

Rintojen omatarkkailu

Projektiraportti

Carita Kauppila & Nadja Vakkuri

Hoitotyön kehittämistehtävä  
Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto  
Terveystietäjä (AMK)

## TIIVISTELMÄ

## LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU,terveysala

Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyön tekijät:	Carita Kauppila & Nadja Vakkuri
Opinnäytetyön nimi:	Rintojen omatarkkailu
Sivuja (joista liitesivuja):	43 (11)
Päiväys:	22.04.14
Opinnäytetyön ohjaajat:	Arja Meinilä & Satu Rainto
<p>Rintojen omatarkkailun tärkeyttä korostetaan liian vähän naisille. Rintojen omatarkkailun avulla nainen oppii tuntemaan omat rintansa terveinä ja näin ollen osaa havaita jo aikaisessa vaiheessa mahdolliset pahanlaatuiset muutokset rinnassa. Rintasyöpä on naisten yleisin syöpä. Noin joka kahdeksas nainen sairastuu jossain elämänsä vaiheessa rintasyöpään. Vuosittain Suomessa todetaan 4800 rintasyöpään sairastunutta naista. Kehittyneiden hoitomuotojen ansiosta 89% rintasyöpään sairastuneista elää vielä viiden vuoden kuluttua diagnoosin saamisesta. Silti rintasyöpä on työikäisten naisten yleisin kuolemansyy.</p> <p>Projektin tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ohjaustilanne Muksupiirissä. Ohjaustilanteessa naisia opastettiin rintojen omatarkkailussa. Tavoitteena oli, että Muksupiiriin osallistuvat naiset oppivat ymmärtämään rintojen omatarkkailun tärkeyden. Projektin tuotoksena syntynyt rintojen omatarkkailun ohjausmateriaali otetaan jatkossa opiskelijoiden käyttöön terveys- ja hyvinvointiauto ONNI:in.</p> <p>Muksupiirissä läpikäytyjä asioita olivat naisen terveyden edistäminen, rinnan rakenne, rintojen omatarkkailun tärkeys sekä rinnan muutokset. Muksupiirissä järjestetyn ohjaustilanteen lisäksi, projektityöhön kuului projektiraportin teko. Teoriaa ohjaustilanteeseen ja projektiraporttiin haettiin kirjallisuudesta, luotettavista internet-lähteistä, sekä tutkimuksista ja artikkeleista.</p> <p>Projekti toteutettiin yhteistyössä Lapin Ammattikorkeakoulun projektien Muksupiiriin sekä terveys- ja hyvinvointiauto ONNI:n kanssa. Ohjaustilannetta varten kerättiin ytimekäs tietopaketti ja tehtiin itse rintojen omatarkkailu-ohje äideille kotiin. Rintojen omatarkkailu-ohje julkaistiin A4-kokoisena paperina, tämän jälkeen se siirtyy ONNI-auton käyttöön. Ohjaustilanteeseen osallistui yhteensä viisi äitiä. Ohjaustilanteesta saatu palaute oli hyvää.</p>	
Asiasanat: rinta, rintojen omatarkkailu, rintasyöpä, ohjaus	

## ABSTRACT

## LAPLAND UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES, Education

Degree:	Nursing degree program
Authors:	Carita Kauppila & Nadja Vakkuri
Title of the thesis:	Breast self-examination
Pages (of which appendixes) :	43 (11)
Date:	22.04.14
Thesis instructors:	Arja Meinilä & Satu Rainto
<p>The examination of breast is not enough enhanced to women. With the help of breast self-examination woman learns to feel her breasts healthy and therefore she can detect the possible malignant changes in her breasts early. Breast cancer is the most common type of cancer among women. Approximately one of every eight women will develop breast cancer at some point of their life. Annually about 4800 women in Finland are diagnosed with breast cancer. Due to advanced treatments about 89% of women who develop breast cancer survive their cancer for five years or more. Still breast cancer is the most common cause of death among working age women</p> <p>The meaning of the project was to plan and organize instructed learning situation at a local play group called Muksupiiri. In the instructed learning situation women were guided with breast self-examination. Goal was for the women participating Muksupiiri to learn understand the importance of breast self-examination. Instruction material of breast self-examination, which the project produced shall be included in health- and wellbeing car ONNI.</p> <p>The things discussed in Muksupiiri included improvement of womens sexualhealth, structure of breast, importance of breast self-examination and changes in the breast. In addition to instructed learning situation organized in Muksupiiri, the project included making of project report. The theoretical material for the instructed learning situation and project report was taken from literature, reliable sources from Internet, researches and articles.</p> <p>Project was carried out in co-operation with projects of Lapland University of Applied Sciences (Muksupiiri) and health- and wellbeingcar ONNI. For instructed learning situation was collected a concise informational package and a breast self-examination manual was made for mothers to perform at home. Breast self-examination manual was published on A4-sized paper and afterwards it will moved to be used in wellbeingcar ONNI. Total of five mothers participated in the instructed learning situation. Feedback from instructed learning situation was positive.</p>	
Key words: breast, breast self-examination, breast cancer, instructions	

## Sisältö

TIIVISTELMÄ.....	2
ABSTRACT.....	3
JOHDANTO.....	5
2 NAISEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN .....	7
2.1 Terveyden edistämisen määritelmä.....	7
2.2 Terveyden edistämisen menetelmät.....	7
2.3 Terveydenhoitajan rooli terveyden edistämisessä.....	9
3 RINTOJEN OMATARKKAILU.....	10
3.1 Rintojen rakenne.....	10
3.2 Rintojen kehitys.....	10
3.3 Syy rintojen omatarkkailuun.....	11
3.4 Rintojen omatarkkailun toteutus .....	12
3.5 Rintojen omatarkkailun ongelmat.....	13
3.6 Terveydenhoitajan rooli rintojen omatarkkailun edistämisessä.....	14
4 PROJEKTIRAPORTTI.....	15
4.1 Projektin tavoite ja tarkoitus .....	15
4.2 Projektin tuloksen määrittely.....	16
4.3 Projektin rajaus .....	17
4.4 Projektin liittymät.....	18
4.5 Projektin organisaatio .....	19
4.6 Projektin toteuttaminen.....	19
4.7 Projektin dokumentointi.....	22
4.8 Luotettavuus ja eettiset näkökulmat.....	23
POHDINTA .....	25
LÄHTEET.....	28
LIITTEET.....	31

## JOHDANTO

Rintojen omatarkkailu on naiselle tärkeä terveyden edistämisen menetelmä. Naisen tulee tutkia rintansa kerran kuukaudessa ja näin samalla oppia tuntemaan omat rintansa. Rintojen tutkimisen ansiosta suurin osa rinnan syöpään johtavista muutoksista on huomattu ajoissa. Naisen kuukausittainen rintojen omatarkkailu on tärkeää, koska rintasyöpä on yleisin kuolinsyy työikäisillä naisilla. Rintasyöpään sairastuu arviolta noin joka kahdeksas nainen jossain elämänsä vaiheessa. Vuosittain rintasyöpään sairastuu noin 4800 naista. (Iivanainen & Jauhiainen & Pikkarainen s., 341 & 670. Syöpäjärjestöt 2013; Vehmanen 2012)

Idea projektin aiheesta saatiin ohjaavalta opettajalta ja Terveys- ja hyvinvointiauto ONNI:in projektipäälliköltä Arja Meinilältä. Rintojen omatarkkailu on tärkeää ja rintojen omatarkkailusta puhutaan naisille aivan liian vähän. Projekti suunnattiin alle 35 vuotialle naisille, Muksupiiriin osallistuneiden naisten ikäluokan mukaan. Mammografiaseulonnat aloitetaan vasta 50 ikävuoden jälkeen. Näin ollen rintojen tutkiminen jää kokonaan naisen omalle vastuulle.

Työ tehtiin yhteistyössä Lapin Ammattikorkeakoulun ja sen projektien Muksupiirin sekä Terveys- ja hyvinvointipysäkki pyörille, ONNI-auto hankkeen kanssa. Muksupiiri on Lapin Ammattikorkeakoulun sosiaalialan opiskelijoiden järjestämää varhaiskasvatustoimintaa joka on aloittanut toimintansa tammikuussa 2011 hyvinvointipalvelun osaamisalan yksikössä Kosmoksessa. Muksupiiri on lapsiperheille suunnattu maksuton tilaisuus. Se tarjoaa lapsille erilaisia aktiviteetteja muiden lasten kanssa. Tämän lisäksi Muksupiiri järjestää erilaista toimintaa myös vanhemmille ja mahdollistaa vanhempien verkostumisen ja vertaistuen. (Roivainen & Stenius 2011, 21)

ONNI-auto on pyörillä kulkeva terveys- ja hyvinvointi palvelua tarjoava terveystilaisuus. Sen tarkoituksena on tuoda terveys- ja hyvinvointipalvelut maaseudulle, jossa kyseiset palvelut ovat välimatkojen vuoksi vaikeasti saatavilla. ONNI-auto toimii oppimisympäristönä hoitotyön, sosiaalialan ja vanhustyön opiskelijoille. (Terveys- ja hyvinvointi auto ONNI).

Projektin tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ohjaustilanne Muksupiirissä. Ohjaustilanteessa naisia opastettiin rintojen omatarkkailussa. Tavoitteena oli, että Muksupiiriin osallistuvat naiset oppivat ymmärtämään rintojen omatarkkailun tärkeyden.

Muksupiirin ohjaustilanteeseen osallistui viisi äitiä. Ohjaustilanteeseen kuului Powerpoint-esitys naisen seksuaaliterveyden edistämisestä, rinnan rakenteesta sekä rinnan muutoksista. Powerpoint-esityksessä mainittiin myös rintasyövistä. Lisäksi ohjaustilanteeseen kuului video rinnan muutoksista ja opetusmateriaaliksi tarkoitettut tekoringat, joista voi kokeilla ja katsoa rinnan muutoksia. Muksupiirin osallistuneille naisille annettiin ProMama yhdistyksen esitteitä luettavaksi sekä projektin tuloksena syntynyt kirjallinen ohje rintojen omatarkkailusta. Kirjallinen ohje otetaan jatkossa opiskelijoiden käyttöön Terveys- ja hyvinvointiauto ONNI:in.

Muksupiirin osallistuneilta naisilta pyydettiin ohjaustilanteesta palautetta. Saatu palaute oli hyvää. Naiset pitivät aihetta tärkeänä, koska rintojen omatarkkailun tärkeydestä puhutaan aivan liian vähän heidän mielestään.

## 2 NAISEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN

### 2.1 Terveyden edistämisen määritelmä

Terveyden edistämisen tarkoituksena on vaikuttaa yhteiskunnan kulttuurillisiin, rakenteellisiin ja sosiaalisiin tekijöihin. Lisäksi tarkoituksena on myös luoda ihmisille mahdollisuuksia hallita, ylläpitää ja parantaa omaa terveyttä vaikuttamalla omaan ja ympäristönsä terveyteen. Yksilölliset ja yhteiskunnalliset tekijät sekä vallitsevat olot vaikuttavat terveyden edistämisen prosessiin. Terveyden edistämisen tavoitteet määräytyvät sen mukaan mitä terveyden edistämisessä pidetään toivottavana sekä siihen millaisia toimintatapoja niiden saavuttamiseksi valitaan. Ihmisarvo ja itsenäisyyden kunnioittaminen, voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallistaminen, yhteistyö, kestävä kehitys ja asiakasnäkökulma sekä kulttuurisidonnaisuus ovat terveyden edistämistä ohjaavia arvoja. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008 s.51 & Haarala-Mellin 2008 s.52-53)

Naisen asiakkuus terveydenhuollossa alkaa jo murrosiässä seksuaali- ja lisääntymisterveyden kasvuun sekä kehitykseen liittyvissä asioissa, ja päättyy ikääntyvän naisen seksuaali- ja lisääntymisterveyden ilmiöihin. Kunnat on velvoitettu järjestämään naisille äitiysneuvolapalvelujen lisäksi myös lakisääteiset mammografia, jolla seulotaan rintasyöpää ja kohdunkaulan syövän seulomista varten olevat Papanäyte seulontatutkimukset. Seulontaan kutsuttujen ikäraajat voivat vaihdella kunnittain. (Paananen & Pietiläinen & Raussi-Lehto 2006, 526-528).

### 2.2 Terveyden edistämisen menetelmät

Terveyden edistämisen menetelmiä ovat mm. terveysterveystieteet ja terveyskasvatus. Terveysterveystieteet on terveydenhuollon ammattihenkilöstön toimintaa asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi. Terveydenhoitaja ja asiakas muodostavat molemminpuoleisen vuorovaikutussuhteen, jonka avulla asiakkaan kyvykkyys hyvinvointia tukevien ja parantavien tarpeiden määrittämiseen ja valintojen tekemiseen kasvaa. Moniulotteinen ja laaja terveyskasvatus on terveyden edistämisen perustana. Laaja terveyskasvatus

määrittelee terveyden henkilön omista voimavaroista käsin ja niiden suhteista yhteisöön, jossa hän elää. Kun terveyden edistämisen tavoitteena on ihmisen elämänhallinnan tukeminen, olennaisiksi asioiksi nousevat ihmissuhdetaitojen oppiminen, eheän ja positiivisen minäkuvan luominen, itsetunnon vahvistaminen sekä sosiaalisten paineiden käsittelytaitojen kehittäminen. (Iivanainen, ym. 2001, 75-76).

Terveysneuvonnalla on suuri merkitys naisen itsehoidolle. Terveysneuvonnan avulla nainen tulee tietoiseksi hänen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista ja osaa niiden pohjalta tarkkailla omaa elimistöään ja sen toimintaa. Tärkein tekijä sairauksien toteamiseksi riittävän ajoissa onkin naisen oma valppaus. (Paananen , Pietiläinen & Raussi-Lehto 2006, 526-528).

Naisen seksuaaliterveyden edistämiseen liittyvää rintojen omatarkkailuneuvontaa annetaan opiskelu- ja kouluterveydenhuollossa sekä äitiys- ja lastenneuvolassa. Lisäksi rintojen omatarkkailuohjeita voidaan tarjota myös muiden palveluiden lisäksi. Palveluiden saatavuus voi olla paikoin hankalaa, koska erikoissairaanhoido on pääosin keskitetty suuriin sairaaloihin. Tämä voi hankaloittaa naisen avun hakemista silloin, kun hänellä itsellään ei ole selkeää tietoa tarvitsemansa avun tarpeesta ja jos terveyskeskuksessa ei ole naisten sairauksiin perehtynyttä henkilökuntaa. (Paananen & Pietiläinen & Raussi-Lehto 2006, 526-528 & Ritamo, Pelkonen & Nikula 2010)

Terveyskasvatus on terveydenhuollon ammattihenkilön yksi terveyden edistämisen väline. Se on viestintäprosessi, joka vaikuttaa ihmisten mielikuviin, ilmaisuihin ja toiminnan edellytyksiin ja näin ollen luo terveyttä edistävää ilmapiiriä. Terveyskasvatus pyrkii siihen, että ihminen pystyy tietoisesti ottamaan kantaa terveyteen liittyvissä kysymyksissä sekä toimimaan terveyden hyväksi. (Iivanainen, ym. 2001, 75-76)



### 2.3 Terveystenhoitajan rooli terveyden edistämässä

Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee lähes päivittäin antaa terveysneuvontaan liittyvää ohjausta. Ohjauksella voidaan tarkoittaa tiedon antamista esimerkiksi asiakkaan hoitoon liittyvää vuorovaikutusta tai asiakkaan auttamista eri valintojen teossa. Hoitotyössä ohjauksella tarkoitetaan pääasiassa ohjeiden ja neuvojen antamista sekä saamista. Ohjaustilanteessa tärkeää on tärkeää, että ohjaus tapahtuu vuoropuheluna asiakkaan kanssa. (Kääriäinen 2007) Ohjauksen tulee olla lähtöisin asiakkaan tarpeista ja asiakkaan tulee saada tietoa hänen tarvitsemastaan aiheesta. Ohjaustilanteessa terveydenhuollon ammattihenkilön tulee osata antaa tietoa asiakkaalle, mutta yhtä tärkeää on myös kuunnella asiakasta. Haasteita ohjaukseen tuo se, että asiakkaat ovat erilaisia. Ratkaiseva tekijä asiakkaan ohjaamiseen liittyen on asiakkaan oma motivaatio. Lisäksi tärkeää on se, että ohjaus annetaan oikeaan aikaan. Kun ohjaus toteutetaan varhaisessa vaiheessa, voidaan saavuttaa paras mahdollinen tulos. Toisaalta joskus liian varhain annettu ohjaus voi aiheuttaa pelon tuntemuksia ja vastarintaa, jolloin tulosta ei synny lainkaan. (Onnismaa 2007 & s. 21, 7 ; Kyngäs ym. 2007, s. 25- 27,32,49; Eloranta, Virkki 2011,s. 31-32 & 54-55)

Ohjauksessa tietoa ei ole tarkoitus antaa kerralla suuria määriä, vaan tärkeintä on, että tieto voitaisiin jaotella pieniin osiin, jolloin ohjaus olisi jatkuvaa. Jotta ohjauksessa käydyt asiat jäävät mieleen, on hyvä antaa myös kirjallista materiaalia ohjauksessa käydyistä aiheista. Ohjauksen tulee olla motivoivaa ja siinä tulee käsitellä nyt jo toimivia asioita ja asioita, joissa on vielä kehitettävää. Erityisesti rintojen omatarkkailun ohjauksessa motivointi on erittäin tärkeää, sillä tarkoituksena on muuttaa asiakkaan omia käsityksiä rintojen omatarkkailua kohtaan ja saada nainen tutkimaan rintojaan säännöllisesti. Terveystenhoitajan työ perustuu terveyden edistämiseen ja terveyttä edistävään ohjaukseen. (Onnismaa 2007 & s. 21, 7 ; Kyngäs ym. 2007, s. 25- 27,32,49; Eloranta, Virkki 2011,s. 31-32 & 54-55)

### 3 RINTOJEN OMATARKKAILU

#### 3.1 Rintojen rakenne

Rinnat sijaitsevat luisen rintalastan päällä ja ulkonäön kuuluu olla muodoltaan pyöreä, kupera ja kääntyä hieman kainaloon päin. Rinnat muodostuvat pääasiassa epiteelistä eli ihon peitekudoksesta ja rauhaskudoksesta. Näiden lisäksi rinnassa on maitotiehyitä, rasvaa ja sidekudosta, jotka kehittyvät murrosiän edetessä. Perinnöllisyyden lisäksi myös hormonit, kuten estrogeeni ja progesteroni sekä niiden välinen tasapaino säätelevät rintarauhasen kehitystä. Rintojen koko ja muoto ovat yksilöllisiä. (Kauppila & Ylikorkala, s.263; Iivanainen ym. s. 339 ; Tiitinen 2013; Gästrin 2004, s.30 & 36 )

Rintarauhasessa on 15-20 erillistä lohkoa eli lobusta, joista kustakin lähtee yksi maitorauhastiehyt, nämä ovat rinnan pääasiallisia toiminnallisia yksiköitä. Maitorauhastiehyet johtavat rintarauhasista aina suurempiin tiehyisiin ja lopulta nänniin. Rintarauhasen toimintaa säätelee sukuhormonit. Maitorauhasten käytävät ja niiden tukena oleva rasvakudos kasvavat estrogeenierityksen voimakkuudesta kuukautiskiertojen ja raskauden aikana. Progesteronin erityys kasvattaa rauhasrakkuloita erityskykyisiksi raskauden aikana, kun taas prolaktiini on ratkaiseva tekijä maidonerityksen käynnistymisessä. Rintarauhasessa on vilkas imunestekierto, suurin osa imuteistä laskee samanpuoleisen kainalon imusolmukeisiin. (Kauppila & Ylikorkala, s.263.; Iivanainen ym. s.339. ; Tiitinen 2013; Gästrin 2004 s.30)

#### 3.2 Rintojen kehitys

Rinnat eli mammae alkavat kehittymään työillä murrosiässä. Nuorilla rauhaskudosta on runsaasti jolloin rinta on tiivis. Ikääntymisen myötä rasva korvaa suuren osan rauhaskudoksesta, jolloin rinta menettää kimmoisuuttaan. (Kauppila & Ylikorkala, s.263.; Iivanainen ym. s.339. ; Tiitinen 2013; Gästrin 2004 s.30)

25-55 vuoden iässä naisilla rinnan sidekudos alkaa venymään. Venyminen aiheuttaa solujen kertymistä rinnan eri osiin. Ikääntymisestä ja hormoonallisista syistä voi rinnassa maitorauhasen ja sen käyvien solut alkaa lisääntymään. Maitorauhasen käytävä

voi alkaa solujen lisääntymisen takia mutkittelemaan rinnassa, lisäksi solujen kertyminen voi aiheuttaa rintaan epäsymmetrisyyttä ja muutoksia, jotka voivat näkyä rinnan kyhmyinä. Rinnassa voi lisäksi olla fibroadenoomaksi kutsuttavia patteja tai kystia. Rinnan muutokset voivat olla hyvän- tai pahalaatuisia. 90% rinnan muutoksista ovat hyvänlaatuisia (Gästrin 2004 s.34-38 & Tiitinen 2013)

### 3.3 Syy rintojen omatarkkailuun

Rintojen omatarkkailulla pyritään löytämään pahanlaatuiset muutokset rinnassa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Rintasyöpä on naisten yleisin syöpä, johon noin joka kahdeksas nainen sairastuu jossain elämänsä vaiheessa. Rintasyöpään sairastuneita naisia todetaan noin 4800 henkilöä vuodessa. Rintasyöpää tavataan jo 25 vuotiailla naisilla, mutta se yleistyy huomattavasti 45 ikävuoden jälkeen. Syitä rintasyövän kehittymiselle ei kaikilta osilta vielä tunneta. Rintasyövän arvellaan olevan monisyinen. Joitain sairastumisriskiä lisääviä tekijöitä tunnetaan, kuten varhainen kuukautisten alkamisikä, myöhään alkaneet vaihdevuodet, lapsettomuus, myöhäinen ensisynnytys, pitkäaikainen hormonikorvaushoito, ylipaino, ionisoiva säteily ja runsas alkoholinkäyttö. Myös perinnölliset tekijät lisäävät riskiä sairastua. Rintasyöpäriskiä pienentäviä tekijöitä ovat mm. varhainen ensisynnytys, täysiaikaisten raskauksien suuri määrä, imetys, normaali paino sekä liikunta. (Syöpäjärjestöt 2013 ; Vehmanen 2012; Gästrin Gisela-Mama ohjelma; Leino 2011)

Yleensä rintasyövän ensimmäinen oire on omatarkkailun tuloksena löytynyt kyhmy rinnassa. Syöpäkyhmy voi aiheuttaa rinnassa kivun tunnetta tai pistelyä, mutta useimmiten se on oireeton. Rinnan alueella voi ilmetä myös ihomuutoksia tai nännieritettä. Joskus rintasyövän ensimmäinen merkki voi olla kyhmy löytyminen kainalosta tai jokin muu oire, jonka aiheuttajana on etäpesäkkeet taudin levittyä laajemmalle elimistöön. (Iivanainen ym. , 341 & 670. Lehto 2013 & Vehmanen 2012 )

### 3.4 Rintojen omatarkkailun toteutus

Rintojen omatarkkailun edistämiseksi ja naisten kiinnostuksen herättämiseksi omaa terveyttään kohtaan, radiologian erikoislääkäri Giselä Gästrin kehitti 1970-luvulla Mama-ohjelman. Mama-ohjelmassa naisia opastettiin oikeaoppiseen rintojen omatarkkailuun. Rintojen tutkiminen mielletään usein vain rintojen negatiivisten muutosten tarkkailuun. Rintojen omatarkkailulla on tarkoitus tutustua omaan kehoon. Säännöllisellä omatarkkailulla nainen voi itse vaikuttaa parhaiten omien rintojensa terveyteen, tutkimalla niitä säännöllisesti kerran kuukaudessa. (Kauppila & Ylikorkala, 263; Iivanainen ym. 340; Gästrin 2004 s.18 & 54; Antila 2010)

Rintojen omatarkkailua aloitettaessa on hyvä tutkia rinnat kerran viikossa yhden kuukauden ajan. Tämän jälkeen omatarkkailu suoritetaan kerran kuukaudessa. Jokaisen naisen tulee oppia tuntemaan rintansa terveenä, jotta mahdolliset muutokset huomattaisiin ajoissa. Rintoja on helppo tutkia itse katselemalla rintoja peilistä (inspektio) sekä tunnustelemalla (palpaatio). Rintojen tutkiminen tulee tehdä kuukautisten jälkeen, jolloin hormonien aiheuttamaa arkuutta ja turvotusta ei ole tai se on vähäistä. Mikäli rinnassa tuntuu kyhmymäinen alue sekä aritusta ennen kuukautisia, on rinnat hyvä tarkistaa uudelleen kuukautisten jälkeen. Terveet rinnat liikkuvat esteettä ja niiden ääriviivat ovat selkeät, kun taas kasvain aiheuttaa epäsymmetrisyyttä ja ihomuutoksia. (Kauppila & Ylikorkala, 263; Iivanainen ym. 340; Tiitinen 2013 ; Gästrin 2004 s.54)

Rintojen katselu tapahtuu peilin edessä, hyvässä valossa kädet ensin alhaalla ja tämän jälkeen ylös nostettuina. Tarkoituksena on huomioida onko rintojen iho siisti, vetäytyykö se tai kiristääkö se mistään. Lisäksi huomiota kiinnitetään rintojen symmetrisyyteen, kokoon, turpoamiseen ja asentoon. Myös nännin sisäänvetäytyminen, haavaumat sekä ihomuutokset tarkistetaan. Nänniä voi myös puristaa hellästi nähdäkseen tuleeko nännistä eritettä. (Kauppila & Ylikorkala 2006, s. 263; Iivanainen ym. 2001, 340; Tiitinen 2013 Gästrin 2004 s. 54)

Rinnat tulisi tutkia sekä makuuasennossa että seisten. Nainen asettuu makuuasentoon, toinen käsivarsi ylhäällä ja vastakkainen käsi tunnustelee rintaa pyörivin liikkein painamalla rintarauhasta varovasti rintakehää vasten koko kämmentä sekä sormenpäitä käyttäen. Rinnat tulee tutkia kellontaulun mukaisesti, käyden joka kohta läpi. Molemmat rinnat tutkitaan ja tutkimus toistetaan vielä siten, että käsivarsi on ylhäällä, sivulla ja lopuksi vartalonsuunnassa. Sama tarkkailu tehdään kolme kertaa. (Kauppila & Ylikorkala 2006, s.263; Iivanainen ym. 2001, s.340; Tiitinen 2013; Gästrin Gisela-Mama-ohjelma; Gästrin 2004 s. 56; Vehmanen 2008)

Käden ollessa eri asennoissa, saadaan parhaiten tunnusteltua rinnasta eri lohkot. Rintojen omatarkkailun tarkoituksena on huomioida rinnan mahdollinen aristus, kovuus ja liikkuvuus ympäröiviin kudoksiin nähden. Lisäksi on aina muistettava tunnustella myös kainalokuopat sekä huomioida mahdollinen nännin erite. Rintojen omatarkkailun ansiosta voidaan pienimmätkin rinnan muutokset havaita jo hyvissä ajoin, minkä ansiosta paranemisennuste on parempi. Mikäli rinnasta löytyy kyhmy, tulee heti olla yhteydessä omaan terveydenhoitajaan tai lääkäriin, jotka arvioivat asiakkaan tilanteen ja tarpeen vaatiessa hoitavat asiakkaan jatkohoitoon. (Kauppila & Ylikorkala 2006, s.263; Iivanainen ym. 2001, s.340; Tiitinen 2013; Gästrin Gisela-Mama-ohjelma; Gästrin 2004 s. 56; Vehmanen 2008)

### 3.5 Rintojen omatarkkailun ongelmat

Pelko rintasyövän löytymisestä omasta rinnasta voi olla esteenä rintojen tutkimiselle. Tulee kuitenkin muistaa, että kaikki rinnan muutokset eivät ole pahanlaatuisia. Mitä nopeammin rinnan pahanlaatuinen muutos huomataan, sitä paremmat mahdollisuudet sen parantamiselle on. Monet naiset eivät myöskään tiedä miten rintojen omatarkkailu oikeaoppisesti tulee tehdä. Yksi rintojen omatarkkailun ongelma voi myös olla asian puheeksi ottaminen terveystarkastuksien yhteydessä. Kiireinen työtahti voi aiheuttaa sen, että terveydenhoitaja ei muista ottaa asiaa puheeksi. (Teppo 2005; Syöpäjärjestöt; Kyngäs ym. 2007, 32, 49)

Yhdysvaltalaisen asiantuntijaneeli U.S. Preventive Services Task Force:n tekemään tutkimuksen mukaan rintojen omatarkkailu ei ole vähentänyt rintasyöpäkuolleisuutta. Sen sijaan rintojen omatarkkailun on todettu aiheuttavan tarpeetonta ahdistusta rintojen hyvänlaatuisista kyhmyistä ja näin ollen aiheuttanut turhia lääkärin vastaanotolla käyntejä. Suomen syöpäjärjestöjen mukaan olisi hyödyllistä tutkituttaa rinnat säännöllisesti terveydenhuollon ammattilaisella. Rintojen omatarkkailu on mukana Käypä hoito -suosituksissa. (Lautala 2010).

### 3.6 Terveydenhoitajan rooli rintojen omatarkkailun edistämässä

Ohjaus kuuluu olennaisena osana terveydenhoitajan työhön. Nykyisessä yhteiskunnassa asiakkaan ohjauksen ja neuvonnan tarve on korostunut, koska itsehoito on korostunut ja asiakkaiden tiedon taso on kohonnut. Ohjaus- ja neuvontatilanteiden tarkoituksena on antaa asiakkaalle tietoa hänen terveydentilastaan, sairaudestaan, hoidosta ja kuntouksesta, sekä auttaa asiakasta niiden ymmärtämisessä. Tiedonsaannin tavoitteena on, että asiakas saa tietoa terveytensä edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä kykenee tekemään saadun tiedon pohjalta terveellisempiä elämänvalintoja omaan hyvinvointiinsa liittyen. Tiedonsaannin tavoitteena on lisäksi ohjata asiakasta kääntymään terveydenhuollon ammattihenkilökunnan puoleen tarvittaessa.

(Iivanainen ym. 2001, 71-72)

Naistentautien- ja synnytysten erikoislääkäri Anneli Poudan mukaan, jokaisen naisen terveystarkastuksen yhteyteen tulee liittää rintojen tutkiminen ja omatarkkailu. Rintojen omatarkkailua ajateltaessa terveydenhoitaja on erittäin tärkeässä asemassa, sillä hänen oma motivaationsa ja kiinnostuksensa asiaan vaikuttavat myöskin asiakkaaseen ja ohjauksen onnistumiseen. Rintojen omatarkkailu voi tuntua asiakkaasta aluksi kiusalliselta, mikäli hän ei ole aiemmin tottunut tutkimaan omaa kehoaan. Vaikka oman kehon tutkiminen ja katsominen voi tuntua kiusalliselta tulee terveydenhoitajan muistuttaa asiakastaan, että omien rintojen tutkiminen on tärkeä osa-alue oman kehonsa tuntemisessa sekä oman terveyden edistämässä. (Teppo 2005; Syöpäjärjestöt; Pouta 2005; Kyngäs ym. 2007, 32 & 49). Terveydenhoitajan tulee kysyä asiakkaalta, että tutkiiko hän rintojansa säännöllisesti. Näin saadaan asia puheeksi jolloin terveydenhoitaja voi ohjata ja kannustaa naista rintojen omatarkkailuun.

## 4 PROJEKTIRAPORTTI

### 4.1 Projektin tavoite ja tarkoitus

Projektin tavoitteet perustuvat aina asiakkaan tilaukseen tai siihen, mitä projektin avulla haetaan. Projektin tarpeellisuus on osa koko projektin olemassaoloa. Realistiset ja saavutettavissa olevat tavoitteet ovat tärkeä osa onnistunutta projektia. Projektin arvioiminen ilman tavoitteita olisi mahdotonta. Selkeät tavoitteet antavat projektille rungon ja suunnan koko projektityön ajan. Projektin etenemistä ja sen tavoitteissa pysymistä on helppo arvioida ja seurata selkeiden tavoitteiden ansioista. Projekti voidaan katsoa valmiiksi ja onnistuneeksi, kun se saavuttaa sille asetetut sisältö ja laatutavoitteet. Lopuksi lopputuotos käydään läpi tilaajan kanssa. Työn tilaaja tarkastelee työn laajemmalla näkökulmalla ja hyväksyy lopullisen työn. (Huotari & Salmikangas. 2012 ; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 128 & Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 123-124.)

Tämän projektin tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ohjaustilanne Muksupiirissä. Ohjaustilanteessa naisia opastettiin rintojen omatarkkailussa. Tavoitteena oli, että Muksupiiriin osallistuvat naiset oppivat ymmärtämään rintojen omatarkkailun tärkeyden. Ohjaustilanteessa naisia ohjattiin rintojen omatarkkailuun tämän projektin teoriatietoon pohjautuvalla powerpoint-esityksellä. Esityksessä käytiin läpi rintojen omatarkkailun lisäksi naisen seksuaaliterveyden edistämistä, rinnan rakennetta sekä puhuttiin myös rintasyövästä. Ohjaustilanteessa käytettiin apuna kuvia ja lisäksi mukana oli myös koulusta mukaan otetut opetustarkoitukseen tarkoitettut tekorinnat. Näiden tarkoituksena oli kuvastaa tervettä rintaa, rintaa, jossa on hyvänlaatuinen muutos sekä rintaa, jossa on rintasyöpä. Tekorinnassa, jossa on rintasyöpä tuntuu kova patti, nänni on vetäytynyt sekä iholla on muutoksia. Muksupiirin naiset tutkivat ja katsoivat tekorintoja ja etsivät niistä muutoksia. Rinnan muutoksiin liittyen näytettiin englannin kielinen video, joka oli tehty yliopistossa Amerikassa, video löytyi Youtubesta. Projektin tuloksena syntyi A4 kokoinen kirjallinen rintojen omatarkkailuohje, joka annettiin Muksupiirin naisille omaksi.

### 3.2 Projektin tuloksen määrittely

Laadukkaassa ohjeessa kerrottava asia etenee loogisesti. Ohje on rakennettu selkeistä kappaleista. Väli- ja pääotsikot kertovat mitä asioita kappaleessa käsitellään. Pelkkää luettelotyyppiä tulee välttää, koska silloin teksti muuttuu raskaaksi luettavaksi. Sivulla ei myöskään saa olla liikaa tekstiä, koska silloin silmä ei saa hengähdystaukoa. Lukijan ei täydy joutua arvailemaan tekstin tai yksittäisen sanan tarkoitusta, vaan teksti tulisi kirjoittaa yleiskielellä, kieliopillisesti oikein ja huolella. Tekstin luettavuutta lisäävät miellyttävä ulkoasu, tekstin asianmukainen asettelu sekä tekstiä selventävät kuvat. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 12-19.)

Viestintä on yksinkertaisesti informaation siirtoa henkilöltä toiselle. Hyvässä ohjeessa on tärkeää se, mitä ja miten asia ilmaistaan. Kielelliset valinnat ja asiajärjestys rakentavat ohjeen merkityksen, mutta viime kädessä lukijan ja tekstin kohdatessa syntyy lopullinen tulkinta. Ohjeiden tulkintaan vaikuttavat myös konteksti eli lajityyppi ja kulttuuri. Lajityyppi tarkoittaa sitä, että terveydenhuollon tekstin odotetaan olevan asiallista, selkeästi kirjoitettua sekä tarpeellisia neuvoja antavaa. Kulttuurilla tarkoitetaan sitä, että ohjeen tekijän ja lukijan olisi suotavaa puhua samaa kieltä, jotta ohje olisi helppo ymmärtää. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 12-19.)

Tämän projektin tuloksena syntyi kirjallinen ohjausmateriaali rintojen omatarkkailusta. Tämä ohjausmateriaali jaettiin Muksupiirin naisille mukaan. Lisäksi se menee Terveys- ja hyvinvointiauto ONNI:in opiskelijoiden käyttöön. Ohjausmateriaali on laadittu A4 kokoiselle paperille johon on tiivistetty rintojen omatarkkailun ohjeet sekä esitelty rinnan mahdolliset muutokset. Itse piirretyt kuvat auttavat havainnollistamisessa. Tämän projektin tuloksena haluttiin tehdä kirjallinen ohjausmateriaali haettujen teorian tietojen pohjalta.

Tämän projektin tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ohjaustilanne Muksupiirissä. Ohjaustilanteessa naisia opastettiin rintojen omatarkkailussa. Tavoitteena oli, että Muksupiiriin osallistuvat naiset oppivat ymmärtämään rintojen omatarkkailun tärkeyden. Ohjaustilanne pidettiin 24 maaliskuuta 2014 jolloin paikalle saapui viisi



naista. Tätä voidaan pitää projektin yhtenä tuloksena. Sen tarkoituksena oli jakaa tietoa naisille rintojen omatarkkailusta ja rinnan muutoksista ja näin edistää Muksupiirin naisten seksuaaliterveyttä. Myös Muksupiirin vetäjä Sari Leppälä pyysi sähköpostilla raporttia ohjaustilanteesta. Tämä raportti löytyy liitteenä. Myös tätä projektiraporttia voidaan pitää yhtenä projektityön tuloksena.

### 4.3 Projektin rajaus

Projektin rajauksen tarkoituksena on tarkentaa, mitä projektityön halutaan sisältävän. Se on johdettu työkokonaisuus, joka on oikeassa suhteessa käytettävissä olevaan aikaan, voimavaroihin ja projektin budjettiin. (Hirsjärvi 2009. 75-76; Ruuska 2006, 25, 31.) Tarkasti rajattu ja määritelty projekti estää projektin laajenemisen liian suureksi resursseihin nähden. Rajaamalla projektin sisältöä tarkennetaan sen tarkoitusta ja helpotetaan projektin suunnittelua sekä projektin toteuttamista. Lopputuloksen kannalta merkittävintä on pyrkiä löytämään projektin keskeisimmät asiat ja tuomaan ne esiin. (Huotari, 2006. 15, 22-23; Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008. 7-8; Kettunen 2009. 111-112; Ruuska 2008. 186-187)

Tämä projekti rajattiin koskemaan niitä naisia, jotka osallistuivat Muksupiirissä 24 maaliskuuta 2014 järjestettyyn rintojen omatarkkailun ohjaustilanteeseen. Projekti rajautui koskemaan alle 35 vuotiaita naisia tilaisuuteen osallistuneiden naisten iän mukaan. Ohjaustilanne suunniteltiin ja toteutettiin projektisuunnitelman pohjalta. Suunnitelmassa kerrottiin, mitä asioita Muksupiirin ohjaustilanteessa tulee käydä läpi. Tärkeiksi asioiksi nousivat naisen seksuaaliterveyden edistäminen yleisesti, rinnan rakenteen tunteminen ja rintojen omatarkkailuun ohjeistus. Lisäksi kerrottiin ja havainnollistettiin rinnan erilaisia muutoksia kolmella erilaisella opetusmateriaaliksi tarkoitettulla tekoringillä.

#### 4.4 Projektin liittymät

Tähän projektiin liittyvät olennaisesti Muksupiiri ja ONNI-auto. Muksupiiri on Lapin Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden järjestämää varhaiskasvatustoimintaa joka on aloittanut toimintansa tammikuussa 2011. Toimintaan osallistuminen on perheille maksutonta. Muksupiirin suunnittelusta ja toteutuksesta vastaavat opiskelijat ja se järjestetään koulun tiloissa kerran viikossa. Muksupiirin toimintaa pidetään yllä kahden eri kurssin puitteissa jotka ovat toiminnalliset sisältöalueet varhaiskasvatuksessa ja varhaiskasvatuksen pedagogiikka. Muksupiirin perustaja Sari Leppälä kertoi, että ajatus Muksupiiristä on lähtöisin opiskelijoiden toiveesta saada paikka mihin lapset voi tuoda, kun vanhemmat opiskelevat. Opiskelijat suunnittelevat jokaisen pidettävän Muksupiiri kerran erikseen, jonka opettaja sitten hyväksyy ennen varsinaista toteutusta. Muksupiiri tarjoaa lapsille askartelua, liikuntaleikkejä, musiikkia ja vapaata leikkiä muiden lasten kanssa. Myös vanhemmille voidaan järjestää erilaista toimintaa muiden vanhempien kanssa seurustelun lisäksi. (Roivainen & Stenius 2011 )

Terveys- ja hyvinvointipysäkki pyörille, ONNI-auto tarjoaa terveys ja hyvinvointipalveluita Länsi-Pohjan alueella lähiöiden ja syrjäseudun asukkaille. Lisäksi ONNI toimii avoimena oppimisympäristönä hoitotyön, sosiaalialan ja vanhustyön opiskelijoille. ONNI on Kemi-Tornion Ammattikorkeakoulun terveysalan yksikön toteuttama kehittämishanke, joka vihittiin käyttöön 28. helmikuuta 2013. (Terveys- ja hyvinvointiauto ONNI-esite)

Terveys- ja hyvinvointi auto ONNI tarjoaa asiakkailleen terveyden ja toimintakyvyn arviointeja, mittauksia, terveystarkastuksia, ohjausta ja neuvontaa, erilaisia ryhmätoimintoja ja tapahtumia sekä mahdollisuuden kotikäynteihin. Opiskelijat voivat suorittaa ONNI-autossa käytännön harjoitteluita ja näin saada kokemusta tulevaa työelämää varten. (Terveys- ja hyvinvointiauto ONNI-esite)

#### 4.5 Projektin organisaatio

Projektia voidaan ajatella organisaationa, joka toimii päästäkseen tiettyihin tavoitteisiin. Projektilla tulee olla johtaja tai johtoryhmä. Lisäksi voi olla organisaatioon kuuluvia ulkopuolisia osapuolia, kuten esimerkiksi tukihenkilöitä ja asiantuntijoita. Projektilla tulee aina olla tilaaja. Jotta saadaan tilaajan haluama tuote, tulee projektin johtajan pitää yhteyttä projektin tilaajaan. (Ruuska 2008, 145-147)

Tämä projekti suunniteltiin ja toteutettiin yhteistyössä Lapin Ammattikorkeakoulun kanssa. Projektin työntekijöinä toimivat terveydenhoitajaopiskelijat Carita Kauppila ja Nadja Vakkuri. Projektin tilaajana toimi Terveys- ja hyvinvointipysäkki pyörille, ONNI-auto hankkeen projektipäällikkö Arja Meinilä. Projektin tuloksena syntynyt, Muksupiirissä naisille jaettu rintojen omatarkkailuohje otetaan jatkossa opiskelijoiden käyttöön ONNI-autossa. Muksupiirin yhteyshenkilönä toimi Sari Leppälä, jonka kanssa sovittiin aikatauluista sekä ohjaustilanteen sisällöstä. Lapin Ammattikorkeakoulun terveysalan yksikön opettajat, Satu Rainto ja Arja Meinilä toimivat projektin ohjaajina ja antoivat projektiorganisaation ulkopuolelta tulevaa asiantuntija-apua. Lisäksi projektissa käytettiin apuna Lapin Ammattikorkeakoulun kirjastoa sekä internetistä saatua teoria tietoa, artikkeleita, väitöskirjoja ja tutkimuksia.

#### 4.6 Projektin toteuttaminen

Projektityötä tehtäessä tulee aina olla selvillä projektin aikataulu. Aikatalulu laaditaan yleensä projektisuunnitelmaa tehtäessä. Näin ollen on tarpeellista arvioida projektiin menevä aika, jotta voidaan arvioida, että saadaanko projekti tehtyä aikarajaan mennessä. Aikataulua tehdessä tulee huolehtia siitä, että aikataulu on samanlainen kaikille osapuolille. Selvitettäessä aikataulua sekä ajankäyttöä tulee ottaa huomioon sekin, että projektin edetessä voi tulla joitakin ongelmia eteen. Tällaiset ongelmat voivat aiheuttaa viivästymistä projektityössä. Aikataulun tulee olla sellainen, että siinä on joustovaraa, samoin kuin, että sitä voidaan muuttaa tarpeen vaatiessa projektin edetessä. Se, että jätetään pelivaraa, ei kuitenkaan saa tarkoittaa sitä, että aikataulusta voitaisiin lipsua. (Maylor 2003, 108-109 & Ruuska 2008, 47)

Tämän projektityön aihe saatiin joulukuussa 2013 Terveys- ja hyvinvointiauto ONNI:n projektipäällikkö Arja Meinilältä. Varsinaista projektisuunnitelmaa alettiin työstämään heti joululoman jälkeen tammikuussa 2014. Tuolloin oltiin ensimmäisen kerran yhteydessä myös Muksupiirin vetäjään Sari Leppälään, jonka kanssa sovittiin projektityön aikataulusta sekä otettiin vastaan hänen toiveensa tulevaa ohjaustilannetta varten. Ensimmäinen projektisuunnitelman ohjauskeskustelu ohjaavien opettajien Arja Meinilän ja Satu Rainton kanssa käytiin helmikuussa 2014. Projektisuunnitelma oli tässä vaiheessa vielä keskeneräinen ja toiveena olikin saada neuvoja helpottamaan projektisuunnitelman työstämistä eteenpäin. Seuraava tapaaminen projektityön ohjaajien kanssa tapahtui maaliskuussa 2014. Projektisuunnitelmaa tuli tällöin kuitenkin vielä hioa. Projektisuunnitelma hyväksyttiin maaliskuussa 2014, jonka jälkeen varsinaisen projektin työstäminen alkoi.

Osana projektin työ- ja arviointimenetelmiä ovat projekti aiheeseen huolella tutustuminen sekä aineiston kerääminen projektia varten. Projektityöntekijät lukevat ja analysoivat kerätyn aineiston. He suorittavat myös aineiston kriittisen tarkastelun. Projektityön arvioinnissa on tarkoitus huomata projektin ongelmakohdat sekä onnistumiset. Tärkeitä työmenetelmiä projektityötä tehdessä on työryhmän tapaamiset, joissa projektityötä työstetään. Aloituseminaarissa projektityöryhmä tutustuu aiheeseensa sekä luo projektin tavoitteet. On tärkeää, että aloituseminaarissa on mukana myös projektin tilaaja. Työn aloittamisen jälkeen on hyvä pitää viikoittain palaveri, missä tarkastellaan työn tuloksia, näin voidaan esimerkiksi seurata sitä, että projekti on pysynyt aikataulussaan. (Anttonen 2003, 153-158 & Paasivaara ym. 2008, 140.)

Ennen tämän projektin tekoa kerättiin aiheeseen liittyvää teoretietoa sekä keskusteltiin projektin tilaajan eli Terveys- ja hyvinvointiauto ONNI:n projektipäällikön Arja Meinilän sekä Muksupiirin vetäjän Sari Leppälän kanssa. Keskustelun tarkoituksena oli kartoittaa ohjaustilanteeseen ja -materiaaliin liittyviä toiveita. Projektista saatiin palautetta käymällä ohjauskeskusteluja ohjaavien opettajien sekä Muksupiirin vetäjän Sari Leppälän kanssa.

Ohjaustilanne toteutettiin 24. maaliskuuta 2014 Kemin Kosmoksen Muksupiirin tiloissa. Ohjaustilanteeseen osallistui yhteensä viisi naista lapsineen. Ohjaustilanteen toteutuksessa käytettiin powerpoint-esitystä, koska siihen oli helppo tiivistää oleellinen tieto kuvia käyttäen. Näin tieto saadaan asiakkaalle sekä näkö-, että kuuloaistia käyttämällä. Esitykseen kerättiin ytimekäs teoretieto naisten seksuaaliterveyden edistämisestä, rinnan rakenteesta, rintasyövästä sekä rintojen omatarkkailusta. Powerpoint-esitys sisälsi teoretiedon lisäksi myös kuvia ja linkin jonka kautta naisille näytettiin videon avulla rintojen omatarkkailun käytännön toteutus. Lisäksi naiset saivat tunnustella Lapin Ammattikorkeakoulun oppimateriaaleista lainaksi saatuja tekorintoja. Tekorintojen avulla he saivat tuntee miltä mahdollinen hyvän- ja pahanlaatuinen muutos rinnassa voi tuntua. Ohjaustilanne oli avointa keskustelua, jossa naiset saivat vapaasti esittää kysymyksiä ja omia tuntemuksia aiheeseen liittyen. Muksupiiriin osallistuneille naisille annettiin projektin tuloksena syntynyt rintojen omatarkkailuun liittyvä ohjausmateriaali.

Ohjaustilanteen lopuksi osallistujilta kerättiin kirjallinen palaute, jossa kysyttiin ”Mitä voisi kehittää?” ja ”Mikä toimi ohjaustilanteessa hyvin?”. Osallistujien mielestä ohjaustilanne onnistui pääosin kiitettävästi. He kokivat että ohjaustilanne oli hyvä, mielenkiintoinen ja aihe on tärkeä. Lisäksi tietoa oli monipuolisesti sekä esitys oli selkeä ja tarpeeksi lyhyt, koska aikaa piti jäädä myös lasten kanssa olemiseen. Ohjaustilanteen toteutuksesta sekä ohjausmateriaalista saatiin hyvää palautetta. Kehitettävää oli olla huolellisempi kirjoitusvirheiden suhteen.

Projektin pääasiallinen työskentelymuoto oli parityöskentely. Satunnaisia tehtäviä ja väliaikaisia työnjakoja lukuun ottamatta työskenneltiin yhdessä. Parityöskentelyn etuna on parin kannustaminen sekä työtaakan keveneminen, kun työ voidaan jakaa parin kanssa. Pienen ryhmän haasteena on kuitenkin varmistaa, että työssä päästään tarpeeksi laadukkaisiin tuloksiin. (Ruuska 2008, 136-141.) Koska välimatka on pitkä ja koulutehtäviä on paljon ovat projektin tekijät olleet paljon yhteydessä toisiinsa puhelimitse ja sähköpostitse.

Projektista haluttiin laadukas, joten huomioon on otettu projektin ohjaajien kehittämideoita. Lisäksi apua on saatu luokkatovereilta, jotka ovat antaneet omia kehittämideoitaan projektin etenemiseksi. Projektityötä tehdessä sokaistuu omalle tekstille, mikä aiheuttaa sen, että kirjoitusvirheitä ja sanavirheitä ei välttämättä huomaa. Tällöin ulkopuolinen lukija on tarpeellinen. Tämän projektiraportin on tarkistanut luokkakavereiden lisäksi myös ulkopuolinen lukija.

#### 4.7 Projektin dokumentointi

Projekteissa on hallinnollisia dokumentteja sekä tulokseen liittyviä teknisiä dokumentteja. Projektin alussa on syytä tehdä raportointi- ja viestintä suunnitelma. Näissä suunnitelmissa tulee olla määriteltyinä kenelle tietoa välitetään, ja mitä tietoa välitetään, millä tavoin ja millä aikataululla tietoa välitetään, sekä vastuuhenkilöt, jotka välittävät tietoa. Projektin dokumentoinnin suunnittelu aloitetaan jo suunnitteluvaiheessa. Tällä tavoin vältetään tilanteet, joissa työryhmä ei tiedä tehtäviään tai sitä, mitä heiltä odotetaan. Perusraportteihin kuuluu aloitusraportti, edistymisraportit ja loppuraportti. Kun projekti saadaan valmiiksi, on siitä aina hyvä tehdä jonkinlainen loppuyhteenvedo. Tämä loppuyhteenvedo toimii myöskin todisteena projektista ja tehdystä työstä. Tällaisen loppuyhteenvedon tekeminen on hyvä aloittaa jo silloin kun projektia tehdään, jotta mikään asia ei pääse unohtumaan.

(Paasivaara, Suhonen & Nikkilä. 2008, s.136-137; Silfverberg 2007, s.107-108; Pelin 2009, s.360-361; Maylor 2003, 344-347.)

Tästä projektista laadittiin projektiraportti projektisuunnitelmaa hyväksi käyttäen. Raportissa avataan käsitteitä teorian avulla naisten terveyden edistämisestä, rinnan rakenteesta, rintojen omatarkkailusta, Muksupiiristä ja ONNI-autosta. Lisäksi raportoidaan ohjaustilanteesta ja kerrotaan toteutuivatko projektin tarkoitus ja tavoite. Projektiraportti on yhteenvedo koko projektista mukaan lukien ohjaustilanne.

Projektin aloitusraporttina toimi aihealoitelomake. Edistymisraportit olivat tapaamisia ohjaavien opettajien kanssa. Tämä loppuraportti on kirjallinen raportti projektista. Projektista ja sen etenemisestä raportoitii säännöllisesti ohjaaville opettajille. Ohjausmateriaali tehtiin A4- kokoisena ohjeena, joka jaettiin Muksupiirin naisille mukaan. Ohjausmateriaali on raportin lopussa liitteenä.

#### 4.8 Luotettavuus ja eettiset näkökulmat

Opinnäytetyön eettisissä ratkaisuissa tavoitteena on ihmisten kunnioittaminen, tasa-arvoinen vuorovaikutus sekä oikeiden mukaisuus. Eettisyys ilmenee kriittisenä asenteena toimintaa ja tarjottua tietoa kohtaan. Rakentava kriittisyys on pohja hyvälle opinnäytetyölle. Eettisyyden periaatteet ilmenevät aineiston kokoamisessa, työstämisessä, lähteiden käytössä sekä sopimusten noudattamisessa. Opinnäytetyössä tulee noudattaa sovittua aikataulutusta sekä sisältöä. Eettisyys merkitsee tapaa, jolla opinnäytetyön tekijä sekä ohjaaja suhtautuvat opinnäytetyöhön, niissä ilmeneviin ongelmiin sekä ihmisiin, joiden parissa työskennellään opinnäytetyön merkeissä. Eettisyys näkyy myös siinä, kuinka työn aihe valitaan, miten tietoa kerätään, kuinka työn tuloksista puhutaan ja kuinka tuloksia sovelletaan. Eettisten asettelujen tulee näkyä läpi koko opinnäytetyön. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 11-13.)

Terveydenhoitajan velvollisuuksiin kuuluu asiantuntemuksestaan huolehtiminen päivittämällä tietojaan ja taitojaan. Terveydenhoitaja ei kuitenkaan voi perustella kaikkia tekojaan etiikalla, vaan hänen on myös osattava soveltaa tietämystään sekä käyttää ammatillista harkintakykyään. Etiikkaa ohjaavia periaatteita ovat, säännöt, arvot ja hyveet. Projektityön jokaiseen työvaiheeseen kuuluvat yleiset rehellisyyden periaatteet. Myös lähdekritiikki, tiedon soveltuvuus ja luotettavuus kuuluvat eettisyyteen. Arkietiikkaan kuuluvat sovittujen aikataulujen, sisältöjen ja tavoitteiden noudattaminen. Pyrkimyksenä täytyy olla tietoisesti ja eettisesti perusteltujen ratkaisujen tekeminen. (Laaksonen & Niskanen & Ollila 2012, s.129-133; Vilén & Leppämäki & Ekström 2008, s. 93; Hirsjärvi ym. 2009, s.25-28.)

Tämä projekti toteutettiin yhteisiä aikatauluja ja sovittuja tavoitteita noudattaen. Teorietoa pyrittiin käyttämään valikoiden ja kriittisesti. Itse ohjaustilanne järjestettiin eettisiä periaatteita noudattaen. Muksupiiri on julkinen tilaisuus, johon osallistuminen on kaikille vapaaehtoista. Järjestettävä ohjaustilanne oli yleinen. Sen tarkoitus ei ollut loukata ketään, vaan tavoitteena oli, että naiset oppivat ymmärtämään rintojen omatarkkailun tärkeyden. Vaitiolovelvollisuus pätee meihin myös ohjaustilanteessa ja sen jälkeen.

Perussääntönä projektia tehtäessä on arvioida aina omaa tekemistään. Tätä voidaan pitää myös laadun varmistuksena, että omaa tekstiään luetaan jälkeen päin. On tärkeää, että teksti tarkastellaan pian kirjoittamisensa jälkeen, koska alussa tehdyt virheet voivat aiheuttaa ongelmia työn edetessä. Tekstin tarkastelu on sitä vaikeampaa, mitä enemmän valmista tekstiä syntyy, koska omalle tekstilleen sokaistuu.

(Anttonen 2003, 158-159)

Projektin teoria tutkittiin tarkasti, jotta lähteet ovat ajantasalla ja asianmukaiset. Tieto kerättiin vain fakta- ja teorian tietoon pohjautuvista kirjoista, tutkimuksista, väitöskirjoista ja artikkeleista, joita myös haettiin internet sivuilta. Näin varmistettiin lähteiden luotettavuus sekä oikean tiedon käyttö.



## POHDINTA

Projektin idea, rintojen omatarkkailusta saatiin ohjaavalta opettajalta sekä Terveys- ja hyvinvointipysäkki pyörille ONNI-auton projektipäälliköltä Arja Meinilältä. Projektin tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ohjaustilanne Muksupiirissä. Ohjaustilanteessa naisia opastettiin rintojen omatarkkailussa. Tavoitteena oli, että Muksupiiriin osallistuvat naiset oppivat ymmärtämään rintojen omatarkkailun tärkeyden. Projektin tuloksena syntynyt rintojen omatarkkailun ohjausmateriaali otetaan jatkossa opiskelijoiden käyttöön Terveys- ja hyvinvointiauto ONNI:in.

Rintojen omatarkkailun tärkeyttä korostetaan liian vähän naisille. Rintojen omatarkkailun avulla nainen oppii tuntemaan omat rintansa terveinä ja näin ollen osaa havaita jo aikaisessa vaiheessa mahdolliset pahanlaatuiset muutokset rinnassa. Rintasyöpä on naisten yleisin syöpä. Noin joka kahdeksas nainen sairastuu jossain elämänsä vaiheessa rintasyöpään. Vuosittain Suomessa todetaan 4800 rintasyöpään sairastunutta naista. Kehittyneiden hoitomuotojen ansiosta 89% rintasyöpään sairastuneista elää vielä viiden vuoden kuluttua diagnoosin saamisesta. Silti rintasyöpä on työikäisten naisten yleisin kuolemansyy. (Syöpäjärjestöt 2013 ; Vehmanen 2012; Gästrin Gisela-Mama ohjelma; Leino 2011)

Valitsimme tämän aiheen, koska halusimme kehittämistehtävämme olevan projekti, josta on hyötyä käytännössä. Koimme aiheen tärkeäksi ammattimme puolesta. Projektin aihe on mielestämme tarpeellinen ja naisten seksuaaliterveyden edistämisen kannalta hyvin oleellinen. Projektin tuloksena syntynyt rintojen omatarkkailun ohjausmateriaali toteutettiin opiskelijoiden käyttöön sopivaksi terveys- ja hyvinvointi auto ONNI:in. Muksupiirissä toteutettu ohjaustilanne saavutti sille asetetut tarkoituksen ja tavoitteen.

Tämä projekti suunniteltiin ja toteutettiin yhteistyössä Lapin Ammattikorkeakoulun Terveys- ja hyvinvointipysäkki pyörille, ONNI-auto sekä Muksupiiri -hankkeen kanssa. Lisäksi meitä auttoivat Lapin Ammattikorkeakoulun ohjaavat opettajat Arja Meinilä ja Satu Rainto. Yhteistyö projektin tekijöiden välillä sujui hyvin välimatkasta huolimatta. Yhteiset tavoitteet auttoivat päämäärän saavuttamisessa. Projektia työstettäessä teoriaa tarkasteltiin ja pohdittiin yhdessä.

Vaikka projektityöskentely oli oppimiskokemuksena molemmille tuttua jo aiemmin tehdyn opinnäytetyön myötä, tuntui sen tekeminen työläältä ja haastavalta. Projektin etenemistä hidastivat yhteisen ajan puute sekä muut tehtävät kouluun liittyen. Aihe vaikutti ensin helpolta, mutta hahmottaminen ja rajaaminen aiheuttivat hankaluuksia. Ohjaavien opettajien kanssa käydyt ohjauskeskustelut auttoivat paljon ja projektia oli huomattavasti helpompi lähteä jatkotyöstämään keskusteluiden jälkeen. Välillä meihin iski epätoivo ja luulimme, ettei projekti koskaan valmistu. Epätoivon hetkellä työpari auttoi ja kannusti jatkamaan.

Projektia tehdessä opiskelutaidot sekä tiedonhaku on kehittynyt huomattavasti työn edetessä. Lisäksi projektin tekeminen kehitti kriittisyyttä eri lähteitä ja tutkimuksia kohtaan. Projekti antoi meille valmiuksia projektimutoiseen työskentelyyn sekä siitä on ajansaotossa myös hyötyä työelämässä.

Tämän projektin myötä olemme saaneet hyvän valmiuden siihen, miten me tulevana terveydenhoitajina kiinnitämme työssämme huomiota naisten rintojen omatarkkailun tärkeyteen. Olemme projektin myötä pohtineet myös rintojen omatarkkailun puheeksi ottamista. Projektin ansiosta saimme myös huomata, että rintojen omatarkkailusta puhutaan naisten terveystarkastusten ja neuvolakäyntien yhteydessä liian vähän. Tulevana terveydenhoitajina pyrimme omalta osaltamme ottamaan rintojen omatarkkailun tärkeyden puheeksi vastaanotolla käyvien naisten kanssa.

Projekti herätti myös ajatuksia siitä, miten terveydenhoitajana voimme ottaa puheeksi sen, mikäli rinnasta on löytynyt muutos. Miten terveydenhoitaja puhuu ihmiselle, joka on juuri löytänyt rinnastaan kyhmymäisen muutoksen ja epäilee tätä syöväksi. Syöpä sana itsessään on jo niin synkkä ja siihen liitetään melkein aina myös kuolema. Tällaisissa tilanteissa terveydenhoitajan tulee valita omat sanansa erittäin tarkkaan. Tähän tietysti oppii vain käytännön kautta.

Jatkotutkimuksen aiheena projektille voi olla, että kuinka yleisesti naiset tutkivat rintojaan Meri-Lapin alueella. Samalla voidaan saada käsitys siitä kuinka tietoisia naiset tällä alueella ovat rintojen omatarkkailun tärkeydestä ja kuinka moni osaa oikeaoppisesti tutkia rintansa. Myös rintojen omatarkkailun puheeksi ottaminen naisten työ- sekä muissa terveystarkastuksissa ja äitiysneuvolan yhteydessä olisi mielenkiintoista selvittää.

## LÄHTEET:

Anttonen Kyösti. 2003. Tehosta projektityötä. Talentum Meria Oy.

Antila, Jenna 2010. ”.. Ja kyllä ne tytötkin sitä tekee”  
– tyttöjen ja poikien seksuaalisuus internetin suomalaisilla  
seksuaalivalistussivuilla. Pro-Gradu. Turun yliopisto. Viitattu 8.4.2014  
osoitteesta  
[http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/63915/gradu2010antila.pdf?  
sequence=1](http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/63915/gradu2010antila.pdf?sequence=1)

Rintasyöpä. Syöpäjärjestöt. 2013 viitattu. 5.2.2014 osoitteesta:  
<http://www.cancer.fi/tietoasyovasta/syopataudit/rintasyopa>

Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Viitattu  
27.1.2014 osoitteesta URL:  
[http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Muut\\_PDF/C10\\_2007\\_Kohti\\_tutkivaa\\_amm  
attikaytanta.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Muut_PDF/C10_2007_Kohti_tutkivaa_ammattikaytanta.pdf)

Eloranta, Tuija. & Virkki, Sari. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki:  
Kustannusosakeyhtiö Tammi. Latvia.

Gästrin Gisela, Mama-ohjelma , Viitattu 7.4-14 osoitteesta  
<http://personal.fimnet.fi/tiede/gisela.gastrin/>

Gästrin, Gisela. 2004. Terveet rinnat – rintasyöpä. Helsinki. Copy-Set Oy.

Haarala, Päivi & Honkanen, Hilikka & Mellin, Oili-Katriina & Tervaskanto-Mäentausta,  
Tiina. Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2008. 1. painos. Edita. Helsinki

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudis-  
tettu painos. Hämeenlinna: Tammi.

Huotari, Jouni & Salmikangas, Esa. Projektihallinnan perusteet Johdanto, määritelmät.  
Hakupäivä 20.7.2012  
[http://homes.jamk.fi/~huojo/opetus/IIZT4010/IIZT4010\\_2.pdf](http://homes.jamk.fi/~huojo/opetus/IIZT4010/IIZT4010_2.pdf)

Ihme, Anu & Rainto, Satu 2008. Naisen terveys. Viitattu 2.2.2014. osoitteesta URL:  
[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-  
seksuaalisuudesta/aikuiset/anatomia\\_ja\\_fysiologia/naisen-  
seksuaalianatomia/rinnat/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/aikuiset/anatomia_ja_fysiologia/naisen-seksuaalianatomia/rinnat/)

Ivanainen, Ansa & Jauhiainen, Mari & Pikkarainen, Pirjo 2001. Sisätauti-kirurginen  
hoito ja hoitotyö. Karisto Oy:n kirjapaino. Hämeenlinna.

Kauppila, Antti & Ylikorkala, Olavi 2006. Naistentaudit ja synnytykset. Duodecim.  
Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.

Kettunen Sami. 2009. Onnistu projektissa. WSOY, Helsinki.

- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E., Renfors, T. & WSOY Oppimateriaalit Oy . 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Kääriäinen , Maria. 2007. Potilasohjauksen laatu: Hypoteettisen mallin kehittäminen. Lääketieteellinen tiedekunta. Oulun Yliopisto. Viitattu 10.4.2014. Osoitteesta <http://herkules oulu.fi/isbn9789514284984/isbn9789514284984.pdf>
- Laaksonen, Hannele & Niskanen, Jouni & Ollila, 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Edita Prima Oy 2. painos, Helsinki.
- Lautala, Tiina 2010. Rintojen omatarkkailu puntarissa. Lääkärilehti. Viitattu 21.04.2014. Osoitteesta URL: [http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news\\_id=8410/type=1](http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news_id=8410/type=1)
- Leino, Kaija 2011. Pirstaloitumisesta kohti naisena eheytymistä. Akateeminen väitöskirja , Tampereen yliopsto. Viitattu 7.4.2014. osoitteesta: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66806/978-951-44-8555-8.pdf?sequence=1>
- Lehto, Anne-Mari, 2013. Porin lääkäritalo. Muista tarkistaa rintasi säännöllisesti. Viitattu 21.04.2014. osoitteesta URL: <http://www.porinlaakaritalo.fi/fi/artikkelit-/188>
- Roivainen, Henna & Stenius, Noora 2013. Opinnäytetyö. Haastattelu Leppälä, Sari. Kemi. Viitattu 21.3.2014. osoitteesta URL: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/67327/Henna%20Roivainen%20ja%20Noora%20Stenius.pdf?sequence=1>
- Maylor Harvey. 2003. Project Management. Pearson Education Limited.
- ONNI. Terveys- ja hyvinvointiauto ONNI-esite. Viitattu 6.3.2014. osoitteesta URL: <http://some.lappia.fi/blogs/onniauto/tietoa-projektista/>
- Onnismaa, Jussi. 2007. Ohjaus- ja neuvontatyö. Helsinki: Hakapaino Oy
- Paananen, Ulla Kristiina & Pietiläinen, Sirkka & Raussi-Lehto, Eija & Väyrynen, Pirjo & Äimälä, Anna-Mari 2006. Kätilötyö. Tammer-Paino Oy. Tampere.
- Paasivaara, Leena & Suhonen, Marjo & Nikkilä, Juhani 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomen Sairaanhoidajaliitto ry.
- Ruuska Kai. 2005, Pidä projekti hallinnassa. Talentum Media Oy.
- Ritamo, Maija & Pelkonen, Marjaana & Nikula, Minna 2010. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen- Väliarviointi sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelmasta vuosille 2007-2011. viitattu 10.4.2014 osoitteesta <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/cbbcdf34-116e-4a6e-b588-1b46b202f1b2>

Sankila Risto 2010. Kuka sairastuu rintasyöpään? Duodecim. Viitattu 7.4.2014 osoitteesta URL:

[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkistop\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo98823](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkistop_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo98823)

Teppo, Lyly 2005. Syöpätaudit. Duodecim. Viitattu 9.4.2014. Osoitteesta: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00030](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00030)

Tiitinen, Aila 2013, Kyhmy rinnassa. Duodecim. Viitattu 6.2.2014 . Osoitteesta [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00150](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00150)

Vehmanen, Leena. Rintasyöpä: Paikallisen rintasyövän hoito. 2013. Viitattu 5.2.2014 osoitteesta:

[http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.kotip\\_osio=&p\\_artikkeli=dlk00468&p\\_haku=](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.kotip_osio=&p_artikkeli=dlk00468&p_haku=)

Vehmanen, Leena. Toteaminen ja ennuste. 2012. Viitattu 2.2.2014 osoitteesta URL:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00618&p\\_haku=rintasyopa](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00618&p_haku=rintasyopa)

Vilén, Marika & Leppämäki, Päivi & Ekström, Leena 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. 3. painos, WSOY oppimateriaalit Oy, Helsinki

Vilkka H. & Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

LIITTEET

LIITE 1 : Ohjeita rintojen omatarkkailuun

LIITE 2: Toimeksianto sopimus

LIITE 3: 24.3-2014 Muksupiirin Powerpoint-esitys

## Ohjeita rintojen omatarkkailuun

- Jotta rintojen tutkiminen onnistuisi, tulee naisen tuntee omat rintansa ja niihin kuuluvat kyhmyt ja pahkurat
- Rinnat tulee tutkia kerran kuukaudessa, paras aika tähän on kuukautisten jälkeen
- Terveet rinnat ovat symmetriset ja väriltään samanlaiset lisäksi nännit ovat molemmissa rinnoissa samanlaiset
- Rinnat tutkitaan makuultaan, mutta myös seisten

*Makuulla:* Mene selälleen makuulle toinen käsi ylhäällä. Tämän jälkeen vastakkainen käsi tunnustelee rintaa pyöriä liikkeitä kämmentä ja sormenpäitä käyttäen. Rinta tulee tunnustella järjestelmällisesti läpi. Rintaa ei hierota, kättä tulee nostaa välillä. Tämän jälkeen toinen rinta tutkitaan samalla tavalla.

- Lisäksi täytyy muistaa tunnustella kainalot ja tuleeko nännistä mitään eritettä

*Seisten:* Seiso peilin edessä rentona. Nosta kädet sivukautta ylös hitaasti ja seuraa peilistä, että rinnat voivat vapaasti liikkua rintakehän päällä, ilman että iho kiristää mistään. Lisäksi tulee huomioida, että ovatko rinnat symmetriset sekä rintojen iho.



- Kun nainen oppii tuntemaan omat rintansa voi hän tuntee jo 1-2cm kokoiset muutokset rinnassaan
- Suurin osa rinnoissa olleista muutoksista on huomattu rintojen omatarkkailun ansiosta

Esimerkkejä rinnan muutoksista:



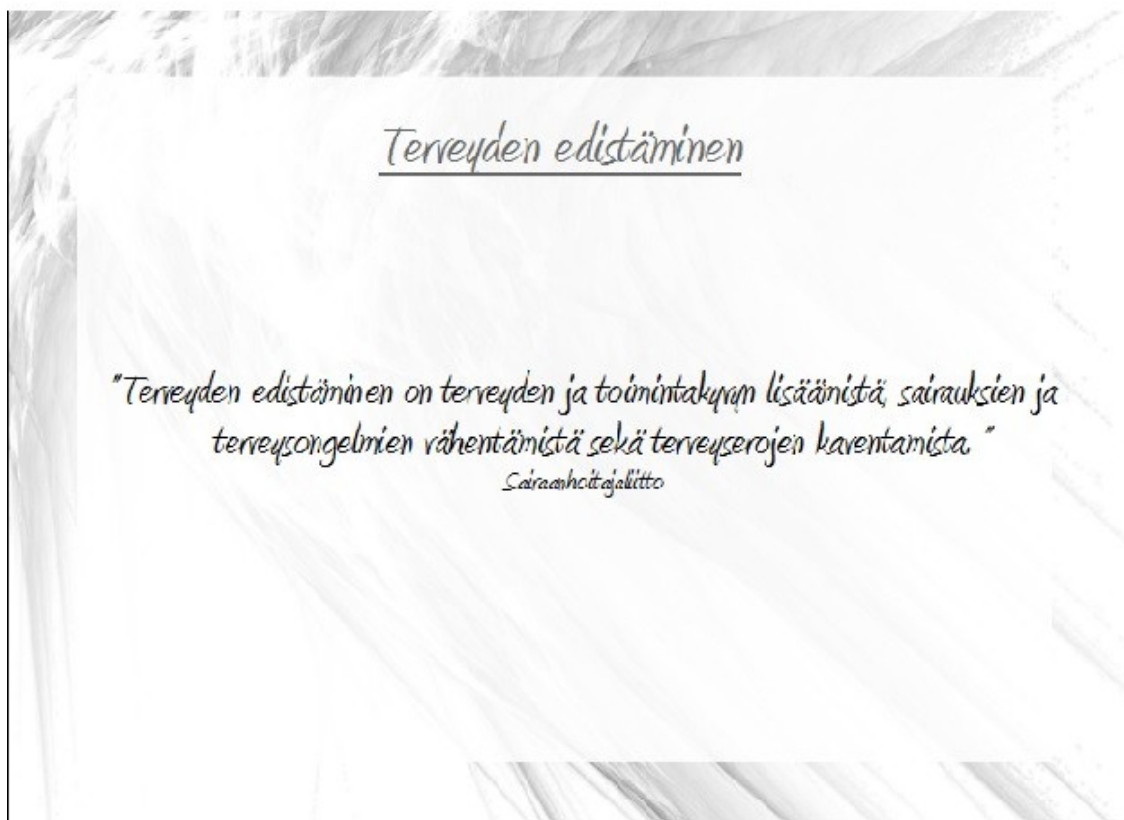
- Kyhmy rinnassa tai kainalolla, voi olla aristella tai olla aristamaton
- Eritettä nännistä
- Ihon muutokset, iho on kiinnittynyt alempiin kudoksi, punainen alue iholla



## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen tahon kanssa.

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi (osim. yritys) Teveys- ja hyvinvointiyhtiö Oy:lle, ONNI-auto -hanke Yhteystiedot (yhteystuottaja, puhelin, sähköposti) Arja Meinilä, 050 310 0498, Arja.Meinila@lappia.fi		
	Työn aihe Opinnäytetyö, Rintoinen onsenäkäulu		
<b>Tekijä</b>	Nimi 1. tekijä Carita Kauppila 2. tekijä Nadja Vakkuri	Opiskelijanumero 1. tekijä K1050964 2. tekijä K1050927	
	Katuosoite 1. tekijä Arvolaantie 192 as8 2. tekijä Sundontie 1 A 1	Postinumero 1. tekijä 95590 2. tekijä 95600	Postitoimipaikka 1. tekijä Tornio 2. tekijä Ylitornio
	Puhelin 1. tekijä 0400-657741 2. tekijä 043-6526223	Sähköpostiosoitteet 1. tekijä Carita.kauppila@edu.tokem.fi 2. tekijä nadja.vakkuri@edu.tokem.fi	
	Suorittava tutkinto Teveysalanohjaaja	Kynmatunnus TI135	
<b>Lapin AMK</b>	Yhteystenkin nimi (ohjaaja) 1. ohjaaja Arja Meinilä 2. ohjaaja Satu Rautio	Tutkintotoimikunta 1. ohjaaja Lehtonen 2. ohjaaja Lehtonen	
	Toimipaikka ja osoite 1. ohjaaja Teveysala, Meripäätökatu 25, Kemi 2. ohjaaja Teveysala, Meripäätökatu 25, Kemi	Sähköpostiosoitteet 1. ohjaaja Arja.Meinila@lappia.fi 2. ohjaaja Satu.Rautio@lappia.fi	
<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>			
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja vastaa työstä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämät ohjeet ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole vastuussa työstä.		
<b>Dokumentointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työnsä esittämisen ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkotietokantassa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
<b>Oikeudet</b>	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululta on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuotoksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolia on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuksen nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.		
<b>Keksinnöt</b>	Jos tekijä on osallisena keksinnön, joka patenttina, mainitaan haner yhtenä keksinnöstä. Mahdollisista keksintökorvauksista sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöojoon linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyntämispatentilla.		
<b>Vaikut</b>	Opinnäytetyön tuotoitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tuloksella takuuta elvasta vastauksesta sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisiltaan sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun sntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
<b>Liäksi sovitaan</b>			
<b>Salaisapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettäviä aineistoja. Tarvittaessa läydytään toimeksiantajan esittämä salassapitosopimusta.		
	Tämä sopimus on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	<b>Päikka ja päivämäärä</b>	<b>Allakirjoitus</b>	
<b>Toimeksiantaja</b>	Kemi 2.4.2014	Arja Meinilä	
<b>Tekijä</b>	Kemi 2.4.2014	Carita Kauppila / Nadja Vakkuri	
<b>Lapin AMK</b>	Kemi 2.4.14	Lapin AMK / Arja Meinilä	



### Naisen terveyden edistäminen

- Kunnat järjestävät naisille terveyspalveluja
- Yksiintuneita terveyspalveluja ovat äitiys- ja neuvolapalveluiden lisäksi vielä mammografia rintasyövän toteamiseksi sekä Papa kohdunkaulan syövän löytämiseksi
- Papa kokeisiin kutsutaan sukukypsät naiset muutaman vuoden välein, ikäraajat voivat vaihdella kunnan mukaan

### Naisen terveyden edistäminen

- Ehkäiserää toimintaa on myöskin rokotteiden kehittäminen → esim HPV rokote papilloomavirusta varten
- Terveysneuvontaa naisille annetaan lähinnä raskauden ehkäisystä sekä seksuaalikäyttäytymisestä



### Naisen terveyden edistäminen

- Gynekologisten palveluiden tavoittaminen vaihtelee ympäri maata, koska erikoissairaanhoido keskittyy enemmän suurimpiin sairaaloihin  
→ tämä voi estää naisen arun hakemista, silloin kun ei ole selkeää käsitystä arun tarpeesta
- Tärkeimpiä tekijöitä sairauksien toteamiseksi tarpeeksi ajoissa on naisen oma valppaus ja tuntemus omasta kehostaan sekä sen toiminnasta
- Neuvolahenkilökunta voi auttaa naista omaa terveyttään koskevissa kysymyksissä
- On myös järjestöjä, jotka järjestävät erilaisia luentoja ja koulutuksia

### Naisen terveyden edistäminen

- Naisen terveydestä huolehteminen edellyttää pitkäjänteisyyttä sekä tietoa erilaisista riskeistä ja niiden mahdollisuuksista
- Esim. nuorena sairastetut tulehdukset voivat vaurioittaa munasarjoja ja aiheuttaa lapsettomuutta myöhemmin

"Kun nuorille naisille kerrotaan oman terveyden ylläpidosta ja hyvinvoinnista, heillä on mahdollisuus kokea hyvinvointia kaikkina elämäntapaheinaan ja elää tasapainoisesti myös elämän viimeiset vuodet"

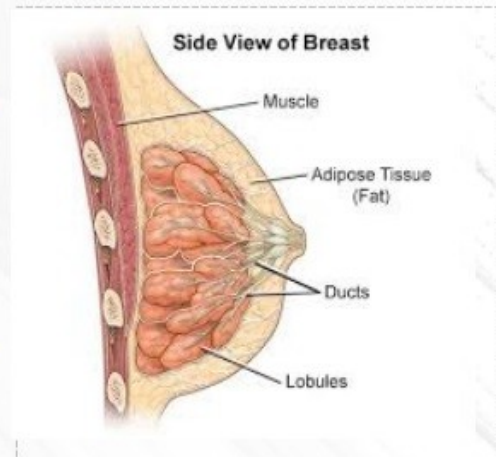
Ulla Kristiina Paananen

## Rinta

- Rinnat alkavat kehittyä tytöillä murrosiässä  
→ rintojen kehitystä säätelevät perinnöllisyys, mutta myös progesteronin ja estrogeenin välinen tasapaino
- Rinta koostuu rauhaskudoksesta, maitotiehyistä sekä sidekudoksesta
- Rintojen koko ja muoto ovat kaikilla yksilöllisiä

## Rinta

- Rintaan kuuluu 15-20 erillistä lohkoa, joista jokaisesta lähtee yksi maitorauhastiehyt
- Maitorauhasten käytävät ja niiden tukena oleva rasvakudos kasvavat estrogeenierityksen voimakkuudesta kuukautiskiertojen sekä raskauden aikana



Kuva 1 Google, fi

## Rintojen omatarkkailu

- Aluksi naisen tulee oppia tuntemaan rintansa terveenä
- Rinnat tulee tutkia seisten peilin edessä ja tunnustelemalla
- Rinnat tulisi tutkia noin pari päivää kuukautiskierron loppumisen jälkeen  
→ tällöin hormonien aiheuttamaa turvotusta ei enää ole
- Terveet rinnat voivat liikkua täysin esteettä rintakehän päällä, eikä ihomuutoksia ole, rinnat ovat symmetriset



### Rintojen omatarkkailu

- Rintojen tunnustelu:
  - Nainen asettuu selin makuulle toinen käsi ylhäällä
  - vastakkainen käsi tunnustelee rintaa pyöriin liikkein → rinaa tulee painella varovasti rintakehää vasten kämmentä ja sormenpäitä käyttäen
  - Rinna tulee tunnustella ylhäältä, sinusta sekä vartalo suunnasta
  - Lopuksi rinnat tunnustellaan kädet sivuilla
- Tarkoituksena on tunnustella rinnan liikkuvuus, aristus ja kovuus lisäksi tunnustellaan kainalot ja rinnan nämmierite

### Rintojen omatarkkailu

- Rintojen tutkiminen:
  - Rintojen katselu tapahtuu peilin edessä
  - Peilin edessä seistessä kädet nostetaan sirukautta alhaalta ylös → samalla seurataan pääsevätkö linnat liikkumaan vapaasti ja iho ei kiristä mistään, lisäksi katsotaan rintojen symmetrisyys sekä ihon väri
  - Lisäksi katsotaan nännin koko ja muoto

## Rintojen omatarkkailu



Kuva 2 Google, f

Video

<http://www.youtube.com/watch?v=yTHyMNBkbOY>



### Rintasyöpä

- Joka 8 nainen sairastuu jossain elämänsä vaiheessa rintasyöpään  
→ noin 4800 henkilöä vuodessa
- Alkaa ilmaantumaan naisille noin 25 ikävuoden jälkeen ja yleistyy 45 ikävuoden jälkeen
- Noin 89% rintasyövän saaneista on elossa vielä 5 vuoden kuluttua
- Rintasyövässä syöpäsoluja kehittyy rintakudokseen

### Rintasyöpä

- Kaikkia rintasyövän syntyjä ei vielä tunneta
- Joitain syitä rintasyövän syntyyn:
  - varhainen kuukautisten alkamisikä
  - myöhään alkaneet vaihdenodet
  - lapsettomuus
  - myöhäinen ensisynnytyk
  - pitkäaikainen hormonikorvaushoito
  - ylipaino
  - ionisoiva säteily
  - runsas alkoholin käyttö
- Lisäksi perinnölliset tekijät voivat lisätä rintasyövän syntyä

## Rintasyöpä

- Yleensä rintasyövrän ensimmäinen oire on kylvmy rinnassa
- Kylvmy voi aiheuttaa kipua ja aristusta, mutta yleensä se on oireeton
- Rinnan alueella voi ilmety ihomuutoksia ja nännieritettä
- Kylvmy voi löytyä myös kainalosta

## Lähteet

- Eskola Kaarina & Hyytönen Eeva, Naisen hoitotyön asiakkaana 2002 Helsinki, WSOY s21-23
- Paananen, Pelttiläinen, Rousi-Lahjo, Väyrynen, Äimälä, Kattilotyö, 2009 Helsinki, Edita s527
- Sairaanhoidtajalitto
- Kauppila, Antti & Ylikorkala, Olavi 2006, Naistentaudit ja synnytykset, Duodecim Otaran kirjapaino Oy, Keuruu
- Iivanainen, Anca & Jauhainen, Meri & Pikkariainen, Pirjo 2001, Sääntänti-kirurginen hoito ja hoitotyö, Karisto Oyn kirjapaino, Hämeenlinna
- Terveystietä

