

Opas ärtyvän suolen oireyhtymää sairastavalle aikuiselle

Emilia Salonen
Essi Pihlajamäki

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2023

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja tutkinto-ohjelma

SALONEN, EMILIA & PIHLAJAMÄKI, ESSI:
Opas ärtyvän suolen oireyhtymää sairastavalle aikuiselle

Opinnäytetyö 38 sivua, joista liitteitä 1 sivu
Marraskuu 2023

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä opas ärtyvän suolen oireyhtymästä potilasohjauksen tueksi. Opinnäytetyön tehtävinä olivat, miten IBS ilmenee ja miten sitä hoidetaan sekä minkälainen on hyvä potilasohjauksessa käytettävä opas, joka tukee potilaan omahoitoa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda tietoa ärtyvän suolen oireyhtymästä ja hoitokeinoista sekä helpottaa aikuisen IBS potilaan arjesta selviytymistä. Lisäksi tavoitteena on tarjota uusi ja selkeä työväline potilasohjaukseen.

Tämän toiminnallisena opinnäytetyönä tehdyn oppaan taustalla on tutkittua teoreettista tietoa. Oppaassa käsitellään ärtyvän suolen oireyhtymää yleisesti, sen oireita, diagnosointia ja omahoidon keinoja sekä vinkkejä. Ulkoasultaan opas on selkeä ja yksinkertainen. Oppaan pohjaväri on vaaleanharmaa ja teksti tumman-sininen. Opas on 12 sivuinen ja se on verkkoversio, jonka pystyy tarvittaessa tulostamaan asiakkaalle. Oppaan tekemisessä on huomioitu saavutettavuuskriteerejä.

Oppaasta tuli helppolukuinen, tiivis ja informatiivinen potilasohjauksessakin hyödynnettävä asiakirja. Ulkoasultaan opas on houkutteleva ja selkeä. Oppaassa on huomioitu saavutettavuus fontin, tekstikoon sekä värien suhteen. Opas on hyvä ja konkreettinen apuväline potilasohjauksessa, vaikka käytettävyyttä ei ole päästy vielä arvioimaan, sillä opasta ei ole vielä hyödynnetty potilasohjauksessa. Tämä opas tarjoaa apua oireyhtymää sairastavalle aikuiselle.

Tulevaisuudessa oppaan voisi kääntää eri kielille, mikä lisäisi oppaan käyttömahdollisuuksia. Lisäksi opasta voitaisiin hyödyntää myös korkeakouluissa opetusmateriaalina sekä siitä olisi mahdollista tehdä jonkinlainen opetusvideo. Opasta tulisi myös tulevaisuudessa päivittää, jotta tieto pysyisi ajantasaisena.

Asiasanat: IBS, ärtyneen suolen oireyhtymä, opas, aikuinen, potilasohjaus

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

SALONEN, EMILIA & PIHLAJAMÄKI, ESSI:
Guide for a person with irritable bowel syndrome

Bachelor's thesis pages 38, appendices 1 page
November 2023

The purpose of this thesis was to prepare a guide based on theoretical knowledge about irritable bowel syndrome to support an adult patients guidance. The thesis presents how IBS manifests and how to give good patient guidance to support patient`s self-care. The guide is intended for healthcare professionals to help them provide guidance for the patients.

The aim of thesis as to bring information about IBS, symptoms and treatment methods. The aim was also to make it easier for an adult IBS patient to cope with everyday life. In addition the goal was to offer a new and innovative work tool for the healthcare professionals for patient guidance.

The guide was made in electronic format, dealing with the subject based on theoretical knowledge. The guide covers the symptoms, diagnosis and treatment methods of irritable bowel syndrome.

In the future it would be good to translate this guide to different languages and to make tutorial video of this topic. This guide would be also good to use as teaching material.

Keywords: irritable bowel syndrome, adult, guide, guidance

“Vaikeat toiminnalliset vatsavaivat voivat huonontaa elämänlaatua
yhtä paljon kuin elimelliset sairaudet”

(Voutilainen 2015).

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS	7
	2.1 IBS oireyhtymänä	8
	2.2 Ärtävän suolen oireyhtymän oireet	9
	2.3 IBS:n hoitokeinoja.....	9
	2.3.1 Ruokavalio itsehoitona	10
	2.3.2 FODMAP	11
	2.3.3 Muita hoitokeinoja.....	14
	2.4 IBS:n diagnosointi.....	14
	2.5 Potilasohjaus	15
	2.6 Hyvä potilasohjauksessa käytettävä opas.....	17
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE.....	18
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	19
	4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	19
	4.2 Opinnäytetyön prosessin vaiheet	19
	4.3 Tiedonhaku	21
	4.4 Oppaan ulkoasu ja sisältö	21
	4.5 Saavutettavuus osana oppaan laatimista.....	24
5	POHDINTA.....	28
	5.1 Tuotoksen arviointi	29
	5.2 Opinnäytetyön prosessin arviointi.....	30
	5.3 Oman oppimisen arviointi	31
	5.4 Eettisyys ja luotettavuus	32
	5.5 Kehittämisideat ja jatkoaiheet.....	33
	LÄHTEET	35
	LIITTEET	38
	Liite 1. FODMAP -taulukko.....	38

1 JOHDANTO

Ärtyvän suolen oireyhtymä eli irritable bowel syndrome (IBS) on suomalaisilla yleinen vaiva. Tämä toiminnallinen suolistovaiva on yleisempi naisilla kuin miehillä. Ärtyvän suolen oireyhtymässä suolen toiminta on häiriintynyt, mutta suolissa ei ole selkeää vikaa tutkimusten mukaan. Suoliston mikrobikirjo on kaapeampi henkilöillä, joilla on ärtyvän suolen oireyhtymä. Oireyhtymän oireet voivat vaihdella, mutta useimmiten oireina ovat erilaiset vatsakivut sekä suolen toimintaan liittyvät muutokset. (Reho 2021.)

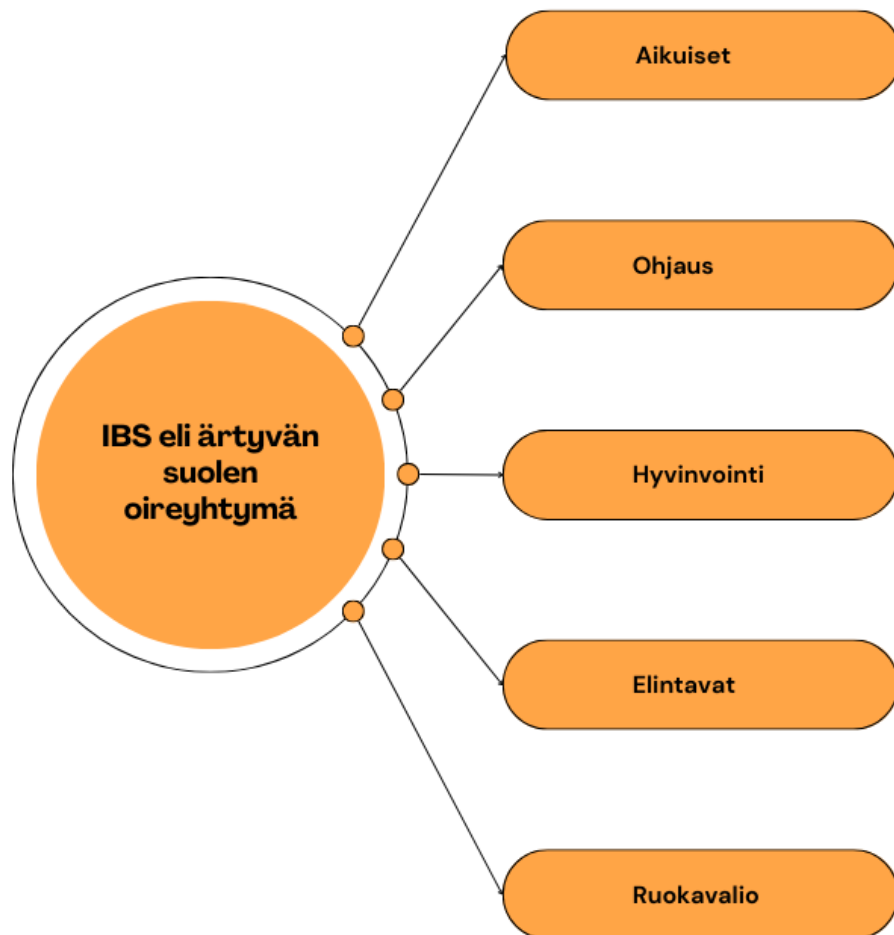
Ärtyvän suolen oireyhtymä on pitkäaikainen vaiva ja se heikentää elämänlaatua sekä aiheuttaa merkittävää kuormitusta terveydenhuollolle. Vatsavaivat voivat johtaa tarpeettomiin leikkauksiin, kuten sappirakon poistoon. Pitkäkestoiset vatsavaivat voivat aiheuttaa mielenterveyden ongelmia, ja toisaalta henkinen kuormitus voi ilmetä ennen vatsavaivoja. (Pajala & Heikkinen 2023.) IBS ei ole virallisesti sairaus. IBS on toiminnallinen vaiva, jossa suolisto reagoi erilaisiin ärsykeisiin. (IBS eli ärtyvän suolen oireyhtymä N.d.)

Opinnäytetyössä tehtävä opas on tarkoitettu ärtyvän suolen oireyhtymää sairastavalle aikuiselle sisältäen tärkeää tietoa IBS:stä. Oppaassa käsitellään IBS:ää yleisesti, sen diagnoosikriteereitä, oireita sekä mitkä tekijät vaikuttavat oireyhtymään ja niiden vaikutuksista henkilön elämään. Opasta voi hyödyntää potilaan hoidon ohjauksessa, vaikka tarkkaa diagnoosia IBS:stä ei olisi vielä tehty.

Opinnäytetyön tehtävänä on selvittää, miten IBS ilmenee ja miten sitä hoidetaan sekä minkälainen on hyvä potilasohjauksessa käytettävä opas, joka tukee potilaan omahoitoa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda tietoa ärtyvän suolen oireyhtymästä ja hoitokeinoista sekä helpottaa aikuisen IBS potilaan arjesta selviytymistä. Lisäksi tavoitteena on tarjota uusi ja selkeä työväline potilasohjaukseen.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys (kuvio 1) muodostuu ärtyvän suolen oireyhtymään liittyvästä teoriasta, potilasohjauksesta ja keinoista arjessa selviytymiseen kuten oikea ruokavalio. Työssä ei käsitellä ylävatsaoireita eikä lapsia ja nuoria, vaikka IBS:ää esiintyy kaikissa ikäryhmissä. Keskeisiä käsitteitä ovat ärtyvän suolen oireyhtymä, aikuiset, ohjaus, hyvinvointi, elintavat ja ruokavalio.



KUVIO 1. Teoreettinen viitekehys.

2.1 IBS oireyhtymänä

IBS eli ärtyvän suolen oireyhtymä on toiminnallinen ruoansulatuskanavan vaiva. Oireyhtymä on naisilla yleisempi. (Männikkö & Antikainen 2020.) Suomalaisista IBS:n oireista kärsii noin 10–15 %. Esiintyvyys muualla maailmalla vaihtelee kulttuurillisten tekijöiden sekä terveydenhuollon saatavuuden takia. (Englund 2021.) Ärtyvän suolen oireyhtymä on lisääntynyt viime aikoina (Kaipiainen, Peltola & Hyttinen 2022).

Ärtyvän suolen oireyhtymässä ilmenee aina vatsakipua, joka voi liittyä ulostamiseen. Yleensä myös suolen toiminnassa tapahtuu muutoksia, sillä ulosteen koostumus voi muuttua sekä ulostamistiheys voi harventua tai tihentyä. Ilmavaivat ja vatsan turvotus ovat myös oireita, jotka yleensä lisääntyvät illalla. (Reho 2021.)

Ei ole tarkkaa tietoa ärtyvän suolen oireyhtymän syntymekanismista. Joitakin oireiden syntyyn vaikuttavia tekijöitä ovat alentunut suoliston kipukynnys, geneettinen alttius, muutokset immuunipuolustuksessa ja suoliston mikrobistossa sekä suoliston liikehäiriöt. Muutokset suoliston ja keskushermoston välisen suoliaivo-akselin toiminnassa sekä psykososiaaliset tekijät, kuten stressi, voivat vaikuttaa oireiden syntyyn. (Männikkö & Antikainen 2020.) Oireyhtymässä keskushermosto virheellisesti tulkaa suoliston lähettämiä viestejä tai suolisto havaitsee kivun liian herkästi. Joillain oireyhtymää sairastavilla todetaan suoliston bakteereissa sekä aineenvaihdunnan tuotteissa poikkeavuutta. Suoliston sisällön häiriintynyt kuljetus voi myös aiheuttaa IBS:n oireita. (IBS eli ärtyvän suolen oireyhtymä n.d.)

Oireyhtymää sairastavilla ihmisillä paksusuoli on ärtynyt ja uusimmissa tutkimuksissa on selvinnyt ohutsuolen vaikutus oireisiin. Tutkimuksissa paksusuolesta ei havaita rakenteellisia poikkeavuuksia tai tulehdusta vaan suoli on päällisin puolin terve. Ärtyvän suolen merkittäviä tekijöitä ovat suoliston aistinjärjestelmän aktivoituminen sekä suolen muuttunut supistelutoiminta. (Englund 2021.)

Tutkimuksiin tulee hakeutua, jos oireet ovat uusia, ne haittaavat arkea (Reho 2021) tai jatkuvat itsehoidosta huolimatta. On suositeltavaa, että keski-ikäisten eli noin 40–45-vuotiaiden tulisi hakeutua lääkäriin oireiden ilmaannuttua (Englund 2021.) IBS:n diagnosointi tapahtuu pääasiassa oirekuvan perusteella, eikä siihen

ole tarkkaa tutkimusta. Tämän vuoksi huolellinen anamneesi on erityisen tärkeää IBS:ää epäiltäessä. (Punkkinen 2020.) Diagnoosi voidaan tehdä pitkään jatkuneiden tyypillisten oireiden perusteella, jos on varmistettu, ettei kyseessä ole mikään muu sairaus (Reho 2021). Itsehoidolla tai tarvittaessa oireenmukaisella lääkityksellä ärtyneen suolen oireyhtymä voi rauhoittua (Englund 2021).

2.2 Ärtyvän suolen oireyhtymän oireet

Oireyhtymä viittaa tilaan, jossa monia oireita ilmenee samanaikaisesti. Ärtyvän suolen oireyhtymän tyypillisimpiä oireita ovat vatsan turvotus, vatsakipu, suolen toiminnan muutokset, ripuli sekä ummetus. (Reho 2021.) Lisäksi voi esiintyä päänsärkyä, virtsavaivoja, närästystä ja limaa ulosteessa (Väkeväinen n.d.).

Eri ihmisillä oirekuvat vaihtelevat. Vatsakivut voivat helpottaa ulostamisen jälkeen tai välillä voi tuntua, ettei suoli tyhjene kunnolla. Ripulia sekä ummetusta voi esiintyä vuorotellen ja usein ihmisellä on näistä jompaakumpaa. Ajoittain saattaa esiintyä täysin oireettomia jaksoja ja muuten oireet vaihtelevat päivistä viikkoihin. (Reho 2021.) Ärtyneen suolen oireyhtymän taustalla on useita tekijöitä ja toisilla eri tekijät ovat korostuneempia kuin toisilla. Osalla oireet ovat lievempiä ja joidenkin kohdalla vatsa reagoi herkemmin. (Englund 2021.)

Ärtyvän suolen oireyhtymä voidaan jaotella neljään eri luokkaan oireiden perusteella. Luokat ovat: ummetuspainotteinen, ripulipainotteinen, sekamuotoinen sekä määrittämätön. (Männikkö & Antikainen 2020.) Ärtyvä suoli on hankalista oireista huolimatta vaaraton (Kaipiainen ym. 2022). Ruokailu, vuorokauden aika, liikunta, stressi sekä kuukautiskierto voivat vaikuttaa oireisiin. Liikkumattomuus ja ruuan hotkiminen sekä epäsäännöllinen ateriarhythmi ja elämäntapa voivat pahentaa oireita. (Englund 2021.)

2.3 IBS:n hoitokeinoja

IBS on kiusallinen vaiva ja siksi on tärkeää muodostaa myönteinen hoitosuhde potilaan kanssa. Ärtyvän suolen oireyhtymään ei ole parantavaa hoitoa, mutta oireita pystytään kuitenkin eri hoitokeinoin estämään ja lieventämään. (Männikkö

& Antikainen 2020.) Hoito on yksilöllistä, mutta useimmilla oireet lievittyvät säännöllisillä ja terveellisillä elämäntavoilla, kuten riittävällä liikunnalla ja unella (Englund 2021). Ensisijainen hoitomuoto on kuitenkin ruokavaliohoitokokeilu (Voutilainen 2015). Ruokavaliossa tapahtuvat muutokset lieventävät useiden oireita. Erityisen tärkeää on säännöllinen sekä rauhallinen ruokailu ja kuitujen riittävä saanti. (Männikkö & Antikainen 2020.) Hoidossa tärkeää on FODMAP-ruokavalio ja sen noudattaminen. Lisäksi tärkeää on monipuolinen ja säännöllinen liikunta, tasainen ruokailurytmi ja riittävä uni. Stressi voi vaikuttaa myös oireisiin, joten on tärkeää huolehtia omasta jaksamisesta. Huolestuttavia piirteitä, jolloin on hakeuduttava hoitoon, ovat esimerkiksi painonlasku, väsymys, voimakas kipu tai oireita esiintyminen edellä mainituista hoitokeinoista huolimatta. (Englund 2021.)

2.3.1 Ruokavalio itsehoitona

Itsenäisesti voi kokeilla erilaisia keinoja ärtyvän suolen oireyhtymän oireiden helpottamiseksi. Pitkät ateriavälit saattavat lisätä oireilua, joten valvellaolon aikana tulee syödä 3–4 tunnin välein. Lisäksi ruoka tulee pureskella perusteellisesti ja ruokailuun kannattaa varata riittävästi aikaa. Jokaisella päivän aterialla pitäisi syödä jotain kuitupitoista. Esimerkiksi täysviljasta valmistettu puuro, leipä, mysli, pasta, kauraleseet, hedelmät, marjat, vihannekset, juurekset sekä maustamattomat pähkinät ja siemenet ovat hyviä kuitulähteitä. (Männikkö & Antikainen 2020.)

Riittävä nesteiden saanti on myös tärkeää. Nesteitä tulisi nauttia päivän aikana 1–1,5 litraa. Jos ilmenee taipumusta ummetukseen, on suositeltavaa nostaa nestemäärä 2 litraan. Vesi on parempi vaihtoehto janojuomaksi kuin kivennäisvedet tai sokerilliset juomat. Aterioilla veden lisäksi voi nauttia maitoa, piimää tai kasvipohjaisia juomia. Kofeiinipitoisten juomien kuten kahvin, teen ja kolajuomien kulutusta tulisi rajoittaa. Kannattaa myös kokeilla vaihtaa vaaleapaahtoinen kahvi tummapaahtoiseen, sillä se helpottaa joillakin oireita. Lisäksi nestemäiset maitotuotteet tulisi vaihtaa laktoosittomiin tai vähälaktoosisiin tuotteisiin. Rasvaisia ruokia kuten hampurilaisia, pitsaa tai lihapiirakoita tulisi syödä vain satunnaisesti. (Männikkö & Antikainen 2020.)

2.3.2 FODMAP

Mikäli itsehoidolla ei saada riittävästi haluttuja tuloksia, ärtyvän suolen oireyhtymän oireita voidaan yrittää hallita erityisellä ruokavaliolla, joka rajoittaa huonosti imeytyvien hiilihydraattien määrää. Tästä ruokavaliosta käytetään nimitystä FODMAP, joka on lyhenne englanninkielisistä sanoista Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides and Polyols. FODMAP-hiilihydraatteihin kuuluvat fruktaanit, galakto-oligosakkaridi, laktoosi, fruktoosi ja sokerialkoholit kuten ksylitoli. Nämä hiilihydraatit eivät imeydy täysin ja siksi päätyvät pakusuoleen. Siellä suoliston mikrobistoon kuuluvat bakteerit käyttävät näitä hiilihydraatteja ravinnokseen, samalla tuottaen kaasuja. Lisäksi imeytymättömät hiilihydraatit voivat lisätä suolistossa nestemäärää. (Männikkö & Antikainen 2020.)

Ilmavaivat, turvotus ja kivut voivat siis helpottua oikeanlaisella ruokavaliolla, jonka avulla pystytään vaikuttamaan ulosteen koostumukseen sekä vähentämään suolistokaasujen muodostumista (Englund 2021). Siksi FODMAP-rajoituksesta on eniten hyötyä niille, joilla ärtyvän suolen oireyhtymän hankalimmat oireet ovat vatsan turvotus, ilmavaivat, vatsakivut sekä ripulipainotteinen suolen toiminta (Hillilä & Laatikainen 2015). FODMAP-hiilihydraatteja ovat muun muassa kaalit, palko- ja sipulikasvit, laktoosia sekä ksylitolia sisältävät tuotteet (Reho 2021).

FODMAP-ruokavalion tehokkuuden maksimoimiseksi on tärkeää noudattaa sitä järjestelmällisesti. Aluksi on suositeltavaa noudattaa ruokavaliota noin 4–6 viikon ajanjaksona, jolloin kaikki FODMAP-yhdisteitä sisältävät ruoka-aineet (taulukko 1) jätetään ruokavaliosta pois. Kun tämä jakso on kulunut, siirrytään altistusvaiheeseen, jolloin FODMAP-yhdisteitä sisältäviä ruokia lisätään takaisin ruokavaliioon yksi kerrallaan ja seurataan niiden sietokykyä. (Englund 2021.) Kun kokeillaan uusia ruokia tai juomia, aloitetaan pienellä annoksella ja lisätään annosta päivittäin. Jos oireita ei ilmaannu, jatketaan kyseisen ruoan tai juoman kokeilua viikon ajan. Jos kuitenkin huomataan, että kyseinen elintarvike toistuvasti pahentaa vatsaoireita, on todennäköistä, että se ei sovi omalle vatsalle ja sen käyttöä on syytä rajoittaa. Mikäli oireita ei ilmene, voidaan kokeiltu ruoka tai juoma sisällyttää ruokavaliioon ja jatkaa seuraavien testaamista. (Männikkö & Antikainen 2020.)

Toisinaan saattaa käydä niin, että pienellä annoksella nautittu ruoka ei aiheuta oireita, mutta annoksen kasvaessa oireita saattaa ilmaantua. Tämä voi viitata siihen, että ruokaa sietää vain pienissä määrin tai oireita ei tule, kun samaa ruokaa ei nautita peräkkäisinä päivinä. Osittainenkin sietokyky voi olla hyödyllistä, sillä se mahdollistaa ruokavalion monipuolisuuden ylläpitämisen sekä ruokailun kodin ulkopuolella. (Männikkö & Antikainen 2020.) Lopuksi on vielä tärkeää varmistaa, että ruoka-aineet muodostavat tarpeeksi monipuolisen ruokavalion, josta saa riittävästi kuitua ja muita tarvittavia ravintoaineita (Englund 2021).

TAULUKKO 1. Tyypillisiä FODMAP-yhdisteitä sisältäviä ruokia ja juomia sekä niille soveltuvat korvaavat vaihtoehdot (taulukko mukailtu Männikkö & Antikainen 2020).

	Aiheuttavat yleisesti oireita	Sopivat FODMAP-ruokavalioon
Viljavalmistteet	Ruis, vehnä, ohra, vehnä- ja ruisle-seet	Kaura, hirssi, maissi, riisi, kvinoa, durra* ja teff**
Hedelmät	Omena, nektariini, persikka, luumu, mango, vesimeloni ja päärynä	Sitruhedelmät, banaani, viinirypäle, kiivi, ananas, passionhedelmä, raparperi, hunaja- ja verkkomeloni
Marjat	Mustaherukka	Mansikka, vadelma, mustikka, puolukka, karpalo ja tyrni
Kasvikset	Sipulit, valkosipuli, herneet, linssit, pavut, punajuuri, sienet, kukka-, pars- ja ruusukaali suurina annoksina	Kurkku, tomaatti, lehtisalaatit, paprika, kesäkurpitsa, munakoiso, pinaatti, porkkana, peruna, palsternakka, lanttu, nauris, oliivit, idut, ruohosipuli, kevät-sipuli, leikkopavut, valko- ja lehti-kaali
Pähkinät ja siemenet	Pistaasi- ja cashewpähkinä, mantelit ja hasselpähkinät suurina annoksina	Saksan-, pekaani-, macadamia- ja maapähkinä, kaikki siemenet
Maitovalmistteet	Laktoosia sisältävät maitovalmistteet	Laktoosittomat ja vähälaktoosiset maitovalmistteet sekä juustot
Makeiset ja makeutteet	Ksylitoli (esim. purukumit ja pastillit), sorbitoli, manitolit, maltitoli, isomalti, glukoosi-fruktoosisiirappi, hunaja ja fruktoosi	Sokeri kohtuullisesti käytettynä
Muut elintarvikkeet	Hiilihapolliset juomat, runsaasti sokeria sisältävät juomat, elintarvikkeiden kuitulisät eli oligofruktoosi, frukto-oligosakkari (FOS), galakto-oligosakkari (GOS) ja insuliini	Kasviöljyt, margariinit, kasvirasva-levitteet, kala, liha, siipikarja, kananmuna, tempeh***, kiinteä tofu, vesi, yrttijuomat, vihreä ja musta tee, kahvi kohtuullisesti käytettynä (tummapahtoinen kahvi voi lisäksi sopia paremmin)

Durra* Heinäkasvi, jossa on runsaasti vitamiineja, kuituja ja ravitsevia ainesosia (Schär n.d.).

Teff** Pienikokoinen viljanjyvä, joka on peräisin Eragotis-ruohon lajista. Jokainen jyvä on täynnä vitamiineja, kivennäisaineita, kuituja, proteiinia ja probiootteja ja sen glykeeminen indeksi on matala. (Teff Life n.d.).

Tempeh*** Palkokasveista fermentoimalla valmistettu kiinteä kasviproteiinituote, jossa on mieto, pähkinäinen maku ja runsas purutuntuma (Jalotofu n.d.).

2.3.3 Muita hoitokeinoja

Ärtyvän suolen oireyhtymässä voi esiintyä myös stressiä, joten oireita pystyy lievittämään erilaisilla rentoutumismenetelmillä kuten joogalla sekä mindfulnessilla. Joillakin rentouttava liikunta tai oma harrastus lievittää stressiä ja siten helpottaa oireita. Liikunta voi myös helpottaa turvotusta ja ilmavaivoja, koska liikkuminen vähentää suolistokaasuja ja auttaa ulosteen etenemisessä suolistossa. Siksi liiallista istumista kannattaa välttää. Osa tarvitsee lääkehoitoa, mikäli oireet eivät helpota ruokavaliolla ja rentoutusmenetelmillä. Lääkitys vaikuttaa suoliston supistelutoimintaan sekä kipuun, suoliston bakteerikantaan ja ulosteen koostumukseen. (Englund 2021.) Lääkehoidon vaikutus on kuitenkin ärtyvän suolen oireyhtymässä rajallista (Voutilainen 2015). Lisäksi kannattaa välttää vatsanseutua kivistävien vaatteiden käyttöä (Männikkö & Antikainen 2020).

2.4 IBS:n diagnosointi

Ärtyvän suolen oireyhtymä diagnosoidaan oireiden perusteella sen jälkeen, kun on varmistettu, ettei oireiden taustalla ole muita sairauksia. Taudin toteaminen perustuu siihen, että vatsakipua on esiintynyt vähintään kerran viikossa viimeisten kolmen kuukauden aikana. Samalla vatsakivun täytyisi olla yhteydessä kahden seuraavista tekijöistä: ulostamistiheyden muutos, ulostaminen tai ulosteen koostumuksen muutos. (Männikkö & Antikainen 2020.) Olennaista on myös oireiden vaihtelu kausittain sekä oireiden pitkäkestoisuus (Englund 2021). Oireyhtymän alatyypit saadaan haastattelulla erotettua toisistaan (Reho 2021).

Diagnosointiin ei ole olemassa tiettyä tutkimusta tai laboratoriokokeita. Ärtyneen suolen oireyhtymän diagnosointi voidaan tehdä ilman täyhystys- tai ultraäänitutkimuksia, jos oireet ovat jatkuneet pitkään, eivätkä ne ole hälyttäviä. Mahdolliset laboratoriotutkimukset ja muut tutkimukset ovat mahdollisia, jos diagnosointi on epäselvä. Ärtyvän suolen diagnoosiin riittää oirekriteerien täyttyminen ja varmistus siitä, ettei kyseessä ole mikään muu sairaus. (Reho 2021.) Näitä muita samanlaisia oireita muistuttavia sairauksia ovat keliakia, tulehdukselliset suolistosairaudet sekä laktoosi-intoleranssi (IBS eli ärtyvän suolen oireyhtymä n.d.). Tutkimusten laajuuteen vaikuttavat oireiden luonne, potilaan ikä, mahdolliset muut sairaudet sekä perheessä esiintyvät sairaudet (Englund 2021).

Jatkotutkimuksiin olisi syytä hakeutua, jos ulosteessa on verta, oireiden lisäksi esiintyy väsymistä tai laihtumista, oireet ovat alkaneet antibioottikuurin tai ulkomaanmatkan jälkeen, suolen toiminta on muuttunut tai omahoidosta huolimatta vaivat jatkuvat sekä, jos suvussa esiintyy keliakiaa, tulehduksellisia suolistosairauksia tai paksusuolen syöpää. (Reho 2021.) Usein IBS:ää tutkittaessa tehdään paljon tutkimuksia, jotka johtavat löydöksiin, joiden syy-yhteys IBS:n kipuun ja oireisiin on epävarma (Zaza & Alverdy 2022).

2.5 Potilasohjaus

Potilasohjaus ja hoidonohjaus ovat terveysalan ammattilaisilta potilaille tarjottava kannustus, ohjaus ja tuki terveyden ylläpitoon sekä terveysongelmien hallintaan (Potilasohjaus 2022). Potilasohjaus on olennainen osa hoitotyötä, ja sen jatkuva parantaminen on välttämätöntä. Ohjauksen tarve kasvaa, sillä potilaat ovat yhä tietoisempia omista oikeuksistaan, sairaudestaan ja sen hoidosta. Opetusta, informointia, tiedon antamista sekä neuvontaa käytetään synonyyminä ohjauksesta. (Lipponen 2014, 17.)

Ohjauksen päämääränä on tarjota potilaalle riittävästi informaatiota sairaudestaan ja sen hoidosta, sekä lisätä potilaan hallinnan tunnetta. Hallinnan tunne kertoo siitä, että sairastunut potilas kokee pystyvänsä selviytymään sairaudesta sekä vaikuttamaan sairauden oireisiin. (Mäkeläinen 2009.)

Potilasohjauksessa on monia asioita, joihin on syytä kiinnittää huomioita. Ohjauksessa ilmapiirin tulee olla kannustava, pohtiva, salliva sekä kuunteleva. Annettujen ohjeiden tulee olla perusteltuja sekä selkeitä, jotta potilaan on helpompi sisäistää ja noudattaa niitä. Vastaanotolla tulee varmistaa, että potilas on ymmärtänyt asiat sekä on valmis noudattamaan annettuja ohjeita. Tarvittaessa ohjeet voidaan kerrata uudelleen. (Jumisko 2021.)

Potilaan hoidolla on juridiset puitteet, jotka määrittävät hoidon toteuttamisen ja laadun varmistamisen. Lainsäädäntö ohjaa ja määrittelee, millaista hoitoa potilaalle on tarjottava ja millaisilla resursseilla se tulee suorittaa. Potilasohjausta

koskevat säännökset eivät ole suoranaisesti kirjattu lakiin, vaikka ohjaus on olennainen osa potilaan hoitoa. Potilasohjaukseen sisältyy potilaan informoiminen ja terveydentilasta tiedottaminen, ja näitä seikkoja säännellään muun muassa potilaan oikeuksia ja asemaa koskevissa laeissa. (Eloranta & Virkki 2011, 11.)

Potilaan ohjaaminen on organisoidumpaa kuin monet muut hoitotilanteet (Kyngäs ym. 2007). Terveydenhuollossa on asteittain siirrytty pois holhoavasta ja pelkääntään lääketieteeseen keskittyneestä lähestymistavasta. Potilaiden aktiivinen osallistuminen omaan hoitoonsa on yleisesti hyväksyttyä. Potilasohjauksen painotus on siirtynyt voimavaraistavaan ohjaustyyliin, jonka on havaittu parantavan potilastyytyväisyyttä, hoidon laatua sekä vähentävän kustannuksia. Sitouttava, potilaskeskeinen, voimaannuttava ja kumppanillinen hoitotyö perustuu vahvasti potilasohjaukseen, joka on sen keskeinen perusta. (Pétre ym. 2019.) Potilas itse toimii aktiivisena päätösten tekijänä ohjauksen aikana. Hoitohenkilöstö tukee päätösten teossa, välttämällä valmiiden ratkaisujen tarjoamista. (Kyngäs ym. 2007.)

Terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnassa tavoitteena on terveyden edistäminen ja sen ylläpitäminen, sairaiden parantaminen, kärsimyksen lieventäminen sekä sairauksien ehkäiseminen. Ammattihenkilön tulee jatkuvasti täydentää menettelytapoja koulutuksen mukaisesti. On otettava huomioon mahdolliset haitat sekä hyöty, jotka potilaalle tulevat. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee osoittaa olevansa luottamuksen arvoinen niin käyttäytymisellään kuin myös toiminnallaan. Ammattihenkilön tulee kunnioittaa potilaan ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta sekä yksityisyyttä. Potilasta on kohdeltava hienotunteisesti sekä asiallisesti. (Ammattihenkilöiden ammattieettiset velvollisuudet n.d.)

Ammattihenkilön on pitädyttävä ammattihenkilöroolissaan. Yleensä ammattihenkilö ei saa vastata ammattilaisena läheisensä tai omaisen hoidosta. Ammattihenkilöllä voi tapahtua roolirikkomus esimerkiksi vaitiolovelvollisuuden rikkomisessa tai potilaan taloudellisessa hyväksikäytössä. Näin tapahtuu, kun potilaan hoidollisten tarpeiden edelle asetetaan ammattilaisen omat tarpeet. (Ammattihenkilöiden ammattieettiset velvollisuudet n.d.)

2.6 Hyvä potilasohjauksessa käytettävä opas

Kaikissa ohjeissa yhteistä on se, että ne ohjaavat lukijaa toimimaan tavoitteen saavuttamiseksi. Laadukkaiden ohjeiden kirjoittamisessa on otettava huomioon samat peruseriaatteen kuin hyvissä teksteissä yleisestikin: keskitytään olennaiseen, vältetään tarpeetonta tietoa, järjestetään asiat loogisesti sekä käytetään selkeää ja kohdeyleisölle soveltuvaa kieltä. Ohjeessa tulee kattavasti esittää kaikki ne seikat, joita lukijan on otettava huomioon saavuttaakseen halutun tuloksen. Joillekin ohjeiden laatijoille saattaa olla itsestään selvää suorittaa tietyt toiminnot, ja sen takia tietyt ohjeistukset saattavat jäädä ohjeistamatta. Tarpeettomat tiedot voivat kuitenkin haitata ohjeen seuraamista. (Kankaanpää & Piehl 2011, 295–296.)

Kirjallisesti potilasohjausta voidaan antaa esimerkiksi ohjeen tai oppaan avulla. Potilasohjeen tarkoitus on tarjota ymmärrettävä sekä selkeä yhteenveto aiheesta. Kirjallisen ohjeen avulla potilas voi löytää kaiken tarvittavan tiedon sairauteensa, tutkimuksiin, riskitekijöihin sekä hoitoon liittyen. (Eloranta & Virkki 2011, 73.)

Epäselvät kirjalliset ohjeet voivat johtaa väärinkäsityksiin ja lisätä asiakkaan ahdistusta sekä huolta. Tämän takia on tärkeää, että ohjeiden tulee olla sisällöltään ja kielellisesti selkeitä. Ohjeet tulisi tarjota asiakkaalle oikeaan aikaan ja sopivassa paikassa. Kun ohjeet ovat hyvin suunniteltuja, tehokkaita, kohdennettuja ja ottaen huomioon asiakkaan oppimistavan, niitä voidaan käyttää myös itseopiskeluun. (Kyngäs ym. 2007, 124–125.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä opas ärtyvän suolen oireyhtymästä potilasohjauksen tueksi.

Opinnäytetyön tehtävät ovat:

1. Miten IBS ilmenee ja miten sitä hoidetaan?
2. Minkälainen on hyvä potilasohjauksessa käytettävä opas, joka tukee potilaan omahoitoa?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda tietoa ärtyvän suolen oireyhtymästä ja hoitokeinoista sekä helpottaa aikuisen IBS potilaan arjesta selviytymistä. Lisäksi tavoitteena on tarjota uusi ja selkeä työväline potilasohjaukseen.

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jossa tehdään opas aikuiselle, jolla on ärtyvän suolen oireyhtymä. Opas on yleinen ja käsittelee mm. diagnosikriteerejä, oireyhtymän oireita ja kuinka niitä voi lieventää.

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tämän opinnäytetyön menetelmänä on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu käytännön toteutumisesta sekä sen kirjallisesta raportoinnista. Opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan opastaminen, toiminnan järjestäminen tai ohjeistaminen. Toteutustapana voi olla esimerkiksi verkkosivut, opas tai näyttely. (Vilka & Airaksinen 2004.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotetaan jokin tuotos, kun taas tutkimuksellisessa opinnäytetyössä tutkimusraportin muodossa syntyy uutta tietoa. Toiminnallinen opinnäytetyö edellyttää myös muita toimijoita, opiskelija on kuitenkin keskeisin toimija. Toiminnallisessa opinnäytetyössä viimeistellään tuotos sekä kehittämishankeraportti. (Salonen 2013.)

4.2 Opinnäytetyön prosessin vaiheet

Opinnäytetyön suunnittelu aloitettiin syksyllä 2022 (taulukko 2). Alussa opinnäytetyön aiheena oli ravitsemuksen vaikutus hyvinvointiin. Kyseinen teema jäi mietityttämään ison kokonaisuuden ja monimutkaisuuden vuoksi, minkä vuoksi päätettiin tarkentaa aihetta. Aiheeksi valikoitui alussa IBD ja siten otsikoksi muodostui IBD:tä sairastavan nuoren ravitsemuksen ohjaus.

Työelämätahoksi valikoitui Tampereen yliopistollisen sairaalan sisätautien ravitsemusterapeutti. Työelämäpalaverin jälkeen opinnäytetyön aihe muuttui sekä rajautui ja lopulliseksi aiheeksi muodostui Opas ärtyvän suolen oireyhtymää sairastavalle aikuiselle. IBD käsittää monia sairauksia sekä tulehduksia, joten aihe rajattiin IBS:ään. Nuoret vaihtuivat aikuisiksi osittain myös sillä perusteella, kun työ-

elämätahon henkilön asiakaskuntana toimii aikuiset. Lisäksi IBS herätti kiinnostusta sen yleistyvyyden vuoksi ja siksi, että ravitsemus on merkittävä hoitomuoto IBS:n hoidossa.

Lopullisen aiheen valitsemisen jälkeen ryhdyttiin laatimaan opinnäytetyön suunnitelmaa. Suunnitelman valmistuttua haettiin opinnäytetyölle lupaa TAMK:in käytänteen mukaisesti AtomiSign-järjestelmän kautta erillisellä lomakkeella. Lupa allekirjoitettiin sähköisesti. Tämän jälkeen aloitettiin etsimään teoriatietoa aiheesta ja käynnistettiin opinnäytetyön teoriaosuuden kirjoittaminen.

Loppukevällä pidetyssä käsikirjoitusseminaarissa opinnäytetyön teoriaosuus ei ollut vielä valmis. Teoriaosuuden kirjoittamisen yhteydessä aloitettiin oppaan suunnittelu ja mallintaminen. Ensimmäiseksi tutkittiin ja perehdyttiin saatavilla oleviin oppaisiin. Näiden avulla luotiin mielikuvaa työn alla olevasta oppaasta. Tutkimisen jälkeen päädyttiin oppaan suunnittelussa muun muassa siihen, että opas olisi toimivampi pysty- kuin vaakasuunnassa. Monia oppaita löytyi tehtynä PowerPoint -muodossa ja koettiin Canva -ohjelma paremmaksi alustaksi työstää opasta. Teoriaosuuden valmistuttua keskityttiin oppaan luomiseen. Opasta tehdessä perehdyttiin saavutettavuuskriteereihin mm. väreihin ja muokattiin opasta kriteerien mukaan. Tässä kohtaa pitkä otsikko alkoi mietityttämään ja pohdittiin otsikon mahdollista vaihtamista lyhyempään ja selkeämpään muotoon. Otsikoksi pohdittiin Ärtävän suolen oireyhtymä – opas aikuiselle, mutta suomen kielen opettajalta saatiin varmistus alkuperäiselle otsikolle ja siksi otsikkoa ei lähdetty muuttamaan.

Opinnäytetyön teoriaosuuden valmistuttua aloitettiin työstämään tiivistelmää sekä abstraktia. Nämä molemmat tarkistettiin kielten opettajilta. Tämän jälkeen vuorossa oli pohdinnan kirjoittamista. Lokakuussa työtä viimeisteltiin sekä paranneltiin saatujen kommenttien ja palautteiden pohjalta. Samalla muokattiin opasta enemmän käyttäjälähtöisemmäksi sekä visuaalisesti miellyttävämpään muotoon. Pitkin opinnäytetyön prosessia pidettiin yhteyttä opettajaan ohjauksien yhteyksissä. Opinnäytetyö ja sen tuotos saatiin palautettua aikataulun mukaisesti lokakuun lopussa.

TAULUKKO 2. Opinnäytetyön prosessin aikataulu.

Opinnäytetyön vaihe	Ajankohta
Opinnäytetyön aloitus	syyskuu 2022
Opinnäytetyön suunnitelman laatiminen	marraskuu 2022- tammikuu 2023
Tutkimusluvan hakeminen	tammikuu 2023
Opinnäytetyön aineiston keruu ja tekstin kirjoitus	helmikuu – syyskuu 2023
Opinnäytetyön viimeistely	lokakuu 2023
Opinnäytetyö valmis	marraskuu 2023

4.3 Tiedonhaku

Tiedonhaussa oli muutamia kriteerejä. Tiedon tuli olla suhteellisen tuoreesti tuotettua ja sen tuli löytyä laadukkaista sekä luotettavista lähteistä. Muutaman lähteen kohdalla piti joustaa lähteiden kriteereissä, sillä tietoa ei löytynyt joko uudemmassa tai laadukkaammassa lähteestä. Vanhemmissa lähteissä huomioitiin tiedon validius myös nykyaikana. Luotettavia lähteitä käyttäen kartoitettiin olemassa olevaa materiaalia.

Tietoa tarvittiin koko oireyhtymästä, siihen vaikuttavista tekijöistä sekä kuinka sitä tutkitaan ja hoidetaan. Tietoa löytyi Terveyskirjastosta ja Lääkärilehdistä sekä tietokannoista esim. Cinahl. Tietokantoja käytettiin monipuolisesti sen mukaan, mistä tietoa löytyi parhaiten. Tiedonhaussa keskeisinä käsitteinä käytettiin IBS, ärtyvän suolen oireyhtymä, irritable bowel syndrome, ravitsemus, ruokavalio, nutrition, ohjaus ja guiding.

4.4 Oppaan ulkoasu ja sisältö

Oppaan nimi on ”Opas ärtyvän suolen oireyhtymää sairastavalle aikuiselle”. Sen ulkoasua ja visuaalista ilmettä muokkailtiin kokeilemalla erilaisia väriyhdistelmiä, fonttikokoja ja fonttityyppejä. Aluksi väriyhdistelmänä pohdimme vaaleansinistä ja oranssia. (kuva 1). Todettiin kuitenkin, ettei oranssi erotu tarpeeksi hyvin sinisestä väristä ja siksi kokeiltiin vaaleanharmaata pohjaväriä sinisen värin rinnalle.

Lisäksi kansilehteen liitettiin kuva suolistosta. (kuva 2). Opasta tehdessä huomiointiin saavutettavuuskriteerit värien osalta kontrastityökalua apuna käyttäen. Vaaleansininen ei erottunut tarpeeksi hyvin vaaleanharmaasta pohjasta. Lopulta oppaan pääväriksi valikoitui tummansininen, jonka kontrasti oli tarpeeksi voimakas vaaleanharmaan pohjaväriin rinnalla. Lopulliseen oppaaseen kansilehden kuva vaihtui, sillä kuva ohjaustilanteesta sopi siihen visuaalisesti paremmin. (kuva 3).

SISÄLLYS	
IBS, mitä se tarkoittaa?	3
Oireet	4
Diagnosointi	5
Hoitokeinot	6
FODMAP	7
5 vinkkiä oireyhtymästä kärsivälle	8
Loppusanat	9

KUVA 1. Oppaan sisällysluettelo alkuvaiheessa.



KUVA 2. Oppaan kansikuva vaaleansinisellä värillä.



KUVA 3. Valmiin oppaan kansikuva.

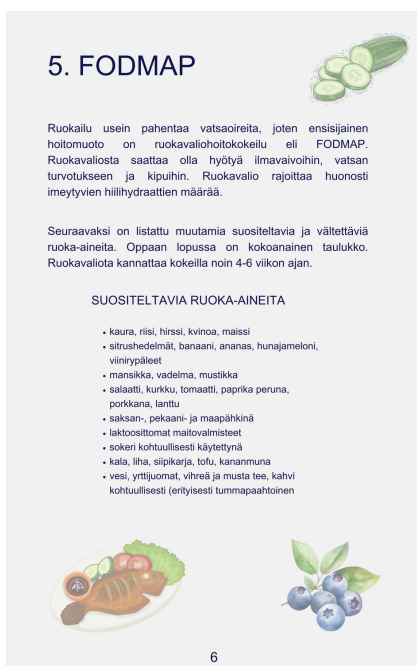
Oppaasta tuli 12 sivun mittainen tuotos. Oppaassa on kansilehti, sisällysluettelo, seitsemän sivua teoriapohjaan perustuvaa tietoa, tiivistettynä viisi vinkkiä arkeen sekä loppusanat, lähdeluettelo ja lopussa FODMAP-taulukko kokonaisuudessaan. Teoriasivut sisältävät mitä IBS tarkoittaa, sen oireet, diagnostiikan sekä hoidon. Sisällöllisesti opas on teoriaosuudeltaan suppeampi kuin opinnäytetyössä oleva teoria. Oppaaseen on tiivistetty kaikista oleellisin ja tärkein teoria-tieto ärtyvän suolen oireyhtymästä.

SISÄLLYS

1. IBS, mitä se tarkoittaa?	2
2. Oireet	3
3. Diagnosointi	4
4. Hoitokeinot	5
5. FODMAP	6
6. Viisi vinkkiä oireyhtymästä kärsivälle	8
7. Loppusanat	9
8. Lähdeluettelo	10
9. FODMAP-taulukko	11

1

KUVA 4. Lopullisen oppaan sisällysluettelo.



KUVA 5. Lopullisen oppaan teoriasivu.

4.5 Saavutettavuus osana oppaan laatimista

Saavutettavuus on yhdenvertaisuuden edistämistä. Saavutettavuudeltaan hyvä verkkopalvelu on kaikkien ihmisten saatavilla ja käytettävissä. Saavutettavan sisällön tuottamisessa tietoa annetaan eri aisteille, useammalle kuin yhdelle ja siten otetaan huomioon erilaiset ihmiset. (Verkkosisältöjen saavutettavuus n.d.)

Saavutettavan verkkopalvelun tulee toimia sujuvasti riippumatta siitä, millaisesta laitteesta, ohjelmistosta tai käyttöliittymästä sitä käytetään. Verkkopalveluissa saavutettavuus on jatkuva prosessi, joka edellyttää käyttäjätarpeiden tunnistamista ja niiden huomioimista suunnittelun eri vaiheissa. Sisältöä on esitettävä monin eri keinoin kuten teksti, ääni, kuvat, symbolit ja videot. Verkkopalveluihin voidaan integroida lisäksi viittomakielistä sisältöä. (Tamminen, Alinikula, Hagerlund & Lindroth 2017.)

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (306/2019) sisältää EU:n saavutettavuusdirektiivin mukaiset vaatimukset (Tuomi & Luukkonen 2022). Lain tarkoituksena on parantaa jokaisen ihmisen mahdollisuuksia käyttää yhdenvertaisesti digitaalisia palveluita. Laki edistää digitaalisten palveluiden laatua, sisällön saavutettavuutta, saatavuutta sekä tietoturvallisuutta. (Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta 2019.)

Verkkosisältöjen saavutettavuudelle on tehty ohjeistus WCAG (Web Content Accessibility Guidelines), suomeksi Verkkosisällön saavutettavuusohjeet. Ohjeistuksen tavoitteena on varmistaa, että ihmiset toimintarajoitteistaan tai vammoista huolimattaan voivat käyttää verkkopalveluja. WCAG-kriteerit on jaettu kolmeen tasoon: A-, AA-, ja AAA-tasoon. AAA-taso on tiukin, sillä sen tason kriteerit täyttävä verkkopalvelu varmistaa saavutettavuuden mahdollisimman monelle henkilölle, toimintarajoitteista ja vammoista huolimatta. (WCAG 2022.) Teknisesti saavutettavasta sisällöstä ei ole hyötyä, jos sisältöä on vaikea käsittää. Verkkosivuilla on tärkeää siis käyttää ymmärrettävää ja selkeää kieltä. Ymmärrettävä sekä selkeä kieli helpottaa ja nopeuttaa tiedonsaantia. Selkeä kieli on ymmärrettävää yleiskieltä. (Selkeä kieli 2022.)

On varmistettava, ettei sivustolla käytetä värejä toiminnallisuuksien tai tiedon esittämiseen. On tarkistettava, että taustan sekä tekstin kontrasti on riittävä. Kontrastista on hyötyä esimerkiksi auringonpaisteessa. Verkkopalvelun saatavuutta parantavat riittävä kontrastien varmistaminen sekä värien järkevä käyttö. On erilaisia työkaluja, joilla voi testata esimerkiksi miltä värit näyttävät punavihersokeille. Värit voi muuttaa myös harmaasävyiseksi, jolloin voidaan testata värinäköisten ihmisten saavutettavuutta verkkopalveluun. (Värit ja kontrastit n.d.)

Saavutettavuutta pyrittiin tukemaan useilla tavoilla tässä opinnäytetyössä. Ensinnäkin varmistettiin, että kirjoitettu teksti, niin opinnäytetyössä kuin myös oppaassa, on kirjoitettu selkeällä ja ymmärrettävällä kielellä. Opas luotiin sähköiseen muotoon, josta se voidaan tarvittaessa tulostaa paperisena versiona. Saavutettavuusohjeisiin, jotka liittyvät fontin selkeyteen, kirjaisinkokoon, visuaaliseen ilmeeseen, fontin ja taustan kontrastiin sekä tekstin rakenteeseen, on kiinnitetty huomiota.

Normaalikokoisen tekstin osalta tekstin ja taustan välisen kontrastin tulisi olla vähintään 4,5:1, tällöin kontrasti täyttää tason AA. Suuren tekstin osalta, eli teksti on vähintään 18 pt tai 14 pt lihavoidulla tekstillä, kontrasti 3:1 riittää. Tärkeintä on huomioida, että värisokea tai heikkonäköinen saa tarvitsemansa tiedon vaikkei erottaisi eri värejä. (Värit ja kontrastit n.d.)


Alkuun oppaan väriksi valittiin vaaleansininen. Oppaan tekstin ja pohjan kontrastin tulee saavutettavuuskriteerien mukaan olla AAA tasolla vähintään 7:1 (Selovuo n.d.). Kontrastityökalun avulla tarkasteltiin sinisen eri värejä ja sitä kautta päädyttiin sinisen värin tummempaan sävyyn. Kontrastityökalulla värin arvoksi saatiin 16.42, mikä vastaa saavutettavuuskriteereiltään hyvään tasoon. (Kuva 6). Oppaan fontiksi valikoitui Arial, joka täyttää saavutettavuuskriteerit. Ei ole olemassa yhtä oikeaa tekstin kokoa. (WCAG 2023.) Oppaassa on käytetty eri kokoisia fontteja. Näin otsikot sekä pääpointit erottuvat hyvin muusta tekstistä. Fontti on pienimmillään 26pt ja suurimmillaan fontti on kansilehden otsikossa ollessaan 118pt.


Luodun oppaan keskeisenä tavoitteena on tiedon helppolukuisuus ja selkeys sen lukijalle. Hillittyjen värien käyttö on suositeltavaa, ja kirkkaita värejä tulee välttää, jotta oppaan helposti luettavuutta edistetään. Tekstin on oltava selkeää ja tarpeeksi suurella fontilla, jotta kohderyhmä voi lukea sen helposti.

Contrast Checker


[Home](#) > [Resources](#) > Contrast Checker


Foreground Color

#000052 

Lightness 

Background Color

#F0F0F0 

Lightness 

Contrast Ratio

16.42:1

[permalink](#)

Normal Text

WCAG AA: **Pass**

WCAG AAA: **Pass**

The five boxing wizards jump quickly.

Large Text

WCAG AA: **Pass**

WCAG AAA: **Pass**

The five boxing wizards jump quickly.

Graphical Objects and User Interface Components

WCAG AA: **Pass**

✓
Text Input

KUVA 6. Oppaan tekstin ja taustan kontrasti (Webaim n.d.).

5 POHDINTA

Vuoden 2022 tilanteen mukaan työvoimapulan kärjessä ovat heti toisena sairaanhoitajat lähihoitajien jälkeen (Karhe 2023). Kirjallisen ohjeen tarkoitus on vähentää suullista ohjeistusta, jotta hoitohenkilökunta voi käyttää tuon ajan muihin tärkeisiin asioihin potilaan hoitoon liittyen. Kirjallisen ohjeen ansiosta tarvittava tieto on aina potilaan saatavilla. (Eloranta & Virkki 2011, 73.) Oppaasta tuli hyödyllinen kirjallinen ohje suullisen ohjauksen rinnalle. Opas on laadittu yhdeksi apuvälineeksi potilasohjaukseen, sillä työvoimapula on tällä hetkellä näkyvässä. Kyseinen opas voi mahdollistaa resurssipulan helpottamisen, sillä se vähentää suullisen ohjauksen tarvetta ja lisäksi potilas saa oppaan itselleen. Näin potilaan on helppo palata aiheeseen myöhemmin. Tämän ansiosta potilas ei välttämättä työllistä hoitohenkilökuntaa uudelleen samasta aiheesta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä opas ärtyvän suolen oireyhtymästä potilasohjauksen tueksi. Opinnäytetyön tuotoksena tuotettiin opas sisältäen tärkeää tietoa ärtyvän suolen oireyhtymästä, sen oireista, hoitokeinojen vaihtoehdoista sekä diagnosoinnista. Lisäksi oppaassa käsitellään viisi vinkkiä arkeen. Ärtyvän suolen oireyhtymä on viime vuosina yleistynyt sekä sairastuminen oireyhtymään on aina suuri elämänmuutos, joka vaatii hoitoon sitoutumista. Tämän vuoksi haluttiin luoda konkreettinen apuväline arkielämään. Opasta laadittaessa on otettu huomioon saavutettavuusnäkökulma, mutta itse saavutettavuutta ei voida vielä arvioida käytännön tasolla, sillä opasta ei ole vielä otettu käyttöön potilasohjauksessa. Opinnäytetyön lopputuotos vastaa sille asetettua tarkoitusta.

Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, miten IBS ilmenee ja miten sitä hoidetaan sekä minkälainen on hyvä potilasohjauksessa käytettävä opas, joka tukee potilaan omahoitoa. Tehtäviin vastattiin kertomalla, minkälainen oireyhtymä IBS on ja sitä helpottavia hoitokeinoja käytiin läpi esimerkkien avulla, kuten ruokavalion ohjaus. Lisäksi kerrottiin minkälainen oppaan tulisi olla, jotta se soveltuisi parhaiten potilasohjaukseen ja miten sen avulla pystytään tukemaan potilaan omahoitoa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda tietoa ärtyvän suolen oireyhtymästä ja sen hoitokeinoista sekä helpottaa aikuisen IBS potilaan arjesta selviytymistä. Konkreettisen oppaan avulla pystyttiin tuomaan lisätietoa oireyhtymästä ja sen erilaisista hoitokeinoista. Koska opasta ei ole vielä käytetty potilasohjauksessa, ei pystytä arvioimaan helpottaako opas IBS potilaan arjesta selviytymistä.

5.1 Tuotoksen arviointi

Lopulta opinnäytetyön tuotoksena syntyi 12 sivuinen opas ärtyvän suolen oireyhtymästä helpottamaan potilasohjausta. Opas antaa arvokasta ja ajankohtaista tietoa ärtyvän suolen oireyhtymästä. Oppaassa sisällöllisesti käsitellään asioita teorian tiedon perusteella. Oppaassa on selvitetty ärtyvän suolen oireyhtymää yleisesti, sen oireita, hoitoa sekä diagnosointia. Opas valmistui suunnitellussa aikataulussa marraskuussa. Oppaan avulla potilaat saavat tietoa oireyhtymästä heille kohdennetusti. Opas on hyvänä tukena ärtyvän suolen oireyhtymän potilasohjauksessa. Käytännössä tätä ei voi vielä todeta, sillä opasta ei ole vielä hyödynnetty apuna potilasohjauksessa.

Sisällöllisesti oppaasta tuli kattava ja helposti luettava. Teorian asiasisältö on vahvistettu ja tarkastettu useista eri lähteistä. Lähteet ovat valittu huolellisesti, ottaen huomioon jokaisen lähteen tietojen paikkansapitävyyden ja luotettavuuden. Oppaassa käsitellään teoriaa pääpiirteittäin, mutta kattavampi teoriaosuus on luettavissa opinnäytetyöstä. Oppaaseen laitettiin aiheen pääpointit, jotta luettavuus sekä mielekkyys pysyvät yllä. Lukija ei välttämättä jaksaa lukea ja perehtyä oppaaseen, mikäli siinä on liian paljon tietoa ja tekstiä. Opas saatiin pidettyä yksinkertaisena. Oppaassa käsitellyt viisi vinkkiä ovat hyvä tiivistelmä hoitokeinoista avuksi arkeen. Vinkit ovat kohdennettu juuri kohderyhmän potilaalle ja ne ovat selkeitä sekä ytimekkäitä.

Oppaasta tuli selkeä, yksinkertainen, informatiivinen ja ulkoasultaan houkutteleva. Ulkoasussa käytetyt värit ovat hillittyjä ja oppaan värit tummansininen ja vaaleanharmaa sopivat hyvin yhteen, tukevat toisiaan sekä eroavat toisistaan paremmin kuin mustavalkoinen väriyhdistelmä. Tekstin fontti on tarpeeksi suurta,

se on selkeä sekä helposti luettavaa. Eri tekstikoot tuovat oppaaseen visuaalisesti näyttävyyttä. Oppaassa käytetyt kuvat ovat maltillisia eivätkä vie liikaa huomiota. Kuvat tukevat oppaassa olevaa tekstiä ja ovat ulkonäöltään miellyttäviä.

5.2 Opinnäytetyön prosessin arviointi

Koko opinnäytetyön prosessia hankaloitti aikataulujen yhteensovittaminen niin koulun, harrastusten ja muun elämän välillä. Koulun suhteen eniten hankaloitti eri suuntautumisalajat ja aikatauluerot niiden suhteen.

Menetelmänä toiminnallinen opinnäytetyö miellytti molempia kirjoittajia enemmän kuin kirjallisuuskatsaus, joten ajatusta opinnäytetyöhön lähdettiin pohjustamaan tältä kannalta. Aluksi oli vaikeaa valita opinnäytetyön aihetta, koska yhteistä mielenkiinnon kohdetta ei löytynyt. Aiheena ravitseminen nousi esiin ja haluttiin opinnäytetyön ainakin osittain liittyvän siihen. Ravitseminen itsessään oli kuitenkin liian laaja aihe, joten aihetta tuli tarkentaa.

Lopulta opinnäytetyötä lähdettiin työstämään ärtyvän suolen oireyhtymästä, jonka hoidon isona kulmakivenä on ravitseminen. Aiheeksi valikoitui näin Opas ärtyvän suolen oireyhtymää sairastavalle aikuiselle, koska haluttiin luoda potilasohjaukseen jotain konkreettista.

Työelämäpalaverissa nousi esille kysymyksiä ja ajatuksia, joita ei ollut oivallettu pohtia. Palaverin jälkeen opinnäytetyön suunnitelmaa piti työstää uudelleen. Suunnitelma saatiin tehtyä palaverissa nousseiden ehdotuksien pohjalta valmiiksi, mutta aikataulu hieman venyi. Lupalomake ja opinnäytetyön suunnitelma oli alun perin tarkoitus lähettää tammikuussa, mutta ne saatiin lähetettyä hyväksyttäväksi vasta helmikuun alussa.

Allekirjoituspyyntö lähetettiin ohjeiden mukaisesti opinnäytetyön tekijöille, ohjaukselle opettajalle, työelämäyhteyshenkilölle sekä opetusylihoitajalle. Lähetysten jälkeen selvisi, että entinen opetusylihoitaja on siirtynyt toisiin työtehtäviin, joten allekirjoituspyyntö tuli lähettää uudelleen oikeille henkilöille. Allekirjoituspyynnön lähetettyä se tuli allekirjoittaa tietyn ajan kuluessa, muuten pyyntö vanheni. Hen-

kilöstömuutosten vuoksi pyyntö ehti vanhentua toistamiseen ja siksi allekirjoituspyyntö luotiin jälleen uudelleen ja se lähetettiin vastaaville henkilöille. Uuden allekirjoituspyynnön lähettämisen jälkeen laitettiin sähköpostia opetusylihoitajalle ja työelämäyhteyshenkilölle, jotta allekirjoitukset saatiin ajallaan ja työtä päästiin työstämään eteenpäin.

Reilu kaksi kuukautta ensimmäisen allekirjoituspyynnön lähettämisen jälkeen saatiin kaikki tarvittavat allekirjoitukset ja lupa opinnäytetyölle. Ongelmia tuotti lisäksi kirjoittajien erilaiset aikataulut koulun sekä ohjatun harjoittelun suhteen sekä PSHP:n vaihtuminen Pirhaksi.

Teoriaosuuden kirjoittaminen eteni sovitusti ennen kesää. Kesällä kirjoittamisesta pidettiin yhteisesti sovittu tauko. Tämän vuoksi loppukesästä palattiin opinnäytetyön pariin entistä motivoituneempina. Syksyn aikana sovittiin enemmän tapauksia, jolloin opinnäytetyötä työstettiin yhdessä eteenpäin. Koko prosessin aikana pidettiin yhteyttä myös ohjaavan opettajan kanssa, jotta varmistuttiin työn etenemisestä oikeaan suuntaan.

Alussa opasta oli vaikea hahmotella, koska selkeää visiota ei ollut syntynyt, millainen ulkoasu oppaaseen halutaan. Lisäksi oppaan työstämistä hankaloitti kokemattomuus vastaavanlaisessa visuaalisen tuotoksen tekemisessä. Lopussa oltiin kuitenkin tyytyväisiä oppaan ulkoasuun sekä oppaan sisältämään tekstiin.

5.3 Oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyöprosessin aikana hankittiin arvokasta oppia pitkäaikaisen projektiin sitoutumisesta ja sen aikatauluttamisesta. Teoreettisia perusteita kirjoittaessa on korostettu systemaattista tiedonhakua ja tutkittavan aiheen määrittelyä. Opinnäytetyötä tehdessä on opittu tutkitun tiedon hakemista ja sen pohjalta haetun tiedon kirjoittamista kirjallisen raportoinnin oppaan mukaisesti. Toiminnallisen opinnäytetyön suunnittelun myötä on opittu, miten toteutusta kannattaa lähestyä. Opasta suunniteltaessa opittiin graafista suunnittelua saavutettavuuskriteerit huomioiden. Opasta tehdessä tajuttiin, että tuotoksen mahdollisesti sisältämät epäjohtonmukaisuudet sekä virheet saattavat jäädä tekijöiltä huomaamatta. Tästä syystä opas esitettiin ulkopuolisille henkilöille. Opasta muokattiin jälkeinpäin

saadun palautteen perusteella. Opasta laatiessa opittiin miten luoda siitä mahdollisimman käyttäjälähtöinen sekä mielekäs niin visuaalisesti kuin myös luettavuudeltaan.

Pitkäaikaiseen prosessiin sitoutuminen yhdessä on rohkaissut kirjoittajia ottamaan vastuuta sekä omasta että toistensa oppimisesta. Opinnäytetyöprosessi auttoi myös kehittämään tärkeitä työelämätaitoja tulevaisuutta ajatellen.

5.4 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on määritellyt hyvät tieteelliset käytännön ohjeet, joita on pyritty tässä opinnäytetyössä hyödyntämään. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää, luotettavaa ja sen tulokset ovat uskottavia, mikäli tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämiä tapoja noudattaen. Näitä ovat huolellisuus, tarkkuus ja rehellisyys tutkimustiedon tallentamisessa, tutkimuksessa hyödynnetään tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti hyväksyttäviä menetelmiä, tutkijat kunnioittavat muiden kollegoidensa työtä antamalla heidän työnsä arvoisensa kunnioituksen, tutkimuksessa ilmenneet asiat tallennetaan vaatimusten edellyttämällä tavalla, tarvittavat tutkimusluvut ovat haettu sekä ennen tutkimuksen aloittamista sovitaan kaikkien osapuolien oikeudet, vastuut sekä velvollisuudet. Lisäksi hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä periaatteita ovat mahdollisten rahoituslähteiden ja sidonnaisuuksien ilmoittaminen asianosaisille ja ne raportoidaan tuloksia julkaistaessa ja tutkijat pidättäytyvät mm. tutkimukseen liittyvissä arvioinneissa, jos heidän epäillään olevan esteellisiä, myös tietosuoja kysymykset otetaan huomioon. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksia ovat mm. anastaminen ja plagiointi. Anastaminen tarkoittaa toisen työn suunnitelman, idean, tulosten tai havaintojen käyttäminen omilla nimissään. Plagiointi tarkoittaa luvaton lainaamista, eli toisen julkituksen asian esittämistä omana. Jokainen tutkija ja tutkimusryhmän jäsen vastaa itse hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. Vastuu koskee kuitenkin kokonaisuudessaan tiedeyhteisöä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 7–9.)

Tutkimusetiikka tarkoittaa kaikkia tieteeseen ja tutkimukseen liittyviä eettisiä arviointeja sekä näkökulmia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 4). Tutkimusetiikka sisältää laajan ajatuksen eettisyydestä, vastuullisuudesta ja rehellisyydestä tutkimuksenteossa. Esimerkiksi seurausetiikka on tutkimuseettisen keskeinen periaate pohdittaessa vaikutusten arviointia ja tutkimuskohteen suojaamista. (Mustajoki & Kohonen 2021.)

Jokaiselta tutkimusryhmän jäseneltä vaaditaan perehtymistä tutkimusetiikkaan. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa ohjeessa tutkimusetiikalla tarkoitetaan tieteellisestä rehellisyyttä ja sitä tulisi noudattaa kaikissa tieteenaloilla Suomessa. Tutkijaa hänen tutkimuksellisissaan valinnoissa auttaa tutkimusetiikkaan liittyvät suositukset ja ohjeet. Uudet tutkimusmenetelmät tuovat uusia eettisiä kysymyksiä ja näin tutkimusetiikka myös kehittyy. (Mustajoki & Kohonen 2021.)

Tämän opinnäytetyön teossa pyritään siihen, että opinnäytetyö pohjautuu luotettavuuteen ja siksi opinnäytetyön teossa käytetään luotettavia lähteitä sekä lähteet merkitään lähdeluettelon mukaisesti. Tekstissä luotettavuuden arvioinnin apuna käytetään lähdeviitteitä. Lähteitä käyttäessä varmistetaan, että lähteistä löytyy luotettavuuden kriteereitä mm. uskottavuus sekä vahvistettavuus. Lähteiden luotettavuutta tarkastellessa esitämme itsellemme muutamia kysymyksiä. Onko tutkittava ilmiö havaittu ja nimetty selkeästi? Miten selkeä ja luettava lähde on? IBS on hoitotieteessä melko uusi käsite, joten työssä on tarkasteltava lähteitä kriittisesti, jotta käyttöön saadaan totuudenmukaista tietoa.

5.5 Kehittämisideat ja jatkoaiheet

Tulevaisuudessa oppaan voisi kääntää eri kielille, mikä lisäisi oppaan käyttömahdollisuuksia. Lisäksi opasta voitaisiin hyödyntää myös korkeakouluissa opetusmateriaalina sekä siitä olisi mahdollista tehdä jonkinlainen opetusvideo. Opasta tulisi myös tulevaisuudessa päivittää, jotta tieto pysyisi ajantasaisena.

Jatkotutkimusehdotuksena voisi teettää kyselyn henkilöille, joiden potilasohjauksen tukena on hyödynnetty kyseistä opasta. Tämän kyselyn avulla voitaisiin selvittää, onko oppaasta ollut käytännössä hyötyä.

LÄHTEET

Ammattihenkilöiden ammattieettiset velvollisuudet. N.d. Valvira. Verkkosivu. Viitattu 10.1.2023. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattieettiset-velvollisuudet>

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi. 11, 73. Viitattu 2.10.2023.

Englund, K. 2021. Ärtävän suolen oireyhtymä (IBS) helpottuu usein ruokavalion avulla. Terveystalo. Verkkosivu. Viitattu 17.8.2023. <https://www.terveys-talo.com/fi/tietopaketti/artyvän-suolen-oireyhtymä-ibs>

Hillilä, M. & Laatikainen, R. 2015. Auttaako FODMAP-hiilihydraattien vähentäminen ärtävän suolen oireyhtymään? Duodecim. Verkkosivu. Viitattu 28.9.2023. <https://www-terveysportti-fi.libproxy.tuni.fi/xmedia/duo/duo12307.pdf>
https://www.google.com/search?q=saavutettavuus+opinn%C3%A4ytety%C3%B6&rlz=1C1GCEA_enFI916FI916&oq=&aqs=chrome.0.35i39i362l4j46i39i175i199i362j35i39i362l3.948615j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8

IBS eli ärtävän suolen oireyhtymä. N.d. IBD ja muut suolistosairaudet ry. Verkkosivu. Viitattu 17.8.2023. <https://ibd.fi/tietoa-sairauksista/ibs/>

Jalotofu. N.d. Mitä tofu ja tempe on. Verkkosivu. Viitattu 18.10.2023. <https://jalotofu.fi/mita-tofu-ja-tempe-on/>

Jumisko, A-M. 2021. Ohjeita potilasopastuksen ja ohjauksen toteuttamiseksi. Käypä Hoito. Verkkosivu. Viitattu 10.1.2023. <https://www.kaypahoito.fi/nix01338>

Kaipiainen, J. Peltola, E. & Hyttinen, C. 2022. Ärtävä suoli ja FODMAP-ruokavalio. Vegaaniliitto.fi. Verkkosivu. Viitattu 17.8.2023. <https://vegaaniliitto.fi/fodmap-ruokavalio/>

Kankaanpää, S. & Piehl, A. 2011. Tekstintekijän käsikirja – Opas työssä kirjoittaville. Helsinki. Suomen yritys-kirjat Oy. 295–296. Viitattu 12.9.2023.

Karhe, L. 2023. Tilastotietoa sairaanhoitajista. Sairaanhoitajat.fi. Verkkosivu. Viitattu 30.10.2023. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tilastoja-sairaanhoitajista-2/>

Kyngäs, H. Kääriäinen, M. Poskiparta, M. Johansson, K. Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY. 124–125.

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta. 15.3.2019/306. Verkkosivu. Viitattu 10.1.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306>

Lipponen, K. 2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis 1236. Oulu: Oulun yliopisto. 17. Viitattu 1.10.2023. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203720.pdf>

Mustajoki, H. & Kohonen, I. 2021. Mikä ihmeen tutkimusetiikka? Vastuullinen tiede.fi. Verkkosivu. Viitattu 12.9.2023. <https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimuksen-suunnittelu/mika-ihmeen-tutkimusetiikka>

Mäkeläinen, P. 2009. Rheumatoid Arthritis Patient Education and self-efficacy. Kuopion yliopiston julkaisuja e. yhteiskuntatieteet 167. Viitattu 26.9.2023. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9021/urn_isbn_978-951-27-1077-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Männikkö, R. & Antikainen, A. 2020. Tietoa potilaalle: Ärtyvän suolen oireyhtymän ravitsemushoito. Terveysportti. 22.9.2020. Viitattu 17.8.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/dlk01265>

Pajala, M. & Heikkinen, M. 2023. Kiusallista ja sitkeää joka sortin vatsavaivaa. Lääkärilehti. Verkkosivu. Viitattu 30.10.2023. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kiusallista-ja-sitkeaa-joka-sortin-vatsavaivaa/?public=97e3f9437c625869ce3b3fe2703574dd>

Pétre, B., Margat, A., Servotte, J-C., Guillaume, M., Gagnayre, R. & Ghuysen, A. 2019. Patient education in the emergency department: take advantage of the teachable moment. Proquest. Verkkosivu. Viitattu 12.8.2023. <https://www.proquest.com/docview/2400057632?accountid=14242&parentSessionId=ZpLG4al%2FtMY9Ta6zfuigwPa4o0RwphMuAfqY7wsyQ10%3D&pq-origsite=primo>

Potilasohjaus. 2022. Terveyskirjasto. Verkkosivu. Viitattu 20.9.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04717>

Punkkinen, J. 2020. Ärtyvän suolen oireyhtymä (IBS). Terveysportti. Viitattu 9.1.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00223>

Reho, T. 2021. Ärtyvän suolen oireyhtymä (IBS). Terveyskirjasto. Viitattu 11.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00068/arttyvan-suolen-oireyhtyma-ibs?q=ibs#s1>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turku. Finna.fi. Verkkosivu. Viitattu 4.5.2023. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Schär. N.d. Durra: hirssi, joka sisältää paljon ravintokuitua. Verkkosivu. Viitattu 18.10.2023. <https://www.schaer.com/fi-fi/a/durra>

Selkeä kieli. 2022. Saavutettavasti.fi. Verkkosivu. Viitattu 13.8.2023. <https://www.saavutettavasti.fi/verkkosisaltojen-saavutettavuus/selkea-kieli/>

Selovuo, K. N.d. Saavutettavat värit ja kontrasti. Saavutettavuusopas. Verkkosivu. Viitattu 22.9.2023. <https://saavutettavuusopas.fi/tarkista-varikontrasti-helposti/>

Tamminen, T., Alinikula, P., Hagerlund, T., Lindroth, M. 2017. Kuntien saavutettavuusopas. Verkkosivu. Viitattu 23.9.2023. <https://www.kuntaliitto.fi/tietotuotteet-ja-palvelut/verkkojulkaisut/saavutettavuusopas>

Teff Life. N.d. Teff maailman pienin täysjyvä. Verkkosivu. Viitattu 18.10.2023. <https://www.teff.fi/mika-ihmeen-teff/>

Tuomi, S. & Luukkonen, A. 2022. Saavutettavuus opinnäytetyössä. JAMK oppimateriaalit. Viitattu 10.1.2023.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. 4, 6–9. Viitattu 1.9.2023. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Verkkosisältöjen saavutettavuus. N.d. Saavuttevasti.fi. Viitattu 10.1.2023. <https://www.saavutettavasti.fi/verkkosisältöjen-saavutettavuus/>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi. Viitattu 10.1.2023.

Voutilainen M. 2015. Toiminnalliset suolistovaivat ja ärtyvä suoli -oireyhtymä (IBS). Aikakausikirja Duodecim. Viitattu 11.5.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12033>

Väkeväinen, S. N.d. Ärtynyt paksusuoli eli ärtyvän suolen oireyhtymä (IBS). Mehiläinen. Viitattu 24.10.2023. <https://www.mehilainen.fi/kipu/vatsakipu/artyvan-suolen-oireyhtyma-ibs>

Värit ja kontrastit. N.d. Saavutettavasti.fi. Verkkosivu. Viitattu 23.8.2023. <https://www.saavutettavasti.fi/kuva-ja-aani/varit-ja-kontrastit/>

WCAG. 2022. Saavutettavasti.fi. Verkkosivu. Viitattu 9.6.2023. <https://www.saavutettavasti.fi/verkkosisältöjen-saavutettavuus/wcag/>

WCAG. 2023. Tekstinkoko ja kirjasintyyppi. Papunet.net. Verkkosivu. Viitattu 11.11.2023. <https://papunet.net/saavutettavuus/ohjeita-ja-oppaita/saavutettavien-verkkosivujen-suunnitteluopas/tekstin-koko-ja-kirjasintyyppi/>

Webaim. N.d. Contrast checker. Verkkosivu. Viitattu 12.10.2023. <https://webaim.org/resources/contrastchecker/>

Zaza, S. & Alverdy, J. 2022. Pitfalls and traps in the surgical evaluation of patients with irritable bowel syndrome (IBS). Springer link. Verkkosivu. Viitattu 4.9.2023. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11605-022-05544-1>

LIITTEET

Liite 1. FODMAP -taulukko

	Aiheuttavat yleisesti oireita	Sopivat FODMAP-ruokavalioon
Viljavalmistteet	Ruis, vehnä, ohra, vehnä- ja ruisleseet	Kaura, hirssi, maissi, riisi, kvinoa, durra ja teff
Hedelmät	Omena, nektariini, persikka, luumu, mango, vesimeloni ja päärynä	Sitruhedelmät, banaani, viinirypäle, kiivi, ananas, passionhedelmä, raparperi, hunaja- ja verkkomeloni
Marjat	Mustaherukka	Mansikka, vadelma, mustikka, puolukka, karpalo ja tyrni
Kasvikset	Sipulit, valkosipuli, herneet, linssit, pavut, punajuuri, sienet, kukka-, pars- ja ruusukaali suurina annoksina	Kurkku, tomaatti, lehtisalaatit, paprika, kesäkurpitsa, muna-koiso, pinaatti, porkkana, peruna, palsternakka, lanttu, nauris, oliivit, idut, ruohosipuli, kevät-sipuli, leikkopavut, valko- ja lehtikaali
Pähkinät ja siemenet	Pistaasi- ja cashewpähkinä, mantelit ja hasselpähkinät suurina annoksina	Saksan-, pekaani-, macadamia- ja maapähkinä, kaikki siemenet
Maitovalmistteet	Laktoosia sisältävät maitovalmistteet	Laktoosittomat ja vähälaktoosiset maitovalmistteet sekä juustot
Makeiset ja makeutteet	Ksylitoli (esim. purukumit ja pastillit), sorbitoli, mannitoli, maltitoli, isomalti, glukoosi-fruktoosisiirappi, hunaja ja fruktoosi	Sokeri kohtuullisesti käytettynä
Muut elintarvikkeet	Hiilihapolliset juomat, runsaasti sokeria sisältävät juomat, elintarvikkeiden kuitulisät eli oligofruktoosi, frukto-oligosakkari (FOS), galakto-oligosakkari (GOS) ja insuliini	Kasviöljyt, margariinit, kasvirasvaliitteet, kala, liha, siipikarja, kananmuna, tempeh, kiinteä tofu, vesi, yrttijuomat, vihreä ja musta tee, kahvi kohtuullisesti käytettynä (tummapahtoinen kahvi voi lisäksi sopia paremmin)

□