osoite ja kunta
- Vastaa kysymyksiin
- Toimi annettujen ohjeiden mukaan
- Puhelun lopetus luvan jälkeen
- Tilanne muuttuu → uusi soitto

(Punainen risti 2015)

KKK=hoito



- ◎ Nyrjähdyksiin, revähdyksiin ja iskuihin
- ◎ Tarkoitus vähentää mm. kipua ja turvotusta
- 1K = **Puristus (kompressio)**
- estää verenvuotoa ja turvotus vähenee
- 2K = **Koho**
- verenpaine suonistossa pienenee
- 3K = **Kylmä**
- supistaa verisuonia. Noin 15-20min kerrallaan, 1-2h välein huom. ihon suojaus

(Korte & Myllyrinne 2012, 59-60)

Lähteet

- 2010 World cup injuries. 2014. Apostherapy.
<http://worldsoccertalk.com/wp-content/uploads/2014/06/2010-world-cup-injuries-infographic.png>
- Beasley, I., Crosby, C., Davies, G., Funk, L., Gerbino, P., Larkin, J., Mehta, R., Noake, J., O'Driscoll, J., Spiezia, F., Weiler, R. & Lendrum, C. 2011. THE BMA Guide to Sports Injuries. Käännös: Hautala, T. & Ruuhinen, H. Urheiluvammat: Ehkäise tunnista ja hoida. Jyväskylä: WSOYpro OY. Viitattu 23.11.2013.
- Elara Systems. 2012. Anterior Cruciate Ligament (ACL) Injury. Viitattu 23.4.2015
<https://www.youtube.com/watch?v=DWs9wh1ZM1o>
- FC Jazzin www-sivut www.fcjazz.com/seura/esittely
- Häggglund, M., Walden, M. & Ekstrand, J. 2006. Previous Injury as a Risk Factor for Injury in Elite Football. A Prospective Study Over Two Cosecutive Seasons. British Journal of Sports Medicine.
- Kallio, T. 2008. Kuntoilijan itsehoito-opas. Jyväskylä: WSOYpro/Docendo. Viitattu 3.12.2014.
- Lagerblom, L. 2014. Huoltajakoulutus EBK 21.5.2014. Terveystalo.com. Viitattu 23.4.2015
- Major League Soccer 2012. Thierry Henry injured - Goal scoring leader pulls hamstring as the Red Bulls take on the Revolution. Viitattu 23.4.2015 <https://www.youtube.com/watch?v=Gny3eMjRZVQ>
- Mark Sickmiller. 2010 David Beckham Injury – Achilles Tendon – 14 March 2010. Viitattu 23.4.2015.
<https://www.youtube.com/watch?v=cgOemKqJzEE>
- Orava, S., Heikkilä, J., Hämäläinen, H., Huotari, K. & Heinonen, O. 2006. Jalkapallovammat. Suomen palloliitto, Mehiläinen urheiluklinikka & Apex fysioterapia. Helsinki: Suomen palloliitto ry.
- Sulhikbar Zhuu. 2012. Eduardo broken leg, after amazing. Viitattu 23.4.2015.
<https://www.youtube.com/watch?v=9G1qaUqluMw>
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy
- Väärämäki, H. 2014. Tutkimus: Venyttely ei ehkäise urheiluvammoja. Helsingin Sanomien www-sivut 2014 7.2.2014. Viitattu 20.11.2014. <http://www.hs.fi>
- Wong, P. & Hong, Y. 2005. Soccer injury in the lower extremities. AMK-opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. Viitattu 22.11.2013. 473–482.



Toiminnalliset ensiapuohjausharjoitteet

Fc Jazzin huoltajille ja toimihenkilöille

Alexi Nurminen

Hoitotyö, Samk

28.4.2015

Käyttäjälle tiedoksi

Näiden toimintaohjeiden on tarkoitus helpottaa jalkapallovammojen ensiaputilanteiden sisäistämistä ja auttaa ymmärtämään oikea työjärjestys. Materiaali on osa Aleksi Nurmisen opinnäytetyön ”Tyypillisimmät jalkapallossa ilmenevät urheiluvammat ja niiden ensiapu pelikentällä” toteutusosaa tiistaina 28.4.2015 Porin Karhuhallissa.

Lähteinä on käytetty Punaisen ristin www-sivuja vuodelta 2015, Punaisen ristin Kortin & Myllyrinteen Ensiapu-teosta vuodelta 2012 ja Sahin ym. kirjoittamaa Ensiapuopasta vuodelta 2010. Lähteet löytyvät erikseen lähdeluettelosta.

1. Tajuttoman pelaajan ensiapu

Jalkapallossa yksi aivotärähdyksen oireista saattaa olla tajuttomuus kovan iskun jälkeen

- Selvitä tilanne ja herättele pelaaja puhuttelemalla tai ravistamalla hartioista
- Jos pelaaja ei herää, soita 112 ja noudata ohjeita

- Aseta pelaaja selälleen, aukaise hengitystiet leuan kärjestä nostamalla ja otsasta painamalla (Kuva 1.)



Kuva 1. hengitystien avaaminen

- Tarkasta hengitys tunnustelemalla ilman virtausta ja tarkasta rintakehän liike (Kuva 2.) (Huomioi kieli pois nielusta, voi tukkia hengitystiet)



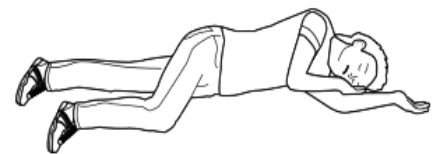
Kuva 2. hengityksen tarkastus

- Normaali hengitys
→ **kylkiasentoon** (Kuva 3.) seurataan hengitystä

Jos hengitys lakkaa

→ **painelu-puhalluselvytys 30 painallusta 100/min nopeudella**

ja 2 puhallusta avun saapumiseen asti



Kuva 3. kylkiasento

2. Lihas- ja nivelvamman ensiapu

Oireet lihaksessa: vamma-alueen liikuttaminen kivuliasta, vakavissa tapauksissa lihaksessa kuoppa, mustelma

Oireet nivelessä: kipu, turvotus, mustelma, virheasento

Toteutetaan kylmä, koho kompressio-hoitoa (KKK) !

- Paina ja purista vammakohtaa käsin tai sidoksella (kompressio) ja nosta vamman kohdannut raaja (käsi tai jalka) koholle. (kuva 4.)



Kuva 4. puristus

- Aseta jotain kylmää (jää-, kylmä- tai esim. lumipussi) vammakohdan ympärille. Älä laita kylmää paljaalle iholle paleltumavaaran vuoksi vaan suojaa iho esimerkiksi kankaalla. (kuva 5.)



Kuva 5. kylmän laittaminen

- Pidä kylmää 15-20min 1-2h välein.
- Mikäli nivel on pois paikoiltaan, se jätetään paikalleen virheasentoon ja tuetaan kivuttomaan asentoon.
Toimita pelaaja lääkäriin!

3. Murtuman ensiapu

Oireina: kipu, turvotus, epänormaali liikkuvuus, arkuus tai virheasento

Avomurtumassa (kuva 6.) iho rikkoutuu ja luun pää työntyy ulos aiheuttaen verenvuotoa.

Umpimurtumassa (kuva 7.) sisäinen verenvuoto aiheuttaa turvotusta.

- Tyrehdytä ulkoinen verenvuoto avomurtumassa (kuva 6.)
- Tue autettava hänelle sopivaan asentoon
- Tue jalkaterän tai nilkan murtuma varpaista polviin ulottuvalla lastalla (kuva 8.)



Kuva 6. avomurtuma



Kuva 7. umpimurtuma

- Pidä autettava lämpimänä
- Älä liikuta pelaajaa tarpeettomasti
- Huolehdi autettava pelaaja jatkohoitoon
- Vakavassa murtumassa hätäilmoitus 112

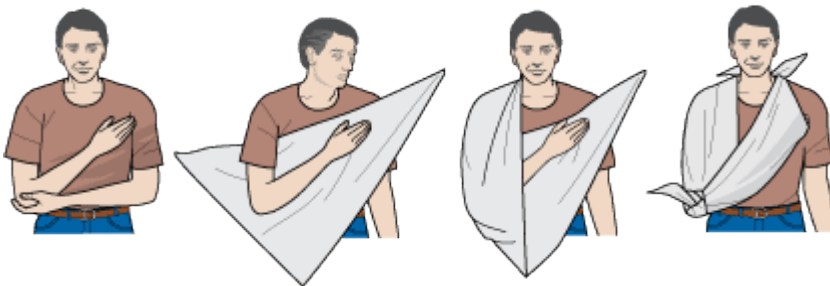


Kuva 8. alaraajan tuenta

4. Kolmioliinan sitominen

Käytetään yläraajamurtumien tukena

- Yläraajan murtumassa autettava voi itse tukea kipeää raajaansa kehoaan vasten
- Tue käsi liikkumattomaksi esimerkiksi kolmioliinalla.
- Toimita autettava jatkohoitoon



Kuva 9. Käden kohoasento



Kuva 10. Yläraajan tukeminen

LÄHTEET:

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

Punaisen ristin www-sivut 2015. Tajuttoman ensiapu. www.punainenristi.fi

Punaisen ristin www-sivut 2015. Murtumat. www.punainenristi.fi

Sahi, T., Castren, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2010. Ensiapuopas. Viitattu 21.4.2015.

KUVALÄHTEET:

Kuvat 1,2,3: Knowing what to do in an emergency can save someone's life. 2015. Viitattu 20.4.2015. www.knowthescore.info

Kuvat 4, 5, 6, 7, 8, 9 ja 10: Sahi, T., Castren, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2010. Ensiapuopas. Viitattu 21.4.2015.

Huoltolaukun sisältö 28.4.2015

Kylmägeeli, kylmäspray	Ideaalisidos x 2
Kertakäyttökylmäpusseja	Tukisidos x 1
Lämpöbalsami	Nenäliinoja
Linimentti	Nenätyyny
Kipugeeli	Rakkolaastareita
Hydrocortison voide	Kolmioliina x 1
Valkovaseliini	Teippisakset
Kyypakkaus	Perussakset
Hiilitabletit	Kynsisakset
Allergialääke (setiriziini)	Pinsetit
Burana 400mg	Pallopumppu
Magnesium pore tbl 10kpl	Kenkälusikka
Magnesium tbl 100kpl	Sekuntikello x 2
Antiseptinen desinfektioaine + haavasavetteja	Vyötärölaukku
Urheiluteippi x 3	Kylmälaukku apuvälineenä, jossa kylmäpakkauksia
Alusteippi x 1	
Hiertymäsuojateippi x 1	
Elastinen tukiteippi x 1	
Steriilejä hanskoja x 2	
Hoitokäsineitä 50kpl	
Pääverkko 1kpl	
Palovamma/ihotaitos 1kpl	
Laastareita	
Kelmurullia 3kpl	

(Koonnut: Alekski Nurminen yhteistyössä Fc Jazzin a-junioreiden huoltajan kanssa)

LIITE 5

TYYPILLISIMMÄT URHEILUVAMMAT JALKAPALLOSSA JA NIIDEN ENSIAPU PELIKENTÄLLÄ PALAUTELOMAKE

Tällä palautelomakkeella arvioin toiminnallisen opinnäytetyöni toteutuksen, jossa olet ollut mukana. Kaikki vastaukset käsitellään anonyymisti.

Toteutukseen osallistujilta tuleva palaute on tässä opinnäytetyössä avainasemassa. Ole hyvä ja arvioi kokemuksiasi toteutuksen ajalta ympyröimällä annetuista vaihtoehdoista sopivin. Numeroarvosanoissa 1 = huono, 2 = välttävä 3 = kohtalainen 4= hyvä 5 = kiitettävä

Arvio saamasi tiedon hyödyllisyydestä	1	2	3	4	5
Arvio toteutuksen teoreettisesta osuudesta	1	2	3	4	5
Arvio toteutuksen toiminnallisesta osuudesta	1	2	3	4	5
Arvio huoltolaukun sisällöstä	1	2	3	4	5
Työn hyödynnettävyys jatkossa	1	2	3	4	5
Kokonaisarviosi toteutuksesta	1	2	3	4	5

Mikä toteutuksessa oli hyvää?

Mikä ei mielestäsi toiminut?

Koetko toimintakykysi ensiaputilanteissa parantuneen? Jos koet niin miten?

Mitä odotat huoltolaukun sisältävän? Vastasiko esillä ollut huoltolaukku odotuksiasi?

Muut kommentit, mielipiteet ja parannusehdotukset :

KIITOS ANTAMASTASI PALAUTTEESTA! T. ALEKSI NURMINEN, SAMK, SAIRAAHOITAJAOPIKELIJA :)