

# Huumeidenkäyttäjien yleisim- mät hoitoon hakeutumisen syyt ja hoitoon sitoutuminen

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Sara Savolainen

Sanna Tuominen

OPINNÄYTETYÖ

Maaliskuu 2024

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

SAVOLAINEN, SARA & TUOMINEN, SANNA:

Huumeidenkäyttäjien yleisimmät hoitoon hakeutumisen syyt ja hoitoon sitoutuminen

Opinnäytetyö 36 sivua, joista liitteitä 6 sivua  
Maaliskuu 2024

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä ovat huumeidenkäyttäjien yleisimmät sairaalahoitoon hakeutumisen syyt ja minkälaista on heidän hoitoon sitoutumisensa. Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata seuraaviin kysymyksiin: Mitkä ovat huumeidenkäyttäjien yleisimmät syyt sairaalahoitoon? Mitkä ovat huumeidenkäyttäjien hoitoon sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä? Minkälaista hoitoon sitoutuminen on?

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Lopullinen tutkimusaineisto muodostui yhteensä 10 alkuperäistutkimuksesta. Opinnäytetyön aiheen rajaamiseksi tässä työssä ei käsitellä päihde- ja mielenterveyspalveluita ja niihin liittyviä näkökulmia. Huumeidenkäyttäjillä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä suonensisäisesti huumeita käyttäviä henkilöitä. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta suonensisäisten huumeidenkäyttäjien sairaalahoidosta sekä siihen vaikuttavista tekijöistä.

Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan suonensisäisten huumeidenkäyttäjien yleisin sairaalahoidon syy olivat bakteeri-infektiot, jotka johtuivat suonensisäisten huumeiden pistämisestä. Staphylococcus aureus ja muut Gram-positiiviset kokibakteerit ovat yleisimpiä patogeeneja suonensisäisillä huumeidenkäyttäjillä. Yleisimmät bakteeri-infektion aiheuttamat komplikaatiot olivat iho- ja pehmytkudosinfektiot ja endokardiitti. Bakteeri-infektiot johtavat yhä yleisemmin pitkittyneisiin sairaalajaksoihin. Suonensisäisten huumeiden käyttäjien hoitoon sitoutumiseen vaikuttivat hoitajien negatiiviset ja positiiviset asenteet. Sairaalahoitoon keskeyttäminen sekä huono seurantakäyntien toteutus oli yleistä. Hoidon keskeyttämiseen liittyi huumeiden käyttö sairaalahoidon aikana.

Yleisesti ottaen voi todeta, että suonensisäisten huumeidenkäyttäjien tilanne on hyvin monitahoinen. Tietoisuutta ja ymmärrystä suonensisäisten huumeidenkäyttäjien sairaalahoitoprosessiin vaikuttavista tekijöistä olisi hyvä lisätä.

---

Asiasanat: huumeidenkäyttäjät, sairaalahoitoon hakeutuminen, hoitoon sitoutuminen.

## **ABSTRACT**

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

SAVOLAINEN, SARA & TUOMINEN, SANNA: Drug users most common reasons for seeking treatment and adherence to treatment

Bachelor's thesis 36 pages, appendices 6 pages  
March 2024

---

The purpose of this thesis was to find out the most common reasons drug users seek hospital treatment and what kind of commitment they have to treatment.

The study was conducted as a descriptive literature review. The term "drug users" in this thesis refers to people who use drugs intravenously. This work does not deal with substance abuse and mental health services and related perspectives.

According to the results of the thesis, the most common reason for hospitalisation of intravenous drug users was bacterial infections. The most common complications caused by bacterial infection were skin and soft tissue infections and endocarditis. The treatment adherence of intravenous drug users was influenced by the nurses' negative and positive attitudes. Interruption of hospital care and poor implementation of follow-up visits were common. Discontinuation of treatment was related to the use of drugs during hospitalisation.

In general, it can be said that the situation of intravenous drug users is very multifaceted. It would be good to increase awareness and understanding of the factors influencing the hospitalisation process of intravenous drug users.

---

Key words: drug user, hospitalisation, commitment to hospital treatment

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	6
	2.1 Huumeidenkäyttäjät .....	6
	2.2 Sairaalahoittoon hakeutuminen.....	7
	2.3 Hoitoon sitoutuminen .....	8
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE.....	10
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT .....	11
	4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	11
	4.2 Kirjallisuushaku .....	11
	4.3 Aineiston kuvaus ja laadunarviointi .....	14
	4.4 Aineiston analyysi .....	15
5	TULOKSET .....	18
	5.1 Sairaalahoidon hakeutumisen syyt.....	18
	5.2 Hoitoon sitoutumiseen vaikuttavat tekijät .....	19
	5.3 Sairaalahoidon toteutuminen ja sen haasteet .....	21
6	POHDINTA .....	22
	6.1 Tutkimustulosten tarkastelu .....	22
	6.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	24
	6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	25
	LÄHTEET.....	27
	LIITTEET .....	30
	6.4 Liite1. Tutkimustaulukko.....	30

## 1 JOHDANTO

Huumeiden käyttö ja kokeilu ovat yleistyneet Suomessa 1990-luvulta alkaen. Viimeisimpien tutkimusten mukaan käyttö ja kokeilu ovat lisääntyneet entisestään vuosina 2018–2022. 15–69-vuotiaista suomalaisista noin 30 % on kokeillut elämänsä aikana jotakin huumausainetta ja nuorista 25–34-vuotiaista aikuisista lähes puolet. Käytön lisääntymisen myötä myös suhtautuminen huumausaineisiin on muuttunut myönteisemmäksi. (Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022.) Myös huumausaineisiin liittyvien kuolemien määrä on kasvussa, ja huumausaineisiin kuolleiden keski-ikä on laskenut (Rönkä ym. 2020, 78). Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus EMCDDA:n vuonna 2023 julkaistussa huumekuolemaraportissa Suomi oli kärkisijalla alle 25-vuotiaiden huumekuolemista Euroopassa (EMCDDA 2023).

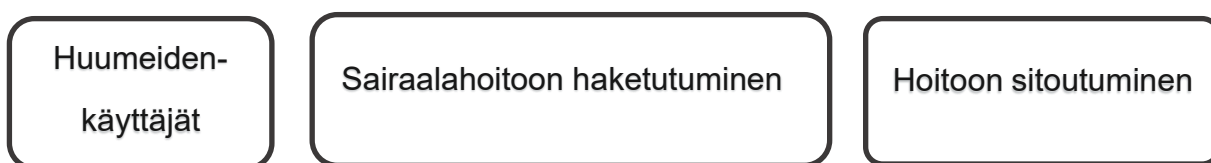
Huumeiden käytön vuoksi erilaiset terveysongelmat ovat lisääntyneet (Kaivola ym. 2001, 15). Huumeiden ongelmakäyttöön liittyy yleensä terveydellisesti haitallisia käyttötapoja, kuten suonensisäinen huumeiden käyttö. Suonensisäisillä huumeiden käyttäjillä on keskimääräistä suurempi riski sairastua erilaisiin tartuntatauteihin (Rönkä ym. 2020, 78) ja heihin kohdistuu paljon ennakkoluuloja ja syrjiviä asenteita (Kurki & Holmberg 2015). Yhä useampi sairaanhoitaja kohtaa työssään huumeidenkäyttäjiä. Huumeiden käytön lisääntyessä terveydenhuollon organisaatio ja työntekijät kohtaavat uusia haasteita, jolloin työntekijöiltä tulisi löytyä valmiuksia huumepotilaiden kohtaamiseen ja hoitamiseen. (Kaivola ym. 2001, 32.)

Opinnäytetyön aihe valikoitui opinnäytetyöntekijöiden oman kiinnostuksen pohjalta. Kiinnostus aihetta kohtaan nousi esiin harjoittelujakson aikana, jossa kohdasimme suonensisäisiä huumeidenkäyttäjiä osastohoidossa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää mitkä ovat huumeidenkäyttäjien yleisimpiä syitä hakeutua sairaalahoitoon ja minkälaista on huumeidenkäyttäjien hoitoon sitoutuminen. Opinnäytetyön aiheen rajaamiseksi työssä ei käsitellä päihde- ja mielenterveyspalveluita ja niihin liittyviä näkökulmia.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat huumeidenkäyttäjät, sairaalahoitoon hakeutuminen sekä hoitoon sitoutuminen. Opinnäytetyössä käsitellään huumeidenkäyttäjien yleisimpiä sairaalahoitoon hakeutumisen syitä ja hoitoon sitoutumista hoitotyön näkökulmasta. Työn rajaamiseksi työssä ei käsitellä päihde- ja mielen-terveyspalveluita ja siihen liittyviä näkökulmia.

KUVIO 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet.



### 2.1 Huumeidenkäyttäjät

Opinnäytetyössä huumeidenkäyttäjällä tarkoitetaan suonensisäisiä huumeita käyttäviä henkilöitä. Huumausaineiden käyttö sekä siihen liittyvät ongelmat ovat lisääntyneen viime vuosien aikana. Ongelmakäytöllä tarkoitetaan huumeidenkäyttöä, josta on aiheutunut vakavia terveydellisiä haittoja. Usein ongelmakäyttöön liittyy huumeriippuvuus ja pistäminen. Suonensisäinen huumeidenkäyttö on yleisin huumeiden väärinkäyttöön liittyvä antotapa. Huumeiden käyttö on maailmanlaajuinen ongelma, johon liittyy huomattavaa ennenaikaista kuolleisuutta. (Kauhanen 2017.) Suonensisäisiä huumeita käyttävä henkilö altistuu usein erilaisille infektioille mm. veriteitse tai elämäntapoihin liittyen. Yleisin syy virusten leviämiseen on yhteisten pistovälineiden käyttö sekä huono aseptiikka. Suonensisäisiä huumeita pistettäessä olosuhteet voivat olla epähygieeniset. (Duodecim 2018; Kaivola ym. 2001.)

Suomessa arvioitiin vuonna 2017 olevan noin 31 100–44 300 amfetamiineja ja opioideja ongelmallisesti käyttävää henkilöä ikäryhmässä 15–64-vuotiaat. Yleisintä ongelmakäyttöä oli 25–34-vuotiailla ja seuraavaksi yleisintä ikäryhmässä 35–44-vuotiaat. Naisten osuus huumehoitoon hakeutuneista oli vajaa kolmannes.

Alueellisesti eniten huumeiden ongelmakäyttöä oli Etelä- ja Itä-Suomessa. Alueelliset erot eivät kuitenkaan ole merkittäviä, vaan voidaan puhua koko Suomea koskevasta huumeongelmasta. (Rönkä ym. 2020, 37–40.)

Yleisimmät pistämällä käytetyt huumeet Suomessa ovat buprenorfiini, amfetamiini ja metamfetamiini. Uusimpien ruiskuhuumejäämätutkimusten mukaan noin 30 % pistämällä käytetystä buprenorfiinista on peräisin opioidikorvaushoidossa yleisesti käytetystä buprenorfiini-naloksoni-yhdistelmävalmisteesta (Suboxone) ja loput ulkomailta tuodusta pelkästä buprenorfiinista (Subutex, Temgesic). Uusimpien tutkimusten mukaan muuntohuumeisiin kuuluvien synteettisten kationien (kuten alfa-PhiP) käyttö on lisääntynyt edellisten vuosien aikana. (Rönkä ym. 2020, 42–44, Seppänen 2023.)

Jätevesitutkimusten mukaan myös kokaiinin käyttö on lisääntynyt Suomessa, mutta sen suonensisäinen käyttö on edelleen vähäistä. Sen sijaan Länsi- ja Keski-Euroopan maissa kokaiinia käytetään selvästi enemmän suonensisäisesti. Heroiinin käyttö Suomessa on vähäistä verrattuna Länsi- ja Keski-Eurooppaan. Huumeiden ongelmakäyttäjät käyttävät harvemmin vain yhtä huumetta, huumeiden sekakäyttö on hyvin yleistä. (Rönkä ym. 2020, 42–44, Seppänen 2023.)

## **2.2 Sairaalahoitoon hakeutuminen**

Viimeisten viiden vuoden aikana huumesairauksien vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastohoidossa potilaiden ja hoitajaksojen määrä on lisääntynyt. Terveystieteiden vuodeosastoilla hoitajaksojen määrä, joissa päädiagnoosina oli huumeisiin liittyvä sairaus, on kasvanut 62,7 % ja vuodeosastoilla hoidettujen potilaiden määrä on lisääntynyt 71,1 %. Myös hoitopäivien määrä on lisääntynyt yli 30 %. Vuonna 2016 erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon avo- ja vuodeosastohoidon kustannukset olivat yhteensä 37–56 miljoonaa euroa. (Rönkä ym. 2020, 16–17, 81–83.)

Huumeidenkäyttäjät hakeutuvat sairaanhoidon asiakkaaksi useimmiten päivystyksen kautta, eivät ajanvarauspalveluiden kautta. Usein kyseessä on akuutti sai-

raustila kuten erilaiset infektiot. Päivystykseen saatetaan tulla myös lääkehakuisuuden, ruoan tai lepopaikan toivossa. Terveystenhoitohenkilöstö kokee huumeiden ongelmakäyttäjät usein haastavana potilasryhmänä. Huumeidenkäyttäjät ovat yleensä moniongelmaisia. Somaattisten ongelmien lisäksi heillä saattaa olla monia muitakin vaikeuksia, esim. mielenterveysongelmia, asunnottomuutta, vankeustuomioita ja muita sosiaalisia ongelmia. Monien erilaisten haasteiden takia on vaikea hahmottaa, mitkä asiat kuuluvat päivystyksen vastuulle ja mitkä asiat vuodeosastojen vastuulle. (Kaivola ym. 2001, 32, 34; Ristola 2006.)

### **2.3 Hoitoon sitoutuminen**

Hoitoon sitoutumisella on merkittävä vaikutus potilaan hyvinvointiin sekä terveydenhuollon resurssien käyttöön. Hoitoon sitoutuminen määritellään käsitteenä potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen yhteisymmärryksen saavuttamiseksi hoitoon liittyen. Ammattilaisen kyky luoda hyväksyvä ilmapiiri ja antaa puolueetonta tietoa tukee merkittävästi potilaan hoitoon sitoutumista. Oikeanlainen hoito, johon potilas itse kykenisi sitoutumaan, edellyttäisi sitä, että hoitohenkilökunta löytää potilaan arvomaailman ja tavoitteiden aidon hyväksymisen. (Pitkälä ym. 2007.)

Yhteistyö potilaan ja hoitajan välillä voi tarkoittaa tavoitteiden asettamista, hoidon suunnittelua, vastuunottoa sekä ongelmien ratkaisua hoidon aikana. Molempipuolista rehellisyyttä ja luottamusta vaaditaan yhteistyön toimivuuden kannalta. Hoitoon sitoutumisella tarkoitetaan usein pitkäaikaista hoitoa, mutta hoitoon sitoutuminen käsitteenä voi tarkoittaa myös lyhytkestoista tai kuntouttavaa hoitoa. (Kyngäs & Hentinen 2009, 17–18.)

Hoitoon sitoutuminen mahdollistaa potilaalle terveemmän ja toimintakykyisemmän elämän ja samalla vähentää hoitokustannuksia. Hoitoon sitoutumisella voidaan tarkoittaa esimerkiksi lääkehoitoon tai päihteettömyyteen sitoutumista. Mitä useampaan asiaan potilaan tulee sitoutua, sitä enemmän potilas tarvitsee tukea



ammattilaiselta. Lyhytkestoiseen hoitoon on helpompi sitoutua kuin pitkäaikaisempaan hoitoon. (Iivanainen ym. 2016, 596.) Hoitoon sitoutumisen käsitettä on alettu käyttää, kun halutaan korostaa tasavertaisuutta hoitosuhteessa. Sitoutuminen saattaa olla usein jaksottaista. Hoidon tuloksellisuuteen, potilastyytyväisyyteen sekä hoitoon sitoutumiseen vaikuttavat myös lääkärin vuorovaikutustaidot. (Routasalo ym. 2009.)

Hoitoon sitoutumiseen vaikuttavat tekijät jaetaan asiakkaasta johtuviin ja asiakkaan ulkopuolisiin eli ympäristöstä johtuviin tekijöihin. Hoitoon sitoutumisessa keskeisenä vaikuttavana tekijänä on motivaatio ja sen pohjalta on luotu erilaisia lähestymistapoja ja interventioita hoitoon sitoutumisen edistämiseksi. Myös poikkeavat elämäntilanteet vaikuttavat hoitoon sitoutumiseen ja asiakas voi kokea uhkaksi esimerkiksi entisen elämäntavan menettämisen. Asiakkaan tieto ja ymmärrys omasta tilasta, sairaudesta tai hoidosta auttaa jäsentämään tilannetta sekä ymmärtämään hoidon merkityksen. (Kyngäs & Hentinen 2009, 26–29.)

Suonensisäisten huumeidenkäyttäjällä mm. pistospaikkojen hoito vaatii pitkäjänteistä työtä, motivaatiota ja hoitoon sitoutumista. Potilailla jatkohoidot tai kotihoitot toteutuvat kuitenkin usein huonosti ja tämän seurauksena infektiot uusiutuvat helposti uudestaan. (Kaivola ym. 2001, 24.) Ajanvarauspoliklinikalla työskentely huumeidenkäyttäjien kanssa voi olla haasteellista, koska potilaat eivät tule sovituna ajankohtana tai tulevat silloin, kun heille itselleen parhaiten sopii. Tämän takia säännöllisyyttä vaativat hoitotoimenpiteet eivät aina toteudu. (Kaivola ym. 2001, 34.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, mitkä ovat huumeidenkäyttäjien yleisimpiä syitä hakeutua sairaalahoitoon ja minkälaista on huumeidenkäyttäjien hoitoon sitoutuminen. Aiheesta pois suljetaan päihde- ja mielenterveyspalvelut sekä siihen liittyvät näkökulmat.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymyksiin:

1. Mitkä ovat huumeidenkäyttäjien yleisimpiä syitä sairaalahoitoon?
2. Mitkä ovat huumeidenkäyttäjien hoitoon sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä?
3. Minkälaista on huumeidenkäyttäjien hoitoon sitoutuminen?

Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä tietoa kattavasti huumeidenkäyttäjien yleisimmistä hoitoon hakeutumisen syistä sekä hoitoon sitoutumisesta. Kirjallisuuskatsauksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyössä, mikä lisää sairaanhoitajien sekä sairaanhoitaja opiskelijoiden tietoisuutta kyseisestä potilasryhmästä. Aihetta tutkitaan ja tarkastellaan hoitotyön näkökulmasta.

## 4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

### 4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaukset ovat joukko erilaisia tutkimusmenetelmiä, eivät yksi yhtenäinen lähestymistapa. Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen eri tyyppiin, jotka ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä metatutkimus. (Kangasniemi ym. 2013, 293.) Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus.

Hoitotieteessä sekä muissa terveystieteellisissä tutkimuksissa kuvailevaa kirjallisuuskatsausta on hyödynnetty paljon. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tuottaa aikaisempaan tutkittuun tietoon perustuvaa kumulatiivista tietoa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on etsiä vastauksia tutkimuskysymyksiin, mitä tutkittavasta aiheesta tai ilmiöstä tiedetään jo sekä tuoda esille aiheen keskeiset käsitteet. Kirjallisuuskatsaus etenee vaiheittain. Vaiheita ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kirjallisuuskatsauksen rakentaminen ja tulosten tarkastelu. (Kangasniemi ym. 2013, 292–294.)

Opinnäytetyöhön tutkimusmenetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, koska se tuntui toimivammalta kuin toiminnallinen menetelmä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopi paremmin tutkimusmenetelmäksi opinnäytetyöhön.

### 4.2 Kirjallisuushaku

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto koostuu aikaisemmin julkaistuista aineistoista. Aineisto haetaan yleensä manuaalisella haulla tieteellisistä julkaisuista sekä sähköisellä haulla tieteellisistä tietokannoista (Kangasniemi ym. 2013, 293–294.) Aineiston hakuprosessissa käytettiin erilaisia luotettavia sähköisiä tietokantoja. Näitä tietokantoja ovat mm. Medic, Cinahl ja Medline, jotka ovat terveystieteiden ja terveysalan tietokantoja.

Hakusanoja muodostui paljon kirjallisuuskatsauksen edetessä. Suomenkielisiä hakutuloksia ei juurikaan tullut, minkä vuoksi hyödynnettiin englanninkielisiä sanoja ja lauseita. ”Injecting drug use”, ”injection-related infections” sekä ”hospitalization” tuottivat eniten tuloksia. Näillä pyrittiin löytämään tietoa suonensisäisten huumeidenkäyttäjien hoitoon hakeutumisen syistä ja hoitoon sitoutumisesta. Taulukkoon 1. muodostettiin aineiston hakuprosessi tietokannoittain. Tietokannat sisältävät käytetyt hakusanat, hakusanoilla saadut tulokset sekä työhön valittujen tutkimuksien kappalemäärän.

TAULUKKO 1. Aineiston hakuprosessi tietokannoittain.

Tietokanta	Hakusanat
Medic	”intravenous” AND ”drugs” 22kpl, otettu 1kpl
Cinahl	<p>”iv drug abuse” AND infection* AND hospital* NOT treatment = 14kpl, otettu 1kpl</p> <p>”iv drug user” AND ”hospitalization” 73kpl, otettu 1kpl.</p> <p>”intravenous drug abuse” AND ”self care” 84kpl, otettu 1kpl.</p> <p>”injection-related infections” AND ”hospitalization” 15kpl, otettu 1kpl</p> <p>”injecting drug use” AND ”hospitalization OR hospitalization” 13kpl, otettu 1kpl</p> <p>”Injecting drugs” AND ”emergency room” 5kpl, otettu 1kpl</p> <p>”iv drug users” AND ”hospitalization” AND ”reasons or causes or factors” 25kpl, otettu 1kpl</p>

Medline	"inject drugs" AND "bacteria" 34kpl otettu 1kpl. "injection-related infections" 56kpl, otettu 1kpl.
---------	--

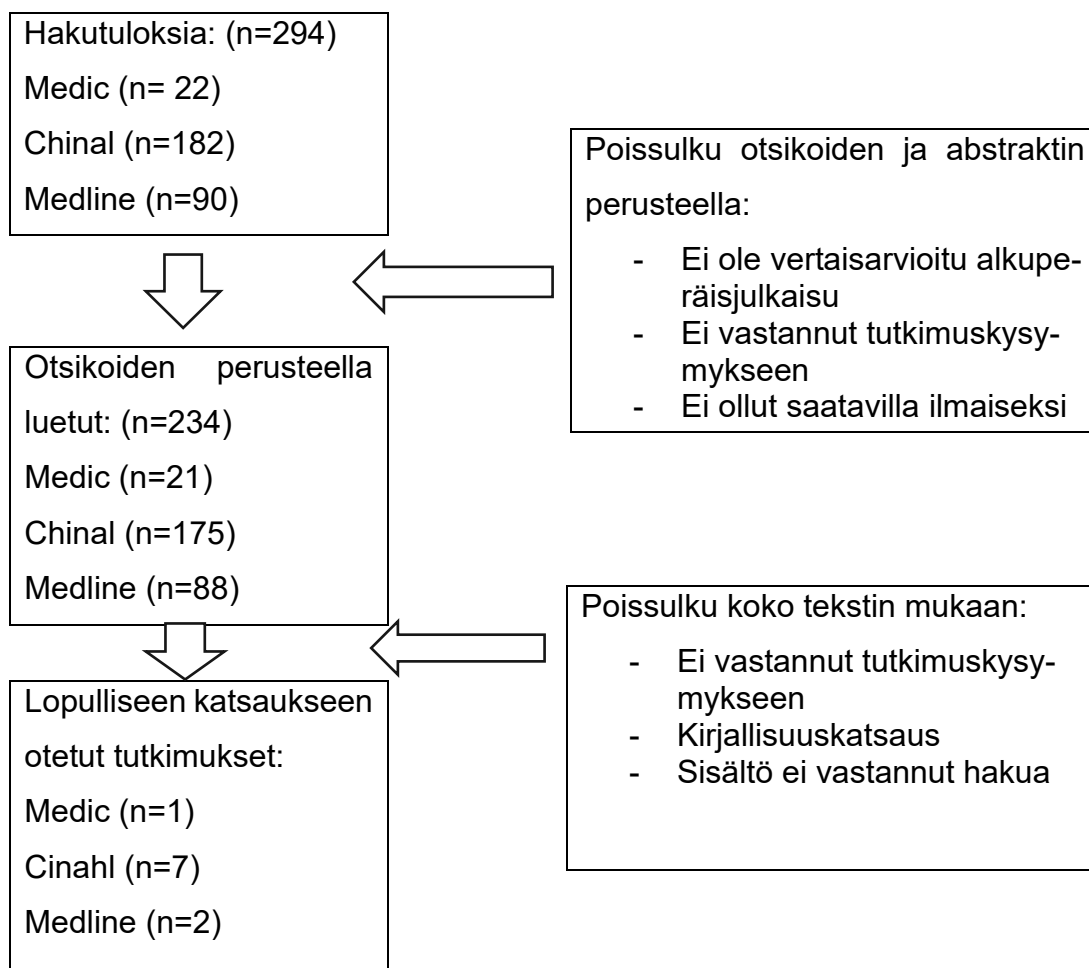
Tutkimuksia valittaessa käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Valitun aineiston tuli olla alkuperäistutkimus ja vertaisarvioitu. Tässä hyödynsimme painiketta "Peer reviewed". Tutkimuksen tuli olla suomen- tai englanninkielinen. Tutkimuksen tuli olla julkaistu aikavälillä 2009–2024. Tämä aikaväli valikoitui siitä syystä, että työssä haluttiin hyödyntää yksi tutkimus vuodelta 2009. Valitun aineiston tuli olla ilmaiseksi saatavilla sekä liittyä opinnäytetyön aiheeseen. Näistä kriteereistä poikkeavat aineistot poissuljettiin kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle.

TAULUKKO 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus on vertaisarvioitu alkuperäistutkimus.	Tutkimus ei ole vertaisarvioitu alkuperäistutkimus.
Tutkimuksen kielenä on suomi tai englanti.	Tutkimus ei ole suomeksi tai englanniksi.
Tutkimus on julkaistu vuosina 2009–2024.	Tutkimus on julkaistu aikaisemmin kuin vuonna 2009.
Tutkimusteksti saatavilla kokonaan ja ilmaiseksi.	Tutkimusteksti ei ole saatavilla kokonaan tai ilmaiseksi.
Tutkimus liittyy ja sopii opinnäytetyöhön	Tutkimus ei liity tai sovi opinnäytetyöhön

Hakusanoilla löytyi vaihtelevasti artikkeleita, jotka täyttivät sisäänottokriteerit. Eniten tutkimusartikkeleita löytyi Chinalista. Kotimaisesta terveystieteiden viitetietokannasta löytyi yksi sopiva alkuperäisartikkeli. Suurin osa löydettyistä tutkimusartikkeleista ei vastannut tämän työn tutkimuskysymyksiin. Lopullinen tutkimusaineisto muodostui yhteensä 10 alkuperäistutkimuksesta.

KUVIO 2. Tutkimusaineiston hakuprosessi.



### 4.3 Aineiston kuvaus ja laadunarviointi

Kirjallisuuskatsauksen aineisto koostui 10 vertaisarvioidusta tutkimuksesta. Valettujen tutkimusten tutkimusmenetelmät vaihtelivat. Aineistot koostuivat sekä laadullisista eli kvalitatiivisista että määrällisistä eli kvantitatiivisista tutkimuksista. Tutkimustyyppinä olivat mm. haastattelut, retrospektiivinen katsaus, kohorttitutkimus ja prospektiivinen seurantatutkimus. Yksi tutkimuksista oli toteutettu puolistrukturoituilla haastatteluilla sekä lyhyellä kvantitatiivisella kyselyllä. Liitteessä 1. on

kuvattu kaikki kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset ja niiden tutkimusmenetelmät. Hakuprosessin aikana kävi ilmi, että tietokannoissa oli päällekkäisyyksiä, joten sama tutkimus saattoi löytyä monesta tietokannasta.

Suurin osa tutkimuksista oli englanninkielisiä, vain yksi oli suomenkielinen. Maita, joissa tutkimukset oli toteutettu, olivat Yhdysvallat (n=5), Australia (n=2), Suomi (n=1), Iso-Britannia (n=1) ja Irlanti (n=1).

Tutkimusten laatua arvioitiin jo tutkimusten hakuvaiheessa rajaamalla pois kaikki ei-vertaisarvioidut tutkimukset. Kirjallisuuskatsausta tehdessä on myös arvioitu jokaisen tutkimuksen sopivuutta tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Aineistot täyttävät laadullisen arvioinnin kriteerit, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Aineistot täyttävät myös kvantitatiivisen luotettavuuden kriteerit, joita ovat validiteetti ja reliabiliteetti. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189.) Kirjallisuuskatsauksen aineistoissa kuvataan selkeästi tutkimuksen tarkoitus, teoreettinen viitekehys sekä tulokset.

#### **4.4 Aineiston analyysi**

Tutkimuksen tarkoitus ja tehtävät ohjaavat aineiston analyysiä. Tällöin tutkimussuunnitelmaa laatiessa on jo pohdittava tutkimusaineiston analyysiä ja perusteltava sen valinta. (Kylmä & Juvakka 2007, 66–67.)

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan hyödyntää monissa eri tutkimuksissa. Sisällönanalyysillä pystytään tiivistämään aineistoa ja saamaan tutkittavasta ilmiöstä yleistävä kuvaus. Aineiston analyysiä ohjaa kolme vaihetta, joita ovat pelkistäminen, ryhmittely sekä abstrahointi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165–167.) Opinnäytetyössä analysoitiin aineistoa aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Opinnäytetyössä aineiston analyysi aloitettiin lukemalla katsaukseen valitut tutkimukset. Tutkimusten perusteella muodostettiin taulukko (Liite 1.), joka havainnollistaa valittujen tutkimusten tarkoituksen, tutkimusmenetelmän, aineiston sekä

keskeiset tulokset. Tutkimukset numeroitiin numeroilla 1–10 analyysin helpottamiseksi.

Aineistojen valitsemisen jälkeen aineistojen tuloksia hyödynnettiin tässä opinnäytetyössä. Erilliseen taulukkoon siirrettiin alkuperäistutkimuksista nostetut tulokset, minkä jälkeen ne käännettiin suomen kielelle. Suomennoksista tehtiin pelkistys, minkä jälkeen pelkistykset väri koodattiin omiin ryhmiin. Samaa tarkoittavat ryhmät yhdistettiin ja näistä muodostuivat alaluokat. Taulukossa 4. on havainnollistettu, miten pelkistyksistä on muodostunut yksittäinen alaluokka. Taulukossa 3. kuvataan alaluokkien muodostaminen yläluokiksi. Taulukkoon 3. on koottu kaikki tutkimukset, joista alaluokat ovat koostuneet. Alaluokista muodostui kolme yläluokkaa, joita olivat sairaalahoidon toteutuminen ja sen haasteet, hoitoon sitoutumiseen vaikuttavat tekijät sekä yleisimmät sairaalahoidon syyt.

TAULUKKO 3. Esimerkkejä ala- ja yläluokan muodostamisesta.

Alaluokka	Yläluokka
Huumeidenkäyttö sairaalajakson aikana. (6,9) Sairalahoidon keskeyttäminen kesken hoitojakson. (1, 5, 6, 8, 9) Sairalahoidon välttely. (2) Häiritsevä käytös. (6, 9) Seurantakäynneille osallistuminen. (5, 9)	Sairalahoidon toteutuminen ja sen haasteet.
Hoitohenkilökunnan asenteet potilasta kohtaan. (2, 3, 10) Kivunhoito. (10) Sosiaalinen tuki. (10) Liikkumisen rajoittaminen. (10) Ikävystyminen sairaalahoidon aikana. (10)	Hoitoon sitoutumiseen vaikuttavat tekijät.
Infektioperäiset sairaudet. (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9) Hoidon aikana ilmenevät toissijaiset tartuntataudit. (9) Yleisimmät patogeenit. (5, 9) Tromboosi (9) Traumat ja vammat (3)	Sairalahoidon hakeutumisen syyt.



Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Commonly reported reasons for delaying treatment include stigma and discrimination from health care providers." (T2)	Hoitajien syrjivä ja leimaava asenne.		
"A non-judgmental approach towards patients and acceptance of their lifestyle choices facilitates engagement." (T3)	Tuomitsematon lähestymistapa helpottaa hoitoon sitoutumista.  Elämäntapojen hyväksyminen helpottaa hoitoon sitoutumista.		
"Most (n=13) described at least one negative interaction with staff, ranging from insensitivity and rude comments to systematic patterns of perceived maltreatment" (T10)	Negatiivinen vuorovaikutus hoitohenkilökunnan kanssa.  Hoitajien tunteettomuus ja työkeät kommentit.  Hoitohenkilökunnan järjestelmälliset kaltoinkohtelun mallit.	Hoitohenkilökunnan asenteet potilasta kohtaan	Hoitoon sitoutumiseen vaikuttavat tekijät
"Multiple participants felt stigmatized due to their drug use histories, perceiving that medical staff "look down on" patients with substance use disorders (SUDs) and treat them with condescension and judgment." (T10)	Hoitohenkilökunnan stigma, ennakkoluulot sekä alentava kohtelu suonensisäisiä huumeidenkäyttäjiä kohtaan.		
"Conversely, participants viewed positive interactions with staff as motivating healthy behaviors, including completing treatment" (T10)	Positiivinen vuorovaikutus henkilöstön kanssa motivoi hoidon loppuun saattamista.		

TAULUKKO 4. Esimerkki taulukko pelkistyksistä ja alaluokan muodostumisesta.

## 5 TULOKSET

### 5.1 Sairaalahoidon hakeutumisen syyt

Staphylococcus aureus ja muut Gram-positiiviset kokkibakteerit olivat yleisimpiä patogeeneja suonensisäisesti huumeita käyttävillä (Marks ym. 2013, 97). Suonensisäisesti huumeita käyttävien keskuudessa S. aureus-bakteremiat lisääntyivät jatkuvasti vuodesta 2015 alkaen. Endokardiitti, ostemyeliitti, syvä märkäpesäke, septinen artriitti, meningiitti ja pneumonia olivat yleisimpiä S. aureus bakteremiasta aiheutuneita vakavia komplikaatioita. Hämäläisen (2017) tutkimuksen mukaan S-aureus bakteremioihin yhdistyy lähes aina syvä infektiopesäke ja endokardiittia esiintyy 35–46 %:lla suonensisäisesti huumeita käyttävillä. Syvä infektiopesäke löytyi 53–82 %:lta suonensisäisesti huumeita käyttäviltä potilailta. (Hämäläinen 2017, 191.)

Suonensisäisten huumeidenkäyttäjien yleisin syy sairaalahoitoon tai ensiapuosaston käyntiin olivat bakteerin aiheuttamat iho- ja pehmytkudosinfektiot (Hrycko 2022, 2). Yleisimpiä iho- ja pehmytkudosinfektioita olivat ihon sidekudoskerroksen tulehdus, märkäkertymät, märkäpesäkkeet mukaan lukien selluliitti ja paiseet. (Langham ym. 2022, 1547; Gilbert 2019, 1.) Yleisin diagnoosi oli infektiivinen endokardiitti (Hrycko 2023, 202–204). Trikuspidaaliläppä, mitraaliläppä sekä aorttaläpät olivat usein myös tulehtuneet infektiivisessä endokardiitissa (Langham ym. 2022, 1547).

Monimutkaisiin ja pitkittyneisiin sairaalahoitoihin johtivat yhä yleisemmin vakavat bakteeri-infektiot. Vakaviin bakteeri-infektioihin luokiteltiin bakteremia, endokardiitti, keskushermoston infektio, epiduraaliabsessi, luu- ja/tai nivelinfektiot ja komplisoituneet pehmytkudosinfektiot, kuten nekrotisoiva faskiitti. (Hrycko 2022, 2.) Muita infektioita, jotka johtivat sairaalahoitoon, olivat nikama osteomyeliitti, septinen niveltulehdus, märkäpesäkkeet nivusissa ja alaraajoissa, keuhkokuume ja alempien hengitysteiden infektiot (Langham ym. 2022, 1547; Kievlan ym. 2015, 675; O'Connor ym. 2014). Laskimotukoksia esiintyi 13 %:lla potilaista, mukaan lukien kuusi keuhkoemboliaa (Marks ym. 2013, 97). Muita sairaalahoidon syitä olivat traumat ja päihtymisen aikana saadut vammat (Haber 2009, 1284).

Suurin osa sairaalahoidoista johtui huumeiden pistämiseen liittyvistä bakteeri-infektioista (Haber 2009, 1284). Tutkimuksessa suonensisäisiä huumeita käyttävistä 74 % ilmoitti hakeutuneensa omatoimisesti sairaalahoitoon edeltävän 90 päivän aikana ja 38 % kävi päivystyspoliklinikalla bakteeritulehduksen vuoksi (Hrycko 2023, 202–204). Hematogeenisesti leviävät infektiot aiheuttivat vakavia infektioita, tarttuvia komplikaatioita ja vaativat usein pitkiä sairaalahoitojaksoja (Hrycko 2022, 2). Päivystykseen hakeuduttiin myös ei-terveydellistä syistä, joita olivat ruoan ja suojavaikan hakeminen (O'Connor ym. 2014).

Sairaalahoidon aikana todettiin usein tartuntatauteja, jotka eivät kuitenkaan välttämättä olleet hoitoon hakeutumisen syitä. Marks ym. (2013) tutkimuksessa osastohoidon aikana diagnosoitiin neljä uutta HIV-infektiota ja 81 %:lla potilaista oli jo ennestään HIV-infektio. Myös C- ja B-hepatiittia ilmenee suonensisäisillä huumeiden käyttäjillä. Tutkimuksessa 90 %:lla oli todettu C-hepatiitti ja 73 %:lla B-hepatiitti. Tutkimuksessa 71 %:lla oli kaikki kolme veriteitse tarttuvaa tartuntatautia. (Marks ym. 2013, 97–98.)

## **5.2 Hoitoon sitoutumiseen vaikuttavat tekijät**

Viime vuosina suonensisäisten huumeidenkäyttäjien hoitomyönteisyys oli heikentynyt, minkä takia hoidon keskeyttäminen oli lisääntynyt ja myös seurantaikäntien toteutuminen huonontunut. Niillä henkilöillä, jotka keskeyttivät hoidon oli kolminkertainen *S. aureus* bakteremian uusiutumisriski verrattuna hoidossa pysyneisiin henkilöihin. Hoidon keskeyttämiseen liittyi muuntohuumeiden käyttö, sillä hoidon keskeyttäneistä 60 % käytti muuntohuumeita ja hoidon loppuun hoitaneista vain 33 %. Hoidon keskeyttäminen ja huonosti toteutettu *S. aureus* bakteremioiden hoito oli yleistä. (Hämäläinen, 2017, 192–195.) Langhamin ym. (2022) tutkimuksen mukaan epävakaa asuminen sekä opioidien käyttö ilman opioidagonistihoidoa olivat myös yleisiä syitä, joiden vuoksi potilaat keskeyttivät hoitonsa (Langham ym, 2022, 1548).

Hoitohenkilökunnan asenteet potilaita kohtaan vaikuttivat negatiivisesti tai positiivisesti hoitoon sitoutumiseen. Hoitohenkilökunnan stigma, negatiivinen vuorovaikutus, ennakkoluulot sekä alentava kohtelu vaikuttivat heikentävästi hoidon loppuun saattamiseen. Pollini ym. (2021) tutkimukseen osallistuneet kertoivat havainneensa hoitohenkilökunnan toteuttamia järjestelmällisiä kaltoinkohtelun malleja. (Pollini ym. 2021. 2–3.) Hoitoon sitoutumista paransi hoitajien tuomitsematon lähestymistapa potilaita kohtaan sekä heidän elämäntapavalintojensa hyväksyminen (Haber 2009, 1284). Positiivinen vuorovaikutus henkilökunnan kanssa myös motivoi hoidon loppuun saattamista (Pollini ym. 2021, 4.)

Pollinin ym. (2021) tutkimuksessa haastateltujen suonensisäisten huumeidenkäyttäjien mukaan heidän kipu- ja vieroitusoireitaan ei hoidettu sairaalahoidon aikana riittävästi, mikä sai heidät harkitsemaan hoidon keskeyttämistä. Kivun hallintaan sekä vieroitusoireisiin liittyvät ongelmat olivat yleensä yhteydessä hoitohenkilökunnan negatiiviseen vuorovaikutukseen sekä stigmaan. Suonensisäisillä huumeidenkäyttäjillä opioiditoleranssi saattaa olla suurempi, mitä ei tutkimuksen mukaan otettu huomioon kipulääkityksen suunnittelussa. Annettu kipulääkitys piti vieroitusoireet loitolla, mutta ei riittänyt kivunhoitoon. (Pollini ym. 2021, 4.)

Liikkumisen rajoittamisella sekä ikävystymisellä sairaalahoidon aikana oli negatiivinen vaikutus hoitoon sitoutumiseen. Aktiviteettien, sosiaalisen kanssakäymisen ja virikkeiden puute sekä ulkoilun kieltäminen lisäsivät ikävystymistä sairaalahoidon aikana. Liikkumisen rajoittamisen vuoksi sairaalahoidon koettiin rajoittavana. (Pollini ym. 2021, 4.)

Sosiaalisella tuella on myös vaikutus hoitoon sitoutumiseen sekä hoidon loppuun saattamiseen. Perheenjäsenillä sekä heidän vierailuillaan oli ollut positiivinen vaikutus hoidon lopputulokseen. Pollinin ym. (2021) tutkimuksen haastateltu ehdotti, että henkilöt, jotka saavat antibioottihoitoa suonensisäiseen huumeidenkäyttöön liittyvään infektiin, voisivat toimia toistensa vertaistukena. Tämä voisi vähentää sosiaalista eristäytymistä ja hoidon keskeyttämistä. (Pollini ym. 2021, 4.)

### 5.3 Sairaalahoidon toteutuminen ja sen haasteet

Terveysriskeistä huolimatta suonensisäisiä huumeita käyttävät henkilöt välttivät hoitoon hakeutumista. Gilbertin (2019, 2) tutkimuksen mukaan 57 % lähti sairaalasta ilman lääkärin ohjeita. Syitä siihen oli terveydenhuollon henkilökunnan syrjivä ja leimaava asenne huumeidenkäyttäjiin. Huumeidenkäyttäjät poistuivat usein ilman lupaa sairaalasta, ajoittain myös keskuslaskimokanyylin kanssa, mikä lisäsi heidän komplikaatioriskejensä hoidossa (Hämäläinen 2017,198). Hryckonin (2022, 3) tutkimuksen mukaan neljä osallistujaa poistui sairaalasta hoidon aikana ja vastoin lääkärin antamia ohjeita, yksi osallistuja karkasi, mutta palasi sairaalaan seuraavana päivänä. O'Connorin ym. (2014) tutkimus tukee edellisten tutkimusten tuloksia. Tutkimuksen mukaan 17,6 % lähti ensiavusta ilman lääkärin ohjeita ja 63,6 % lähti osastohoidosta suunnittelemattomasti. (O'Connor ym. 2014). Seurantakäynneille tuleminen oli myös heikkoa (Marks ym. 2013).

Langhamin ym. (2022) tutkimuksen mukaan jonkinlainen käytöshäiriö ilmeni 56 %:lla potilaista, jotka käyttivät suonensisäisiä huumeita. Tutkimuksen mukaan suullista tai fyysistä aggressiivisuutta, joihin tarvittiin vartijan apua, ilmeni 15 %:lla sairaalassa olleista. Tutkimuksesta ilmeni myös, että todistettua tai epäiltyä huumeiden käyttöä sairaalajakson aikana oli ainakin 23 %:lla potilaista. (Langham ym. 2022, 1546, 1548.) Marks ym. (2013) tutkimuksessa on myös mainittu, että 16 % potilaista oli käyttänyt suonensisäisiä huumeita sairaalahoidon aikana.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää suonensisäisten huumeidenkäyttäjien yleisimmät sairaalahoidon syyt sekä millaista heidän hoitoonsa sitoutuminen on. Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että suonensisäisten huumeiden käyttäjien yleisin syy sairaalahoitoon olivat bakteeri-infektiot. *Staphylococcus aureus* ja muut Gram-positiiviset kokkibakteerit ovat yleisimpiä patogeeneja suonensisäisillä huumeidenkäyttäjillä (Marks ym. 2013). *Staphylococcus aureus* oli yleinen komplikaatioita aiheuttava bakteeri, varsinkin iho- ja pehmytkudosinfektioissa. *S. aureus* bakteremioihin yhdistyi lähes aina syvä infektiopesäke. Yleisimpänä diagnoosina oli infektiivinen endokardiitti ja sitä esiintyi melkein puolella suonensisäisesti huumeita käyttävillä. Tutkimuksessa ilmeni myös, että yleisin syy sairaalahoitoon tai päivystyskäyntiin olivat bakteerin aiheuttamat iho- ja pehmytkudosinfektiot. Yleisimpiä iho- ja pehmytkudosinfektioita olivat ihon sidekudoskerroksen tulehdus, märkäpesäkkeet sekä bakteremia. Muita sairaalahoidon syitä oli traumat, vammat ja tromboosit.

Monimutkaisiin ja pitkittyneisiin sairaalahoitoihin johtavat yhä yleisemmin vakavat bakteeri-infektiot (Hrycko, 2023). Tutkimuksen tulosten mukaan vakaviin bakteeri-infektioihin luokiteltiin endokardiitti, bakteremia, komplisoituneet pehmytkudosinfektiot, keskushermostoinfektio, luu- ja/tai nivelinfektiot sekä epiduraalialabsessi. Vakavia komplikaatioita aiheuttivat sairaalahoidossa myös syvä märkäpesäke, pneumonia, osteomyeliitti, meningiitti ja artriitti. Suurin osa bakteeritulehduksista johtui huumeiden pistämisestä. Sairaalahoitoissa ilmeni myös suurimmalla osalla C-hepatiitti, B-hepatiitti tai HIV. Monilla saattoi ilmetä myös kaikki kolme veriteitse tarttuvaa tartuntatautia.

Viime vuosina suonensisäisten huumeidenkäyttäjien hoitomyönteisyys on heikentynyt (Hämäläinen, 2017). Tuloksista ilmeni, että suonensisäisillä huumeidenkäyttäjillä hoidon keskeyttäminen oli yleistä sekä seurantakäynneille tuleminen oli huonontunut. Hoidon keskeyttämiseen vaikutti muuntohuumeiden käyttö sairaalahoidon aikana. Hoitoon sitoutumiseen vaikutti heikentävästi huumeiden

sekä muuntohuumeiden käyttö sairaalahoidon aikana. Muita syitä hoidon keskeyttämiseen oli opioidien käyttö ilman opioidiagonistihoidoa sekä epävakaa asuminen.

Pollinin ym. (2021) tutkimuksessa on mainittu, että hoitohenkilökunnan asenteet potilaita kohtaan vaikuttivat joko negatiivisesti tai positiivisesti hoitoon sitoutumiseen. Hoitoon sitoutumiseen negatiivisesti vaikuttivat henkilökunnan stigma, huono vuorovaikutus, ennakkoluulot sekä alentava kohtelu. Muita hoitoon sitoutumiseen negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä olivat huono kivun sekä vieroitusoireiden hoito, liikkumisen rajoittaminen, vähäinen sosiaalinen kanssakäyminen ja aktiviteettien vähäisyys. Hoitoon sitoutumista taas paransi hoitajien tuomitsematon lähestymistapa potilaita kohtaan, heidän elämäntapojensa hyväksyminen sekä positiivinen vuorovaikutus henkilökunnan kanssa. Perheenjäsenten vierailut paransivat hoitoon sitoutumista. Tuloksista nousi esiin, että suonensisäiset huumeidenkäyttäjät poistuivat usein kesken sairaalahoidon ilman lupaa. Terveysriskeistä huolimatta suonensisäisesti huumeita käyttävät henkilöt välttivät hoitoon hakeutumista (Gilbertin 2019, 2). Sairalahoidon aikana ilmeni usein käytöshäiriöitä, mm. suullista tai fyysistä aggressiivisuutta.

Opinnäytetyön tulokset vastasivat tutkimuskysymyksiin kohtalaisen hyvin. Huumeidenkäyttäjät ovat aiheena todella laaja ja aiheesta löytyy paljon erilaisia tutkimuksia, mutta tutkimuskysymyksen rajaaminen vain suonensisäisten huumeidenkäyttäjiin teki aiheesta tarpeeksi tiivistetyn. Mielen- ja päihdetyön näkökulman rajaaminen pois työstä helpotti tutkimuskysymyksiin vastaamista. Tutkimuskysymyksiin ei löytynyt suoraan artikkelia, joka olisi otsikon perusteella vastannut tutkimuskysymykseen.

Tutkimusaineisto koostui pelkästään alkuperäistutkimuksista, joista suurin osa oli kansainvälisiä. Suomenkielisiä aiheeseen liittyviä tutkimuksia ei juurikaan löytynyt. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit määriteltiin tutkimuskysymyksen perusteella. Tutkimuskysymyksiä oli alun perin kaksi, mutta tutkimusten tulosten mukaan jouduimme luomaan vielä hoitoon sitoutumiseen liittyen toisen tutkimuskysymyksen, joten tutkimuskysymyksiä muodostui sen takia kolme. Opinnäytetyön tekoa hankaloittivat huono orientaatio sekä riittämätön perehdyttäminen opinnäytetyön tekemiseen.

## 6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen eettisyys perustuu aineistonvalintaan ja tulosten tulkitsemiseen (Kangasniemi ym. 2013, 297). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää, luotettavaa ja tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön ohjeiden mukaisesti. Eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan hyvän tieteellisen käytännön periaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvotus ja vastuunkanto. (TENK 2023, 11.) Opinnäytetyö toteutettiin Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisten ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyössä kunnioitettiin muiden tutkijoiden työtä ja viitatut lähteet listattiin lähdeluetteloon.

Tutkimuksessa noudatettavia tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja ovat huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa (TENK 2012, 6). Opinnäytetyössä on pyritty hankkimaan ajantasaista tutkimustietoa, mutta osa tutkimuksista oli yli kymmenen vuotta vanhoja, mikä voi vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Opinnäytetyön haasteena oli tutkimustiedon vähäisyys. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista suurin osa oli englanninkielisiä. Kansainvälisten artikkeleiden kielierot saattavat vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen heikentävästi. Toiselle kielelle kääntäessä voi tulla pieniä muutoksia tutkimuksen alkuperäiseen ilmaisuun.

Tiedonhaussa käytettiin hyväksi todettuja tietokantoja. Laadunarvioimiseksi opinnäytetyöhön valittiin artikkelit, jotka ovat vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia. Opinnäytetyöhön valittiin myös tutkimukset, jotka arvioitiin luotettaviksi ja täyttivät sisäaottokriteerit sekä vastasivat tutkimuskysymyksiin. Valitut tutkimukset luettiin useaan kertaan ja perehdyttiin huolellisesti virhepäätelmien minimoimiseksi. Lähteiden luotettavuutta ja ajantasaisuutta arvioitiin opinnäytetyö prosessin ajan.

Työssä on esitelty kaikki tulokset, jotka vastasivat tutkimuskysymykseemme. Olemme pyrkineet raportoimaan tiedonhaun ja kirjallisuuskatsauksen vaiheet mahdollisimman hyvin hyödyntämällä taulukkoja. Kirjallisuuskatsauksen keskeinen tekijä on sen luotettavuuden ja eettisyyden arviointi (Kangasniemi ym. 2013,



292). Johdonmukaisella etenemisellä tutkimuksessa voidaan parantaa eettisyyttä ja luotettavuutta. Luotettavuuden kannalta myös tutkimuskysymys on esitelty selkeästi. (Kangasniemi ym. 2013, 297.) Kirjallisuuskatsaus on toteutettu kahden tekijän toimesta, mikä lisää luotettavuutta, koska myös tekstit ja aineistot ovat kahden tekijän lukemia ja kirjoittamia. Tutkimuksissa nousi esiin toistuvasti samankaltaisia tuloksia, mikä toi luotettavuutta siihen, että opinnäytetyöhön otetut tutkimukset oli valittu mukaan juuri oikeilla kriteereillä.

### **6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset**

Johtopäätökset osoittivat suonensisäisen huumeidenkäytön aiheuttavan laajasti erilaisia infektioita, jotka johtivat sairaalahoitoon. Yleisimmät sairaalahoitoon johtaneet infektiot olivat iho- ja pehmytkudosinfektiot. Johtopäätöksenä voi myös todeta, että suonensisäisten huumeidenkäyttäjien tilanne on hyvin monitahoinen. Tietoisuutta ja ymmärrystä suonensisäisten huumeidenkäyttäjien sairaalahoitoprosessiin vaikuttavista tekijöistä olisi hyvä lisätä.

Terveystieteiden ammattilaiset voivat hyödyntää tässä opinnäytetyössä esille nostettuja tuloksia kohdatessaan ja hoitaessaan suonensisäisiä huumeidenkäyttäjää. Ammattilaisen on hyvä tiedostaa minkälaisia vaikutuksia omalla vuorovaikutuksella ja potilaan kohtaamisella on hoitoon sitoutumiseen sekä hoidon jatkuvuuteen. Huumeidenkäyttäjää hoitaessa on hyvä muistaa huomioida ihminen kokonaisuutena, eikä vain hänen päihderiippuvuuttaan. Kun ammattilainen ymmärtää päihderiippuvuuden sekä huumeiden käytön tuomat ongelmat ja niiden erilaiset vaikutukset, saattaa huumeidenkäyttäjää olla helpompi kohdata ja hoitaa.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan todeta, että kansainvälisesti tietoa löytyy huumeidenkäyttäjien yleisimmistä hoitoon hakeutumisen syistä. Suomen tilanteesta ei ole juurikaan tehty erillisiä tutkimuksia, joita olisi voinut opinnäytetyössä hyödyntää. Jatkotutkimusehdotuksena olisi tutkia tarkemmin huumeidenkäyttäjien yleisimpiä sairaalahoitoon hakeutumisen syitä ja hoitoon sitoutumista Suomessa. Tutkimuksissa ilmeni laajalti myös hoitohenkilökunnan asenteiden ja vuorovaikutuksen merkitys huumeidenkäyttäjien hoitoon sitoutumiseen. Tämän

vuoksi voitaisiin toteuttaa myös tutkimus, jossa hoitohenkilökuntaa haastateltaisiin siitä, miten he kokevat huumeidenkäyttäjät potilaina ja mikä on heidän näkökulmansa kyseiseen potilasryhmään.

## LÄHTEET

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. 2023. European Drug Report 2023: Drug-induced deaths – the current situation in Europe. [https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023/drug-induced-deaths\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023/drug-induced-deaths_en)

Gilbert, A., Hellman, J., Wilkes, M., Rees, V., Summers, P. 2019. Self-care habits among people who inject drugs with skin and soft tissue infections: a qualitative analysis. Harm Reduction Journal.

Haber, P., Demirkol, A., Lange, K., Murnion, B. 2009. Management of injecting drug users admitted to hospital.

Hrycko, A., Mateu-Gelabert, P., Ciervo, C., Linn-Walton, R., Eckhardt, B. 2022. Severe bacterial infections in people who inject drugs: the role of injection-related tissue damage. Harm Reduction Journal.

Hrycko, A., Mateu-Gelabert, P., Cierco, C., Linn-Walton, R., Eckhardt, B. 2023. Factors associated with severe bacterial infections in people who inject drugs: A single-center observational study.

Huumeiden pistämiseen ja ulkoiisiin olosuhteisiin liittyvät infektiot. Duodecim, oppiportti. 2018. <https://www.oppiportti.fi/op/hlr00156/do>

Hämäläinen, P., Oksi, J. 2017. Suonensisäisten huumeiden käyttäjien Staphylococcus aureus-bakteremiat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella 2007–2017. <https://www-terveysportti-fi.libproxy.tuni.fi/xmedia/duo/duo14741.pdf>

Iivanainen, A., & Syväoja, P. 2016. Hoida ja kirjaa. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kaivola, T. Tammisto, M. & Ristola, M. 2001. Interventiomahdollisuudet huumeiden käyttäjien päihdeongelmiin somaattisen sairaalahoidon aikana. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70123/2001\\_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70123/2001_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M; Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 2013, 25(4), 291–301. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. painos. Helsinki: Sanoma Pro oy.

Karjalainen, K., Hakkarainen, P., Salasuo, M. 2023. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet vuonna 2022. Tilastoraportti 15/2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146435/Suomalaisten%20huumeiden%20k%C3%A4ytt%C3%B6%20ja%20huumeasenteet%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kauhanen, J. & Tiihonen, J. Huumeiden terveystriskit Suomessa – voiko niitä hallita? Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim. 2017;133(1):34-42.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo13488>

Kievlan, D., Gukasyan, M., Gesch, J., Rodriguez, R. 2015. Clinical profile of injection drug users presenting to the ED.

Kylmä, J., Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki:Edita.

Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2009. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Langham, F., Curtis, S., Tang, M., Jomon, B., Doyle, J., Vujovic, O., Stewardson, A. 2022. Acute injection-related infections requiring hospitalisation among people who inject drugs: Clinical features, microbiology and management. Alkuperäistutkimus.

Marks, M., Pollock, E., Armstrong, M., Morris-Jones, S., Kidd, M., Gothard, P., Noursadeghi, M., Doherty, J. 2013. Needles and the damage done: Reasons for admission and financial costs associated with injecting drug use in a Central London Teaching Hospital. Lontoo, Iso-Britannia.

O'Connor, G., McGinty, T., Yeung, S., O'Shea, D., Macken, A., Brazil, E., Mallon, P. 2014. Cross-sectional study of the characteristics, healthcare usage, morbidity and mortality of injecting drug users attending an inner-city emergency department. Irlanti.

Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M., Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Pitkälä, K., Savikko, N. 2007. Potilaan sitoutuminen hoitoon. Duodecim.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo96322>

Pollini, R.A., Paquette, C.E., Drvar, T., Marshalek, P., Ang-Rabanes, M., Feinberg, J., Haut, M.W. 2021. A qualitative assessment of discharge against medical advice among patients hospitalized for injection-related bacterial infections in West Virginia. Yhdysvallat.

Ristola, M. 2006. Huumeidenkäyttäjien infektiot – toivottomiako hoitaa ja ehkäistä? Duodecim. 2006; 122:921–8. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo95676.pdf>

Routasalo, P., Airaksinen, M., Mäntyranta, T., Pitkälä, K. Potilaan omahoidon tukeminen. Duodecim. 2009; 125:2351–9. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo98401.pdf>

Rönkä, S., Markkula, J. Huumetilanne Suomessa. 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 13/2020. Helsinki. Verkkojulkaisu: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN\\_ISBN\\_978-952-343-576-6.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf)

Seppänen, A. 2023. Buprenorfiini ja amfetamiini yleisimmät suonensisäiset huumeet Helsingissä. Lääkärilehti. <https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/buprenorfiini-ja-amfetamiini-yleisimmat-suonensisaiset-huumeet-helsingissa/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkojulkaisu. Helsinki. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loikkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkojulkaisu. Helsinki. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

## LIITTEET

## Liite1. Tutkimustaulukko

Tutkimusartikkelin tekijät, vuosi, otosikko, julkaisukanaava (lehti), maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
(T1) Hrycko, A., Mateu-Gelabert, P., Ciervo, C., Linn-Walton, R., Eckhardt, B.2022. Severe bacterial infections in people who inject drugs: the role of injection-related tissue damage. Harm Reduction Journal. Yhdysvallat.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sairaalan joutuneiden suonensisäisten huumeiden käyttäjien riskitekijöitä.	Kvalitatiivinen tutkimus. Haastateltu sairaalahoitoon injektiohuumeiden takia joutuneita potilaita.	Potilailla oli ymmärrys veren välityksellä tarttuvien tautien ehkäisystä, mutta rajoittunut ymmärrys vakavien bakteerinfektioiden riskeistä ja niiden synnystä.
(T2) Gilbert, A., Hellman, J., Wilkes, M., Rees, V., Summers, P. 2019. Self-care habits among people who inject drugs with skin and soft tissue infections a qualitative analysis. Harm Reduction Journal. Yhdysvallat.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää suonensisäisten huumeiden käyttäjien iho- ja pehmytkudosinfektioita sekä suonensisäisten huumeidenkäyttäjien hoitoon sitoutumista.	Puolistrukturoitu kvalitatiivinen haastattelu 12 ihmiselle, jotka käyttivät suonensisäisiä huumeita.	Huumeidenkäyttäjät välttivät ja viivästyttivät sairaalahoitoon hakeutumista menneiden traumaattisten sairaalahoitokemusten vuoksi.

<p>(T3) Haber, S., Demirkol, A., Lange, K., Murnion, B. 2009. Management of injecting drug users admitted to hospital. Australia.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää suonensisäisten huumeiden käyttäjien sairaalahoitoon ja hoidon onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä.</p>	<p>Tiedonhakua oli tehty tietyillä avainsanoilla ja niistä tehty yhteenveto.</p>	<p>Hoitoon osallistuvan henkilökunnan tuomitsematon lähestymistapa suonensisäisesti huumeita käyttäviin helpottaa hoitoon sitoutumista.</p>
<p>(T4) Hrycko, A., Mateu-Gelabert., Ciervo, C., Linn-Walton, R., Ekhardt, B.2023. Factors associates with severe bacterial infections in people who inject drugs: A single-center observational study. New York, Yhdysvallat.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää mahdollisia ruiskuhuumeiden käytön ja bakteeri-infektioiden välisiä tekijöitä.</p>	<p>Tutkimus oli poikkeileikkaustutkimus. Sairaalassa vakavan bakteeri-infektion takia hoidossa elokuun 2020 ja kesäkuun 2021 välisenä aikana, osallistunut kyselyyn, jossa tutkittiin mahdollisia tekijöitä ruiskuhuumeiden käytön ja bakteeri-infektioiden välillä.</p>	<p>Vakavat bakteeri-infektiot ovat yhä yleisimpiä suonensisäisesti huumeita käyttävillä sekä johtavat pitkittyneisiin ja monimutkaisiin sairaalahoitoihin.</p>
<p>(T5) Hämäläinen, P., Oksi, J. Suonensisäisten huumeiden käyttäjien Staphylococcus aureus-bakteremiat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella 2007–2017. Turun yliopisto. Suomi.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää suonensisäisten huumeiden käyttäjien osuus S.aureus-bakteremioista.</p>	<p>Seurantajärjestelmästä haettu positiiviset S-aureus-erilijelylöydökset 2007 alusta kesäkuun 2017 loppuun. Potilastietojärjestelmän merkintöjen perusteella takautuvasti katsottu, mitkä S-au-</p>	<p>Tutkimusjakson ajalta löytyi 1270 S.aureus-bakteremiajaksoa, joista 117 (9,2%) ilmeisesti liittyi suonensisäisten huumeiden</p>

		reus bakteremiajaksot liittyivät suonensisäisten huumeiden käyttöön.	käyttöön. Suonensisäisten huumeiden käyttäjien S.aureus-bakteremiajaksot ovat jatkuvasti lisääntyneet.
(T6) Langham, F., Curtis, S., Tang, M., Jomon, B., Doyle, J., Vujovic, O., Stewardson, A. 2022. Acute injection-related infections requiring hospitalization among people who inject drugs: Clinical features, microbiology and management. Australia.	Tutkimuksen tarkoituksena oli esitellä pistohuumeista johtuvien infektioiden kliinisiä ominaisuuksia, mikrobiologiaa sekä selvittää hoidon laadun parantamismahdollisuuksia.	Retrospektiivinen katsaus infektioihin, jotka johtuvat pistohuumeista aikavälillä tammikuu 2017 – huhtikuu 2019. Aineisto on kerätty hyödyntämällä ICD-10 luokitusta sekä triage tekstejä, joissa on viitattu pistohuumeiden käyttöön.	Mediaani-ikä oli 41 vuotta, miehiä oli 66 %. Heroiini ja metamfetamiini olivat yleisimpiä pistohuumeita. Iho- ja pehmytkudosinfektiot olivat yleisimpiä diagnooseja. Seuraavaksi yleisimpiä olivat bakteremia sekä endokardiitti.
(T7) Kievlan, D., Gukasyan, M., Gesch, J., Rodriguez, R. 2015. Clinical profile of injection drug users presenting to the ED. California, Yhdysvallat.	Tutkimuksen tarkoituksena oli vertailla suonensisäisten huumeiden käyttäjien infektiotautien kliinistä statusta sekä laboratoriotuloksia henkilöihin, jotka eivät	Kvantitatiivinen tutkimus. Aineistoon on otettu kaikki aikuispotilaat, joilla oli infektiotautiin viittaava diagnoosi läänin (San Francisco) traumakeskuksessa kesäkuusta 2010 tammikuuhun 2011.	Tutkimukseen osallistujia oli 601, joista 189 käytti pistohuumeita ja 414 ei käyttänyt. Pistohuumeita käytävillä oli suurempi määrä iho- ja



	käytä suonensisäisiä huumeita.	Tutkimuksessa verrattiin injektiokäyttäjien ja muiden kuin injektiokäyttäjien kliinistä statusta, laboratoriovastauksia sekä mikrobiologisia tietoja keskenään.	pehmytkudosinfektioita. Sairaalajakson pituudessa (7.5 vs. 6.1 päivää) ja kuolleisuudessa (2,1 % vs. 2,9 %) ei ollut juurikaan eroja.
(T8) O'Connor, G., McGinty, T., Yeung, S., O'Shea, D., Macken, A., Brazil, E., Mallon, P. 2014. Cross-sectional study of the characteristics, healthcare usage, morbidity and mortality of injecting drug users attending an inner-city emergency department. Irlanti.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata suonensisäisten huumeiden käyttäjillä syntyviä akuutteja ensiapudiagnoseja, selvittää tämän erillisen ryhmän perusominaisuudet ja lääketieteelliset liitännäissairaudet.	Prospektiivinen seurantalutkimus kolmen kuukauden ajalta. Tutkimuksessa tunnistettiin aktiivisten suonensisäisten huumeiden käyttäjien ominaisuuksia päivystyksessä.	1. tammikuuta ja 31. maaliskuuta 2010 välisenä aikana tunnistettiin 146 potilasta, joilla on ollut suonensisäistä huumeidenkäyttöä. Nämä aiheuttivat 222 akuuttia käyntiä päivystyksessä. Käynneistä 45 % johtui infektiosta. Traumat, puhtaat toksikologiset ongelmat, tromboemboliset ilmiöt ja psykiatriset ongelmat

			<p>olivat muita yleisiä akuutteja diagnooseja. Liitännäissairauksien taakka oli huomattava. Hepatiitti C - tartuntojen (74 %) ja HIV-infektioiden (13,8 %) esiintyvyys oli suuri.</p>
<p>(T9) Marks, M., Pollock, E., Armstrong, M., Morris-Jones, S., Kidd, M., Gothard, P., Noursadeghi, M., Doherty, J. 2013. Needles and the damage done: Reasons for admission and financial costs associated with injecting drug use in a Central London Teaching Hospital. Lontoo, Iso-Britannia.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää suonensisäisten huumeiden käyttäjien sairaalahoidon kliiniset syyt, määrittää käyttäytymisongelmien esiintymistiheys hoidon aikana sekä arvioida suonensisäisten huumeiden käytön taloudelliset vaikutukset terveydenhuoltoon.</p>	<p>Retrospektiivinen kohorttitutkimus. Kliiniset, laboratorio- ja taloudelliset tiedot poimittiin tapausmuistiinpanoista sekä sähköisistä asiakirjoista.</p>	<p>Vuosina 2005–2009 124 suomensisäistä huumeidenkäyttäjää vaati 191 hoitoa. Iho- ja pehmytkudosinfektiot (58 %) ja keuhkokuume (18 %) olivat yleisimmät hoidon syyt. Altistuminen HIV-infektioille (4 %), hepatiitti B (49 %) ja hepatiitti C (84 %) viruksille oli yleistä. Huumeiden väärinkäyttöä (16 %) hoidon</p>

			aikana tapahtui usein.
(T10) Pollini, R.A., Paquette, C.E., Drvar, T., Marshalek, P., Ang-Rabanes, M., Feinberg, J., Haut, M.W. 2021. A qualitative assessment of discharge against medical advice among patients hospitalized for injection-related bacterial infections in West Virginia. Yhdysvallat.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää tekijät, jotka vaikuttavat suomensäisten huumeiden käyttäjien suunnittelemattomaan kotiutumiseen.	Tutkimus toteutettiin puolistrukturoiduilla haastatteluilla, lyhyellä kvantitatiivisella kyselyllä ja potilastietojen abstraktiolla.	Osallistujat mainitsivat suunnittelemattoman kotiutumisen johdettuna mm. negatiivisesta vuorovaikutuksesta sairaalahenkilökunnan kanssa, kipujen ja vieroitusoireiden riittämättömästä hallinnasta, tylsistymisestä ja liikkumisen rajoittamisesta pitkien sairaalajaksojen aikana sekä eristäytymisestä perheestä ja muista sosiaalisista tukiverkoista.

