

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Henriikka Patrikainen

ATOOPPINEN IHOTTUMA JA ELÄMÄNLAATU
Opaslehtinen atooppista ihottumaa sairastaville

Opinnäytetyö
Syyskuu 2018



OPINNÄYTETYÖ
Syyskuu 2018
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijä
Henriikka Patrikainen

Nimeke
Atooppinen ihottuma ja elämänlaatu – Opaslehtinen atooppista ihottumaa sairastaville

Toimeksiantaja
Pohjois-Karjalan atopiayhdistys ry

Tiivistelmä

Tässä opinnäytetyössä käsitellään atooppista ihottumaa ja sen yhteyksiä elämänlaatuun. Atooppinen ihottuma on usein pitkäaikainen sairaus, johon on perinnöllinen taipumus. Atooppista ihottumaa sairastava iho on kuiva ja kutiseva. Atooppinen ihottuma vaikuttaa elämänlaatuun merkittävästi iästä huolimatta. Vaikutukset elämänlaatuun ovat kuitenkin kunkin potilaan kohdalla yksilöllisiä. Ihotaudin vaikutukset näkyvät esimerkiksi psyykkisessä hyvinvoinnissa, sosiaalisissa suhteissa sekä jokapäiväisessä elämässä

Opinnäytetyön tarkoitus on lisätä atooppista ihottumaa sairastavien tietoa itse sairaudesta, sen hoidosta sekä yhteydestä elämänlaatuun. Tehtävänä on luoda opaslehtinen Pohjois-Karjalan atopiayhdistys ry:lle. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisen opinnäytetyön muodossa.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tehdä tutkimus samasta aiheesta ja selvittää kuinka atooppista ihottumaan sairastavat kokevat ihottuman vaikuttavan heidän elämänlaatuun. Olisi myös mielenkiintoista selvittää kuinka atooppista ihottumaa sairastavia voitaisiin tukea paremmin.

Kieli
suomi

Sivuja 32
Liitteet 2
Liitesivumäärä 9

Asiasanat
atooppinen ihottuma, elämänlaatu, opaslehtinen



THESIS
September 2018
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600

Author
Henriikka Patrikainen

Title
Atopic Eczema and Quality of Life – A Leaflet for People Who Suffer from Atopic Eczema

Commissioned by
North Karelia Atopy Association (Pohjois-Karjalan Atopiayhdistys Ry)

Abstract

This thesis deals with atopic eczema or dermatitis and its connection to life quality. Atopic eczema is often a long-term illness with a hereditary propensity. The skin with this condition is dry and itchy. Atopic eczema affects the quality of life significantly despite the age of the person. However, the impact on the quality of life is unique for each patient. The effects of the skin are reflected, for example, in psychological well-being, social relationships, and everyday life.

The purpose of the thesis is to increase the information about atopic dermatitis, its treatment and the connection to the quality of life among those with this condition. The task is to create an information leaflet for the North Karelia Atopy Association. The thesis was carried out in the form of a practice-based thesis work.

In the future, it would be interesting to do a research on the same topic and find out how the atopic eczema patients experience the rash to affect their life quality. It would also be interesting to find out, how to better aid and support people with atopic eczema.

Language

Finnish

Pages 32

Appendices 2

Page of Appendices 9

Keywords

atopic eczema, quality of life, information leaflet

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Atooppinen ihottuma	6
2.1	Atooppinen ihottuma sairautena	6
2.2	Atooppisen ihottuman diagnosointi	7
2.3	Atooppinen ihottuma eri ikäkausina	8
3	Atooppisen ihottuman hoito	9
3.1	Perushoito ja perusvoiteet	9
3.2	Lääkevoiteet	11
3.3	Valohoito.....	11
3.4	Sisäiset hoidot	12
3.5	Käärehoidot	13
4	Atooppisen ihottuman yhteys elämänlaatuun	14
4.1	Ihosairaus jokapäiväisessä elämässä.....	14
4.2	Minäkuva ja psyykkinen terveys	15
4.3	Opiskelu, työelämä ja liikunta	16
4.4	Seksuaalisuus ja ihmissuhteet.....	17
5	Atooppista ihottumaa sairastavan tukeminen	19
5.1	Tukimuodot.....	19
5.2	Hoitohenkilökunnan tuki.....	20
5.3	Vertaistuki.....	21
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	21
7	Opinnäytetyön toteutus	22
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	22
7.2	Lähtötilanteen kartoitus.....	23
7.3	Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus	23
7.4	Opaslehden arviointi	25
8	Pohdinta.....	25
8.1	Opaslehtisen tarkastelu	25
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	26
8.3	Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kasvu	29
8.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet.....	29
	Lähteet.....	31

Liitteet

- Liite1 Opaslehtinen atooppista ihottumaa sairastaville
Liite 2 Toimeksiantosopimus

1 Johdanto

Atooppinen ihottuma on vaihteleva ja usein pitkäaikainen sairaus, johon on perinnöllinen taipumus. Atooppista ihottumaa sairastavan iho on kuiva ja kutiseva ja sillä on taipumusta ärtyä ja tulehtua. (Vaara 2005, 85.) Ihottuman ohella voi ilmaantua muitakin atopiaoireita, kuten allergista nuhaa, silmäoireita, astmaa sekä ruuansulatuskanavan oireita. Atopia voi kuitenkin ilmetä vain ihon oirehdintana ja tällöin puhutaan atooppisesta ihottumasta. Monilla oireet ilmenevät jo varhaislapsuudessa. Oireet vaihtelevat ikäryhmittäin, esimerkiksi vauvoilla ihottuma on yleensä kasvoissa ja raajoissa. (Kokkonen, Nysten & Reinikainen 2001, 38.)

Atooppinen iho on luonnostaan kuiva, mutta se ei kuitenkaan estä päivittäistä peseytymistä. Pesuilla vähennetään ihon mikrobimäärää ja luodaan siten paremmat mahdollisuudet ihottuman parantumiselle. Peseytymisen jälkeen on tärkeää kuivata iho huolella sekä rasvata se perusvoiteella. Atooppisen ihottuman hoidon tärkeimpiä asioita ovat kortisonivoiteet. (Hannuksela, Peltonen, Reunala & Suhonen 2011, 56.) Ulkoisesti ihoa voi hoitaa rasvauksen lisäksi kääreillä, jotka pitävät ihon kosteutettuna pidempään (National eczema association 2018).

Atooppinen ihottuma vaikuttaa elämänlaatuun merkittävästi iästä huolimatta. Vaikutukset elämänlaatuun ovat kuitenkin kunkin potilaan kohdalla yksilöllisiä. (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2017.) Ihotaudin vaikutukset näkyvät esimerkiksi psyykkisessä hyvinvoinnissa, sosiaalisissa suhteissa sekä jokapäiväisessä elämässä (Green 2010, 1-5). Monelle ihotauti on pelottava asia, josta ei ole tarpeeksi tietoa. Siksi ihotautia sairastava tarvitsisi myös keskusteluaikaa sairauden ja siitä mahdollisesti aiheutuvan ahdistuksen läpikäymiseen. (Kokkonen ym. 2001, 20-21.)

Opinnäytetyön tarkoitus on lisätä atooppista ihottumaa sairastavien tietoa itse sairaudesta, sen hoidosta sekä yhteydestä elämänlaatuun. Tehtävänä on luoda opaslehtinen Pohjois-Karjalan atopiayhdistys ry:lle. Opaslehtinen tulee yhdistyksen jäsenten käyttöön sekä heidän eteenpäin jaettavaksi. Kohderyhmänä on atooppista ihottumaa sairastavat.

2 Atooppinen ihottuma

2.1 Atooppinen ihottuma sairautena

Atooppinen ihottuma eli atooppinen ekseema (eczema atopicum) on krooninen ja tulehduksellinen ihotauti, jonka pahenemisvaiheita on vaikea ennalta tietää. Se voi puhjeta missä iässä tahansa, mutta yleensä ensimmäiset oireet ilmantuvat varhaislapsuudessa. Atooppista ihottumaa sairastavan iho on yleensä kuiva, vaikka ihottumaa ei aina olisikaan. Atopian taustalla on yleensä elinympäristön, ihon puutteellisen toiminnan ja immunologisten seurausten muodostama yhtälö, joka aiheuttaa atopialle tyypillisen oirehdinnan. (Käypä hoito 2016.) Atoopikon iho reagoi helposti monille ärsykeille, kuten siitepölylle ja eläinpölylle. Sairautena se on vaihteleva ja usein pitkäaikainen vaiva ja lisäksi siihen on perinnöllinen taipumus. (Vaara 2005, 85.)

Atooppisen ihottuman tyypillisiä oireita ovat ihon kuivuus, kutina, punoitus ja turvotus. Ihottuman alkuvaiheessa iho voi olla visvainen, ja kroonistuessaan ihottuma voi alkaa paksuuntumaan ja muuttua jäkälämäiseksi. Kun ihottuma on pahana, se voi punoittaa voimakkaasti, mutta vastapainona vähäoireiset jaksot voivat kestää jopa vuosia. (Mickelson&Kujala 2018.) Monilla atoopikoilla oireet ovat pahimmillaan talviaikaan. Usein ihottumaoireiden lisäksi ilmaantuu myös muita atopiaoireita, kuten allergista nuhaa, silmäoireita, astma ja ruuansulatuskanavan oireita. Kaikilla ei kuitenkaan ole muita oireita, eli atopia voi esiintyä myös pelkästään ihon oireiluna, jolloin puhutaan atooppisesta ihottumasta. (Kokkonen ym. 2001, 38.)

Atooppinen ihottuma on yleisin ihosairaus. Se on yleistynyt teollisuusmaissa elintason nousun, yhteiskunnallisten muutosten ja länsimaisten elintapojen seurauksena. Atopia on myös osittain perinnöllistä, esimerkiksi jos molemmilla vanhemmilla on atooppinen ihottuma, niin myös lapsi saa sen 70 prosentin varmuudella. (Vaara 2005, 85.) Atooppista ihottumaa on 15-20 prosentilla lapsista, joista 80 prosentilla oireita on ollut jo ennen viidettä ikävuotta. Tilanne paranee teini-ikä

lähestyttäessä, mutta 2-10 prosentilla oireita on myös aikuisiässä joko jatkuvasti tai jaksoittain. (Watkins 2015, 1.)

2.2 Atooppisen ihottuman diagnosointi

Atooppinen ihottuma jaetaan sen vaikeuden perusteella kolmeen eri luokkaan: lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan. Lievässä ihottumassa on kuivia ihoalueita sekä satunnaista kutinaa ja punoitusta. Keskivaikeassa ihottumassa on myös kuivia ihoalueita, mutta kutina ja punoitus ovat toistuvia ja iho voi olla myös paksuuntunutta tai rikkoontunutta. Vaikeassa ihottumassa iho on kuiva, kutina jatkuva sekä punoitus laajalla alueella. Lisäksi ihossa on rikkoja, se on paksuuntunut, vuotaa verta, vetistää, karstoittuu ja siinä voi olla pigmenttihäiriötä. (Käypä hoito 2016.)

Atooppisen ihottuman toteamiseen ei ole mitään yksilöityä atopiatestiä, vaan diagnoosi on aina kliininen. Diagnoosi perustuu potilaan haastatteluun, missä kartoitetaan esimerkiksi perheessä esiintyvät atopiaoireet, oireiden alkamisaika, kutina sekä oireita pahentavat tekijät. Ihottuma voi vaihdella ulkonäöltään laajasti eri ikäisillä potilailla. (Remitz&Reitamo 2004, 46.) Atooppisen ihottuman diagnosoinnin tärkein tekijä on yleensä ihon kutina (Watkins 2014, 3). Normaalisti kliiniseen diagnoosiin tekemiseen riittääkin kutiava ja krooninen tai jatkuvasti toistuva ihotulehdus atooppiselle ihottumalle tyypillisillä ihoalueilla. Myös punoittava ihottuma, inflammaatio, kutiavat papulat, raapimajäljet ja ihorikot sekä jäkälöitynyt iho ovat riittäviä syitä kliiniseen diagnoosiin. Tarkemman diagnoosin asettamiseksi potilaalla tulee olla kutinan lisäksi kolme viidestä atooppisen ihottuman oireista: ihottumaa tyypillisellä alueella tutkimushetkellä, ihottumaa tyypillisellä alueella aiemmin, kuiva iho, ihottuma alkanut ennen toista ikävuotta tai allerginen nuha tai astma. (Käypä hoito 2016.)

Jos ihottuma on lievä ja pysyy kurissa paikallishoidolla, ei ole tarvetta ihotesteihin tai laboratoriokokeisiin. Jos ihottuma on vaikea, laboratoriotutkimuksista on usein hyötyä. Iho- ja verikokeiden tulokset eivät kuitenkaan selitä suoraan syy-seuraussuhdetta. Ruoka-aineallergiat tulee varmistaa altistuskokein. (Hannuksela ym.

2011, 54.) Laboratoriotutkimusten avulla voidaan kuitenkin huomata mahdollisesti kohonneita IgE-vasta-aineita. Vasta-aineiden määrä vaikuttaa suoraan ihottuman vaikeusasteeseen. Potilaat, joilla on kohonneet IgE-vasta-aineet, saavat myös muita helpommin ihoinfektioita. (Remitz&Reitamo 2004, 45.)

2.3 Atooppinen ihottuma eri ikäkausina

Imeväisikäisillä atooppinen ihottuma voi alkaa ensimmäisten elinviikkojen aikana. Yleensä ensioireena on hilse päänahassa. Tämän jälkeen ihottuma näyttäytyy kasvoissa, niskassa, kainaloissa, anogenaalialueilla, raajojen ojentajapuolilla tai vartalolla. Päänahasta alkavaa ja taiveissa olevaa ihottumaa kutsutaan seborrooiseksi ja läiskäistä muotoa nummulariseksi. Ihottumaläiskät voivat erittää kudostestettä niin voimakkaasti, että ne saattavat muistuttavat märkärupsea. (Hannuksela ym. 2011, 50.)

Leikki-ikään tullessa ihottuma muuttuu yleensä taiveihottumaksi, jolloin se kohdistuu taiveisiin, kuten kaulaan, niskaan, kyynär- ja polvitaiveisiin, pakarataiveisiin, ranteisiin ja nilkkoihin. Ihottumaa voi esiintyä myös korvan, suun ja silmien seuduilla. (Vaara 2005, 87 - 88.) Lisäksi alaluomet ovat usein turvonneet ja niissä on vaakasuora poimu, niin sanottu Morganin vako. Vako ei kuitenkaan ole taudille diagnostinen. Monilla esiintyy lisäksi kuivaa huulitulehdusta ja pojille on tyypillistä käsi-ihottuma. (Hannuksela ym. 2011, 51.)

Kouluiässä ihottuma on yleensä lievää murrosikään saakka. Ihottumaa esiintyy pääosin suurissa taiveissa, kuten polvitaiveissa ja kyynärtaiveissa. Ihottumaa voi esiintyä myös käsissä ja kasvoissa. Esimurrosiässä ihottumaa voi alkaa tulemaan hartioihin, rintaan ja selkään. (Hannuksela ym. 2011, 51.) Taivealueet, kuten polvet ja kyynärpäät, voivat olla hankautuneet jatkuvan liikkeen vuoksi (Watkins 2015, 2). Näitä ihottumapaikkoja kutsutaan kumisaapas- ja ratsupaikkaihottumiksi. Kouluikäisellä taudin erikoismuotona on myös niskan alueen neurodermatiitti eli yksittäinen kutiseva alue, jonka iho on paksuuntunut. (Hannuksela, ym. 2011, 51.)

Aikuisena ihottuma painottuu pääosin kasvoihin, kaulalle, ylävartaloon, taiveisiin, raajoihin sekä kämmeniin. Lievänä ihottuma punoittaa sekä hilseilee niukasti. Ihottuma voi olla myös paha, jolloin iho on rikki ja tulehtunut. Lisäksi ihottuma voi olla levinnyt koko vartalon alueelle. Kutina on voimakasta, ja rikki raavittu iho alkaa paksuuntumaan sekä jäkälöitymää. (Vaara 2005, 88). Erityisen ongelmallinen on kasvojen alueella oleva ihottuma, koska se ärtyy helposti kortisonivoiteista sekä valohoidosta (Hannuksela ym. 2011, 51). Vartalon ja kasvojen alueen ihottuman lisäksi aikuisilla käsi-ihottuma on yleistä, koska iho on jatkuvasti kosketuksissa pesuaineiden sekä veden kanssa esimerkiksi kotitöiden yhteydessä, jolloin käsien iho pääsee helposti kuivumaan (Watkins 2015, 2). Aikuiset voivat kokea atooppisen ihottuman myötä taloudellisia rasituksia, jotka aiheutuvat hoidoista sekä niiden kustannuksista. Stressiä voi aiheuttaa myös taloudellinen menetys, kun on joutunut jäämään töistä sairauslomalle ihottuman vuoksi. (Green 2010, 4.)

3 Atooppisen ihottuman hoito

3.1 Perushoito ja perusvoiteet

Hoidon perusasioita ovat ihon puhtaanapito sekä säännöllinen rasvaus. Vaikka atoopikon iho on kuiva, päivittäinen peseytyminen on silti tarpeen. Peseytymisellä vähennetään ihon mikrobien määrää, jolloin iholla on myös paremmat mahdollisuudet parantua. Saunominen ei myöskään ole haitaksi iholle, mutta jos hikoilu aiheuttaa iholla pitkäkestoista kutinaa, kannattaa saunomista välttää. (Hannuksela ym. 2011, 56.) Peseytymisessä kannattaa suosia lyhyttä ja haaleaa suihkua. Pesuaineena saippuan sijaan voi käyttää esimerkiksi suihkuöljyä tai perusvoidetta. Myös päänahan voi pestä kevyellä perusvoiteella. Karkeita pesusieniä tulee välttää. Suihkun jälkeen iho tulee kuivata huolellisesti pehmeällä pyyhkeellä, jonka jälkeen iho rasvataan perusvoiteella tai kortisonivoiteella. Vaatetukseen tulisi olla väljä ja ihoa vasten olevien materiaalien sileitä ja hengittäviä. Tekokuidut ja villa voivat kutittaa ja ärsyttää ihoa. Joskus iho voi ärsyntyä myös

vaatteiden väri-, pesu- ja hajusteainejäädymistä. Jos käsissä käytetään suojakäsineitä esimerkiksi työnteossa, niiden alle olisi hyvä laittaa puuvillakäsineet, jotka pitävät ihon kuivana. (Kokkonen ym. 2001, 41-42.)

Perusvoiteet ovat kosteuttavia ja hoitavia voiteita, joiden koostumus ärsyttää mahdollisimman vähän ihoa. Niitä käytetään iho-ongelmien ehkäisyyn, hoitoon ja joidenkin kortisonivoiteiden pohjalla. Perusvoiteita ovat koostumukseltaan erilaisia ja eri ihoalueille sopivia. Koska jokaisen iho on yksilöllinen, ei voida nimetä yhtä tiettyä voidetta, joka sopisi kaikille. Niinpä sopivan voiteen etsiminen aloitetaan keskirasvaisesta. Seuraavaksi voi siirtyä oman tuntemuksen mukaan joko rasvaisempaan tai ohuempaan voiteeseen. Jos voide on liian ohut, se ei välttämättä kosteuta ihoa kunnolla. Mikäli voide taas on liian paksu, se pitää ihon liian kosteana ja näin ollen lisää infektio mahdollisuutta. Perusvoide levitetään hieman kostealle iholle. Jos sama voide on ollut käytössä jo pitkään, iho on voinut tottua siihen. Tällöin se ei auta enää toivotulla tavalla ja olisi hyvä vaihtaa voidetta. (Vaara 2005, 91-92.)

Perusvoiteet luokitellaan niiden rasvapitoisuuden mukaan geeleihin, emulsiivoiteisiin ja rasvaisempiin voiteisiin. Kuivalle iholle on myös saatavilla täysin vedetömiä ihoöljyjä. Voiteisiin on lisätty sitovia aineita, kuten glyserolia, ureaa tai sorbitolia. Nämä aineet voivat ärsyttää joidenkin ihoa. Lääkärin määräämistä hajusteettomista perusvoiteista saa usein myös Kelan korvauksen. Voiteen kulutus riippuu ihottuman laajuudesta, tilasta ja voiteen koostumuksesta. Jos ihottuma on aktiivinen, se vaatii enemmän rasvausta kuin jo paranemassa oleva ihottuma. (Remitz & Reitamo 2004, 117-118.) Voiteen paksuus valitaan ihotyypin mukaan. Jos iho on kuiva, kannattaa valita paksumpi voide. Myös kovilla ihoalueilla, kuten kantapäissä, kannattaa suosia paksumpia voiteita. Jos iho taas on rasvoittuva ja kaipaa vain pientä kosteutusta, kannattaa valita ohuempi, eli vesipitoisempi voide. Jos voide on liian ohut, se voi kuivattaa ihoa vieden haihtuessaan kosteuden iholta. (Terve 2018.)

3.2 Lääkevoiteet

Kortisonivoiteet jaetaan tehonsa mukaan neljään eri ryhmään: mietoihin, keskivahvoihin, vahvoihin ja erittäin vahvoihin. Voiteen tehoa valittaessa tulee huomioida potilaan ikä ja hoidettava ihoalue. Esimerkiksi erittäin vahvoja kortisonivoiteita ei suositella käytettäväksi kuin aikuisille ja heilläkin vain kämmenten, jalkapohjien sekä päänahan ihottuman hoitoon, koska siellä iho on paksuimmillaan. (Hannuksela ym. 2011, 287.)

Usein jo keskivahva voide saattaa auttaa, jolloin vahvempia voiteita ei tulisi edes käyttää. Vahvoja voiteita käytettäessä iho voi tottua vahvempaan voiteeseen ja vaatii aina vain vahvempaa voidetta, jolloin miedoista ei ole enää mitään apua. Joissakin tapauksissa, kun ekseema on kroonistunut, vahvoja steroidivoiteita voidaan joutua käyttämään pidempiäkin aikoja. (Watkins 2014, 6.)

Kortisonivoiteita käytetään yleensä kuuriluontoisesti ihoalueesta riippuen 1-4 viikkoa, jonka jälkeen käytetään vähintään kaksi viikkoa perusvoidetta. Kasvoissa jakson pituus on yleensä 1-2 viikkoa, vartalolla ja raajoissa 2-4 viikkoa, päänahassa 3-4 viikkoa ja kämmenissä ja jalkapohjissa jopa 1-2 kuukautta. (Hannuksela ym. 2011, 57.) Joskus kortisonivoiteen käytön loputtua ihottuma ja kutina voivat pahentua. Yleensä kuitenkin oireet helpottuvat, kun hoito aloitetaan uudelleen. Kun voiteet eivät enää auta ja ihottuma sekä kutina palaa, voidaan puhua kortisonikierteestä. Tällöin on siirryttävä miedompiin voiteisiin. Pitkäaikaisen kortisonivoiteen käytön seurauksena iho ohenee, muuttuu läpikuultavaksi ja pintaverisuonet tulevat näkyviin. Alttiimpia ovat ohuet ihoalueet, kuten esimerkiksi kasvot, kaula ja taiteet. (Vaara 2005, 94.)

3.3 Valohoito

Ultravioletivalohoidon käyttö yleistyi 1970-luvulla. Sitä käytetään tulehduksellisten ihosairauksien hoitoon. UV-valo heikentää ihossa olevaa tulehdusta, paksuntaa ihon orvaskettä sekä lisää veden haihtumista estävien keramidien tuottoa sarveiskerroksessa. Lisäksi ultravioletti vähentää iholla olevien bakteerien ja hiivojen

määrää. Se helpottaa myös ihon kutinaa ja tulehdusta. UVA-valo vaikuttaa syväällä ihossa verinahkaan asti, kun taas UVB-valo vaikuttaa orvaskedessä. (Hannuksela ym. 2011, 288-289.)

UVB-hoidon teho perustuu verrattain lyhytaaltoiseen ja runsasenergiaiseen UVB-säteilyyn, jolloin sen aallonpituus on 280–320 nanometriä. UVA-valon aallonpituus on 321-400 nanometriä, kun taas normaalin UV-valon aallonpituus on 100-400 nanometriä. (Vaara 2005, 95-96.) Vaikean ihottuman hoitoon voidaan käyttää PUVA-hoitoa. PUVA-hoidolla tarkoitetaan yhdistettyä lääkehoitoa ja valohoitoa (P+UVA). Siinä yhdistyvät UVA-valohoito sekä suun kautta annettava psoraleenilääke tai psoraleenivoide. Valo hillitsee iholla olevaa tulehdusta ja solujen jakautumista, mutta voi myös ruskettaa tai polttaa ihoa. (Lääkärikeskus Aava 2018.)

UV-valohoitoa saa antaa ainoastaan valohoitoon perehtynyt terveydenhuollon ammattilainen. UV-valohoitoon sopivan potilaan on siedettävä hyvin auringonvalo. Jos iho alkaa punoittamaan helposti auringonvalosta, on UV-valohoidon vaste yleensä huono. Valohoidossa käydään yleensä 2-3 kertaa viikossa, 5-10 viikon ajan. Valohoidosta aiheutuvaa haittaa voi olla ihon äkillinen palaminen. Vaurio on kuitenkin yleensä lievä ja paranee nopeasti. (Hannuksela ym. 2011, 289-290.)

3.4 Sisäiset hoidot

Yleensä atooppisen ihottuman ärsyttävien oire on jatkuva kutina, joka vaivaa etenkin iltaisin. Tehokkain hoitomuoto siihen on kortikosteroidi paikallishoitona tai sisäisesti. Lisäksi antihistamiinit voivat helpottaa kutinaa. Vaste on kuitenkin yksilöllinen jokaisella potilaalla, esimerkiksi antihistamiinien on todettu auttavan enemmän lapsilla kuin aikuisilla. Hankalassa ihottumassa systeemisiä kortikosteroideja voidaan käyttää 1-3 viikon jaksoina. Lisäksi immunosuppressiivisillä lääkkeillä kuten atsatiopriinillä ja siklosporiinilla, on todettu olevan apua tapauksissa, joissa muista hoidoista ei ole ollut apua. Jos ihottuma on infektoitunut, voidaan aloittaa sisäinen antibiootti, kuten kefalosporiinit. Ihottumassa esiintyy usein

myös rasvahiivoja ja iho voi olla herkistynyt hiivoille. Sisäisen hiivahoidon tulokset kuitenkin vaihtelevat, eikä tehoa voi ennakoida. Luontaistuotteiden, hivenaineiden ja homeopaattisten valmisteiden tehosta ei ole näyttöä. (Hannuksela ym 2011, 58-59.)

Biologisten lääkkeiden tutkimus etenee jatkuvasti. Ensimmäinen vaikeaa atooppista ihottumaa sairastavien hoitoon tarkoitettu biologinen lääke, dupilimumabi, sai myyntilupa vuonna 2017. (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2017.) Probioottien ja prebioottien vaikutuksista atooppisen ihottuman ehkäisyyn on myös puhuttu paljon. Lapsille, joilla on todettu olevan taipumusta allergisiin sairauksiin, voi joistakin probioottivalmisteista olla hyötyä atooppisen ihottuman ehkäisyssä. Tieto probiootti- ja prebioottikannoista on kuitenkin vielä puutteellista, joten varsinaista suositusta ei voida antaa. (Käypä hoito 2017.)

3.5 Käärehoidot

Joskus ihottuma voi olla erittäin paha, eivätkä muut hoitomuodot auta. Iho on tulehtunut ja edelleen kuiva sekä halkeileva. Tällöin märkääkääre voi auttaa jäähdyttämällä ihoa ja vähentämällä kutinaa sekä tulehdusta. Käärehoitoja annetaan yleensä sairaalassa, mutta hoitaja voi opastaa potilasta käyttämään kääreitä myös kotiooloissa. Etuna on myös se, että kun kuiva ja kutiseva iho on kääreiden sisällä, sitä on hankalampi raapia ja näin ollen pahentaa tulehdusta. Tällöin iholla on myös paremmat mahdollisuudet parantua. Säännöllisellä käytöllä pahenemismaiheiden pitäisi vähentyä. (Watkins 2014, 6-7.)

Kääreen tarkoitus on imeä ihottuma-alueelta eritteitä sekä tappaa mikrobeja. Lisäksi se pehmentää karstoja ja viilentää sekä rauhoittaa ihoa ja kutinaa. Hoitoa varten tulee varata puhdas astia käytettävälle liuokselle, puuvillakangastaitoksia, voipaperia ja sideharsorulla. Puuvillakankaan pala kastetaan fysiologisessa keitosuolassa. Liika neste puristetaan pois, niin että taitos on puolikuiva. Liian märkä taitos ei kykene imemään eritteitä. Kääre asetetaan halutulle ihottuma-alueelle ja päälle asetetaan kostutettu voipaperi, jolloin kääre pysyy kosteana. Voipaperin tulee olla puuvillataitosta pienempi pala. Taitosten ympärille kääritään kuivaa

puuvillakangasta, joka kiinnitetään sideharsolla. Hoidossa tulee huomioida, ettei samoja taitoksia käytetä uudelleen. Yhtä käärettä käytetään 2-3 tunnin jaksoissa muutaman kerran vuorokaudessa, korkeintaan muutaman päivän ajan. Kääreiden vaihdon välissä ihoa voidaan tuulettaa tarpeen mukaan. Jos kääreet asetetaan sormiin, niin kullakin sormella tulee olla oma kääre, niin että sormet ovat omissa paketeissa. (Käypä hoito 2016.)

4 Atooppisen ihottuman yhteys elämänlaatuun

4.1 Ihosairaus jokapäiväisessä elämässä

Ihotauti voi vaikuttaa haitallisesti ihmisen elämään. Elämänlaatu voi heikentyä huomattavasti atooppisen ekseeman myötä. Myös muilla ihosairauksilla, kuten psoriaasilla ja aknella, on todettu olevan samankaltaisia vaikutuksia elämänlaatuun. Ihotaudin vaikutukset näkyvät esimerkiksi psyykkisessä hyvinvoinnissa, sosiaalisissa suhteissa sekä jokapäiväisessä toiminnassa. Ihon kunnon fyysinen arviointi on hyvä mittari elämänlaadun, psykologisen ja sosiaalisen tason arviointiin. (Green 2010, 1-5.) Iho on suuri ja tärkeä elin, ja se osallistuu lämmönsäätelyyn, aineenvaihduntaan sekä moniin elimistön suojausmekanismeihin. Lisäksi se on tärkeä ihmisen sisäisen maailman kehityksen ja tunne-elämän kannalta. Iho on kosketuksessa läpi elämän, ja koskettaminen on myös ihmiselle jatkuva perustarve. Erityisen tärkeää koskettaminen on pienelle lapselle, jolle oma kehonkuva alkaa vähitellen kehittyä. (Hannuksela ym. 2011, 270.)

Ihotaudin ilmaantuminen on selvä ja näkyvä muutos iholla. Iho on tärkeä ihmiselle, koska se näkyy muille. Ihoa kosketetaan, ja sen kautta välittyy ihmisten välinen läheisyys. Iho kertoo myös elimistön tilasta sekä terveydestä. Lisäksi iho kuvaa jokaista ihmistä yksilönä. Siksi jokainen haluaisi, että iho näyttää hyvältä ja terveeltä. (Vaara 2005, 10.) Kun ihotauti ilmenee, voi aiheutua epäily, että se on itseaiheutettu. Lisäksi monesti pelätään, että ihotauti tarttuu esimerkiksi koskettamalla. Monelle ihmiselle ihotaudin, esimerkiksi ihottuman, näkyminen on suurempi haitta kuin itse sairaus. Esimerkiksi voimakasta ihottumaa kasvoilla on

hankala peittää, ja se voi esimerkiksi aiheuttaa arkuutta esiintymistilanteissa. Laajat ihottuma-alueet vartalolla voidaan peittää, mutta ne voivat silti aiheuttaa epävarmuutta. Hankalimpia tilanteita ovat yleensä ne, joissa joudutaan paljastamaan ihoa paljon, esimerkiksi uiminen. Ihotaudit eivät yleensä ole vaarallisia, mutta monelle niistä kertominen voi olla kiusallista ja vaikeaa. Ihotautien aiheuttamasta ahdistuksesta puhutaan vähän, eivätkä ihmiset useinkaan puhu siitä tai hoitohenkilökunta ei osaa puhua asiasta. Monelle vastasairastuneelle ihotauti on uusi ja pelottava asia, josta ei ole tarpeeksi tietoa. Siksi ihotautia sairastava tarvitsisi myös keskusteluaikaa sairauden ja siitä mahdollisesti aiheutuvan ahdistuksen läpikäymiseen. (Kokkonen ym. 2001, 20-21.)

4.2 Minäkuva ja psyykinen terveys

Viimeisten vuosikymmenien aikana on tutkittu paljon atooppisen ihottuman yhteyttä psykiatriin sairauksiin. Kohonnut riski on todettu ainakin masennukseen, tarkkaavaisuushäiriöön ja ahdistuneisuuteen. Lapsilla vaikutus on todennäköisin, koska aivot kehittyvät nopeasti. (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2017.) Länsimaisessa yhteiskunnassa fyysinen ulkonäkö korostuu jatkuvasti. Siihen kuuluu olennaisena osana kaunis, terve ja täydellinen iho. Ulkonäköpaineita asetetaan jatkuvasti, ja ne voivat puolestaan vaikuttaa itsetuntoon, joka on olennainen osa psyykkistä terveyttä. (Green 2010, 2.)

Psyykkiset tekijät ja stressi ovat tärkeitä atooppista ekseemaa pahentavia tekijöitä. Kuitenkin stressin mekanismit, jotka laukaisevat atooppisen ihottuman, tunnetaan huonosti. Atooppista ihottumaa sairastavilla on todettu poikkeava hypotalamus-aivolisäke-lisämunuaiskuori-akselin toiminta, joka voi lisätä stressialttiutta. Ekseemaa sairastavilla on todettu myös muita enemmän unihäiriötä sekä kroonista väsymystä. Univaje voi vaikuttaa keskittymiseen sekä muuhun jaksamiseen. Se voi myös edesauttaa stressin syntymistä. (Käypä hoito 2016.)

Atooppinen ihottuma on lasten yleisin ihosairaus. Sillä on todettu olevan kielteisiä vaikutuksia lasten elämänlaatuun. Lapsen itsetunnon ja identiteetin kehitty-

seen vaikuttavat monet asiat, kuten suhteet vanhempiin ja luokkatovereihin, liikunnan harrastaminen sekä lapsen ikä. Atooppista ihottumaa sairastavilla lapsilla on todettu olevan merkittäviä käyttäytymishäiriöitä, jotka puolestaan vaikuttavat lopulliseen kehittymiseen. Ihottuma vaikuttaa lisäksi lapsen itsetuntoon, itseluottamukseen sekä identiteettiin. Kognitiivisesta terapiasta on katsottu olevan hyötyä atooppista ihottumaa sairastaville lapsille sekä heidän perheilleen. (Nguyen, Koo & Cordoro 2016.) 1-4 vuoden iässä oma kehonkuva jäsentyy voimakkaasti. Toinen tärkeä vaihe on nuoruusikä, jolloin kuva omasta kehosta on keskeisessä roolissa. Erityisen keskeisiä alueita kehonkuvan kannalta ovat kasvot, päänahka hiuksineen, sukuelinten alue ja rinnat. Ihosairaus näillä alueilla voi vaurioittaa minäkuvaa ja kehonkuvaa. (Hannuksela ym. 2011, 270-271.)

4.3 Opiskelu, työelämä ja liikunta

Lapset voivat tuntea suorituspainetta koulunkäynnissä, jos ihottuma on häirinnyt unen laatua. He saattavat kokea koulussa kiusaamista ja syrjintää. Sosiaaliset ongelmat ovat myös yleisiä. Koululaisilla, joilla on vaikea ekseema, on todettu olevan kaksi kertaa enemmän psykologisia ongelmia. (Green 2010, 4.) Atooppisesta ihottumasta kärsivä lapsi voi osallistua koulun liikuntatunneille muiden lasten tapaan. Tunnin jälkeen on varattava riittävästi aikaa peseytymiseen ja rasvaukseen. (Yle 2014.)

Atooppinen ihottuma on pysyvä sairaus, ja erilaiset tekijät ärsyttävät ihoa. Opiskelussa ja ammatinvalinnassa on otettava huomioon ihoa ärsyttävät tekijät. Ihottumaa pahentavia tekijöitä ovat esimerkiksi märkätyö, elintarvikkeiden käsittely, runsas käsienpesu, suojakäsineiden hautova vaikutus, likaiset ja pölyiset työtehtävät, voimakkaiden aineiden, kuten liuottimien, öljyjen ja pesuaineiden käsittely sekä runsas mekaaninen rasitus. Ihottumaa sairastavalle suositeltavia töitä ovat puhtaat ja kuivat työtehtävät. (Terveyskylä 2018.) Vaikeissa ihottumatapauksissa ihottuma voi olla myös syy sairausloman hakemiseen. Jos ihottuma on kroonistunut ja sillä arvioidaan olevan syy-yhteys työhön, voidaan hakeutua ammattitautiarviointiin. Jos ihottuma on erittäin paha, uudelleen kouluttautuminen tai ammatinvaihto voivat auttaa tilannetta. (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2017.)

Monelle atooppinen ihottuma on häveliäs asia, jonka vuoksi saatetaan vältellä liikuntaa. Liikkumattomuus taas puolestaan voi pahentaa psyykkisiä oireita sekä kehon sietokykyä ärsykkeisiin. Siksi liikunta on tärkeä osa-alue atooppisen ihottuman hoidossa. Liikuntamuodon valintaan vaikuttaa esimerkiksi ihon senhetkinen kunto. Jos ihottuma on pahana, ei kannata valita lajia, mikä hikoiluttaa voimakkaasti, koska hiki ärsyttää ihoa. Lisäksi on kuunneltava omia tarpeitaan. Urheiluvaatteiden materiaaleihin kannattaa kiinnittää myös huomiota ja suosia hengittäviä sekä pehmeitä materiaaleja. Vaatteet tulee myös pestä hiestä käytön jälkeen. Urheilusuorituksen jälkeen tulee peseytyä sekä rasvata iho huolella perusvoiteella, sillä ne sitovat kosteuden ihoon. (Papinniemi 2018.)

4.4 Seksuaalisuus ja ihmissuhteet

Iho ja limakalvot ovat keskeisessä roolissa seksuaalisen kanssakäymisen kannalta. Ihosairaus voi vaikuttaa paljon henkilön kuvaan omasta seksuaalisuudesta ja haluttavuudestaan ja johtaa sosiaalsiin pelkoihin. (Hannuksela ym. 2011, 271.) Ihottuman myötä voi herätä huoli omasta ulkonäöstä sekä viehättävyydestä. Lisäksi voi ilmaantua pelkoa muodostaa ja ylläpitää seksuaalisia suhteita. (Green 2010, 4.) Kasvojen, rintojen ja sukupuolielinten alueella oleva pitkään jatkunut ihottuma erityisesti murrosikäisellä voi muovata tai jopa vaurioittaa kokemusta omasta itsestään ja vaikuttaa seksuaalisuuteen (Iholiitto 2013). Psykososiaaliset ongelmat ovat yleisiä. Ulkonäkö voi aiheuttaa hämmennystä ja vaikeuttaa tutustumista uusiin ihmisiin sekä ihmissuhteiden luomiseen. Joillain kutina vaikuttaa yöuneen, mikä taas vaikuttaa päivittäiseen keskittymiseen. (Watkins 2015, 2.) Ihottuma voi asettaa tiettyjä haasteita ihmissuhteille. Erityisesti murrosiässä ihottuma saattaa kuormittaa voimakkaasti, muuttuvan minäkuvan lisäksi. Näkyvä ihottuma voi vaikeuttaa oman kehon hyväksyntää sekä kuormittaa henkisesti. Eri-laisuuden kokeminen voi vaikuttaa negatiivisesti kehittyvän nuoren minäkuvaan. (Iholla 2017.)

Ihottuma voi aiheuttaa ahdistusta, pelkoa ja häpeää. Niiden vuoksi voi pelätä, että ei löydä kumppania tai että menettää nykyisen. Sairaus voi myös aiheuttaa haluttomuutta. Halutonta osapuolta ei saa kuitenkaan painostaa, ja jatkuva kyseleminenkin voi aiheuttaa ahdistusta. Sairaudesta huolimatta fyysisen yhteyden ylläpitäminen on tärkeää. Seksuaalisuus on paljon muutakin, kuin vain seksin harrastamista. Jo pelkkä toisen hyvänä pito voi auttaa. (Iholiitto 2014.) Parisuhteessa ihottuma voi muuttaa suhdetta sekä vähentää läheisyyden määrää. Läheisyys sekä positiivinen vuorovaikutus parisuhteessa lisäävät mielihyvähormonin määrää sekä tekevät hyvää suhteen molemmille osapuolille. Siksi onkin tärkeää, että puoliso ymmärtää, miltä sairastavasta osapuolesta tuntuu. (Iholla 2017.) Seksuaaliseen toimintaan ja suhteisiin liittyvät huolet ovat usein ulkonäköön liittyviä, kuten oman ulkonäön häpeäminen, heikentynyt itsetunto tai vääristynyt omakuva. Nämä puolestaan voivat aiheuttaa hämmennystä, häpeää sekä käyttäytymisongelmia. Myös psoriaasilla ja aknella on todettu olevan samankaltaisia vaikutuksia seksuaalisuuteen. (Parker, Headingb, Adams & Ponda 2010, 6.)

Nykyään ihmisiä määritellään paljon ulkonäön perusteella. On siis oletettavaa, että kehon muutokset vaikuttavat sosiaalisiin suhteisiin. Kokemus siitä, että näyttää epämiellyttävältä, voi synnyttää häpeän tunteen. Häpeän seurauksena voi alkaa peittelemään itseään esimerkiksi vaatteilla tai pahimmassa tapauksessa eristäytymällä kotiin. Häpeän tunne ihmissuhteissa voi myös olla omassa mielessä kuviteltua siitä, kuinka toinen ihminen hänet näkee. Usein sairaus voi yhdistää tai etäännyttää läheisistä, ja se koetaan sitä sairastavan asiana. Olisi kuitenkin hyvä pohtia, että jos esimerkiksi yksi perheenjäsenistä sairastaa, onko se koko perheen ongelma vai vain ainoastaan sairauden kantajan. Sairaus voi asettaa haasteita perheen dynamiikkaan esimerkiksi niin, että vastuuta ja tehtäviä pitää jakaa uudelleen. Esimerkkinä voi olla perheen äiti, joka ei voi huolehtia kotitöistä entiseen tapaan ihottuman vuoksi. (Iholiitto 2013). Sosiaalisen tuen on arvioitu jopa vähentävän joidenkin sairauksien puhkeamista sekä parantavan toipumista. Siksi on tärkeää, että ihmisellä on ympärillään myös muita ihmisiä. (Iholla 2017.)

5 Atooppista ihottumaa sairastavan tukeminen

Vaikka ihosairaudet eivät yleensä ole hengenvaarallisia, niiden vaikutus potilasiin on usein ainakin verrattavissa muihin kroonisiin sairauksiin, kuten syöpään, niveltulehdukseen, sydänsairauteen, diabetekseen ja masennukseen. Tämän vuoksi potilaan tukeminen on tärkeää. (Practise nurse 2010.) Ihottuman vaikutukset voivat näkyä laajasti arjen eri osa-alueilla. Se voi aiheuttaa rajoituksia esimerkiksi kotitöissä, vapaa-ajassa ja harrastuksissa. Työikäisen kohdalla haasteet voivat kohdistua työelämään. Kun ihottuma pitkittyy, on hyvä selvittää kuntoutukseen ja toimeentuloon liittyviä asioita. Jatkuva päivittäinen ihon hoito ja suojaus voi kuluttaa ihottumaa sairastavan voimavaroja ja aiheuttaa hoitoväsymystä. Tämä voi lisätä stressiä, mikä puolestaan voi pahentaa ihottumaa. Jos sairauden takia joutuu luopumaan itselle tärkeistä asioista, sopeutuminen voi viedä aikaa. Tämän vuoksi olisi tärkeä löytää ja tunnistaa asioita, jotka antavan voimavaroja ihottuman kanssa selviytymiseen. (Vaara 2005, 20-22.)

5.1 Tukimuodot

Ihottuma tuo mukanaan yksilöllisiä tuen tarpeita, jotka voivat vaihdella ihottuman vaikeusasteen, iän sekä perhetilanteen mukaan. Jos ihottuma haittaa pitkäaikaisesti arjesta selviytymistä tai siihen liittyy muita sairauksia, silloin yhteiskunnan tarjoamat tuet ja palvelut ovat mahdollisia. Tukimuodot ja palvelut ovat perusterveydenhuollon, kuntien ja Kelan vastuulla. Lisäksi sairaudesta aiheutuvaan haittaan ja sen kustannuksiin voi saada tukea esimerkiksi verotuksen, yksityisten vakuutusten tai sosiaalitoimen myöntämän toimeentulotuen kautta. (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2017.) Tehdyt päätökset tukien saannista perustuvat yksilölliseen arviointiin. Arvioinnin kohteena on ihottuman vaikutus ihmisen toimintakykyyn. Ikävaiheesta riippuen ajankohtaiseksi tulevat erilaiset palvelut. Lapsiperheissä voidaan miettiä esimerkiksi päivähoitoon sekä koulunkäyntiin liittyviä seikkoja. Nuoria taas koskettavat opiskelu sekä ammatinvalinta. Työikäisen kohdalla korostuvat kuntoutukseen ja toimeentuloon liittyvät asiat. (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2017.)

Perusterveydenhuollon vastuulle kuuluu ensisijaisen tiedon antaminen sairaudesta sekä sen hoidosta. Pitkäaikaista ihotautia sairastavan ja erityisesti vaikeiden ihotautien kohdalla tulisi laatia ensin kuntoutussuunnitelma, jossa kartoitetaan kuntoutuksen tarve ja moniammatilliset tavoitteet. Kuntoutussuunnitelmasta tulee löytyä sairauden perustiedot ja kuntouttavat toimenpiteet. Kuntoutussuunnitelman lisäksi perusterveydenhuollon vastuulle kuuluvat lääkärin kirjoittamat lausunnot, joilla haetaan tukimuotoja. (Iholiitto 2018.)

Kelalta voi saada tukea puolen vuoden ajalta takautuvasti. Tukea ja korvausta Kelalta voi hakea lääkkeisiin, perusvoiteisiin ja kliinisiin ravintovalmisteisiin, jotka lääkäri on määrännyt sairauden hoitoon. Pitkäaikaisen ihosairauden hoitoon käytettävistä perusvoiteista maksetaan peruskorvaus. Korvausta lääkekuluihin ei voi saada, mikäli lääkkeet on määrätty terveydentilan ylläpitämiseen tai sairauksien ehkäisyyn. Kela-korvauksen saa, kun esittää apteekissa Kela-korttia. Hintalautakunta päättää, mitkä lääkkeet Kela korvaa. (Iholiitto 2018.)

5.2 Hoitohenkilökunnan tuki

Lähtökohta ihotautia sairastavalle ja tukea tarvitsevalle on toimiva sekä luottamuksellinen hoitosuhde. Oikeanlainen vuorovaikutus rauhoittaa potilasta, ja sen avulla potilas ymmärtää paremmin oireitaan. Kun on kyseessä vaikea ja vaativa ihotauti, tuen tarve voi olla runsas ja monimuotoinen. Toimivan hoitosuhteen rinnalla tärkeää on myös perheeltä ja läheisiltä saatu tuki. Kun perheenjäsen sairastuu, se vaikuttaa monesti arjen rytmiin sekä toimintamalleihin. Ihotautia sairastava voi tarvita päivittäin apua ihon hoidossa, esimerkiksi rasvauksessa. Tällöin omatoimisuuden tukeminen on tärkeää, sillä sairastavan on jaksettava hoitaa itseään läpi elämän. Ihotauti voi aiheuttaa hoitoväsymystä myös muulle perheelle esimerkiksi ihokarstasta johtuvan pyykin määrän lisääntymisen tai raapimisesta johtuvan unettomuuden vuoksi. Tämän vuoksi ohjausta on tärkeää muistaa antaa myös muille perheenjäsenille. (Kokkonen ym. 2001, 11-14.) Hoitajan tulee miettiä ohjaustilanteessa, kuinka huomioida ja säilyttää potilaan tarve

hallita omaa elämää. Kun sairaanhoitaja ohjaa atooppista ihottumaan sairastavaa potilasta, on otettava huomioon, että potilaalla on itsemääräämisoikeus ja hoidon on tapahduttava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. (Kyngäs ym. 2007, 154.)

Terveydenhuollon ammattilaisten tulisi olla tietoisia saatavista tukimuodoista. Tukea voi antaa myös kirjallisten esitteiden muodossa. Esimerkiksi jos ihminen kärsii huonosta mielialasta tai masennuksesta, hän voi tarvita psykologista tukea. Jos henkilöllä on vakava masennus tai itsemurha-ajatuksia, psykiatrisen tiimin tuki on tarpeen. (Practise nurse 2010.)

5.3 Vertaistuki

Usein myös vertaistuesta voi olla apua pitkäaikaisen sairauden kanssa jaksamiseen (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2017). Usein samaa sairautta sairastavan tapaaminen ja kokemuksista keskusteleminen voi lisätä potilaan voimavaroja. Vertaistuki voi antaa kokemuksellisen näkökulman sairauteen. (Kokkonen ym. 2001, 11-14.)

Suomessa esimerkiksi Iholiitto järjestää vertaistukikoulutusta, tapaamisia sekä sopeutumisvalmennuskursseja ihotautia sairastaville ja heidän läheisilleen (Iholiitto 2018). Vertaistukiryhmät ovat yleensä vapaaehtoistoimintaa, ja niistä saa tietoa ja tukea maksutta ja luottamuksellisesti. Esimerkiksi Facebookista löytyy useita avoimia vertaistukiryhmiä sekä harvinaisten ihosairauksien suljettuja ryhmiä, joihin voi hakea jäsenyyttä. (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2018.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Tämä opinnäytetyö on toteutettu toimeksiantona Pohjois-Karjalan atopiayhdistys ry:lle. Opinnäytetyön tarkoitus on lisätä atooppista ihottumaa sairastavien tietoa itse sairaudesta, sen hoidosta sekä yhteydestä elämänlaatuun. Tehtävänä on

luoda opaslehtinen Pohjois-Karjalan atopiayhdistys ry:lle. Opaslehtinen tulee yhdistyksen jäsenten käyttöön sekä heidän eteenpäin jaettavaksi. Opaslehtinen on esitetty liitteessä 1. Kohderyhmänä ovat atooppista ihottumaa sairastavat.

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisella opinnäytetyöllä tavoitellaan ammatillisen toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Se voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje tai opastus, kuten perehdyttämisohe tai opas. Se voi olla myös esimerkiksi jonkin tapahtuman toteuttaminen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää, että siinä yhdistyvät käytännön toteutus sekä sen raportointi. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tuotteen erottuminen muista vastaavista tuotteista. Tuotteen tulee olla yksilöllinen sekä persoonallinen. Tärkeimpiä kriteereitä ovat tuotteen uusi muoto, sopivuus kohderyhmään, tuotteen houkuttelevuus, informatiivisuus, selkeys ja johdonmukaisuus. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9, 53.)

Opinnäytetyön muotoa miettiessäni toiminnallisen opinnäytetyön ja tutkimuksellisen opinnäytetyön välillä päädyin toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Halusin, että työstä jää jäljelle konkreettinen tuotos, jota pystyy hyödyntämään. Toiminnallisen opinnäytetyön valintaan vaikutti myös se, että se on toimeksiantajallekin sopivampi ja heidän tarpeisiinsa vastaava. Tästä toiminnallisesta opinnäytetyöstä syntyvä tuotos on opaslehtinen. Opaslehtisen ulkonäkö sekä sisältö suunniteltiin yhdessä toimeksiantajan kanssa. Opaslehtinen on A4 kokoinen taitettu lehtinen.

7.2 Lähtötilanteen kartoitus

Kun opinnäytetyöstä alettiin puhumaan syksyllä 2017, tiesin jo alusta asti, että teen työn liittyen atooppiseen ihottumaan. Valintaan vaikutti se, että olen itse sairastanut atooppista ihottumaa pienestä pitäen ja aihe on erittäin tuttu ja läheinen minulle. Seuraavaksi aloin miettimään, kuinka rajaisin aihetta, koska atooppinen ihottuma on laaja aihe. Päätin, että rajaan aiheen atooppisen ihottuman yhteyksistä elämänlaatuun. Aiheen rajaukseen vaikutti se, että itse olen huomannut, kuinka suuresti ihottuma vaikuttaa elämänlaatuun sekä normaaliin arkeen.

Aiheen valinnan jälkeen lähdin etsimään työlle toimeksiantajaa. Toimeksiantajaksi sain Pohjois-Karjalan atopiayhdistys ry: n. Toimeksiantajan kanssa kirjoitettiin toimeksiantosopimus, josta käyvät ilmi tekijän, toimeksiantajan sekä ohjaavan opettajan tiedot. Toimeksiantosopimus on esitetty liitteessä 2. Toimeksiantajan kanssa lähdettiin miettimään, olisiko aihe hyvä ja he kokivat aiheen tarpeelliseksi, koska heidän liitossaan ja lähipiirissään on monia atooppista ihottumaa sairastavia, joiden elämään sairaus on vaikuttanut paljon. Aihe on tärkeä myös siksi, että moni ihminen ei välttämättä tiedä, kuinka suuresti ihottuma vaikuttaa elämään. Jo valmiita opaslehtisiä kävin etsimässä esimerkiksi Joensuun keskussairaalaan ihotautien poliklinikalta sekä Allergia-, iho- ja astmaliiton sivuilta. Atooppisesta ihottumasta on tehty paljon opaslehtisiä, mutta atooppisen ihottuman vaikuttavuudesta elämänlaatuun en löytänyt valmista opaslehteä.

7.3 Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus

Opaslehteä tehdessä tulee miettiä, kenelle se tehdään ja suunnata teksti tälle kohdejoukkoille. Asiat on hyvä tuoda esille tärkeysjärjestyksessä ja edetä tärkeästä asiasta vähemmän tärkeään. Kuitenkin olennaisinta on se, mitä sanotaan ja miten sanotaan. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 16, 36, 39.) Usein pelkkä neuvonta ei riitä, vaan joudutaan myös perustelemaan ohjeita. Perusteluissa kannattaa tuoda esille, miten lukija itse hyötyy toimiessaan ohjeen mukaan. Toinen tärkeä asia, mihin kannattaa kiinnittää huomiota, on sisällön kieliasu sekä jäsentely. Tekstiä selkeyttää lyhyet kappaleet, jotka eivät ole luettelomaisia. Virkkeiden

ja lauseiden tulee olla helposti ymmärrettäviä ja luettavia. Teksti onkin hyvä kirjoittaa yleiskielellä noudattaen oikeinkirjoitusohjeita ja välttämällä vaikeita sanoja. (Hyvärinen 2005, 1769-1771.)

Oppaan ulkonäöllä on vaikutus siihen, innostaako se lukemaan. Hyvä ulkonäkö edistää myös ymmärtämistä. Myös fontin valinnalla on merkitystä. Fontin valintaan vaikuttavat kirjaintyylin selkeys, palstaleveys, mittasuhteet ja se, kenelle teksti on suunnattu. (Leskelä & Virtanen 2005. 72, 75.) Riittävän iso riviväli tuo tekstiin ilmavuutta ja helpottaa lukemista. Esimerkiksi puolentoista riviväli sopii koon 12 fontille. Pienaakkosten käyttäminen on suositeltavaa sekä leipätekstissä että otsikoissa. Otsikot voidaan erottaa muusta tekstistä esimerkiksi suuremmalla fontilla. Olennaisinta on kuitenkin muistaa johdonmukaisuus. (Torkkola ym. 2002, 58–59.)

Tarkoituksena oli tehdä opaslehtinen atooppista ihottumaa sairastaville. Opaslehtisessä kerrotaan itse atooppisesta ihottumasta, sen hoidosta sekä atooppisen ihottuman yhteydestä elämänlaatuun. Kohderyhmäksi valikoitui atooppista ihottumaa sairastavat. Opinnäytetyön tuotoksen muotoa sekä ulkonäköä lähdettiin suunnittelemaan toimeksiantajan kanssa ensimmäisellä tapaamiskerralla. Tuotoksen muodon valintaan vaikuttivat tuotteen käytettävyys, hyödynnettävyys ja tuotteen monistettavuus jatkoa ajatellen. Yhteisymmärryksiin tuotokseksi valikoitui opaslehtinen. Opaslehtinen valittiin, koska se on muodoltaan informatiivinen ja jatkossa toimeksiantaja pystyy tulostamaan sitä tarvitsemansa määrän omalta tietokoneelta. Lisäksi aiheen katsottiin olevan sopivin ja käytännöllisin opaslehtisen muodossa. Opaslehtisen muodoksi valittiin taiteltu A4-paperi, jolloin siitä tulee lehtimäinen ja sitä on helppo lukea ja selata. Ulkonäöltään opaslehtisestä haluttiin selkeä ja helppolukuinen.

Opaslehtisestä tuli kahden taitellun A4-kokoisen paperin kokoinen eli neljäisivuinen. Fontiksi valittiin Arial, koska se on selkeä. Alussa kerrotaan yleisesti atooppisesta ihottumasta ja sen hoidosta. Tämän jälkeen kerrotaan atooppisen ihottuman yhteyksistä elämänlaatuun ja atooppista ihottumaa sairastavan tukemisesta. Sisältö on kerrottu lyhyesti, että tekstiä ei tule liikaa. Opaslehtisen mielenkiintoisuutta lisättiin kuvilla, joissa keskeisessä osassa on iho. Kuvat otettiin ilmaisesta

kuvapalvelusta, Pixabaystä. Opaslehtisen takakanteen tuli valmiin opinnäytetyön Theseus-osoite, mistä löytyvät kaikki opaslehtisessä käytetyt lähteet.

7.4 Opaslehden arviointi

Opaslehtisestä pyydettiin palautetta sen kohderyhmältä eli atooppista ihottumaa sairastavilta. Tarkemmaksi kohderyhmäksi palautteen kysyntään rajautui osa Pohjois-Karjalan atopiayhdistyksen jäsenistä, joilla kaikilla on itsellään atooppinen ihottuma. Palautetta tuli yhteensä viideltä eri henkilöltä. Palaute kerättiin niin, että valmis työ annettiin ensin luettavaksi itse toimeksiantajalle, jonka jälkeen hän välitti työn atopiayhdistyksen jäsenille. Vastajat saivat lukea työn rauhassa, jonka jälkeen he laittoivat omat kommenttinsa työstä toimeksiantajalle. Palaute kerättiin sähköpostitse ja sen muoto oli vapaa. Palautetta tuli seuraavin lausein:

“Opas on erittäin hyvin jäsennelty ja selkokielineen”

“Ennen ja nyt hoitomuodot hyvin esillä. Tosin nykyaikaan sopivat "vanhat" hoitomuodot ovat erittäin käyttökelpoisia edelleen. Tästä kokemuksesta meidän Atopiayhdistyksen jäsenillä, toisilla jo vuodelta 50”

“Atooppisesta ihottumasta tiedetään tosi vähän, siksi opas on tärkeä ja tuo selkeästi esille sen”.

8 Pohdinta

8.1 Opaslehtisen tarkastelu

Kohderyhmältä saatu palaute opaslehtisestä oli kaikin puolin hyvää, eikä heiltä tullut siihen mitään korjausehdotuksia tai lisäideoita. Olisin toivonut kuitenkin jostain negatiivistakin palautetta tai edes lisäystä heidän puoleltaan. Olen kuitenkin tyytyväinen toimeksiantajalta sekä kohderyhmältä saadusta palautteesta sekä

heidän kiitollisuudestaan tekemästani työstä sekä mielenkiinnostani aihetta kohtaa.

Itse jäin vielä miettimään, oliko sivuilla sittenkin liikaa tekstiä, vaikka muut eivät sitä niin kokeneet. Lisäyksenä opaslehtiseen olisi voinut tehdä alkuun vielä sisällysluettelon sekä johdanto-kappaleen, mistä oli puhetta ohjaavan opettajan kanssa.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Eettiseen työskentelyyn kuuluvat eettinen tietoisuus sekä kyky kohdata tilanteita, joissa on pohdittava omaa tapaa työskennellä eettisesti. Eettiseen tietoisuuteen kuuluvat omat arvot ja niiden selkeyttäminen sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Myös tietoisuus lainsäädännöstä auttaa eettisten asioiden ymmärryksessä. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 154.) Tutkimusta tehdessä tutkijan on otettava huomioon monia eettisiä kysymyksiä. Oikeiden periaatteiden tunteminen ja niiden mukaan tuominen on jokaisen tutkijan omalla vastuulla. Jotta tutkimus on eettisesti hyvä, se edellyttää sitä, että tutkimuksen teossa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkimustyössä noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta sekä tarkkuutta. Tutkijan tulee myös huolehtia, että tiedon hankintaan ja julkistamiseen liittyvät tutkimuseettiset periaatteet ovat yleisesti hyväksytyjä. Pelkästään jo tutkimusaiheen valinta on eettinen valinta. Hyvää tieteellistä käytäntöä voidaan myös loukata monella tavoin. Eettisyyden kannalta työn lähtökohtana tulee kunnioittaa ihmisarvoa. Epärehellisyyttä tulee välttää työn joka vaiheessa. Plagiointi on kiellettyä, eli toisen tekstiä ei saa lainata luvatta ja esittää sitä omanaan. Mikäli toisen tekstiä lainaa, siitä on ilmoitettava ohjeiden mukaisesti sekä tekstissä, että lähdeluettelossa. Raportoinnissa tulee esitellä huolella käytetyt menetelmät, eikä alkuperäisiä tuloksia saa muokata niin, että ne vääristyvät. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2007, 23-26.) Tässä opinnäytetyössä tekstiä ei ole plagioitu missään vaiheessa. Lähteiden teksti on kirjoitettu opinnäytetyöhön omin sanoin, mutta kuitenkin niin, että sen tarkoitus on pysynyt samana. Kunkin

viittauksen perässä on asianmukaiset lähdeviittaukset, joista käy ilmi, mihin tekstiin viitataan.

Ohjaustilanteissa eettiset kysymykset liittyvät esimerkiksi potilaan oikeuksiin, autonomiaan ja yksilöllisyyteen ja myös siihen, kuinka edistetään hyvää potilasohjausta. Hoitajan tulee ottaa myös vastuu siitä, että hänen toimintansa on eettisesti kestävä ja hän toimii oikein. Ohjauksen on perustuttava näyttöön tai hyviin käytäntöihin, jotka ovat eettisen työskentelyn perusta. Ajantasainen sekä tutkittu tieto ovat luotettavuuden tae, ja asiakkaalla on oikeus saada luotettavaa tietoa. (Kyn-gäs, ym. 2007, 154.) Tässä työssä tiedon luotettavuus on todettu niin, että esimerkiksi vanhempien lähteiden sisältämän tiedon on katsottu olevan edelleen ajan tasalla olevaa.

Oman opinnäytetyön arvioiminen kuuluu osaksi oppimisprosessia, ja se voidaan toteuttaa myös kriittisesti tutkien ja arvioiden. Vaikka toiminnallisessa opinnäytetyössä ei toteuteta selvitystä, se on tehtävä tutkivalla asenteella tutkimuksellisen opinnäytetyön tavoin. Toiminnallinen opinnäytetyö kuitenkin arvioidaan tutkimuksellisesta opinnäytetyöstä poiketen, koska työt ovat luonteeltaan erilaisia. Ensimmäinen toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnin kohde on sen idea. Ideaan kuuluvat esimerkiksi aihepiirin, idean tai ongelman kuvaus, asetetut tavoitteet, teoreettinen viitekehys, tietoperusta sekä kohderyhmä. Näiden asioiden tulisi tulla ilmi opinnäytetyön raportointiosiosta. Lisäksi lukijan tulisi ymmärtää, mitä on lähdetty tekemään ja mitä tavoitteita työlle on asetettu. Jos joku tavoite jäi saavuttamatta, on hyvä myös pohtia, mitä olisi voinut tehdä toisin. Toinen arviointikohde on työn toteutustapa. Siihen kuuluvat keinot, joita on käytetty tavoitteiden saavuttamiseksi, ja tietoperustan kerääminen. Oppaan tyyppisissä opinnäytetyöissä on hyvä pohtia, olisiko toisenlainen toteutus kuten verkkototeutus ollut parempi valinta. Oppaasta voidaan arvioida teknisten taitojen sekä materiaalivalintojen onnistumista. Kolmas arviointikohde on prosessin raportointi sekä opinnäytetyön kieliasu. Lopullisen lausunnon opinnäytetyön kieliasuun antaa suomen kielen opettaja. (Vilka ym. 2003, 154-159.)

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitaessa voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa käytettäviä luotettavuuden kriteereitä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Tutkimuksen uskottavuus tarkoittaa sekä tutkimuksen että tutkimustulosten uskottavuutta ja sen osoittamista tutkimuksessa. Uskottavuutta voidaan vahvistaa keskustelemalla tutkimuksessa mukana olleiden henkilöiden kanssa tutkimustuloksista prosessin eri vaiheissa. Tutkimuksen vahvistettavuuteen kuuluu se, että tutkimusta tehdessä kirjaaminen on ollut niin huolellista ja tarkkaa, että toinen tutkija pystyy sen avulla seuraaman prosessin kulkua. Refleksiivisyys tarkoittaa tutkimuksen tekijän tietoisuutta omista lähtökohdistaan ja sen vaikutuksesta aineistoon ja tutkimusprosessiin. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä joihinkin muihin vastaaviin tilanteisiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.) Tämän opinnäytetyön vahvistettavuutta lisää se, että opinnäytetyön eri vaiheista sekä työn etenemisestä on pidetty kirjaa. Uskottavuutta lisää se, että tuloksista ja aikaansaannoksista on keskusteltu toimeksiantajan sekä ohjaavan opettajan kanssa säännöllisin väliajoin työn edetessä. Refleksiivisyyttä lisää kirjoittajan oma kokemus aiheesta. Kappaleiden atooppisen ihottuman yhteys elämänlaatuun sekä atooppista ihottumaa sairastavan tukeminen sisältö, voidaan osittain yhdistää myös muihin ihotauteihin, mikä lisää työn siirrettävyyttä.

Lähteitä valittaessa ja niiden luotettavuutta arvioidessa tulee kiinnittää huomiota lähteen kirjoittajan tunnettavuuteen sekä arvostettavuuteen, lähteen ikään ja lähdetiedon alkuperään, lähteen uskottavuuteen ja kustantajan arvovaltaan ja vastuuseen sekä todellisuuteen ja puolueettomuuteen (Hirsjärvi ym. 2007, 109-110). Tässä opinnäytetyössä osa kirjallisista lähteistä on vanhempia, mutta opinnäytetyön tekijä sekä toimeksiantaja on katsonut niiden tiedon olevan yhä ajantasaista. Lähteitä etsiessä hakusanoina olivat muun muassa atooppinen ihottuma, atooppinen ekseema, ihottuma, elämänlaatu, atooppisen ihottuman oireet ja hoito. Kotimaisia lähteitä etsittiin esimerkiksi Terveystietokannasta, Käypä hoito ja Allergia-, iho- ja astmaliiton sivuilta. Ulkomaisista tietokannoista käytin PubMedia, EBSCOa ja Medicia.

8.3 Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön aloittaminen tuntui aluksi haastavalta ja työläältä. Kun lopullinen aihe lyötiin lukkoon, alkoi työn tekeminen sujua. Opinnäytetyön tekeminen oli mielekästä, koska itse atooppista ihottumaa sairastavana aihe oli erittäin tuttu ja läheinen. Välillä tuntui, että työ ei edisty ollenkaan. Tällöin oli hyvä antaa työn olla rauhassa jonkin aikaa, jonka jälkeen sen tekeminen onnistui taas hyvin ja tekstiäkin tuli kuin itsestään. Opinnäytetyön tekemisen, koulun käynnin sekä harjoittelun yhdistäminen tuntui haastavalta, minkä vuoksi opinnäytetyön tekeminen pysähtyi viiden viikon harjoittelun ajaksi. Myös kesä meni kokonaan töissä, jolloin myös opinnäytetyön teosta oli täysi tauko. Mitä pidemmälle opinnäytetyöprosessi venyi, sitä raskaammalta se alkoi tuntua ja motivaatio laski. Toinen haaste oli yhteisen ajan löytäminen toimeksiantajan kanssa. Välillä myös tuntui, että toimeksiantaja ei välttämättä ole täysillä mukana, koska lähes aina häntä joutui muistuttamaan sovitusta asioista.

Kuitenkin työn tekeminen oli antoisaa, koska samaan aikaan kun kirjoitin opinnäytetyötä, kärsin erittäin pahasta ihottumavaiheesta ja kävin itse valohoidoissa ja rasvailin kuivaa ja kutisevaa ihoa aamuin illoin. Tällöin juuri korostui se, kuinka paljon atooppinen ihottuma todella vaikuttaa elämänlaatuun. Työn tekeminen ja lähteiden etsiminen ja lukeminen antoivat itsellenikin paljon uutta tietoa atooppisesta ihottumasta. Jatkossa työelämässä osaan varmasti myös paremmin toimia atooppista ihottumaa sairastavien kanssa sekä neuvoa ja auttaa heitä paremmin. Olen myös tyytyväinen, että lähdin tekemään opinnäytetyötä yksin. Olen saanut tehdä työtä juuri silloin kun itselleni on käynyt, eikä ole tarvinnut yrittää etsiä yhteistä aikaa jonkun muun kanssa.

8.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Tämä opinnäytetyö on yhteiskunnallisesti merkittävä, koska atooppinen ihottuma on yleisin ihosairaus ja se vaikuttaa elämänlaatuun suuresti. Sen vuoksi on tärkeä lisätä tietoa atooppisen ihottuman yhteyksistä eri elämänalueisiin. Tuotosta toimeksiantaja pystyy hyödyntämään haluamallaan tavalla, kuten jakamalla opasta

yhdistyksen jäsenille, muille siitä kiinnostuneille tai sitä tarvitseville. Työtä pystyy hyödyntämään myös esimerkiksi ihotautien osastoilla, terveyskeskuksissa sekä muissa ihotautien yhdistyksissä.

Jatkokehityksenä samasta aiheesta saisi aikaan myös hyvän tutkimuksen. Siihen voisi luoda kyselylomakkeen, jossa kysytään erinäisten kysymysten muodossa atooppisen ihottuman vaikutuksista eri elämänalueilla. Toinen kehitysmahdollisuus olisi tutkia kuinka sairaanhoitaja voi työllään tukea atooppista ihottumaa sairastavan elämänlaatua.

Lähteet

- Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. 2018. Yhteiskunnan tuet ja palvelut pitkäaikaissairaille. <https://www.allergia.fi/iho/hereditaarinen-angiooedeema-hae/yhteiskunnan-tuet-ja-palvelut-pitkaaikaissairaille/>. 24.5.2018
- Airola, M. 2018. Vertaistoiminta. Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. <https://www.allergia.fi/toiminta/vertaistuki/>. 31.8.2018
- Green, L. 2010. The effect of skin conditions on patients' quality of life. Nursing standard. <http://web.b.ebscohost.com/tietopalvelu/karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=5538482a-6e29-4d6c-955d-9385228583a5%40pdc-v-sessmgr01>. 23.2.2018.
- Hannuksela, M., Peltonen, S., Reunala, T & Suhonen, R. 2011. Ihotaudit. Helsinki: Duodecim.
- Heikkinen, R. 2018. Sosiaalituot ja -palvelut. Iholiitto. <https://www.iholiitto.fi/tieto/sosiaalituot/>. 31.8.2018.
- Hirsjärvi, S., Remes, P & Sajavaara. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hyvärinen, L. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Helsinki: Duodecim.
- Iholla. 2017. Iho ja ihmissuhteet. Novartis Finland. <http://www.iholla.fi/minun-ihoni/iho-ja-ihmissuhteet/>. 24.2.2018.
- Joseph, D. 2010. The psychological impact of skin diseases. Practical nurse. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=48146767&site=ehost-live>. 24.2.2018.
- Kiiski, V. 2017. Atooppinen ihottuma. Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. https://www.allergia.fi/site/assets/files/1178/atooppinen_ihottuma_opas_2601-2018_web.pdf. 15.2.2018.
- Kokkonen, T., Nylén, M & Reinikainen, T. 2001. Iho potilaan hoito ja tukeminen. Helsinki: Tammi.
- Koulu, L. 2016. Potilasohje kostean kääreen käytöstä atooppisen ekseeman hoidossa. Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02349>. 28.2.2018.
- Koulu, L., Sipilä, R. 2016. Atooppinen ekseema: Vaikutus eri elämänalueisiin. Käypähoito. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=70444178018A20D838E3ECE6B4E8043B?id=nix02346>. 25.1.2018.
- Kylmä, J & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.
- Launis, T. 2013. Iho on kontaktipinta ympäristöön. Iholiitto ry. https://www.allergia.fi/site/assets/files/18789/ihosairaus_ja_ihmissuhteet.pdf. 15.2.2018.
- Launis, T. 2014. Ihosairauksien vaietet alueet. Iholiitto ry. https://www.allergia.fi/site/assets/files/19014/ia_514_vaietet.pdf. 15.2.2018.
- Launis, T., Heikkinen, R & Niskanen, T. 2017. Käsi-ihottuma. Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. https://www.allergia.fi/site/assets/files/18765/kasi_allergia_opas_1711-2017.pdf. 15.2.2018.
- Leskelä L & Virtanen H. 2005. Selkokielen teoriaa ja käytäntöä. Helsinki: Gummerus. 31.8.2018

- Lääkärikeskus Aava. 2018. PUVA-valohoito. <https://www.aava.fi/potilasohjeet/puva-valohoito>. 15.2.2018.
- Mickelsson, O & Kujala, L. 2018. Atooppinen iho ja ihottuma. Mehiläinen. <https://www.mehilainen.fi/allergiat/atooppinen-ihottuma>. 1.2.2018.
- National eczema association. 2018. Wet Wrap Therapy. National eczema association. <https://nationaleczema.org/eczema/treatment/wet-wrap-therapy/>. 31.8.2018.
- Nguyen, C., Koo, J & Cordoro, K. 2016. Psychodermatologic Effects of Atopic Dermatitis and Acne: A Review on Self-Esteem and Identity. *Pediatric dermatology*. <https://doi.org/10.1111/pde.12802>. 17.4.2018.
- Papinniemi, A. 2018. Liikunta lääkkeenä osa 1. Tikis. <https://tikis.fi/lifestyle-naiset/liikunta-laakkeena-osa-1-ihottuma/>. 15.2.2018
- Parker, M., Gaynor, H., Adams, J & Ponda, D. 2010. Sex and the skin: A qualitative study of patients with acne, psoriasis and atopic eczema. Taylor&Francis. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=52646058&site=ehost-live>. 17.4.2018.
- Remitz, A & Reitamo, S. 2004. Ekseemat. Helsinki: WSOY.
- Selin, H. 2016. Tunnista ja hoida atooppinen ekseema. Lääkärilehti. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/tunnista-ja-hoida-atooppinen-ekseema/>. 9.2.2016.
- Skarp, E., Isola, A & Oikkarinen, A. 2008. Lapsen atooppinen ihottuma heikentää perheiden elämänlaatua. Lääkärilehti. <http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/lapsen-atooppinen-ihottuma-heikentaa-perheiden-elamanlaatua/>. 27.1.2018.
- Terve.fi. 2018. Perusvoiteiden käyttö. <http://www.terve.fi/laakeopas/perusvoiteiden-kaytto>. 20.2.2018.
- Terveyskylä. 2018. Miten atooppinen ihottuma vaikuttaa ammatinvalintaan? <https://www.terveyskyla.fi/ihotautitalo/ihotaudit/atooppinen-ihottuma/miten-atooppinen-ihottuma-vaikuttaa-ammatinvalintaan>. 15.2.2018.
- Torkkola S., Heikkinen H. & Tiainen S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- Vaara, R. 2005. Iho ystäväksi apua ihon ja päänahan ongelmiin. Helsinki: Edita publishing oy.
- Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Watkins, J. 2014. Diagnosing and treating atopic eczema. Practise nursing. <http://web.b.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=2a35f035-4cd7-445c-aab8-ab557249039c%40sessionmgr103>. 20.2.2018
- Watkins, J. 2015. Managing atopic eczema in adults. Practise nursing. <http://web.a.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=a3c82d9d-fef9-40d6-ac60-7897e623d6ba%40sessionmgr4010>. 20.2.2018.
- Yle Teksti-TV. 2014. Atoopikko voi nauttia liikunnasta. https://yle.fi/tekstiv/ar-kisto/kuntoliikunta/atoopikko_voi_nauttia_liikunnasta_9125.html. 15.2.2018

Opaslehtinen

Atooppisen ihottuman yhteys elämänlaatuun – opaslehtinen atooppista ihottumaa sairastaville



1 Mitä atooppinen ihottuma on?

Atooppinen ihottuma on krooninen ja tulehduksellinen ihotauti, jonka pahenemisvaiheita on vaikea ennalta tietää. Se voi puhjeta minkä ikäisenä tahansa, mutta yleisimmin ensimmäiset oireet ilmaantuvat jo varhaislapsuudessa.

Atooppisen ihottuman tyypillisiä oireita ovat ihon kuivuus, kutina, punoitus ja turvotus. Ihottuman alkuvaiheessa iho voi olla visvainen ja kroonistuessaan ihottuma voi alkaa paksuuntumaan ja muuttua jäkälämäiseksi. Kun atooppinen ihottuma on pahana, se punoittaa voimakkaasti ja vastakohtana vähäoireiset jaksot voivat kestää jopa vuosia.

Usein ihottumaoireiden lisäksi ilmaantuu myös muita atopiaoireita, kuten allerginen nuha, silmäoireet, astma ja ruuansulatuskanavan oireet. Kaikilla ei kuitenkaan muita oireita ole, atopia voi siis esiintyä myös pelkästään ihon oireiluna, jolloin puhutaan atooppisesta ihottumasta.

2 Atooppisen ihottuman hoito

Hoidon perusasioita ovat iho puhtaanapito sekä säännöllinen rasvaus. Vaikka atooppista ihottumaa sairastavan iho on kuiva, niin päivittäinen suihkussa käyminen on silti tarpeellista. Peseytymisellä vähennetään ihon mikrobien määrää, jolloin iholla on myös paremmat mahdollisuudet parantua. Suihkun jälkeen iho tulee kuivat huolellisesti pehmeällä pyyhkeellä, jonka jälkeen iho rasvataan perusvoiteella tai kortisonivoiteella.

Perusvoiteet ovat kosteuttavia ja hoitavia voiteita, joiden koostumus ärsyttää mahdollisimman vähän ihoa. Niitä käytetään iho-ongelmien ehkäisyyn, hoitoon ja joidenkin kortisonivoiteiden pohjalla. Jos ihottuma ei pysy hallinnassa pelkkien kosteusvoiteiden avulla, niin kortisonivoiteiden käyttö on tarpeen. Kortisonivoiteet jaetaan tehonsa mukaan neljään eri ryhmään: mietoihin, keskivahvoihin, vahvoihin ja erittäin vahvoihin. Voiteen tehoa valittaessa tulee huomioida potilaan ikä ja hoidettava iho alue.

Atooppisen ihottuman hoitoon voidaan käyttää myös UV-valoa. UV-valo heikentää ihossa olevaa tulehdusta, paksuntaa ihon orvaskettä sekä lisää veden iholta haihtumista estävien keramidien tuotantoa ihon sarveiskerroksessa. Se vähentää iholla olevien bakteerien ja hiivojen määrää ja helpottaa myös ihon kutinaa ja tulehdusta.

3 Atooppisen ihottuma yhteys elämänlaatuun

Ihotauti voi vaikuttaa haitallisesti ihmisen elämään. Elämänlaatu voi heikentyä huomattavasti atooppisen ihottuman myötä. Ihotaudin vaikutukset voivat näkyä esimerkiksi psyykkisessä hyvinvoinnissa, sosiaalisessa kanssakäymisessä sekä jokapäiväisessä toiminnassa. Ihon kunnon fyysinen arviointi on hyvä mittari elämänlaadun, psykologisen ja sosiaalisen tason arviointiin. Iho on suuri ja tärkeä elin ja lisäksi se osallistuu lämmönsäätelyyn, aineenvaihduntaan sekä moniin elimistön suojaustoimintoihin. Iho on kosketuksessa läpi elämän ja koskettaminen on myös ihmiselle jatkuva perustarve. Se on myös tärkeä osa ihmisen sisäisen maailman kehityksen ja tunne-elämän kannalta.

Ihotaudin ilmaantuminen on selvä ja näkyvä muutos iholla. Iho on tärkeä ihmiselle, koska se näkyy muille, sitä kosketetaan ja sen kautta välittyy ihmisten välinen läheisyys. Iho kertoo myös elimistömme tilasta sekä terveydestä, lisäksi se kuvaa jokaista ihmistä yksilönä. Siksi jokainen haluaisi, että iho näyttää hyvältä ja terveeltä.

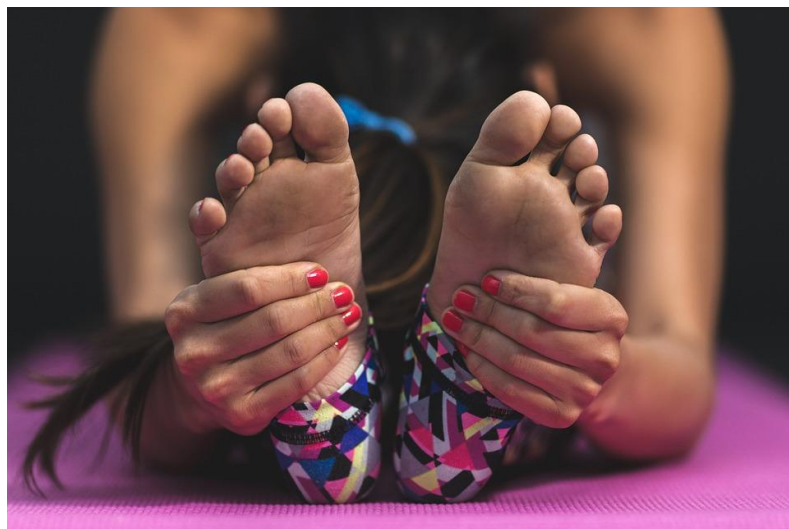
Atooppista ihottumaa sairastavilla on todettu olevan kohonnut riski masennukseen, tarkkaavaisuushäiriöön ja ahdistuneisuuteen. Erityisen keskeisiä alueita kehonkuvan kannalta ovat kasvot, päänahka hiuksineen, sukuelinten alue ja rinnat. Ihosairaus näillä alueilla voi vaurioittaa minäkuvaa ja kehonkuvaa.

Opiskelussa ja ammatinvalinnassa on otettava huomioon ihoa ärsyttävät tekijät. Niitä ovat esimerkiksi märkätyö, elintarvikkeiden käsittely, runsas käsienspesu, suojakäsineiden häiritsevä vaikutus, likaiset ja pölyiset työtehtävät, voimakkaiden aineiden käsittely, sekä runsas jatkuva mekaaninen rasitus. Ihottumaa sairastavalle suositeltavia töitä ovat puhtaat ja kuivat työtehtävät.



Atooppisen ihottuman myötä voi herätä huoli omasta ulkonäöstä sekä viehättävyydestä. Lisäksi voi ilmaantua pelkoa muodostaa sekä ylläpitää seksuaalisia suhteita. Kasvojen, rintojen ja sukupuolielinten alueella oleva pitkään jatkunut ihottuma erityisesti murrosikäisellä voi muovata, tai jopa vaurioittaa kokemusta itsestä ja vaikuttaa seksuaalisuuteen.

Monelle atooppinen ihottuma on häveliäs asia, jonka vuoksi hän saattaa vältellä liikuntaa. Liikkumattomuus taas puolestaan voi pahentaa psyykkisiä oireita sekä kehon sietokykyä ärsykkeisiin, siksi liikunta onkin erittäin tärkeä osa-alue atooppisen ihottuman hoidossa. Liikuntamuodon valintaan vaikuttaa esimerkiksi ihon sen hetkinen kunto. Jos ihottuma on pahana ei kannata valita lajia mikä hikoiluttaa voimakkaasti, koska hiki ärsyttää ihoa. Lisäksi on kuunneltava omia tarpeitaan.



4 Atooppista ihottumaa sairastavan tukeminen

Atooppinen ihottuma tuo mukanaan yksilöllisiä tuen tarpeita, jotka voivat vaihdella ihottumanvaikeusasteen, iän sekä perhetilanteen mukaan.

Perusterveydenhuollon vastuulle kuuluu pääsääntöisesti ensisijaisen tiedon antaminen potilaalle itse sairaudesta, sen oireista sekä sen hoidosta. Perusterveydenhuollon vastuulle kuuluu myös lääkärin kirjoittamat lausunnot, joilla haetaan tukimuotoja.

Kelalta voi hakea tukea lääkkeisiin, perusvoiteisiin ja kliinisiin ravintovalmisteisiin, jotka lääkäri on määrännyt sairauden hoitoon. Pitkäaikaisen ihosairauden hoitamisessa käytettävistä perusvoiteista maksetaan peruskorvaus.

Usein myös vertaistuesta voi olla apua pitkäaikaisen sairauden kanssa jaksamiseen. Suomessa esimerkiksi Iholiitto järjestää vertaistukikoulutusta, tapauksia ja sopeutumisvalmennuskursseja ihotautia sairastaville ja heidän läheisilleen.



**ALLERGIA
IHO
ASTMA**

Lähteet löytyvät Theseuksesta työn nimellä.

Tekijä: Sairaanhoitajaopiskelija Henriikka Patrikainen, Karelia ammattikorkeakoulu

Toimeksiantosopimus



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSiantosopimus
Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä,
joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeissa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Pohjois-Karjalan Aikola yhdistys ry Yhteyshenkilö (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Riitta Hyttinen, 0451370322, riittahyttinen@wiipies.fi	
Työn aihe	Käsitteellinen ihottuma ja elämäntapa -opas sekä aitooppisla ihottumaa sairastaville	
Tekijä	Nimi	Henriikka Patrikainen
	Katuosoite	Ontokya 2 B 9
	Puhelin	0445332238
	Suoritettava tutkinto	Sairaanhoidon
Karelia-amk	Yhteyshenkilön nimi (Ohjaaja)	Zarija Latvina
	Toimipaikka ja osoite	Karelia-amk, Tikkanen 9, 80200 Joensuu
	Puhelin	0503626716
	Sähköpostiosoite	ZARIJA.LATVINA@KARELIA.FI
Toimeksiantosopimuksen ehdot		
Ohjaus	Ohjaaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja Ohjaaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Karelia-amk:ssa toteutetaan avointa toimintakulttuuria, mikä tarkoittaa, että myös opinnäytetöiden aineistot ja tulokset avataan soveltuvin osin erillisen ohjeituksen mukaisesti (ml. avoin julkaiseminen). Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukainen kirjallinen raportti, joka julkaistaan sähköisessä muodossa Thesaurus-verkkokirjastossa tai josta toimitetaan yksi kansiutettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon. Työ arkistoidaan Karelia-amk:n kirjastoon sähköisessä muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus hyödyntää tuloksia omassa opetuksessa ja tutkimus- ja kehittämistoiminnassaan. Sopijaosapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuksen nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos Tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ensisijaisesti Toimeksiantajan tai niiden puuttuessa ammattikorkeakoulun keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijaosapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan		
Salassapito	Ohjaajalla ja opinnäytetyön Tekijällä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin viiden vuoden ajan. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) saman sisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	Paikka ja päivämäärä	Joensuu 18.8.2018
Toimeksiantaja	Riitta-Karjan Aikola yhdistys	Allekirjoitus
Tekijä	Henriikka Patrikainen	
Karelia-amk	Zarija Latvina	