



ENSIAPU

Tärkeitä numeroita

Hätänumero	112
Ambulanssi	112

Keskus-Suomen keskussairaala

Päivystyskäyntiä vaativa tilanne	116 117
---	----------------

Soita puhelinneuvontaan aina ennen päivystykseen hakeutumista!

Tikkakosken terveysasema

014 458 5805

ma-to klo 8-16, pe 8-15

Tikkakosken jäähalli

0500 755 262

ENSIAPU

Nopeasti paikalle!

EI LIIKUTTELUA, EI SIIRTOA!

1. KYSY:

- onko kipuja, missä, kuinka kova
- jos **EI** vastaa: **TARKISTA HENGITTÄÄKÖ, TUNTUUKO PULSSI**
- **HÄLYTÄ APUA** puh. 112
- aloita tarvittaessa **HÄTÄENSIAPU**

2. TARKISTA

- näkyykö vammoja (isoja, vuotavia haavoja, murtumia, sormi /raaja väärässä asennossa)
- tukahduta vuoto painamalla haavaa
- vastaileeko asiallisesti, onko sekava, unelias, kivulias, oksenteleeko
- **hälytä apua 112**

SIIRRÄ VASTA, KUN ON VARMAA, ETTEI SIIRTO PAHENNA TILAA TAI AIHEUTA LISÄVAMMOJA!

HÄTÄTILANTEET:

- pään vamma, tajunnan menetys
- niskavammat
- voimakas verenvuoto
- sietämätön kipu
- avomurtuma
- kaulan alueen iskuvammat, joihin liittyy selkeä nielemisen tai hengittämisen vaikeus
- yleisvointi heikkenee, tilanne epäselvä

➔ **Jos autettava ei ole hereillä, mutta hengittää normaalisti, käännä hänet kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi. Jos epäilet selkärangan murtumaa, liikuta loukkaantunutta vain, jos se on hengen pelastamiseksi välttämätöntä.**

➔ YHTEYDENOTTO, SOITA 112

- ole rauhallinen
- kerro missä olet, mihin ambulanssi kutsutaan
- kuka tarvitsee hoitoa (ikä vamma/oireet, yleistila, tajuton/tajuissaan)
- Lähetä joku henkilö ambulanssia vastaan ohjaamaan oikeaan paikkaan

NOPEAA ARVIOTA VAATIVAT TILANTEET

- Pään vammat – epäily aivotärähdyksestä, ei tajuttomuutta
- Murtumaepäily
- Alaraajavamma – ei pysty varaamaan
- Yläraaja – nivelessä selkeä liikerajoitus
- Vuotavat haavat
- Rintakehävammat, jos vaikea hengittää
- Hammasvammat
- Silmävammat

➔ YHTEYDENOTTO PÄIVYSTYSAIKAAN

- Julkinen päivystys tai yksityinen lääkäriasema

Muut vammat (venähdykset, revähdykset, ruhjeet jne.) tarvittaessa lääkärin arvio.

NÄIN TEET HÄTÄILMOITUKSEN NUMEROON 112

- 1. Lataa puhelimeesi 112 Suomi-sovellus ennalta:**
 - varaudut mahdolliseen äkilliseen hätätilanteeseen
- 2. Anna pyydettyäessä hätäkeskuspäivystäjän keskustella avun tarvitsijan kanssa:**
 - voit auttaa hätäkeskuspäivystäjää määrittämään avun kiireellisyyden.
- 3. Kerro, mitä on tapahtunut:**
 - autat hätäkeskuspäivystäjää saamaan tilanteesta mahdollisimman tarkan käsityksen.
- 4. Kerro tarkka osoite ja kunta:**
 - tarkennat sovelluksesta saadun sijainnin esimerkiksi kerrostalossa
- 5. Vastaa rauhallisesti sinulle esitettyihin kysymyksiin:**
 - annat lisätietoa hätäkeskuspäivystäjälle, jotta oikea apu saadaan lähetettyä matkaan.
- 6. Toimi annettujen ohjeiden mukaan:**
 - saat opastusta avun tarvitsijan auttamiseksi.
- 7. Sulje puhelin vasta, kun olet saanut siihen luvan:**
 - varmistat, että hätäkeskuspäivystäjä on saanut kaiken tarvittavan tiedon avun lähettämiseksi.
- 8. Valmistaudu ja opasta ammattiauttajat paikalle:**
 - varmistat, että ammattiapu pääsee perille mahdollisimman nopeasti.
- 9. Soita hätänumeroon uudelleen tilanteen muuttuessa:**
 - voit kohdentaa oikean avun saapumista paikalle.

Kaikkia urheilussa sattuvia vammoja ei voida ennaltaehkäistä. Urheiluvamman sattuessa, on tärkeää toimia oikein ja nopeasti. Näin voidaan vähentää vamman aiheuttamia haittoja.

Jos vamma tapahtuu ottelussa, kannattaa pyytää, että tuomari merkitsee tapahtuman pöytäkirjaan niin voi liittää pöytäkirjakopion korvaushakemukseen

Vamma sattuessa, muista PEACE eli Protect – Elevate – Avoid anti-inflammatory modalities – Compress – Educate. Urheiluvamman ensiavulla pyritään vähentämään verenvuotoa ja turvotusta vamma-alueella. Mitä pienempi vuoto ja turvotus, sitä pikaisempi paraneminen.

P (Protect) – Suojele. Vältä varausta ja rajoita liikettä ensimmäisten päivien (1–3) aikana vamman jälkeen vähentääksesi verenvuotoa ja välttääksesi lisävaurioiden muodostumista vamma-alueelle.

E (Elevate) – Kohota. Nosta mahdollisuuksien mukaan vammautunut alue sydämen yläpuolelle helpottaaksesi kudoksen poistumista vamma-alueelta.

A (Avoid anti-inflammatory modalities) – Harkitse. Käytä tulehdusprosessiin vaikuttavia hoitomenetelmiä harkiten. Tulehdusprosessiin vaikuttavat tekijät, kuten tulehduskipulääkkeet, voivat vähentää tulehdusreaktion hyödyllisiä vaikutuksia kudosten toipumisessa. Kylmähoidon tehosta ei ole riittävää näyttöä akuuttien urheiluvammojen hoidossa, ja pitkittynyt kylmähoito voi myös häiritä paranemista. Käytä siis tulehduskipulääkkeitä ja kylmähoitoa harkiten, ja suosi kivunhoidossa mieluummin parasetamolia.

C (Compress) – Purista. Vamma-alueen mekaaninen kompressio vähentää turvotusta ja kudoksensisäistä verenvuotoa.

E (Educate) – Ohjeista. Kannusta potilasta aktiiviseen ja omatoimiseen kuntoutumiseen. Passiivisista

Urheiluvamman hoito (LOVE)

L (Load) – Kuormita. Lepo suositellaan korvaamaan sopivalla kuormituksella. Uusi suositus korostaa kuormituksen aloittamista ja normaalien toimintojen jatkamista heti oireiden salliessa. Sopivalla kuormituksella vältetään kivun voimistumista ja vahvistetaan kudosten paranemista liikkeen avulla. Normaali harjoittelu on usein vaihdettava korvaaviin harjoitteisiin, jotta muodostuva arpi olisi mahdollisimman pieni ja kestävä.

O (Optimism) – Pysy positiivisena. Tue myönteistä asennoitumista paranemista kohtaan pysyen samalla realistisena paranemisen aikataulusta. Huoliajattelu, masentuneisuus ja liikkeen pelko yhdistyvät heikompaan lopputulokseen vammasta toipuessa.

V (Vascularisation) – Tue verenkierron palautumista. Muutama päivä vamman jälkeen aloitettu aerobinen harjoittelu edistää normaalin verenkierron palautumista auttaen kudosten paranemista. Varhain aloitettu liikkuminen parantaa toimintakykyä ja vähentää kipulääkkeiden tarvetta.

E (Exercise) – Harjoittele. Aloita kuntouttava harjoittelu aikaisessa vaiheessa palauttaen liikeratoja, voimaa ja asentotuntoaistia. Vältä kivun lisäämistä, ja anna kivun lievittymisen ohjata harjoitusohjelmassa etenemistä. Terapeuttinen hermo-lihasjärjestelmää tukeva harjoittelu ehkäisee uusien vammojen sattumista. Aktiivisen kuntoutuksen laiminlyönti heikentää vamma-alueen myöhempää rasituksensietoa lisäten vamman uusiutumisriskiä.

1. NIVELVAMMAN ENSIAPU

- 1) Purista tai paina vammakohtaa käsin välittömästi.**
- 2) Jäähdytä vamma-aluetta kylmällä, esimerkiksi pakastepussilla tai kylmäpakkauksella, noin 15-20 minuuttia. Älä laita kylmää suoraan paljaalle iholle.**
- 3) Sido vammakohdan ja kylmän ympärille tukeva side.**
- 4) Toimita loukkaantunut tarvittaessa lääkäriin.**
- 5) Jos nivel on pois paikaltaan, jätä se virheasentoon ja toimita loukkaantunut lääkäriin. Tue nivel mahdollisimman liikkumattomaksi kuljetuksen ajaksi.**
- 6) Tarvittaessa soita hätänumeroon 112.**

Lihastrepeämien ensiapuna on kohoasento, kylmähoito ja lievästi vamma-aluetta puristava side. Kylmähoito voi alkuvaiheessa lievittää kipua. Tällöin jääpussia tai kylmäpakkauksia pidetään vamman kohdalla 15–20 minuuttia kerrallaan, tarvittaessa 1–2 tunnin välein. Hoitoa ei kannata jatkaa muutamaa tuntia kauempaa, koska pitkään jatkuva kylmähoito saattaa hidastuttaa paranemisprosessia.

Vähäiset lihasvammat paranevat hyvin, ja niiden kuntouttaminen aloitetaan kivun sallimissa rajoissa jo parin päivän kuluttua vammasta. Kivun hoitoon voi käyttää tulehduskipulääkkeitä. Lihaskouristuksen hoitona on krampin aiheuttaneen liikkeen lopettaminen, kevyt hieronta ja lihaksen varovainen venyttely. Jos kramppi ei laukea, on syytä epäillä revähdystä.

2. MURTUMAT

ENSIAPU:

- 1) Tyrehtyvä verenvuoto ja soita 112, jos kyseessä avomurtuma.**
- 2) Tue murtuma käsin liikkumattomaksi mahdollisimman kivuttomaan asentoon.**
- 3) Vältä tarpeetonta liikuttamista. Pidä autettava lämpimänä.**

- 4) Toimita loukkaantunut jatkohoitoon, tarvittaessa soita 112
- 5) Älä liikuta loukkaantunutta tarpeettomasti. Virheasentoa ei oikaista missään tilanteessa. Jos loukkaantunutta on välttämätöntä liikuttaa tai avun tulo kestää kauan, alaraajan murtuman tukemiseen voi käyttää toista jalkaa tai muuta tilapäisvälinettä, esimerkiksi tukevaa lautaa tai keppiä. Silloin tuen on ulotuttava murtuman molemmiin puolin terveeseen nivelen yli.

Jos autettava ei ole hereillä, mutta hengittää normaalisti, käännä hänet kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi. Jos epäilet selkärangan murtumaa, liikuta loukkaantunutta vain, jos se on hengen pelastamiseksi välttämätöntä.

3. HAAVA/VERENVUOTO/NENÄVERENVUOTO

ENSIAPU:

HAAVA:

- 1) Paina tiukasti suoraan vuotokohtaa.
- 2) Jos vuotokohta on pieni, puhdista lika.
- 3) Sulje pienen viiltohaavan reunat vastakkain haavateipillä
- 4) Peitä haava suojasidoksella

VERENVUOTO

- 1) Paina suoraan vuotokohtaa. Jos vuotokohdassa on jokin vierasesine (esim puukko), sitä ei poisteta.
- 2) Aseta loukkaantunut istumaan tai makuuasentoon
- 3) Sido haava painesiteellä. Aseta vuotokohtaan suojaside, jonka päälle voidaan sitoa siderulla painoksi.
- 4) Jatpa painamista siteen päältä tarvittaessa.
- 5) Toimita loukkaantunut tarvittaessa jatkohoitoon, tarvittaessa soita 112 jos loukkaantuneella on sokin oireita, epäilet sisäistä verenvuotoa tai vuoto ei tyrehdy.
- 6) Pidä autettava lämpimänä ja levossa ammattiavun saamiseen asti.

NENÄVERENVUOTO

- 1) Pyydä autettavaa istumaan etukumarassa asennossa. Tässä asennossa veri ei valu nieluun.
- 2) Käske autettavan niistää vuotava sierain tyhjäksi verihyytymistä.
- 3) Paina vuotavaa sierainta nenärustoa vasten noin 15 min.
- 4) Jos verenvuoto ei lakkaa, toimita autettava lääkäriin.

4.SILMÄVAMMAT

ENSIAPU:

- 1) Peitä molemmat silmät kevyesti
- 2) Pidä loukkaantunut makuuasennossa
- 3) Toimita loukkaantunut jatkohoitoon.

5.PÄÄNVAMMA / AIVOTÄRÄHDYS

Aivotärhdys on päähän kohdistuneen suoran tai epäsuoran ulkoisen voiman aiheuttama aivojen toiminnan häiriö, joka on luonteeltaan enemmän toiminnallinen kuin rakenteellinen. Urheilija, jolla epäillään aivotärhdystä, on välittömästi poistettava urheilusta. Häntä ei saa päästää takaisin urheiluun ennen päävamman vakavuuden huolellista arviointia. Mikä tahansa aivotärähdyksille tyypillisistä oireista voi viitata tuoreeseen aivotärähdykseen tai vakavampaan aivovammaan.

Yleisimpiä aivotärähdyksen oireita ovat "ei tunnu normaalilta", päänsärky, paineen tunne päässä, tasapainovaikeudet tai huimaus, niskakipu, pahoinvointi tai oksentelu, sekavuus, väsymys tai uneliaisuus, näköhäiriöt, keskittymis- ja muistivaikeudet.

Edellä mainittujen lisäksi tapahtumaa seuraavina päivinä yleisiä oireita ovat hermostuneisuus tai levottomuus, univaikeudet, alakuloisuus, silmien valonarkuus sekä herkkyys melulle.

ENSIAPU:

- 1) Selvitä, onko autettava hereillä tai herätettävissä (Jos ei, siirry kohtaan 5).
- 2) Muistaako autettava missä on ja kuka hän on
- 3) Onko näkyvää päävammaa
- 4) Jos oireet lieviä, tarkkaile vointia. Autettavaa ei tulisi jättää yksin.
- 5) Mikäli autettavan tila muuttuu tai oireet pahenevat, toimita autettava välittömästi hoitoon.
- 6) Jos autettavaa ei saa hereille, soita välittömästi hätänumeroon 112. Toimi kuten tajuttoman ensiaputilanteessa:

1.1 Selvitä, onko henkilö herätettävissä.

- Puhuttele äänekkäästi ja ravistele hartioista.

1.2 Mikäli henkilö ei herää, soita 112.

1.3 Hyödynnä Suomi 112-sovellusta.

- Aseta puhelin kaiutintoiminnolle ja jatka auttamista.

1.4 Käännä autettava selinmakuulle hengityksen tarkistamiseksi.

1.5 Selvitä hengittääkö autettava normaalisti:

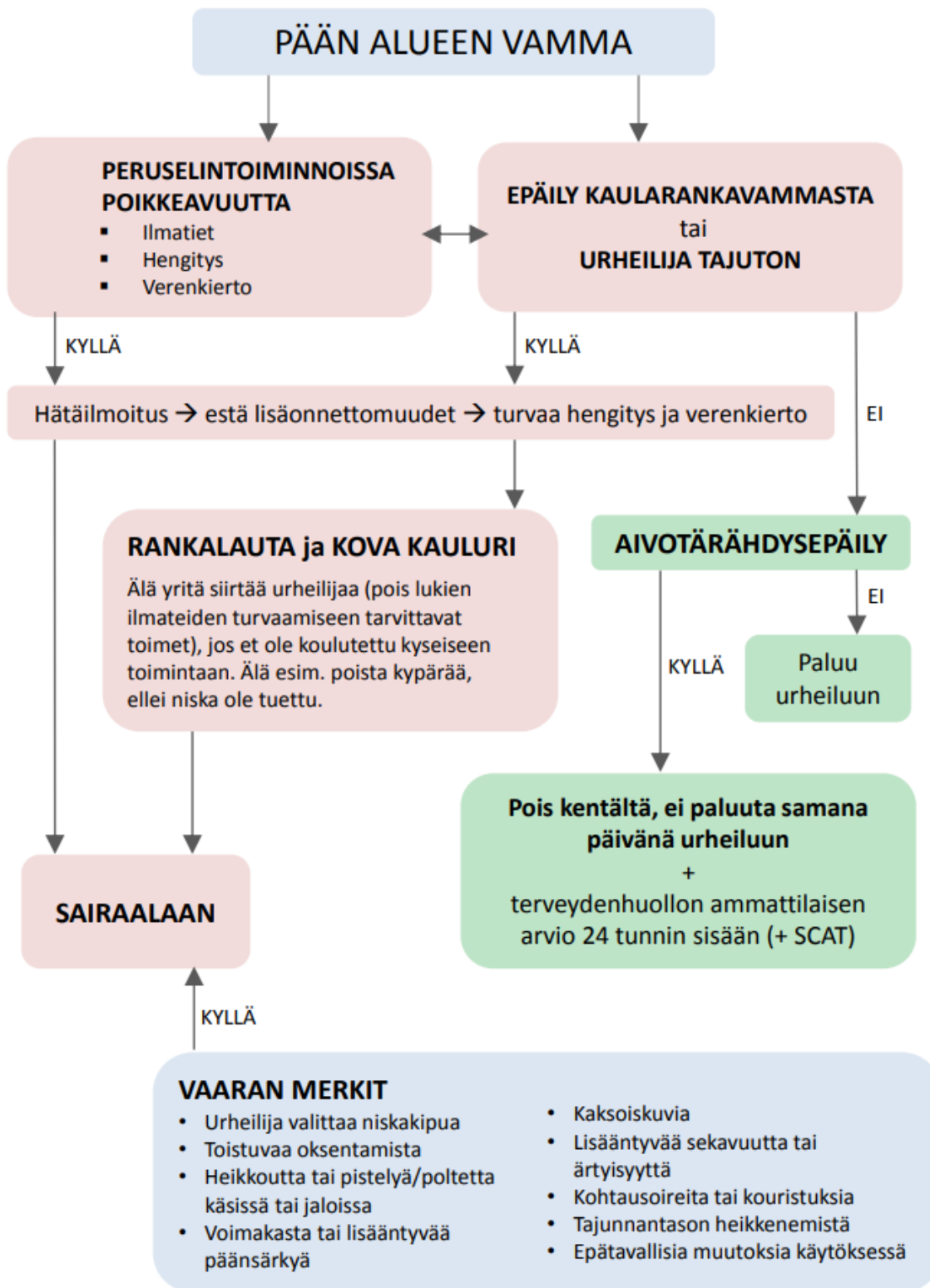
- Astu polvillesi autettavan viereen.
- Avaa hengitystie kohottamalla leuan kärjestä ylöspäin ja taivuttamalla päätä taaksepäin. Pidä asento.
- Tunnustele poskellasi ilmavirtaa, katso liikkeuko rintakehä ja kuuluuko hengityksen ääni.

1.6 Mikäli autettava hengittää normaalisti, käännä hänet kylkiasentoon.

1.7 Huolehdi siitä, että autettavan hengitystiet pysyvät edelleen auki kääntämällä päätä taaksepäin. Tue asento laittamalla autettavan päällimmäinen käsi posken alle. Varmista, että autettava hengittää.

1.8 Huolehdi autettavan lämpimänä pysymisestä, tarkkaile hengitystä ja odota ensihoidon saapumista paikalle.

7. Jos henkilö on eloton tai olet siitä epävarma, aloita painelu-puhalluselytys.



CRT6™

Concussion Recognition Tool

Työkalu helpottamaan aivotärähdysten tunnistamista lapsilla, nuorilla ja aikuisilla.



Mikä Concussion Recognition Tool on?

Aivotärähdys on aivovamma. Concussion Recognition Tool 6 (CRT6) on työkalu, jonka tarkoitus on auttaa tunnistamaan aivotärähdysten mahdollisuus ja toimimaan näissä tilanteissa oikein. Työkalu on tarkoitettu sellaisten henkilöiden käyttöön, jotka eivät ole terveydenhuollon ammattilaisia. Työkalua ei ole suunniteltu aivotärähdysten lääketieteelliseen diagnosointiin.

Tunnista ja poista urheilusta

Vaaran merkit: SOITA AMBULANSSI

Mikäli päähän tai vartaloon kohdistuneen iskun jälkeen on havaittavissa, tai urheilija valittaa, MITÄ TAHANSA seuraavista vaaran merkeistä, tulee urheilija välittömästi poistaa kentältä/pelistä/urheilusta ja toimittaa terveydenhuollon ammattilaisen kiireelliseen arvioon ja hoitoon:

- Kipu tai aristus niskassa
- Kohtausoireet tai kouristukset
- Näön menetys tai kaksoiskuvat
- Tajunnan menetys
- Sekavuus tai tajunnantason lasku (ei reagoi ärsykkeisiin odotetulla tavalla, uneliaisuus)
- Voimattomuus tai pistely/polte useammassa kuin yhdessä raajassa
- Toistuva oksentelu
- Voimakas tai lisääntyvä päänsärky
- Lisääntyvä levottomuus, aggressiivisuus tai sekavuus
- Näkyvät vammamuutokset pään muodossa

Muista

- Noudata ensiavun perusperiaatteita: estä lisäonnettomuudet, tee hätäilmoitus, avaa ilmatiet, turvaa hengitys ja verenkierto. Arvioi, onko tajunnantaso alentunut, hidastuneisuutta tai vaikeuksia vastata kysymyksiin asianmukaisesti.
- Älä yritä siirtää loukkaantunutta urheilijaa (pois lukien ilmateiden turvaamiseen tarvittavat toimet), jos et ole saanut koulutusta kyseiseen toimintaan.
- Älä poista kypärää (jos käytössä) tai muutakaan varustetta.
- Oleta, että selkävainnava on mahdollinen aina päävammojen yhteydessä.
- Urheilija, jolla on entuudestaan tiedossa oleva fyysinen- tai kehityksellinen vamma, tulee aivotärähdystä epäiltäessä poistaa urheilusta vielä normaaliakin matalammalla kynnyksellä.

Tämä työkalu on nykyisessä muodossaan vapaasti kopioitavissa jaettavaksi yksilöille, joukkueille, ryhmille ja järjestöille. Ilman BMJ:n antamaa kirjallista suostumusta, työkalua ei saa muunnella (ml. sähköisten- ja käännösversioiden teko), eikä sitä saa liittää muihin tuotteisiin tai myydä kaupallisessa tarkoituksessa.

Mikäli edellä mainittuja "Vaaran merkkejä" ei ilmene, edetään aivotärähdysten mahdollisuuden arvioinnissa seuraavasti:

Aivotärähdystä tulee epäillä, mikäli päähän tai kehoon kohdistuneen iskun jälkeen urheilija vaikuttaa erilaiselta kuin yleensä. Seuraavista poikkeavuuksista mikä tahansa voi esiintyä yksittäisenä tai useampia poikkeavuuksia voi esiintyä samanaikaisesti: nähtävissä olevat viitteet aivotärähdyksestä, havaittavat poikkeavuudet ja oireet (e. huteruus tai päänsärky), aivotuominnan heikentyminen (e. sekavuus) tai normaalista poikkeava käyttäytyminen.

CRT6™

Kehittäjä: The Concussion in Sport Group (CISG)

Tukijat:





CRT6

Concussion Recognition Tool

Työkalu helpottamaan aivotärähdysten tunnistamista lapsilla, nuorilla ja aikuisilla



1: Nähtävissä olevat viitteet aivotärähdyksestä

Nähtävissä olevia aivotärähdykseen viittaavia merkkejä ovat:

- Tajunnan menetys tai reagoimattomuus
- Makaaminen liikkumattomana maassa.
- Ongelmia orientaatiossa tai sekavuutta, rajoittunut reagointi ärsykkeisiin tai tuijottaminen, kyvyttömyys vastata kysymyksiin asianmukaisesti
- Hämmmentynyt, tyhjä tai lasittunut katse
- Kohtausoireet tai kouristukset
- Hidastunut ylös nouseminen suoran tai epäsuoran päähän kohdistuneen iskun jälkeen
- Huojuminen seisotissa / tasapaino-ongelmat tai kaatuilu / alentunut koordinaatiokyky / horjunta
- Kasvovamma

2: Aivotärähdykseen viittaavat oireet

Oire	Muutokset tunnetiloissa
Päänsärky	Tavallista tunteellisempi
"Paineentunne päässä"	Tavallista ärtyneempi
Tasapaino-ongelmat	Surullisuus
Pahoinvointi tai oksentelu	Hermotuneisuus tai ahdistuneisuus
Uneliaisuus	
Huimaus	Muutokset ajattelutoiminnassa
Näön hämärtyminen	Keskittymisvaikeudet
Valoherkkyys	Muistivaikeudet
Meluherkkyys	Tunne kuin kaikki tapahtuisi hidastettuna
Väsymys tai voimattomuuden tunne	Tunne kuin "kulkisi sumussa"
"Ei tunnu normaalilta"	
Niskakipu	

Muista: oireet saattavat tulla esiin vasta minuuttien tai tuntien viiveellä vammasta.

3: Tietoisuus

(Muokkaa kysymyksiä tarvittaessa paremmin lajiin ja urheilijan ikään sopivaksi)

Vastaaminen väärin yhteenkin seuraavista kysymyksistä saattaa viitata aivotärähdykseen.

"Missä olemme tänään?"

"Mitä lajia olit harrastamassa?"

"Kuka teki tässä ottelussa viimeisimmän maalin?"

"Mitä joukkuetta vastaan pelasit viime viikolla / edellinen pelisi oli?"

"Voittiko joukkueesi edellisen pelinsä?"

Urheilija, jolla epäillään aivotärähdystä, ON VÄLITTÖMÄSTI POISTETTAVA KENTÄLTÄ/PELISTÄ/URHEILUSTA. Vaikka hänen kaikki oireensa olisivat jo normalisoituneet, URHEILIJAA EI SAA PÄÄSTÄÄ TEKEMÄÄN MITÄÄN SELLAISTA (mukaan lukien URHEILU), MISSÄ HÄNELLÄ OLISI RISKI SAADA ISKU PÄÄHÄN, KAATUA TAI TÖRMÄTÄ, ennen kuin VAMMOIHIN PEREHTYNYT TERVEYDENHUOLLON AMMATILAINEN ON ARVIOINUT URHEILIJAN TILAN.

Urheilija, jolla epäillään aivotärähdystä **EI SAA:**

- jäädä yksin heti vamman jälkeen (ainakaan ensimmäiseen 3 tuntiin). Oireiden pahentuessa hänet tulee toimittaa välittömästi lääketieteelliseen arvioon.
- lähteä yksin kotiin ilman mukana olevaa vastuun ottavaa aikuista.
- juoda alkoholia, käyttää muitakaan päihteitä tai lääkkeitä, joita hänen lääkärisä ei ole määrännyt käytettäväksi.
- ajaa moottoriajoneuvoja ennen kuin on saanut siihen terveydenhuollon ammattilaiselta luvan.

Paluu harjoitteluun ja kilpailuihin

Päävamman jälkeen urheilu on syytä aloittaa asteittain. Paluu urheiluun -protokolla voidaan kuvata kuusitasoisena portaikkona (Taulukko 1). Kullakin tasolla kuntoutumisvaihe kestää vähintään 24 tuntia. Seuraavalle tasolle voi siirtyä vasta, kun edellisen tason rasitus on onnistunut ilman normaalia poikkeavia oireita.

Jos potilaalla on normaalia poikkeavia oireita kyseisen tason rasituksessa tai sen jälkeen, hänen tulee levätä, kunnes oireet poistuvat. Tämän jälkeen kuntoutusta voi jatkaa oireita provosoinutta tasoa edeltäneeltä tasolta.

Seuraava kilpailusuoritus tai peli on mahdollinen aikaisintaan viikon kuluttua vammasta. Kiirehtiminen kuntoutusvaihteesta toiselle hidastaa toipumista ja lisää uusintavamman riskiä.

Taulukko 1. Paluu urheiluun päävamman jälkeen.

PORRAS	RASITUSTASO	AKTIVITEETTI TOIPUMISVAIHEESSA	HUOM!	VAIHEEN TAVOITTEET
0	Ei rasitusta	Täysi fyysinen ja psyykinen lepo	Ei autolla ajoa, ei konsolipelien pelaamista; koulunkäynnin keventäminen	Toipuminen
1	Kevyt aerobinen harjoittelu	Reipas kävely tai kuntopyöräily < 70 % maksimisykkeestä	Ei voimaharjoittelua, tärähdyksiä, nopeita käännöksiä tai liian pitkiä harjoituksia.	Sykkeen nostaminen
2	Lajinomaisen harjoittelu	Juoksu- /luisteluharjoitteita palloilulajeissa	Ei harjoittelua, jossa päähän voi kohdistua iskuja	Liikkeen lisääminen
3	Kontaktiton harjoittelu	Monimutkaisempiin harjoituksiin eteneminen, esim. syöttelyharjoittelu palloilulajeissa; asteittain koveneva voimaharjoittelu	Ei harjoittelua, jossa päähän tai vartaloon voi kohdistua iskuja	Harjoittelu, koordinaatio ja kognitiivinen kuormitus
4	Täysipainoinen harjoittelu	Normaaleihin harjoituksiin osallistuminen	Lääkärin luvalla	Itseluottamuksen palauttaminen ja toiminnallisten taitojen arviointi valmentajien toimesta
5	Paluu kilpailuun	Normaali kilpailuihin valmistautuminen		

Jos oireet pahenevat ajan kuluessa tai eivät normalisoidu 10 vuorokauden sisällä, tulee hakeutua urheilussa tapahtuviin päävammohin ja niiden jälkitiloihin perehtyneen lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen arvioon.

ENSIAPU- JA HUOLTOLAUKUN SISÄLTÖ

Kylmähoitotarvikkeet

- kylmäpakkaukset
- kylmägeeli ja kylmäspray
- pakaste ym pussit.

Teipit

Siteet

- steriilejä sidetaitoksia
- sideharsoa
- elastinen side kylmäpussin kiinnittämiseen
- joustava ideal-side (kapeampi ja leveämpi)
- kolmioliina

Hiertymä- ja haavanhoitotarvikkeet

- hiertymäsuojia, vanutuppoja
- haavanpuhdistusainetta (laimennettua suoraan iholle)
- hiertymävoidetta
- second skin (keinoiho, duoderm)
- laastaria

Muut tarvikkeet

- sakset
- särkylääke
- terveyssiteet ja tamponit
- nenäliinoja
- sokeria tai glukoositabletteja

Paarit ovat hallissa kaukalon vieressä. Avaruuslakanat ja niskatuki ovat jäähallin vahtimestareiden työhuoneessa. Defibrillaattori kahvion edessä jäähallin pääsisäänkäynnin lähetytyillä.

Turnauksissa on erikseen nimetty ensiapu-vastaava.