

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

Syksy 2022

Roosa Rausio ja Karo Tela

Savuttomuus- ja nikotiinittomuusohje sydänpotilaalle

Opinnäytetyö (AMK) | tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidajakoulutus

2022 | 32 sivua

Roosa Rausio ja Karo Tela

Savuttomuus- ja nikotiinittomuusohje sydänpotilaalle

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda savuttomuus- ja nikotiinittomuusohje sydänpotilaalle. Tavoitteena oli lisätä tietoisuutta tupakka- ja nikotiinituotteiden haittavaikutuksista, sekä auttaa sydänpotilaita lopettamaan tupakointi ja nikotiinituotteiden käyttö pysyvästi. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Turun yliopistollisen keskussairaala Tyksin Sydänkeskus. Opinnäytetyö perustuu kirjallisuuskatsaukseen (n=18), sekä savuton sairaala toimintaohjeeseen.

Potilasohjeessa kerrotaan tupakka- ja nikotiinituotteiden lopettamisen hyödyistä, mistä aloittaa lopettaminen sekä mihin ottaa yhteyttä, jos haluaa lopettaa tupakoinnin ja tarvitsee siihen apua. Potilasohjetta on tarkoitus jakaa Tyksin sydänkeskuksessa potilaille, jotka ovat ilmoittaneet tupakoivansa.

Asiasanat:

tupakointi, nuuska, nikotiini, sydänsairaus, potilasohje

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in nursing

2022 | 32 pages

Roosa Rausio ja Karo Tela

Smoke-free and nicotine-free patient instruction

The purpose of this thesis was to create a patient instruction based on the literature review (n=18) and the smoke-free hospital guidelines. The instruction is how heart patient could become smoke-free and nicotine-free. The client of the thesis was Turku University Central Hospital, Tyks Heart Center. The goal is to raise awareness of the effects of tobacco and nicotine products, and to help heart patients to quit smoking and the use of nicotine products permanently.

In this patient instruction it is told about the benefits of quitting smoking and the use of nicotine products, and where to search help if you have made the decision to quit. The patient instruction is meant to be distributed to Tyks heart center patients.

Keywords:

Smoking, snuff, nicotine, heart disease, patient instruction

Sisältö

1 Johdanto	6
2 Tupakka- ja nikotiinituotteet	8
2.1 Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus	9
2.2 Psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen riippuvuus	10
3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja toteuttamismenetelmä	11
4 Tulokset	16
4.1 Tupakoinnin lopettamisen hyödyt	16
4.2 Tupakoinnin aiheuttamat haitat	17
4.3 Tukea tupakoinnin lopettamiseen	18
4.4 Savuttomuus- ja nikotiinittomuusohje	20
5 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	23
6 Pohdinta	24
Lähteet	26

Liitteet

Liite 1. Potilasohje lähteiden kanssa

Kuvat

Kuva 1. Potilasohjeen kansilehti

Kuva 2. Potilasohjeen keskiaukeama

Kuva 3. Potilasohjeen takalehti

Kuviot

Kuvio 1. Opinnäytetyön lähteiden sisääntokriteerit.

Taulukot

Taulukko 1. Tietokantahaku opinnäytetyön julkaisuihin.

1 Johdanto

Nikotiinituotteiden ja tupakan on havaittu vahingoittavan koko elimistöä. Tupakka on itsessään suuri riskitekijä monille eri sairauksille ja sen on todettu pahentavan jo diagnosoituja sairauksia. (Shahandeh ym. 2021.) Näihin sisältyvät myös sydänsairaudet. Noin 5000 suomalaista kuolee vuosittain tupakan aiheuttamiin sairauksiin. (Patja 2020.) Tutkimusten mukaan joka toinen tupakoitsija kuolee ennenaikaisesti tupakoinnin aiheuttamaan sairauteen ja jopa 14 % kuolemista johtuu tupakoinnista (Saarelma 2021). Tupakointi aiheuttaa paljon muutakin kuin sydän- ja verisuonisairauksia. Se voi aiheuttaa myös äkillisen sairauskohtauksen ja vaikuttaa negatiivisesti HDL-kolesteroli arvoon ja glukoosinsietokykyyn. (Gallucci ym. 2020.)

Tupakoimattomuutta ja nikotiinittomuutta tukemaan on luotu tupakkalaki 549/2016, jonka tavoitteena on myrkyllisiä aineita sisältävien tupakkatuotteiden ja muiden nikotiinituotteiden käytön lopettaminen. Tupakkalakiin on kirjattu toimenpiteitä, jotka ehkäisevät tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön aloittamista ja riippuvuuden syntymistä, edistetään tupakka- ja nikotiinituotteiden lopettamista ja suojellaan muuta väestöä altistumasta tupakkatuotteiden ja vastaavien tuotteiden myrkylliselle savulle. (Valvira 2022.) Lakia on kehitetty tukemaan Savuton Suomi 2030 – hanketta, jonka kunnianhimoisena tavoitteena on tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön loppuminen vuoteen 2030 mennessä (Savuton Suomi 2030 2018).

Opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä tupakka- ja nikotiinituotteiden haittavaikutuksiin sekä lopettamiskeinoihin. Opinnäytetyön avulla tehdään potilasohje tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön lopettamisen tueksi Turun yliopistollisen keskussairaalan Tyksin Sydänkeskukselle, joka toimii opinnäytetyön toimeksiantajana. Opinnäytetyössä sydänpotilailla viitataan sydänsairautta sairastavaa tai sydänoperaatioon valmistautuvaa tai siitä toipuvaa henkilöä. Nikotiini- sekä tupakkatuotteilla viitataan tuotteisiin, jotka sisältävät tupakkakasvia tai nikotiinia.

Savuttomuus ja nikotiinittomuuspotilasohjeen tavoitteena on kannustaa mahdollisimman montaa ihmistä ja erityisesti sydänpotilaita lopettamaan tupakan ja nikotiinituotteiden käyttö. Tavoitteena on myös jakaa tietoa tupakoinnin haittavaikutuksista, sekä tarjota apua tupakka- ja nikotiinituotteiden lopettamiseen.

2 Tupakka- ja nikotiinituotteet

Tupakan on todettu olevan maailman yksi suurimmista terveysuhkista. Tupakka ja siitä aiheutuneet sairaudet tappavat vuodessa noin kahdeksan miljoonaa ihmistä ja 1,2 miljoonaa passiivista tupakoijaa. (WHO 2022.) Pohjoismaissa tupakoinnin aiheuttamiin sairauksiin kuolee noin 50 000 ihmistä (Nordic Welfare Centre 2018). Suomessa vuosittain kuolleiden määrä on noin 5000 (Patja 2020). Suurin osa Suomessa kulutetusta tupakasta poltetaan savukkeina. Käsite tupakkatuotteista sisältää myös savukkeiden lisäksi myös sikarit ja piipun polttamisen, sekä erilaisia savuttomia tuotteita, kuten nuuska. (THL 2022.)

Nuuska sisältää yli 2500 kemikaalia ja näistä yli 30 on syöpää aiheuttavia. Tupakan palaessa syntyy häkää mitä ei tapahdu nuuskaa käyttäessä, jonka takia nuuskan käyttö on virheellisesti mielletty turvallisemmaksi mitä tupakointi. Nuuska sisältää lähes 3–5 kertaa enemmän nikotiinia mitä tupakka. Nikotiini vapautuu nuuskasta elimistöön hitaammin mitä tupakoinnin aikana. Kun nuuskaa käyttää pitkiä aikoja päivässä, voi nikotiinin määrä olla huomattavasti suurempi mitä tupakoidessa. (Heikkinen 2019.) Nuuska voi aiheuttaa käyttäjälle voimakkaamman riippuvuuden mitä tupakka. Nuuska sisältää arviolta 7–8 mg nikotiinia yhdessä grammassa. On myös olemassa vahvempaa nuuskaa, jolloin nikotiinin määrä voi olla moninkertainen. (THL 2021.)

Nuuska vahingoittaa huomattavasti suun terveyttä. Ensimmäiset jäljet nuuskasta näkyvät suussa yleensä pahanhajuisena hengityksenä, hampaiden värjäytymisenä sekä suun limakalvojen paksuuntumisena. Pitkään käytettynä nuuska vaurioittaa ikeniä ja ikenet vetäytyvät. Ikenien vetäytyminen altistaa paljastuneiden hampaiden reikiintymisen helpommin. (Heikkinen 2019.) Yleinen nuuskan käyttöön liittyvä terveyshaitta on nuuskaleesio eli suun paikallinen limakalvovaurio (THL 2021).

Nuuska nopeuttaa tupakoinnin tavoin pulssia ja kohottaa verenpainetta. Nuuska aiheuttaa häiriöitä verisuonten sisäpintaa verhoavien solujen toiminnassa. Tämä aiheuttaa mahdollista verisuonten ahtautumista. Korkean nikotiinipitoisuuden vuoksi nuuska lyhentää sydämen lepovaihetta, jolloin

kammiot työskentelevät kovemmin, jonka seurauksena sydän vaurioituu. Nämä muutokset voivat mahdollisesti johtaa sydämen vajaatoimintaan. (THL 2021.) Tutkimukset osoittavat suurentuneen sydäninfarktirisikin nuuskan käytön takia. Myös kuolemaan johtavan aivoverenkiertohäiriön riski oli nuuskaa käyttävällä henkilöllä jopa 72 % suurempi kuin niille, jotka eivät käytä mitään tupakkatuotteita. (Lahtinen ym. 2012.)

Sähkötupakka edistää nikotiiniriippuvuutta sen sisältämän nikotiinin vuoksi. Nikotiinimäärä vaihtelee eri sähkötupakoissa. Sähkötupakan säännöllinen käyttö voi aiheuttaa voimakkaan riippuvuuden. Nikotiinin käyttö altistaa verenpaineen nousulle, tyypin 2 diabetekselle, sekä verisuonien pientymiselle. Sähkötupakasta ei ole katsottu olevan hyötyä tupakoinnin lopettamisessa. Sähkötupakan kuumentuessa sen sisältämä propyleeniglykoli höyrystyy ja muuttuu propyleenioksidiksi, jonka on katsottu olevan syöpävaarallinen aine. Lisäksi glyseroli, jota sähkötupakka myös sisältää, hengitettäessä aiheuttaa keuhkoissa solumuutoksia. (Heikkinen 2019.)

2.1 Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus määritellään krooniseksi sairaudeksi. Nikotiini aiheuttaa pääasiassa riippuvuuden, joten kaikkiin tupakka- ja nikotiinituotteisiin voi jäädä riippuvaiseksi. (Winell ym. 2017, 9.) Riippuvuus nikotiinista on asteittain kehittyvä aivojen sairaus. Nikotiiniriippuvuus on merkittävin tupakkatuotteiden käytöstä aiheutuvien haittojen taustalla oleva tekijä. (Kiiänmaa ym. 2017, 12.)

Nikotiiniriippuvuudella tarkoitetaan potilaan kemiallista riippuvuutta nikotiinista, jolloin koetaan vieroitusoireita nikotiinin puutteesta. Tupakkariippuvuus puolestaan voidaan jakaa psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen riippuvuuteen, jotka tekevät tupakkariippuvuudesta suuren haasteen. (Tupakointi vai tupakoimattomuus – minkä tien sinä valitset?; Käypä hoito –suositus 2019.) Kyseessä on vakava sairaus, jonka hoito on haastavaa, jonka takia

tupakoinnin ehkäisy nousee erittäin tärkeään asemaan (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito –suositus 2018).

2.2 Psykkinen, fyysinen ja sosiaalinen riippuvuus

Psykkinen riippuvuus tupakkaan muodostuu, kun ihminen käyttää tupakointia ja nikotiinituotteita tunteiden säätelykeinoina. Yleensä tupakoija kokee tupakoinnin seurauksena mielihyvän tunnetta ja tupakointia käytetään usein palkitsevana elementtinä. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito –suositus, 2018.) Psykkiseen riippuvuuteen liittyvä ominainen piirre on pakonomainen tarve saada tupakka- ja nikotiinituotteita ja kykenemättömyys pidättäytyä erossa haittavaikutuksista huolimatta (Kiiänmaa 2017, 14). Oppiessa reagoimaan tupakoimalla tiettyihin tunnetiloihin, tupakoitsija vain vahvistaa psykkinen nikotiiniriippuvuuttaan (Heloma ym 2017, 116).

Tupakkakasvin nikotiini aiheuttaa fyysistä riippuvuutta kiihdyttämällä aivojen nikotiinireseptorien toimintaa lisäämällä niiden määrää ja herkkyyttä. Tupakoitsija kokee fyysisiä oireita, kun nikotiinipitoisuus elimistössä laskee ja tupakoinnista saa helpotusta fyysisiin oireisiin. (Patja 2020.) Nikotiinipitoisuus laskee noin kahdessa tunnissa, jolloin tupakoitsija tarvitsee uuden annoksen, ettei vieroitusoireita ehdi syntyä (THL 2022). Fyysiset oireet voivat olla yksilöllisiä ja vaihtelevat yksilöiden välillä. Yleisiä fyysisiä oireita ovat kuitenkin: hikoilu, päänsärky, vapina, univaikeudet, väsymys. (Vieroitusoireet: Käypä hoito –suositus, 2018.)

Tupakointi on monelle ihmiselle sosiaalinen tapahtuma. Tupakointi esimerkiksi tauolla työporukalla luo yhteenkuuluvuutta ja yhteisöllisyyttä. (Kiiänmaa 2017, 12.) Tutkimukset ovat osoittaneet, että joka kolmas tupakoitsija aloittaa tupakoinnin uudelleen sosiaalisen tilanteen painostuksen johdosta (Schiffman ym. 2009).

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja toteuttamismenetelmä

Opinnäytetyön tarkoitus on kirjallisuuskatsauksen, sekä Tyksin savuton sairaala toimintaohjeen pohjalta luoda potilasohje, jota jaetaan Sydänkeskukseen saapuville potilaille, jotka ovat ilmoittaneet käyttävänsä tupakka- tai nikotiini tuotteita.

Tavoitteena on lisätä tietoisuutta tupakan ja nikotiini tuotteiden haittavaikutuksista, sekä auttaa sydänpotilaita lopettamaan tupakointi ja nikotiini tuotteiden käyttö pysyvästi.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset:

1. Mitä hyötyä tupakka ja nikotiini tuotteiden lopettamisesta on sydänpotilaalle?
2. Mitä haittaa tupakka ja nikotiini tuotteiden käytöstä on sydänpotilaille?
3. Minkälaista tukea sydänpotilaille on tupakoinnin lopettamiseen?
4. Minkälainen potilasohje saadaan opinnäytetyössä tehtyä?

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, joka on aineistolähtein ja induktiivinen menetelmä (Kangasniemi 2013, 294). Kirjallisuuskatsausta kuvataan yleiskatsauksena ilman tiukkoja sääntöjä ja rajoja aiheesta (Salminen 2011, 6). Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa kuvaillaan jo aiheeseen liittyvää aiempaa tutkimusta ja sen laajuutta ja syvyyttä (Kunnela 2021). Tietokantoina käytettiin PubMed, Academic Search elite, Medic sekä hakukone Google Scholaria. Tutkimustietoa etsittiin myös manuaalisesti.

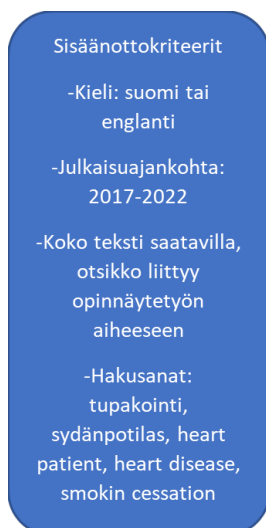
Aiheeseen liittyvillä avainsanoilla haun tekeminen oli haastavaa. Useiden tietokantojen kautta hakusanoilla löytyi monta artikkelia, jotka liittyivät tupakoimattomuuteen ja savuttomuuteen, mutta eivät sydänpotilaisiin. Hakusanoina käytettiin sanoja: tupakointi (smoking), sydänsairaus (heart disease*), nikotiini (nicotine), sydänpotilas (heart patient), tupakoinnin

lopettaminen (smoking cessation). Parhaaksi tietokannaksi valikoitui Duodecim Terveysportti. Tietokantahaun kautta valikoitu 9 lähdettä tulososioon (Taulukko 1.). Manuaalista hakua teimme myös Google Scholarin kautta etsimällä tieteellisiä artikkeleita ja tutkimuksia liittyen opinnäytetyöhön. Etsimme myös Turun Ammattikorkeakoulun kirjastosta ja Turun Kaupungin kirjastosta sopivia teoksia, joita voisimme hyödyntää opinnäytetyön tulososioon. Manuaalisen haun avulla löysimme 9 lähdettä. Manuaalisen haun kautta valikoitu 9 lähdettä tulososioon. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Tietokantahaku opinnäytetyön julkaisuihin

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valitut
Medic	Smoking Heart disease Heart patient Nicotine Smoking cessation	2017–2022	33	0
EBSCOhost	Smoking Heart disease Heart patient Nicotine Smoking cessation	2017–2022	2	0
Duodecim Terveysportti	Tupakointi sydänsairaus Nikotiini sydänpotilas tupakoinnin lopettaminen	2017–2022	473	7
Pubmed	Nicotine replacement therapy	2017–2022	74	2

Kuviossa 1. on kuvattu opinnäytetyön lähteiden sisäänottokriteerit. Sisäänottokriteereissä on kerrottu millä perusteilla lähteitä on valittu käytettäväksi opinnäytetyössä.



Kuvio 1. Opinnäytetyön lähteiden sisäänottokriteerit

Opinnäytetyön analyysiin sekä potilasohjeen laatimiseen valitut julkaisut:

1. Apua tupakoinnin lopettamiseen. Turku.fi. Viitattu 17.11.2022.
<https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/terveysasemien-palvelut/ryhmatoiminnasta-tukea-8>
2. Choosing effective education materials. 2021. Medlineplus.
<https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000455.htm> viitattu 17.11.2022.
3. Hekkala, A-M. 2022. Tupakka ja sydän. Sydän.fi. Viitattu: 5.9.2022.
<https://sydan.fi/fakta/tupakka-ja-sydan-ja-verisuoniterveys>
4. Heloma, A.; Kiiänmaa, K.; Korhonen, T.; Winell, K. (toim.). Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Kustannus Oy Duodecim. Printon, Tallinna 2017.
5. Jyrkkiö, S.; Boström, P.; Minn, H. 2012. Tupakointi ja syöpä - mitä hyötyä lopettamisesta? Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Vol. 128, No, 10, 1081–7. Viitattu 17.11.2022.
<https://www.duodecimlehti.fi/duo10283>

6. Kettunen, R. 2020. Sydäninfarkti ja sydänkohtaus. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 26.10.2022.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00086>
7. Kurko, T. 2022. Nikotiinikorvaushoitovalmisteet (laastari, purukumi, tabletit ja muut valmisteet). Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 17.11.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01065>
8. Patja, K. 2020. Tietoa potilaalle: Tupakka ja sairaudet. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.9.2022.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01066>
9. Patja, K. 2020. Tietoa potilaalle: Tupakkariippuvuuden mekanismit. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.9.2022.
https://terveysportti.mobi/dtk/hpt/avaa?p_artikkeli=dlk01125
10. Rajkumari, D.; Diplina, B.; Shruti, S.; Suranjana, H.; Sreeparna, D. 2020. Nicotine replacement therapy: A friend or foe. National Library of Medicine. Viitattu 17.11.2022.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32984096/>
11. Saarelma, O. 2021. Tupakoinnin lopettaminen (tupakasta vieroitus). Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.9.2022.
https://terveysportti.mobi/dtk/hpt/avaa?p_artikkeli=dlk00337
12. Salomaa, E. 2022. Keuhkosityöpä. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 17.11.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00031>
13. Savuton sairaala toimintaohjelma Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. 2020. Tyks. Turun Yliopistollinen Sairaala. Viitattu 10.11.2022.
<https://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/saannot/Documents/Savuton%20sairaala%20toimintaohjelma.pdf>

14. THL 2021. Tupakoinnin lopettamisen hyödyt. Viitattu 10.11.2022.
<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakoinnin-lopettaminen/lopettamisen-hyodyt>
15. Timberlake, D.; Joensuu, J.; Kurko, T.; Rimpelä, A.; Nevalainen, J. 2019. Examining retail purchases of cigarettes and nicotine replacement therapy in Finland. National Library of Medicine. Viitattu 10.11.2022.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6662779/>
16. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito –suositus 2018. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 5.9.2022.
<https://www.kaypahoito.fi/hoi40020>
17. Tupakoinnin vaikutukset haavan paranemiseen. Käypä hoito –suositus 2006. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 29.9.2022.
<https://www.kaypahoito.fi/sll26316>
18. Tupakasta vieroitus ennen toimenpidettä tai leikkausta. Potilasohje. Hoito-ohjeet.fi- sivusto. Viitattu 17.11.2022. <https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Tupakasta%20vieroitus%20ennen%20toimenpidettä%20tai%20leikkausta.pdf>
19. Tupakasta vieroitus. Potilasohje. Hoito-ohjeet.fi- sivusto. Viitattu 17.11.2022. <https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Tupakasta%20vieroitus.pdf>

Tietokantahaussa löytyneet lähteet n=9, sekä manuaalisessa haussa löytyneet lähteet n=9. Yhteensä käytetyt lähteet n= 18. Manuaalisessa haussa käytettiin samoja hakusanoja kuin tietokantahaussa. Näiden avulla onnistuimme löytämään käyttökelpoisia julkaisuja opinnäytetyön tulososioon.

4 Tulokset

Tupakoinnin lopettaminen ilman tukea on vaikeaa, eikä siinä usein onnistuta ilman tukea sekä lopettamiseen valmistautumista. Lopettamispäätöksen lisäksi, valmistautumisvaiheeseen kuuluu perusteiden harkintaa, sekä tulevien vaikeuksien ennakkointia. Lopettamispäätöksestä tulee myös pitää kiinni. Läheistein antaman tuen lisäksi, tukea saa myös terveyden huollon ammattilaisilta, ryhmävieroituksesta, sekä internetistä. (Saarelma 2021.)

Tupakoinnin lopettamiseen saattaa liittyä vieroitusoireita, jotka voivat olla fysiologisia, psykologisia, käytökseen liittyviä sekä sosiaalisia oireita. Oireita voi muun muassa olla ärtyisyys ja kärsimättömyys, tupakanhimo, levottomuus ja keskittymisen vaikeudet sekä univaikeudet, päänsärky ja kasvanut ruokahalu. Näihin vieroitusoireisiin voidaan käyttää nikotiinikorvaushoitoa. (Saarelma 2021.)

4.1 Tupakoinnin lopettamisen hyödyt

Tupakoinnin lopettamisen hyödyt alkavat elimistössä yksilöllisesti jo kolmen ensimmäisen päivän aikana. Ensimmäisten päivien aikana häkä sekä nikotiini alkavat poistumaan elimistöstä. Myös maku- sekä hajuaisti parantuvat huomattavasti jo kolmen ensimmäisen päivän kuluttua tupakoinnin lopettamisesta. Keuhkojen ja verenkiertoelinten toiminta sekä fyysinen toimintakyky parantuvat kahdessa viikossa lopettamisen jälkeen. Muutaman kuukauden jälkeen yskä ja limaneritys vähenevät. Yhdeksässä kuukaudessa keuhkoissa sijaitsevat värekarvat ovat palautuneet kokonaan ja elimistö pystyy suojautumaan paremmin hengitystieinfektioilta. (THL 2021.)

Tupakoinnin lopettaminen voi lievittää stressiä, ahdistusta sekä masennusta. Tupakoinnin lopetus parantaa myös suunterveyttä. Tupakoinnin lopettaminen ehkäisee monia vakavia sairauksia. (THL 2021.)

4.2 Tupakoinnin aiheuttamat haitat

Tupakointi altistaa monelle vakavalle sairaudelle. Tupakka on yksi suurin riskitekijä sepelvaltimotaudille (Patja 2020). Riski sairastua sepelvaltimotautiin on sitä suurempi mitä enemmän tupakkatuotteita käyttää ja miten pitkään niiden käyttö on jatkunut. Sepelvaltimoiden tarkoituksena on kuljettaa happea ja ravintoa sydänlihakselle. Sepelvaltimotauti syntyy valtimonkovettumataudista ja tämä pitkälle edetessään ahtauttaa sepelvaltimoita. Tupakan savulla on verta paksuntava vaikutus, joka tukkii verisuonia. Tupakoinnilla on myös verisuonia supistava vaikutus, joka vaikeuttaa sydämen hapensaantia. Sepelvaltimossa oleva tukkeuma estää sydämen hapensaantia, jonka seurauksena sydän kärsii hapenpuutteesta. (Kettunen 2021.)

Tupakan polttaminen kaksinkertaistaa riskin saada sydäninfarkti. (Patja 2020.) Sydäninfarkti johtuu äkillisestä hapenpuutteesta sydäimestä. Tupakoimattomuus vähentää huomattavasti sydäninfarktin määrää. (Kettunen 2020.) Sydäninfarktin aiemmin sairastaneilla tehokkain tapa ehkäistä uutta sepelvaltimokohtausta on lopettaa tupakointi pysyvästi (Hekkala 2022).

Tupakoinnin aiheuttama yleisin syöpä on keuhkosyöpä. Keuhkosyövistä 80–90 % johtuu tupakoinnista. (Salomaa 2022.) Syöpien lisäksi tupakointi altistaa monelle muulle sairaudelle. Näihin sairauksiin lukeutuu muun muassa keuhkosairauksia, kuten krooninen keuhkoputken tulehdus, suusairauksia, sekä raskauteen ja hedelmällisyyteen liittyviä ongelmia. Lisäksi tupakointiin liittyy muita terveyshaittoja. Näihin terveyshaittojen lukeutuu muun muassa ihon vanheneminen ja haavojen huono parantuminen, Osteoporoosi ja silmänpohjan rappeumasairaus, kilpirauhasen vajaatoiminnan paheneminen ja vaihdevuosien aikaistuminen, kohonnut verenpaine sekä selkärangan välilevyn rappeumat. (Patja 2020.)

Sydänleikkaukseen saapuvan potilaan olisi hyvä lopettaa tupakointi kaksi kuukautta ennen toimenpidettä. Tupakoimattomuus parantaa leikkauksesta toipumista ja vähentää leikkauksen jälkeisiä mahdollisia infektioita. (VSSHP, potilasohje.) Leikkaushaava ja –alue vaativat tulehdusvapaata ja hyvää

verenkiertoa parantuakseen optimaalisesti (Tupakoinnin vaikutukset haavan paranemiseen: Käypä hoito –suositus 2006).

Nikotiini stimuloi sympaattista hermostoa lisäten ääreisverenkierron supistuvuutta valtimoissa, pikkuvaltimoissa ja sulkijalihaksissa, jotka säätelevät hiussuonissa virtaavaa verenmäärää. Sympaattisen aktivaation johdosta sydämen syke ja verenpaine nousee ja hapen kulutus lisääntyy. Nikotiini vähentää fibroblasteja ja makrofaageja eli solunsyöjiä, jotka poistavat haavasta kuollutta kudosta ja bakteereja. Fibroblastien väheneminen puolestaan vaikuttaa negatiivisesti paranevan haavan rakentaviin proteiineihin. Poltetun tupakan häkä puolestaan syrjäyttää hapen ja sen osapaine kudoksissa laskee ja tämän seurauksena dissosiaatio kudoksiin hemoglobiinista vähenee. Tämä aiheuttaa kudosten hapenpuutteen ja näin ollen haavan paranemisongelmia. (Tupakoinnin vaikutukset haavan paranemiseen: Käypä hoito –suositus 2006.)

Tupakoivilla on todettu olevan noin kuusinkertainen riski leikkaushaavan tulehduksiin ja lisääntynyt riski keuhkokomplikaatioihin. Tupakointi vaikuttaa yleisesti myös leikkauspotilaiden koettuun kipuun ja kipua koetaan VAS-asteikolla mitattuna yleisemmin voimakkaampana. (Kyrö 2017.)

4.3 Tukea tupakoinnin lopettamiseen

Tupakoinnin lopettamisen todennäköisyys kasvaa noin 1,5–3 prosenttia, kun lopettamisen tueksi aloitetaan lääkehoito, lumelääkkeen sijasta. Suomessa tupakoinnin lopettamisen tueksi käytettäviä reseptilääkkeitä ovat varenikliini, bupropioni sekä nortriptyliini. Nortriptyliini ei ole tupakasta vieroittumisen virallinen käyttöaihe. Varenikliini on resepti lääkkeistä tehokkain. Aloitettaessa vieroitushoito tulee kiinnittää huomiota lääkkeiden oikeanlaiseen käyttöön, sekä lääkehoitoon käytettävään aikaan, jotta lääkehoidosta saadaan parhain mahdollisin lopputulos. Lääkehoitoon on hyödyllistä yhdistää riittävä määrä tukikertoja. Lyhimmillään reseptilääkkeillä toteuttava lääkehoito kestää noin seitsemän viikkoa ja pisimmillään 24 viikkoa. Reseptilääkkeiden lisäksi voidaan käyttää nikotiinikorvaushoitoon tarkoitettuja nikotiinia sisältäviä myyntiluvallisia

lääkevalmisteita. Näihin valmisteisiin kuuluvat nikotiinipurukumit, -imeskelytabletit, -resoribletit, -inhalaattorit, -suusumutteet sekä nikotiinjauhe. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito –suositus 2018.)

Sairaaloissa ja vuodeosastoilla on yleisesti käytetty nikotiinilaastareita nikotiini vieroitusoireiden hoitoon. Laastarit ovat helppokäyttöisiä ja ne vapauttavat nikotiinia hitaasti. Laastareita 5 mg ja 10 mg välillä voidaan käyttää 16 tuntia, jonka jälkeen laastari vaihdetaan. Puolestaan laastareita 7 mg ja 21 mg välillä voidaan käyttää yhtäjaksoisesti 24 tuntia. Laastari asetetaan ehjälle ja ärtymättömälle iholle. (Rajkumari ym. 2020.) Hoidon alkaessa valitaan sopiva laastari oikealla annostuksella, joka perustuu potilaan tupakointimäärään (Kurko 2022). Nikotiinivalmisteiden myyntilupaa on laajennettu vuodesta 2006 alkaen. Nikotiinivalmisteita saa ostaa reseptivapaasti päivittäistavarakaupoista ja huoltoasemilta. Ennen tätä valmisteita on saanut vain reseptillä apteekista. Tämä on helpottanut nikotiinikorvaushoitovalmisteiden saantia, joka on edesauttanut potilaiden tupakoimattomuutta. (Timberlake ym. 2019.)

Tupakoinnin lopettamiseen on saatavilla apua omalta terveysasemalta. Turussa jokaisella terveysasemalla on koulutettu savuttomuushoitaja. Hoito-ohjelmaan kuuluu vastaanottokäyntejä ja muutama motivointipuhelu savuttomuushoitajalta. Vastaanottokäynneillä on tarkoitus kartoittaa potilaan terveydentilaa ja elämäntapoja. Hoito-ohjelman aikana on myös mahdollista saada liikuntaneuvontaa liikuntaneuvojalta. (Apua tupakoinnin lopettamiseen n.d.)

Tyks Savuton sairaala hankkeen tarkoituksena on tunnistaa kaikki tupakkatuotteiden käyttäjät ja passiiviselle tupakoinnille altistuvat potilaat ja henkilökunnan jäsenet. Henkilökuntaa kannustetaan tupakoimattomuuteen järjestämällä maksutonta yksilö- ja ryhmäohjausta. Henkilökunnan on myös mahdollista saada enintään 200 € edestä tukea vieroituksen tukihoidon, jolla tarkoitetaan nikotiinikorvausta tai lääkehoitoa. Potilaiden tupakointitottumusten selvittäminen ja niiden kirjaaminen potilastietojärjestelmään on tärkeää. Näiden tietojen perusteella tarjotaan tupakoijille mahdollisuutta neuvontaan ja annetaan tietoa tupakasta vieroitushoitajasta. Sairaalassaoloaikana potilaat saavat

maksutta nikotiinikorvaushoitotuotteita. (Tyks Savuton sairaala toimintaohje n.d.)

4.4 Savuttomuus- ja nikotiinittomuusohje

Hyvässä potilasohjeessa tulee tulla ilmi, mitä tietoa potilaat tarvitsevat ja mitä heidän tulee tehdä päästäkseen tavoitteeseen. Potilaiden tulee tietää miten toimia ja keihin ottaa yhteyttä, jos heillä ilmenee ongelmia. (Medlineplus n.d.) Hyvässä ohjeistuksessa ohje on suunniteltu suoraan potilaalle niin, että se on helposti ymmärrettävä ja vaivaton lukea. Asioiden esittämisjärjestys on mietittävä niin, että aihe ei hypi edestakaisin, vaan etenee loogisesti. Hyvässä potilasohjeessa on käytetty selkeitä virkkeitä, yksinkertaisia yleiskielisiä sanoja, sekä asiat esitetään tärkeysjärjestyksessä ja niin, että ne liittyvät toisiinsa. (Hyvärinen 2005.)

Ohjeelle on annettu Tyksin graafisen ohjeisten mukainen ulkoasu. Ohjeessa on käytetty Tyksin potilasohjeissa käyttämää fonttia, logoja sekä värejä. Liitteestä 1. löytyy potilasohje, johon on merkattu käytetyt lähteet. Seuraavissa kuvissa on potilaille jaettava versio potilasohjeesta.

Apua savuttomuuteen ja nikotiinittomaan elämään



Kuva 1. Potilasohjeen kansilehti

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus määritellään krooniseksi sairaudeksi. Nikotiini aiheuttaa pääasiassa riippuvuuden, joten kaikkiin tupakka- ja nikotiinituotteisiin voi jäädä riippuvaiseksi	
Tupakoinnin lopettamisen jälkeen <ul style="list-style-type: none"> • 20 min: verenpaine ja syke normalisoituvat • 8 tuntia: hääkältoisuus ja nikotiinipitoisuus laskevat puoleen, veren happipitoisuus palautuu normaaliksi • 24 tuntia: häkä häviää elimistöstä, keuhkot alkavat puhdistautua 2 päivää; nikotiini on poistunut verestä • 2-3 päivää: haju- ja makuaisti paranevat huomattavasti • 3 päivää: hengittäminen helpottuu, keuhkojen supistumista lakkaa, energisyys lisääntyy • 2-3 viikkoa verenkierto paranee, jolloin liikkuminen helpottuu sydänveritulpan riski laskee • n. 10-15 vuoden kuluttua sairausriski melkein yhtä pieni kuin täysin tupakoimattomilla 	Sytä lopettaa tupakointi ennen toimenpiteitä <ul style="list-style-type: none"> • Leikkausalueen verenkierto paranee • Leikkaushaavojen tulehdusriski vähenee • Hengitysongelmia leikkauksen aikana ja sen jälkeen on vähemmän • Keuhkokuumeen riski vähenee • Suolistoleikkauksissa leikkausauaman vuotoriski vähenee • Veritulpan (verisuonitukoksen) riski vähenee • Sydän- ja aivoinfarktin riski vähenee • Luun ja murtumien paraneminen edistyy
Tiesitkö että tupakointi voi olla sy leikkauksen tai toimenpiteen siirtymiselle?	<p>Tupakointi on yksi suurimmista riskitekijöistä sydän- ja verisuonisairauksille</p> <p>Tupakan savu vaurioittaa verenkiertoelimistöä monella eri tavalla ja nikotiini puolestaan supistaa verisuonia ja kiihdyttää samalla sydämen sykettä, jolloin sydämen työmäärä nousee</p> <p>Tupakan savu sisältää 5000 yhdistettä, joista yli 60 on syöpää aiheuttavia</p> <p>Nuuska sisältää lähes 3-5 kertaa enemmän nikotiinia mitä tupakka</p> <p>Nuuska sisältää yli 2500 kemikaalia ja näistä yli 30 on syöpää aiheuttavia</p> <p>Myös sähkö tupakka sisältää syöpävaarilliseksi luokiteltuja aineita</p> <p>Tupakoinnin lopettaminen lähtee aina omasta päätöksestä. Tämän päätöksen tueksi on kuitenkin mahdollista aloittaa nikotiinikorvaushoitoa sekä lääkettä.</p> <p>Suomessa tupakoinnin lopettamisen tueksi käytettäviä reseptilääkkeitä ovat varenikliini, bupropioni sekä nortriptyliini.</p> <p>Aloitettaessa vierolushoito tulee kiinnittää huomiota lääkkeiden oikeanlaiseen käyttöön, sekä lääkehoitoon käytettävään aikaan, jotta lääkehoidosta saadaan parhain mahdollisin lopputulos. Lääkehoitoon on hyödyllistä yhdistää riittävä määrä tukkikertoja.</p> <p>Reseptilääkkeiden lisäksi voidaan käyttää nikotiinikorvaushoitoon tarkoitettuja nikotiinia sisältäviä myyntiluvallisia lääkevalmisteita.</p> <p>Näihin valmisteisiin kuuluvat nikotiinipurukumit, -imeskelytabletit, -resorbiolit, -inhalaattorit, -suusumutteet sekä nikotiinjauhe.</p>

Kuva 2. Potilasohjeen keskiaukeama (mukaillen tyksin ohjetta)

Koskaan ei ole liian myöhäistä lopettaa!

**Jos haluat keskustella lisää lopettamisesta,
ota yhtettä**

**Tyksin keuhkosairauksien tupakasta
vieroitushoitajaan**

puh. 02 313 3324

Apua löydät myös internetistä osoitteesta

www.stumppi.fi

www.terveyskyla.fi/sydansairaudet/omahoito/sydansairaus-ja-tupakka

Parannamme joka päivä

Kuva 3. Potilasohjeen takalehti

5 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä on noudatettu tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) määrittelemiä hyvää tieteellistä käytäntöä. Tähän käytäntöön kuuluu rehellisyys, yleinen huolellisuus ja vastuullinen tiedonhankinta menetelmä. Opinnäytetyön tekijät ottivat tutkimukset ja tutkijoiden saavutukset huomioon asianmukaisella tavalla kunnioittaen tutkijoiden tekemää työtä. Viittaaminen asianmukaisella tavalla ilman plagiointia.

Tekijöillä ei ole ollut estettä käsitellä kyseistä aihetta. Opinnäytetyön aihe ei ole eettisesti arka. Opinnäytetyössä ei keskitytty tupakoinnin herättämiin eettisiin kysymyksiin, joihin voi liittyä esimerkiksi tupakkatuotteiden valmistaminen. Aihetta käsitellään ilman omia ennakko-olettamuksia ja se perustui laajaan tutkimustietoon aiheesta. Opinnäytetyö noudattaa kaikkia tutkimuseettisiä ohjeita. Luotettavuuden arviointi perustuu opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa käytettäviin tietokantoihin sekä tietokannoista löydettyjen tietojen rajauksiin, hakusanojen valitsemiseen ja niiden käyttämiseen ja löydettyjen tieteellisten artikkeleiden käyttöön, sekä ohjaavien kysymyksien onnistumiseen. Luotettavuuteen saattaa vaikuttaa se, että ohjeen tekovaiheessa valittiin ohjeen laatimiseen artikkeleita, jotka liittyivät suoraan sydänpotilaaseen, eikä yleisesti tupakointiin. Ohjaavat kysymykset toimivat hyvin, eivätkä vaikuta luotettavuuteen.

Tietokantoja käyttäessä huomattiin, että kaikista tietokannoista ei löytynyt käyttökelpoisia julkaisuja. Manuaalisella haulla kuitenkin oli mahdollista löytää paljon opinnäytetyön aiheeseen suoraan liittyviä julkaisuja. Ohjaavat kysymykset loivat opinnäytetyölle ja potilasohjeelle hyvän rakenteen ja pohjan.

Ohjeessa on käytetty luotettavia lähteitä ja se perustuu tutkittuun tietoon tupakka- ja nikotiinituotteista. Ohjetta voidaan pitää luotettavana ja käyttökelpoisena potilasohjausmateriaalina.

6 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda käyttökelpoinen potilasohje Tyksin Sydänkeskuksen käyttöön, jossa aiheena on savuttomuus ja nikotiinittomuus sydänpotilaalla. Kirjallisuuskatsauksen sekä Tyksin omien savuttomuusohjeiden pohjalta luotiin taitettava potilasohje, jota on mahdollista jakaa potilaille, jotka tupakoivat tai käyttävät nikotiinia ja ovat halukkaita lopettamaan. Hyvä potilasohje on helposti ymmärrettävä ja selkeä. Asiat etenevät tärkeysjärjestyksessä ja se sisältää potilaan tarvitseman tiedon.

Tupakoinnin hyödyt alkavat jo nopeasti tupakoinnin lopettamisen jälkeen. Tupakointia tai nikotiinituotteiden käyttöä ei ole koskaan liian myöhäistä lopettaa. Lopettaminen parantaa elämänlaatua. Tupakoinnin lopettamisen myönteiset vaikutukset alkavat nopeasti ja pidemmällä mittapuulla mahdollisesti vaikuttavat merkittävästi terveyteen.

Tupakoiminen ja nikotiinituotteiden käyttö edistää monia sairauksia. Tupakointi vaikuttaa sydämeen ja verenkiertoelimistöön. Lisäksi tupakka- ja nikotiinituotteet vaikuttavat leikkauksen tai toimenpiteen jälkeiseen toipumiseen negatiivisesti, jonka vuoksi tupakka- ja nikotiinituotteet tulisi lopettaa hyvissä ajoin ennen leikkausta tai toimenpidettä.

Tupakoinnin haittapuolista löytyy paljon tietoa potilaille muun muassa internetistä. Potilasohjeessa kuitenkin haluttiin tieto kohdistaa suoraan sydänkeskuksen potilaille. Tämän vuoksi ohjeen tekemisessä oli helppoa löytää nopeasti suunta, mistä ohjetta alettiin tekemään.

Toimeksiantaja toivoi potilasohjeen sisältävän tietoa tupakan, nuuskan ja sähkötupakan käyttäjien hyödyksi. Ohjeeseen sisällytettiin yleistä tietoa tupakka- ja nikotiinituotteista sekä riippuvuudesta. Potilasohjeessa kerrotaan lääkeshoidosta, nikotiinikorvaushoidosta sekä annettiin konkreettista tietoa mitä elimistössä tapahtuu tupakoinnin lopettamisen jälkeen. Lisäksi kerrottiin syitä, miksi lopettaa tupakointi ennen toimenpidettä. Ohjeen viimeisellä sivulla

annettiin ohjeet mihin ottaa yhteyttä, jos haluaa keskustella lisää tupakoinnin tai nikotiinituotteiden lopettamisesta.

Toimeksiantaja toivoi ohjeen olevan A4 kokoinen taitettava kortti. A4 koko asetti ohjeelle tiukan rajan siitä, että kuinka paljon ohjeeseen pystyi sisällyttämään tekstiä. Tekstin rajallisuuden vuoksi ohjeeseen valikoitui ohjeen tekijöiden mielestä tärkeimmät kohdat, jotka ohjeen muokkausvaiheessa aseteltiin loogiseen järjestykseen. Tämän jälkeen ohjeelle pyrittiin antamaan Tyksin graafisen ohjeiston mukainen ilme käyttäen Tyksin virallisia logoja, heidän valitsemaa fonttia sekä värimaailmaa. Ohjeen rakenne ja sisältö olisi ollut enemmän muokattavissa, jos ohjeelle olisi annettu isompi sivumäärä. Ohjeeseen kuitenkin saatiin hyvin mahtumaan tekijöiden tarpeelliseksi katsoma tieto.

Lähteiden keruussa kiinnitettiin huomiota lähdekritiikkiin ja valitsimme luotettavia lähteitä. Lähteiden rajaukseen käytettiin viiden vuoden aikaväliä, 2017–2022. Tupakasta ja nikotiinista löytyy hyvin paljon tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleita, mutta halusimme rajata aiheen täysin sydänpotilaisiin. Artikkeleita ja tutkimuksia liittyen sydänpotilaiden nikotiinivalmisteiden käyttöön löytyy suhteellisen vähän. Hakuja olisi voinut myös tehdä yleisesti liittyen tupakointiin ja nikotiinituotteiden käyttöön, jolloin lähteitä olisi todennäköisesti valikoitunut enemmän.

Tupakka- ja nikotiinituotteista löytyy lähtökohtaisesti paljon tietoa. Tietoa ei kuitenkaan ole suunnattu millekään potilasryhmällä. Jatkossa olisi hyvä löytää enemmän ohjeita ja julkaisuja tupakka ja nikotiinituotteiden vaikutuksista suoraan eri potilasryhmillä, jolloin ohjeet ja artikkelit voisivat koskettaa potilaita enemmän henkilökohtaisellatasolla.

Lähteet

Apua tupakoinnin lopettamiseen. Turku.fi. Viitattu 17.11.2022.

<https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/terveysasemien-palvelut/ryhmatoiminnasta-tukea-8>

Chaffe, B.; Couch, E.; Vora, M.; Holliday, R. 2021. Oral and periodontal implications of tobacco and nicotine products. Wiley online library. Viitattu 15.9.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34463989/>

Choosing effective patient education materials Medlineplus. Viitattu 17.11.2022. <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000455.htm>

Dugdale, D. 2021. Smoking cessation medications. Medlineplus. Viitattu 15.9.2022. <https://medlineplus.gov/ency/article/007439.htm>

Gallucci, G.; Tartarone, A.; Lerosé, R.; Vittoria, A.; Capobianco, A-M. 2020. Cardiovascular risk of smoking and benefits of smoking cessation. Viitattu 15.9.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7399440/>

Heikkinen, A. 2019. Sähkö tupakointi ja suunterveys. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 17.11.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00202>

Hekkala, A-M. 2022. Tupakka ja sydän. Sydän.fi. Viitattu 5.9.2022. <https://sydan.fi/fakta/tupakka-ja-sydän-ja-verisuoniterveys>

Heloma, A.; Kiianmaa, K.; Korhonen, T.; Winell, K. (toim.). Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Kustannus Oy Duodecim. Printon, Tallinna 2017.

Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). 2021. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TNK). Viitattu 15.9.2022. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Vol. 121, No 16, 1769-73. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 22.10.2022

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Vol. 121, No, 16, 1769-73. Viitattu 15.9.2022.

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Jyrkkiö, S.; Boström, P.; Minn, H. 2012. Tupakointi ja syöpä – mitä hyötyä lopettamisesta? Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Vol. 128, No, 10, 1081-7. Viitattu 17.11.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10283>

Kangasniemi, M.; Utriainen, K.; Ahonen, S-M.; Pietilä, A-M.; Jääskeläinen, P.; Liikanen, E. 2013. Kuvaileva Kirjallisuuskatsaus: Eteneminen Tutkimuskysymyksestä Jäsennettyyn Tietoon. Hoitotiede. Vol. 25, No, 4, 291–301. Viitattu 20.9.2022.

<https://www.proquest.com/openview/ed57a64622d13d705c3b8500b77e5af0/1?pq-origsite=gscholar&cbl=40634>

Kettunen, R. 2020. Sydäninfarkti ja sydänkohtaus. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 26.10.2022.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00086>

Kunnela, A. 2019. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 22.9.2022. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>

Kurko, T. 2022. Nikotiinikorvaushoitovalmisteet (laastari, purukumi, tabletit ja muut valmisteet). Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 17.11.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01065>

Patja, K. 2020. Tietoa potilaalle: Tupakka ja sairaudet. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.9.2022.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01066>

Patja, K. 2020. Tietoa potilaalle: Tupakkariippuvuuden mekanismit. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.9.2022.

https://terveysportti.mobi/dtk/hpt/avaa?p_artikkeli=dlk01125

Rajkumari, D.; Diplina, B.; Shruti, S.; Suranjana, H.; Sreeparna, D. 2020. Nicotine replacement therapy: A friend or foe. National Library of Medicine. Viitattu 17.11.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32984096/>

Smoking – one of the biggest threats to public health in the Nordic region. 2018. Nordic Welfare Centre. Viitattu 15.10.2022.

<https://nordicwelfare.org/en/nyheter/smoking-one-of-the-biggest-threats-to-public-health-in-the-nordic-region/>

Saarelma, O. 2021. Tupakoinnin lopettaminen (tupakasta vieroitus). Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.9.2022.

https://terveysportti.mobi/dtk/hpt/avaa?p_artikkeli=dlk00337

Salomaa, E-R. 2022. Keuhkosityöpä. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 22.10.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00031>

Savuton sairaala toimintaohjelma Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. 2020. Tyks. Turun Yliopistollinen Sairaala. Viitattu 10.11.2022.

<https://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/saannot/Documents/Savuton%20sairaala%20toimintaohjelma.pdf>

Savuton Suomi 2030. 2018. Viitattu 26.9.2022. <https://savutonsuomi.fi/>

Shahandeh, N.; Chowdhary, H.; Middlekauff, H.; Vaping and cardiac disease. 2021. Pubmed. Vol, 107, No, 19, 1530–1535. Viitattu 1.10.2022.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33574049/>

THL 2021. Nuuska. Viitattu 21.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>

THL 2021. Tupakoinnin lopettamisen hyödyt. Viitattu 21.10.2022.

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakoinnin-lopettaminen/lopettamisen-hyodyt>

Timberlake, D.; Joensuu, J.; Kurko, T.; Rimpelä, A.; Nevalainen, J. 2019. Examining retail purchases of cigarettes and nicotine replacement therapy in Finland. National Library of Medicine. Viitattu 16.11.2022.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6662779/>

Tonnesen, P.; Marott, J.; Nordestgaard, B.; Bojesen, S-E.; Lange, P. 2019. Secular trends in smoking relation to prevalent and incident smoking-related disease: A prospective population based study. Pubmed Central. Viitattu 15.9.2022.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31768164/>

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito –suositus 2018. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 5.9.2022.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi40020>

Tupakkalaki 29.6.2016/549. Viitattu 21.10.2022. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20160549#L10P74>

Tupakoinnin vaikutukset haavan paranemiseen. Käypä hoito –suositus 2006. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Suomen yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 29.9.2022.

<https://www.kaypahoito.fi/sll26316>

Tupakasta vieroitus ennen toimenpidettä tai leikkausta. Potilasohje. Hoito-ohjeet.fi-sivusto. Viitattu 17.11.2022. <https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Tupakasta%20vieroitus%20ennen%20toimenpidettä%20tai%20leikkausta.pdf>

Tupakasta vieroitus. Potilas-ohje. Hoito-ohjeet.fi- sivusto. Viitattu 17.11.2022.

<https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Tupakasta%20vieroitus.pdf>

Tupakointi vai tupakoimattomuus – minkä tien sinä valitset? Käypä hoito –suositus 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 29.9.2022.

<https://www.kaypahoito.fi/khp00042>

Valvira 2022. Tupakka. Viitattu 23.9.2022. <https://www.valvira.fi/tupakka>

Wickholm, S.; Lahtinen, A.; Ainamo, A.; Rautalahti, M. 2012. Nuuskan terveyshaitat. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Vol. Kustannus Oy Duodecim 128, No 10, 1089–96. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10270>

Potilasohje lähteiden kanssa

Apua savuttomuuteen ja nikotiinittomaan elämään



Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus määritellään krooniseksi sairaudeksi. Nikotiini aiheuttaa pääasiassa riippuvuuden, joten kaikkiin tupakka- ja nikotiinituotteisiin voi jäädä riippuvaiseksi
(Winell ym. 2017, 9.)

Tupakoinnin lopettamisen jälkeen	Syitä lopettaa tupakointi ennen toimenpidettä
<ul style="list-style-type: none"> • 20 min: verenpaine ja syke normalisoituvat • 8 tuntia: hääkähäpitoisuus ja nikotiinipitoisuus laskevat puoleen, veren happipitoisuus palautuu normaaliksi • 24 tuntia: häkä häviää elimistöstä, keuhkot alkavat puhdistautua 2 päivää: nikotiini on poistunut verestä • 2-3 päivää: haju- ja makuaisti paranevat huomattavasti • 3 päivää: hengittäminen helpottuu, keuhkoputkien supistumistila lakkaa, energisyys lisääntyy • 2-3 viikkoa verenkierto paranee, jolloin liikkuminen helpottuu sydänveritulpan riski laskee • n. 10-15 vuoden kuluttua sairastumisriski melkein yhtä pieni kuin täysin tupakoimattomilla <p>(Tyks 2022)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Leikkausalueen verenkierto paranee • Leikkaushaavojen tulehdusriski vähenee • Hengitysongelmia leikkauksen aikana ja sen jälkeen on vähemmän • Keuhkokuumeen riski vähenee • Suolistoleikkauksissa leikkauksauman vuotoriski vähenee • Veritulpan (verisuonitukoksen) riski vähenee • Sydän- ja aivoinfarktin riski vähenee • Luun ja murtumien paraneminen edistyy <p>(Tyks 2022)</p>

Tiesitkö että tupakointi voi olla syy leikkauksen tai toimenpiteen siirtymiselle?

(Tyks 2022)

Tupakointi on yksi suurimmista riskitekijöistä sydän- ja verisuonisairauksille (Patja 2020)

Tupakan savu vaurioittaa verenkiertoelimistöä monella eri tavalla ja nikotiini puolestaan supistaa verisuonia ja kiihdyttää samalla sydämen sykettä, jolloin sydämen työmäärä nousee (Patja 2020)

Tupakan savu sisältää 5000 yhdistettä, joista yli 60 on syöpää aiheuttavia (Jyrkkö 2012)

Nuuska sisältää lähes 3-5 kertaa enemmän nikotiinia mitä tupakka (Heikkinen 2019)

Nuuska sisältää yli 2500 kemikaalia ja näistä yli 30 on syöpää aiheuttavia (Heikkinen 2019)

Myös sähkö tupakka sisältää syöpävaaralliseksi luokiteltuja aineita (Heikkinen 2019)

Tupakoinnin lopettaminen lähtee aina omasta päätöksestä. Tämän päätöksen tueksi on kuitenkin mahdollista aloittaa nikotiinikorvaushoitoa sekä lääkettä. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito –suositus 2018.)

Suomessa tupakoinnin lopettamisen tueksi käytettäviä reseptilääkkeitä ovat varenikliini, bupropioni sekä nortriptyliini.

Aloitettaessa vieroitus hoito tulee kiinnittää huomiota lääkkeiden oikeanlaiseen käyttöön, sekä lääketeitoon käytettävään aikaan, jotta lääketeitosta saadaan parhain mahdollisin lopputulos. Lääketeitoon on hyödyllistä yhdistää riittävä määrä tukikertoja. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito –suositus 2018.)

Reseptilääkkeiden lisäksi voidaan käyttää nikotiinikorvaushoitoon tarkoitettuja nikotiinia sisältäviä myyntiluvallisia lääkevalmisteita.

Näihin valmisteisiin kuuluvat nikotiinipurukumit, -imeskelytabletit, -resorbletit, -inhalaattorit, -susuunmutteet sekä nikotiinjauhe. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito –suositus 2018.)

Koskaan ei ole liian myöhäistä lopettaa!

**Jos haluat keskustella lisää lopettamisesta,
ota yhtettä**

**Tyksin keuhkosairauksien tupakasta
vieroitushoitajaan**

puh. 02 313 3324

Apua löydät myös internetistä osoitteesta

www.stumppi.fi

www.terveyskyla.fi/sydansairaudet/omahoito/sydansairaus-ja-tupakka

Parannamme joka päivä