



Suomen jääkiekkoliiton ja jääkiekon SM-liigan aivotärähdyksien toimintaohje

Taustaa

Suomen jääkiekkoliiton (SJK) ja jääkiekon SM-liigan (Liiga) aivotärähdyksien toimintaohjeeseen on sovellettu NHL:n ohjeistoa ja 2016 Berliinin konsensuslauselmaa¹ varmistamaan ja huolehtimaan pelaajien terveydestä ja turvallisuudesta Suomessa pelattavissa jääkiekko-otteluissa. Aivotärähdys arkikielen käsitteenä viittaa tilanteeseen, joka lääketieteessä luokitellaan traumaattisen aivovamman lievimmäksi muodoksi.

Lähtötasotestaus

Liigassa ja Mestiksessä jokaiselle pelaajalle tehdään lähtötasotestaus **Sport Concussion Assessment Tool 5 (SCAT5™)** –lomakkeella sekä Liigassa myös **Immediate Post-Concussion Assessment and Cognitive Testing (ImPACT®)** - testillä ennen kauden alkua. SCAT5™-lomaketta tulee käyttää aivotärähdyksen diagnostiikan tukena mahdollisen pään vamman jälkeen. SCAT5™ ei kuitenkaan ole varsinaisesti diagnostinen työkalu, mutta tukee vammautuneen urheilijan kliinistä arviointia. Muilla sarjatasoilla SCAT5™-lomakkeen käyttö, erityisesti vamman jälkeisessä arvioinnissa, on suositeltavaa. Liigassa ImPACT® - testiä käytetään toipumisvaiheessa, kun arvioidaan kontaktiharjoittelun aloittamisajankohtaa ja peliin palaamisen edellytyksiä. ImPACT® mittaa pelaajan kognitiivisia toimintoja, kuten kielellistä ja visuaalista muistia sekä prosessointi- ja reaktionopeutta.

Vamman jälkeinen tutkimus ja toimenpiteet

Aivotärähdyksen oireet voivat ilmaantua välittömästi päähän tai vartaloon kohdistuneen iskun vaikutuksesta tai voivat kehittyä tuntien tai päivien aikana. Pelaajia, jotka ovat saaneet aivotärähdyksen tai joiden epäillään saaneen aivotärähdyksen, tulee vamman jälkeen seurata ja tarvittaessa uudelleen testata.

Jokainen kenttäpelaaja tai maalivahti, jolla ilmenee yksi tai useampi alla mainittu aivotärähdyksen merkki tai oire suoran päähän kohdistuneen kontaktin tai epäsuoran päähän kohdistuneen voiman seurauksena, tulee ohjata joukkueen lääkintähenkilöstön toimesta pois kentältä ja vaihtoaitiosta. Joukkueen jäsenen, joka havaitsee jossain pelaajassa alla mainittuja merkkejä tai oireita, tulee raportoida niistä joukkueen lääkintähenkilöstölle. **Pocket Concussion Recognition Tool™**-lomake (= tunnistustyökalu) toimii joukkueen ensiapuvastaavan tukena auttaen tunnistamaan mahdollisen aivotärähdyksen ja helpottamaan jatkotutkimuksiin ja – hoitoonohjausta.

Pelaaja, jolla epäillään olevan aivotärähdys, tai jolla esiintyy yksi tai useampia alla mainituista aivotärähdyksen oireista ja/tai merkeistä, tulee tutkia joukkueen lääkärin ja/tai fysioterapeutin toimesta häiriöttömässä ympäristössä. Kaikissa tilanteissa (joukkueen) lääkärin tehtävänä on arvioida pelaajan tilanne henkilökohtaisesti ja tehdä päätös siitä onko pelaajalla aivotärähdys vai ei.

Aivotärähdyksen merkit (Havainnot):

- Tajunnan menetys,
- Hitautta nousta ylös päähän kohdistuneen taklauksen jälkeen ("päähän kohdistunut taklaus" voi käsittää myös kontaktin seurauksena syntyneen iskun laitaan tai jäähän),
- Tasapainon tai motoriikan häiriö (kompastelua, hitaat/vaikeat liikkeet),
- Tyhjä tai eloton katse,
- Sekavuus (kyvyttömyyttä vastata kysymyksiin järkevästi),
- Pitelee päätä iskun jälkeen,
- Havaittava kasvovamma ja jokin edellä mainituista oireista

¹ Br J Sports Med 2018;51:838–847. Consensus statement on concussion in sport—the 5th international conference on concussion in sport held in Berlin, October 2016. McCrory P et al.

Aivotärähdyksen oireet (pelaaja raportoi):

- Päänsärkyä,
- Huimausta,
- Tasapaino-ongelmia,
- Pahoinvointia,
- Muistamattomuutta tapahtumista ennen ja/tai jälkeen vamman,
- Aivotoimintojen hitautta,
- Valo- tai ääniherkkyttä,
- Sekavuutta,
- Näön hämärtymistä,
- Korvien soimista

Huomioi että edellä mainitut aivotärähdyksen merkit ja oireet ovat yleisimmin havainnoituja ja raportoituja. Esitetty listaus ei ole täydellinen, ja aivotärähdykseen voi liittyä muitakin merkkejä tai oireita kuin mitä tässä on mainittu. Myös aivotärähdyistä vakavammissa aivovammoissa ilmenee yllä kuvattuja oireita, minkä vuoksi kaikkiin päävammoihin tulisi suhtautua vakavasti.

Vamman jälkeen urheilija testataan SCAT5™-lomaketta käyttäen vammapäivänä, kolmantena päivänä vamman jälkeen ja sen jälkeen lääkärin arvion mukaan aina tarvittaessa, kunnes pelaajan tulokset ovat jälleen lähtötasolla. Vamman jälkeisen SCAT5™-tuloksien vertailu urheilijan lähtötasoarvoihin ja jääkiekkoilijoiden yleisiin viitearvoihin parantaa kliinisen diagnostiikan luotettavuutta.

Mikäli edellä mainitun lääkärintarkastuksen jälkeen (joukkueen) lääkäri päättää, että kyseessä **ei ole aivotärähdy**s ja pelaajalla ei ole muita samanaikaisia merkittäviä vammoja (esim. niskan retkahdusvamman), pelaaja voi palata peliin.

Paluu peliin aivotärähdyksen jälkeen

Pelaaja, jolla epäillään aivotärähdyistä tai jolla on diagnosoitu aivotärähdys, **ei saa palata harjoitukseen tai peliin samana päivänä kun vamma sattui**. Voimassa olevien hoitosuositusten mukaisesti ei ole olemassa määrättyä aikaa, jonka pelaaja on pidettävä poissa pelistä, vaan päätös urheilun pariin palaamisesta tulee aina tehdä yksilöllisesti. Peliin paluun tulee tapahtua paluu peliin – ohjelman (kts. alla) mukaisesti.

Liigan osalta, kun pelaaja on **kontaktittomassa** harjoittelussa oireeton ja SCAT3™-testitulokset ovat pelaajan lähtötason mukaiset, tulee tehdä ImpACT® - testi kognitiivisten toimintojen palautumisen arvioimiseksi. Kun pelaajan SCAT5™- ja ImpACT® - testitulokset vastaavat hänen lähtötasoaan katsotaan pelaaja toipuneeksi aivotärähdyksestä, hän voi palata **täysipainoiseen kontaktiharjoitteluun**. Jos ensimmäinen vamman jälkeinen ImpACT® - testisuoritus on poikkeava tai täysipainoinen kontaktiharjoittelu provosoi esiin oireita, ImpACT® - testaus uusitaan 1-2 vuorokauden kuluttua tai kun pelaaja oireeton. Jos pelaajan oireet kestävät yli 14 vuorokautta tai ImpACT® - testitulokset on poikkeava 14 vuorokauden jälkeen, pelaaja on ohjattava jatkoselvittelyihin tai vähintään konsultoitava aivovammoihin perehtynyttä lääkäriä jatkotoimien tarpeesta.

Pelaaja voi palata takaisin kilpailutoimintaan, kun:

1. hän on läpäissyt paluu peliin-ohjelman (kts. alla) kaikki askeleet oireettomasti, ja
2. hänen SCAT5™- ja Liigassa myös ImpACT® - testituloksensa vastaavat henkilökohtaista lähtötasoa

Materiaalia

SCAT5™-lomake:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiOhLSNs6b6AhVxkIsKHYQjBnoQFnoEAgQAQ&url=https%3A%2F%2Fterveurheilija.fi%2Fwp-content%2Fuploads%2F2019%2F09%2FScat5_suomeksi.pdf&usg=AOvVaw2eeS52pGhYjxqTbiRRYWG-

Tunnistustyökalu:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjGwszFs6b6AhUyiYsKHbjAn8QFnoECAoQAQ&url=https%3A%2F%2Fterveurheilija.fi%2Fwp-content%2Fuploads%2F2019%2F09%2FTunnistusty%25C3%25B6kalu-englanniksi_Scat5pocketEN.pdf&usg=AOvVaw1j_wI7RP-TMzH2BTU6wAa

ImpACT®: <https://www.impacttest.com/products/?The-ImpACT-Test-2>

Paluu urheiluun -protokolla

Kuntoutuksen vaihe	Aktiviteetit ja raskuusaste ko. vaiheessa	Vaiheen tavoite
1. Oire rajoittainen arkikuormitus	Päivittäiset toiminnot, jotka eivät provosoi oireita.	Asteittainen paluu kouluun/töihin
2. Kevyt aerobinen harjoittelu	Kävely tai kuntopyörällä polkeminen enintään keskiraskaalla vauhdilla. Ei voimaharjoittelua.	Sykkeen nostaminen
3. Lajinomainen harjoittelu	Juoksu- tai luisteluharjoitukset. Ei harjoitteita, joissa päähän voi kohdistua iskuja.	Liikkeiden lisääminen
4. Normaali harjoittelu, ilman kontakteja	Vaativampia / monimutkaisempia harjoituksia esim. syöttely. Asteittain koveneva voimaharjoittelu voidaan aloittaa.	Harjoittelu, koordinaatio ja kognitiivinen kuormitus
5. Normaali harjoittelu, kontaktit sallittu	Lääkärin antaman luvan jälkeen osallistuminen täysin normaalisti harjoituksiin.	Itseluottamuksen palauttaminen ja toiminnallisten taitojen arviointi valmentajien toimesta
6. Paluu normaaliin urheiluun	Normaali kilpailutoiminta	

Tässä esimerkissä, kukin kuntoutusvaihe kestää normaalisti (vähintään) 24 tuntia. Jos harjoittelu pahentaa oireita tulee urheilijan keventää harjoittelua takaisin edelliseen kuntoutuksen vaiheeseen. Voimaharjoittelu tulisi aloittaa vasta myöhemmissä vaiheissa (aikaisintaan vaihe 3 tai 4).

Ennen kuin urheilija saa palata normaaliin urheiluun, tulee hänellä olla siihen paikallisten lakien ja säästöjen mukaisesti tehty terveydenhuollon ammattilaisen antama kirjallinen lupa.

Protokollan laatinut työryhmä:

Markku Tuominen, LT (puheenjohtaja)
Työterveyshuollon erikoislääkäri
Liiga ja Suomen jääkiekkoliitto

Teemu Luoto, LT, dosentti
Neurokirurgian erikoislääkäri
Tampereen yliopistollinen sairaala, Neurokirurgian vastuuyksikkö

Timo Hänninen, LT
Liikuntalääketieteen erikoislääkäri
UKK instituutti

Laura Hokkanen, professori
Helsingin yliopisto, Käyttäytymistieteiden laitos

Tiina Laitala-Leinonen, dosentti
Turun yliopisto, Solubiologian ja anatomian yksikkö

Kati Peltonen, PsT
Neuropsykologian erikoispsykologi
Kuntoutussäätiö

Matti Vartiainen, TtT
Fysioterapeutti
Helsingin yliopisto, Käyttäytymistieteiden laitos