

# IKÄIHMISET JA AIVOVAMMOJEN EHKÄISY

## Opas yli 70-vuotiaille ja heidän läheisilleen

[www.aivovammaliitto.fi](http://www.aivovammaliitto.fi)



Aivovammaliitto

## **Tämä opas on tarkoitettu seniori-ikäisille ja heidän läheisilleen.**

Aiemmin tapaturmaisia aivovaurioita, eli aivovammoja, aiheuttavia onnettomuuksia sattui eniten nuorille miehille. Viime vuosikymmeninä yhä iäkkäämmät ovat alkaneet asua kodeissaan pidempään, minkä myötä yli 70-vuotiaat ovat nousseet merkittäväksi riskiryhmäksi.

Kaikista aivovammatapauksista noin kaksi kolmasosaa sattuu miehille, mutta sukupuolierot tasoittuvat vuosi vuodelta ikääntymisen myötä. Kuusikymmenvuotiaiden ikäluokassa vammautunut on usein mies, mutta mitä iäkkäämmistä puhutaan, sitä todennäköisimmin aivovammapotilas on nainen. 85-vuotiaista alkaen on vammautunut yleensä nainen ja vammautumistapa on lähes aina kaatuminen.

Tässä oppaassa luodaan katsaus aivovammoihin, niiden jälkitiloihin liittyviin oireisiin ja annetaan tukku ennaltaehkäiseviä vinkkejä. Valtaosa aivovammojen ehkäisyvinkeistä käsittelee kaatumisten ja putoamisten välttämistä.

Aivovammaliitto ry

1. Aivovamma voi sattua kenelle vain .....	3
2. Aivovamman tyypillisiä oireita .....	7
3. Kaatumisen ehkäisy edistää turvallisuutta .....	10
4. Älä jää yksin .....	19



## 1. Aivovamma voi sattua kenelle vain

Kuka tahansa meistä voi kaatua, pudota tai joutua liikenneonnettomuuteen ja saada sen seurauksena aivovamman. Aivovamma on tapaturman aiheuttama aivokudoksen vaurio, joka syntyy päähän kohdistuvasta iskusta tai liike-energiasta, jonka voimasta aivot heilahtelevat rajusti kallon sisällä.

Aivovamman saa vuosittain vähintään 15 000–20 000 suomalaista. Aivovamman jälkitila on arviolta ainakin 100 000 suomalaisella. Aivovamman jälkitilalla tarkoitetaan tapaturman välittömien vaikutusten paranemisen jälkeen ilmeneviä pitkäaikaisia tai pysyviä muutoksia. Kun mukaan lasketaan vammautuneen ihmisen lähipiiri, aivovamma koskettaa noin puolta miljoonaa suomalaista.

Aivovammoista suurin osa, eli yli 60 prosenttia, syntyy putoamisten ja kaatumisten seurauksena. Aivovammoja syntyy myös liikenneonnettomuuksissa, työtapaturmissa, urheiluun tai vapaa-aikaan liittyvissä tapaturmissa ja pahoinpitelyn seurauksena. Riskiryhmiä ovat erityisesti yli 70-vuotiaat henkilöt ja nuoret miehet. Yli 75-vuotiaille sattuvien aivovammojen osuus on kasvussa.



Subduraalihakematomat eli kovakalvonalaiset verenvuodot ovat iäkkäiden yleinen aivovammatyyppi. Verenvuotoriskiä kasvattaa verenhennuslääkkeiden käyttö ja seniorien aivojen rakenne. Iän myötä kaikille tulee atrofiaa eli aivojen koko pienenee. Koska kallo ei kuitenkaan kutistu, aivoselkäydin-nestetilat laajenevat ja välimatka aivojen pinnasta kallon pintaan suurenee. Näin aivojen pinnalla kulkevat laskimot pääsevät aiempaa helpommin vaurioitumaan. Lisäksi verisuonet haurastuvat iän myötä. Ikäihminen voi saada kovakalvonalaisen verenvuodon pienestäkin päähän kohdistuvasta kolhusta. Esimerkiksi vaarattomalta tuntuva kopautus keittiön kaapin reunaan voi aiheuttaa siltalaskimon repeämän. Haaverin jälkeen viikkojen kuluessa aivojen pinnalle kertyy verikertymää. Vuoto poistetaan yleensä poraamalla kalloon reikä, jonka kautta neste imetään pois. Toimenpidettä kutsutaan trepanaatioksi.

Sekä aivovammat että niiden oireet ovat monimuotoisia ja yksilöllisiä, eikä aivovamma ole älyvamma, vaikka se voikin aiheuttaa esimerkiksi muistihäiriöitä ja vaikeuksia oppia uutta. Aivovammautuneet ihmiset ovat tavallisia ihmisiä, joille vammautuminen on voinut tuoda suuriakin muutoksia elämään. Oireet voivat vamman vakavuuden mukaan kestää muutamia päiviä tai jäädä pysyviksi.

**Lievimmän aivovamman**, eli kansanomaisesti aivotärähdyksen, saaneista valtaosa toipuu oireettomaksi. Mitä vakavammasta vammasta on kyse, sitä todennäköisemmin siitä jää pysyviä oireita.

Valtaosa aivovammoista on **lieviä**. Lievään aivovammaan liittyy enintään lyhyt tajuttomuus, enintään vuorokauden mittainen muistiaukko ja korkeintaan vähäinen vamman aiheuttama magneetti- tai tietokonekuvauslaitteella löydetty kuvantamislöydös. Aivovammoista noin 90 prosenttia on lieviä, ja merkittävä osa niistä on niin sanottuja aivotärähdyksiä, joista yleensä toivutaan nopeasti oireettomaksi. Suurin osa aivotärähdyistä vakavammankin lievän aivovamman saaneista toipuu oireettomaksi viikkojen tai kuukausien kuluessa.

**Keskivaikean** aivovamman saanut on tajunnaltaan selvästi alentunut vielä puolen tunnin kuluttua tapaturmasta. Muistiaukko kestää vuorokaudesta viikkoon. Kuvantamistutkimuksissa löydetään vamman aiheuttama kallonsisäinen löydös. Suurelle osalle keskivaikean aivovamman saaneista jää pysyviä oireita.

**Vaikeasta** aivovammasta puhutaan, kun potilas on tajuton vielä, kun vammasta on kulunut yli puoli tuntia tai kun muistiaukko kestää yli viikon. Kuvantamistutkimuksissa löydetään vamman aiheuttama kallonsisäinen löydös. Vaikeasta aivovammasta jää lähes aina pysyviä oireita.

Luotettava luokittelu edellyttää, että edellä kuvatut asiat on alkuvaiheessa huolellisesti arvioitu, mukaan lukien aivojen kuvantamistutkimukset. Vaikeusasteluokittelua vaikeuttavat tekijät ovat vammapotilailla yleisiä.

## **Vaaran merkit**

Jos päähän kohdistuneen onnettomuuden jälkeen on seuraavia oireita, on välittömästi soitettava yleiseen hätänumeroon 112 tai hakeuduttava tutkimuksiin sairaalaan:

- Ei reagoi herätettäessä
- Uneliaisuus lisääntyy
- On sekavuutta, lisääntyvää muistamattomuutta tai levottomuutta
- Tulee tajunnanmenetyks tai kouristuskohtaus
- Tulee lisääntyvää ja kovenevää päänsärkyä
- Alkaa oksennella
- Tulee tasapainohäiriöitä tai kävelyvaikeuksia
- Alkaa huimata voimakkaasti
- Puhe on epäselvää
- Suupieli alkaa roikkua tai kasvojen ilmeet muuttuvat
- Käsissä ja/tai jaloissa on voimaheikkoutta sekä tunnottomuutta
- Toisessa tai molemmissa silmissä on näköhäiriöitä, esim. kaksoiskuvia
- Silmän mustuaisissa on kokoero

## 2. Aivovamman tyypillisiä oireita

Tyypillisiä aivovamman oireita ovat voimakas väsymys, muistin häiriöt, aloitekyvyn heikkeneminen, toiminnan ja ajattelun hidastuminen, keskittymisvaikeudet, tunteiden ja käyttäytymisen hallinnan vaikeudet sekä erilaiset fyysiset ongelmat.

### **Voimakas väsymys**

Voimakas väsymys on tyypillinen aivovamman oire. Unta voi tarvita monta tuntia enemmän kuin aiemmin. Aivoille pitää antaa aikaa toipua, joten tarvittaessa kannattaa levätä. Väsymys voi pahentaa myös muita aivovamman jälkeisiä oireita.

### **Muistin häiriöt**

Lähes jokaisella aivovamman saaneella ihmisellä on muistivaikeuksia. Tyypillisimmin uusien asioiden muistaminen vaikeutuu. Kalenterit, muistilaput ja "lukujärjestykset" auttavat silloin, kun omaan muistiin ei voi entiseen tapaan luottaa.

### **Aloitekyvyn heikkeneminen**

Aivovamma voi aiheuttaa haasteita tarttua toimeen. asiat jäävät tekemättä tai niitä lykätään viime tippaan. Moni voi tämän vuoksi pitää aivovamman saanutta laiskana. Kyse ei kuitenkaan ole yhtäkkisestä laiskaksi muuttumisesta, sillä aloitekyvyn puute estää yhtä lailla mukaviin kuin tylsiinkin asioihin tarttumisen.

## **Toiminnan ja ajattelun hidastuminen sekä keskittymisvaikeudet**

Asioiden tekemiseen saattaa kulua huomattavasti pidempään kuin ennen vammautumista, eikä ajatus leikkaa entiseen malliin. Hitaus voi näkyä myös liikkumisessa ja ulkoisessa olemuksessa. Tarkkaavaisuuden ja keskittymisen ylläpitäminen voi vaikeutua niin, että esimerkiksi elokuvien tai kirjojen juonta ei jaksa seurata. Keskittyminen myös häiriytyy helpommin kuin vammattomana.

## **Tunteiden ja käyttäytymisen hallinnan vaikeudet**

Ärtyneisyys ja äkkipikaisuus voivat aivovamman myötä lisääntyä. Myös tunne-elämän muutokset ovat tavallisia. Ihmisestä voi tulla joko itkuherkkä tai tunteet saattavat latistua olemattomiin. Mielialat saattavat myös vaihdella normaalia voimakkaammin.

## **Fyysiset ongelmat**

Fyysisinä oireina voi tulla muutoksia hajuaistiin, näköhäiriöitä, unirytmien häiriöitä tai epilepsiaa. Aivovamma voi aiheuttaa myös huimausta. Päänsärky on erittäin tavallinen oire pään kohdistuneen tapaturman jälkeen. Jos päänsärky voimistuu vammaa seuraavien päivien aikana, eikä lieviy leppämällä tai käsikauppaläkkeillä, on käännäyttävä lääkäriin puoleen.





### **3. Kaatumisen ehkäisy edistää turvallisuuttasi**

Aivovammojen paras hoitokeino on ennaltaehkäisy. Kaatumisia, putoamisia ja niiden aiheuttamia aivovammoja voidaan ehkäistä monella tavalla. Tärkeimpiä keinoja ovat muun muassa kunnollisten jalkineiden käyttö, kodin turvallisuuteen ja apuvälineisiin panostaminen, humalajuomisen välttäminen, fyysisen kunnon ja liikuntakyvyn ylläpitäminen ja pyöräilykypärän käyttäminen.

Seuraavassa osiossa nostetaan esiin erityisesti niitä seikkoja, jotka voivat ikäihmisillä aiheuttaa kaatumisia ja putoamisia ja niiden myötä aivovammoja.

#### **Mitä kaatumisista tiedetään?**

Joka kolmas yli 65-vuotias ja joka toinen yli 80-vuotias kaatuu vähintään kerran vuodessa. Suomessa 65 vuotta täyttäneiden tapaturmista 80 prosenttia johtuu kaatumisesta tai matalalta putoamisesta. Ikäihmisten kaatumiset ja putoamiset ovat yleisimpiä tapaturmaisen kuoleman aiheuttajia Suomessa. Kuolemaan johtaneiden kaatumisten määrä lisääntyy voimakkaasti korkeampiin ikäluokkiin mentäessä. Kaatumiset ovat yleisin lonkkamurtumien ja aivovammojen syy.



## **Kaatumisen riskitekijöitä**

Korkea ikä, heikentynyt näkö ja kuulo, erilaiset sairaudet ja lääkitys lisäävät kaatumisriskiä. Alkoholi vaikuttaa terveyteen kiistattomasti monin eri tavoin. Heikko lihasvoima ja tasapaino lisäävät kaatumisriskiä ja saavat aikaan kaatumispelkoa.

### **Korkea ikä**

Ikääntyessä elimistössä tapahtuu muutoksia, jotka vaikuttavat terveyteen ja toimintakykyyn. Elimistön rakenteellinen lujuus heikkenee ja kehon notkeus vähenee lihasten ja nivelten rakenteellisten muutosten takia. Lihasten kyky tuottaa voimaa heikkenee. Selvimmin ikääntyvän suoritus- ja toimintakyvyn aleneminen näkyy fyysisessä ja psyykkisessä rasituksessa, joissa tarvitaan monien eri kehon osien sopeutumista ja hyvää yhteistoimintaa.

Nämä ikääntymisen myötä tapahtuvat muutokset vaikuttavat muun muassa kykyyn hallita tasapainoa, joka on yksi perusedellytys itsenäiselle suoriutumiselle.

### **Heikentynyt näkö ja kuulo**

Näön ja kuulon heikentyminen vähentävät iäkkäiden osallistumista ja harrastuksia sekä vaikeuttavat sosiaalisissa tilanteissa

toimimista. Heikentynyt näkö on jo itsessään kaatumisen riskitekijä. Myös ikäkuulo aiheuttaa haasteita merkittäväällä osalla ikäihmisistä.

Säännölliset tutkimukset ovatkin tarpeen. Tällöin havaitaan pienetkin muutokset, joita voidaan helposti korjata silmälaseilla, kuulolaitteilla tai muilla apuvälineillä.

## Sairaudet

Liikunnan vähäisyys ja liikuntaa estävät sairaudet, kuten lonkka- ja polvinivelten kulumat, ovat keskeisiä lihastoimintaa heikentäviä tiloja. Nivelrikko aiheuttaa pitkäaikaista kipua, heikentää nivelliikkuvuutta ja asennonhallintaa. Kaularangan kuluma taas altistaa huimaukselle ja kaatumisille.

Keskushermoston toiminta hidastuu ja havaintojen tarkkuus heikkenee iän mukana. Esimerkiksi muistisairaudet, Parkinsonin tauti ja aivoverenkiertohäiriöiden jälkitilat ovat keskeisiä kaatumisvaaraa lisääviä sairauksia. Muistisairaudet vaikuttavat tiedon käsittelykykyyn, hahmottamiseen ja arviointikykyyn. Parkinsonin tautiin ja Lewyn kappale -tautiin liittyy autonomisen hermoston toiminnan muutoksia, jotka voivat johtaa verenpaineen laskuun ja huimauksen tunteeseen.

On melko yleistä, että verenpaine laskee seisomaan noustessa niin, että alkaa huimata. Huimaaminen puolestaan voi aiheuttaa kaatumisen. Ikääntyneillä matalan verenpaineen syynä voi olla verisuonten tai sydämen sairaus. Myös jotkut lääkkeet voivat johtaa verenpaineen laskemiseen. Ilmiö ei lievänä yleensä ole vaarallinen.

Pystyy nousemisen aiheuttamaa verenpaineen laskua voidaan ehkäistä nousemalla ylös asteittain ja rauhallisesti.

Myös väsymys lisää kaatumisen riskiä. Univaikeudet voivat johtua monesta syystä. Univaikeuksien hoitoa kannattaa aloittaa poissulkemalla syitä. Uni- ja nukahtamislääkkeitä pitäisi käyttää vain tarvittaessa ja silloinkin hyvin lyhyen aikaa. Unilääkkeisiin, ja erityisesti niiden pitkäaikaiseen käyttöön, liittyy sivuvaikutusriski ja tehon häviäminen. Ne voivat myös lisätä kaatumisriskiä, erityisesti yöaikaan.

Ihmisen ikääntyessä lääkkeiden vaikutus elimistöön muuttuu. Vaikutus voi tehostua tai heikentyä. Myös lääkkeiden haittavaikutuksia ilmenee enemmän kuin nuorilla. Ikääntyminen hidastaa monien lääkkeiden poistumista, jolloin lääkettä tarvitaan aiempaa pienempiä annoksia. Lääkitys kannattaakin tarkistuttaa vuosittain. Jos käytössä on enemmän kuin viisi lääkettä päivittäin, kannattaa neuvotella lääkärin kanssa lääkityksen yksinkertaistamisesta.

## **Alkoholi**

Ihmisen ikääntyessä aineenvaihdunta hidastuu ja neste-pitoisuus kehossa pienenee, jonka vuoksi alkoholin vaikutus voimistuu. Alkoholinkäyttö voi muuttua haitalliseksi, vaikka nautitut määrät eivät olisi kasvaneet. Yli 65-vuotiailla riskirajat ovat alhaisemmat kuin nuoremmilla ihmisillä. Ikäihmisten säännöllinen viikkokäyttö ei saisi ylittää seitsemää annosta viikossa ja kahta annosta kerrallaan. Alkoholi on merkittävä aivovammoja aiheuttavien kaatumisten, putoamisten ja kompuointien riskitekijä.

## Lihassoima ja tasapaino

Tasapainon hallinnassa tarvitaan näköaistin lisäksi reaktio- ja koordinaatiokykyä, ketteryyttä, liikenopeutta ja lihasvoimaa. Hidastunut kävely voi olla merkki tasapainovaikeuksista. Lihassoima heikentyy eri lihasryhmissä eri aikaan. Alaraajojen lihasvoima vähenee enemmän kuin yläraajojen. Tämä johtuu siitä, että alaraajojen käyttö vähenee usein enemmän suhteessa yläraajojen käyttöön. Etenkin vuodelepo heikentää lihasvoimia nopeasti.

## Kaatumispelko

Kaatumispelkoa voi esiintyä, vaikka ei olisikaan kaatunut aiemmin. Kaatumispelkoa lisäävät ikääntyvän heikkenevä tasapaino ja lihaskunto. Kun olo tuntuu huteralta ja liikkuminen on hankalaa, voi pelkoa vähentää jo keskustelemalla asiasta. Tasapainoa lisääviä ja lihaskuntoa parantavia harjoitusohjeita saa esimerkiksi fysioterapeutilta ja apuvälinekeskuksesta. Iäkkään henkilön läheisillä on tärkeä merkitys sekä turvallisen kotiympäristön ylläpitämisessä että avun antamisessa ja sitä kautta kaatumisen ehkäisyssä.

Kävelysauvat ja liukuesteet kengissä turvaavat ulkona liikkumista. Liukkailla keleillä ulkona liikkuminen voidaan korvata päivittäisellä porraskävelyllä tai kotijumpalla.





## **Elinympäristön riskitekijät**

Ulkoisiin riskitekijöihin kuuluvat muun muassa säätila, kiire, kantamukset, huonot jalkineet, liukkaat pinnat ja turvavarusteiden puute. Sisäisiin tekijöihin kuuluvat aistitoimintoihin liittyvät terveysongelmat, lihaskunnan ja tasapainon heikkeneminen, luuston haurastuminen ja yleinen reaktionopeuden heikkeneminen.

Liukastumisia, kompastumisia ja putoamisia sattuu yleisesti aivan tavallisessa asuinympäristössä. Esimerkiksi kotiaskareisiin ja vuoteesta nousuun liittyy tapaturman vaara. Myös mattoihin kompastutaan usein. Jakkaran huono rakenne tai muotoilu voi olla syypää siltä putoamiseen. Niin sanottu keittiöjakkara ei tarjoa tukea käsille tai polville. Liian matalat tai pyörillä varustetut istuimet voivat olla niistä noustessa hankalia ja jopa vaarallisia. Porrastapaturmia sattuu erityisesti kiireessä sekä alas kuljettaessa, kierreportaissa ja silloin, kun askelmat ovat erimittaisia. Jos portaissa ei ole lepotasoa tai jos ihmisellä on mukanaan

kantamuksia, tapaturmien seuraukset voivat pahentua. Kaksitehosilmälasit saattavat altistaa porrastapaturmalle varsinkin portaita alas kuljettaessa.

Liukastumistapaturmissa ulkona on ympäristöllä suuri merkitys. Talvikelillä ulkoalueiden kunnossapito on ratkaisevaa. Sivuttain kaltevat kulkuväylät ovat vaarallisimpia. Usein varautuminen talvikeliin (lumityöt, hiekoitus, jalkineet, liukuesteet, varovaisuus) on vähäisintä talven alkuviikkoina, jolloin moni iäkäs henkilö liukastuu. Loppupalven tyypillisiä tapaturmapaikkoja ovat jalkakäytävien kaltevat kohdat, joihin katolta valunut vesi on yöllä jäätynyt.

## **Mitä voit tehdä kaatumisen ennaltaehkäisemiseksi?**

Kaatumista ja tapaturmia voidaan ehkäistä tehokkaasti minimoimalla edellisissä kappaleissa kerrottuja riskitekijöitä.

### **Lisää lihasvoima- ja tasapainoharjoituksia**

Lihassoima- ja tasapainoharjoittelu vaikuttaa edullisesti iäkkäidenkin ihmisten suorituskykyyn. Fyysisellä harjoituksella on myös kaatumista ehkäisevä vaikutus. Kaatumisvaara vähenee riippumatta harjoituksen laadusta. Kävely- ja tasapainoharjoitusten ohella asianmukainen kävelyapuvälineiden käyttö, asennon muutoksiin liittyvän äkillisen verenpaineen laskun hoito, lääkityksen seuranta ja ulkoisten vaaratekijöiden minimointi, vähentävät kaatumisvaaraa.

## Hoida kivut harjoittelemalla

Kivun hoidolla edistetään nivelten liikkuvuutta ja mahdollistetaan liikuntaa ja lihasvoiman harjoittamista. Vartalon ja alaraajojen lihakset, kuten lonkan ojentajat ja loitontajat, polven ojentajat ja koukistajat sekä nilkan seudun lihakset, vaikuttavat keskeisesti kehon pystyasennon ylläpitämiseen ja normaaliin kävelyyn.

Vaikea-asteinen nivelrikko voidaan tarvittaessa hoitaa leikkaamalla. Sopiva harjoitus saattaa vähentää lihaskipuja. Monien sairauksien, kuten aivoverenkiertohäiriöiden tai lonkkamurtuman, jälkeisellä kuntoutuksella voidaan ehkäistä tulevia tapaturmia.

Liikunta tarjoaa myös aivoille elvyttäviä ärsykeitä ja muokkaa niitä. Mitä enemmän ärsykeitä aivot saavat, sitä aktiivisemmin hermoverkosto toimii ja tukee esimerkiksi heikentyneiden muistitoimintojen rakenteita. Hyvä fyysinen kunto suojaa myös aivoja.

Lihaksiston kunnon ylläpitäminen esimerkiksi kotona tehtävien harjoitusten avulla on tärkeää. Jo pienellä päivittäisellä lihaskunto- ja tasapainoharjoittelulla on merkitystä terveyteen. On tärkeää harjoittaa sekä peruskuntoa, lihasvoimaa, tasapainoa että ketteryyttä.



## Ruokaa kohtuudella

Ikääntyminen ei sinänsä heikennä ravitsemustilaa. Jos vointi muuten heikkenee esimerkiksi sairauden vuoksi, voivat syöminen ja ravinnonsaanti jäädä liian vähäisiksi.

Ylipaino alkaa vaikuttaa iän myötä, sillä lihasmassan osuus pienenee. Mitä enemmän ylipainoa on, sitä hankalampaa on liikkuminen. Jos ylipainoa on ollut jo nuorena, kävely todennäköisesti vaikeutuu iän myötä. Suuri painonpudotus ei kuitenkaan ole ikäihmisille suositeltavaa, koska laihdutuksessa rasvakudoksen lisäksi myös lihasmassan määrä vähenee. Ruokatottumuksia voi muuttaa tarvittaessa ja ottaa tavoitteeksi painonnousun ehkäisyn ja mahdollisesti pienen painonlaskun.

## Huomio kotiin ja ympäristöön

Oma asunto on ikäihmisen yleisin tapaturmapaikka. Turvalliset jalkineet ovat tärkeitä. Talvijalkineiden suositeltavia ominaisuuksia mahdollisimman hyvän pidon saavuttamiseksi ovat viistottu tai pyöristetty koron takareuna ja suuri kosketuspinta-ala, tasainen pintakuvio ja riittävän syvä uritus koko pohjassa sekä suhteellisen pehmeä pohjamateriaali. Jalkineissa käytettävien liukuesteiden käyttö on aina liukkaalla suositeltavaa, ja erityisesti niin sanottuina

korkean riskin päivinä, jolloin sää lauhtuu pakkasen jälkeen nopeasti ja sataa uutta lunta. Sama pätee myös sään uudelleen kylmetessä. Pelkästään kantapään alle laitettavat liukuesteet ja talvikenkien nastoitus voivat estää liukastumisia tehokkaasti.

Liukastumistapaturmat ovat jalankulkualueiden talvikunnossapidon avulla torjuttavissa. Hiekoitus on tärkeä toimenpide. Erityisen hankalissa paikoissa saattaa kaiteen lisääminen tai ulkoalueen lämmitys olla tarpeen, varsinkin ulkoportaissa ja luiskissa.

Sisätiloissa liukastumisen ehkäisyssä tukikahva suihkutilan seinässä on hyvä perusratkaisu. Seinään kiinnitetty kääntötuoli saattaa olla tarkoituksenmukainen suihkutiloissa ja muuallakin, esimerkiksi ahtaassa eteisessä ja porrashuoneen lepotasolla.

Kompastumisia voidaan ehkäistä yksinkertaisin keinoin. Rinnakkaispuhelin, langaton puhelin tai matkapuhelin tekevät jatkojohdot tarpeettomiksi ja vähentävät kiirettä puhelimen soidessa. Irtomattojen poistaminen tai liukuesteverkot ja -teipit mattojen alla vähentävät kompastumisen vaaraa. Yövalo tai automaattisesti syttyvä valo turvaavat liikkumisen portaissa ja pimeässä asunnossa. Riittävän iso neliönmuotoinen ja nelijalkainen jakkara on keittiöjakkaraa tukevampi. Selkänojallinen tuoli on kaikista turvallisin. Tuolien ja sohvien pitää olla riittävän korkeita ja tukevajalkaisia.



## 4. Älä jää yksin

Kattavinkaan ennaltaehkäisy ja huolellisuus ei aina takaa sitä, etteikö tapaturmaa voisi sattua ja sen myötä aivovammaa tulla. Vammautumisen jälkeen mieli täyttyy monenlaisista tunteista ja kysymyksistä. Se on aivan luonnollista. Tunteilla on lupa tulla. Uudessa elämäntilanteessa on tärkeintä, ettei jää yksin.

Aivovammatietoutta voi tämän oppaan lisäksi syventää esimerkiksi tilaamalla Aivovammaliitosta maksuttomat "Avainasiaa aivovammoista" tai "Tietoa lievistä aivovammasta" -esitteet.



Aivovammaliitto

Aivovammaliitto ry on aivovammutuneiden ihmisten ja heidän läheistensä etujärjestö. Valtakunnalliseen Aivovammaliittoon kuuluvilla yhdistyksillä on toimintaa eri puolilla Suomea.

Lisää aivovammoista voi lukea ja mukaan toimintaamme lähteä osoitteessa

**[www.aivovammaliitto.fi](http://www.aivovammaliitto.fi)**

tai soittamalla Aivovammaliiton järjestösihteerille numeroon 050 408 7095 tai lähettämällä sähköpostia osoitteeseen [tiedotus@aivovammaliitto.fi](mailto:tiedotus@aivovammaliitto.fi)

Jos numero on varattu tai järjestösihteerit ei vastaa, voit jättää viestin vastaajaan. Järjestösihteerit soittaa sinulle takaisin.

## Tekijät

Alkuperäisen tekijäryhmän tekstin pohjalta oppaan on muokannut ja päivittänyt Aivovammaliitto ry.

Toimitustyö alkuperäisen esitteen pohjalta: päätoimittaja, viestintävastaava Pia Kilpeläinen

Oppaan faktat on tarkistanut professori Olli Tenovuo.

Taitto: Marjukka Kähönen  
Paino: MarkPrint Oy

Painovuosi 2024



Sosiaali- ja  
terveysministeriön  
RAHOITTAMA