

KARELIA AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Rosa Malinen

TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ LENTOPALLOILU

Opaslehtinen terveellisistä elämäntavoista ja akuuteista urheiluvammoista
nuorelle lentopalloilijalle

Opinnäytetyö
Kesäkuu 2019

Sisältö

Tiivistelmä	
Abstract	
1 Johdanto	6
2 Nuoren urheilijan terveelliset elämäntavat.....	7
2.1 Nuorten liikuntasuositus.....	8
2.2 Nuoren urheilijan ravitseminen.....	8
2.3 Nuoren urheilijan uni ja lepo	14
2.4 Elintapaohjaus ja terveyden edistäminen.....	16
3 Ensiapu lentopalloilijan urheiluvammoissa	17
3.1 Urheiluvammojen ensiapu	18
3.2 Olkapään rasitusvamma	19
3.3 Sormivammat.....	20
3.4 Polvivammat	21
3.5 Nilkkavammat	23
4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä	23
5 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat	24
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	24
5.2 Toimeksiantajan kuvaus	25
5.3 Ohjelehtisen suunnittelu ja toteutus	26
5.4 Ohjelehtisen arviointi.....	27
6 Pohdinta	27
6.1 Tuotoksen arviointi.....	28
6.2 Opinnäytetyöprosessi	28
6.3 Luotettavuus ja eettisyys.....	30
6.4 Ammatillinen kasvu	31
6.5 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet.....	32
Lähteet.....	34

Liitteet

Liite 1 Opaslehtinen



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2019
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU +358
13 260 600

Tekijä
Rosa Malinen

Nimeke
Terveyttä edistävä lentopalloilu – Opaslehtinen terveellisistä elämäntavoista ja akuuteista urheiluvammoista nuorelle lentopalloilijalle

Toimeksiantaja
Joen Juju ry

Tiivistelmä

Terveyden edistämässä ja sairauksien ehkäisyssä ihmisen omat elämäntavat, kuten ravitsemus, uni ja liikunta, ovat keskeisessä roolissa. Myös urheiluvammoja voi ennaltaehkäistä terveellisellä ja oikeaoppisella ravitsemuksella sekä riittävällä unella ja levolla.

Suomessa alakouluikäisistä lapsista puolet ja yläkouluikäisistä vain 17 prosenttia liikkuu suositusten mukaisesti. Vastaavasti osa lapsista harrastaa ja urheilee paljon, jolloin on huolehdittava ylikuormittumisen, syömishäiriöiden ja liikuntavammojen ehkäisemisestä.


Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä Joen Juju ry:n junioreiden tietoa terveellisistä elämäntavoista ja urheiluvammojen ensiavusta. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa opaslehtinen terveellisistä elämäntavoista ja urheiluvammojen ensiavusta. Opaslehtinen sisältää tietoa oikeanoppisesta ravitsemuksesta, unen määrästä ja laadusta sekä urheiluvammoista ja niiden ensiavusta.

Jatkokehitysidea opinnäytetyölle voisi olla syventäminen tarkemmin vain yhteen opinnäytetyön osa-alueeseen, esimerkiksi ravintoon. Myös keskittyminen eri ikäryhmiin tai tarkemmin lajikohtaiseen ravitsemukseen voisi olla jatkossa opinnäytetyön aiheena. Aiheesta voisi tehdä kvalitatiivisen tai kvantitatiivisen tutkimuksen, keskittyen joko yhteen tai useampaan opinnäytetyön osa-alueeseen.

Kieli
suomi

Sivuja 36
Liitteet 1
Liitesivumäärä 10

Asiasanat
terveyden edistäminen, urheiluvammat, ensiapu, nuoret, lentopallo

 <p>Karelia UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES</p>	<p>THESIS May 2019 Degree Programme in nursing</p> <p>Tikkarinne 9 FI 80200 JOENSUU FINLAND Tel. +350 13 260 600</p>
<p>Author Rosa Malinen</p>	
<p>Title Health promoting volleyball – Leaflet of healthy lifestyle and acute sport injuries to youth volleyball player</p> <p>Commissioned by Joel Juuri</p>	
<p>Abstract</p> <p>Lifestyle, like nutrition, sleep and exercise are in strategic role of preventing diseases and health promotion. Healthy nutrition and sleep are also important part of preventing sport injuries.</p> <p>In Finland only half of children in primary school and 17 percent of children in secondary school are exercising enough by based on recommendations. On the other hand, part of the children are exercising regularly and over recommendations when it's important to focus on preventing overloads, eating disorders and sport injuries.</p> <p>The main purpose was to increase target group information of healthy lifestyle and first aid of sport injuries. Assignment was to make a leaflet to junior volleyball players. Leaflet contains information of nutrition, sleep, sport injuries and first aid.</p> <p>A topic for further research could be focusing on one topic of thesis, for example nutrition. Also focusing different age groups or specific nutrition of some sport could be topic of further research. Topic for further research could be also qualitative research or quantitative research focusing one or more topics of this thesis.</p>	

Language Finnish	Pages 36 Appendices 1 Pages of Appendices 10
Keywords thesis, health promotion, sport injuries, first aid, youth, volleyball	

1 Johdanto

Terveysten edistämisessä ja sairauksien ehkäisyssä ihmisen omat elämäntavat ovat keskeisessä osassa. Monia sairauksia voidaan ehkäistä terveellisellä ja oikeaoppisella ravitsemuksella sekä liikunnalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.) Ihmisen terveydelle ja kehitymiselle keskeisessä roolissa ovat terveellinen ravitsemus, sekä riittävä liikunta ja uni (Hakkarainen, Jaakkola, Kalaja, Lämsä, Nikander & Riski 2009, 168).

Suomalainen liikuntakulttuuri ja sen tulevaisuus perustuvat pitkälti urheiluseurojen toimintaan. Niin harrasteliikunnan kuin kilpa- ja huippu-urheilun näkökulmasta seuroilla on suuri merkitys, mutta etenkin lasten ja nuorten liikunnan toteuttajina rooli on lähes korvaamaton. (Koski & Mäenpää 2018.) Suomessa alakouluikäisistä lapsista puolet ja yläkouluikäisistä vain 17 prosenttia liikkuu suositusten mukaisesti. Vastaavasti osa lapsista harrastaa ja urheilee paljon, jolloin on huolehdittava ylikuormittumisen, syömishäiriöiden ja liikuntavammojen ehkäisemisestä. Edellisen vuoden aikana 5.–9- luokkalaisista nuorista 39 prosenttia on loukkaantunut liikunnassa ainakin kerran, heistä poikia oli 43 prosenttia ja tyttöjä 36 prosenttia. Loukkaantumisia tapahtui eniten urheiluseuratoiminnassa. (Iljukov, Parkkari & Tammelin 2015.)

Lentopallo on yksi maailman suosituimmista lajeista. Sen parissa urheilee noin 150 miljoonaa pelaajaa yli 200 eri maasta. (Alricsson, Bele, Hafsteinsson Östenberd & Sjöström 2015.) Laji saapui Suomeen vasta 1920-luvulla, vaikka se on perustettu Yhdysvalloissa jo vuonna 1895. Olympialaisissa laji on ollut vuodesta 1964 lähtien, ja ensimmäiset MM-kisat järjestettiin vuonna 1949. Suomessa laji on tullut median tietoisuuteen pääasiassa miesten maajoukkueen menestyksen kautta. Myös naisilla on maajoukkue, mutta vähäisemmän menestyksen vuoksi media ei ole siitä kiinnostunut. Lisäksi sekä miehissä että naisissa on myös juniorimaajoukkue-toimintaa. Nykyisin Suomessa lajin harrastajia on noin 118 000, joista junioreita on noin 6 800 ja rekisteröityjä pelaajia noin 11 400. Lisäksi lajin parissa toimii 560 luokiteltua erotuomaria. (Suomen

lentopalloliitto 2018.) Lentopallo on joukkuelaji, jossa kaksi joukkuetta pelaa vastakkain. Kenttäpuolet erottaa toisistaan verkko, jonka korkeus vaihtelee ikäryhmien mukaan. Kerralla kentällä on kuusi pelaajaa: kolme edessä ja kolme takakentällä. Pelissä on tavoitteena saada pisteitä iskemällä pallo verkon yli ja yrittää saada se osumaan vastapuolen kenttään. Joukkueella on käytössä kolme kosketusta pallon toimittamiseksi verkon yli vastapuolelle. Jokainen ”palloralli” aloitetaan aloitussyötöllä, jossa vuorossa oleva pelaaja syöttää pallon vastustajan puolelle ja pelataan niin kauan kuin pallo koskettaa lattiaa. Ottelussa pelataan kolmesta voitettusta erästä, eli enintään viisi erää. Erän voittaa se joukkue, joka saa ensimmäisenä 25 pistettä. Mikäli pelataan viides erä, se pelataan vain 15 pisteeseen. (Suomen Lentopalloliitto 2017.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä Joen Juju ry:n junioreiden tietoa terveellisistä elämäntavoista ja urheiluvammojen ensiavusta. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa opaslehtinen terveellisistä elämäntavoista ja urheiluvammojen ensiavusta. Opas sisältää tietoa oikeanoppisesta ravitsemuksesta, unen määrästä ja laadusta sekä urheiluvammoista ja niiden ensiavusta.

2 Nuoren urheilijan terveelliset elämäntavat

Terveellinen ja monipuolinen ruokavalio sekä riittävä yöuni täydentävät liikunnan vaikutukset. Urheilijalla uni ja lepo, hyvä ravinto ja terveellinen ravitsemus ovat olennaisia kehitymiselle. Mikäli jokin näistä ei toimi, suorituksesta palautuminen hidastuu, sairastelu ja loukkaantumiset lisääntyvät ja kehittyminen hidastuu. (Reinivuo 2019.)

Nykyaikaisessa yhteiskunnassa tehokkuus ja kiire ovat kasvaneet, samoin teknologia on vahvana osana päivittäistä elämää. Samaan aikaan myös unettomuus on yleistynyt ongelma, ja yhtenä syynä pidetäänkin muuttuvaa yhteiskuntaa. Nukkumiseen jää entistä vähemmän aikaa, vaikka todellisuudessa

tarvitsisimme pidempiä yöunia, sillä aivomme työskentelevät aiempaa enemmän.
(Partinen

2009.)

2.1 Nuorten liikuntasuositus

13–18 -vuotiaiden nuorien tulisi liikkua vähintään 1,5 tuntia päivittäin. Tästä puolet tulisi olla reipasta, sykettä nostavaa liikuntaa. Liikuntasuosituksen mukaan liikunnan tulee olla monipuolista kestävyysliikuntaa sekä voimaa ja liikkuvuutta kehittäviä. Kestävyttä lisäävää ja ylläpitävää liikuntaa on esimerkiksi pyöräily, hiihto, uinti tai hölkkä. Vastaavasti voimaa ja liikkuvuutta kehittäviä urheilumuotoja voivat olla esimerkiksi kuntosali, pallopelit, tanssi ja venyttely. Lihaksia tulisi kuormittaa kolme kertaa viikossa. Myös arkiliikunta on tärkeää. On hyvä liikkua aina kun mahdollista. (UKK-instituutti 2018.)

Murrosikäisen keho kokee monia fyysisiä muutoksia niin tuki- ja liikuntaelimestössä kuin sydän- ja verenkiertoelimestössä. 11–13 -vuotiailla tytöillä sekä 13–17- vuotiailla pojilla luiden pituuskasvu on suurimmillaan. Kehittyäkseen luu tarvitsee kuormitusta, ja erilaiset pallopelit ovatkin tehokkaita, sillä ne sisältävät erilaisia iskuja, kiertoja, vääntöjä sekä tärähdyksiä. Luun tiheyteen vaikuttavat hormonitoiminta, terveellinen ravitsemus, monipuolinen liikunta sekä fyysinen kuormitus ja perimä. (Terve koululainen 2019a.)

Niin sanotun kasvupyrähdyksen aikana luusto kasvaa nopeammin kuin jänteet ja lihakset. Tämän takia olisi hyvä suosia harjoittelussa notkeutta ja liikkuvuutta sisältäviä harjoitteita. Lisäksi erilaiset matalatehoiset hypyt ja kimmoisuutta lisäävät harjoitteet voivat mahdollisesti kehittää jänteiden elastisia rakenteita entisestään. (Terve koululainen 2019b.)

2.2 Nuoren urheilijan ravitsemus

Suomessa ensimmäiset ravintosuositukset on julkaissut Valtion ravitsemusneuvottelukunta vuonna 1987. Suosituksia on uudistettu vuosina 1998, 2005 ja 2013. Ravitsemussuosituksissa määritellään suositellut luvut elimistön tärkeimmille ravintoaineille, kuten rasvoille, proteiineille, sekä

kivennäisaineille ja vitamiineille. Näiden suositusten pohjalta suunnitellaan ja toteutetaan erityisesti koulu- ja työpaikkaruokailu. (Aro 2015.)

Urheilevalle nuorelle ateriarytmi sekä energia- ja ravintoaineiden saanti ovat tärkeitä, sillä ne vaikuttavat merkittävästi palautumiseen ja suorituskykyyn. Mitä enemmän urheileva nuori tekee lihastyötä, sitä enemmän hän tarvitsee hiilihydraatteja energian lähteeksi. Lautasmallin mukaan syövä nuori urheilija saa tarpeeksi proteiinia pääaterioista, sekä nauttimalla välipaloilla muun muassa rahkaa, vähäsokerista jogurttia tai kanamunaa. (Ruokavirasto 2017.)

Suositus on syödä noin viisi ateriaa päivässä: aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Kaikilla aterioilla tulee syödä ravitsemussuositusten ja lautasmallin mukaisesti. Päivässä tulisi syödä puoli kiloa kasviksia, vihanneksia ja hedelmiä. (Ahonen, Hakkarainen, Heinonen, Kannas, Kantomaa, Karvinen, Laakso, Lintunen, Lähdesmäki, Mäenpää, Pekkarinen, Sääkslahti, Stigman, Tammelin, Telama, Vasankari & Vuori 2008, 25.) Ruokailun tulisi tapahtua noin kolmen tai neljän tunnin välein, sillä elimistö tarvitsee ruokaa tasaisesti. Näin verensokeri pysyy tasaisena, vireystaso pysyy hyvänä ja on helpompi välttää ylimääräisiä naposteluja, sekä liian suuria annoksia ruoalla. (Terve koululainen 2018.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunta on laatinut ravitsemussuositukseen perustuvan lautasmallin (kuva 1). Sen tarkoituksena on havainnollistaa, kuinka koota terveellinen ja oikeaoppinen annos. Lautasella on tarkoitus olla noin puolet tuoreita ja kypsiä kasviksia, neljäsosa perunaa tai viljalisäkettä, sekä neljäsosa kalaa, lihaa tai palkokasveja. Ruokajuomana suositellaan lasi rasvatonta maitoa, piimää tai vettä. Vaalean leivän sijasta tulisi valita ruisleipää. Lisäksi ruokavaliossa tulisi olla runsaasti marjoja ja hedelmiä. (Ruokavirasto 2014.)



Kuva 1. Lautasmalli (Ruokavirasto 2014)

Ihminen saa energiaa ainoastaan syömästään ruoasta, josta ravintoaineet imeytyvät ruoansulatuskanavassa noin neljä tunnin kuluessa aterialta (Bjålie, Haug, Sand & Sjaastad 2014, 424). Hiilihydraatit ovat elimistön ensisijainen energianlähde; noin 50–60 prosenttia ravinnosta saatavasta energiasta tulisi olla hiilihydraateista (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2010, 26).

Hiilihydraatit koostuvat vedystä, hiilestä ja hapesta. Yksinkertaisia hiilihydraatteja kutsutaan monosakkarideiksi, jotka puolestaan voidaan jakaa disakkarideiksi ja polysakkarideiksi rakenteensa perusteella. Monosakkarideja ovat esimerkiksi fruktoosi ja glukoosi. Erityisesti glukoosi on tärkeä solujen toiminnalle ja elimistölle. Disakkarideja ovat esimerkiksi sakkaroosi eli sokeri ja laktoosi eli maitosokeri. Polysakkarideihin kuuluu muun muassa tärkkelys. Energia-aineenvaihdunta perustuu glukoosin käyttöön. Glukoosia syntyy, kun hiilihydraatit pilkkoutuvat ohutsuolessa monosakkarideiksi eli glukoosiksi, fruktoosiksi ja galaktosiksi. (Bjålie ym. 2014, 32–33.) Näistä tärkein muoto on tärkkelys, jonka hyviä lähteitä ovat esimerkiksi peruna, vilja ja juurekset. Täysjyväviljat ovat hyviä hiilihydraattien lähteitä, sillä niistä saa lisäksi elimistölle välttämättömiä vitamiineja, sekä kivennäisaineita, kuten magnesiumia ja rautaa. (Ruokavirasto 2017.)

Proteiinit toimivat elimistön rakennusaineina ja ovat näin välttämättömiä ravintoaineita elimistölle (Bjålie ym. 2014, 35–36). Päivittäinen proteiinin tarve vaihtelee iän, koon, kasvun ja terveydentilan mukaan. Lisäksi energian saanti ja nautitun proteiini laatu vaikuttavat. (Haglund ym. 2010, 46.) Proteiinit koostuvat aminohapoista, jotka pilkkoutuvat ruoansulatuskanavassa ja imeytyvät elimistön käytettäväksi (Bjålie ym. 2014, 380). Suurin osa proteiineista saadaan

eläinperäisistä tuotteista, kuten lihasta ja kalasta sekä maitovalmisteista. Kasvipöeräisestä ravinnostakin saa proteiineja, mutta usein vähemmän kuin eläinperäisestä ravinnosta. Hyviä kasvipöeräisiä proteiinin lähteitä ovat esimerkiksi palkokasvit, kuten pavut, herneet ja linssit. (World Wide Fund of nature 2018.)

Rasvahappoja on sekä tyydyttymättömiä että tyydyttyneitä rasvahappoja. Tyydyttymättömät rasvahapot voidaan rakenteensa perusteella jakaa vielä monitydyttymättömiksi rasvahapoiksi. Tyydyttymättömiä rasvoja kutsutaan pehmeiksi rasvoiksi ja niitä on runsaasti esimerkiksi kasviöljyssä ja kalassa. Vastaavasti tyydyttyneitä rasvoja kutsutaan koviksi rasvoiksi, sillä ne ovat huoneenlämmössä kiinteässä muodossa. (Duodecim 2015.)

Terveysten kannalta on olennaista, kuinka rasvahapot vaikuttavat kolesteroliaineenvaihduntaan. Tyydyttyneet rasvahapot, joita on runsaasti esimerkiksi liha- ja maitotuotteissa sekä kookosöljyssä, lisäävät kolesterolipitoisuutta veressä. Suuri kolesterolipitoisuus lisää muun muassa sydän- ja verisuonitautien riskiä. Tyydyttymättömillä rasvahapoilla ei ole tällaista haittavaikutusta. Päinvastoin elimistömme tarvitsee tyydyttymättömiä rasvahappoja ravinnosta, sillä aineenvaihdunta ei kykene muodostamaan vastaavia kaksoissidoksia. (Duodecim 2015.)

Rasvojen energiasisältö on kaksinkertainen hiilihydraatteihin ja proteiineihin verrattuna. Näin ollen rasvan vähentäminen tai lisääminen on tehokas tapa vaikuttaa aterian energiasisältöön ja tätä kautta kehon rasvapitoisuuteen. Normaali painoisella naisella on kehossa rasvaa 20-30 prosenttia, ja miehillä vastaava luku on 10-20 prosenttia. Ruoasta saatava ylimääräinen energia varastoituu pääosin rasvakudokseksi ja energiavarastoiksi. (Haglund ym. 2010, 40.)

Kilpailupäivän ravinto

Suomalaiset ravitsemussuositukset ovat myös pohjana nuoren urheilijan ravitsemukselle. Paljon harjoittelevalla nuorella aterioiden rytmittäminen on

tarkempaa, sillä energian tarve on suurempi. Energiaa tarvitaan urheilun ja palautumisen lisäksi myös normaaliin kasvuun ja kehitykseen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016a.) Riittävän energiansaannin takaamiseksi kilpailupäivänä tulee ravitsemukseen kiinnittää huomiota jo edeltävänä päivänä. Normaali ja riittävä syöminen edellisenä päivänä kuitenkin riittää. (Reinivuo 2019.)

Itse kilpailupäivänä on suositeltavaa syödä kunnollinen aamiainen. Mikäli kilpailu on aamulla, aamupala tulisi nauttia noin kolme tuntia ennen suoritusta. Jos kilpailu on iltapäivällä tai illalla lämmin ateria tulisi nauttia noin neljä tuntia ennen suoritusta. Lisäksi välipalat tulisi syödä noin pari tuntia ennen suoritusta. Suorituksen aikana vatsan väänneiden välttämiseksi on hyvä syödä hyvin sulavia ruokia ja välttää muun muassa rasvaisia ruokia. Ateria kilpailupäivänä voi sisältää esimerkiksi pastaa tai riisiä ja kanaa, sekä vihanneksia, hedelmiä ja vettä. Nesteytyksestä on tärkeä huolehtia jo ennen suoritusta. Hyviä välipaloja ovat esimerkiksi jogurtit, rahkat, täytetyt sämpylät ja vesi tai urheilujuoma. (Reinivuo 2019.)

Kilpailun jälkeen laadukas ja oikeanlainen ravitsemus käynnistää tehokkaan palautumisen. Elimistö tarvitsee energiaa ja rakennusaineita sekä nestettä. Välittömästi suorituksen jälkeen voidaan nauttia esimerkiksi oikeanlainen palautusjuoma. Sen tulee sisältää nopeasti imeytyviä hiilihydraatteja, jotka vapauttavat energiaa elimistöön. Proteiinista saadaan elimistön rakennusaineita, ja natrium edesauttaa palautumista sekä imeytymistä. (Heiskanen & Korsman 2014, 59.)

Muutamaa tuntia myöhemmin nautittava ateria sisältää hiilihydraatteja ja proteiinia, joilla täytetään elimistön glykogeenivarastot sekä korjataan lihasvauriot. Vain parin tunnin mittainen kovatehoinen harjoitus voi tyhjentää glykogeenivarastot kokonaan. Esimerkiksi välittömästi nautitun palautumisjuoman jälkeen normaali hiilihydraattipitoinen ateria kuitenkin riittää turvaamaan palautumisen. Proteiini suorituksen jälkeen nautittuna tehostaa proteiinien muodostumista eli proteiinisynteesiä ja pitkällä aikavälillä ylläpitää vastustuskykyä, vähentää näin sairastelua, ehkäisee loukkaantumisia ja

lieventää lihaksien arkuutta kovan urheilusuorituksen jälkeen. (Heiskanen ym. 2014, 60.)

Riittävä nesteytys

Lapsilla ja nuorilla esiintyy aikuisia herkemmin nestetasapainon häiriöitä, sillä kehon nestetilat ovat jakautuneet eri tavalla kuin aikuisilla ja elimistön säätelyjärjestelmät eivät ole vielä täysin kehittyneet. Murrosiän jälkeen saavutetaan aikuisiän hikoilutehokkuus. Tätä ennen lämpö haihtuu ihon kautta enemmän kuin hikoilemalla. Varsinkin lapsilla aineenvaihdunta on aikuisia tehokkaampaa, jolloin myös lämpöä haihtuu enemmän. (Hakkarainen ym. 2009, 175–176.)

Vuorokauden aikana tulisi juoda noin kaksi litraa nestettä. Janojuomaksi vesi on paras vaihtoehto, kun taas aterian yhteydessä voi nauttia lasin rasvatonta maitoa tai piimää. On suositeltavaa nesteyttää itseään pitkin päivää, vähän kerrallaan, vaikka janon tunnetta ei välttämättä olisikaan. Tämä korostuu erityisesti liikuntasuorituksen aikana, sillä jo vähäinenkin nestehukka vaikuttaa heikentävästi tarkkaavaisuuteen, sekä hienomotorisiin toimintoihin ja suorituskykyyn. Näin altistuminen vammoille ja loukkaantumisille kasvaa. Perussääntönä onkin juoda noin litra nestettä jokaista liikuttua tuntia kohden. (Terve koululainen 2018a.)

Harjoituksen aikana tulisi juoda yksi tai kaksi desilitraa vettä noin 20 minuutin välein. Pitkän liikuntasuorituksen tai turnauspäivän aikana voi veden rinnalla käyttää myös urheilujuomaa. Näin urheilija saa tarvittaessa nopeasti elimistöön myös suoloja ja hiilihydraatteja, jotka parantavat jaksamista ja suorituskykyä. Urheilujuomia ei kuitenkaan suositella käytettäväksi päivittäin tai janojuomana. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016a.) Nestetasapainon palautumiseen vaikuttaa olennaisesti natriumin eli suolan määrä, mitä poistuu elimistöstä hikoillessa. Normaali ravinto turvaa yleensä natriumin saannin suorituksen jälkeen, mutta palautumisen tehostamiseksi sen saantiin on hyvä kiinnittää huomiota. (Heiskanen ym. 2014, 61.)

2.3 Nuoren urheilijan uni ja lepo

Riittävä lepo ja palautuminen ovat olennaisena osana hyvinvointia. Näin elimistö saa kaiken tarvitsemansa. Nukkuessa elimistö korjaa itseään ja rakentaa uutta. Laadukas yöuni on eduksi terveydelle, sillä se parantaa vastustuskykyä ja muistia. Vastaavasti univajeesta kärsiessä ollaan alttiimpia tapaturmille ja virheille. (Uniliitto 2013.) Kudosvauriot korjautuvat lihaksissa, ja energiavarastot täyttyvät syvän unen aikana, kun elimistö erittää anabolisia eli rakentavia hormoneja, kuten kasvuhormonia ja testosteronia. Hormonien erittyminen on parhaimmillaan, kun noudatetaan säännöllistä unirytmää päivittäin. (Hakkarainen ym. 2009, 170– 171.)

Nuori tarvitsee noin 9-10 tuntia unta, eli jonkin verran enemmän kuin aikuinen ihminen. Psykkinen ja fyysinen rasitus lisäävät unen tarvetta ja rankkojen harjoitusten tai kiireisen kouluviikon jälkeen unen tarve voi olla suurempi. (Terve koululainen 2018b.) Nuoren urheilijan palautuminen on turvattu, kun hän noudattaa unen ja ravinnon suhteen mahdollisimman säännöllistä rytmää (Hakkarainen ym. 2009, 171). Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tekemän kouluterveyskyselyn mukaan noin puolet nuorista nukkuu vähemmän kuin 8,5 tuntia yössä ja 8.–9.- luokkalaisista tytöistä ja pojista 26 prosenttia tuntee itsensä väsyneeksi lähes kerran viikossa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010).

Yhteiskunta muuttuu jatkuvasti kiireisemmäksi ja ympärivuorokautisemmaksi. Aikaa yritetään saada lisää vähentämällä yöunen pituutta. Pitkäaikainen univaje kuitenkin vaikuttaa heikentävästi muun muassa keskittymiskykyyn, muistiin, oppimiseen ja vastustuskykyyn. Se myös lisää tapaturmien ja onnettomuuksien riskiä sekä painonnousua, sillä väsyneenä elimistö kaipaa enemmän rasvaisia ja hiilihydraattia sisältäviä herkkuja tai välipaloja. (Terve koululainen 2018b.)

Psykkinen ja sosiaalinen stressi, kiire ja epäsäännöllinen unirytmä kuormittavat elimistöä lisäten sen kokonaisstressiä. Katabolisten eli kudostuhoita vaurioittavien hormonien tuotanto lisääntyy, kun vastaavasti anabolisten eli rakentavien hormonien erityminen laskee. Nuorilla urheilijoilla on haasteita koulun ja

opiskelu sekä harjoittelun ja levon tasapainottelussa. (Hakkarainen ym. 2009, 170.)

Uni muodostuu REM-unesta (rapid eye movement) ja non-REM- eli NREM-unesta. NREM-unessa on neljä eri vaihetta: S1, S2, S3 ja S4, jotka syvenevät asteittain kevyestä ja pinnallisesta unesta syvään uneen. Syvän unen aikana verenpaine laskee, sekä pulssi ja hengitys hidastuvat. REM-unen aikana verenpaine, syke ja hengitys vastaavasti nousevat lähes valveilla olon tasolle. REM- uni on tärkeää muistille. Aivot ovat aktiiviset, nähdään paljon unia, sekä käydään läpi päivän tapahtumia ja opittuja asioita. REM- ja NREM-unet muodostavat noin 90 minuutin pituisia syklejä, jotka toistuvat neljästä kuuteen kertaa yössä. (Rhodes 2018.)

Syvässä unessa tapahtuu muistijälkien syntymistä, oppimista ja liikunnan harjoitusten aiheuttamien kudosisvaurioiden korjaantumista. Lihaksiston kudosisvauriot korjaantuvat ja energiavarastot palautuvat anabolisten eli rakentavien hormonien vaikutuksen alaisina. Näiden hormonien, testosteronin ja kasvuhormonin, erityis on vilkkaimmillaan syvän unen vaiheissa. Säännöllinen unirytmii tukee parhaiten näiden hormonien erittymistä, elimistön palautumista ja suorituskyvyn kehittymistä. (Terve koululainen 2018b.)

Raskaan ja rasittavan harjoittelun tai turnauksen jälkeen on muistettava pitää kevyempi, palauttava jakso. Lihakset, hermosto, aivot ja elimistö tarvitsevat aikaa palautua rasituksesta, jotta ne pystyvät valmistautumaan tuleviin harjoituksiin ja turnauksiin. Järkevällä harjoitusohjelmalla saadaan parhaat vaikutukset liikunnasta ja suorituskyvystä. Tätä palvelevat terveellinen ruokavalio ja riittävä lepo. (Terve koululainen 2018b.)

Jokainen kokee jossain elämänsä vaiheessa tilapäistä unettomuutta, mutta pitkäkestoisesti jatkuneena sitä tulee kuitenkin hoitaa ja tarvittaessa myös lääkehoitoa voidaan harkita. Hereillä olon ja unen säätelijänä toimii vireystila, joka voi toimia esteenä unelle, sillä esimerkiksi myöhään harrastettu liikunta lisää vireystilaa ja häiritsee uni-valverytmiä. Kun uni ei tahdo tulla, huoli unesta ja liiallinen yritys nukahtaa vain pahentavat tilannetta ja luovat helposti ”noidankehän”. Unettomuuden määritelmänä ovatkin toistuvat

nukahtamisvaikeudet, huonolaatuinen uni, useat yölliset heräämiset tai toistuvat heräämiset liian aikaisin. (Käypä hoito-suositus 2018.)

Nuorilla unettomuuden yleisyys on 9–13 prosenttia ja sitä esiintyy yleisimmin tytöillä. Murrosiässä melatoniinin erityys tapahtuu myöhemmin kuin ennen murrosikää. Samoin syvän unen määrä pienenee. Tämän takia nuoren on vaikeampi nukahtaa alkuillasta. Osaltaan myös media ja teknologia vaikuttavat myöhäiseen nukkumaanmeno-aikaan. (Käypä hoito-suositus 2018.)

2.4 Elintapaohjaus ja terveyden edistäminen

WHO:n määritelmän mukaan terveys on fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen, emotionaalisen ja hengellisen hyvinvoinnin kokonaisuus (World Health Organization 2019). Terveyden edistämistä (promootiota) on kaikki toiminta, jolla voidaan lisätä yksilön ja väestön hyvinvointia ja terveellisiä elämäntapoja. Preventio eli sairauksien ehkäisy on konkreettisempi näkökulma edistää terveyttä. Sosiaali- ja terveysohjelmissa terveyden edistäminen on keskeisenä osana, sillä hyvin voiva väestö lisää myös taloudellista kasvua ja kilpailukykyä. Hoitotyön ammattilaisen, kuten sairaanhoitajan rooli osana terveyden edistämistä ja sairauksien ennaltaehkäisyssä on merkittävä. (Iivanainen & Syväoja 2008, 171.)

Sairaanhoitaja tapaa työssään usein jo sairastuneita ihmisiä, jolloin terveyden edistäminen painottuu sairauden pahenemisen estämiseen ja kuntouttamiseen. Myös varsinaiseen preventioon on mahdollisuus, sillä nykyisin on entistä enemmän kiinnitetty huomiota sairaalan ja hoitoalan ammattilaisen rooliin elintapojen kartoittamisessa. Sairaanhoitaja voi ottaa puheeksi esimerkiksi ravitsemuksen, liikunnan, tupakoinnin ja muut päihteet sekä tapaturmien ehkäisyn. (Iivanainen & Syväoja 2008, 174.)

Huolen puheeksi ottaminen on osa kunnioittavaa varhaista puuttumista. Huolen puheeksi ottaminen voi tuntua hankalalta, ja sen helpottamiseksi on laadittu erilaisia puheeksiottolomakkeita jäsentämään keskustelun kulkua. Keskustelu

käydään aina kunnioittavasti, ja sen tavoitteena on yhdistää keskustelun osapuolet huolen poistamiseksi. Puheeksiottolomake sisältää kysymyksiä, jotka valmistavat etukäteen tilanteeseen sekä joiden avulla voi arvioida jälkeinpäin käytyä keskustelua. Keskustelun aikana on huolenaiheiden lisäksi tärkeää tuoda esille myös voimavarat, joita voitaisiin vahvistaa ja tukea. Erilaisia puheeksiottolomakkeita löytyy esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta. (Arnkil & Eriksson 2012.)

Hoitotyön ammattilaisen ja asiakkaan välillä on tärkeää olla molemminpuolista arvostusta hyvän hoitosuhteen luomiseksi. On tärkeää osoittaa kunnioitusta, kiinnostusta ja myötätuntoa sekä aidosti kuunnella heidän huoliaan. Aito kuunteleminen välittyy asiakkaalle pieninä merkkeinä, kuten ilmeillä ja eleillä. Jo pelkästään kuulluksi tuleminen herättää asiakkaassa niitä voimavaroja, joita hän ei ole aikaisemmin saanut käyttöönsä tai ei ole tiennyt omaavansa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016b.)

Voimavaralähtöisyys tarkoittaa menetelmiä, jotka tuovat esille ja korostavat jo olemassa olevia vahvuuksia. Jokaisella on voimavaroja kuormittavia ja antavia tekijöitä. Tällaisia ovat esimerkiksi terveys ja elämäntavat tai tulevaisuuden näkymät. Voimavaroja antavat tekijät edistävät tervettä kasvua ja kehitystä, sekä mahdollistavat enemmän elämän hallittavuutta. Omiin voimavaroihin on mahdollista vaikuttaa tiedostamalla keskeiset voimavarat ja ottaa vastuuta omista valinnoista, sekä muuttaa niitä aktiivisesti. Hoitotyön ammattilaisen tehtävä on tukea tiedon ja käytännön soveltamista keskenään sekä ohjata ottamaan vastuuta terveydestä ja terveellisistä elämäntavoista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

3 Ensiapu lentopalloilijan urheiluvammoissa

Lentopallo pelinä on nopeatempoinen ja sisältää paljon lyhytkestoisia, mutta räjähtäviä suorituksia. Pelille ovat ominaisia myös runsas hyppyjen määrä, tärähdykset ja nopeat suunnanmuutokset. (Alanko 2015.) Lentopallossa, kuten

muissakin pallopeleissä tyypillisimpiä vammoja ovat nivelten vääntymiset ja lihasrevähdykset. Vammojen ennaltaehkäisyssä on tärkeää huomioida riittävä palautuminen harjoitusten välillä. Palautumisen perustana toimivat säännöllinen elämänrytmi, terveellinen ravitseminen, sekä laadukas ja riittävä uni ja lepo. (Arajärvi, Danskanen, Forsblom, Hakkarainen, Hämäläinen, Jaakkola, Kalaja, Lehtoviita, Lintunen, Pasanen, Pulkkinen & Riski 2015, 187–193.)

Urheiluvammat ovat yleensä akuutteja vammoja tai pidemmällä aikavälillä syntyneitä rasitusvammoja. Akuuttien vammojen riski on huomattavasti suurempi lajeissa, joissa on paljon äkillisiä suunnanmuutoksia, pysähdyksiä ja hyppyjä, kuten esimerkiksi lentopallossa. (Leppänen 2017.) Tällaisia akuutteja vammoja ovat esimerkiksi nivelsidevammat, lihasvammat ja murtumat. Äkillisessä tapaturmassa kudokset vaurioituvat nopeasti. Rasitusvammoissa kudoksiin syntyy mikrovaurioita yksipuolisesta ja runsaasta kuormituksesta sekä riittävän palautumisen unohtamisesta. Rasitusvammoja ovat esimerkiksi rasitusmurtumat ja penikkatauti. (Terve urheilija 2019.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään pääasiassa akuutteihin urheiluvammoihin.

3.1 Urheiluvammojen ensiapu

Urheiluvammojen ensiapuna toimii lähes aina kolmen K:n sääntö eli kylmä, kohoasento ja kompressio eli puristus. Myös lepo ja tarvittaessa kipulääkitys kuuluvat olennaisena osana vamman hoitoon. (Kannus 2018.) Kylmä, kohoasento ja kompressio ehkäisevät verenvuotoa ja nesteen keräytymistä, jotka aiheuttavat turvotusta vamma-alueelle (Suomen Punainen Risti 2018).

Vammautunut raaja tulee nostaa sydämen yläpuolelle kohoasentoon, mihin on sidottuna kylmäpussi kompression säilymiseksi. Kylmäpussia suositellaan pidettäväksi noin 20 minuutin ajan, jonka jälkeen riittää pelkkä paineside. Kylmähoitoa tulee toteuttaa useamman kerran päivässä 2–3 vuorokauden ajan. Kylmäpussia ei saa laittaa suoraan paljaalle iholle, vaan välissä on hyvä pitää esimerkiksi pientä pyyhettä paleltumien ehkäisemiseksi. Liikuntaharjoittelusta on hyvä pitää viikon tauko, jotta vamma ehtii parantua kunnolla. Tämän jälkeen

kuormitusta voi lisätä asteittain tai mikäli kipu ja turvotus ovat edelleen voimakkaita, on hyvä hakeutua lääkärin vastaanotolle. (Parkkari 2017.)

Nivel voi myös mennä sijoiltaan, jolloin luu siirtyy pois paikoiltaan ja mahdollisesti jää virheasentoon. Tällöin nivelkapseli vaurioituu ja ympäristö turpoaa ja nivelessä myös tuntuu voimakas kipu. Niveltä tai raajaa ei voi käyttää normaalisti. Sijoiltaan mennyttä niveltä ei saa vetää paikoilleen, vaan se on tuettava mahdollisimman liikkumattomaksi. Loukkaantunut on toimitettava hoitoon mahdollisimman pian tai on soitettava hätänumeroon. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2017a.) Mikäli loukkaantuneen tila tarvitsee välittömästi ammattiapua, tehdään hätäilmoitus yleiseen hätänumeroon 112. Puhelun aikana on kerrottava mitä on tapahtunut ja vastattava mahdollisimman tarkasti esitettyihin kysymyksiin. Puhelua ei saa lopettaa ennen kuin siihen on annettu lupa. Tarvittaessa toimitaan annettujen ohjeiden mukaisesti. (Suomen Punainen Risti 2019.)

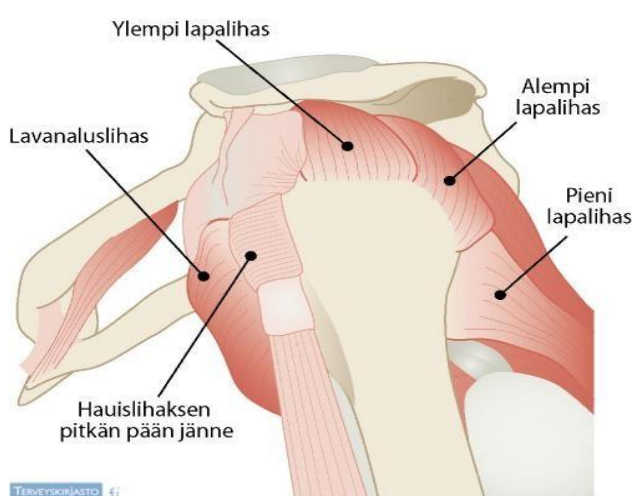
3.2 Olkapään rasitusvamma

Monissa palloilu- ja heittolajeissa, kuten lentopalloissa, olkapää joutuu kovalle kuormitukselle. Harjoituksissa ja peleissä tulee lukuisia heittoja, iskulyöntejä ja syöttöjä, jotka rasittavat olkapäätä. (Borms, Cools, Johansson & Maenhout 2015.) Yleisin syy olkapääkivulle onkin toistuvasta liikkeestä johtuva rasitus. Harvemmin akuutti vamma on syynä olkapääkipuun, ja usein akuuttia vammaa edeltävästi takana on olkapään pidempiaikaista kipuilua. Olkapäävammasta kuntoutuminen on aina pitkäaikainen prosessi. (Bahr, Bouter, Van der Beek, Van Mechelen & Verhagen 2004.)

Pitkään jatkunut rasitus voi johtaa olkapään jänteen tai jännetupen tulehdukseen. Kipua on yleensä jänteen ja luun kiinnityskohdassa, joko jatkuvana kipuna tai tietyissä liikkeissä, kun jänne joutuu aktivoitumaan. Olkapäässä yleinen kipukohta on kiertäjäkalvosin (kuva 2). Kiertäjäkalvosin muodostuu lavan aluslihaksesta, ylemmästä ja alemmasta lapalihaksesta sekä pienestä

lapalihaksesta. Sen tehtävänä on tukea olkaniveltä ja varmistaa nivelen pysyminen nivelkuopassa. (Pohjolainen 2018.)

Kiertäjäkalvosinoireyhtymän hoitona toimii alussa itsehoito eli kylmähoito, kipulääkitys ja lepo tai kuormituksen vähentäminen. Pidempään jatkuneessa vaivassa fysioterapeutin ohjeilla voidaan voimistaa olkapään ja lapaluun seudun lihaksia ja liikkuvuutta sekä tarvittaessa pistää kortisonia niveleen, jotta tulehdus rauhoittuisi. Leikkaushoidosta ei ole todettu olevan hyötyä kiertäjäkalvosinvamman hoidossa. (Pohjolainen 2018.)



Kuva 2. Olkapään kiertäjäkalvosimen rakenne. (Duodecim 2018)

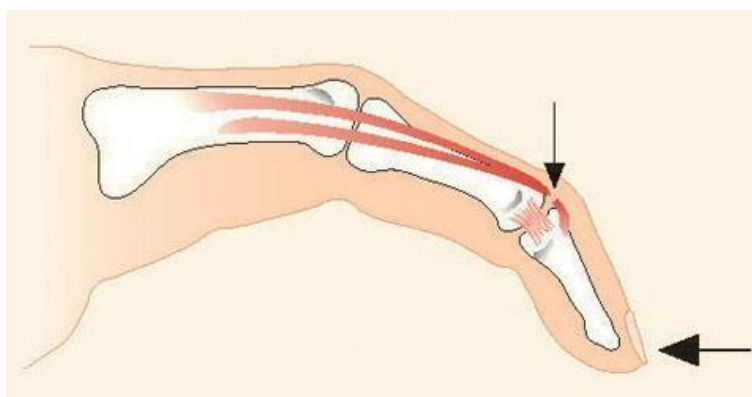
3.3 Sormivammat

Iso osa lentopallosta ilmenevistä sormivammoista syntyy, kun pallo osuu sormen kärkeen töksähtäen. Suurin riski sormivammalle on torjuntatilanne verkolla, kun vastustaja iskee palloa. Yleisimmät vammatyypit ovat venähdykset, sijoiltaanmeno, rasittuminen, jännevammat ja harvemmin murtumat. (Fraser, Grooms, Guskiewicz & Kerr 2017.)

Sormen vääntyessä ääriasennon yli tai sivulle tapahtuu nivelsiteiden venymistä, mikä aiheuttaa turvotusta ja kipua. Heti aloitettu kylmähoito ja tarvittaessa sormen lastahoito 1–2 viikon ajan edesauttaa paranemista. Mikäli sormi on vamman jälkeen poikkeavassa asennossa, lääkäriin on hakeuduttava välittömästi.

Sijoiltaan olevaa sormea ei saa vetää takaisin paikoilleen, vaan se on tuettava mahdollisimman hyvin. (Saarelma 2018b.)

Jännevammat joudutaan yleensä hoitamaan leikkauksella 1–2 viikon kuluttua vamman syntymisestä. Poikkeuksena vasarasormi-vamma (kuva 3), jossa sormen ojentajajänne repeytyy ja sormen kärki jää roikkumaan niin, että sitä ei pysty aktiivisesti ojentamaan. Tällainen vamma syntyy esimerkiksi, kun pallo osuu kohtisuoraan ojennettuun sormeen. Vasarasormen hoitona toimii lastahoito 6–8 viikon ajan. (Jokihaara 2018.)



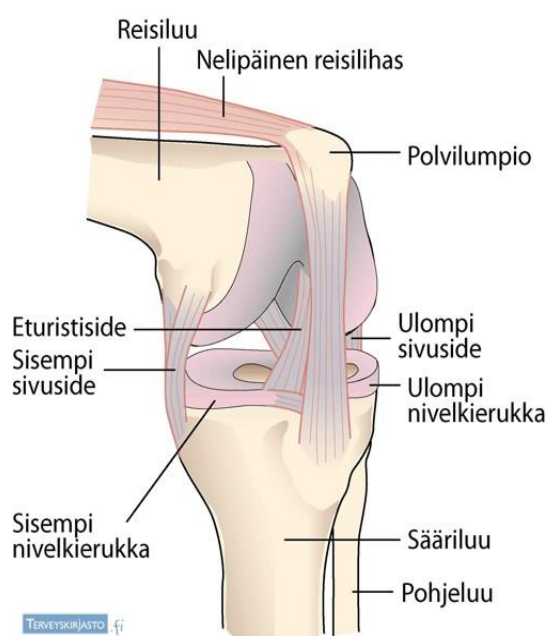
Kuva 3. Vasarasormi. (Duodecim 2005)

3.4 Polvivammat

Polvivammoista yleisimpiä ovat nivelsidevammat (kuva 4), kuten esimerkiksi eturistisidevamma. Eturistiside kiinnittyy reiden takaosasta viistosti säären etuosaan. Se on nivelside, joka koostuu säikeistä. Ristisiteen tehtävänä on kontrolloida ja vakauttaa polven liikeratoja ja toimintaa. Vamma voi syntyä polven vääntyessä tai kiertyessä, jolloin polvessa voi tuntua napsahdus tai muljahdus. Vamma vähentää polven tukevuutta ja pahimmillaan voi hankaloittaa jopa päivittäisiä toimia. Yleensä ristisidevammoja hoidetaan leikkauksella, sillä pitkittynyt tai usein toistuva vaiva kuormittaa muita polven rakenteita, kuten rustoja, kierukoita ja nivelkapselia. (Kallio 2010.)

Muita yleisiä polven vammoja ovat esimerkiksi hyppääjän polvi eli polvijänteen tulehdus. Se on rasitusvamma, jota esiintyy erityisesti pallopeleissä, joissa on paljon voimakkaita ponnistuksia. Hyppääjän polvelle ominaista on kipu polvilumpion alakärjessä, kohdassa, johon polvijänne kiinnittyy. Myös reisijänteen ja polvilumpion liitoskohta on yleinen kipukohta. Vamman taustalla on joko alaraajojen heikko lihaskunto tai lihasten epätasapaino, joka aiheuttaa liiallista kuormitusta polven etuosalle. Syynä voi olla myös jalkaterän sisäkierto, jonka takia kuormitus akseli vinoutuu polven etuosassa ärsyttäen jänteitä. Pitkittyessään tulehdus voi aiheuttaa jänteen paksuuntumista, arpeutumista tai liiallista verisuonien kasvua. (Kallio 2008, 54–57.)

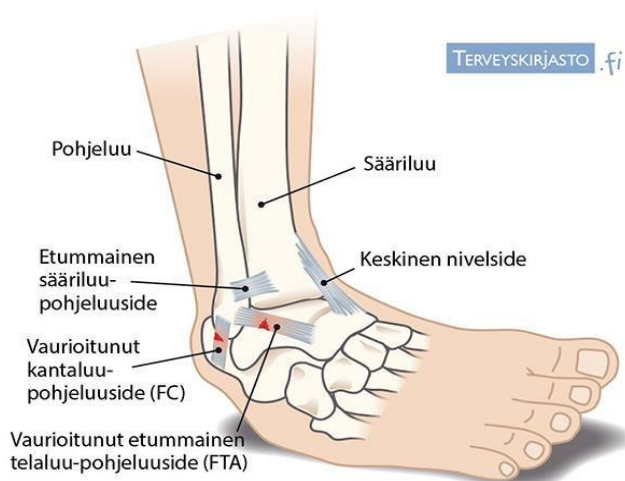
Vamman hoitona toimii kylmähoito ja tarvittaessa kipua voi helpottaa tulehduskipulääkkeillä. Lisäksi hieronta ja venyttely voivat lievittää kipua. Lihastasapainon ja lihaskunnon parantaminen vähentävät jatkossa polven liiallista kuormitusta, joten esimerkiksi puolikykyt oikealla tekniikalla huolellisesti tehtynä ovat hyvä apu kuntoutumiseen ja ennaltaehkäisyyn. Myös tukevat ja oikeanlaiset jalkineet ovat suositeltavaa olla jatkossa. (Kallio 2008, 54–57.)



Kuva 4. Polven nivelsiteet (Duodecim 2012)

3.5 Nilkkavammat

Suomessa tapahtuu päivittäin yli 500 nilkan nyrjähdystä. Urheiluvammoista 20–30 prosenttia on nilkan nivelsidevammoja. (Ristiniemi 2018.) Lentopalloissa nilkan vammat tapahtuvat yleisimmin hypystä alastulossa, joko vastustajan tai oman joukkuelaisen jalan päälle tai huonossa tasapainossa alas tultaessa. Yleisin vamma on nivelsiteiden venähdys tai repeämä (kuva 5). Yleisimmin, kun nilkka taittuu sisäänpäin, vamma syntyy nilkan ulkokehräseen kiinnittyviin nivelsiteisiin. Ensiapuna toimii kylmä, koho ja kompressio eli puristus. Kylmä ja kompressio hoitoa tulee jatkaa myös kotona useamman päivän ajan. Jalassa voi olla tukena tukisidos ja kylmähoitoa tulisi toteuttaa useamman kerran päivässä. Lievän vamman pitäisi parantua muutamassa viikossa. Lääkəriin on syytä hakeutua, mikäli jalalle ei kärsi varata lainkaan tai se on huomattavasti turvonnut ja ihonalaista verenvuotoa on runsaasti. (Saarelma 2018a.)



Kuva 5. Nilkan nyrjähdys. (Duodecim 2018)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä Joen Juju ry:n junioreiden tietoa terveellisistä elämäntavoista ja urheiluvammojen ensiavusta. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa opaslehtinen terveellisistä elämäntavoista ja

urheiluvammojen ensiavusta. Opas sisältää tietoa oikeanoppisesta ravitsemuksesta, unen määrästä ja laadusta sekä urheiluvammoista ja niiden ensiavusta.

5 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

Ammattikorkeakoulussa suoritettava opinnäytetyö voi olla kvalitatiivinen eli laadullinen tai kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Kolmas vaihtoehto on toiminnallinen opinnäytetyö. Jokainen opinnäytetyön menetelmä on erilainen toteuttaa ja jokainen tekijä valitsee omalle opinnäytetyölleen sopivan menetelmän. Kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimyksenä on kokonaisvaltainen ja syvällinen selitys jollekin ilmiölle. Kvantitatiivinen tutkimus puolestaan kuvaa ilmiöitä tarkasti ja loogisesti. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotetaan konkreettinen produkti yleensä hyödyntämään toimintaa käytännössä. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2017.)

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön prosessiin kuuluvat aiheanalyysi eli ideointi, suunnitelma ja tietoperustan kirjoittaminen, raportti ja toiminnallisen osuuden toteuttaminen. Toiminnallinen osuus voi olla esimerkiksi oppitunti tai opaslehtinen. Aihetta pohtiessa on tärkeää miettiä itseä kiinnostavia aiheita, joka motivoi työn tekemiseen ja tekee siitä mielekäästä. Toimeksiantaja on taho, jolle opinnäytetyön toiminnallinen osuus on suunniteltu. Esimerkiksi työpaikka tai oppilaitos voi toimia toimeksiantajana, joka saa valmiin opaslehtisen käyttöönsä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 23–43.)

Seuraava vaihe on suunnitelman laatiminen, johon kuuluu osana tietoperustan kirjoittaminen ja toiminnallisen osion suunnittelemine. Suunnitelmassa määritellään muun muassa opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä aikataulu. Tietoperustassa tulee näkyä opiskellun alan, esimerkiksi sairaanhoidon, näkökulma. Lisäksi vaiheeseen kuuluu toiminnallisen tuotoksen muodon päättäminen, esimerkiksi opaslehtinen, ja sen hahmotteleminen. (Vilka & Airaksinen 2004, 41–45.) Suunnitelman hyväksymisen jälkeen alkaa varsinaisen raportin kirjoittaminen. Raporttiin kuuluvat muun muassa johdanto, tietoperusta, opinnäytetyön menetelmän arviointi, sekä toiminnallisen osion arviointi, pohdinta, jatkokehitys ideat ja lopuksi lähteet ja liitteet. Raportti etenee loogisessa järjestyksessä opinnäytetyön vaiheiden mukaisesti ja on tyyliltään kertomuksellinen. (Vilka & Airaksinen 2004, 82–85.)

Valitsin opinnäytetyöni menetelmäksi toiminnallisen opinnäytetyön, sillä halusin tehdä konkreettisen tuotoksen toimeksiantajalle. Aiheesta olisi voinut myös tehdä kvalitatiivisen tai kvantitatiivisen tutkimuksen, mutta silloin työn sisältö ja muoto olisivat olleet erilaisia. Lisäksi nuorille suunnatussa työssä koin, että heidän olisi helpompaa ymmärtää ohjelehtistä ja he saavat siitä enemmän irti, kuin tutkimustuloksista.

5.2 Toimeksiantajan kuvaus

Toimeksiantajana toimii naislentopalloseura Joen Juju ry, joka on perustettu vuonna 2012. Tällä hetkellä Juju on Pohjois-Karjalan suurin tyttö- ja naislentopalloseura. Jäseniä seurassa on noin 150 ja lisäksi yli 100 lisenssipelaajaa. Seurasta löytyy pelaajia 7-vuotiaista junioreista alkaen aikuisiin saakka. Joen Jujulla onkin ikäryhmittäin useita joukkueita juniorisarjoissa sekä muutamia naisten sarjoissa, joista edustusjoukkue pelaa Suomen toiseksi korkeinta sarjatasoa eli 1sarjaa. (Joenu Juju 2019.)

Seuran toiminta panostaa ja tekee merkittävää työtä harrasteliikunnan parissa ja on myös lisäksi mukana SM-tason kilpailutoiminnassa. Osa Jujun valmentajista

toimii valmennustehtävissä Joensuun Urheiluakatemia kanssa, sekä erinäisissä aluevalmennustehtävissä Itä-Suomen alueella. Lisäksi muiden alueen seurojen kanssa tehdään laajaa yhteistyötä niin juniori- kuin aikuispuolella. (Joensuu 2019.)

5.3 Ohjelehtisen suunnittelu ja toteutus

Hyvässä opaslehtisessä asiat etenevät loogisessa järjestyksessä ja luontevasti. Pääotsikot tiivistävät tekstissä kerrottavan olennaisen sisällön ja herättävät lukijan mielenkiinnon. Väliotsikot jäsentävät tekstiä tarkemmin. Sisällöltään teksti on selkeää ja ammattikielen sanastoa vältellään tai käsitteet avataan, jotta kaikki ymmärtävät käsiteltävän asian. Lisäksi ulkoasun on hyvä olla selkeä, miellyttävä ja lukijan mielenkiinnon herättävä. (Hyvärinen 2005.)

Aloitin ohjelehtisen suunnittelun tammikuussa 2019, jolloin myös tapasin toimeksiantajani puheenjohtajan. Keskustelimme, millaista olen opaslehtisestä suunnitellut ja kyselin hänen toiveitaan. Sain ”vapaat kädet” opaslehtisen ulkoasun ja sisällön toteuttamiseksi. Sovimme, että palautan opaslehtisen kevään 2019 aikana sekä paperisena että sähköisenä versiona.

Käytin opaslehtisen tekemiseen Word-tekstinkäsittelyohjelmaa, sillä koin tämän yksinkertaiseksi ja riittäväksi tarpeisiini nähden. Lopullinen versio opaslehtisestä on tulostettuna pystysuunnassa oleva A4-kokoinen vihko, jonka nidoin yhteen. Opaslehtinen pitää sisällään tekstiä terveellisistä elämäntavoista, ravinnosta ja unesta sekä yleisimpiä lentopalloilijan urheiluvammoja ja tietoa niiden ensiavusta. Urheiluvammoja havainnollistamassa on kuvia esimerkiksi nilkan tai polven rakenteesta. Värilliset kuvat tuovat opaslehtiseen pirteyttä ja keventävät tekstiä mukavasti. Olisin halunnut opaslehtiseen vielä enemmän värejä ja erilaista muotoilua, mutta kuvien löytämisen vuoksi ja omien tekstinkäsittelytaitojeni vuoksi siihen ei ollut nyt mahdollisuutta. Opaslehtisestä löytyvät myös tekijän nimi, sekä Karelia-ammattikorkeakoulun ja toimeksiantajan logot.

5.4 Ohjelehtisen arviointi

Opaslehtisestä pyysin palautetta toimeksiantajalta sähköpostin välityksellä. Palautetta sain seuran puheenjohtajalta ja B-junioreiden viideltä valmentajalta, joista muutama on myös pelaajien vanhempia. Kysyin ovatko he tyytyväisiä opaslehtisen ulkoasuun sekä tekstiin ja kuviin sisällössä. Lisäksi kysyin mahdollisia parannusehdotuksia tai muita kehitettäviä asioita, joita heille tulisi mieleen.

Palaute, jota sain, oli pääasiassa positiivista ja opaslehtisen asiat, erityisesti ravinto ja uni, koettiin erittäin tarpeelliseksi valmentajien keskuudessa. Sain tekstiin muutamia korjausehdotuksia ja näiden pohjalta oikoluin tekstin sekä korjailin ja selkeytin sitä. Koko opinnäytetyöprosessin ajan pyysin säännöllisesti palautetta myös ohjaajilta opinnäytetyöohjauksissa sekä opaslehtisestä että opinnäytetyön suunnitelmasta ja raportista. Heidän ohjeidensa pohjalta työstin ohjelehtisen sisältöä sopivaksi niin nuorille, kuin aikuisillekin.

6 Pohdinta

Ohjelehtisestä muotoutui yksinkertainen, mutta miellyttävä kokonaisuus, millaiseksi olin sen mielessäni kuvitellut. Käytin raporttia hyödykseni, sillä opaslehtisen teksti pohjautui kirjoittamaani tietoperustaan. Lisäksi käyttämäni kuvat ovat samat sekä opaslehtisessä että opinnäytetyössä. Opaslehtinen sisältää juuri ne asiat, jotka halusin siellä olevan ja koen olennaiseksi.

Päädyin toteuttamaan toiminnallisena osuutena opaslehtisen, sillä halusin, että toimeksiantajalle jää konkreettinen tuotos työstäni. Oppitunti tai muunlainen ratkaisu olisi voinut helposti unohtua sen pitämisen jälkeen tai saavutettu kohdejoukko ei välttämättä olisi ollut niin suuri. Opaslehtinen toimitettiin sähköisenä ja paperisena versiona toimeksiantajalle, jotta se olisi mahdollisimman monen luettavissa. Mahdollisesti opaslehtinen saadaan esille

myös toimeksiantajan verkkosivuille, josta se on yhä suuremmalle joukolla saatavilla.

6.1 Tuotoksen arviointi

Tekemästani ohjelehtisestä tuli ulkonäöllisesti silmää miellyttävä. Olisin halunnut muotoilla etusivua hieman eri tavalla, mutta tekstinkäsittelytaitoni eivät tähän riittäneet. Opaslehtisessä asiat etenevät samassa loogisessa järjestyksessä kuin opinnäytetyön raportissakin. Sisältö on jaettu pää- ja alaotsikoilla.

Koen, että opaslehtisen sisältö on hyödyllinen nuorille urheilijoille. Olisin kuitenkin halunnut tarkentaa ravinto-osiota enemmän lentopalloilijalle sopivammaksi. Tällöin osiosta olisi kuitenkin tullut liian laaja ja se olisi syrjäyttänyt muut osiot alleen. Terveyden edistämisen näkökulmasta kirjoitettu teksti on silti hyödyllinen ja antaa varmasti eväitä myös muille, kuin vain urheilijoille.

6.2 Opinnäytetyöprosessi

Aloitin opinnäytetyöprosessini tammikuussa 2018 miettimällä aiheita ja toimeksiantajaa toiminnalliselle opinnäytetyölleni. Oman urheilutaustani takia toimeksiantajaksi valikoitui Joen Jujun lentopalloseura. Aiheeksi muotoutui terveyden edistämisen näkökulmasta kirjoitettu opaslehtinen ravinnosta ja unesta, sekä tietoa lentopalloilijoiden urheiluvammoista ja niiden ensiavusta. Ravinnosta ja unesta on tehty monia opinnäytetöitä terveyden edistämisen kannalta. Valitsin kuitenkin lisäksi myös urheiluvammat, keskittyen lentopalloilijoihin, sillä tästä aiheesta en löytänyt monia opinnäytetöitä. Oman urheilutaustani takia koin, että aiheesta olisi hyötyä. Lisäksi ravinto ja uni ovat olennaisena osana urheiluvammojen syntyä, mikä vahvisti näiden kahden osa-alueen yhdistämistä.

Hyväksynnän aiheelleni sekä aihesuunnitelman sain hyväksytyksi helmikuussa 2018. Itse opinnäytetyösuunnitelman kirjoittamisen aloittaminen venyi, ja aloitin prosessin kunnolla vasta joulukuussa 2018. Tapasin toimeksiantajan tammikuussa 2019 ja sain ”vapaat kädet” opaslehtisen suunnitteluun, mutta toimeksiantosopimuksen kirjoitimme kuitenkin vasta huhtikuussa 2019.

Suunnitelmavaiheessa hahmottelin myös toiminnallista osuutta. Päätin tehdä toiminnallisena osuutena opaslehtisen, jota työstin yhtä aikaa tietoperustan kirjoittamisen kanssa. Opinnäytetyösuunnitelmani sain läpi huhtikuussa 2019. Tämän jälkeen alkoi raportin kirjoittaminen, ja esittelin työni opinnäytetyöseminaarissa toukokuussa 2019. Opinnäytetyöprosessini eteni samoin vaihein, kuin toiminnallinen opinnäytetyöprosessi etenee mallin mukaan.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyön tekeminen oli monivaiheinen ja aikaa vievä prosessi. Oma kiinnostus ja motivaatio aihetta kohtaan oli tärkeää, sillä välillä innostus työn tekemistä kohtaan laantui, jolloin nimenomaan aiheen kiinnostavuus sai minut kirjoittamaan työtä eteenpäin ja etsimään uusia lähteitä. Tietoperustan kirjoittaminen oli raskainta, sillä ajoittain aiheesta löytyi vähän tutkimuksia tai tieteellisiä artikkeleja, jotka olisivat olleen kaikkien saatavilla.

Prosessin alussa en osannut hahmottaa mielessä millainen valmis työni olisi ja koen, että tämän takia minulla olikin hankaluuksia alussa päästä vauhtiin ja päättää mitä asioita haluan työhöni tuoda ja millainen näkökulma siinä on. Myös opinnäytetyön tekeminen yksin toi omat haasteensa, sillä kukaan ei ollut kaverina motivoimassa vaikeilla hetkillä. Toisaalta parin kanssa aikatauluttaminen olisi varmasti ollut vielä vaikeampaa.

Sairaanhoidajan osuus työssäni jäi mielestäni hieman vajavaiseksi, toki terveelliset elämäntavat, terveyden edistäminen ja ensiapu ovat osa hoitotyötä. Koen, että aikatauluttamalla prosessini paremmin olisin saavuttanut paremman lopputuloksen tämän asian kanssa. Olen kuitenkin tyytyväinen opinnäytetyöhöni, sekä opaslehtiseen.

6.3 Luotettavuus ja eettisyys

Uskottavuus, vahvistettavuus, siirrettävyys ja reflektiivisyys ovat laadullisen tutkimuksen ja toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden arviointimenetelmiä. Uskottavuus opinnäytetyössä tarkoittaa tulosten uskottavaa esittämistä, keskustelua toimeksiantajan, ohjaajan ja opinnäytetyön tekijän välillä sekä tarvittaessa tulosten palauttamista tutkijajoukolle tulosten todellisuuden arvioimiseksi. Reflektiivisyyden takaa opinnäytetyön tekijän tietoisuus omista lähtökohdista, sekä niiden mahdolliset vaikutukset prosessiin. Lopullisessa raportissa on oltava esillä lähtökohdat ja keinot aineiston sekä prosessin vaikuttamiseen. Vahvistettavuus tarkoittaa, että myös toisen tutkijan on mahdollista tarkastella opinnäytetyön ydinkohtia. Tämä ei kuitenkaan takaa vielä työn luotettavuutta, sillä jokainen tutkija voi tulkita tuloksia omalla tavallaan. Siirrettävyydellä tarkoitetaan opinnäytetyön tekijän riittävää informaatiota osallistujista ja ympäristöstä. Lisäksi siirrettävyys tarkoittaa, että tuloksia voidaan käyttää vastaavissa tilanteissa, mikäli työ on luotettavasti tehty. (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129.)

Opinnäytetyöni uskottavuutta tukevat keskustelut ohjaavien opettajien sekä toimeksiantajan kanssa muun muassa tietoperustasta ja lähteiden etsimisestä. Osana vahvistettavuutta ovat säännölliset opinnäytetyöohjaukset, joissa käytiin läpi prosessia ja sen ongelmakohtia. Lisäksi pidin koko prosessin ajan päiväkirjaa työn eri vaiheista, hakusanoista ja tapaamisista. Pyrin lisäämään siirrettävyyttä kertomalla selvästi opinnäytetyöhön osallistuvista sekä opinnäytetyön toteutusympäristöstä. Lisäksi työ on tehty selkeästi ja luotettavasti esimerkiksi erilaisia lähteitä käyttäen. Alussa perehdyin opinnäytetyön aiheeseen, aikaisemmin tehtyihin tutkimuksiin ja omaan tietämykseeni aiheesta, jotta reflektiivisyys toteutuu työssäni. Mietin myös, kuinka aikaisempi tietämykseni aiheesta vaikuttaa työn sisältöön ja tekemiseen.

Lähdekriittisyys on osa opinnäytetyön uskottavuutta ja luotettavuutta. Julkaisupaikka, tuoreus ja tekijä vaikuttavat siihen onko lähde laadukas. Alkuperäiset lähteet ovat suositeltavia opinnäytetyön tekijälle. Näin lähteen sisältö ei ole muuttunut, kuten toissijaisissa lähteissä. Olennaista

opinnäytetyössä ovat laadukkaat lähteet, ei niinkään lähteiden runsaus. Opinnäytetyössä on hyvä olla sekä kotimaisia että ulkomaisia lähteitä, internetilähteitä ja kirjallisuutta. Lähteitä voi etsiä eri tietokannoista tai muiden julkaisujen lähdeluettelosta. (Vilkkä & Airaksinen

2003, 72–77.)

Opinnäytetyössäni on kiinnitetty huomiota lähteiden julkaisupaikkaan, vuoteen ja tekijään. Jotkin lähteistä ovat hieman vanhempia, mutta asiat ovat pääasiassa pysyneet samana, joten arvioin lähteiden olevan luotettavia. Alkuperäisiä lähteitä olen käyttänyt mahdollisuuksien mukaan, mutta valitettavasti niitä ei ollut aina löydettävissä tai saatavilla. Osallistuin tiedonhankintaklinikoille, joista sain vinkkejä eri tietokantojen käyttämiseen. Tämä mahdollisti kotimaisten ja ulkomaisten lähteiden käytön työssäni.

Eettisyys nousee esille jo opinnäytetyön aihetta valittaessa, sillä on pohdittava vaikuttaako se prosessiin osallistuviin henkilöihin. Muun muassa osallistujien henkilöllisyys on pidettävä salassa. Myös valittava menetelmä on oltava eettinen, sillä on saatava tarvittava ja haluttu tieto, mutta hyväksytyillä menetelmillä. Tärkeitä pääkohtia eettisesti on esimerkiksi ihmisoikeuksien kunnioittaminen ja olla aiheuttamatta osallistujille haittaa. Raportoidessa aineistoa osallistujien henkilöllisyys on pidettävä salassa ja tekijän on raportoitava työn vaiheet ja tulokset rehellisesti, avoimesti ja tarkasti. Näin myös raportti on eettisesti oikeudenmukainen. (Kylmä & Juvakka, 143–147, 154.)

Opinnäytetyön aihetta valitessani pohdin työn merkityksellisyyttä ja hyödyllisyyttä. Halusin hyödyntää opintojen aikana oppimaani tietoa. Terveiden edistämisen näkökulmasta aihe olikin hyödyllinen nuorille urheilijoille, valmentajille ja vanhemmille. Työssä oli merkityksellistä tietoa ravinnosta ja unesta, sekä näiden vaikutuksesta urheiluvammoihin. Osana sairaanhoitajan osaamista mukana oli myös ensiapu. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset olivat lainsäädännön mukaisia eivätkä herättäneet eettisiä kysymyksiä.

6.4 Ammatillinen kasvu

Ammattikorkeakouluopiskelijan opintoihin kuuluu osana opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyö tehdään yleisimmin opintojen kolmantena tai neljäntenä vuotena. Opiskelijalla on päävastuu opinnäytetyön etenemisestä, mutta prosessi etenee yhteistyössä toimeksiantajan ja ohjaavan opettajan kanssa. Opinnäytetyössä sovelletaan opittuja teorian ja käytännön tietoja. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2019.)

Ammatillinen kasvu kulkee osana opintoja alusta saakka ja jatkuu läpi työelämän. Opiskelujen aikana suoritettavat tehtävät ja harjoittelut valmistavat opiskelijaa opinnäytetyön tekemiseen sekä tulevaan työelämään. Prosessin aikana kehityin aikataulutuksessa sekä opin tekemään kompromisseja saavuttaakseni mahdollisimman hyvän lopputuloksen. Huomasin, että prosessin aikana kehityin tekstin tuottamisessa ja lähdekriittisyydessä sekä tiedonhankinnassa. Tein yhteistyötä ohjaavien opettajien ja toimeksiantajan kanssa sekä kirjaston henkilökunnan kanssa tiedonhankinnan yhteydessä.

Opinnäytetyön aiheeni olisi voinut olla myös moniammatillisesti toteutettava esimerkiksi fysioterapeuttiopiskelijan kanssa, jolloin siihen olisi saanut enemmän syvyyttä ja erilaista näkökulmaa, varsinkin urheiluvammoihin liittyen. Moniammatillisuus olisi ollut hyödyllistä myös työelämän kannalta, sillä moniammatilliset tiimit ja työskentely yhdessä useamman ammattikunnan kesken on kasvava toimintatapa. Parityöskentely olisi myös opettanut entistä enemmän aikataulutamista, kärsivällisyyttä ja kompromissien tekoa. Päätin kuitenkin tehdä opinnäytetyöni yksin, ja prosessi oli kuitenkin erittäin opettava ja hyödyllinen.

6.5 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Opinnäytetyötä ja opaslehtistä voivat käyttää muutkin kuin Joen Juju-urheiluseura, sillä sama periaate toimii myös muissa urheilulajeissa. Terveystiedon edistämisen kannalta ravinto- ja unisuus-tietoa voi käyttää muutkin kuin urheilijat. Myös ensiapuosuudessa on yleistä ja hyödyllistä tietoa jokaiselle. Opinnäytetyö on suunnattu valmentajille ja pelaajille, mutta olennaisena osana junioriurheilua ovat myös vanhemmat. He voivat myös käyttää opinnäytetyötä apuna esimerkiksi

terveellisten elämäntapojen toteuttamisessa koko perheen kanssa. Tapaturman sattuessa oppaasta löytyy mahdollisesti tietoa vammasta ja sen hoidosta.

Jatkokehitysideana opinnäytetyötä voi syventää tarkemmin vain yhteen opinnäytetyön osa-alueeseen, esimerkiksi ravintoon. Myös keskittyminen eri ikäryhmiin tai tarkemmin lajikohtaiseen spesifiin ravitsemukseen voisi olla tutkimuksen aiheena. Aiheesta olisi mahdollista tehdä kvalitatiivinen tai kvantitatiivinen opinnäytetyö keskittyen yhteen tai useampaan opinnäytetyössä käsiteltyyn aihealueeseen. Esimerkiksi kyselytutkimus, kuinka nuoret syövät päivittäin. Syövätkö he tarpeeksi usein, jääkö koulussa ruokailu välistä ja millaista ruokaa he syövät, pika- tai valmisruokaa vai kotiruokaa.

Lähteet

- Ahonen, T., Hakkarainen, H., Heinonen, O., Kannas, L., Kantomaa, M., Karvinen, J., Laakso, L., Lintunen, T., Lähdesmäki, L., Mäenpää, P., Pekkarinen, H., Sääkslahti, A., Stigman, S., Tammelin, T., Telama, R., Vasankari, T & Vuori, M. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Opetusministeriö ja Nuori Suomi. http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_kouluikäisille.pdf. 20.12.2018.
- Alanko, S. 2015. Tyypillisimmät lentopalloissa syntyvät urheiluvammat ja niiden riskitekijät nuorilla naisilla. Syventävien opintojen kirjallinen työ. Tampereen yliopisto. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96818/SYVENTAVA-1426841870.pdf;sequence=1>. 24.1.2019.
- Alricsson, M., Bele, S., Hafsteinsson Östenberg, A. & Sjöström, R. 2015. Experiences of returning to elite beach volley after shoulder injury. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4548677/pdf/jer-11-4204.pdf>. 19.2.2019.
- Arajärvi, P., Danskanen, K., Forsblom, K., Hakkarainen, H., Hämäläinen, K., Jaakkola, T., Kalaja, S., Lehtoviita, T., Lintunen, T., Pasanen, K., Pulkkinen, S. & Riski, J. 2015. Lasten ja nuorten hyvä harjoittelu. Lahti: VK- kustannus Oy.
- Arnkil, T. & Eriksson, E. 2012. Huoli puheeksi – Opas varhaisista dialogeista. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978951-33-1792-8.pdf?sequence. 27.4.2019.
- Aro, A. 2015. Ravitsemussuosituksen tausta. Duodecim. Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00077&p_haku=lautasmalli. 17.1.2019.
- Bahr, R., Bouter, L., Van der Beek, A., Van Mechelen, W. & Verhagen, M. 2004. A one season prospective cohort study of volleyball injuries. Sports Med article. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1724865/pdf/v038p00477.pdf>. 18.2.2019.
- Bjälle, J., Haug, E., Sand, O. & Sjaastad, O. 2014. Ihminen – fysiologia ja anatomia. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Borms, D., Cools, A., Johansson, F. & Maenhout, A. 2015. Prevention of shoulder injuries in overhead athletes: a science-based approach. Brazilian Journal of Physical therapy. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4647145/pdf/rbfis-19-05-0331.pdf>. 18.2.2019.
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2017a. Tuki- ja liikuntaelinten ja pään vammat. Duodecim. Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=spr00008&p_hakusana=jalkater%C3%A4n%20nivelet. 13.2.2019.

- Duodecim. 2012. Polvinivelen rakenne. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=ldk00537. 13.2.2019.
- Duodecim. 2015. Tyydyttyneet ja tyydyttymättömät rasvahapot. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00003. 14.1.2019.
- Fraser, M., Grooms, D., Guskiewicz, K. & Kerr, Z. 2017. Ball-contact injuries in 11 national collegiate athletic association sports: The injury surveillance program, 2009–2019 through 2014–2015. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5517126/pdf/i10626050-52-7-698.pdf>. 19.2.2019.
- Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A.L. & Hakala-Lahtinen, P. 2010. Ihmisen ravitsemus. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Hakkarainen, H., Jaakkola, T., Kalaja, S., Lämsä, J., Nikander, A & Riski, J. 2009. Lasten ja nuorten urheiluvalmennuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.
- Heiskanen, H. & Korsman, J. 2014. Urheilijan keittokirja. Euroopan Unioni: United Press Global.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Duodecim. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>. 6.4.2019.
- Iivanainen, A. & Syväoja, P. 2008. Hoida ja kirjaa. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- Iljukov, S., Parkkari, J. & Tammelin, T. 2015. Kasvuikäisten liikunta. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01390&p_haku=olkap%C3%A4%C3%A4n%20rasitusvamma. 19.2.2019.
- Joen Juju. 2019. Joen Juju ja Karelian Hurmos lähtevät kehittämään yhdessä Pohjois-Karjalan lentopalloa Suomen huipulle. <https://joenjuju.fi/%EF%BB%BFjoen-juju-ja-karelian-hurmos-lahtevat-kehittamaan-yhdessa-pohjois-karjalan-lentopalloa-suomen-huipulle/>. 16.5.2019.
- Jokihaara, J. 2018. Käden ja sormien vammat. Lääkärin käsikirja. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01413&p_haku=sormen%20vammat. 19.2.2019.
- Kallio, T. 2008. Kuntoilijan itsehoito-opas. Jyväskylä: WSOYpro.
- Kallio, T. 2010. Polven ristisidevammat urheilijalla. Duodecim terveysportti. <http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/xmedia/duo/duo98601.pdf>. 26.1.2019.
- Kannus, P. 2018. Lihasvammat. Duodecim terveysportti. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00450&p_haku=akuutin%20vamman%20ensiapu. 26.1.2019.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2017. Tutkiva kehittäminen – kohti opinnäytetyötä syksy 2017. <https://moodle.karelia.fi/mod/folder/view.php?id=25589>. 17.4.2019.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2019. Opinnäytetyö. <https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/Sivut/default.aspx#ohjeet>. 11.4.2019.
- Koski, P. & Mäenpää, P. 2018. Suomalaiset liikunta- ja urheiluseurat muutoksessa 1986–2016. Opetus- ja kulttuuriministeriö. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160926/okm25.pdf>. 19.2.2019.

- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Käypä hoito-suositus. 2018. Unettomuus. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50067>. 22.2.2019.
- Leppänen, M. 2017. Prevention of injuries among youth team sports. Jyväskylän yliopisto. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/52638/978951-39-6940-0_vaitos13012017.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 26.1.2019.
- Parkkari, J. 2017. Tietoa potilaalle: liikuntavammojen hoito ja ehkäisy– ohjeita potilaalle. Duodecim. Terveysportti. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00450&p_haku=akuutin%20vamman%20ensiapu. 26.1.2019.
- Partinen, M. 2009. Unesta terveyttä. Duodecim. Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00112. 22.2.2019.
- Pohjolainen, T. 2018. Kipeä olkapää – kiertäjäkalvosinoireyhtymä. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk01041. 16.5.2019.
- Reinivuo, H. 2019. Nuoren urheilijan ravitseminen. Ravitsemusakatemia. http://iuakatemia.fi/wp-content/uploads/2017/01/ravitsemus_nuoret_urheilijat.pdf. 30.1.2019.
- Rhodes, L. 2018. Sleep stages: Understanding the sleep cycle. University Health News. <https://universityhealthnews.com/daily/sleep/sleepstages-understanding-the-sleep-cycle/>. 17.1.2019.
- Ruokavirasto, 2014. Terveystietoa ruoasta – suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-jaammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf. 26.1.2019.
- Ruokavirasto. 2017. Koululaiset. <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveyttaedistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/koululaiset/>. 17.1.2019.
- Saarelma, O. 2018a. Nilkan nyrjähdys. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk01052&p_hakusana=nilkan%20nyrj%C3%A4hdys. 15.2.2019.
- Saarelma, O. 2018b. Yläraajan vammat. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00349. 19.2.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Elintavat ja elinympäristö. Terveystietoa edistäminen. <https://stm.fi/elintavat-ja-elinymparisto>. 19.2.2019.
- Suomen lentopalloliitto. 2017. Lentopallon säännöt. <https://www.lentopalloliitto.fi/media/lentopallon-tietopankki/saannot-ja-maaraykset/lentopallon-saannot-2017.pdf>. 24.1.2019.
- Suomen lentopalloliitto. 2018. Perustietoa lentopallosta ja beach volleysta. <http://www.lentopalloliitto.fi/media/faktapankin-aliasivut/perustietoa-lentopallosta-ja-beach-volleysta.pdf>

- Suomen Punainen Risti. 2019. Hätälmoitus.
<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/hatailmoitus>. 28.1.2019.
- Suomen Punainen Risti. 2018. Nivelvammat.
<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/nyrjahdykset>. 28.1.2019.
- Terve koululainen. 2018a. Lepo ja uni.
<https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/urheilevan-nuoren-uni-ja-palautuminen/>. 17.1.2019.
- Terve koululainen. 2018b. Säännöllinen juominen.
<https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/ravinto/juominen/>. 17.1.2019.
- Terve koululainen. 2019a. Lisää luuta.
<https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/murrosian-muutokset/lisaa-luuta/>. 16.5.2019.
- Terve koululainen. 2019b. Nivelet ja jänteet kehittyvät.
<https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/murrosian-muutokset/nivelet-ja-janteet-kehittyvat/>. 16.5.2019.
- Terve urheilija. 2019. Yleisimmät urheiluvammat. Liikuntavammojen valtakunnallinen ehkäisyohjelma (LiVe).
<http://www.terveurheilija.fi/yleiseturheiluvammat>. 26.1.2019.
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2016a. Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_. 17.1.2019.
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2016b. Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus_ammattilaisen_ja_perheen_valilla. 6.4.2019.
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Voimavaralähtöiset menetelmät. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/voimavaralähtoiset_menetelmat. 6.4.2019.
- UKK-instituutti. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäiselle 7–18-vuotiaille. http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_kouluikäisille.pdf, 25. 17.1.2019.
- Uniliitto. 2013. Hyvä uni. http://www.uniliitto.fi/File/uniuutiset_2-2013_LOW.pdf, 3–4. 17.1.2019.
- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- World Health Organization. 2019. Constitution. <https://www.who.int/about/whowe-are/constitution>. 18.3.2019.
- World Wide Fund of nature. 2018. Kasviproteiinit. <https://wwf.fi/lihaopas/Kasviproteiinit-2824.a>. 14.1.2019.

TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ LENTOPALLOILU



Terveelliset elämäntavat – Urheiluvammojen ensiapu

Rosa Malinen



Joen Juju

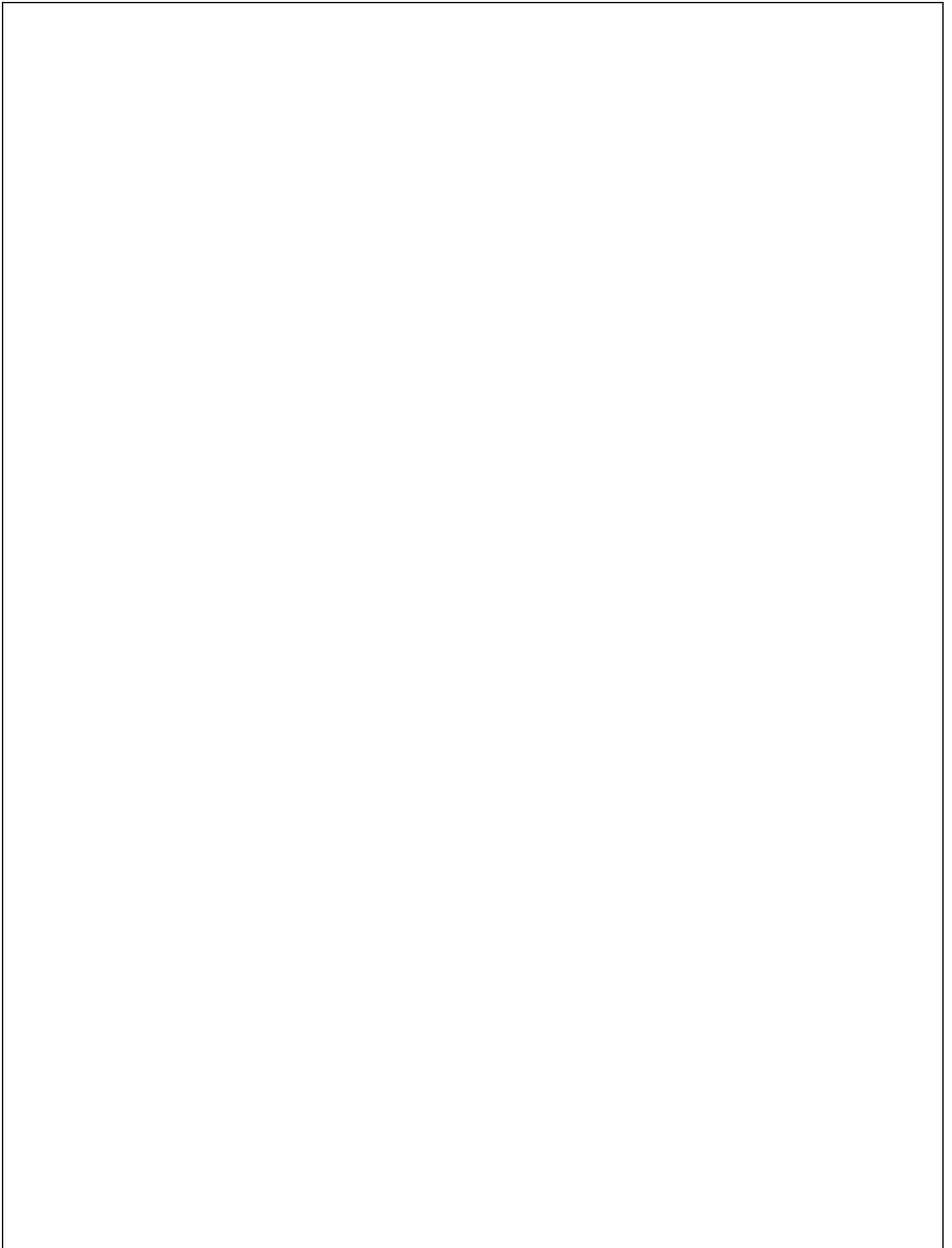


Karelia
AMMATTIKORKEAKOULU

Sisältö

1	Nuoren urheilijan ravitsemus ja nesteytys	3
2	Nuoren urheilijan uni ja lepo	4
3	Lentopalloilijan yleisimmät urheiluvammat	5
	Olkapään rasitusvammat	6
	Sormivammat	7
	Polvivammat	8
	Nilkkavammat	9
4	Urheiluvammojen ensiapu	10

Tämä opaslehtinen on osa Karelia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen opinnäytetyötä: ”Terveyttä edistävä lentopalloilu – opaslehtinen lentopalloilijalle terveellisistä elämäntavoista ja akuuteista urheiluvammoista”. Opaslehtisen sisältö ja kuvat perustuvat opinnäytetyössä esitettyihin lähteisiin tai Pixabay kuvien ilmaispalveluun. Opinnäytetyön voi löytää Theseus- palvelusta.



1 Nuoren urheilijan ravitseminen ja nesteytys

Ravitsemussuositukset toimivat lautasmallin perustana. Puolet tuoreita ja kypsiä kasviksia,

- neljäsosa perunaa tai viljalisäkettä ja neljäsosa kalaa, lihaa tai palkokasveja. Ruokajuomaksi lasi rasvatonta maitoa, piimää tai vettä. Vaalean leivän sijaan suositetaan ruisleipää.

Lisäksi ruokavalion tulisi sisältää runsaasti marjoja ja hedelmiä.



Kuva 1. Lautasmalli (Ruokavirasto 2014)

- Urheilevalle nuorelle ateriaritmi, sekä energia- ja ravintoaineiden on saanti tärkeää, sillä ne vaikuttavat palautumiseen ja suorituskykyyn. Suositus on syödä 3–4 tunnin välein noin viisi ateriaa päivässä: aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala.
- Päivittäisen ruokavalion on hyvä sisältää täysjyvää, marjoja, kasviksia, kalaa ja hyviä rasvoja.
- Kilpailupäivää edeltävänä päivänä on syytä kiinnittää huomiota laadukkaaseen ravitsemukseen. Normaali riittävä ja monipuolinen ruokavalio riittää. Samoin ruokailutapojen suuria muutoksia tulee välttää.
- Mikäli kilpailu on aamupäivästä, syödään kunnollinen aamupala noin kolme tuntia ennen suoritusta. Kilpailun ollessa iltapäivällä tai illalla, tulee lämmin ateria syödä noin neljä tuntia ennen ja lisäksi välipala muutamaa tuntia ennen suoritusta.
- Hyviä ruokia ovat muun muassa pasta tai riisi, kana, vihannekset ja hedelmät, sekä vesi. Sopivia välipaloja ovat esimerkiksi jogurtit tai rahkat, täytetyt sämpylät ja vesi tai urheilujuoma.

- Suorituksen jälkeen laadukas ja oikeanlainen ravitsemus käynnistää tehokkaan palautumisen. Elimistö tarvitsee välittömästi energiaa, rakennusaineita ja nestettä. Välittömästi suorituksen jälkeen on hyvä nauttia esimerkiksi palautusjuoma, joka sisältää nopeasti imeytyviä

hiilihydraatteja, proteiinia ja natriumia. Aterian tulee sisältää hiilihydraatteja ja proteiinia, täyttämään glykogeenivarastot ja korjaamaan lihasvaurioita.

- Vuorokaudessa on hyvä juoda noin kaksi litraa nestettä ja jokaista liikuttua tuntia kohden litra nestettä. Janojuomana vesi on paras vaihtoehto. Nesteitä tulee nauttia vähän kerrallaan pitkin päivää, vaikka janon tunnetta ei olisikaan. Tämä korostuu erityisesti urheilusuorituksen aikana, sillä jo vähäinenkin nestehukka vaikuttaa heikentävästi tarkkaavaisuuteen, hienomotorisiin toimintoihin ja suorituskykyyn. Näin vammoille ja loukkaantumisille altistuminen kasvaa.
- Harjoituksen aikana on suositeltua juoda noin 20 minuutin välein 1–2 desilitraa vettä. Pitkien liikuntasuorituksien tai turnausten aikana veden rinnalla voidaan käyttää urheilujuomaa, josta saa nopeasti suoloja ja energiaa elimistöön.

2 Nuoren urheilijan uni ja lepo

- Nuori tarvitsee 9–10 tuntia unta. Psykkinen ja fyysinen rasitus lisäävät unen tarvetta.
- Säännöllinen unirytmii on tärkeä osa palautumista yhdessä ravinnon kanssa.
- Syvän unen aikana aivot luovat uusia muistijälkiä ja oppivat. Lisäksi elimistö korjaa liikunnan aikana syntyneitä kudospvaurioita. Rakentavien hormonien eli testosteronin ja kasvuhormonin erityis on runsaimmillaan syvässä unessa.
- Raskaan ja rasittavan harjoituksen tai turnauksen jälkeen muistettava kevyempi, palauttava jakso. Lihakset, hermosto, aivot ja elimistö tarvitsevat aikaa palautua ja valmistautua tuleviin suorituksiin.

- Pitkäaikainen univaje vaikuttaa heikentävästi keskittymiskykyyn, muistiin, oppimiseen ja vastustuskykyyn. Lisäksi tapaturmien ja onnettomuuksien riski kasvaa.
- Unen vaihteita ovat REM- uni (rapid eye movement) ja NREM- uni (non-rem). NREM unessa neljä eri vaihetta, jotka syvenevät asteittain kevyestä ja pinnallisesta unesta syvään uneen. Nämä muodostavat noin 90 minuutin pituisia syklejä, jotka toistuvat neljästä kuuteen kertaa yössä.

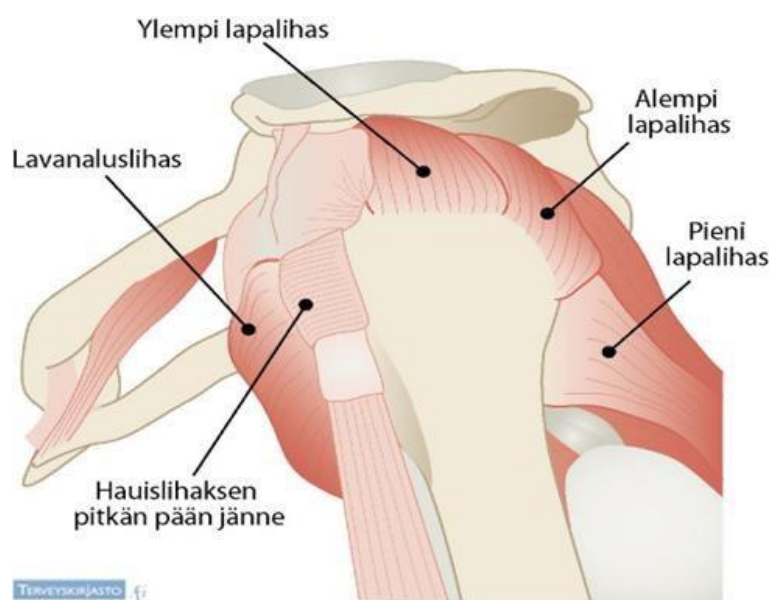
3 Lentopalloilijan yleisimmät urheiluvammat

- Urheiluvammat luokitellaan akuutteihin vammoihin ja rasitusvammoihin.
- Akuutit vammat ovat äkillisiä, tapaturmaisesti kudosta vaurioittaneita vammoja, esimerkiksi nivelside- ja lihasvammoja tai murtumia.
- Rasitusvammoissa kudoksiin syntyy mikrovaurioita runsaan ja yksipuolisen kuormituksen seurauksena, sekä puutteellisen palautumisen takia. Rasitusvammoja ovat esimerkiksi penikkatauti ja rasitusmurtumat.
- Lentopallossa äkilliset suunnanmuutokset, pysähdykset ja hypyt suurentavat loukkaantumiseriskiä.
- Yleisimpiä vammoja ovat nilkan nyrjähdykset, polvi- ja sormivammat, sekä olkapään rasitusvammat.

- Vammojen ennaltaehkäisyssä tärkeää on huomioida riittävä palautuminen harjoitusten välillä. Palautumisen perustana toimii säännöllinen elämänrytmi, terveellinen ravitseminen, sekä laadukas ja riittävä uni ja lepo.

Olkapään rasitusvammat

- Pitkään jatkunut rasitus voi johtaa olkapään jänteen tai jännetupen tulehdukseen.
- Kipua esiintyy yleensä jänteen ja luun kiinnityskohdassa, joko jatkuvana kipuna tai tietyissä liikkeissä, kun jänne joutuu aktivoitumaan.
- Olkapäässä yleinen kipukohta on kiertäjäkalvosin, joka muodostuu lavan aluslihaksesta, ylemmästä ja alemmasta lapalihaksesta, sekä pienestä lapalihaksesta.
- Kiertäjäkalvosimen tehtävänä on tukea olkaniveltä ja varmistaa nivelen pysyminen nivelkuopassa.
- Hoitona olkapään ja lapaluun lihasten vahvistaminen ja liikkuvuuden lisääminen. Itsehoitona voidaan toteuttaa kylmähoitoa ja kipulääkitystä, sekä tarvittaessa lääkäri pistää kortisonia tulehduksen rauhoittamiseksi.



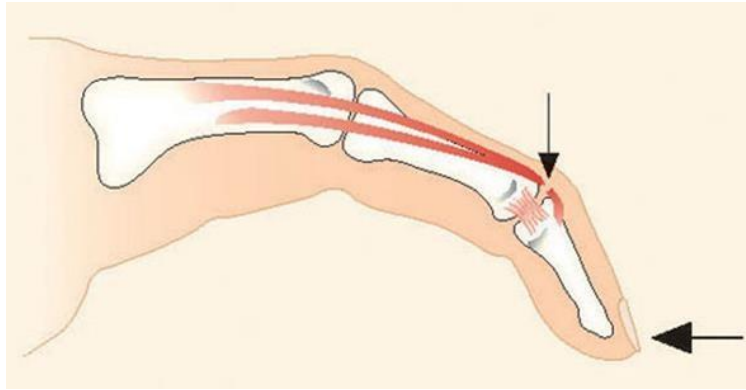
Kuva 2. Olkapään kiertäjäkalvosimen rakenne.

(Duodecim 2018)

Sormivammat

- Sormivammoja ovat tyypillisimmin venähdykset, sijoiltaanmenot, jännevammat, rasittumiset ja murtumat.
- Iso osa lentopallossa ilmenevistä sormivammoista syntyy, kun pallo osuu sormen kärkeen töksähtäen. Suurin riski sormivamman syntymiselle on torjuntatilanne verkolla.
- Sormen vääntyessä ääriasennon yli tai sivulle venyttää nivelsiteitä aiheuttaen turvotusta ja kipua. Heti aloitettu kylmähoito ja tarvittaessa sormen lastahoito 1–2 viikon ajan edesauttaa paranemista.
- Mikäli sormi on vamman jälkeen poikkeavassa asennossa, lääkäriin on hakeuduttava välittömästi. Sijoiltaan olevaa sormea ei saa vetää takaisin paikoilleen, vaan se on tuettava mahdollisimman hyvin.
- Jännevammat joudutaan yleensä hoitamaan leikkauksella 1–2 viikon kuluttua vamman syntymisestä. Poikkeuksena vasarasormi- vamma, jossa sormen ojentajajänne repeytyy ja sormen kärki jää roikkumaan niin, että sitä ei pysty aktiivisesti ojentamaan.

- Tällainen vamma syntyy esimerkiksi silloin, kun pallo osuu kohtisuoraan ojennettuun sormeen. Vasarasormen hoitona toimii lastahoito 6–8 viikon ajan.



Kuva 3. Vasarasormi (Duodecim 2005)

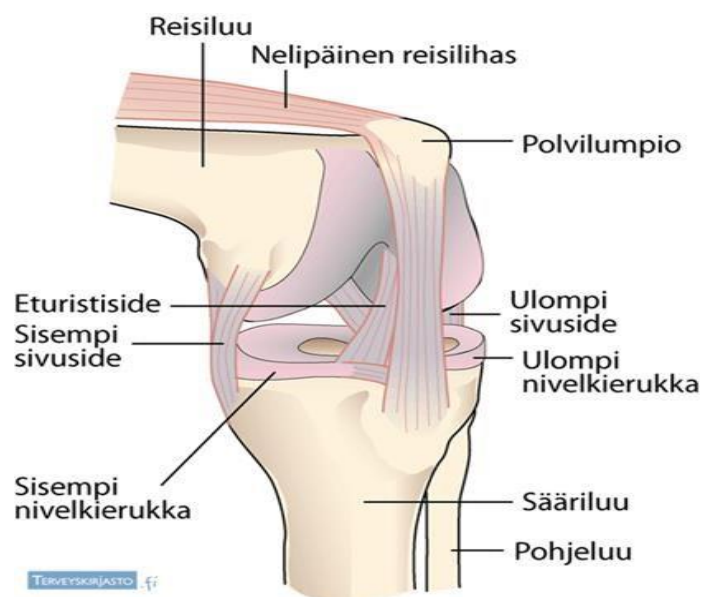
Liite 1

Polvivammat

- Yleisimpiä polvivammoja hyppääjän polvi eli polvijänteen tulehdus ja eturistisidevamma
- Hyppääjän polvi on rasitusvamma, jolle ominaista kipu polvilumpion alakärjessä eli polvijänteen kiinnittymiskohdassa. Myös reisijänteen ja polvilumpion liitoskohta voi oireilla.
- Taustalla usein alaraajojen heikko lihaskunto tai lihasten epätasapaino, joka aiheuttaa liiallisen kuormituksen polven etuosaan. Syynä voi olla myös jalkaterän sisäkierto, jonka takia kuormitusakseli vinoutuu polven etuosassa ja ärsyttää jänteitä.
- Pitkittyessä tulehdus voi aiheuttaa jänteen paksuuntumista, arpeutumista tai liiallista verisuonien kasvua.
- Ehkäisemiseksi suositeltavaa lihastasapainon ja lihaskunnon parantaminen helpottavat polven liiallista kuormitusta. Esimerkiksi puolikykyt oikealla tekniikalla ja huolellisesti

tehtynä ovat hyvä apu kuntoutumiseen ja ennaltaehkäisyyn. Lisäksi tukevat ja oikeanlaiset jalkineet ovat suositeltavia.

- Eturistisiteen tehtävänä on kontrolloida ja vakauttaa polven toimintaa ja liikeratoja.
- Koostuu säikeistä ja kiinnittyy reiden takaosasta viistosti säären etuosaan.
- Vamma syntyy tavallisimmin, kun polvi vääntyy tai kiertyy liiallisesti. Samalla voi tuntua napsahdus tai muljahdus. Vamma vähentää polven tukevuutta ja pahimmillaan hankaloittaa päivittäisiä toimia.
- Yleensä hoitona leikkaus, sillä pitkittynyt ja usein toistuva vaiva kuormittaa muita polven rakenteita, kuten rustoja, kierukoita ja nivelkapselia.



Kuva 4. Polven nivelsiteet (Duodecim 2012)

Nilkkavammat

- Urheiluvammoista 20–30 prosenttia on nilkan nivelsidevammoja.
- Lentopalloissa nilkan nyrjähdys tapahtuu yleisimmin hypystä alas tultaessa, joko huonossa tasapainossa tai toisen pelaajan jalan päälle.
- Yleensä nilkka taittuu sisäänpäin ja vamma syntyy nilkan ulkosyrjälle, nivelsiteisiin, jotka kiinnittyvät ulkokehräseen.
- Lievän vamman tulisi parantua muutamassa viikossa, mutta mikäli jalka on turvonnut huomattavasti, ihonalaista verenvuotoa on runsaasti tai jalalle ei kärsi varata ollenkaan, on hyvä hakeutua lääkäriin.
- Kotona hoitona kylmähoito ja kompressiosidos tukemassa nilkkaa liikkeellä ollessa.



Kuva 5. Nilkan nyrjähdys (Duodecim 2018)

4 Urheiluvammojen ensiapu

Urheiluvammojen ensiapu on pääsääntöisesti kylmä, koho ja kompressio eli puristus. Mitä nopeammin aloitettu ensiapu, sitä parempi teho. Kolmen K:n hoito ehkäisee verenvuotoa ja nesteen keräytymistä, jotka aiheuttavat turvotusta vamma-alueelle.

- Sido kylmäpussi kiinni vammautuneeseen raajaan kompression säilyttämiseksi
- Muista että kylmää ei saa laittaa suoraan paljaalle iholle, ettei iho palellu!
- Pidä kylmää 20 minuuttia kerrallaan, raaja kohotettuna sydämen yläpuolelle
- Toteuta kylmähoitoa useamman kerran päivässä 2–3 päivän ajan
- Liikunnasta hyvä pitää ainakin viikon tauko, jonka jälkeen kuormitusta voi lisätä asteittain
- Mikäli kipu ja turvotus ovat voimakkaita vielä viikon jälkeen on hyvä hakeutua lääkäriin

Nivel voi myös mennä sijoiltaan, jolloin luu siirtyy pois paikoiltaan ja mahdollisesti jää virheasentoon. Tällöin nivelkapseli vaurioituu ja ympäristö turpoaa, nivelessä myös tuntuu voimakas kipu. Nivelä tai raajaa ei voi käyttää normaalisti. Sijoiltaan mennyttä niveltä ei saa vetää paikoilleen, vaan se on tuettava mahdollisimman liikkumattomaksi. Loukkaantunut on toimitettava hoitoon mahdollisimman pian tai soitettava hätänumeroon.

Mikäli loukkaantuneen tila tarvitsee välittömästi ammattiapua, tehdään hätäilmoitus yleiseen hätänumeroon 112. Puhelun aikana on kerrottava mitä on tapahtunut ja vastattava mahdollisimman tarkasti esitettyihin kysymyksiin. Puhelua ei saa lopettaa ennen kuin siihen on annettu lupa. Tarvittaessa toimi annettujen ohjeiden mukaisesti.

