

# **Hammastapaturmien ennaltaehkäisy ja ensiapu Welhot- salibandyseurassa**

**Laura Pajunen  
Heini Pulliainen**

Opinnäytetyö

---



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Suun terveydenhuollon koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Laura Pajunen ja Heini Pulliainen	
Työn nimi Hammastapaturmien ennaltaehkäisy ja ensiapu Welhot-salibandyseurassa	
Päiväys 5.12.2011	Sivumäärä/Liitteet 36/24
Ohjaaja(t) Pirjo Miettinen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Salibandyseura Welhot	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön aihe on hammastapaturmien ennaltaehkäisy ja ensiapu Welhot-salibandyseurassa. Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä Welhot-salibandyseuralle. Työn tarkoituksena oli tuottaa tietoa hammastapaturmista, niiden ennaltaehkäisystä ja ensiavusta salibandyseuran valmentajille, pelaajille ja pelaajien vanhemmille. Tietopakettina tuotimme PowerPoint-esityksen muodossa teorian ja seuralaisille tehdyn konsultaatiolomakkeen pohjalta. Tavoitteena oli, että tuotettu materiaali toisi tietoa kohderyhmälle erilaisista hammastapaturmatyypeistä, hammastapaturmien ennaltaehkäisystä ja hammastapaturmien ensiavusta. Lisäksi tavoitteena oli, että jatkossa kohderyhmäläiset osaisivat ennaltaehkäistä hammastapaturmia ja toimia ensiaputilanteissa ohjeiden mukaisesti.</p> <p>Terveet hampaat kestävät hyvin niihin kohdistuvia iskuja. Joskus isku on kuitenkin niin raju, että hampaan ja sen tukikudosten vastustuskyky ei riitä kompensoimaan iskun aiheuttamaa voimaa, ja tällöin syntyy hammastrauma.</p> <p>Monessa urheilulajissa sattuu hammastapaturmia, joten hammastapaturmien ennaltaehkäisystä ja ensiavusta on hyvä tietää suurempien traumausten välttämiseksi. Salibandy on vauhdikas laji, jossa sattuu tapaturmia myös pään alueelle, jolloin hampasvaurioitakaan ei voida välttää. Työssä käsiteltiin salibandyyn soveltuvia hammastapaturmien ennaltaehkäisyn keinoja ja ensiapua.</p> <p>Opinnäytetyö oli tarkoitus toteuttaa pitämällä kertaluontoinen infotilaisuus seuran pelaajien vanhemmille ja valmentajille. Vähäisen osanoton ja aikatauluongelmien takia toteutus muuttui. Työ toteutettiin sähköisessä muodossa. PowerPoint-esityksen luki ja arvioi viisi valmentajaa ja yksi pelaaja. Lisäksi PowerPoint-esitys julkaistiin seuran Internetsivuilla.</p> <p>Valmentajat arvioivat työn hyödyllisyyttä arviointilomakkeella. Lomakkeessa pyydettiin mielipiteitä PowerPoint-esityksen sisällöstä ja ulkonäöstä. Palaute oli positiivista: vastaajat pitivät työtä hyödyllisenä ja tietoa tarpeellisenä. Vastaajien mielestä hyödyllistä tietoa oli hammastapaturmien ensiapu, hammassuojien käyttö salibandyssä ja erilaisista hammastapaturmatyypeistä.</p>	
Avainsanat Hammastapaturmat, hammastrauma, ennaltaehkäisy ja ensiapu, salibandy, hammassuojat, PowerPoint-esitys	

**SAVONIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES**  
**THESIS**

**Abstract**

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Dental Hygiene			
Author(s) Laura Pajunen ja Heini Pulliainen			
Title of Thesis The prevention and first aid of dental injuries in floorball team Welhot			
Date	December 5th 2011	Pages/Appendices	36/24
Supervisor(s) Pirjo Miettinen			
Client Organisation/Partners Salibandyseura Welhot			
<b>Abstract</b> <p>The subject for this thesis is the prevention and first aid of dental injuries in floorball team Welhot. The research was done as a functional thesis for the floorball team Welhot. The purpose of this thesis was to produce knowledge about prevention of dental injuries and first aid of dental injuries to the team's coaches', players' and players' parents'. We produced information in the form of PowerPoint-presentation based on theoretical knowledge and consultation form. The goal was that the material would bring knowledge of different kind types of dental injuries, prevention of dental injuries and first aid of dental injuries. The goal was also that the floorball team's members would know how to prevent dental injuries and how to act in first aid situations according to the instructions.</p> <p>Healthy teeth tolerate quite well different kinds of impacts. Sometimes the impact is so intense, that the resistance of the tooth and its supporting tissues isn't sufficient to compensate for the impact caused by the force. The result is dental injury.</p> <p>All kinds of injuries happen in all sports so it's useful to know prevention and first aid of dental injuries to avoid bigger traumatic injuries. Floorball is a very fast sport where accidents happen also in the head area. Dental injuries will also occur in floorball. The thesis dealt with information regard how to prevent dental injuries and how to act in a first aid situation in floorball.</p> <p>The thesis was supposed to carry out by keeping a one-time opportunity info for the club parents, players and coaches. Due to low participation and scheduling problems the execution was changed. The work was carried out in electronic form. Five coaches and one player read and evaluated the PowerPoint-presentation. In addition, the PowerPoint-presentation was published on the club's website.</p> <p>The usefulness of the work was evaluated with an evaluation form by the coaches. On the form comments were asked concerning the content and appearance of PowerPoint-presentation. The feedback was positive. Respondents considered that the work was useful and the information was important. Information on first aid of dental injuries, the use of mouthguard and different types of dental injuries was considered useful by the respondents.</p>			
Keywords Dental injury, prevention, first aid, floorball, mouthguard, PowerPoint-presentation			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	6
2	HAMMASTAPATURMAT, HAMMASTAPATURMIEN ENNALTAEHKÄISY SALIBANDYSSA JA HAMMASTAPATURMIEN ENSIAPU .....	9
	2.1 Hammastapaturmat ja suun terveys .....	9
	2.2 Hammastapaturmien ennaltaehkäisy salibandyssa .....	11
	2.3 Hammastapaturmien ensiapu .....	14
3	SALIBANDYSEURA WELHOT JA SALIBANDY HARRASTUKSENA .....	17
	3.1 Salibandyseura Welhot.....	17
	3.2 Salibandy harrastuksena .....	17
4	TOIMINNALLISEN OSUUDEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS.....	19
	4.1 Suunnittelu .....	19
	4.2 Toteutus .....	22
5	POHDINTA .....	26
	5.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	26
	5.2 PowerPoint-esityksen arviointi.....	27
	5.3 Kehittämisehdotukset.....	28
	5.4 Oppimisprosessin arviointi .....	29
	LÄHTEET .....	32

## LIITTEET

Liite 1 Konsultaatiolomake

Liite 2 Arviointilomake

Liite 3 PowerPoint-esitys

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme aihe on hammastapaturmien ennaltaehkäisy ja ensiapu Welhot-salibandyseurassa. Suuhygienistin työnkuvaan kuuluu yksilöiden ja yhteisöjen suun-terveyden edistäminen. Ennaltaehkäisevä työ on tärkeä osa suuhygienistin työnku-vaan. (Savonia amk 2008; Savonia ammattikorkeakoulu 2010.) Halusimme osoittaa opinnäytetyössämme ammatillista osaamistamme edellä mainittujen tavoitteiden mu-kaisesti. Idea opinnäytetyöllemme on lähtöisin hammaslääkäri opettajaltamme sekä omasta mielenkiinnosta urheilua kohtaan.

Hammastapaturmia, hammastapaturmien ennaltaehkäisyä ja hammastapaturmien ensiapua ei ole juurikaan käsitelty opiskelujen aikana, joten aihe kiinnosti meitä. Ha-lusimme ottaa aiheesta selvää ja tehdä siitä opinnäytetyömme. Mietimme työn alku-vaiheessa, onko aiheellemme oikeasti käyttöä salibandyssä ja tapahtuuko saliban-dyssä hammastapaturmia. Tukea aiheen valintaan ja hyödyllisyyteen saimme useista tutkimuksista ja salibandyä harrastavilta ystäviltä.

Liikuntatapaturmat ovat suurin vammoja aiheuttava tapaturmaluokka Suomessa (Parkkari ym. 2004, 3889). Yksi näistä vammoja aiheuttavista lajeista on salibandy, joka sisältää nopeita liikkeelle lähtöjä, äkillisiä jarrutuksia ja suunnanmuutoksia. Lajin vauhdikkuus sekä pelivälineet, maila ja pallo, lisäävät vammautumiseriskiä. (Pasanen 2009.) Lajin luonteen vuoksi ennaltaehkäisevälle työlle oli mielestämme käyttöä. Hammastapaturmista on olemassa teoria- ja tutkimustietoa, mutta itse tutkimustietoa hammastapaturmista salibandyssä ei löytynyt. Tämä vahvisti myös työmme tarpeelli-suutta.

Tutkimukset osoittavat, että salibandy on lajina melko vauhdikas. Yleisimpiä vammoja ovat tuki- ja liikuntaelinvammat (Ristolainen, Heinonen, Waller ym. 2008). Tapaturmia sattuu myös pään alueelle. Tällä hetkellä salibandyssä vaatteiden ja kenkien lisäksi ei ole käytössä muita pakollisia suoja, paitsi pienimmillä lapsilla suojalasit (Suomen Salibandyliitto ry 2010). Monella nuorella saattaa olla oikomiskojeita suussa. Oiko-miskojeidenkin takia hammastapaturmien ennaltaehkäisy salibandyssä on tärkeää (Oikarinen 2007c).

Hampaat ovat rakentuneet siten, että ne kestävät melkoisen hyvin niihin kohdistuvia iskuja. Joskus isku on kuitenkin niin raju, että hampaan ja sen tukikudosten vastus-tuskyky ei riitä kompensoimaan iskun aiheuttamaa voimaa, ja tällöin syntyy hammas-

trauma. (Haapasalo, Kotiranta, Sirén, Haapasalo & Endal 2009.) Hammastapaturmia aiheuttavat kaatumiset, yhteentörmäykset ja vieraan esineen osuminen suun alueelle, jotka ovat erittäin yleisiä urheilussa (Eriksson 1993). Hammastapaturmia pystytään ennaltaehkäisemään salibandyssä lajin sääntöjä noudattamalla, hammassuojia käyttämällä sekä omasta kehosta huolehtimalla.

Tutkimuksissa on osoitettu, että eniten tapaturmia salibandyssä sattuu nuorille, ja suuri osa vammoista kohdistuu pään alueelle. Anna-Leena Erikssonin tutkimuksessa (1993) selviää, että tytöille ja pojille sattuu eniten hammastapaturmia 7-13 vuoden iässä. Pojille sattuu enemmän hammastapaturmia kuin tytöille. Siksi opinnäytetyömme kohderyhmänä ovat 7-13 vuotiaat lapset, lasten vanhemmat ja valmentajat. Mielestämme vanhemmat ja valmentajat ovat merkittäviä tekijöitä lasten hammastapaturmien ennaltaehkäisyssä, koska juuri he pystyvät vaikuttamaan lastensa käyttäytymiseen myös harrastuksissa. Hammastapaturmia voidaan ennaltaehkäistä huolehtimalla hampaiden kunnosta, käyttämällä hammassuojia sekä valmentajien oikealla ohjeistamisella ja tuomarinilla. Nämä ovat asioita, joihin valmentajat ja vanhemmat pystyvät vaikuttamaan lasten ja nuorten käyttäytymisessä.

Työn tarkoituksena oli tuottaa tietoa hammastapaturmista, hammastapaturmien ennaltaehkäisystä ja hammastapaturmien ensiavusta kuopiolaiselle Welhot-salibandyseuralle. Tietopakettin tuotimme PowerPoint-esityksen muodossa teorian tiedon ja seuralaisille tehdyn konsultaation pohjalta. Teoria- ja tutkimustietoa hammastapaturmien ennaltaehkäisystä salibandyssä tekemämme hakujen perusteella oli niukkaa. Tilastojen, konsultaation ja kokemustiedon mukaan salibandyssä tapahtuu tapaturmia kasvojen ja suun alueelle. Myös ennen PowerPoint-esityksen työstämisen aloittamista salibandyseuralaisten täyttämä konsultaatiolomake osoitti, että seuralaisten tiedot hammastapaturmista olivat vähäiset ja meidän antamalle tiedolle olisi käyttöä.

Tavoitteenamme on, että tuottamamme materiaali tuo tietoa salibandyseuran valmentajille, pelaajille ja pelaajien vanhemmille erilaisista hammastapaturmatyypeistä, hammastapaturmien ennaltaehkäisystä ja hammastapaturmien ensiavusta. Pyrimme tuomaan esille ennaltaehkäisevää tietoa ja toimintatapoja hammastapaturmien ensiaputilanteissa. Tiedon lisääntyessä tapaturmat mahdollisesti vähenevät, ja pelaajat ja valmentajat osaavat toimia ensiaputilanteissa paremmin. Tiedon avulla hammastapaturmia voidaan ennaltaehkäistä ja hammastapaturmien aiheuttamia vaurioita lieventää. Työllä kehitimme myös omaa ammatillista osaamistamme kyseisellä osa-

alueella. Hankkimaamme tietoutta voimme hyödyntää tulevassa työssämme suuhygienisteinä.



## 2 HAMMASTAPATURMAT, HAMMASTAPATURMIEN ENNALTAEHKÄISY SALIBANDYSSA JA HAMMASTAPATURMIEN ENSIAPU

### 2.1 Hammastapaturmat ja suun terveys

Hampaat kestävät hyvin niihin kohdistuvia iskuja. Joskus isku on kuitenkin niin raju, että hampaan ja sen tukikudosten vastustuskyky ei riitä kompensoimaan iskun aiheuttamaa voimaa, ja tällöin syntyy hammastrauma. Tällaisia traumoja voivat olla hampaan lohkeamat, murtumat, heilumiset, virheasennot sekä irtoaminen. Maitohammasvammat ja pysyvien hampaiden vammat eroavat toisistaan. (Haapasalo ym. 2009.)

Anna-Leena Erikssonin tutkimuksessa (1993) eritellään syitä, jotka aiheuttavat hammastapaturmia. Näitä ovat kaatumiset, yhteentörmäykset, vieraan esineen osuminen suun alueelle. Urheilussa altistutaan herkästi kaatumisille ja törmäyksille, jolloin sattuu myös hammastapaturmia. Tapaturmia sattuu niin yksilöurheilulajeissa (kuten ratsastuksessa ja telinevoimistelussa) sekä joukkueurheilulajeissa (kuten jääkiekossa, koripallossa ja jalkapallossa). Hammasvammojen luonteen voi päätellä potilaan kertomuksesta, miten hammasvamma on syntynyt. Jos hampaat ovat iskeytyneet kovaan pintaan esimerkiksi jättä tai lattiaa vasten tai niihin on osunut kova esine, kuten jääkiekko tai pelimaila, niissä on todennäköisemmin kruunun murtumia ja juurimurtumia kuin luksaatiovammoja. Luksaatiovammalla tarkoitetaan sijoiltaan mennyttä hammasta. Puolestaan juostava pinta, kuten maa, korkkimatto tai joustava esine, kuten nyrkki, pää, kyynärpää ja pallo, aiheuttavat enemmän luksaatiovammoja kuin kruunun ja juuren murtumia. (Oikarinen 2006, 8-10.)

Erikssonin tutkimuksessa (1993) määritellään kaksi eri vammamekanismia: suora- ja epäsuora vamma. Suorassa hampaisiin kohdistuvassa vammassa isku yleensä aiheuttaa vammoja yläetuhampaisiin. Seurauksena voi olla hampaiden luksatio tai avulsio eli hampaan irtoaminen luukuopastaan. Epäsuorassa vammassa isku kohdistuu alaleuan kärkeen ja hampaat iskeytyvät vastakkain. Tämä saa aikaan hampaiden lohkeamia, murtumia ja alaleuan nivelpäänmurtumia. Hammasvamma on sitä pahempi, mitä isompi energia on kohdistunut hampaisiin.

Erikssonin tutkimuksessa (1993) tulee myös esille, että pojille sattuu enemmän hammastapaturmia kuin tytöille. Sukupuolten välillä on myös eroja siinä, missä

tilanteissa hammastapaturmat sattuvat. Tutkimuksessa selviää, että eniten pojille tapahtuu hammasvammoja joukkueurheilulajeissa ja tappeluissa ja tytöille puolestaan hammasvammoja syntyy kaatumisten ja yhteentörmäysten yhteydessä sekä yksilöurheilulajeissa. Iällä on myös merkitystä hammastapaturmien synnyssä. Eniten hammastapaturmia sattuu tutkimuksen mukaan 7–13-vuotiaille pojille sekä 7–12-vuotiaille tytöille. Toiset tutkimukset osoittavat, että hammastapaturmia esiintyy 20-30 %:lla 12-vuotiaista (Andreasen, Andreasen, Bakland & Flores 1999).

Maitohammastapaturmat ovat erittäin tavallisia, ja niitä tapahtuu yleensä alle kouluikäisille lapsille. Skandinaaviset tutkimukset osoittavat, että maitohammastapaturmia esiintyy 30–40%:lla viisivuotiaista. (Andreasen & Oikarinen 2005, 177.) Useimmiten vamma kohdistuu etuhampaisiin. Tavallisin hammasvamma on hampaan luksaatio eli sijoiltaan mennyt hammas. Luksaatiovammat parantuvat yleensä maitohampaistossa hyvin. Hammas voi myös painua ikenen sisään, intruusio, tai se voi tulla ulos kuopastaan, ekstruusio, ja jopa irrota luukuopastaan kokonaan, avulsio. (Alapulli 2009, 14-15.) Täysin irronnutta maitohammasta ei kiinnitetä takaisin, koska se saattaa häiritä pysyvän hampaan aiheen kovakudoksen muodostumista eli mineralisaatiota (Andreasen & Oikarinen 2005, 177).

Maitohammastapaturmissa tärkeintä on varmistaa alla olevan puhkeamattoman pysyvän hampaan normaali kehitys, koska pysyvän hampaan aihe sijaitsee luun sisällä hyvin lähellä maitohammasta. Tapaturman sattuessa maitohammas voi välillisesti aiheuttaa pysyvän hampaan aiheelle trauman. Maitohampaistossa trauman jälkeisenä hoitona käytetään pehmeää ruokavaliota muutaman viikon ajan sekä huolellista suuhygieniää. (Alapulli 2009, 14-15.)

Pysyvän hampaan tyypillisin hammasvamma on kruunun murtuma, jossa on usein myös mukana hampaan kiinnityskudoksen lievä vamma, subluksaatio. Hammas on tällöin koputus- tai purenta-arka ja hampaan liikkuvuus on lisääntynyt. Hoitona käytetään paikkamateriaalia, jolla korjataan murtuneen hampaan lohkeama. Jos murtumaan liittyy luksaatiovamma, hammas kiinnitetään naapurihampaisiin kiskolla. Nuorten kehittyvillä hampailla ja luulla on hyvä paranemistaipumus verrattuna aikuisten hampaisiin. (Alapulli 2009, 14-15; Andreasen & Oikarinen 2005, 177.)

Perusedellytys hammastapaturmien ennaltaehkäisyssä on hyvä suuhygienian ylläpitäminen. Ehjät hampaat kestävät iskuja paremmin kuin hauraat, reikiintyneet, paikatat tai juurihoidetut ja parodontalisesti rasittuneet hampaat. (Oikarinen 2007c.) Hampaat pidetään ehjänä ja puhtaana harjaamalla hampaat kaksi kertaa päivässä, syö-

mällä hyvin ja terveellisesti sekä käymällä hammaslääkärin tarkastuksissa säännöllisesti.

Terveellä suulla tarkoitetaan toimivaa purentaelimistöä, oireettomia hampaita ja tukikudoksia sekä suun limakalvoja. Terve suu vaikuttaa yleiseen hyvinvointiin vaikuttamalla syömiseen, puhumiseen ja ulkonäköön. Terveellä suulla on myös merkitys yleisterveeyteen, koska suun sairaudet lisäävät yleissairauksien puhkeamista ja pahenemista. Monet sairaudet myös heikentävät suun terveyttä ja etenkin sairauksiin käytettävät lääkkeet vaikuttavat suuhun vähentämällä syljeneritystä. (Keskinen 2009a.)

Valtaosa suun sairauksista pystytään itse ennaltaehkäisemään huolehtimalla suun terveydestä päivittäin. Suun itsehoidossa tärkeää ovat hampaiden ja suun huolellinen puhdistus fluorihammastahnalla ja suun terveyttä tukevan monipuolisen ruokavalion noudattaminen. Hyvien tapojen ja tottumusten harjoittelu ja omaksuminen tulisi tapahtua heti varhaislapsuudessa, jotta suun hoidosta tulisi osa päivittäistä toimintaa, ja näin välttää erilaisilta suun sairauksilta. (Keskinen 2009b.)

Suun terveyttä uhkaavat vaaratekijät voivat liittyä hampaiden puhkeamiseen, ikään, elämäntilanteeseen, tottumuksiin, sairauteen tai harrastukseen. Lapsilla ja nuorilla haasteellinen aika on hampaiden puhkeamisvaihe, jolloin suun hoidossa voi tapahtua nopeaa heikkenemistä, jos itsehoito ei ole kunnossa. Hampaiden puhkeamisvaiheessa reikiintyminen on nopeaa, koska hampaan kiille ei ole vielä täysin kehittynyt. Myös uudella harrastuksella voi olla riski suun terveyden heikentymiseen, koska siihen voi liittyä suun alueen tapaturmavaara, kun ei hallita vielä lajin ominaisuuksia. Lapsilla ja nuorilla suun alueen tapaturmat ovat yleisiä. (Keskinen 2009c.)

## 2.2 Hammastapaturmien ennaltaehkäisy salibandyssä

Ennaltaehkäisyllä tarkoitamme opinnäytetyössämme keinoja, joilla voidaan välttää hammastapaturmat erityisesti salibandyssä. Hammasvammoja salibandyssä voidaan ennaltaehkäistä huolehtimalla suun terveydestä, käyttämällä hammassuojia, valmentajien oikealla ohjeistamisella ja oikealla tuomarinilla. Lisäksi asian esilletuominen toimii jo ennaltaehkäisyn keinona. Ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä toimii myös irrotettavien oikomiskojeiden pois otto harjoitusten ja pelien ajaksi.

Liikuntatapaturmat ovat suurin vammoja aiheuttava tapaturmaluokka Suomessa (Parkkari, Kannus & Fogelholm 2004, 3889). Salibandy sisältää nopeita liikkeelle

lähtöjä, äkillisiä jarrutuksia ja suunnanmuutoksia, joten vammoja sattuu. Lisäksi varusteet, maila ja pallo, lisäävät vammautumiseriskiä. (Pasanen 2009.) Jari Parkkarin, Pekka Kannuksen, Urho Kujalan, Mika Palvasen sekä Markku Järvisen Suomen Lääkärilehden tekemässä artikkelissa (2003), Liikuntavammat ja niiden ehkäisy, kuvailaan hyvin keinoja liikuntaturvallisuuden lisäämiseksi. Artikkelissa sanotaan, että liikuntaturvallisuutta lisäävät asianmukaisten varusteiden ja suojaimien käyttö, lajin vaativan peruskunnon, perustaitojen ja tekniikan omaaminen sekä lajin sääntöjen noudattaminen. Valmentajilla on siksi suuri vastuu, pelin oikeiden sääntöjen kertomisella ja väärin tapojen kitkemisellä pois lajista. Tuomareiden tulisi kyetä tunnistamaan tilanteet, jotka voivat johtaa vammautumiseriskiin ja ennakoita ja keskeyttää vaaratilanteen kehittyminen. Vanhempien vastuulle jää pelaajien varusteiden kunnosta huolehtiminen.

Suomen Punaisen Ristin sivuilla löytyy myös liikuntatapaturmien ennaltaehkäisyyn ohjeita, jotka tukevat hyvin edellä mainitun Parkkarin ym. (2003) artikkelia. Ohjeissa sanotaan, että liikuntatapaturmia voidaan ennaltaehkäistä valmistautumalla harjoitukseen alkulämmittelyillä ja harjoitusten jälkeen loppuverryttelyllä, käyttämällä asianmukaisia varusteita ja suojuksia, noudattamalla sääntöjä, huolehtimalla hyvästä ravinnosta ja nestetasapainosta sekä antamalla kehon palautua rasituksen jälkeen. (Suomen Punainen Risti.)

Hammassuojilla pystytään hyvin ehkäisemään hammastraumojen syntyä. Hammassuojien käyttö on hyvin yleistä ja suositeltavaa kontaktiurheilulajeissa, kuten jääkiekossa ja painissa. Salibandyssa kasvotraumojen on todettu olevan yleisiä, joten hammassuojien käyttö tässäkin lajissa voi ehkäistä hammastapaturmien syntyä. Hammassuojien käyttö olisi erittäin tärkeää pelaajille, joilla on irtoproteesit tai oikomiskojeet. Oikomiskojeet ovat teräviä ja helposti rikkimeneviä, joten hammassuojilla pystytään suojaamaan terävyyttä ja kojeiden ehjänä pitämistä. Irroitettavat oikomiskojeet tulisi ottaa pois harjoitusten ja pelien ajaksi. (Oikarinen 2007c.)

Tiina Leivon, Ilkka Puusaaren ja Teemu Mäkitien tutkimuksessa Urheilusilmävammat – salibandy vaarantaa nuorten pelaajien silmät (2005) tulokseksi saadaan se, että salibandy ja sähly kuuluvat urheilulajeista suurimman riskin luokkaan ja suojalasiensa käyttö olisi lajin harrastajilla erittäin suositeltavaa. Hammassuojien käytöstä ei salibandyssä ole tehty tutkimuksia, mutta Leivon ym. tutkimus osoittaa, että salibandyssä tapahtuu paljon iskuja kasvojen alueelle. Hammassuojilla voitaisiin suojata pelaajien hampaita ja leukoja kovilta iskuilta.

Hammassuojat estävät hampaisiin kohdistuneet suorat ja epäsuorat iskut. Niiden tarkoituksena on vaimentaa iskuja ja vähentää pehmytkudosvaurioita. Suoja jakaa iskun laajemmalle alueelle, jonka seurauksena isku vaimenee. Suoja suojaaa pehmytkudoksia estämällä huulen pääsyä hampaan terävää reunaa vasten. (Oikarinen 2007c.)

Hammassuojat suojaavat myös aivotärähdyksiltä. Suoja pitää leuan erillään nivelkuopasta ja toimii näin iskunvaimentimena leukojen välissä. Kehoon tulleet tärähdykset eivät pääse välittymään eteenpäin, esimerkiksi silmiin. Hammassuojan sanotaan tarkentavan silmäkontrollia ja kehon koordinaatiota. (Mäenpää 2011.)

Hammassuojia on olemassa monia malleja. Eri urheilulajit vaativat erityyppisiä suojausta erityyppisten iskujen vuoksi. Salibandylle tyypillisiä iskuja ovat pehmeämmät iskut, kuten kyynärpään, olkapään tai mailan aiheuttama isku. Hammassuojatyyppin valintaan vaikuttaa myös ikä ja sukupuoli. (Dentrio oy 2010.) Hinnat vaihtelevat melko paljon riippuen materiaalista ja siitä, miten yksilöllisesti suojat on muotoiltu (Oikarinen 2007c).

Hammassuojia on olemassa tehdastekoisia ja yksilöllisesti muotoiltuja. Halvin malli on urheilukaupasta saatava tehdastekoinen yhden koon suoja, jota urheilijan on purtava suussa koko ajan. Suoja voi vaikeuttaa hengittämistä ja puhumista. Yhden koon suoja ei useimmiten myöskään istu hyvin suuhun. (Dentrio oy 2010.)

Yhden koon suojaa yksilöllisempi malli on lämmitettävä ja suussa kovettuva hammassuoja (Dentrio oy 2010). Decasport, hammassuojiiin erikoistunut yritys, suosittelee lämpömuovattavia suojia kasvuiässä oleville nuorille, koska suoja voidaan muotoilla uudelleen. Lämpömuovattava suoja sopii etenkin 6–14-vuotiaille. Suojan kerrotaan ehkäisevän tehokkaasti aivotärähdyksiltä sekä hammas- ja leukavammoilta. Lämpömuovattava suoja on hyvä vaihtoehto salibandyä pelaavalle nuorelle, koska sitä on helppo käyttää. (Decasport –hammassuojat 2010b.)

Paras ja kallein vaihtoehto hammassuojaksi on yksilöllinen malli. Yksilöllinen malli sopii hyvin suuhun ja suojaaa parhaiten, koska ne ovat omista hampaan malleista valmistetut. Ne ovat valmistettu urheilijan tarpeiden mukaan. Suojan muotoiluun vaikuttaa käyttötarkoitus. Yksilöllinen hammassuoja vähentää hampaisiin, hampaiden juuriin, leukaluihin, pehmytkudoksiin ja koko päähän kohdistuvaa räsitusta. Yksilöllinen hammassuoja valmistetaan yhteistyössä hammaslääkärin ja hammaslaboratori-

on kanssa, ja yksilöllistä hammassuojaa varten tarvitaan yksilölliset jäljennökset. (Dentrio oy 2010, Decasport hammassuojat 2010a, Mäenpää 2011.)

Hyvä hammassuoja laitetaan mielellään suuhun. Hyvä suoja ei paina tai purista eikä haittaa suun kautta hengittämistä tai puhumista. Hammassuojien käyttö tulisi aloittaa heti lapsille, koska heille sattuu paljon onnettomuuksia. Lisäksi lapsi on vielä kehitysvaiheessa, joten aivotärähdyksiä sattuu herkemmin. Hammassuojien käyttöön kannattaa totutella jo varhain, koska silloin siitä tulee luonnollinen osa urheiluharrastusta. Ennaltaehkäisy kannattaa, koska hammastapaturmien seurauksena saatetaan joutua poistamaan hampaita ja puuttuvien hampaiden korvaaminen on kallista. (Mäenpää 2011.)

### 2.3 Hammastapaturmien ensiapu

Hammastapaturmissa ensiapu riippuu vamman tyypistä ja laadusta ja hoidon kiireellisyyteen vaikuttavat oireet ja löydökset (Teerijoki-Oksa, Karjalainen, & Soukka 2010, 542). Yleisimpiä hammastapaturmia ovat hampaan irtoaminen, hampaiden murtumat ja pehmytkudosvammat. Hammastapaturman sattuessa ja hammasvammaa epäiltäessä lapsen ja nuoren tulee mennä viipymättä hammaslääkäriin tutkittavaksi (Alapulli 2009, 14-15).

Kehittyvä hammas ja luu paranevat paremmin verrattuna aikuisen hampaistoon. Parantumisessa olennaista on nopea toiminta tapaturmatilanteen jälkeen. Oma hammas voidaan pelastaa usein. Paras ennuste on lievillä kruunumurtumilla ja huonoin irronneilla tai luun sisään painuneilla hampailla. Paranemisennusteeseen vaikuttavat vamman tyyppi, hampaan kehitysvaihe tapaturman sattuessa sekä oikean hoidon aloitus ilman viivettä. (Alapulli 2009, 14-15.) Kiireellisintä hoitoa tarvitsee hampaan irtoaminen eli avulsio. Jo puolen tunnin viive vaikuttaa hampaan uudelleen kiinnittymiseen negatiivisesti (Oikarinen 2007a). Kiireellistä hoitoa vaativat myös erilaiset pehmytkudosvammat. Hammasmurtumat eivät vaadi kiireellistä hoitoa. Kiireellistä hoitoa voidaan tarvita myös kivun tai hankalan purentamuutoksen vuoksi. (Teerijoki-Oksa ym. 2010, 543-545.) Oikein suoritettu ja ajoissa tehty hoito vähentää ja hieman myös estää myöhäiskomplikaatioita (Oikarinen 2007b).

Irronnut pysyvä hammas tulisi istuttaa heti takaisin. Paikaltaan siirtynyt hampaan asento tulisi myös korjata nopeasti alkuperäiseksi. Hampaan uudelleen istuttaminen voi tapahtua jopa jo tapaturmapaikalla. Hammas huuhdellaan liasta ja asetetaan paikoilleen. Jos istuttaminen paikanpäällä ei onnistu, voidaan sitä säilyttää hoitoon pääsyyn saakka fysiologisissa olosuhteissa. Hammasta voidaan säilyttää maidossa, syl-

jessä tai suolaliuoksessa. Juuren pinnalla olevat sidekudossolut säilyvät vähän aikaa vitaaaleina fysiologisissa olosuhteissa (Teerijoki-Oksa ym. 2010, 543-545; Oikarinen 2007a.)

Irronneen hampaan uudelleen istutuksen kannalta tärkeää on se, että kuinka kauan hammas on kuivana suun ulkopuolella. Hampaassa, jossa juurenkehitys on päättynyt, ratkaiseva aika on viisi minuuttia. Vastaavasti hampaassa, jossa juurenkehitys on kesken, kuivana olo aika on 20 minuuttia. Hammas säilyy muutamia tunteja suun ulkopuolella fysiologisissa olosuhteissa ilman lisähaittaa. (Andreasen & Oikarinen 2005, 177.) Pysyvä hammas kannattaa aina yrittää laittaa paikoille, mielellään noin puolen tunnin, mutta viimeistään kahden tunnin sisällä. Mitä nopeammin hammas istutetaan uudelleen, sitä parempi ennuste on. (Kellokoski 2006, 13-16.) Irronnutta maitohammasta ei kiinnitetä koskaan uudelleen, koska pysyvän hampaan kehitys ja mineralisaatio eli hampaan kovakudoksen muodostus saattaa häiriintyä (Andreasen & Oikarinen 2005, 177; Kellokoski 2006, 13-16; Teerijoki-Oksa ym. 2010, 544).

Hampaiden murtumat eivät aina vaadi toimenpiteitä. Jatkotoimenpiteitä ei tarvita, jos hampaasta murtuu pieniä paloja hampaan pintaosasta, kärkiosasta tai kulmasta eikä hammas vihlo tai hankaa poskeen tai kieleen. Jatkohoitoa vaativia hampaiden murtumia ovat isot lohkeamat ja murtumat. Hoitoa vaativat myös vihlonta ja aristus lämpötilan vaihtuessa, hampaan särky sekä hampaan heiluminen. (Hiiri 2009a.)

Suomen Punaisella Ristillä on myös ensiapuohjeet hammastapaturmia varten. Ensiapuoppaan mukaan irronnut hammas voidaan usein kiinnittää takaisin paikoilleen. Hampaan paraneminen ja uudelleen kiinnittyminen riippuvat siitä, kuinka nopeasti päästään hammaslääkärin vastaanotolle. Suomen punaisen ristin ensiapuoppaassa kerrotaan, että irronnutta hammasta ei laiteta takaisin suuhun, vaan se säilytetään maidossa tai vedessä kostutettuun paperiin tai kankaaseen. Hammas täytyy pitää kosteassa, koska hampaan säikeet eivät saa kuivua. Käärity hammas voidaan laittaa vielä juomalasin pohjalle, jossa on maitoa. Suuhun voi laittaa vuotavaan hammaskuoppaan sideharsoa tai kangasta. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2007.)

Hammastapaturmiin liittyy usein myös pehmytkudosvammat. Suun limakalvoilla olevat vauriot täytyy myös tarkistaa ja hoitaa. (Kellokoski 2006, 13-16.) Pehmytkudosvaurioista yleisimpiä ovat ikenen ja huulien vauriot. Vaurioitunut, haavoittunut kohta kannattaa puhdistaa syljestä ja vierasesineistä. (Andreasen & Oikarinen 2005, 177.) Pehmytkudosvammat, kuten naarmut ja haavat, puhdistetaan juoksevan veden alla

tai antiseptisella aineella. Jos haava on vuotava, sitä voidaan painaa puhtaalla sideharsotaitoksella. Jos haava on syvä ja jos vuoto ei tyrehdy, kannattaa mennä hammaslääkärin vastaanotolle. (Hiiri 2009b.)

Maitohammastapaturmien myöhäiskomplikaatioita ovat pysyvän hampaan kehityshäiriöt kruunun tai juuren alueella tai pysyvän hampaan puhkeamatta jääminen (Teerijoki-Oksa ym. 2010, 546-547). Tapaturmassa vaurioituneita hampaita tulisi seurata mahdollisten komplikaatioiden varalta kahden vuoden ajan. Poikkeamia voivat olla hampaan tummuminen tai kuolioon meneminen. (Hiiri 2009a.)

Hammaslääkärille kannattaa ilmoittaa aina, jos tapaturmapotilaalta löytyy tapaturmavakuutus. Hammaslääkäri kirjoittaa lausunnon vakuutusyhtiöön, mikä sisältää selvityksen aiheutuneista vammoista, niiden hoidosta sekä mahdollisista jälkihoidoista ja seurauksista. (Hiiri 2009a.) Hammastapaturman seuraukset saattavat näkyä vasta useiden vuosien jälkeen, joten siksikin lausunto kannattaa aina tehdä (Kellokoski 2006, 13-16). Lapsuudessa ja nuoruudessa sattuneilla hammastapaturmilla voi olla kauaskantoisia ja suuria kustannuksia aiheuttavia seurauksia, joten vakuutusasiat ovat tärkeitä hoitaa (Teerijoki-Oksa ym. 2010, 546-547).



### 3 SALIBANDYSEURA WELHOT JA SALIBANDY HARRASTUKSENA

#### 3.1 Salibandyseura Welhot

Kuopion Salibandyseura, joka on nykyiseltä nimeltään Salibandyseura Welhot, on keväällä 2005 perustettu kuopiolainen salibandyn erikoisseura. Seuran tavoitteena on tarjota aikuisille, nuorille ja lapsille mahdollisuus harrastaa salibandya haluamallaan tasolla ja luoda kaikille Pohjois-Savon alueen harrastajille mahdollisuus kehittyä salibandyn parissa aina liigatasolle saakka. Welhot-salibandyseurassa on myös erikoisryhmä, jonka tarkoituksena on antaa mahdollisuus harrastaa salibandya vammoista ja sairauksista riippumatta. (Kuopion SalibandySeura ry 2011.)

Seura koostuu monista eritasoisista joukkueista: 2000-luvulla syntyneistä junioreista miesten ja naisten edustusjoukkueisiin. Seurassa on tällä hetkellä noin 630–640 jäsentä ja toiminnassa on myös mukana noin 100 vapaaehtoista vanhempaa. (Kuopion SalibandySeura ry 2011.)

#### 3.2 Salibandy harrastuksena

Salibandy on joukkueurheilulaji, jonka harrastaja määrä on kasvanut viimeisen kymmenen vuoden aikana voimakkaasti (Pasanen 2009, 9). Salibandyliiton sivuilla kerrotaan, että salibandy on Suomen kolmanneksi suosituin palloilulaji jalkapallon ja jääkiekon jälkeen rekisteröityjen pelaajien mukaan mitattuna tällä hetkellä, ja että salibandya pelataan ympäri Suomea. Se on joukkuelajina erittäin vauhdikas ja tapaturmariskialtis laji. Kun otetaan huomioon mailat, pallo ja pelaajien yhteentörmäykset ja kaatumiset, tapaturmilta ei voida säästyä. (Suomen Salibandyliitto ry 2010.)

Salibandyliiton sivuilla kerrotaan, että tämä kyseinen laji on sisätiloissa pelattava mailapeli, jossa kaksi joukkuetta pelaa toisiaan vastaan. Pelin ideana on saada pallo vastustajajoukkueen maaliin. Ottelu kestää 3x20 minuuttia. Erätauko kestää 10 minuuttia, ja sen aikana joukkueet vaihtavat pelipuolia. Ottelun voittaa se joukkue, jolla on ottelun päätyttyä eniten maaleja. (Suomen Salibandyliitto ry 2010.)

Peleissä kentällä on samaan aikaan kahden eri joukkueen pelaajat eli yhteensä heitä on kymmenen kenttäpelaajaa ja kaksi maalivahtia. Kukin joukkue saa käyttää enintään 20 pelaajaa. Pelaajia voidaan vaihtaa pelin aikana milloin tahansa ja kuinka

usein tahansa. Kaikkien kenttäpelaajien on käytettävä peliasua, johon kuuluvat paita, lyhyet housut ja polvisukat. Pelaaja ei saa käyttää varusteita, jotka saattavat aiheuttaa loukkaantumisia. Tämä koskee lääketieteellisiä ja suojarusteita sekä muita esineitä kuten kelloja, korvakoruja ja vastaavia. Kaikkien suojarusteiden on oltava vaatteiden alla, mikäli tämä on mahdollista. F-juniori pojilla, jotka ovat 8-9 vuotta vanhoja ja 10-11 vuotiailla E-tytöillä on suojalasien käyttöpakko. Erotuomarit päättävät siitä, onko jokin varuste vaarallinen. (Suomen Salibandyliitto ry 2010.)

Pelaajat käyttävät puolivartalon mittaisia mailoja, jotka on valmistettu muovi- ja lasikuitusekoitteista. Pallo on muovinen, painoltaan 23 grammaa ja läpimitaltaan 72 millimetriä. Palloa pelataan 115 x 160 cm:n kokosiin maaleihin. Salibandykentän koko on 40 x 20 metriä, jota ympäröi 50cm:n korkuinen kaukalo. (Suomen Salibandyliitto ry 2010.)

Ottelun kulkua valvoo kaksi tasavertaista erotuomaria, joilla on oikeus keskeyttää ottelu, mikäli heidän mielestään ei ole edellytyksiä pelin sääntöjenmukaiselle jatkumiselle. Taklaukset on salibandyssa kielletty, eikä mailaakaan saa käyttää muuhun kuin pallon pelaamiseen. Erotuomarit viheltävät rikkeistä joko vapaalyönnin tai jäähyn, joka rikkeen laadusta riippuen voi olla 2, 5 tai 10 minuutin mittainen. Myös rangaistuslaukaus on mahdollinen. (Suomen Salibandyliitto ry 2010.)

## 4 TOIMINNALLISEN OSUUDEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

### 4.1 Suunnittelu

Opinnäytetyömme suunnitteluprosessi lähti liikkeelle teorian etsimisestä erilaisista tietolähteistä. Halusimme kartoittaa salibandyseuralaisten tietoutta aiheestamme ja heidän toiveista esityksen sisältöön. Päätimme toteuttaa konsultaatiokyselyn seuralaisille. Konsultaatiokyselylomakkeen (Liite 1) vastausten ja etsimämme teorian tiedon perusteella teimme PowerPoint-esitykselle (Liite 3) sisällön. Suunnittelimme infotilaisuuden salibandyseuralaisille, jossa jaoin tietoa tekemämme PowerPoint-esityksen avulla. Tilaisuuden pitoa varten etsimme myös teoriaa. Esityksen onnistumisen ja sisällön arvioimista varten teimme vielä arviointilomakkeen (Liite 2).

Terveysaineisto voi olla voimavaralähtöistä, mikä tukee tai vahvistaa yksilön tai yhteisön omia voimavaroja. Terveiden edistämistä voidaan lähestyä työssä promotiivisesti. Sana promotio tarkoittaa sellaisten mahdollisuuksien luomista, että yksilöllä on mahdollisuuksia huolehtia omasta ja elinympäristönsä terveydestä jokapäiväisessä elämässään jo ennen ongelmien ja sairauksien syntyä. Lähestymistavasta riippumatta terveyden edistämisessä on kyse aina alhaalta ylöspäin johdetusta lähestymistavasta. Tämä tarkoittaa työssä sitä, että kohderyhmän edustajia on mukana aineiston suunnitteluprosessissa. Näin terveysaineistosta tulee lukijakuntansa kontekstiin sopivampi. (Ruovinen-Wilenius 2008.) Kohderyhmämme pääsi vaikuttamaan aineiston sisällön suunnitteluun vastaamalla konsultaatiolomakkeen kysymyksiin.

Terveiden edistämisaineistolla on selkeä ja konkreettinen terveys- ja hyvinvointitavoite. Se välittää tietoa terveyden taustatekijöistä ja antaa tietoa keinoista, joilla saadaan elämänoloissa ja käyttäytymisessä muutoksia. Terveysaineisto palvelee käyttäjäryhmän tarpeita, herättää mielenkiinnon ja luottamusta sekä luo hyvän tunnelman. Siinä on myös huomioitu julkaisumuoto, aineistomuodon ja sisällön edellyttämät vaatimukset. (Ruovinen-Wilenius 2008.)

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Toiminnallisena opinnäytetyönä voi olla ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus, ja toteuttamistapana voi olla kirja, kansio, vihko, opas, cd-rom, portfolio, kotisivut tai johonkin tilaan järjestetty näyttely tai tapahtuma. (Vilka & Airaksinen 2004.) Valitsimme terveyden

edistämismateriaaliksi PowerPointin, koska sillä pystyy havainnollistamaan ja tukemaan esityksen pitoa. Valitsimme myös siksi kyseisen terveyden edistämismateriaalin, koska sen julkaiseminen on helppoa Internetissä.

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu usein tutkimuksellinen selvitys ideasta, toteutustavasta ja sisällöstä. Selvitystä käytetään, kun halutaan toteuttaa tapahtuma tai tuote kohderyhmälähtöisesti, mutta kohderyhmän tarpeita ei tunneta. Aineiston keräämisen selvityksen keinoin päädytään myös, jos aiheesta on vähän julkaistua tietoa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei tarvitse aina analysoida kerättyä aineistoa yhtä tarkasti kuin tutkimuksellisissa opinnäytetöissä. Tietoa voidaan kerätä myös konsultaationa asiantuntijoilta. Konsultaatiota voidaan käyttää lähdeaineistona ja fakatietojen tarkistusmenetelmänä. (Vilkka & Airaksinen 2004, 56-58.)

Kohderyhmälle tehty terveyttä edistävä aineisto pyrkii muutoksen ja muutoshalukkuuden synnyttämiseen, mahdollisuuksien luomiseen tai niistä kertomiseen ja terveyttä ylläpitävien elementtien tukemiseen. Laadukas terveystietoisuus tyydyttää asiakkaan tarpeita, kunnioittaa asiakasta ja tarjoaa oikeaa tietoa. Laadukas terveystietoisuus on hyvin tehty. (Ruovinen-Wilenius 2008.)

Kyselylomake tulee suunnitella vastaajan näkökulmasta. Lomakkeessa on hyvä olla mukana vastausohjeet ja saate. Saatteessa on hyvä kertoa muun muassa, mitä tarkoitusta varten tutkimusta tehdään, mihin tietoja käytät sekä ketkä ovat selvityksen tekijät. Saate motivoi vastaajia vastaamaan. Lomakekysymyksiksi voidaan valita avoimet kysymykset, monivalintakysymykset tai molemmat. Kysymykset täytyy muotoilla niin, että vastaaja ymmärtää ne. Hyvässä lomakkeessa asiat etenevät johdonmukaisesti ja jokaisessa kysymyksessä kysytään vain yhtä asiaa. Kysymyksien on hyvä edetä joko yleisestä yksittäisiin asioihin tai päinvastoin. (Vilkka & Airaksinen 2004, 59-61.)

Päätimme käyttää tutkimuksellista selvitystä opinnäytetyöstämme konsultaatiokyselylomakkeen muodossa, koska halusimme toteuttaa työmme kohderyhmälähtöisesti. Konsultaatiokyselylomakkeen tavoitteena oli saada selville salibandyseuralaisten tietopohja aiheesta sekä toiveet tulevaa PowerPoint-esitystä varten. Konsultaatiolomake tehtiin pääasiassa strukturoituna lomakkeena, jossa oli kysymyksiä valmiine vastausvaihtoehtoineen. Vastaajan tuli valita itselleen parhaiten sopivin vastausvaihtoehto. Kysymyksiä laatiessa kiinnitimme huomiota kysymysten selkeyteen. Lisäksi lomakkeessa oli muutama avoin kysymys, joissa tarkennettiin tietoja ja toiveita. Kysymykset etenevät yleisestä yksittäisiin asioihin. Konsultaatiolomakkeen alussa on

pieni saateviesti, jossa mainitsemme mitä tarkoitusta varten kyselyä tehdään, mihin tietoja käytetään ja ketkä ovat selvityksen tekijät.

Ihmisellä on aivoissa kuvallisen ja sanallisen tiedon käsittelyä varten omat erilliset kanavansa. Tästä seuraa, että toisiaan täydentävän kuvallisen ja sanallisen aineiston yhtäaikainen käyttö edistää viestin perillemeno ja oppimista PowerPoint-esityksessä. Tunteiden vaikutusta ihmisen tiedonkäsittelyyn ei kannata unohtaa silloin, kun esityksellä yritetään vakuuttaa ja suostutella kohdeyleisöä. (Lammi 2007, 30-78.) Kuvat esityksessämme havainnollistavat käsiteltävää aihetta ja näin myös motivoivat suun terveyden edistämiseen.

Teoriatiedon perusteella PowerPoint-esityksen ulkoasun tulisi olla yksinkertainen, mutta ei kuitenkaan liian tylsä, jotta se herättäisi tunteita kuulijoissa. PowerPointia käytetään erilaisiin tarkoituksiin, joten tilanne ja kohderyhmä ratkaisevat otsikointitavan valinnan. Myös otsikoiden tunteisiin vetoavat väittämät herättävät mielenkiinnon, vakuuttavat ja vaikuttavat mielipiteisiin. Otsikon tulisi olla lyhyt ja ytimekäs, mutta noin kahden tekstirivin mittainen otsikko on vielä luettava. (Lammi 2007, 30-78; Terästä 2000.)

PowerPointissa olevan tekstin tulisi olla selkeää ja sen pitäisi erottua hyvin taustasta. Yleisin ohje on, että 1-3 erilaista kirjasintyyppiä riittää diaesitystä kohti. Kirjainkoon tulisi olla tarpeeksi iso, jotta kuuntelijoiden olisi hyvä lukea tekstiä. Taustaväriin tulisi olla sellainen, ettei se vaikeuta tekstin luettavuutta. Tällaisia värejä ovat sininen ja vastaväriparit. On hyvä muistaa, että pienaakkoset ovat helpommin luettavia kuin suuraakkoset. (Lammi 2007, 30-78; Terästä 2000.)

PowerPoint-esitys on oikein käytettynä tehokas havainnollistamiskeino. Diojen käyttöön liittyy myös ongelmia, joista tyypillisimpiä on se, että yritetään sovittaa liikaa asioita liian pieneen tilaan. Tämän seurauksena on se, että asiat eivät erotu toisistaan ja olennainen asia häipyä näkyvistä. Kun esitystä seuraavan ihmisen keskittyminen herpaantuu, syntyy kiusaus vetäytyä tilanteesta ajattelemaan omiaan. Tämä johtuu liiasta informaatiosta yhdellä kertaa, mikä ärsyttää ihmisen tiedonkäsittelyjärjestelmää. (Lammi 2007, 30-78.) PowerPoint-esitystä tehdessä tulisi muistaa, että se on tarkoitettu kuulijoille ja se tukee esitelmän pitäjän viestiä (Terästä 2000).

Hyvän infotilaisuuden toteuttamiseen tulee valmistautua huolella. Meidän opinnäytetyössä infotilaisuuden tavoitteena oli tiedon välittäminen. Jotta tieto menisi kuuntelijoille perille, tulee esityksen rakenteen olla selkeää ja kieleltään ymmärrettävää (Mikkola, Koskela, Haapamäki-Niemi, Julin, Kauppinen, Nuolijärvi & Valkonen 2004, 120).

Vuorovaikutus on hyvin tärkeää esitystilanteessa. Esityksen sisältöalueen tuntemus kuuluu keskeisesti vuorovaikutukseen. Luennoitsijan on pystyttävä kertomaan asiansa, vastaamaan kysymyksiin ja kommentteihin kuuntelijoille ymmärrettävällä kielellä. Luennoitsijan tulisi olla rauhallinen ja käydä dioja lävitse tasaiseen tahtiin. Kokonaisuudessaan onnistuneessa esityksessä tulisi vallita vuorovaikutus esiintyjän, yleisön ja esityksen sisällön välillä. (Lammi 2007, 30-78; Terästä 2000.)

Meillä on paljon kokemusta esiintymisestä ja erilaisten esityksien pitämisestä. Esiintymiseen liittyy kuitenkin usein jännitys. Jännityksen ehkäisemisessä auttaa jännittävien syiden tunnistaminen, mielikuvaharjoittelu sekä myönteinen suhtautuminen viestintään ja aktiivinen hakeutuminen puhetilanteisiin. Esityksen pidossa tärkeää on hyvä valmistautuminen. Valmistautumiseen kuuluu aineiston keruu, omiin vahvuuksiin ja heikkouksiin tutustuminen ja kuulijoihin tutustuminen. (Mikkola ym. 2004, 113-115.)

Puhujan on hyvä havainnollistaa esitys, jotta asia on ymmärrettävä ja kiinnostava. Kuulijan kiinnostusta ylläpitää puhujan innostunut olemus, vaihteleva äänenkäyttö, eloisa kieli sekä hyvin valitut havaintovälineet. Toistaminen on hyvä keino saada tieto jäämään kuulijoiden mieleen. Havaintovälineet tukevat esitystä, mutta eivät saa nousta pääasiaksi. (Mikkola ym. 2004, 116, 118.) Diaesitys sisältää kuvia, joilla pyrittiin säilyttämään kuulijoiden kiinnostus. Yritämme olla innostavia ja huomioida äänenkäyttöämme. Aiomme motivoida kuulijoita aiheeseen myös jakamalla ksyliitolipastillinäytteitä kiitokseksi osallistumisesta tilaisuuteen.

## 4.2 Toteutus

PowerPointin sisältö ja aihealueet muotoutuivat opinnäytetyömme aiheesta, salibandyseuralaisten täyttämän konsultaatiokyselylomakkeen, teorian tiedon ja meidän tekemiemme päätösten perusteella. Aihealueiksi muodostuivat hammastapaturmat, hammastapaturmien ennaltaehkäisy ja hammastapaturmien ensiapu.

Konsultaatiokyselylomakkeen täytti neljä henkilöä. Henkilöt olivat yhtä mieltä siitä, että tapaturmia sattuu vuoden aikana kasvojen alueelle heidän seurassaan noin 1-5 tapaturmaa. Hammastapaturmia oli sattunut vähemmän, mutta niitäkin oli yhden vas-

taajan mukaan ollut. Yleisesti tapaturmia aiheuttivat maila, pallo tai kyynärpää. Suojalaseja pelaajat käyttivät vaihtelevasti. Joissakin joukkueissa suojalaseja ei käytetty tai vain muutama pelaaja käytti, ja toisessa joukkueessa kaikki pelaajat käyttivät suojalaseja. Kolmen vastaajan mielestä kasvojen alueen tapaturmia voitaisiin ennaltaehkäistä suojalaseilla ja yhden henkilön mielestä hammassuojilla sekä suojalaseilla. Vastaajien mielestä hammassuojista olisi mahdollisesti hyötyä salibandyssä.

Vastaukset kysymykseen, kuinka toimit hammastapaturma tilanteessa ja miten antaisit ensiapua, vaihtelivat jokaisella vastaajalla. Toinen olisi tyrehdyttänyt vuodon ja vienyt lapsen heti päivystykseen, kun taas toinen olisi myös tyrehdyttänyt vuodon, mutta hän olisi myös antanut kylmää, ibuprofeinia ja vienyt vasta seuraavana päivänä lapsen päivystykseen. Ainoastaan yksi vastaaja olisi ottanut mahdollisen irronneen hampaan talteen, antanut kylmää, tyrehdyttänyt vuodon ja vienyt heti lapsen päivystykseen. Vastaajilla ei ollut mitään lisäkysymyksiä, eivätkä he toivoneet mitään tiettyä asialisää PowerPoint-esitykseen. Kokonaisuudessaan vastauksista huomasit, ettei vastaajilla ollut paljoakaan tietoa hammastapaturmiin liittyvistä asioista.

Päätimme edetä esityksessä johdonmukaisesti aikajärjestyksessä sekä teoriasta käytäntöön. Esitys koostuu otsikkodiasta, johdannosta, sisällysluettelosta, kolmesta aihealueesta, lopetusdiasta sekä teorian tiedon lähdedioista. PowerPoint-esityksen järjestys muodostui seuraavasti: ensimmäisenä aiheena käsitellään hammastapaturmia, toisena hammastapaturmien ennaltaehkäisyä ja kolmantena ensiapua. Jokaisessa osiossa käsitellään aluksi yleisesti aiheita ja sen jälkeen tarkentaen aihealuetta. Hammastapaturmaosiossa käsitellään teoriaa hammastapaturmatyypeistä, niiden synnystä sekä maitohammas- ja pysyvien hampaiden vammoista. Hammastapaturmien ennaltaehkäisyssä kerrotaan keinoja välttää hammastraumat. Näitä ovat esimerkiksi hammassuojien käyttö ja suun terveydestä huolehtiminen. Viimeisessä osiossa käsitellään erilaisten hammastapaturmien ensiapua.

Työssämme pyrimme perustelemaan asiamme tärkeyttä, jotta kohderyhmälle syntyisi tahto muuttaa suun terveyttä edistäviä tekijöitä hammastapaturmien suhteen. Olemme pyrkineet tyydyttämään asiakkaan tarpeita ja tarjoamaan oikeaa tietoa, koska olemme selvittäneet asiakkaan tarpeet konsultaatiolomakkeella. Esityksessä tuotiin esille konkreettisia keinoja, joilla saadaan muutoksia aikaiseksi terveyden edistämisen näkökulmasta. Olemme kertoneet PowerPoint-esityksessä esimerkiksi, että hammastapaturmia voidaan ennaltaehkäistä hammassuojia käyttämällä. Terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin motivoimme salibandyseuralaisia

käyttämämme kuvien avulla. Pyrimme tarjoamaan laadukasta tietoa käyttämällä luotettavia lähteitä ja kunnioittamaan kohderyhmäläisten omaa harkintakykyä. Emme halunneet väkisin tyrkyttää tietoa, vaan välitimme tietoa niin, että se tukisi mahdollisimman hyvin heidän terveyttä ylläpitäviä elementtejä.

Halusimme PowerPoint-esityksestä mahdollisimman selkeän ja helppolukuisen, mutta kuitenkin kiinnostavan ja miellyttävän näköisen. Muokkasimme esityksen ulkonäön ja sisällön etsimämme teorian pohjalta. Diojen pohjaväriksi valitsimme valkoisen ja tekstin väriksi mustan. Dioja piristämään käytimme valmista Microsoft Office 2007 Equity -teemaa, jossa dia on kehystetty mustalla ohuella viivalla, otsikot ovat harmaalla isommalla fontilla sekä otsikoita on tehostettu oranssilla raidalla. Valitsimme esitykseen asiallisen ja selkeän Perpetua- ja Franklin Gothic Book -fontin, suurehkot kirjaisin koot (26,40) sekä rivinvälit (1), jotta tekstiä olisi helppo lukea. Esitystä piristämään ja selkeyttämään käytimme kuvia, jotka sopivat aihealueisiin. Osan kuvista piirsimme itse ja osan kuvista otimme kameralla toisistamme sekä perheenjäsenistä luvan kanssa. Käytetty kieli on pyritty miettimään niin, että ei tarvitse olla ammattilainen, jotta ymmärtäisi tekstiä. Diaesityksen pituudeksi tuli 42 diaa lähteineen. Valmistauduimme esityksen pitoon perehtymällä hyvin omaan aineistoomme ja kuulijoihin sekä käymällä yhdessä PowerPoint-esitys lävitse.

Opinnäytetyö oli tarkoitus toteuttaa kertaluontoisena tapahtumana Welhot-salibandyseuralle. Tapahtuma oli tarkoitus toteuttaa infotilaisuutena, jossa esitettäisiin tekemämme PowerPoint-esitys hammastapaturmien ennaltaehkäisystä ja ensiavusta. Infotilaisuus järjestettiin 21.9.2011 Kuopio-hallilla kokoushuone 2:ssa. Tapahtuma kuitenkin epäonnistui, koska esitystä tuli kuuntelemaan vain yksi henkilö mainostuksesta huolimatta. Pidimme hänelle henkilökohtaisen esityksen. Muutimme toteutusta, koska meillä ei ollut aikaa uuden tilaisuuden pitämiseen, ja toisella tavalla saimme enemmän osanottajia.

Päädyimme seuran yhteistyöhenkilön kanssa toteuttamaan opinnäytetyön sähköisesti. Tämä tarkoitti sitä, että meidän oma osuus PowerPoint-esityksen esittämisestä jäi pois. Lähetimme seuran valmentajille sähköpostissa PowerPoint-esityksen ja siihen kuuluvan arviointilomakkeen. Pyysimme heitä lukemaan PowerPoint-esityksen läpi ja sen jälkeen vastaamaan arviointilomakkeen kysymyksiin liittyen esityksen ulkonäköön ja sisältöön. Toiveena kohdehenkilöiksi oli lasten ja nuorten joukkueiden valmentajat, joista suurin osa on myös pelaajien vanhempia. Lisäksi PowerPoint-esitys tuli kaikkien seuran jäsenien saataville seuran Internetsivuille.



Teimme seuran kanssa sopimuksen, jossa sovimme PowerPoint-esityksen käyttöoikeuksista ja päivittämisestä. Sopimuksessa käy ilmi, että emme aio vastata PowerPointin päivityksestä ja seura saa PowerPointin käyttöoikeudet tekijöiden lisäksi.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä kerätään jonkinlainen palaute kohderyhmältä oman arvioinnin tueksi, jotta arvio ei jäisi subjektiiviseksi. Palautteessa voidaan pyytää kommentteja tapahtuman onnistumisesta, ohjeistuksen käytettävyydestä, työn ulkonäöstä ja luettavuudesta. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 157.)

PowerPoint-esityksen sisältöä ja ulkonäköä arvioitiin arviointilomakkeella. Arviointilomakkeen laatimisessa käytettiin samoja periaatteita kuin konsultaatiolomaketta tehdessä. Avoimia kysymyksiä käytimme vähemmän verrattuna konsultaatiolomakkeeseen, koska huomasimme, että monivalintakysymyksiin on helpompi vastata. Kysymykset laadittiin aihealueittain. Palautteen avulla saimme tietää onnistuiko tekemämme työ ja palveliko se kohderyhmää. Arvioinnista saimme tukea tavoitteiden saavuttamisen arviointiin ja ideoita tuotoksen kehittämiseen.

Palautetta arviointilomakkeesta saimme viideltä valmentajalta ja yhdeltä pelaajalta. Vastaajista suurin osa oli miehiä. Pääasiassa kaikki vastaajat saivat uutta tietoa esityksestä. Yksi palautteenantajista kirjoitti, ettei saanut uutta tietoa johtuen omasta ammatistaan. Kaikissa vastauksissa oltiin sitä mieltä, että PowerPoint-esityksellä ja sen sisältämällä informaatiolla on hyötyä salibandyille, ja tietoa osataan hyödyntää tulevaisuudessa. Vastaajien mielestä hyödyllistä tietoa oli hammastapaturmien ensiapu, hammassuojien käyttö salibandyssä ja erilaiset hammastapaturmatyypit.

PowerPointin ulkonäöstä saama palaute oli myös yksimielistä jokaisessa vastauksessa. Diaesityksen ulkonäköä pidettiin hyvänä. Kaikki vastaajat pitivät tekstiä ymmärrettävänä ja esityksen pituutta sopivana. Tekstiä pidettiin erottavana ja kuvia selkeinä. Osa palautteen antajista oli sitä mieltä, että tekstiä oli liikaa yhdellä sivulla. Jälkeenpäin huomasimme nämä kyseiset diat ja korjasimme ne ennen PowerPoint-esityksen liittämistä seuran Internet-sivuille.

## 5 POHDINTA

### 5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvässä opinnäytetyössä huomioidaan eettiset kysymykset sekä luotettavuus (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 27). Eettisiä kysymyksiä opinnäytetyössä ovat muun muassa plagiointi ja raportointi. Opinnäytetyön luotettavuutta voidaan lisätä lähteiden valinnalla ja oikeilla merkinnöillä. Tutkimuksen luotettavuus ja tutkijan tekemät eettiset ratkaisut kulkevat käsi kädessä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132).

Eettisesti oikein raportoitu tutkimus ei ole harhaan johtava tai puutteellinen. Tutkimuksessa käytetyt menetelmät on selostettava huolellisesti. Tuloksia ei saa muokata niin, että tulos vääristyy. Myös tutkimuksen puutteet on tuotava esille. (Hirsijärvi ym. 2007, 26.) Olemme pyrkineet tuomaan raportissamme esille niin hyvät kuin huonotkin puolet toiminnallisesta opinnäytetyöstämme. Olemme kertoneet käyttämistämme menetelmistä.

Yleensä varmin valinta on asiantuntijaksi tunnustetun tekijän ajantasainen lähde. Lähteiden valinta vaatii taitoa ja niiden käyttöön tulee suhtautua kriittisesti. Huolellisesti tehty lähdeluettelo sekä huolellisesti valitut lähteet lisäävät työn luotettavuutta. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 58, 72.) Valitsimme työmme teoreettiseen taustaan lähteitä seuraavin perustein. Arvioimme tiedonlähteen auktoriteettia ja tunnettavuutta, lähteen ikää ja laatua sekä lähdeaineiston uskottavuutta. Pyrimme käyttämään mahdollisimman uutta tutkimustietoa. Jouduimme kuitenkin käyttämään Erikssonin vuonna 1993 julkaistua tutkimusta, koska uudempaa tutkimustietoa hammastapaturmista ja niiden esiintyvyydestä ei löytynyt. Pyrimme käyttämään tietolähteitä, joiden kirjoittajat ovat tunnettuja sekä omalla alallaan korkeasti koulutettuja. Käytimme työssä paljon myös Internet-lähteitä. Internetin käyttö tuo esiin uusia eettisiä kysymyksiä (Hirsijärvi ym. 2007, 27). Valitsimme työmme Internet-lähteet samoilla tavoin kuin muutkin lähteet. Otimme lähteitä luotettavaksi kokemiltamme sivustoilta.

Plagioinnilla tarkoitetaan toisen tekstin luvaton lainaamista. Toisen käsikirjoitusta, artikkelia, tekstiä tai kuvaa ei saa esittää omissa nimissään vastoin tutkimuksen eettisiä pelisääntöjä. Toisen tekstiä lainattaessa lainauksien tulee olla osoitettu asianmukaisin lähdemerkinnöin. Epäselvät tai puutteelliset viittaukset ovat plagiointia. Plagiointia ovat myös tekaistut esimerkit ja väitteet sekä keksityt tulokset. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 78; Hirsijärvi ym. 2007, 26.)

Olemme pyrkineet työssämme käyttämään asianmukaisia ja tarkkoja lähdemerkintöjä sekä kunnioittamaan toisten töiden tekstiä kysymällä lupaa niiden käyttämiseen ja viittaamalla niihin eettisiä pelisääntöjä noudattaen. Saimme luvan julkaista PowerPoint-esityksessämme Suomen Punaisen Ristin ensiapuohjeet hammastapaturma tilanteisiin. Aluksi aioimme käyttää PowerPoint-esityksessä Internetistä otettuja kuvia, mutta aika ei riittänyt lupien pyytämiseen tekijänoikeuksien haltijoilta. Piirsimme kuvat itse ja otimme esitykseen kuvia itsestämme sekä perheen jäsenistä luvan kanssa.

Pidämme saamiamme konsultaatiolomakkeen ja arviointilomakkeen tietoja osittain luotettavina, koska vastaajat ovat vastanneet henkilökohtaisesti asetettuihin kysymyksiin. Emme kuitenkaan voi olla varmoja ovatko vastaajat vastanneet oman mielipiteensä mukaan vai meidän odotuksien mukaan. Luotettavuutta heikentää vastauksien vähäinen määrä, koska niiden perusteella emme pysty päättämään kaikkien salibandyseuralaisten mielipiteitä.

## 5.2 PowerPoint-esityksen arviointi

Arvioimme PowerPoint-esitystä erilaisten laatukriteerien avulla. Käytimme arvioinnissa Terveyden edistämisen keskuksen hyvän terveysaineiston laatukriteerejä sekä PowerPoint- ja esityksen pidon kirjallisuutta. Terveyden edistämisen keskuksen mukaan hyvällä terveysaineistolla on selkeä ja konkreettinen terveys- ja hyvinvointitavoite, hyvä terveysaineisto välittää tietoa ja palvelee käyttäjäryhmän tarpeita. Opinnäytetyöllämme on selkeä terveyden edistämistavoite. Pyrimme työllämme lisäämään Welhot-salibandyseuran valmentajien, pelaajien ja pelaajien vanhempien tietämystä hammastapaturmista, hammastapaturmien ennaltaehkäisystä sekä hammastapaturmien ensiavusta. Kohderyhmälle tehty terveyttä edistävä aineisto pyrkii muutoshalukkuuden synnyttämiseen, mahdollisuuksien luomiseen tai niistä kertomiseen ja terveyttä ylläpitävien elementtien tukemiseen. Laadukas terveysaineisto tyydyttää asiakkaan tarpeita, kunnioittaa asiakasta ja tarjoaa oikeaa tietoa. (Ruovinen-Wilenius 2008.)

PowerPointin nimi, Hammastapaturmien ennaltaehkäisy ja ensiapu Welhot-salibandyseurassa, kertoo mielestämme hyvin mitä työ sisältää ja mihin sillä pyritään. Aineiston sisältö on helppolukuista, ytimekästä ja ymmärrettävää. Vältimme mahdollisuuksien mukaan ammattisanaston käyttöä, mutta tarvittaessa avasimme sanojen merkityksen. Pyrimme myös kuvilla havainnollistamaan eri käsitteitä.

Arviointilomakkeen perusteella onnistuimme mielestämme hyvän terveyden edistämiseen tekemisessä ja asettamiemme tavoitteiden saavuttamisessa. PowerPoint-esitys julkaistiin seuran kotisivuilla, joten oletamme myös muiden kuin arviointilomakkeeseen vastanneiden valmentajien ja pelaajien tiedon lisääntyvän. Mielestämme onnistuimme PowerPointin teossa, mutta petyimme toteutuksen epäonnistumiseen ja esityksen vastaanottoon. Emme saaneet työllemme niin paljon aiheesta kiinnostunutta yleisöä kuin olisimme halunneet.

Suurin haaste opinnäytetyössämme oli sen toteuttaminen. Alkuperäinen suunnitelma oli esittää PowerPoint-esitys kertaluonteisena esityksenä Welhot-salibandyseuralle. Vähäisen osanoton ja seuran kanssa yhteisten aikatauluongelmien vuoksi jouduimme muuttamaan opinnäytetyömme toteutustapaa. Mielestämme paras opinnäytetyön toteuttamistapa olisi ollut infotilaisuuden pito, koska itse olemalla läsnä olisimme pystyneet vastaamaan kysymyksiin ja tuomaan tietoa esityksen avulla paremmin kuulijoille. Tämä myös siksi, koska kuvallisen ja sanallisen materiaalin yhtäaikainen käyttö edistää viestin perille menoa ja oppimista PowerPoint-esityksessä. Kun esityksellä yritetään vakuuttaa ja suostutella kohdeyleisöä, tunteiden vaikutusta ihmisen tiedon käsittelyyn ei kannata unohtaa. (Lammi 2007, 30-78.)

Seuratyö vaatii paljon aikaa ja energiaa, ja kuulemamme mukaan seuran jäsenet eivät jaksa osallistua ylimääräisiin tapahtumiin. Infotilaisuus olisi pitänyt järjestää pakollisen kokouksen yhteydessä, mutta yhteistä aikaa ei tälle löytynyt. Tilaisuuden mainostamisesta huolehti yhteishenkilömme salibandyseurasta. Olisimme voineet itse mainostaa paremmin tapahtumaa paikan päällä. Pohdimme, että olemalla enemmän mukana tapahtuman järjestämisessä ja tiedottamisessa, olisimme saaneet motivoitua seuralaisia paremmin aiheeseen.

### 5.3 Kehittämisehdotukset

Toiminnallinen opinnäytetyömme antaa mahdollisuuksia kehittää aihetta eteenpäin salibandyssä sekä muissa urheilulajeissa. Arviointilomakkeen perusteella saimme selville, että PowerPoint-esityksen sisältö ja ulkonäkö olivat vastaajien mielestä hyviä. Ulkonäköllisesti omasta mielestämme materiaalista olisi voinut tehdä vielä mielenkiintoisemman näköisen. Olimme suunnitelleet esittävämme PowerPoint-esityksen, joten jotkin asiat oli suunniteltu niin, että olisimme voineet vielä tarkemmin avata asiasisältöä suullisesti. Saimme kuitenkin palautetta, että esitys oli hyvä ja informatiivinen, ja jonka pienetkin lapset olisivat varmasti ymmärtäneet.

Mielestämme salibandyseuralaisten motivaatio ja kiinnostus jäivät vähäiseksi työtämme kohtaan. Kehittämistä voisi olla se, kuinka saada salibandya harrastavat kiinnostumaan paremmin hammastapaturmista. Tutkimustiedot tulevat varmasti muuttumaan ajan myötä, joten tulevaisuudessa olisi hyvä, jos joku kiinnostuisi tekemään päivitetyn materiaalin hammastapaturmista salibandyssä.

Mietimme, että urheilijoiden sekä salibandya harrastavien ihmisten kiinnostusta voisi lisätä kiertävällä suun terveys kampanjalla, joka olisi suunnattu urheilijoille. Kampanja voisi sisältää tietoa muun muassa hampaiden hoidosta, terveellisestä ruokavaliosta, energijuomista sekä hammastapaturmista ja hammastapaturmien ensiavusta. Kampanja voisi kiertää eri urheiluseuroissa ja urheilutapahtumissa. Näin ennaltaehkäisväälle työlle saisi suuremman sekä laajemman kuulijakunnan, mikä jäi meidän työsämme valitettavasti saavuttamatta. Valmentajille voisi järjestää heidän omissa valmentajakoulutuksissa koulutusta/tietoiskuja hammastapaturmien ennaltaehkäisystä ja ensiavusta, koska ennakointi on ensiarvoisen tärkeää lapsen ja nuoren hampaiston kehityksen kannalta.

Pohdimme, että opinnoissamme voitaisiin käsitellä enemmän ja tarkemmin hammastapaturmia ja niiden ennaltaehkäisyä. Suuhygienistin vastaanotolle tulee paljon lapsia ja nuoria, joille tutkimuksien mukaan sattuu eniten hammastapaturmia. Tästä syystä tietopohja hammastapaturmista, hammastapaturmien ennaltaehkäisystä ja hammastapaturmien ensiavusta tulisi olla hyvä, jotta pystyisimme havainnoimaan mahdolliset traumat hampaissa ja antamaan kattavaa ennaltaehkäisevää neuvontaa ja hoitoa.

Työsuunnitelmaa tehdessä huomasimme myös, että tutkimukset ja tilastot hammastapaturmista ovat päivittämisen tarpeessa. Tutkimustieto ja tilastot olivat melko vanhoja, ja kansainvälinen tutkimustieto oli vaikeasti saatavilla. Tutkimuksia voitaisiin tehdä hammastapaturmien esiintyvyydestä suomalaisessa väestössä. Olisimme toivoneet, että olisi ollut vielä enemmän tarkempia tilastoja eri urheilulajeissa tapahtuvista tapaturmista.

#### 5.4 Oppimisprosessin arviointi

”Opinnäytetyöllä on tarkoitus osoittaa kykyä käytännöllisen ammatillisen taidon ja teoreettisen tiedon yhdistämiseen siten, että tiedosta on alan ihmisille jotakin hyötyä.” Opinnäytetyön avulla opitaan ajanhallintaa, kokonaisuuksien hallintaa sekä ilmaisemaan osaaminen kirjallisesti ja suullisesti. Nämä kaikki kuuluvat ammatilliseen kas-

vuun. Työhön on hyvä sisällyttää arvio omasta ammatillisesta kasvusta. (Vilkka & Airaksinen 2004, 159-160.)

Olemme kehittyneet opinnäytetyötä tehdessä ilmaisemaan osaamisemme sekä kirjallisesti että suullisesti. Emme pidä itseämme kirjallisesti lahjakkaina, mutta prosessin aikana mielestämme oma kirjallinen ilmaiseminen on parantunut. Osaamme suhtautua kriittisemmin etsimäämme tietoon. Olemme oppineet keräämään ja käsittelemään aineistoa paremmin. Opinnäytetyön teko vaatii paljon suurien asiakokonaisuuksien hallintaa. Työn alkuvaiheessa tämä tuotti ongelmia kokonaisuuden hahmottamiseen. Vasta prosessin lopussa oikeasti ymmärsimme millainen on toiminnallinen opinnäytetyö.

Opinnäytetyötä tekevän suurin ongelma on aikataulussa pysyminen (Vilkka & Airaksinen 2004, 160). Meidän työssä aikataulutus tuotti paljon ongelmia. Kunniahimoinen tavoite oli saada opinnäytetyö hyvissä ajoin valmiiksi, mutta työn teko venyi valmistumisen viime hetkille. Tämä johtui opinnäytetyön prosessin laajuudesta, joka yllätti meidät. Pidimme opinnäytetyön tekoa helpompana kuin se oikeasti onkaan.

Parityöskentely ei aina ole helppoa, koska mielipiteet ihmisten välillä eroavat. Ihmisillä on myös erilaisia tapoja työskennellä ja tuottaa materiaalia. Aikataulussa pysyminen on toisille haasteellisempaa, ja yhteisen ajan löytäminen ryhmätyöskentelyssä ei ole aina helppoa. Yllätyimme kuitenkin, kuinka hyvin meillä yhteistyö sujui ja yhteiset aikataulut sopivat yhteen. Parityöskentely oli sujuvaa ja tehokasta. Työskentelemällä yhdessä pystyimme jakamaan mielipiteitä ja näkökulmia työn tekemisestä.

Opinnäytetyötä tehdessämme saimme spesifistä tietoa hammasvammoista ja hammasvammojen ensiavusta. Tämä tieto on osoittautunut meille hyödylliseksi, koska olemme tarvinneet jo sitä erilaisissa asiakkaiden neuvonta tilanteissa. Olemme myös oppineet esimerkiksi juurihoidon periaatteet samalla, kun etsimme tietoutta traumatisoituneesta hampaasta.

Kokonaisuudessaan olemme kehittyneet opinnäytetyötä tehdessämme ja koulutuksen aikana ammatillisesti. Olemme saaneet paljon uutta tietoa, josta on hyötyä varmasti tulevaisuudessa työelämässä. Työtä tehdessä saimme vahvistuksen siitä, että ennaltaehkäisevä työ kaikilla osa-alueilla suuhygienistin ammatissa on hyvin tärkeää. Saimme arvokasta kokemusta ennaltaehkäisevästä työstä, jonka aihe poikkeaa suuhygienistin tavallisista aihealueista. Tällä opinnäytetyöllä haluamme osoittaa ammatil-

lista kypsymistä ja tahtoa kehittää osaamistamme suun terveydenhuollon eri osa-  
alueilla.

## LÄHTEET

Alapulli, H. 2009. Lasten hammasvammat. *Neuvola ja kouluterveys* 3, 14-15.

Andreasen, J. Andreasen, F. Bakland, L. Flores, M. 1999. *Traumatic dental injuries- a manual*. Kööpenhamina: Munksgaard.

Andreasen, J. Oikarinen, K. 2005. Hammasvammat. *Suomen Hammaslääkärilehti* 4, 177.

Decasport -hammassuojat. 2010a. *Yksilöllinen hammassuoja: Omat hampaat oma suoja* [verkkajulkaisu]. Decasport hammassuojat [viitattu 9.2.2011]. Saatavissa: <http://www.decasport.fi/3>

Decasport -hammassuojat. 2010b. *Lämpömuovattava hammassuoja: Suojaudu oikein suojaudu ajoissa* [verkkajulkaisu]. Decasport hammassuojat [viitattu 9.2.2011]. Saatavissa: <http://www.decasport.fi/4>

Dentrio oy. 2010. *Urheilijoiden hammassuojat* [verkkajulkaisu]. Hammaslaboratoria Dentrio [viitattu 2.2.2011]. Saatavissa: <http://www.tendent.com/dentrio/Hammassuojat.htm>

Eriksson, A.-L. 1993. *Occurrence of dental and dentoalveolar injuries and their late complications in the permanent dentition*. Turku: Turun yliopisto.

Haapasalo, M. Kotiranta, A. Sirén, E. Haapasalo, H. Endal, U. 2009. *Käytännön juurihoito*.

Hiiri, A. 2009a. *Hammastapaturmat* [verkkajulkaisu]. Terveyskirjasto. Terve suu [viitattu 9.2.2011]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00121](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00121)

Hiiri, A. 2009b. *Huulten ja suun pehmytosien haavat ja ruhjeet* [verkkajulkaisu]. Terveyskirjasto. Terve suu [viitattu 9.2.2011]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00120&p\\_haku=terve%20suu](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00120&p_haku=terve%20suu)

Hirsjärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2007. Tutkimustyyppit ja aineistonkeruun perusmenetelmät. *Tutki ja kirjoita*. 13., osin uudistettu painos. Keuruu: Tammi.

Kellokoski, J. 2006. Hammastapaturmat ja leukavammat. *Yleislääkäri – Allmänläkare* 7, 13-16.



Keskinen, H. 2009a. *Terve suu ja hyvinvointi* [verkkojulkaisu]. Terveyskirjasto. Terve suu [viitattu 26.10.2011]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00157&p\\_teos=trs&p\\_osio=&p\\_selaus=9305](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00157&p_teos=trs&p_osio=&p_selaus=9305)

Keskinen, H. 2009b. *Suun itsehoito* [verkkojulkaisu]. Terveyskirjasto. Terve suu [viitattu 26.10.2011]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00158&p\\_teos=trs&p\\_osio=&p\\_selaus=9305](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00158&p_teos=trs&p_osio=&p_selaus=9305)

Keskinen, H. 2009c. *Suun terveyttä uhkaavat tekijät* [verkkojulkaisu]. Terveyskirjasto. Terve suu [viitattu 26.10.2011]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00160&p\\_teos=trs&p\\_osio=&p\\_selaus=9305](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00160&p_teos=trs&p_osio=&p_selaus=9305)

Kuopion SalibandySeura ry. 2011. *Kuopion SalibandySeura* [verkkojulkaisu]. [Viitattu 15.1.2011]. Saatavissa: <http://www.kss.fi/index.php>

Lammi, O. 2007. Diaesityksen kokoaminen. *PowerPoint 2007: Tehoa viestintään*. Jyväskylä: WSOY.

Leivo, T. Puusaari, I. Mäkitie, T. 2005. Silmävammat - salibandy vaarantaa nuorten pelaajien silmät. *Suomen lääkirilehti* 49-50, 5097-5102.

Mikkola, A. Koskela, L. Haapamäki-Niemi, H. Julin, A. Kauppinen, A. Nuolijärvi, P. Valkonen, K. 2004. Puhuminen. *Äidinkieli ja kirjallisuus käsikirja*. 1.-2. painos. Porvoo: WSOY.

Mäenpää, M. 2011. *Yksilöllisesti muotoiltu hammassuoja on pään turvavyö* [verkkojulkaisu]. Plandent Oy. PlanNews 1, 17-19 [viitattu 25.2.2011]. Saatavissa: [http://www.plandent.fi/pdf/downloads/PlanNews\\_1\\_2011.htm](http://www.plandent.fi/pdf/downloads/PlanNews_1_2011.htm)

Oikarinen, K. 2007a. *Hammassuunsaatiovammojen ensapu ja varhaishoito* [verkkojulkaisu]. Terveysportti. Terapian odontologica [viitattu 9.2.2011]. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod22026&p\\_haku=hammassuunsaatio](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod22026&p_haku=hammassuunsaatio)

Oikarinen, K. 2006. Hammastapaturmien hoito vaatii yhteistyötä. *Suuhygienisti* 4, 8-10.

Oikarinen, K. 2007b. *Hammastraumat* [verkkójulkaisu]. Terveysportti. Terapia odontologica [viitattu 9.2.2011]. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod22022&p\\_haku=hammastraumat](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod22022&p_haku=hammastraumat)

Oikarinen, K. 2007c. *Hammastraumojen ennaltaehkäisy* [verkkójulkaisu]. Terveysportti. Terapia odontologica [viitattu 10.2.2011]. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod22036&p\\_haku=hammastrauma](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod22036&p_haku=hammastrauma)

Parkkari, J. Kannus, P. Fogelholm, M. 2004. Liikuntavammat - suurin tapaturmaluokka Suomessa. *Suomen lääkirilehti* 41, 3889 - 3895.

Pasanen, K. 2009. *Floorball injuries*. Tampere: Tampereen yliopisto.

Ristolainen, L. Heinonen, A. Waller, B. Mannström, H. Turunen, H. Kettunen, J. ym. 2008. Suomalaisen huippu- urheilija hiihtäjien, -uimareiden, -kestävyysjuoksijoiden ja jalkapalloilijoiden akuutit vammat ja rasitusvammat. *Suomen Ortopedia ja Traumatologia*, 304-307.

Ruovinen-Wilenius, P. 2008. *Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto* [verkkójulkaisu]. Terveystiedon edistämisen keskus [viitattu 6.3.2011]. Saatavissa: [http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2008/2008\\_003.pdf](http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2008/2008_003.pdf)

Sahi, T. Castrén, M. Helistö, N. Kämäräinen, L. 2007. *Haavat ja verenvuodot* [verkkójulkaisu]. Terveyskirjasto. Ensiapuopas [viitattu 25.2.2011]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00007&p\\_haku=hammastapaturma](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007&p_haku=hammastapaturma)

Savonia amk. *Suuhygienisti (AMK) opetussuunnitelma syksy 2008*. Kuopio.

Savonia ammattikorkeakoulu. 2010. *Hakijan opas 2011* [verkkójulkaisu]. [Viitattu 28.11.2010]. Saatavissa: [http://portal.savonia.fi/amk/hakijalle/savonia\\_hakuopas\\_2011\\_screen.pdf](http://portal.savonia.fi/amk/hakijalle/savonia_hakuopas_2011_screen.pdf)

Suomen Punainen Risti. *Liikuntatapaturmat ja niiden ehkäisy* [verkkójulkaisu]. Lapset nuoret ja ensiapu. Yläkouluikäiset [viitattu 15.2.2011]. Saatavissa: [http://www.redcross.fi/ensiapu/nuoret\\_ja\\_ensiapu/fi\\_FI/ylakouluikaiset/](http://www.redcross.fi/ensiapu/nuoret_ja_ensiapu/fi_FI/ylakouluikaiset/)

Suomen Salibandyliitto ry. 2010. *Pelisäännöt* [verkkójulkaisu]. [Viitattu 28.1.2011]. Saatavissa: <http://salibandy.net/kilpailutoiminta/saannot-ja-ohjeet>

Teerijoki-Oksa, T. Karjalainen, S. Soukka, T. 2010. Hammasvammojen ja niihin liittyvien alveolimurtumien hoito. *Duodecim* 5, 541-548.

Terästi, P. 2000. *Kalvoja ja dioja valmistaessasi muista* [verkkojulkaisu]. Oulun yliopisto. Opetuksen kehittämissyksikkö [viitattu 6.3.2011]. Saatavissa: <http://www.oulu.fi/opetkeh/kehtoimi/oppimat/ohje2.html>

Tuomi, J. Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 5., uudistettu laitos. Jyväskylä: Tammi.

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

**KONSULTAATIOLOMAKE****Hammastapaturmien ennaltaehkäisy ja ensiapu Kuopion salibandyseurassa**

Suunnittelemme opinnäytetyönä PowerPoint esityksen salibandyseurallenne, joka käsittelee hammastapaturmien ennaltaehkäisyä ja ensiapua Kuopion salibandyseurassa. PowerPoint esitykseen on tulossa kolme aihealuetta, jotka ovat hammastapaturmat, hammastapaturmien ennaltaehkäisy ja hammastapaturmien ensiapu. Haluamme saada sinulta salibandyseuran jäsenenä vastauksia näihin asiasisältöihin, jotta esitys palvelee teidän seuraanne parhaiten. Olisi mukavaa, jos vastaat seuraaviin kysymyksiin:

1. Kuinka monta tapaturmaa sattuu vuoden aikana **kasvojen** alueelle salibandyseurassanne? Valitse sopiva vaihtoehto:
    - a. ei yhtään
    - b. 1-5
    - c. 6-10
    - d. enemmän, kuinka paljon?
  2. Kuinka monta **hammastapaturmaa** sattuu vuoden aikana salibandyseurassanne? Valitse sopiva vaihtoehto:
    - a. ei yhtään
    - b. 1-5
    - c. 6-10
    - d. enemmän, kuinka paljon?
  3. Mikä mielestäsi aiheuttaa kasvojen alueen tapaturmat?
  4. Ketkä käyttävät suojalaseja seurassanne?
  5. Arvioi kuinka monta prosenttia seuran 7-12 vuotiaista käyttää suojalaseja.
  6. Miten mielestänne **kasvojen alueen** tapaturmia voitaisiin ennaltaehkäistä/ vähentää seurassanne?
  7. Miten mielestänne **hammastapaturmia** voitaisiin ennaltaehkäistä/vähentää seurassanne?
  8. Onko mielestäsi hammassuojista hyötyä salibandyssä?
  9. Kuinka toimit hammastapaturma tilanteessa ja miten antaisit ensiapua? Millaista ensiapua?
  10. Onko sinulla kysymyksiä liittyen hammastapaturmiin, hammastapaturmien ennaltaehkäisyyn tai hammastapaturmien ensiapuun?
- Mitä muuta toivot esityksen sisältävän?

**ARVIOINTILOMAKE**ArviointilomakeSisältöön liittyen:

1. Saitko uutta tietoa diaesityksestä? **Tummenna vastaus:**

Kyllä      Ei

2. Oliko diaesityksestä mielestäsi hyötyä salibandyille? Arvioi asteikolla 1-5, (1 ei yhtään, 5 paljon). **Tummenna vastaus:**

1            2            3            4            5

3. Osaisitko hyödyntää saamaasi tietoa tulevaisuudessa? **Tummenna vastaus:**

Kyllä      Ei

4. Mikä tieto oli mielestäsi hyödyllistä salibandyille?

Diaesitykseen liittyen:

5. Anna arvosana diaesityksen ulkoasusta asteikolla 1-5 (1 huono, 5 erinomainen).

**Tummenna vastaus:**

1            2            3            4            5

6. Oliko teksti ymmärrettävää? Arvioi asteikolla 1-5 (1 ei ymmärrettävä, 5 erittäin ymmärrettävä). **Tummenna vastaus:**

1            2            3            4            5

7. Millainen oli mielestäsi diaesityksen pituus? **Tummenna vastaus:**

Liian lyhyt      Sopivan pituinen      Liian pitkä

8. Erottuiko teksti taustasta? Arvioi asteikolla 1-5 (1 huonosti, 5 erinomaisesti).

**Tummenna vastaus:**

1                    2                    3                    4                    5

9. Oliko PowerPointissa käytetyt kuvat selkeitä? Arvioi asteikolla 1-5 (1 epäselkeitä, 5 erittäin selkeitä). **Tummenna vastaus:**

1                    2                    3                    4                    5

Vapaata palautetta:

- Kiitos vastauksestasi! -

# Hammastapaturmien ennaltaehkäisy ja ensiapu Welhot-salibandyseurassa

Opinnäytetyö  
Suuhygienistiopiskelijat  
Laura Pajunen ja Heini Pulliainen  
Savonia ammattikorkeakoulu

## Johdanto

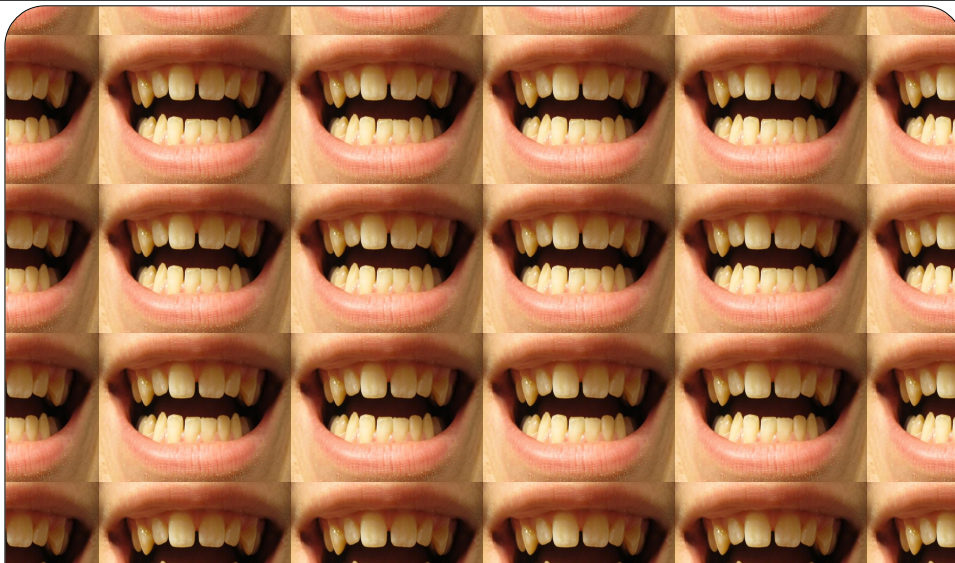
Tämä diaesityksen tarkoituksena on lisätä tietoutta hammastapaturmista, niiden ennaltaehkäisystä ja ensiavusta salibandyssä.

Diaesitys toimii Kuopion Savonia ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden lopputyönä.

Esitys toteutetaan yhdessä Salibandyseuran Welhot kanssa.

## Sisällysluettelo

1. Hammastapaturmat
  - Yleistä
  - Hammastraumat
  - Mikä aiheuttaa hammastapaturmia?
  - Maitohammastapaturmat
  - Pysyvien hampaiden vammat
2. Hammastapaturmien ennaltaehkäisy
  - Yleistä
  - Hampaiden terveys
  - Hammassuojat
  - Salibandyn säännöt ja varusteet
3. Hammastapaturmien ensiapu
  - Yleistä
  - Erilaisten traumojen ensiapu
  - Suomen Punaisen Ristin ensiapuohjeet



### 1. Hammastapaturmat



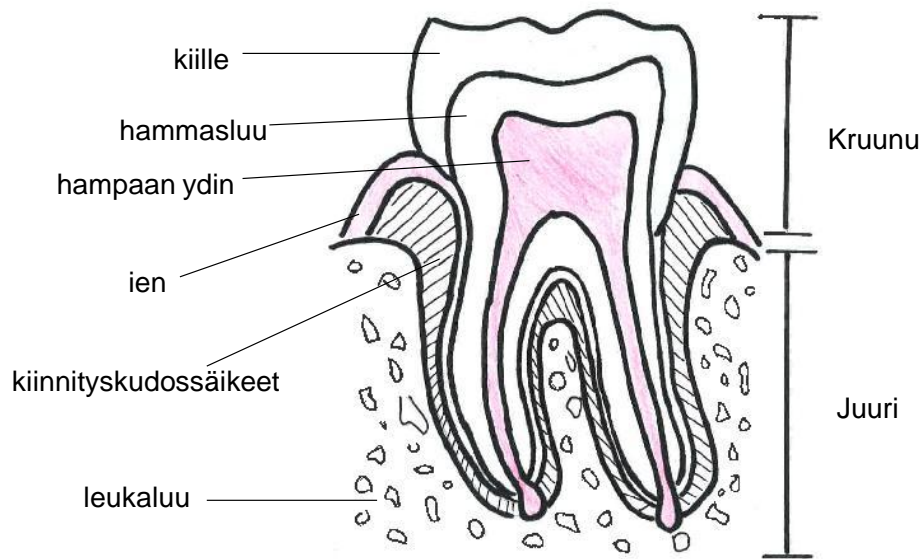
## Yleistä

- Hammastapaturmia sattuu paljon 7-13 vuotiaalle lapsille
- Tutkimukset osoittavat että hammastapaturmia esiintyy 20-30%:lla 12 vuotiaista
- Pojille sattuu enemmän hammastapaturmia kuin tytöille
- Tutkimuksien mukaan eniten pojille tapahtuu hammasvammoja joukkueurheilulajeissa ja tappeluissa
- Tytöille puolestaan hammasvammoja syntyy kaatumisten ja yhteentörmäysten yhteydessä sekä yksilöurheilulajeissa
- Salibandy on joukkuelajina erittäin vauhdikas ja tapaturmariskialtis laji
- Kun otetaan huomioon mailat, pallo ja pelaajien yhteentörmäykset ja kaatumiset, tapaturmilta ei voida säästyä

## Yleistä

- Hampaat ovat rakentuneet siten, että ne kestävät melkoisen hyvin niihin kohdistuvia iskuja
- Joskus isku on niin raju, että hampaan ja sen tukikudosten vastustuskyky ei riitä kompensoimaan iskun aiheuttamaa voimaa → syntyy hammastrauma

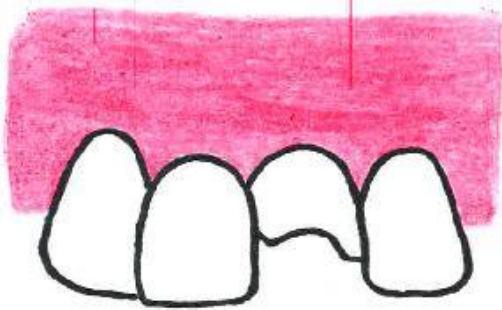
## Hampaan rakenne



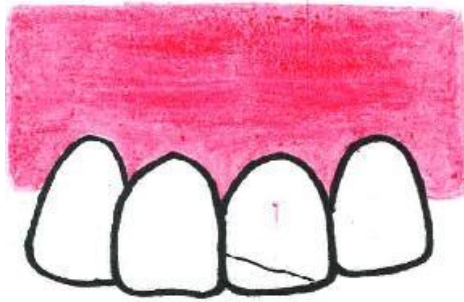
## Hammastraumat

- Hammastraumoja ovat hampaan
  - Lohkeamat
  - Murtumat
  - Heilumiset
  - Virheasennot
  - Irtoaminen

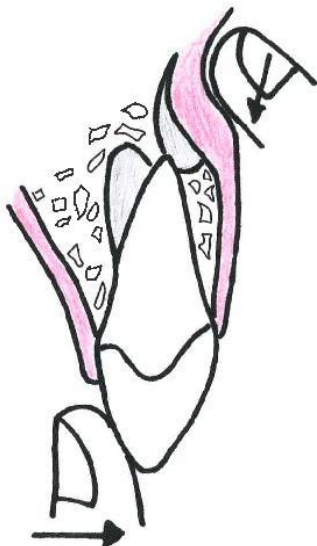
Lohkeama



Murtuma



Virheasento



Irtoaminen eli avulsio



## Mikä aiheuttaa hammastapaturmia?

- Kaatumiset, yhteentörmäykset, vieraan esineen osuminen suun alueelle, yksilöurheilulajit (mm. ratsastus, telinevoimistelu) sekä joukkueurheilulajit (mm. jääkiekko, koripallo, jalkapallo, **salibandy**)
- Kova pinta esim. jää tai lattia tai hampaisiin osunut kova esine esim. jääkiekko tai pelimaila aiheuttavat hampaiden murtumisia
- Juostava pinta, kuten maa, korkkimatto tai joustava esine, kuten nyrkki, pää, kyynärpää ja pallo, aiheuttavat enemmän virheasentoja kuin hampaan murtumia

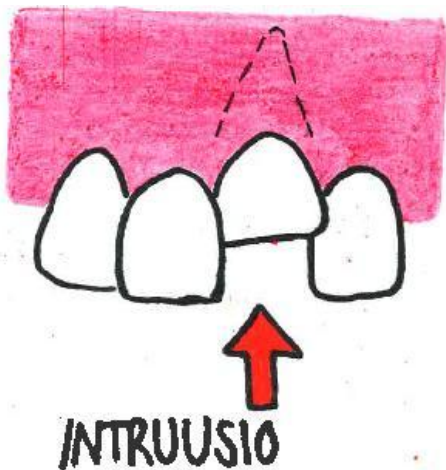
## Millaisia hammasvammoja?

- **Suora vamma:**
  - Kohdistuu suoraan hampaisiin
  - Yleensä vammoja yläetuhampaisiin → seurauksena hampaiden virheasennot tai irtoaminen
- **Epäsuora vamma:**
  - Isku kohdistuu alaleuan kärkeen ja hampaat iskeytyvät vastakkain
  - Seurauksena hampaiden lohkeaminen, murtuminen tai alaleuan nivelpäänmurtuminen
- Hammasvamma on sitä pahempi mitä isompi energia on kohdistunut hampaisiin!

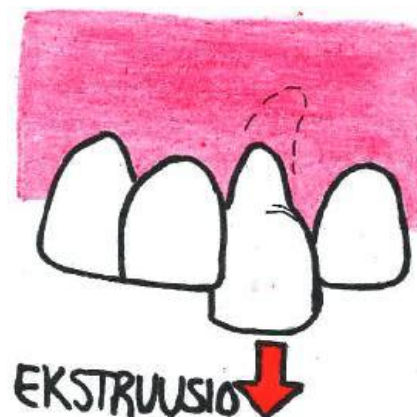
## Maitohammastaturmat

- Maitohammastaturmat ovat erittäin tavallisia ja niitä tapahtuu yleensä alle kouluikäisille lapsille
- Tutkimukset osoittavat että maitohammastaturmia esiintyy 30–40%:lla viisivuotiaista
- Useimmiten vamma kohdistuu etuhampaisiin
- Tavallisin hammasvamma on sijoiltaan mennyt hammas → parantuu yleensä maitohampaistossa hyvin
- Hammas voi myös painua ikenen sisään (intruusio) tai se voi tulla ulos kuopastaan (ekstruusio)

Hammas painautunut  
ikenen sisään



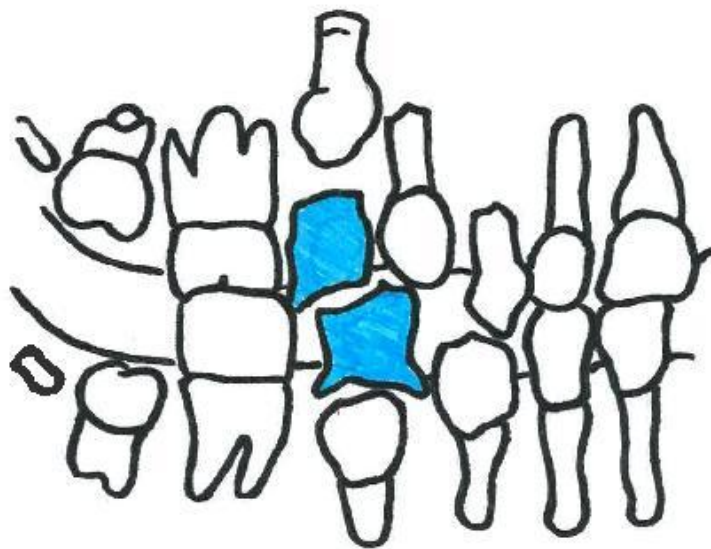
Hammas tullut ulos  
kuopastaan



## Maitohammastapaturmat

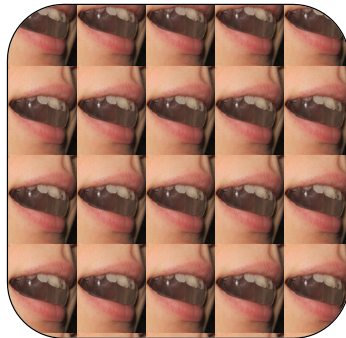
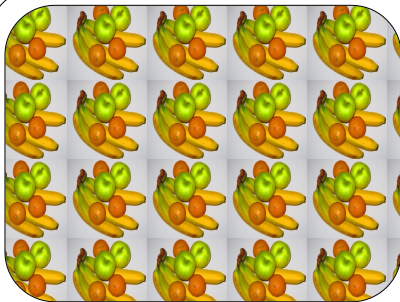
- Täysin irronnutta maitohammasta ei kiinnitetä takaisin, koska se saattaa häiritä pysyvän hampaan aiheen kehitystä
- Pysyvän hampaan aihe sijaitsee luun sisällä hyvin lähellä maitohammasta
- Tapaturman sattuessa maitohammas voi välillisesti aiheuttaa pysyvän hampaan aiheelle trauman

Sininen hammas=maitohammas → jos maitohammas painuu leukaluun sisään, se voi vahingoittaa pysyvää hammasta.



## Pysyvien hampaiden vammat

- Pysyvän hampaan tyypillisin hammasvamma on kruunun murtuma, jossa on usein myös mukana hampaan kiinnityskudoksen lievä vamma
- Hammas on koputus- tai purenta-arka ja hampaan liikkuvuus on lisääntynyt
- Nuorten kehittyvillä hampailla ja luulla on hyvä paranemistaipumus verrattuna aikuisten hampaisiin



## 2. Hammastapaturmien ennaltaehkäisy

## Yleistä

- Ennaltaehkäisy kannattaa, koska hammastapaturmien seurauksena saatetaan joutua poistamaan hampaita ja hampaiden korvaaminen on kallista. Hammastapaturmilla voi olla pitkäaikaisia seuraamuksia
- Hammastapaturmia voidaan ennaltaehkäistä:
  - Huolehtimalla hampaiden kunnosta
  - Käyttämällä hammassuojia
  - Noudattamalla salibandyn sääntöjä
  - Käyttämällä asianmukaisia varusteita salibandyä pelatessa

## Hampaiden terveys

- Ehjät hampaat kestävät paremmin iskuja kuin reikiintyneet, paikatut, juurihoidetut ja kiinnityskudossairauksista kärsivät hampaat
- Hampaat kannattaa siis pitää ehjänä ja puhtaina!



## Hampaiden terveydenhoito

- Harjaa hampaat 2xpäivässä fluorihammastahnalla
- Puhdista hammasvälit tikulla, langalla tai muulla hammasvälien puhdistusvälineellä ennen harjausta
- Käy säännöllisesti hammashoidossa



## Hampaiden terveydenhoito

- Syö terveellisesti
- Vältä napostelua ja liiallisten herkkujen syöntiä
- Juo vettä janojuomana sekä pelien ja harjoitusten aikana
- Käytä ksylitolipurkkaa tai pastilleja ruokailujen jälkeen



## Hammastapaturmien ennaltaehkäisy

- Hammassuojilla voidaan suojata hampaita ja leukoja kovilta iskuilta
- Hammassuojien käyttöä suositellaan kontaktiurheilulajeihin
- Salibandyssä on todettu tapahtuvan hammastapaturmia, joten hammassuojalla voitaisiin ennaltaehkäistä niiden syntyä
- Suojien käyttö on tärkeää etenkin oikomishoidossa olevalle pelaajalle, koska oikomiskojeet ovat helposti rikkimeneviä ja saattavat aiheuttaa vahinkoa pehmytkudoksille
- Irrotettavat oikomiskojeet tulisi ottaa pois suusta harjoitusten ja pelien ajaksi

## Hammassuojat – miten hammassuojat toimivat?

- Hammassuojat estävät hampaisiin kohdistuneet epäsuorat ja suorat iskut
- Hammassuojat suojaavat hammastraumoilta
- Hammassuojat vaimentavat iskuja, tärähdykset eivät pääse etenemään → esim. silmään (vaimennus tarkoittaa silmäkontrollia ja koordinaatiota)
- Hammassuojat vähentävät pehmytkudosvaurioita (pehmytkudos = ikenet, huuli, kieli, limakalvot)
- Hammassuojat suojaavat aivotärähdyksiltä

## Hammassuojien valinta

- Hammassuojia on olemassa monia eri malleja
- Erilaiset urheilulajit vaativat erilaista suojausta erilaisten iskujen vuoksi
- Salibandyille tyypillisiä iskuja ovat pehmeät iskut, kuten kyynärpään, olkapään tai mailan aiheuttama isku
- Hammassuojan valintaan vaikuttaa myös ikä ja sukupuoli
- Suojia on olemassa kolmea erityyppistä: tehdastekoinen yhden koon suoja, lämpömuovattava suoja ja yksilöllisesti muotoiltu suoja
- Hinnat riippuvat materiaalista ja siitä kuinka yksilöllisesti ne ovat muotoiltu

## Hammassuojatyypit

### Tehdasvalmisteinen yhden koon suoja

- Halvin vaihtoehto
- Saadaan urheilukaupoista
- Ei istu hyvin suuhun
- Voi vaikeuttaa hengittämistä

### Lämpömuovattava suoja

- Voidaan muovata uudelleen
- Sopii kasvuiässä olevalle
- Sopii salibandyyn, helppo käyttää
- Ehkäisee aivotärähdyksiltä, leuka- ja hammasvammoilta

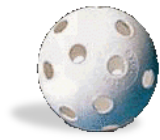
## Hammassuojatyypit

### Yksilöllisesti muotoiltu suoja

- Paras ja kallein vaihtoehto
- Sopii hyvin suuhun ja suojaa parhaiten
- Valmistetaan urheilijan tarpeen mukaan
- Valmistamiseen tarvitaan yksilölliset jäljennökset suusta
- Vähentää hampaisiin, hampaiden juuriin, leukaluihin, pehmytkudoksiin ja koko päähän kohdistuvaa räsitusta

## Hammassuojien käyttö

- Hyvä hammassuoja laitetaan mielellään suuhun, se ei paina eikä purista
- Hyvä suoja ei haittaa hengittämistä tai puhumista
- Käyttö tulisi aloittaa heti lapsesta lähtien, koska lapsille sattuu enemmän tapaturmia
- Suojien käyttöön kannattaa totutella jo varhain, jotta siitä tulisi luonnollinen osa urheiluharrastusta



## Salibandy



- Liikuntaturvallisuutta lisäävät asianmukaisten varusteiden ja suojaimien käyttö, lajin vaativan peruskunnon, perustaitojen ja tekniikan omaaminen sekä lajin sääntöjen noudattaminen
- Valmentajilla on suuri vastuu pelin oikeiden sääntöjen kertomisella ja väärin tapojen kitkemisellä pois lajista
- Tuomareiden tulisi kyetä tunnistamaan tilanteet, jotka voivat johtaa vammautumisiin ja ennakoita ja keskeyttää vaaratilanteen kehittyminen



## Salibandy



- Liikuntatapaturmia voidaan ennaltaehkäistä
  - valmistautumalla harjoitukseen alkulämmittelyillä
  - harjoitusten jälkeen loppuverryttelyllä
  - käyttämällä asianmukaisia varusteita ja suojuksia
  - noudattamalla sääntöjä
  - huolehtimalla hyvästä ravinnosta ja nestetasapainosta
  - antamalla kehon palautua rasituksen jälkeen



### 3. Hammastapaturmien ensiapu

#### Yleistä

- Oma hammas voidaan pelastaa usein
- Parantumisessa olennaista nopea toiminta tapaturman jälkeen, oikein ja ajoissa tehty hoito vähentää jälkeen päin tulevia ongelmia
- Paras ennuste lievillä murtumilla, huonoin irronneilla tai luun sisään painuneilla hampailla
- Kiireellisintä hoitoa tarvitsee hampaan irtoaminen → jo puolen tunnin viive vaikuttaa negatiivisesti uudelleen kiinnittymiseen
- Ensiapu riippuu vamman tyypistä ja laadusta ja hoidon kiireellisyyteen vaikuttavat oireet ja löydökset

## Erilaisten traumojen ensiapu

### Lohkeamat/murtumat

- Eivät vaadi ensiapua, jos hampaasta murtuu pieniä paloja hampaan pintaosasta, kärkiosasta tai kulmasta eikä hammas vihlo tai hankaa poskeen tai kieleen
- Jatkohoitoa vaativia ja hammaslääkəriin näytettäviä hampaiden murtumia ovat isot lohkeamat ja murtumat
- Hoitoa vaativat myös vihlonta ja aristus lämpötilan vaihtuessa, hampaan särky sekä hampaan heiluminen

## Erilaisten traumojen ensiapu

### Hampaan irtoaminen

- Irronnutta maitohammasta ei kiinnitetä uudelleen, koska pysyvän hampaan kehitys saattaa häiriintyä
- Irronnut pysyvä hammas tulisi kiinnittää takaisin mahdollisimman nopeasti
- Irronnut hammas tulisi säilyttää kosteassa → maito, sylki, suolaliuos
- Mitä nopeammin hammas kiinnitetään uudelleen, sitä parempi on hampaan ennuste

## Erilaisten traumojen ensiapu

### Pehmytkudosvauriot

- Tarkista ja hoida vauriot
- Yleisimpiä ikenen ja huulen vauriot
- Puhdista vaurioitunut alue syljestä ja vierasesineistä
- Puhdista vaurioitunut alue juoksevan veden alla tai antiseptisellä aineella
- Vuotavaa haavaa voidaan painaa puhtaalla taitoksella
- Jos haava on syvä tai ei lakkaa vuotamasta on suositeltavaa käydä lääkärissä

## Spr:n ensiapuohjeet

- Irronnut hammas voidaan usein kiinnittää takaisin paikoilleen
- Paraneminen ja uudelleen kiinnittyminen riippuvat siitä, kuinka nopeasti päästään hammaslääkärin vastaanotolle
- Irronnutta hammasta ei laiteta takaisin suuhun, vaan se säilytetään maidossa tai vedessä kostutettuun paperiin tai kankaaseen
- Hammas täytyy pitää kosteassa, koska hampaan säikeet eivät saa kuivua
- Käärity hammas voidaan laittaa vielä juomalasin pohjalle, jossa on maitoa
- Suuhun voi laittaa vuotavaan hammaskuoppaan sideharsoa tai kangasta

(Sahi, T. Castrén, M. Helistö, N. Kämäräinen, L. 2007. *Haavat ja verenvuodot* [verkkojulkaisu].  
Terveyskirjasto. Ensiapuopas. Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00007&p\\_haku=hammastapaturma](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007&p_haku=hammastapaturma))



## Hammastapaturmien ensiapu

- Hammastapaturman sattuessa ja hammasvammaa epäiltäessä lapsen tulee mennä viipymättä hammaslääkəriin tutkittavaksi
- Hammaslääkərille kannattaa kertoa, jos löytyy tapaturmavakuutus → hammaslääkəri voi kirjoittaa lausunnon vakuutusyhtiöön
- Hammastapaturman seuraukset saattavat näkyä vasta useiden vuosien jälkeen, joten siksi hammaslääkərin lausunto kannattaa hankkia

Turvallisia ja menestyksekkäitä pelihetkiä!



## Lähteet:

- Alapulli, H. 2009. Lasten hammasvammat. *Neuvola ja kouluterveys* 3, 14-15.
- Andreasen, J. Andreasen, F. Bakland, L. Flores, M. 1999. *Traumatic dental injuries- a manual*. Kööpenhamina: Munksgaard.
- Andreasen, J. Oikarinen, K. 2005. Hammasvammat. *Suomen Hammaslääkärilehti* 4, 177.
- Decasport -hammassuojat. 2010a. *Yksilöllinen hammassuoja: Omat hampaat oma suoja* [verkkajulkaisu]. Decasport hammassuojat [viitattu 9.2.2011]. Saatavissa: <http://www.decasport.fi/3>
- Decasport -hammassuojat. 2010b. *Lämpömuovattava hammassuoja: Suojaudu oikein suojaudu ajoissa* [verkkajulkaisu]. Decasport hammassuojat [viitattu 9.2.2011]. Saatavissa: <http://www.decasport.fi/4>
- Dentrío oy. 2010. *Urheilijoiden hammassuojat* [verkkajulkaisu]. Hammaslaboratoria Dentrío [viitattu 2.2.2011]. Saatavissa: <http://www.tendent.com/dentrio/Hammassuojat.htm>
- Eriksson, A.-L. 1993. *Occurrence of dental and dentoalveolar injuries and their late complications in the permanent dentition*. Turku: Turun yliopisto.
- Haapasalo, M. Kotiranta, A. Sirén, E. Haapasalo, H. Endal, U. 2009. *Käytännön juurihoito*.

- Hiiri, A. 2009a. *Hammastapaturmat* [verkkajulkaisu]. Terveyskirjasto. Terve suu [viitattu 9.2.2011]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00121](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00121)
- Hiiri, A. 2009b. *Huulten ja suun pehmytosien haavat ja ruhjeet* [verkkajulkaisu]. Terveyskirjasto. Terve suu [viitattu 9.2.2011]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00120&p\\_haku=terve%20suu](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00120&p_haku=terve%20suu)
- Kellokoski, J. 2006. Hammastapaturmat ja leukavammat. *Yleislääkäri – Allmänläkare* 7, 13-16.
- Kuopion SalibandySeura ry. 2011. *Kuopion SalibandySeura* [verkkajulkaisu]. [Viitattu 15.1.2011]. Saatavissa: <http://www.kss.fi/index.php>
- Leivo, T. Puusaari, I. Mäkitie, T. 2005. Silmävammat - salibandy vaarantaa nuorten pelaajien silmät. *Suomen lääkärilehti* 49-50, 5097-5102.
- Mäenpää, M. 2011. *Yksilöllisesti muotoiltu hammassuoja on pään turvavyö* [verkkajulkaisu]. Plandent Oy. PlanNews 1, 17-19 [viitattu 25.2.2011]. Saatavissa: [http://www.plandent.fi/pdf/downloads/PlanNews\\_1\\_2011.htm](http://www.plandent.fi/pdf/downloads/PlanNews_1_2011.htm)

- Oikarinen, K. 2007a. *Hammassuunsaatiotapaturmien ensapu ja varhaishoito* [verkkojulkaisu]. Terveysportti. Terapian odontologica [viitattu 9.2.2011]. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod22026&p\\_haku=hammassuunsaatio](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod22026&p_haku=hammassuunsaatio)
- Oikarinen, K. 2006. Hammastapaturmien hoito vaatii yhteistyötä. *Suuhygienisti* 4, 8-10.
- Oikarinen, K. 2007b. *Hammastraumat* [verkkojulkaisu]. Terveysportti. Terapian odontologica [viitattu 9.2.2011]. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod22022&p\\_haku=hammastraumat](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod22022&p_haku=hammastraumat)
- Oikarinen, K. 2007c. *Hammastraumojen ennaltaehkäisy* [verkkojulkaisu]. Terveysportti. Terapian odontologica [viitattu 10.2.2011]. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p\\_artikkeli=tod22036&p\\_haku=hammastrauma](http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=tod22036&p_haku=hammastrauma)
- Parkkari, J. Kannus, P. Fogelholm, M. 2004. Liikuntavammat - suurin tapaturmaluokka Suomessa. *Suomen lääkärilehti* 41, 3889 - 3895.
- Pasanen, K. 2009. *Floorball injuries*. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Ristolainen, L. Heinonen, A. Waller, B. Mannström, H. Turunen, H. Kettunen, J. ym. 2008. Suomalaisen huippu- urheilija hiihtäjien, -uimareiden, -kestävyysjuoksijoiden ja jalkapalloilijoiden akuutit vammat ja rasitusvammat. *Suomen Ortopedia ja Traumatologia*, 304-307.

- Sahi, T. Castrén, M. Helistö, N. Kämäräinen, L. 2007. *Haavat ja verenvuodot* [verkkojulkaisu]. Terveyskirjasto. Ensiapuopas [viitattu 25.2.2011]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00007&p\\_haku=hammastapaturma](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007&p_haku=hammastapaturma)
- Suomen Punainen Risti. *Liikuntatapaturmat ja niiden ehkäisy* [verkkojulkaisu]. Lapset nuoret ja ensiapu. Yläkouluikäiset [viitattu 15.2.2011]. Saatavissa: [http://www.redcross.fi/ensiapu/nuoret\\_ja\\_ensiapu/fi\\_FI/ylakouluikaiset/](http://www.redcross.fi/ensiapu/nuoret_ja_ensiapu/fi_FI/ylakouluikaiset/)
- Suomen Salibandyliitto ry. 2010. *Pelissäännöt* [verkkojulkaisu]. [Viitattu 28.1.2011]. Saatavissa: <http://salibandy.net/kilpailutoiminta/saannot-ja-ohjeet>
- Teerijoki-Oksa, T. Karjalainen, S. Soukka, T. 2010. Hammasvammojen ja niihin liittyvien alveolimurtumien hoito. *Duodecim* 5, 541-548.

