



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Emmi Tyni

Kroonisen alaselkävivun lääkkeettömät hoitomenetelmät

Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Kevät 2022

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

2022 Sairaanhoitaja



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto: Aikuisen kliininen hoitotyö

Tekijä: Emmi Tyni

Työn nimi: Kroonisen alaselkävivun lääkkeettömät hoitomenetelmät

Ohjaaja: Sinikka Vainionpää TtM, lehtori & Virpi Salo, KM, TtM, lehtori

Vuosi: 2022

Sivumäärä: 34

Liitteiden lukumäärä: 2

Tämän opinnäytetyön aiheena on kroonisen alaselkävivun lääkkeettömät hoitomenetelmät. Krooninen kipu on yleinen ongelma, joka aiheuttaa siitä kärsivälle kokonaisvaltaista haittaa ja tuottaa yhteiskunnalle paljon kustannuksia. Kroonisen alaselkävivun hoidon perustana ovat lääkkeettömät hoitomuodot, mikä tarkoittaa sitä, että lääkkeellinen hoito tulisi aloittaa vasta lääkkeettömien hoitomuotojen tueksi. Työn ajankohtaisuus perustuu lääkkeettömien hoitomuotojen käytön – sekä niihin liittyvän tiedon vähäisyyteen.

Opinnäytetyön menetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, sillä sen laadullinen luonne sopi hyvin tutkimusmenetelmäksi aiheeseen, jossa halutaan tarkastella kokonaiskuvaa kroonisen alaselkävivun lääkkeettömistä hoitomenetelmistä. Kirjallisuuskatsaukseen haettiin aineistoja useasta eri kansainvälisestä sekä kotimaisesta tietokannasta. Aineistoon valikoitui kymmenen tutkimusta ja kerätty aineisto analysoitiin induktiivisella menetelmällä.

Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että krooniseen alaselkäkipuun on olemassa monenlaisia lääkkeettömiä hoitumuotoja. Näistä moniammatillinen kuntoutus, akupunktio sekä rentoutuminen olivat opinnäytetyöhön tehdyn kirjallisuuskatsauksen mukaan parhaimpia kivunhoidollisesti vaikuttavia menetelmiä. Tulevaisuudessa olisi hyvä tehdä lisää tutkimuksia lääkkeettömien menetelmien käytöstä kroonisen alaselkävivun hoidossa ja näin voitaisiin laajentaa hoitotyöntekijöiden näkemystä kroonisen kivun hallinnasta sekä lieventää sen avulla asiakkaille aiheutuvaa kokonaisvaltaista haittaa.

¹ Asiasanat: krooninen alaselkäkipu, lääkkeettömät hoitomenetelmät, kirjallisuuskatsaus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Specialisation: Adult clinical nursing

Author/s: Emmi Tyni

Title of thesis: Non-pharmacological methods for chronic low back pain

Supervisor(s): Sinikka Vainionpää MNSc, Senior Lecturer & Virpi Salo, M.A, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2022

Number of pages: 34

Number of appendices: 2

The topic of this thesis is non-pharmacological treatment methods for chronic low back pain. Chronic pain is a common problem that causes holistic harm to the sufferer and incurs a lot of cost to society. Treatment of chronic low back pain is based on non-pharmacological methods, which means that drug therapy should only be initiated to support non-pharmacological methods. The topicality of the work is based on the use of non-pharmacological methods - as well as the paucity of related information.

A descriptive review of the literature was chosen as the method of the thesis, as its qualitative nature it suited as a research method for a topic in which it is desired to examine the overall picture of non-pharmacological treatment methods for chronic low back pain. Materials from various international and domestic databases were searched for the literature review. Ten studies were selected for the data and the collected data were analyzed by inductive method.

The results of this thesis show that there are many different non-pharmacological treatments for chronic low back pain. Of these, multidisciplinary rehabilitation, acupuncture and relaxation were the best methods for treating pain, according to a literature review of the thesis. In the future, it would be useful to carry out more research into the use of non-drug methods in the treatment of chronic low back pain, thus broadening the view of nursing staff on the management of chronic pain and alleviating the overall harm to clients.

¹ Keywords: chronic low back pain, non-pharmacological methods, literature review

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
1 JOHDANTO	6
2 KIVUN MÄÄRITELMÄ JA JAOTTELU	7
2.1 Kivun määritelmä.....	7
2.2 Kivun jaottelu.....	7
3 KROONINEN ALASELKÄKIPU	8
3.1 Krooninen alaselkäkipu ja sen tunnistaminen	8
3.2 Kroonisen alaselkä kivun ulottuvuus	9
3.3 Kroonisen alaselkä kivun hoito.....	10
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	12
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	13
5.1 Aiheen valinta ja rajaus	13
5.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä	13
5.3 Tiedonhaku	13
5.4 Aineiston analysointi.....	14
5.5 Opinnäytetyöprosessin kuvaus.....	15
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	16
6.1 Kehon ulkoisia menetelmiä kroonisen alaselkä kivun hoitoon	16
6.2 Sisäisiä harjoitteita kroonisen alaselkä kivun hallintaan	16
6.3 Liikunta ja moniammatillinen kuntoutus kroonisessa alaselkä kivun hoidossa	17
7 POHDINTA.....	19
7.1 Tulosten tarkastelu	19
7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	20
7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	20
LÄHTEET	22
KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET	24
LIITTEET	26

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on kroonisen alaselkävivun hoitoon käytetyt menetelmät. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kroonisen alaselkävivun lääkkeettömiä kivunhoidon menetelmiä ja tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyöntekijöille erilaisista kroonisen alaselkä-kivun lääkkeettömistä menetelmistä. Opinnäytetyössä tarkastellaan myös kroonisen alaselkävivun tuomia kokonaisvaltaisia haittoja siitä kärsivälle, jolloin voidaan lisätä ymmärrystä siitä, kuinka laajalti vaikuttava ongelma krooninen alaselkäkipu voi olla.

Valtioneuvosto (2017, 2) on toimintasuunnitelmassaan maininnut, että krooninen kipu on yleinen ongelma, josta arviolta kärsii noin joka viides henkilö Suomessa. Toimintasuunnitelmassa linjataan, että edellytyksiä kroonisen kivun hoitoon perusterveydenhuollossa tulisi parantaa, sillä kivun hoidon taloudelliset kustannukset ovat erittäin suuret. Pellon ym. (2019, 26) tutkimuksesta syöpäkivun hoidosta ilmeni, että potilaat ovat toivoneet heitä hoitavalta henkilökunnalta enemmän tietämystä sekä ohjausta kivunhallinnan lääkkeettömiin menetelmiin, kuten hengitystekniikkaan sekä rentoutumiseen. Opinnäytetyön ajankohtaisuutta voidaan perustella tässä tutkimuksessa siten, että henkilökunnalla ei ole riittävästi tietoa lääkkeettömistä hoitomuodoista.

Opinnäytetyön aihe valikoitui tekijän omasta kiinnostuksesta aihetta kohtaan sekä tavoitteesta tuottaa tietoa lääkkeettömistä kroonisen kivunhoidon menetelmistä lääkehoidon tukena. Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksen menetelmiä ja periaatteita noudattaen. Aihetta rajattiin siten, että pystyttiin vastaamaan tutkimuskysymykseen: Millaisia lääkkeettömiä kivun lääkkeettömiä menetelmiä on olemassa krooniseen alaselkävivun hoitoon?

2 KIVUN MÄÄRITELMÄ JA JAOTTELU

2.1 Kivun määritelmä

Kipu kuvataan epämiellyttävänä kokemuksena, joka liittyy kudოსvaurioon tai sen uhkaan (Haanpää 2014). Kipukokemus on moniulotteinen ja siihen liittyy aistimuksen lisäksi sekä tunne-elämä että älyllinen arviointi (Haanpää ym. [Viitattu 27.11.2020]). Granströmin (2010, 14–15) mukaan, ihmisen muista aisteista poiketen kipu pitää sisällään lähes aina myös tunnekokemuksen, joka tekee siitä kokonaisvaltaisemman. Ihmisen kipujärjestelmä toimii kokonaisuutena ja siihen liittyy kudოსvaurion aiheuttama kipuärsyke, joka johtaa sarjaan erilaisia sähköisiä ja kemiallisia tapahtumia. Nämä aiheuttavat lopputuloksena kivun aistimisen sekä kokemisen. (Kalso ym. 2018, 56.) Kipu on jokaiselle ihmiselle aina henkilökohtainen kokemus, eivätkä toiset ihmiset pysty ymmärtämään täysin toista kivusta kärsivää ihmistä. Yksilöllinen tuki sekä ymmärrys ovat asioita, joita ei valitettavasti pystytä aina edes terveydenhuollossa tarpeeksi kohtaamaan. (Miranda 2016, 8.)

2.2 Kivun jaottelu

Kipu jaetaan kahteen eri luokkaan sen keston perusteella. Näitä ovat äkillinen eli akuutti kipu sekä pitkäaikainen- eli krooninen kipu. Kolmantena jaotteluun käytetään termiä subakuutti eli pitkittyvä kipu. Muusta, kuin syöpäsairaudesta johtuva pitkäaikainen kipu jaetaan edelleen kolmeen kiputyyppiin. Näitä tyyppejä ovat kudოსvaurio-, hermovaurio- sekä vielä toistaiseksi tuntemattomasta syystä aiheutuva idiopaattinen kipu. (Käypä hoito -suositus 2017; Valvira 2020.) Kivun jaottelussa käytetään myös termiä viskeraalinen- eli sisäelinperäinen kipu (Kalso ym. 2018, 71).

Akuutti ja krooninen kipu eroavat toisistaan niiden kyvyllä muuttaa potilaan kokemusta kivusta niin fysiologisesti kuten emotionaalisestikin. Terveydenhuollon työntekijän on tärkeää sisäistää kivun muotojen erot, jotta kivunhoitoa voidaan toteuttaa tehokkaasti sekä toisaalta myös ymmärtää kipua paremmin. (Dever 2017, 293.)

3 KROONINEN ALASELKÄKIPU

3.1 Krooninen alaselkäkipu ja sen tunnistaminen

Kroonistuneena kipua voidaan pitää silloin, jos sen kesto ylittää kudonvaurion paranemiseen yleisimmin tarvittavan ajan, joka on muutamista viikoista aina 3–4 kuukauteen saakka (Haanpää 2014). Todennäköisyys kivun kroonistumiselle ja kipuongelman pitkittymiselle kuitenkin kasvaa, mikäli kipu ei ole lievittänyt 2–3 kuukauden aikana (Kalso ym. 2018, 110).

Deverin (2017, 293) tuottamassa kirjallisuuskatsauksessa kroonista kipua kuvaillaan ”plastisuuden ilmiöksi, jossa jatkuva stimulaatio, tulehdus tai vamma johtaa aivojen ja selkäytimen muutoksiin, jotka lisäävät kivun havaitsemista”. Tällainen lisääntynyt herkkyys voi pahimmillaan aiheuttaa erilaisia reaktioita, kuten hyperalgesiaa sekä allodyniaa. Hyperalgesia on tila, jossa kipu on määritelty koettavaksi voimakkaammin, kun taas allodyniasa aikaisemmin kivuttomaksi luokitellut ärsykkeet ovat muuttuneet tuskallisiksi. Myös spontaani kipu on yksi herkkyyttä aiheuttava tila, ja tällaiset kokemukset voivat johtaa kierteeseen, jossa päärooleissa ovat pelko sekä ahdistus sen vuoksi, että kipu on muuttunut arvaamattomaksi sekä huonosti hallittavaksi.

Anamneesi eli esitiedot sekä sairauskertomus ovat kroonisen alaselkäkipupotilaan tutkimuksen tärkein osuus. Erilaiset vakavat sairaudet on tärkeää saada suljettua pois mahdollisimman nopeasti. Kipupiirrosta käytetään kivun kokonaisvaltaiseen selvittämiseen. Sillä selvitetään hermojuurikivun olemassaolo, mahdolliset psykososiaaliset riskitekijät, kivun intensiteetti sekä sen sijainti. Selkä kivusta aiheutuva haitta, elämäntilanne, työstä tulleet poissaolot, psyykkiset oireet sekä potilaan omat odotukset ovat myös tärkeitä asioita selvittää. Kivun luokittelun kannalta selkä kivun luokittelu tapahtuu hieman eri lailla, kuin muun kivun. Esitietojen sekä kliinisen tutkimuksen perusteella selkäoireet voidaan jakaa kolmeen eri pääluokkaan. Näitä ovat mahdollinen vakava tai spesifinen selkäsairaus kuten välilevytyrä tai selkärankareuma, hermojuuren toimintahäiriö sekä epäspesifiset selkävaivat. Selkäkipukin jaetaan, kuten muukin kipu sen keston perusteella aiemmin mainittuun kolmeen pääluokkaan. (Käypä hoito -suositus 2017.)

Esitietoja kerätessä, on tärkeää selvittää oireiden alkua ja kehitys, kivun sijainti sekä voimakkuus ja mahdolliset kipua pahentavat ja helpottavat tekijät. Kipupotilaan tutkimuksen

tavoitteena on aluksi luoda luottamuksellinen suhde potilaaseen, joka edesauttaa yhteistyötä jatkossa. Haastattelun perusteella saadaan myös tärkeää tietoa realistista hoitosuunnitelmaa ja mahdollisten taustasairauksien lisätutkimusten selvittämistä varten. (Kalso ym. 2018, 139.)

Selkäkipuisen tutkimisessa tehdään myös paljon neurologisia tutkimuksia erilaisten mahdollisten ongelmien vuoksi välilevyissä sekä nikamissa. Näitä ovat mm. ylä- ja alaraajojen nostotestit, jänneheijaste sekä kosketus- ja kiputunto sekä tarvittaessa myös kylmä- ja lämpötunto testit. Alaraajojen valtimoita sekä sulkijalihaksen toimintaa tutkitaan tarvittaessa. (Kalso ym. 2018, 383.)

3.2 Kroonisen alaselkävivun ulottuvuus

Knaster (2015, 55–65) kuvaa väitöstutkimuksessaan psyykkisiä liitännäisoireita, kuten masennusta ja ahdistusta yleisiksi ilmiöiksi kroonisesta kivusta kärsivillä ihmisillä. Muuhun väestöön verrattuna masennusta sekä ahdistusta esiintyi huomattavasti enemmän. Granström (2010, 32–35) kuitenkin kuvailee kipukroonikkojen masennusta reaktioksi menetykselle, joka aiheutuu kivusta. Mielialojen vaihtelevuus sekä yleistynyt alavireisyys voivat aiheuttaa täten masennusta sekä osaltaan pahentaa kiputuntemusta, vaikkakin Knasterin (2015, 55) tutkimuksen mukaan, näiden vaikutukset ovat laaja-alaisia kivun kokemiseen liittyen, mutta niiden suoranainen yhteys on tulosten mukaan edelleen epäselvä.

Henkilöt, jotka kokevat kroonista kipua sekä vakavia masennusoireita enemmän, kuvailevat kärsivänsä myös vaikeammista unihäiriöistä sekä päiväaikaisesta väsymyksestä verrattuna henkilöihin, jotka eivät koe niin paljon kipua ja joilla ei ole niin paljon masennusoireita. Univaikeudet itsessään altistavat lähes suoranaisesti myös enemmän masennusoireille sekä ahdistukselle. Kovasta jatkuvasta kivusta ja unettomuudesta pidempään kärsivälle voi aiheutua myös voimistunutta kehontietoisuutta kivun suhteen, joka voi heijastua aikaisempien negatiivisten tunteiden sekä stressin muistelemiseen, jolloin tuloksena voi olla täysi kyvyttömyys rentoutua siten, että saisi ”unen päästä kiinni”. (Nalajala, Walls & Hili 2013.) Myös Paakkarin (2020) julkaisussa kroonisen kivun lääkehoidosta mainitaan, että mahdollisten unihäiriöiden, ahdistuksen sekä masennuksen hoito on tärkeää. Pahimmillaan tilanne voi johtaa jatkuvaan kierteeseen kivun, unettomuuden, masennuksen ja ahdistuksen välillä, mikäli asiaan ei puututa tarpeeksi ajoissa ja tarpeeksi tehokkaasti.

Myös sosiaalista haittaa on tutkittu aiheutuvan kroonisesta kivusta ja Mannerin (2006, 86) tekemän pro gradu -tutkielman mukaisesti, haitta näkyi suurimmaksi osaksi sosiaalisen verkoston kaventumisena, joka liitettiin mm. harrastuksista luopumiseen, ystävyysuhteiden vähentymiseen sekä yleiseen fyysiseen ja psyykkiseen väsymykseen. Myös taloudellista haittaa koettiin suhteellisen paljon, johtuen sairauskuluista sekä työkyvyn menettämisestä. Sosiaalisen haitan kokemisessa voi kyse olla esimerkiksi pitkään jatkunut huono kiputilanne, joka aiheuttaa masennusta sekä ahdistusta. On siis tärkeä ymmärtää, että krooninen kipu vaikuttaa laajasti siitä kärsivän elämään.

3.3 Kroonisen alaselkävivun hoito

Kroonisen kivunhoidon perustaan kuuluvat lääkkeettömät hoitomenetelmät, joka tarkoittaa myös sitä, että niiden käyttämättä jättäminen tulee perustella tarkoin. Kroonisen kivun hoidossa moniammatillinen hoito on useimmiten tarpeen. Siihen voidaan sisällyttää fysioterapeuttista ohjausta sekä toimintaterapiaa. (Haanpää ym. [Viitattu 27.11.2020].) Biopsykososiaalisessa mallissa eli moniammatillisessa hoidossa krooninen kipu ymmärretään kokonaisuutena, johon kuuluu fyysinen toimintahäiriö, potilaan kipukäyttäytyminen, uskomukset, selviytymiskeinot, potilaan tunteet sekä sosiaalinen vuorovaikutus. Moniammatillinen yhteistyö edellyttääkin tiedollista osaamista ja asenteellisia valmiuksia, jolloin työryhmä on parhaimmillaan silloin, kun se on enemmän kuin osiensa summa. (Kalso ym. 2018, 267.) Empaattinen kohtaaminen, kuunteleminen sekä kroonisesta kivusta kärsivän voimaannuttaminen ovat kivunhoidossa keskeisiä asioita (Miranda 2016, 8).

Vuodelepoa ei suositella missään vaiheessa selkävivun hoitoon, vaikka kivun aste voi ajaa potilaan ajoittain lepoon. Joissain tapauksissa vuodelepo voi jopa hidastaa toipumista. Perusohjeena käytetään sitä, että heti kun kivut hellittävät siten, että liikkuminen onnistuu, on parasta pyrkiä elämään niin normaalia elämää kuin mahdollista. Kevyttä liikunta voi harrastaa heti selkävivun ilmettyä, mikäli mitään pahanlaatuista sairautta ei selässä ole todettu. (Pohjolainen, Leinonen, & Malmivaara 2014.) Tämän ehkäisyssä onkin lääkehoidolla erittäin tärkeä merkitys, että potilas saadaan tarpeeksi kivuttomaksi ja siten pääsisi liikkeelle mahdollisimman pian kivun ilmettyä.

Lääkehoito on tärkeä osa kroonisen kivun hoitoa sekä sen ehkäisyä. Kivun lääkehoidolla pyritään mahdollistamaan myös muiden hoitomenetelmien toteutuminen sekä potilaan

sitoutuminen hoitoon (Valtioneuvosto 2017, 14). Kivun lääkehoito mitoitetaan aina yksilöllisesti potilaan kipuongelman sekä kokonaistilanteen mukaisesti. Lääkehoidon suurin tavoite on lievittää potilaan kipua sekä muita oireita ja samalla kohentaa hänen toimintakykyään. (Haanpää ym. [Viitattu 27.11.2020].)

Kivunhoidossa käytettyjä lääkkeitä on useista eri lääkeryhmistä. Näistä valitaan yksilöllisen tarpeen mukaan sopivin kivun ankaruuden ja luonteen mukaisesti, huomioiden onko kyseessä kudosis- vai hermovauriokipu. Myös muut tekijät vaikuttavat kipulääkkeen valintaan. Kivun johtuessa kudosisvauriosta, pyritään aina ensisijaisesti parantamaan vaurio. Käytössä olevat lääkkeet aloitetaan yleisesti tavanomaisista kipulääkkeistä, mutta vähitellen siirrytään vahvempiin ja vaikutustavaltaan morfiinin tyyppiin lääkkeisiin. Hermovauriosta aiheutuvassa kivussa voidaan apuna käyttää myös masennus- ja epilepsia lääkkeitä. Masennuslääkkeiden käyttö perustuu kipuviestin jarruttamiseen hermosoluissa. (Paakkari 2020.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kroonisen alaselkävun lääkkeettömiä kivunhoidon menetelmiä.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyöntekijöille erilaisista kroonisen alaselkävun lääkkeettömistä menetelmistä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykseksi on asetettu

1. Millaisia lääkkeettömiä kivunhoidon menetelmiä on olemassa krooniseen alaselkäipuun?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Aiheen valinta ja rajaus

Opinnäytetyön aihe valikoitui tekijän omasta mielenkiinnosta aihetta kohtaan. Aihe rajattiin koskemaan vain kroonista alaselkäkipua, sillä yleisesti krooninen kipu olisi ollut liian laaja aihe käsiteltäväksi.

5.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus, sillä se pyrkii jo olemassa olevan tutkimusten löytämiseen, niiden laadun tarkastelemiseen ja lopulta analyysiin ja synteysiin (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 14–30). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheisiin kuuluvat aina sen tarkoituksen sekä tutkimustehtävän määrittely, kirjallisuushaku sekä tiedonhankinta. Tätä seuraa aineiston valinta, valittujen tutkimusten arviointi, aineiston analyysi sekä synteysi ja lopulta tulosten raportointi. (Stolt ym. 2015, 33.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luonne on lähtökohtaisesti aineistolähteistä sekä se pyrkii ymmärtämiseen. Aineiston valinta sekä analyysi voivat siis tapahtua osittain samanaikaisesti. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295.)

5.3 Tiedonhaku

Tiedonhaku toteutettiin systemaattista tiedonhakua jäljitellen hakemalla aineistoja mahdollisimman laajasti eri tietokantoja käyttäen. Tietokannoista pääasiallisessa käytössä olivat Cinahl, Medic sekä SeAMK Finna. Näiden lisäksi tiedonhakua tehtiin myös manuaalisesti.

Tiedonhaun hakusanoiksi valikoituivat krooninen kipu, kivun hoitotyö, kivun lääkkeettömät hoidot, kivunlievitys, kivun kokeminen, kipu ja mieli, kivun ehkäisy sekä kivun kroonistuminen. Tiedonhakua tehtiin myös muilla, kohdennetuimmilla hakusanoilla, kuten krooninen alaselkäkipu. Tiedonhaun käsitteet käännettiin myös englannin kielelle MOT-sanakirjat (2020) avulla. Tiedonhakua toteutettiin pääasiallisesti vuosina 2011–2021 tehtyihin julkaisuihin, mutta Kankunen ja Vehviläinen-Julkunen kirjassaan Tutkimus hoitotieteessä (2009, 70) toteavat, että aineiston kriittisyyttä ei kannata aina kohdentaa pelkästään aineiston ikään vaan myös siihen,

että aineisto on hankittu sen alkuperäisestä lähteestään. Tämä tukee myös osaltaan opinnäytetyön luotettavuutta.

Tutkimukset valikoituivat aluksi otsikon perusteella, jonka jälkeen luettiin tiivistelmä. Tässä vaiheessa osa otsikon perusteella valituista tutkimuksista jätettiin pois sen poiketessa aiheesta, jota opinnäytetyössä aiotaan käsitellä. Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen valikoidut tutkimukset luettiin moneen kertaan huolellisesti läpi. Tiedonhaun tuloksena lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 10 tutkimusta. Liitteenä (Liite 1) tiedonhakupöytäkirja.

Sisäänottokriteereitä olivat:

- Tutkimus on julkaistu vuosina 2010–2020
- Saatavilla kokotekstiversio
- Tutkimus käsitteli kroonisen kivun sekä kroonisen alaselkävaurion lääkkeettömiä hoitomuotoja
- Tutkimus oli joko suomeksi tai englanniksi

Poissulku kriteereitä olivat:

- Tutkimus oli yli 10 vuotta vanha
- Kokotekstiä ei ollut saatavilla
- Tutkimus ei käsitellyt kroonisen kivun tai kroonisen alaselkävaurion lääkkeettömiä hoitomuotoja
- Tutkimus oli muun, kuin suomen tai englanninkielinen

5.4 Aineiston analysointi

Kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysi toteutettiin laadullisella menetelmällä. Opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset luettiin huolellisesti läpi useaan kertaan ja tällä saatiin aikaan hyvä kokonaiskuva aiheesta. Luettaessa tutkimuksia, pidettiin mielessä tutkimuskysymys sekä aiheen rajaus. Analyysiä jatkettiin induktiivisella sisällönanalyysillä, jossa aineistosta kerätty tieto ryhmiteltiin siten, että samankaltaisuudet yhdistettiin samaan luokkaan ja nimettiin sopivalla tavalla niitä kuvaaviin otsakkeisiin. Induktiivisen sisällönanalyysin vaiheisiin kuuluvat yleiskuvan hahmottaminen, pelkistys, ryhmittely sekä abstrahointi. (Kyngäs & Vanhanen 1999). Otsakkeet muodostettiin siten, että niiden alle kootuilla tiedoilla pystyttiin vastaamaan tutkimuskysymykseen. Tuloksista sekä johtopäätöksistä muodostettiin

raporttiin kokonaisuus, joka etenee loogisesti. Tuloksia tukemaan tehtiin tutkimustaulukko valitusta aineistosta, josta saatavilla liite (Liite 2).

5.5 Opinnäytetyöprosessin kuvaus

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin aiheen valinnalla, jota käsiteltiin tarkemmin aluksi aihe-suunnitelman kautta. Aihe-suunnitelman jälkeen tehtiin tutkimussuunnitelma, joka on tarkempi kuvaus tutkimuksen ajankohtaisuudesta, taustateoriasta sekä tutkimuksen tekemiseen käytettävästä tutkimusmenetelmästä perusteluineen. Kumpaakin, aihe- ja tutkimussuunnitelmaa varten tiedonhakuja tehtiin paljon, joka auttoi saamaan paremman kokonaiskuvan tutkittavasta aiheesta. Tutkimussuunnitelman jälkeen aloitettiin kirjallisuuskatsauksen myötä valitsemaan taustateorian pohjalta sopivia aineistoja opinnäytetyöhön.

Opinnäytetyönprosessi oli todella opettavainen ja muista opinnoista poiketen positiivisesti haastava. Työn tekemisestä oli kokonaisuudessaan itsensä kehittämisen sekä tulevaisuudessa sairaanhoitajana toimimisen kannalta paljon hyötyä. Itselle mielenkiintoisesta ja valtakunnallisesti ajankohtaisesta aiheesta löytyi hyvin tietoa monista eri tietokannoista työn alkuperäisestä ajatuksesta huolimatta, mikä toisaalta vahvisti aiheen tärkeyttä ja toi lisäintoa työn loppuun saattamiseen. Hyvän opponoinnin sekä ohjaamisen tuella opinnäytetyöprosessi on ollut alusta loppuun asti mielekäs kokonaisuus.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

6.1 Kehon ulkoisia menetelmiä kroonisen alaselkävun hoitoon

Akupunktion vaikutukset krooniseen kipuun ovat suotuisia. Akupunktiohoitoa toteutetaan pääsääntöisesti korvaan, viiden akupisteen hoidolla, mutta jo kolmella akupunktio neulalla, jotka arvioidaan olevan merkityksellisimpiä kroonisesta alaselkävun kärsivillä, on hyviä kivunhallinnallisia tuloksia. Kivun kokemisen vähentyminen on huomattavaa jo yhden akupunktiohoitokerran jälkeen sekä myös toissijaisesti arvioituna se parantaa kroonisen alaselkävun potilaan tasapainoa sekä mahdollisia liikeharjoituksia ja toimintakykyä. (Ushinohama ym. 2016.)

Extracorporeal shockwave therapy (ESWT) on kehon ulkoinen lähestymistapa kivun hoitoon, jossa annetaan sähköisiä shokkiaaltoja ihon läpi halutulle alueelle siihen suunnitellulla laitteella. Menetelmää tulee käyttää vain siihen perehtynyt ammattihenkilö, mutta oikein toteutettuna ESWT tarjoaa kivunhallintaan helpotusta jo kuukauden hoidon jälkeen yksinään. ESWT:tä voidaan yhdistää myös muuhun hoitoon. Pidemmän tähtäimen hoidolla, kuten kolmen kuukauden jälkeen se myös parantaa toimintakykyä. (Yue ym. 2021, 9–10.)

Tens- (transkutaaninen hermostimulaatio) hoidon vaikutukset eivät tutkimusten mukaan ole kroonisen alaselkävun potilaan kannalta kivunhallinnallisessa merkityksessä kannattava eikä tehokas hoitomuoto. Tens-hoito itsessään ei myöskään vaikuta elämänlaatuun tai vähennä kipulääkkeiden käyttöä tai kivun astetta. (Buchmuller ym. 2012). Toisaalta Tens-hoito yhdistettynä AxioBionics vyöhön, jota käytetään alaselän tukemiseen sekä Tens elektrodien paikallaan pysyvyyteen, oli merkittäviä vaikutuksia kivun hallintaan sekä toimintakykyyn. (Muccio ym. 2021, 661–664).

6.2 Sisäisiä harjoitteita kroonisen alaselkävun hallintaan

Rentoutumisella sekä tietoisella hengitysharjoittelulla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia kroonisesta alaselkävun kärsivillä potilailla. Rentoutumisen sekä tietoisesta hengitysharjoittelun menetelmien käyttö on havaittu vaikuttavan stressitasoon, joka puolestaan vaikuttaa lähes suoranaisesti kivun kokemiseen, sillä stressi laskee kipukynnystä. Rentoutuminen auttaa mieltä sekä kehoa rentoutumaan, jolloin rentouttavien harjoitusten tekeminen johtaa

siihen, että stressitaso laskee ja auttaa täten suotuisasti kroonisen kivun kokemiseen joko helpottamalla kipua tai vaihtoehtoisesti estäen sen pahentumista vähentämällä jännitystä lihaksissa. Toisaalta rentoutumista käytetään myös huomion viemiseen pois kivusta. Mieltä ja kehoa rentouttavien harjoitusten vaikutus on huomattavissa välittömästi. (Nishat & Khatri 2016, 27–28.)

Kognitiivisen käyttäytymisterapian vaikutukset krooniseen kipuun sen vähenemisen ja kokemisen osalta ovat hyvin lyhytaikaisia. Toisaalta terapian lyhytaikaisen kivunhallinnallisen vaikutuksen avulla sosiaalinen elämä, aktiivisuus sekä päivittäiset- ja vapaa-ajan toiminnot parantuvat huomattavasti. (Giovani 2016, 71.) Osana moniammatillista kuntoutusta eli biopsykososiaalista hoitomuotoa kognitiivisella käyttäytymisterapialla ei huomattu olevan suurta merkitystä, arvioitaessa sen vaikutuksia kivun kokemiseen tai hallintaan (Semrau ym. 2021).

6.3 Liikunta ja moniammatillinen kuntoutus kroonisessa alaselkävun hoidossa

Joogan on tutkittu olevan merkittävä harjoittelumuoto kroonisen alaselkävun lievittämisessä, vaikka sen perinpohjaisia syitä ei ole pystytty tutkimuksin osoittamaan. Joogan vaikutukset kivunhoidollisesti ja sen kokemisen vähentymiseen on koettu hyviksi aina neljästä kahdeksaan viikkoon, mutta 12 viikon kohdalla joogan harjoittelusta johtuva kivun vähenemisen merkitys häviää. Jooga on kuitenkin parempi vaihtoehto, kuin täysi pidättäytyminen fyysisistä harjoitteista tai liikunnasta yleensä. Joogan ja kaikenlaisen muun fyysisen harjoittelun ja liikunnan välillä ei kuitenkaan ole juurikaan eroja kivun kokemiseen tai hallintaan. (Zhu ym. 2020, 13.)

Perinteiset selän harjoitukset kohdistuvat useimmiten kivunhoidossa selän lihaksiston vahvistamiseen, jolloin se mahdollisesti aluksi pahentaa oireita. Keskivartaloharjoittelu on tarkoitettu parantamaan kehon vakautta ja tasapainoa, venyvyyttä sekä voimaharjoittelua, sen parantamassa samanaikaisesti kipua. Kohdistetulla keskivartaloharjoittelulla on tutkitusti enemmän hyötyjä kivunhallintaan, kuin perinteisillä selkään sekä selän lihaksistoon liittyvillä harjoitteilla. Keskivartaloharjoittelu lisää myös toimintakykyä huomattavasti enemmän verrattuna perinteiseen selkälihasten harjoitteluun. (Kumar, Putti & Bindhu 2012, 166.)

Moniammatillisessa kuntoutuksessa potilaille tarjotaan viikoittain fysioterapiaa, toimintaterapiaa sekä psykologin käyntejä. Moniammatillisen kuntoutuksen tarkoituksena on tukea kroonisesta kivuista kärsivän kaikkia hyvinvoinnin osa-alueita sekä vähentää kipua ja oireita.

Moniammatillinen kuntoutus on kroonisessa alaselkävivussa tutkitusti parhain hoitomuoto ja se myös parantaa työhön paluun mahdollisuuksia paremmin kuin muut tarjolla olevat hoitokeinot ja -muodot, vaikka syytä ei täysin tiedetä. Moniammatillisen kuntoutuksen katsotaan parantavan myös toimintakykyä sekä fyysistä kestäkykyä päivittäisiin toimiin. (Leung ym. 2021, 8–9.)

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyöprosessin alussa tarkoituksena oli kuvata kroonisen alaselkäkivun hoitotyön menetelmiä, mutta hoitotyön menetelmiin liittyviä tutkimuksia tästä aiheesta ei löytynyt riittävästi. Kirjallisuuskatsauksen tulokset muodostuivat lopulta erilaista lääkkeettömistä hoitomenetelmistä ja niiden vaikutuksista.

Liikunnalliset menetelmät sekä moniammatillinen kuntoutus ovat yksiä parhaista kivunhoidon ja hallinnan menetelmiä tämän kirjallisuuskatsauksen mukaan. Liikuntamuodoista jooga on arvioitu monissa tutkimuksissa parhaimmaksi menetelmäksi, mutta eräiden tuloksien mukaan sillä ei tuntunut olevan kuitenkaan muuhun liikuntaan tai harjoitteluun suuria kivun lievittämiseröjä, joten tulokset ovat hieman ristiriitaisia. (Zhu ym. 2020, 13; Kumar, Putti & Bindhu 2012, 166; Leung ym. 2021, 8–9.)

Sisäiset harjoitteet ja psykososiaaliset menetelmät ovat tämän kirjallisuuskatsauksen mukaan myös suotuisia menetelmiä kroonisen alaselkäkivun hoitoon. Kognitiivisen käyttäytymisterapian hyödyt kroonisessa alaselkäkivussa ovat kuitenkin suoranaisesti hankalia arvioitavia menetelmiä kivun hallintaan, sekä toisaalta sen merkitystä moniammatillisessa kuntoutuksessa on arvioitu lähes mitättömäksi. (Nishat & Khatri 2016, 27–28; Giovani 2016, 71; Semrau ym. 2021.) Terapian vaikutus ei tunnu näkyvän suoranaisesti kivun vähentymisellä, vaan kivusta aiheutuvan sosiaalisen elämän kaventumisen ja yleisesti ottaen kivusta aiheutuvan sosiaalisen haitan muutoksissa ja siihen liittyvissä asioissa. Rentoutuminen sekä tietoinen hengitysharjoittelu on arvioitu tehokkaaksi ja välittömästi kivun lievitystä tarjoavaksi menetelmiksi niiden suoranaisella yhteydellä stressin kokemiseen sekä toisaalta kivun hallintaan. (Nishat & Khatri 2016, 27–28.)

Tens-hoidoista tehdyissä tutkimuksissa tulokset hieman riitelivät keskenään. Osalle alaselkäkipu potilaista Tens-hoito on parhaimmillaan vähintään kipua lievittävä hoitomenetelmä, mikäli se saadaan kohdistettua jatkuvasti ja aina samaan kohtaan ja sitä kautta myös oikeampaan paikkaan, kun taas yleisesti ottaen sillä ei ole kivunhallinnallisesti tehokasta vaikutusta. (Buchmuller ym. 2012; Muccio ym. 2021, 661–664.) Tätä viimeksi mainittua tulosta tukee myös suomessa tehty näytönkatsaus (Haanpää 2014), jossa mainitaan, ettei Tens-hoito ole

yleisesti ottaen suositeltava hoitomuoto kroonisesta alaselkäkivusta kärsiville. Muut kehon ulkoiset, kuten akupunktio sekä ETWS ovat kuitenkin kivunhallinnallisesti tämän kirjallisuuskatsauksen mukaisesti tehokkaita hoitomuotoja, mikäli niitä toteuttaa siihen koulutettu henkilö. (Ushinohama ym. 2016; Yue ym. 2021, 9–10.)

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan (2012, 6) hyväksyttävien tieteellisten käytänteiden noudattamisesta vastaa aina tutkimuksen tekijä itse. Neuvottelukunnan mukaisesti, tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävä sekä luotettava vain, jos tutkimus suoritetaan hyvien tieteellisten käytänteiden mukaisesti. Päivitetyn hyvän tieteellisen käytännön voimaan tulon jälkeen, on linjattu, että ohjeen noudattamatta jättäminen saattaa täyttää hyvän tieteellisen käytännön loukkauksen tunnusmerkit. Ohje on tullut voimaan 1.10.2019 ja myös Seinäjoen ammattikorkeakoulu on tähän ohjeeseen sitoutunut organisaatio. Ohjeessa on mainittu myös, että tutkimusorganisaatiossa tehtävät tutkimukset, jotka on aloitettu ennen kuin uuteen ohjeeseen on sitouduttu, saadaan suorittaa vuoden 2012 ohjeella, muissa tulee soveltaa uutta ohjetta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 6.) Tämä opinnäytetyö toteutettiin eettisen neuvottelukunnan ohjeistuksen mukaisesti.

Eettiset ohjeet ovat seuranneet koko opinnäytetyöprosessin ajan ja tulokset on kirjattu tutkimuksiin liittyvien hyvien tieteellisten käytänteiden mukaisesti sekä eettisesti siten, että tulokset ovat luotettavia. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset on valittu huolellisesti sekä ajatellen tutkimuskysymykseen vastaamista. Opinnäytetyö on toteutettu eettisesti aina viitaten siihen tekijään ja tutkimukseen, josta on ollut kyse. Lisäksi liitteinä on tiedonhakutaulukko sekä taulukko valitusta aineistosta.

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Krooniseen alaselkäkipuun on olemassa monia erilaisia lääkkeettömiä hoitomuotoja. Moniammatillisen kuntoutuksen hyödyt on tunnettu jo pitkään, ja niistä on Suomessa tehty näytönkatsaus (Mäntyselkä 2015) ja sitä suositellaan pääsääntöisesti kroonisen alaselkäkivun hoitoon. Sisäiset harjoitteet krooniseen alaselkäkipuun ovat hyvä lisä, sillä niistä ei yksinään välttämättä ole kivunhoidollisessa merkityksessä pitkäaikaisesti apua. Näitä harjoitteita kuitenkin käytetään moniammatillisessa kuntoutuksessa aina yksilöllisen tarpeen ja vasteen

mukaan. Kehon ulkoisia menetelmiä on myös runsaasti tarjolla, ja esimerkiksi akupunktio tuntuu olevan hyvä menetelmä kroonisen alaselkävun hoitoon.

Jatkossa tutkittavaa kroonisen alaselkävun lääkkeettömistä hoitomenetelmistä on paljon, varsinkin suomalaisessa hoitotyön tutkimuksessa. Suomalaisia tutkimuksia yleisesti ottaen kivun hoidosta oli hyvin vähän. Esimerkiksi hoitotyössä käytettyjä kylmä- ja lämpöhoitoja sekä asentohoitoa ja niiden vaikutuksia krooniseen alaselkäkipuun ei ole juurikaan tutkittu, tai ainakaan tähän opinnäytetyöhön ei löytynyt edellä mainittuja aiheita käsitteleviä tutkimuksia edes kansainvälisistä tietokannoista. Kivunhoidon kulmakivenä niin Suomessa kuin kansainvälisesti tuntuu olevan lääkkeellinen hoito, mikä ei kirjallisuuskatsauksen mukaan ole kroonisen kivunhoidon perusta, kuten aikaisemmin on perusteltu. Hoitotyöntekijöiden tietämystä erilaisista lääkkeettömistä menetelmistä niin kivun- kuten kroonisenkin kivunhoitoon tulisi lisätä.

LÄHTEET

- Dever C. 2017. Treating Acute Pain in the Opiate-Dependent Patient. *Journal of trauma nursing* 24(5), 292–299. Vaatii käyttöoikeuden.
- Granström, V. 2010. *Kipu ja mieli*. Helsinki: Edita: Mielenterveyden keskusliitto.
- Haanpää, M. 2014. Tens kroonisessa alaseläkivussa. Käypä hoito. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.4.2022]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/nak08252>
- Haanpää, M., Hagelberg, N., Hannonen, P., Liira, H. & Pohjolainen, T. Ei päiväystä. Kroonisen kivun hoito-opas. Suomen Kivuntutkimusyhdistys ry. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 27.11.2020]. Saatavana: https://1596852.166.directo.fi/@Bin/cd026cc910d53067e2dc5ac3d3ac2fa6/1606463748/application/pdf/171537/Kroonisen%20kivun%20hoito-opas_final.pdf
- Kalso, E., Haanpää, M., Hamunen, K., Kontinen, V., Vainio, A. & Aho, H. 2018. *Kipu*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: WSOYpro.
- Knaster, P. 2015. *Anxiety, depression, and anger in the borderland of chronic pain*. Helsinki: Faculty of Medicine University of Helsinki. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 17.9.2021]. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. [Verkkojulkaisu]. *Hoitotiede* 11 (1), 3–12. [Viitattu 14.5.2022.]. Saatavana: https://peda.net/jyu/okl/ko/klt/djm/demo-3/materiaa-lit/kvsa:file/download/cbc6d1571e180d91eb814eb851a5f912ad27a870/Kyngas_Vanhanen_Sisallon_analyysi.pdf
- Käypä hoito -suositus. 2017. Alaselkäkipu. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.12.2021]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/hoi20001>
- Manner, H. 2006. *Kivulias elämä: kroonisen kivun aiheuttama sosiaalinen haitta*. Pro gradu -tutkielma. Lappi: Lapin yliopiston sosiaalityön koulutusohjelma. [Viitattu 23.9.2021]. Vaatii käyttöoikeuden.
- Miranda, H. 2016. *Ota kipu haltuun*. Helsinki: Otava.
- Mäntyselkä, P. 2015. Lääkkeettömät kivun hoidot aikuisilla. Käypä hoito -suositus. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.5.2022]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/nix02222>

- Nalajala, N., Walls, K., & Hili, E. 2013. Insomnia in chronic lower back pain: Non-pharmacological physiotherapy interventions. *International Journal of Therapy and Rehabilitation* 20(10), 510-516.
- Paakkari, P. 2020. Krooninen (pitkäaikainen) kipu – lääkehoito. Terveyskirjasto. [Verkkosivu] [Viitattu 27.9.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00939>
- Pelto, A-K., Hökkä, M., Kajula, O. & Kaakinen, P. 2019. Kivunhoidon ohjaus syöpää sairastavan potilaan ja hänen läheisensä kuvaamana palliativisessa hoidossa – integroitu kirjallisuuskatsaus. *Tutkiva hoitotyö* 17(2), 22–29. Vaatii käyttöoikeuden.
- Pohjolainen T, Leinonen, V & Malmivaara, A. 2014. Alaselkäkipu. Terveyskirjasto. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.4.2022]. Saatavana: <https://www.terveyskirjasto.fi/khp00002>
- Stolt M, Axelin A & Suhonen R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: [Viitattu 25.11.2020]. Saatavana: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 10.12.2021]. Saatavana: https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- Valtioneuvosto. 2017. Kroonisen ja syöpä kivun hoidon kansallinen toimintasuunnitelma vuosille 2017–2020. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 27.11.2020]. Saatavana: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/79292>
- Valvira. 2020. Kivun hoito. [Verkkosivu]. [Viitattu 27.11.2020]. Saatavana: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattiharjoittaminen/laakehoito/kivun-hoito>

KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET

- Buchmuller, A., Navez, M., Milletre-Bernardin, M., Pouplin, S., Presles, E., Lantéri-Minet, M. & Lombotens Trial Group. 2012. Value of TENS for relief of chronic low back pain with or without radicular pain. [Verkkolehtiartikkeli]. *European Journal of Pain* 16(5), s. 656–665. [Viitattu 17.3.2022]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Di Giovanni, Vicki I., Piatt & Jennifer A. 2016. Guided imagery: A Therapeutic Intervention For Clients with Chronic Lower Back Pain. [Verkkolehtiartikkeli]. *Annual in Therapeutic Recreation* 23, s. 64–72. [Viitattu 17.3.2022]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Khan, N., & SM, K. 2016. IMMEDIATE EFFECTIVENESS OF RELAXATION IN MANAGEMENT OF CHRONIC LOW BACK PAIN. [Verkkolehtiartikkeli]. *Romanian Journal of Physical Therapy/Revista Romana de Kinetoterapie* 21(37). [Viitattu 18.3.2022]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kumar, K. U., Putti, B. B., & Bindhu, S. 2012. A Comparative Analysis between effects of Core Stabilization Program V/s Conventional Exercise in the Management of Chronic Mechanical Low Back Pain. [Verkkolehtiartikkeli]. *Indian Journal of Physiotherapy & Occupational Therapy* 6(4). [Viitattu 17.3.2022]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Leung, G. C. N., Cheung, P. W. H., Lau, G., Lau, S. T., Luk, K. D. K., Wong, Y. W. & Cheung, J. P. Y. 2021. Multidisciplinary programme for rehabilitation of chronic low back pain—factors predicting successful return to work. [Verkkolehtiartikkeli.] *BMC Musculoskeletal Disorders* 22(1), s. 1–10. [Viitattu 18.3.2022]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Muccio, P., Schueller, J., van Emde Boas, M., Howe, N., Dabrowski, E., & Durrant, D. 2021. Therapeutic Effectiveness of AxioBionics Wearable Therapy Pain Management System in Patients with Chronic Lower Back Pain. [Verkkolehtiartikkeli]. *Clinical Medicine Insights: Arthritis and Musculoskeletal Disorders* 14, 1179544121993778. [Viitattu 18.3.2022]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Semrau, J., Hentschke, C., Peters, S., & Pfeifer, K. 2021. Effects of behavioural exercise therapy on the effectiveness of multidisciplinary rehabilitation for chronic non-specific low back pain: a randomised controlled trial. [Verkkolehtiartikkeli]. *BMC musculoskeletal disorders* 22(1), s. 1–18. [Viitattu 17.3.2022]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Ushinohama, A., Cunha, B. P., Costa, L. O., Barela, A. M., & Freitas, P. B. D. 2016. Effect of a single session of ear acupuncture on pain intensity and postural control in individuals with chronic low back pain: a randomized controlled trial. [Verkkolehtiartikkeli]. *Brazilian journal of physical therapy* 20. s. 328–335. [Viitattu 19.3.2022]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

- Yue, L., Sun, M. S., Chen, H., Mu, G. Z., & Sun, H. L. 2021. Extracorporeal Shockwave Therapy for Treating Chronic Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. [Verkkolehtiartikkeli]. BioMed research international 2021. [Viitattu 18.3.2022]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Zhu, F., Zhang, M., Wang, D., Hong, Q., Zeng, C., & Chen, W. 2020. Yoga compared to non-exercise or physical therapy exercise on pain, disability, and quality of life for patients with chronic low back pain: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. [Verkkolehtiartikkeli]. PloS one 15(9), e0238544. [Viitattu 19.3.2022]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Liite 2. Tutkimustaulukko valitusta aineistosta

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat
Medic	Chronic pain	2010-2020 Asiasana	131
Medic	Chronic pain	2010-2020, Hoitotiede, Tutkiva hoitotyö	11
Medic	Kipu, Lievitt**	2010-2020	78
Cinahl	Chronic pain, Non- pharmacological treatment	2010-2020	15
Cinahl	Pain management, Non-Pharmacologi- cal treatment	2010-2020	94
Cinahl	Chronic pain, Non pharmacological pain management	2010-2020	25
Cinahl	Biopsychosocial as- sessment	2010-2020	13

Cinahl	Chronic low back pain, pain management or pain relief or pain control or pain reduction	2011-2021 Title	193
Cinahl	Multidisciplinary treatment or multidisciplinary program, chronic lower back pain or chronic low back pain	2011-2021 Abstract	52
Cinahl	yoga or yoga therapy or yoga exercise or yoga practice or yoga intervention, Chronic lower back pain or chronic low back pain	2011-2021 Abstract	62

Liite 2. Tutkimustaulukko valitusta aineistosta

Tutkimuksen tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen nimi	Tutkimusmenetelmä	Tarkoitus	Keskeiset tulokset
Buchmuller, A., Navez, M., Milletre-Bernardin, M., Pouplin, S., Presles, E., Lantéri-Minet, M., Tardy, B., Laurent, B., Camdes-sanché, J.P., 2011, Ranska.	Value of TENS for relief of chronic low back pain with or without radicular pain.	Kvantitatiivinen tutkimus.	Tens hoidon vaikutuksen arviointi krooniseen alaselkäkipuun.	Tens hoidon vaikutukset krooniseen kipuun ovat ole-mattomat eikä täten tutkimus tue yleisesti Tens hoidon käyttämistä kroonisesta alaselkäsärystä kärsivillä potilailla.

<p>Andrea Ushinohama, Bianca P., Cunha, Leonardo O. P. Costa, Ana M. F. Barela, Paulo B. de Freitas, 2015, Brazilia.</p>	<p>Effect of a single session of ear acupuncture on pain intensity and postural control in individuals with chronic low back pain: a randomized controlled trial</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Yhden korva akupunktio hoitokerran vaikutuksen arviointi kivun voimakkuuteen sekä asennon kontrollointi kroonisesta alaselkävusta kärsivillä henkilöillä.</p>	<p>Yhden korva akupunktio hoidon jälkeen tuloksina olivat kivun kokemisen aleneminen, tasapainon parantaminen sekä liikeharjoittelua ja toimintakykyä.</p>
<p>Dhanesh Kumar K. U., B.B. Putti., Bundhu, S, 2012, Intia.</p>	<p>A Comparative Analysis between effects of Core Stabilization Program V/s Conventional Exercise in the Management of Chronic Mechanical Low Back Pain.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Keskivartalo harjoittelun ja perinteisen harjoittelun vaikuttavuuden erot kroonisessa alaselkävussa.</p>	<p>Keskivartalo harjoittelulla on merkittäviä kivun hoidollisia sekä toimintakyvyllisiä hyötyjä verrattuna perinteiseen harjoitteluun.</p>

<p>Lei Yue, Ming-shuai Sun, Hao Chen, Guan-zhang Mu, Hao-lin Sun, 2021, Kiina.</p>	<p>Extracorporeal Shock-wave Therapy for Treating Chronic Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Kehon ulkoisen shokkiterapia laitehoidon vaikutusten arviointi krooniseen alaselkäkipuun.</p>	<p>Ammattilaisen tekemänä tulokset ovat hyviä, mutta hoitoa ei suositella ilman pitkällistä harkintaa sen saattavilla olevan tutkimustulosten vähäisyyden vuoksi. Kuukauden käytöllä kivunhallinta helpottuu ja kolmen kuukauden kohdilla toimintakyky paranee.</p>
<p>Nishat Khan, Khatri SM, 2016, Intia.</p>	<p>Immediate effectiveness of relaxation in management of chronic low back pain.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Rentoutumisen, hengitysharjoitusten sekä kognitiivisen käyttäytymisterapian välittömien vaikutusten arviointi krooniseen alaselkäkipuun.</p>	<p>Rentoutuminen, hengitysharjoittelu sekä kognitiivinen käyttäytymisterapia auttavat stressiin, joka it sessään laskee kipukynnystä. Rentoutuessa mieli sekä keho lepäävät, jonka kautta stressitaso laskee ja kivun hallinta on parempaa.</p>

<p>Vicki I. Di Giovanni, Jennifer A. Piatt, 2016, USA.</p>	<p>. Guided imagery: A Therapeutic Intervention For Clients with Chronic Lower Back Pain.</p>	<p>Tapausse- lostus.</p>	<p>Kognitiivisen käyttäytymis- terapian vai- kutuksen krooni- sen kivun hal- lintaan.</p>	<p>Krooninen kipu on hallin- nassa parem- min lyhytaikai- sesti, mutta pidempiaikai- sia vaikutuk- sia kognitiivi- sella käyttäy- tymisterapialla ei tunnu ole- van.</p>
<p>Jana Semrau, Christian Hentschke, Sstefan Peters & Klaus Pfeifer, 2021, Saksa.</p>	<p>Effects of beha- vioural exercise therapy on the ef- fective- ness of multidis- ciplinary rehabili- tation for chronic non-spe- cific low back pain: a randomi- sed controlled trial.</p>	<p>Kvantitatiivi- nen tutki- mus.</p>	<p>Kognitiivisen käyttäytymis- terapian vai- kutusten arvi- ointi moniam- matillisessa kuntoutuk- sessa krooni- sen alaselkä- kivun hoi- dossa.</p>	<p>Moniammatilli- sessa kuntou- tuksessa kog- nitiivisella käyttäytymis- terapialla ei nähty merki- tystä kivunhal- linnassa.</p>
<p>Gabriel Ching Ngai Leung, Prudence Wing Hang Cheung, Gareth Lau, Sin Ting Lau, Keith Dip Kei Luk, Yat Wa Wong, Kenneth Man Chee Cheung, Paul</p>	<p>Multidis- ciplinary prog- ramme for reha- bilitation of chro- nic low back pain - factors</p>	<p>Kvantitatiivi- nen tutki- mus.</p>	<p>Moniammatil- lisen kuntou- tuksen vaiku- tukset kroo- nista alasel- käkipua koke- villa henki- löillä sekä sen</p>	<p>Kaiken kaikki- aan moniam- matillinen kun- toutus voi edesauttaa työhön pa- luuta.</p>

Aarne Koljonen, Jason Pui Yin Cheung, 2021, Kiina.	predicting successful return to work.		vaikutukset työhön paluuseen.	
Philip Muccio, Josh Schueller, Miriam van Emde Boas, Norm Howe, Edward Dabrowski, David Durrant, 2021, USA.	Therapeutic Effectiveness of AxioBionics Wearable Therapy Pain Management System in Patients with Chronic Lower Back Pain.	Kvantitatiivinen tutkimus.	AxioBionics terapian eli tukivyön käytämisen vaikutuksen arviointi kroonisen alaselkävivun hoidossa.	Terapiavyön käyttö auttaa kivunhallinnassa sekä toimintakyvyn säilymisessä ja parantumisessa.
Feilong Zhu, Ming Zhang, Dan Wang, Qianqin Hong, Cheng Zeng, Wei Chen, 2020, Kiina.	Yoga compared to non-exercise or physical therapy exercise on pain, disability, and quality of life for patients with chronic low back pain: A	Kirjallisuuskatsaus.	Joogan vaikutuksien tutkiminen verrattaessa ihmisiin, jotka eivät harrasta minkään laista liikuntaa, henkilöillä, jotka kärsivät kroonisesta alaselkävivusta.	Joogan itsessään ei huomattu olevan kipua erityisemmin lievittävä tekijä kroonisessa alaselkävivussa, mutta verrattuna niihin, jotka eivät harrasta minkäänlaista liikuntaa, joogalla oli kivunhoidollisesti arvioituna merkittävä.

	systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.			
--	--	--	--	--