

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2025

Venla Jokela ja Magdalena Lehto

# Elintapaohjaus sydänsairautta sairastavalle

– Elintapaohjauksen kävelykierros



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidajakoulutus

2025 | 60 sivua

Venla Jokela ja Magdalena Lehto

## Elintapaohjaus sydänsairautta sairastavalle – elintapaohjauksen kävelykierros

Sydän on elin, jonka tehtävänä on ylläpitää verenkiertoa. Sydän- ja verisuonisairaudet ovat maailmanlaajuisesti johtavia kuolinsyitä. Elintavoilla on suuri merkitys näiden ehkäisyssä ja hoidossa, ja elintapaohjaus on keskeinen keino auttaa muuttamaan käyttäytymistä terveellisemmäksi.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena projektina, jonka toimeksiantajana oli Tyksin Sydänkeskus osasto. Opinnäytetyön tehtävänä oli toteuttaa Sydänkeskukselle elintapaohjauksen esittelypisteet osaston henkilökunnalla ja potilaille sekä toteuttaa kävelykierros pilottina osaston henkilökunnalle. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä potilaan tietoa terveellisistä elintavoista sekä auttaa henkilökuntaa ohjaamaan potilaita kohti elintapamuutosta.

Esittelypisteet käsittelivät liikuntaa, unta, päihteitä, ravitsemusta ja mielenterveyttä sydänterveyden kannalta. Pisteissä oli tietoa, toiminnallisia tehtäviä ja vinkkejä avun saamiseen. Pisteet sijoitettiin osastolle eri paikkoihin, jotta kävelykierros toteutuisi.

Henkilökunnan positiivisen palautteen perusteella esittelypisteet nähdään hyödyksi osaston potilaille. Jatkossa vastuu pisteiden kehittämisestä on henkilökunnalla. Tällaista elintapaohjausta voitaisiin tulevaisuudessa myös kehittää niin, että se tapahtuisi digitaalisena esimerkiksi puhelinsovelluksen muodossa, jotta saatavuus olisi laajempi.

Asiasanat: sydän, sydän- ja verisuonisairaudet, elintapamuutos, elintapaohjaus

Bachelor's / Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in Nursing

2025 | 60 pages

Venla Jokela ja Magdalena Lehto

## Lifestyle guidance for heart disease patients – lifestyle guidance walking tour

The heart is an organ whose function is to maintain circulation. Cardiovascular diseases are among the leading causes of death worldwide. Lifestyle plays a significant role in the prevention and treatment of these diseases, and lifestyle guidance is a key tool in helping to change behavior towards healthier habits.

The thesis was carried out as a functional project commissioned by the Heart Center department of Turku University Hospital (Tyks). The task of the thesis was to implement lifestyle guidance presentation points for the department's staff and patients, as well as to organize a walking tour as a pilot for the department's staff. The goal of the thesis was to increase patients' knowledge of healthy lifestyles and assist the staff in guiding patients towards lifestyle changes.

The presentation points covered exercise, sleep, substance use, nutrition, and mental health in relation to heart health. The points included information, interactive tasks, and tips for getting help. The points were placed in different locations within the department to facilitate the walking tour.

Based on positive feedback from the staff, the presentation points are seen as beneficial for the department's patients. In the future, the responsibility for developing the points will lie with the staff. Such lifestyle guidance could also be developed in the future to be delivered digitally, in the form of a mobile application, to improve accessibility.

Keywords: heart, cardiovascular diseases, lifestyle change, lifestyle guidance

# Sisältö

<b>1 Johdanto</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Elintapamuutos ja potilasohjaus</b> .....	<b>8</b>
<b>3 Sydänterveyteen vaikuttavat tekijät</b> .....	<b>11</b>
3.1 Liikunnan vaikutus sydänterveyteen .....	12
3.2 Mielenterveyden vaikutus sydänterveyteen.....	14
3.3 Ravitsemuksen vaikutus sydänterveyteen.....	16
3.4 Unen vaikutus sydänterveyteen .....	19
3.5 Päihteiden vaikutus sydänterveyteen (nikotiini ja alkoholi) .....	22
<b>4 Opinnäytetyön tehtävä ja tavoite</b> .....	<b>26</b>
<b>5 Opinnäytetyön empiirinen toteutus</b> .....	<b>27</b>
5.1 Projektin suunnittelu .....	27
5.2 Projektin toteutus ja tuotos .....	33
5.3 Projektin palaute .....	40
<b>6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus</b> .....	<b>42</b>
<b>7 Pohdinta</b> .....	<b>44</b>
<b>Lähteet</b> .....	<b>46</b>

## Kuvat

Kuva 1. Elintapaohjauksen kävelykierrokseen johdatteleva teksti.....	34
Kuva 2. Kävelykierroksen ensimmäinen piste. ....	35
Kuva 3. Kävelykierroksen toinen piste. ....	36
Kuva 4. Kävelykierroksen päihdeosio. ....	37
Kuva 5. Ravitsemusosion reseptit. ....	38
Kuva 6. Tietoisien läsnäolonharjoitus. ....	39
Kuva 7. Vertaistukiseinä. ....	39
Kuva 8. Ennen kehitysehdotusta.....	41
Kuva 9. Kehitysehdotuksen jälkeen. ....	41

## **Taulukot**

Taulukko 1. Opinnäytetyön aikataulu taulukko ..... 29

Taulukko 2. Tiedonhakupöytäkalenteri ..... 30

# 1 Johdanto

Sydän on ihmisen elin, joka sijaitsee kylkiluiden ja rintalastan muodostaman panssarin luomassa suojassa. Sydämen tehtävänä on pitää yllä verenkiertoa pumpaamalla verta eteenpäin. Sydämessä on sydänlihassoluja, mitkä kykenevät luomaan sähköimpulsseja spontaanisti minkä vuoksi sydän kykenee pumpaamaan verta. Sydämessä on eri osia ja näillä osilla on eri tehtävät veren hapettamisessa sekä kuljettamisessa. (Ryödi 2024.)

Sydän- ja verisuonisairaudet ovat sairauksia, jotka heikentävät sydämen ja verenkierron normaalia toimintaa. Yleisimpiä sydän- ja verisuonisairauksia ovat sepelvaltimotauti, sydämen vajaatoiminta ja kohonnut verenpaineauti. (THL 2023a) Sydän- ja verisuonisairaudet ovat maailmanlaajuisesti yleisin kuolinsyy (WHO 2021). Elintavoilla on suuri merkitys näiden ehkäisyssä ja hoidossa. Tämän takia lääkehoidon lisäksi elintavat tulee huomioida sydän- ja verisuonisairauksia sairastavan potilaan hoidossa. (THL 2023b.)

Elintapaohjaus tarjoaa neuvontaa, ohjausta ja tukea, joiden tavoitteena on muutos kohti terveellisiä elintapoja. Elintapaohjauksessa muutetaan henkilön yksilöllisiä tapoja huomioiden käyttäytymismalleja ja tottumuksia. Muutoksia voi tapahtua liikuntaan, uneen, ruokavalioon, päihteisiin ja mielenterveyteen liittyvissä asioissa. Elintapaohjauksen avulla toteutetaan elintapamuutos eli pysyvä muutos käyttäytymisessä, jonka tavoite on terveelliset elintavat. (THL 2023c.)

Elintapaohjaus on kansan terveyden edistämistä. Se vähentää väestön kansansairauksien riskejä. Riskejä ennaltaehkäisemällä elintapaohjauksen avulla pystytään vaikuttamaan kansan terveydentilaan ja hyvinvointiin positiivisesti sekä näiden kautta palvelu- ja hoitokustannuksiin. Kansan voidessa hyvin palveluiden ja hoitojen käytettävyys vähenee ja kustannukset pienevät. (THL 2023d.) Elintapaohjaus nähdään merkittävänä kansan terveyden edistäjänä. Tämän takia elintapaohjausta on pyritty lisäämään ja kehittämään sosiaali- ja terveydenhuollossa. (UKK 2019.)

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä projektin muodossa. Toimeksiantajana toimi Tyksin Sydänkeskus osasto. Opinnäytetyön tehtävänä oli toteuttaa Sydänkeskukselle elintapaohjauksen esittelypisteet osaston potilaille, henkilökunnalle ja toteuttaa kävelykierros pilottina osaston henkilökunnalle. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä potilaan tietoa terveellisistä elintavoista, motivoida elintapamuutokseen sekä auttaa henkilökuntaa ohjaamaan potilaita kohti elintapamuutosta.

## 2 Elintapamuutos ja potilasohjaus

Elintapamuutos on jatkuva prosessi, jossa yksilö muuttaa päivittäisiä käyttäytymismallejaan ja tottumuksiaan terveyden ja hyvinvoinnin parantamiseksi sekä ylläpitämiseksi ja pyrkii oppimaan vanhoista huonoista tavoista pois. Elintapamuutosta koskee seuraavat osa-alueet: ruokavalio, liikunta, stressinhallinta, uni, mielenterveys ja päihteiden käyttö. Elintapamuutoksen tavoitteena on vähentää kansansairauksien sairastumisriskiä. Siitä hyötyvät sairastumisvaarassa olevat sekä sairastuneet. Elintapaohjaus on tärkeä osa terveydenhuoltoa. Elintapamuutos vaatii henkilökohtaisen motivaation ja halun, jotta muutokset ovat pysyviä. Terveydenhuollon tuki ja ohjaus auttavat. (Absetz & Hankonen 2011.)

Elintapamuutos vaatii käyttäytymisen muutosta. Käyttäytymisen muutoksen onnistuminen edellyttää potilaan motivaatiota, riittäviä taitoja sekä ympäristön, joka mahdollistaa muutoksen. Elintapamuutoksen potilasohjauksessa näihin asioihin tulee kiinnittää huomiota. (Absetz & Hankonen 2017.) Potilasohjauksella tarkoitetaan potilaan tukemista, opastusta ja motivoimista oman terveyden hoitoon, ylläpitoon ja omien terveysongelmien hallintaan (Terveyskirjasto 2022).

Vuorovaikutuksellisessa potilasohjauksessa oikeanlaisella vuorovaikutuksella on merkitystä. Vuorovaikutuksella tarkoitetaan kahden tai useamman henkilön välistä kommunikaatiota. (Mielenterveystalo n.d.a.) Potilasohjauksessa potilaalle tulee tulla hyväksytyksi tulemisen tunne, oli tilanne tai ajatus mikä tahansa. Potilasta tulee kuunnella, arvostaa ja kannustaa. Vuorovaikutustilanteisiin tulee luoda luottamuksellinen ja välittävä ilmapiiri. (Pusa 2022.)

Vuorovaikutuksellisessa potilasohjauksessa motivaatiota voidaan herätellä ja vahvistaa käyttämällä motivoivaa keskustelua. Motivoiva haastattelu on vuorovaikutusmalli, jossa tavoitteena on löytää ja vahvistaa asiakkaan sisäistä motivaatiota, halua muutokseen ja keinoja elintapamuutoksen toteuttamiseen. Motivoivassa haastattelussa korostetaan ihmisen omia voimavaroja, kiinnostuksen kohteita ja arvoja. Asiakkaan kanssa pyritään tutkimaan ja

tuomaan näkyväksi ristiriitoja vanhojen tapojen ja muutostoiveiden välillä. Motivoiva haastattelu on asiakaslähtöistä. (THL 2024a.) Asiakaslähtöisessä työskentelyssä painotetaan asiakkaan osallisuutta omaan muutos prosessiin. Asiakas asettaa itse omat tavoitteensa ja tiedostaa oman vastuun muutoksen toteutumisessa. (THL 2020.)

Motivoivassa haastattelussa apuna voidaan käyttää apuna avoimia kysymyksiä (THL 2024a). Avoimiin kysymyksiin tulee vastata useammalla sanalla ja näin ne lisäävät asiakkaan omaa pohdintaa. Avoimet kysymykset mahdollistavat potilaalle tilaa keskusteluun ja pohdintaan itsenäisesti ammattilaisen tukemana. Kysymykset tuovat asiakkaalle tunnetta, että ammattilaista todella kiinnostaa. (Motivoiva haastattelu: Käypähoito -suositus 2020.) Kun elintapamuutosta lähdetään pohtimaan yhdessä asiakkaan kanssa, on ammattilaisen kiinnostuksella merkitystä muutoshaluun. Ammattilaisena tätä tunnetta voi lisätä heijastavan kuuntelun avulla, jossa ammattilainen toistaa asiakkaan sanoman, sekä tekee ajoittain keskustelusta yhteenvedon. Muutoshalua lisää myös ammattilaisen taito tunnistaa ja tuoda esille asiakkaan muutospuheet. (Mielenterveystalo n.d.b.)

Potilasohjaus ei kuitenkaan tarvitse olla pelkästään vuorovaikutuksellista. Potilaan motivointia ja ajatuksia voi herätellä myös erilaiset visuaaliset menetelmät, joita ovat esimerkiksi kuvat, esineet tai kyltit. Tutkimus osoittaa, että kuvat terveysviestinnän tukena lisäävät potilaan ymmärrystä, muistamista ja sitoutumista hoitoon. (Houts ym. 2006.) Kävelykierros, jossa potilaita johdatetaan eri pisteisiin, on hyödyllinen, sillä tällainen kierros tarjoaa konkreettista ja käytännönläheistä tietoa, mikä voi helpottaa potilaiden ymmärrystä ja muistamista. Käytännön esimerkit voivat vähentää potilaiden ahdistusta sekä lisätä heidän luottamustaan hoitoprosessiin. (Mielenterveystalo n. d. c.)

Elintapamuutos sisältää siis eri vaiheita, joiden mukaan asiakasta voidaan tukea. On kuitenkin tärkeää, että asiakas itse kokee elintapamuutoksen tärkeäksi ja löytää halun ylläpitää prosessia itsenäisesti. Muutoksien ei alkuun tarvitse olla isoja minkä vuoksi voimavaratyöskentely voi etenkin alkuun olla

merkittävä, sillä se kannustaa asiakasta ottamaan vastuuta omasta muutoksesta sekä se lisää itsearvostusta. (Kostilainen & Nieminen 2018, 87.)

Voimavaratyöskentelyssä tunnistetaan vahvuuksia ja resursseja, keskiöön nousee aiemmat onnistumiset sekä vahvuudet ja asiakasta kannustetaan pohtimaan, millaisia positiivisia muutoksia on aiemmin onnistunut tekemään ja miten niitä voisi hyödyntää elintapamuutoksessa. Voimavaratyöskentelyn tavoitteena on myös keskittyä tulevaisuuteen, eikä tarkoituksena ole korjata menneisyyttä tai nykyisyyttä. Voimavaratyöskentelyssä asiakas itse asettaa tavoitteet, eli itsemääräämisoikeus toteutuu. Tässä kohtaa ammattilaisen tarkoitus on olla tukena ja esittää kysymyksiä, mutta antaa asiakkaan itse määrittää, mitä ja miksi haluaa saavuttaa omilla tavoitteilla.

Itsemääräämisoikeus ja omien tavoitteiden luonti lisää sitoutumista muutokseen sekä sisäistä motivaatiota toteuttamiseen. (Kostilainen & Nieminen 2018.)

Tästä syystä elintapaohjausta rakennetaan niin, että sitä voi soveltaa omaan arkeen, jotta omien voimavarojen hyödyntäminen toteutuu. Ohjauksella ja ohjausmateriaaleilla saadaan kehitettyä laadukasta potilasohjausta (Xamk 2023).

Elintapamuutosta tehdessä voi kohdata esteitä ja haasteita, minkä vuoksi voimavaratyöskentelyn aikana tulee käsitellä näitä ristiriitoja ja silloin on hyvä käydä keskustelua, keskustelun tarkoituksena ei kuitenkaan ole keskittyä ongelmiin vaan etsiä keinoja, miten asiakkaan omat voimavarat voisivat auttaa näiden haasteiden ylittämässä. (Pattoni 2012.) Potilaan kanssa voi siis yhdessä miettiä, mitä elementtejä nykyisestä arjesta löytyy ja miten niitä voi hyödyntää elintapamuutosta tehdessä samalla, kun pohditaan, miksi muutos on tärkeää ja mistä potilas löytää motivaatiota (Pattoni 2012).

### 3 Sydänterveyteen vaikuttavat tekijät

Sydänterveyteen vaikuttavat monet tekijät. Geneettisten, ympäristön ja muiden tekijöiden lisäksi tutkimukset osoittavat, että henkilön itsensä elintavat vaikuttavat sydänterveyteen. Liikunta, ravitsemus, mielenterveys, uni sekä päihteet ovat isossa roolissa sydänterveyttä huomioidessa. Näitä huomioitaessa pystyy vaikuttamaan elimistön verenpaineeseen ja veren kolesterolipitoisuuteen, joilla on rooli sydän- ja verisuonisairauksien synnyssä. (Krooninen sepelvaltimooireyhtymä (sepelvaltimotauti): Käypähoito -suositus, 2023.)

Verenpaineilla tarkoitetaan veren painetta valtimoverisuonissa. Paineen muodostaa sydämen pumppaus. (Hekkala 2023.) Pitkäaikaisesti korkeat verenpaineet vaurioittavat verisuonia ja aiheuttavat valtimoiden ahtautumista. Lisäksi pitkäaikaiset korkeat verenpaineet paksuntavat sydäntä, joka johtaa sydämen vajaatoimintaan eli sydämen heikentyneeseen toimintaan. (Hekkala 2024.)

Kolesteroli on rasvan kaltainen aine, joka kulkee verenkierrossa kuljetusproteiinien avulla (Mustajoki 2022a). Kolesteroli on ihmiselle välttämätön, mutta liiallinen kolesteroli elimistölle on riski sydänterveydelle. Ylimääräinen kolesteroli tunkeutuu valtimoiden seinämiin ja näin alkaa ahtauttaa valtimoita. Tästä seuraa verenvirtauksen vaikeutuminen. Pahimmassa tapauksessa ahtautuneeseen valtimeen voi muodostua verihyytymä, joka tukkii koko suonen. (Hekkala 2022a.) Tukkiutunut sepelvaltimo eli sydämen valtimo aiheuttaa hengenvaarallisen sydäninfarktin. Sydäninfarktissa verenkierto sydämessä keskeytyy eli sydänlihaksen jää ilman happea. (Kettunen 2024.)

Verenpaineen ja veren kolesterolipitoisuuden lisäksi verensokerilla on merkitystä sydän- ja verisuonisairauksien synnyssä. Verensokerilla tarkoitetaan nimensä mukaan veressä olevaa sokerin määrää. (Veren glukoosipitoisuus eli verensokeri, Terveyskylä, Diabetestalo.)

Pitkäaikaisesti korkeat verensokerit vaurioittavat sydämen verisuonten seinämiä, jolloin ne ovat alttiimpia verisuonten ahtautumiselle (Heart Foundation 2024b).

Sydän on ihmiselle välttämätön elin. Se on keskeisessä roolissa verenkiertojärjestelmän toiminnassa sillä se varmistaa, että veri kiertää kehossa ja tuo ravinteet ja hapen soluille samalla, kun se poistaa niin sanottua jätettä aineenvaihdunnasta. Näin sydän tukee kudosten ja elinten toimintaa ja ylläpitää kehon homeostaasia. (NHLBI 2022.) Homeostaasi tarkoittaa elimistön sisäistä tasapainoa, eli veri ja kudokset pysyy koko ajan samanlaisena (Terveyskirjasto 2016).

### 3.1 Liikunnan vaikutus sydänterveyteen

Liikunta on fyysistä aktiivisuutta, mitä harrastetaan haluttujen vaikutusten vuoksi, kuten terveydellisten vaikutusten vuoksi. Liikunnan aikana energiankulutus lisääntyy fyysisen aktiivisuuden myötä. (THL 2023e.) Lisääntyneen energiankulutuksen myötä liikunta on hyödyllistä. Se auttaa esimerkiksi painonhallinnassa. Mitä rasittavampaa liikunta on, sitä enemmän energiaa kuluu. (Parkkari 2024.)

Liikunnan terveyshyödyillä saadaan parannettua sekä elämänlaatua että kognitiivisia toimintoja, kuten muistia ja ongelmanratkaisukykyä. Fyysisten vaikutusten lisäksi se vähentää ahdistuneisuutta ja auttaa hallitsemaan stressiä. Säännöllinen liikunta ehkäisee sydän- ja verisuonisairauksia sekä muita useita sairauksia, kuten tyypin 2 diabetesta, se myös alentaa kohonnutta verenpainetta, auttaa painonhallinnassa sekä ehkäisee painon nousua. (THL 2024c.) Tämän lisäksi liikunta vaikuttaa positiivisesti sydämen sykkeeseen, sillä se pienentää leposykettä ja näin ollen sydämen iskutilavuus suurenee (Alapappila 2019a).

Kestävyysliikuntaa harrastamalla säännöllisesti saadaan vaikutuksia verenpaineeseen. Verenpaine voi laskea jopa neljällä yksiköllä, mikä vastaa

yhtä verenpainelääkettä. (Terveyskirjasto 2021.) Sydänsairauksien kuntoutuksessa liikunta on merkittävässä osassa. Liikunta voi vähentää yli neljänneksellä sydän- ja verisuonitaudeista johtuvaa kuolleisuutta. (Kivimäki 2019.)

Sydänsairauden ehkäisyyn ja hoitoon vaikuttavat elintavat. Jos nykyiset elintavat eivät tue sydänterveyttä, tulee tehdä elintapoihin muutoksia. Elintapoja muuttaessa liikuntaa voi lähteä lisäämään pikkuhiljaa. Liikuntaa voi lisätä arkisten asioiden ympärille kuten tekemällä reippaita pihatöitä, lasten kanssa ulkoilemalla, hissien käyttämisen sijasta portaita kulkemalla, hyödyntäen pyörää tai kävelyä töihin ja kauppaan mennessä. Jo pieni muutos on kohti sydänystävällisiä elintapoja. (Alapappila 2023.)

Kun liikuntaa lähdetään lisäämään omaan arkeen, on tärkeä ottaa huomioon suositukset. Ne toimivat apukeinona oman liikunnan suunnittelussa, mutta myös auttaa ammattilaista liikunnan neuvonnassa. Terveystyötyjen saavuttamiseksi tulisi hengästyttävää kestävyysliikuntaa harrastaa viikossa 2 h 30 min tai vaihtoehtoisesti 1 h 15 min raskasta kestävyysliikuntaa. Tämän lisäksi tulisi olla liikkuvuutta ylläpitävää liikuntaa ja lihaskuntoa kaksi kertaa viikossa. (THL 2024d.) Erilaisia liikuntamuotoja ovat kävely, uinti, golf, pyöräily, hiihto tai sauvakävely (Alapappila 2019b).

Kun tarkastellaan elintapamuutosta ja liikunnan osuutta omassa arjessa, tulee huomioida muutamia näkökulmia ja lisäasioita, mitkä tukevat elintapamuutosta pitkällä tähtäimellä (Absetz & Hankonen 2017). Liikunnan lisääminen omaan arkeen ja elämäntapaan vaatii motivaatiota sekä henkilökohtaisesti merkityksellisiä syitä (Kivimäki 2024).

Sydänterveyden ymmärtäminen elintapamuutosta tehdessä ja liikuntaa lisättäessä omaan arkeen vaatii myös henkilön omien arvojen ja arvostuksien tutkimista omassa elämässä (Kivimäki 2024). Kun henkilöltä löytyy motivaatiota sekä merkityksellisiä syitä muutokselle, on hyvä tehdä tavoitteita. Tavoitteiden tulisi olla realistisia ja helposti lähestyttäviä sekä selkeitä. Tavoitteita tehdessä

tulisi huomioida yksilön tämänhetkiset kyvyt ja resurssit. (Absetz & Hankonen 2017.)

Liikunnan lisääminen omaan arkeen voi aluksi olla haastavaa, mutta sitäkin tärkeämpää. Henkilö voi tarvita tukea, henkilökohtaista mukauttamista ja suunnittelua, jotta muutos on mahdollinen. (Absetz & Hankonen 2017.) Suunnitelman tekeminen ja tavoitteiden asettaminen ovat tärkeitä elintapamuutosta tehdessä, sillä ne auttavat hahmottamaan prosessia konkreettisesti, ne lisäävät motivaatiota ja tekee muutoksen toteutuksesta realistisempaa. Tavoitteita asettamalla saadaan itseohjautuvuutta sekä tavoitteet tukevat sitoutumista, kun suunnitelma on räätälöity yksilön arjen ja mieltymysten mukaisesti. (Aittasalo 2021.)

### 3.2 Mielen terveyden vaikutus sydänterveyteen

Mielen terveys on kokonaisvaltaista hyvinvointia ja se vaikuttaa henkilön elämänlaatuun, kykyyn selvitä haasteista sekä ihmissuhteisiin. Se on hyvinvoinnin kannalta tärkeä voimavara. (Mieli ry 2021.) Mielen terveyteen vaikuttavat yksilölliset, yhteisölliset, perheelliset tekijät. Nämä tekijät voivat joko suojella tai heikentää mielen terveyttä. (WHO n.d.) Mielen terveydessä keskeisiä osa-alueita on emotionaalinen hyvinvointi, kognitiivinen toiminta, sosiaalinen hyvinvointi, kehollinen hyvinvointi sekä stressinhallinta ja resilienssi (THL 2023f).

Mielen terveydellä on merkitystä niin elämänlaatuun kuin terveyteen. Mielen terveydellä voidaan ennakoida vähäisempää kuolleisuutta ja fyysistä terveyttä. (Wahlbeck ym. 2017.) Mielen terveys on tiiviisti yhteydessä sydänterveyteen sekä niiden välinen suhde voi vaikuttaa toisiinsa kokonaisvaltaisesti yksilön hyvinvointiin (Sutela 2023). Mielen terveyden järkkyyessä ahdistuneisuus ja paniikkihäiriöt voivat lisääntyä. Ahdistuneisuuteen ja paniikkiin liittyvät oireet, kuten rintakipu ja nopea sydämen syke voivat pahentaa sydämen terveysongelmia tai lisätä riskiä niille. (NIMH 2023.)

Sydänsairauteen sairastuessa voi mielenterveys järkkä. Sairastuminen voi lisätä alakuloisuutta, masentuneisuutta tai stressiä. (Sutela 2023.) Stressi etenkin kroonistuessa voi johtaa kortisolin lisääntymiseen. Pitkään jatkunut korkea kortisoli voi puolestaan vaikuttaa haitallisesti sydämen sykkeeseen, verenpaineeseen sekä verisuonten terveyteen. (Kivimäki & Standberg 2024.)

Masennus ja mielenterveyden ongelmat voivat vaikuttaa elintapoihin, kuten liikunnan määrään, ruokavalioon ja näin edelleen sydänterveyteen.

Alakuloisena tai masentuneena voi motivaatiota olla vähemmän, kun kyseeseen tulee terveelliset elintavat. (NIMH 2024.) Sydänterveys ja mielenterveys ovat siis kytköksissä toisiinsa. Sydämen terveyttä edistää hyvinvoiva mieli ja toisinpäin. Elintapamuutosta tehdessä tulee huomioida molemmat osa-alueet tasavertaisesti, sillä niiden molempien merkitys on tärkeä. (Glenn ym. 2021.)

Mielenterveyttä tukevat henkilön omat suojaavat tekijät. Erilaisia suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi omasta hyvinvoinnista huolehtiminen, hyvä itsetunto, fyysinen terveys, perimä, arvojen mukainen arki ja henkilökohtaiset tavoitteet. Kun mielenterveyttä lähdetään vahvistamaan, tulee siis kiinnittää huomiota sekä suojaaviin-, että riskitekijöihin. Joitakin riskitekijöitä ovat esimerkiksi sairaudet, toimintarajoitteet ja hyvinvointia vaarantavan alkoholin tai tupakan riskikäyttäytyminen. (Mieli ry 2022a.)

Elintapamuutosta tehdessä mielenterveydellä ja hyvinvoinnilla on siis merkittävä rooli. Kun mieli voi hyvin, on helpompi löytää motivaatiota ja tahdonvoimaa terveyttä tukeville elintavoille. Mielenterveyden parantaminen on yksilöllinen ja monivaiheinen prosessi, mikä voi vaatia lyhyen, että pitkän aikavälin toimia. Elintapamuutos voi parantaa mielenterveyttä ja mielenterveys voi olla motivaationa elintapamuutokselle. Mielenterveyttä voi parantaa esimerkiksi vahvistamalla elämänhallintaa ja tukemalla itsetuntoa, lisäämällä yksilön resilienssiä (joustavuutta), noudattamalla terveellisiä elintapoja sekä lisäämällä taloudellista turvallisuutta. (THL 2023f.)

Liikunta vaikuttaa mielenterveyteen positiivisesti ja on siksi tärkeää mielenterveyden kannalta, sillä liikunta lisää hyvinvointihormonien toimintaa sekä laskee stressihormonien kuten kortisolin toimintaa (Mieli ry 2022b). Liikunnan lisäksi riittävällä ja hyvänlaatuisella unella saadaan positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen, sillä unenpuute voi altistaa ahdistukselle ja alakuloisuudelle (Mieli ry 2024a). Myös ravitsemuksella on merkitystä henkisen hyvinvoinnin suhteen, sillä terveellinen ruokavalio tukee aivojen terveyttä. Päihteiden käyttö lisää riskiä mielenterveysongelmille. (THL 2024e.)

### 3.3 Ravitsemuksen vaikutus sydänterveyteen

Ravitsemuksella tarkoitetaan ruokia ja juomia, mitä syödään ja juodaan ja niiden vaikutusta elimistöön. Ravitsemuksen tehtävänä on tukea ihmisen terveyttä ja kehitystä. (WHO 2024a.) Ravitsemuksella pystyy vaikuttamaan elimistön ruoansulatukseen, ravintoaineiden imeytymiseen ja kuljetukseen, aineenvaihduntaan sekä erittymiseen (Nuutinen ym. 2010, 255).

Elintapaohjauksessa ravitsemuksen suhteen sydänsairautta sairastavaa potilasta tulee neuvoa, ohjata, tukea, auttaa ja motivoida tieteellisesti näyttöön perustelluin sydänterveyttä tukeviin ruokavalio valintoihin. Ohjauksessa keskustellaan potilaan kanssa ravitsemuksesta ja potilaan omasta suhtautumisesta ravitsemukseen. Mietitään yhdessä keinoja tavoitteiden toteuttamiseen. (HYVAEP n.d.) Ohjauksessa tulee neuvoa mitkä ruoka-aineet ja tekijät nostavat sekä mitkä laskevat verenpainetta, veren kolesterolipitoisuutta ja verensokereita (Pusa 2024a).

Oikeanlaiseen sydän- ja verisuonia tukevaan ravitsemukseen kuuluu ruokavalion pitäminen monipuolisena (Sydänsairaus ja ruokavalio, Terveyskylä, Sydänsairauksientalo 2021). Monipuolisella ruokavaliolla varmistetaan elimistön välttämättömien ravintoaineiden saanti. Välttämättömiä ravintoaineita elimistölle on hiilihydraatit, rasvat, proteiinit sekä kivennäisaineet ja vitamiinit. (Terveyskirjasto 2023.)

Hiilihydraatteja on elimistöön nopeasti imeytyviä ja hitaasti imeytyviä. Näistä kahdesta tulisi valita ruokavalioon hitaasti imeytyviä hiilihydraatteja, joita on kasviksissa, täysviljatuotteissa ja hedelmissä. Nämä hajottavat energiaa elimistöön vähitellen ja pitävät verensokerin tasaisena pidempään. (Pusa 2019a.) Hiilihydraatit sisältävät kuituja, jotka sitovat itseensä ruoan mukana tulevaa kolesterolia, jotka poistuvat ulosteen kautta pois elimistöstä. Mitä enemmän kuituja ruoka-aineessa on, sitä hitaammin ne imeytyvät elimistöön. (Pusa 2023a.) Ruoat, jotka sisältävät nopeasti imeytyvää hiilihydraatti, sisältävät paljon valkoista sokeria. Runsaalla sokerin syönnillä ei ole suoraa merkitystä sydän- ja verisuonisairauksiin, mutta se on yhteydessä painon nousuun. Kohtuullisella sokerin syönnillä ehkäistään painon nousua. (Pusa 2023b.)

Rasvoja valittaessa tulee huomioida rasvan määrä ja laatu (Pusa 2019a). Rasvat jaetaan koviin eli tyydyttyneihin rasvoihin ja pehmeisiin eli tyydyttämättömiin rasvoihin. Näistä tulisi valita ruokavalioon pehmeitä rasvoja, joita saa esimerkiksi kalasta, kasviöljyistä, avokadosta, pähkinöistä ja siemenistä. Nämä sisältävät elimistölle välttämättömiä rasvahappoja. (THL 2024f.)

Kovat rasvat nostavat veren kolesterolipitoisuutta. Ne heikentävät kolesterolin poistumista verenkierrosta maksaan, jonka tehtävänä olisi avustaa kolesterolin poistumista elimistöstä. (Pusa 2024b.) Kovia rasvoja ei tarvitsisi lisätä ruokavalioon olleenkaan, sillä elimistö pystyy muodostamaan niitä itse tarvittaessa. Näitä tyydyttyneitä rasvoja on esimerkiksi punaisessa lihassa, rasvaisissa maitotuotteissa, prosessoiduissa elintarvikkeissa, joita on esim. Leivonnaiset, ja joissakin kasviöljyissä esimerkiksi kookosöljyssä ja palmuöljyssä. (Pusa 2023c.) Koviin rasvoihin kuuluu myös transrasvat (Ruokavirasto 2023). Transrasvoja esiintyy teollisesti ja luonnollisesti. Teollisesti tuotettuna transrasvoja syntyy hydraamalla eli kasviöljyjä kovetetaan teollisesti lisäämällä vetyä. Luonnollisesti transrasvoja esiintyy märehelijöiden lihassa tai maitotuotteissa. (WHO 2024b.)

Monipuoliseen ruokavalioon kuuluu myös proteiinin riittävä saanti. Proteiinin valinnassakin voi tehdä sydänterveyteen vaikuttavia valintoja. Proteiinin lähteet voidaan jakaa eläinperäisiin ja kasvipäisiin proteiinin lähteisiin. Eläinperäisiä proteiininlähteitä ovat liha, kala, maitotuotteet ja kananmunat. Kasvipäisiä proteiininlähteitä ovat esimerkiksi palkokasvit, pähkinä, siemenet ja soija. (Pusa 2020.) Molemmissa on hyviä proteiinin lähteitä, mutta eläinperäisissä punaisen lihan syötiin tulisi kiinnittää huomiota. Runsas punaisen lihan ja erityisesti jalostetun lihan, joka sisältää paljon suolaa, lisäaineita ja tyydyttyneitä rasvoja, nauttiminen voi lisätä sydän- ja verisuonisairauksien riskiä. (Heart Foundation 2024a.) Suola on välttämätön ravintoaine, mutta liiallisesti syötynä se nostattaa verenpainetta. Suolan saanti määrään pystyy vaikuttamaan lukemalla elintarvikkeiden ravintosisältöjä ja valitsemalla vähempi suolaisia vaihtoehtoja. (Suolaa vain vähän, Terveyskylä, Diabetestalo.)

Ajantasainen tutkimus osoittaa, että kolmella ruokavaliomallilla, jotka ovat Välimeren ruokavalio, DASH-ruokavalio ja terveellinen kasvipäinen ruokavalio, on eniten tuloksia sydän- ja verisuonisairauksien ehkäisyssä. Välimeren ruokavalio painottaa täysjyvätuotteita, vihanneksia, hedelmiä, palkokasveja, pähkinöitä, yrttejä ja erityisesti oliiviöljyn käyttöä. Tällaisessa ruokavaliossa syödään kohtuullisesti kalaa ja siipikarjaa, mutta punaisen lihan ja sokerin käyttöä on rajoitettu. DASH- ruokavaliota on kehittänyt National Heart Lung and Blood Instituutti ehkäisemään ja hoitamaan verenpainetta. Ruokavaliossa painotetaan samoja asioita kuin Välimeren ruokavaliossa, mutta suolan määrään kiinnitetään enemmän huomiota. Suolan määrä on rajoitettu 2300 mg päivässä (normaali saantisuositus 5000 mg/pvä). Kasvipäistä ruokavaliota on montaa eri luokkaa. Kasvipäisessä ruokavaliossa kuitenkin prosessoitua lihaa on vähän tai ei ollenkaan. Tämän takia tässä ruokavaliossa tyydyttyneiden rasvojen ja suolan saanti on vähäinen. (Diab ym. 2023.)

Oikeanlaisessa ravitsemuksessa monipuolisuuden lisäksi ravitsemuksessa tulisi huomioida ateriarytmi. Sen tulisi olla säännöllinen. Säännöllinen ateriarytmi sisältää aamupalan, lounaan ja päivällisen sekä tarpeen mukaan 1–2 välipalaa. Ruokien välillä olisi hyvä olla noin 3–5 tuntia. Ateriarytmin säännöllisenä

pitäminen auttaa painonhallinnassa. Säännöllinen ateriarytmi vaikuttaa positiivisesti vireyteen ja jaksamiseen. Väsyneenä arkiaktiivisuus ja liikunta voivat vähentyä ja tarve napostelulle ja herkuttelulle lisääntyä, joka taas voi johtaa ylipainon lisääntymiseen. (Terveyskylä, Säännöllinen ateriarytmi, Painonhallintalo.)

Ruokavaliovalintojen ja ateriarytmin neuvomisen lisäksi elintapaohjauksessa ravitsemukseen kuuluu ohjata ja kertoa keinot ja tavat, miten toteuttaa monipuolista terveellistä ruokavaliota ja ateriarytmiä. Niitä voi olla esimerkiksi lautasmallin ja ruokakolmion noudattaminen. (Terveyskirjasto 2023.) Ruokia voi myös suunnitella ja tehdä etukäteen, käyttäen apuna lautasmallia ja ruokakolmiota. Suunnittelu vapauttaa ajattelua muille arjen toimille. Jokaiselle luodaan yksilölliset keinot ja tavat, miten elintapamuutos ravitsemuksen suhteen saadaan toteutettua. (Suunnittelu tukee tavoitteiden toteuttamista, Terveyskylä, Painonhallintatalo.)

### 3.4 Unen vaikutus sydänterveyteen

Unella tarkoitetaan tilaa, jossa tietoisuus ulkomaailmaan on katkennut. Tämän tilan aikana keho lepää, mutta aivojen toiminta on aktiivista. (Mielenterveystalo n.d.d.) Unen tarve jokaiselle yksilöllinen, vaihtelee 5–10 tunnin välillä. Siihen vaikuttaa yksilön ikä ja elämäntilanne. (Mielenterveystalo n.d.e.)

Sydänsairauspotilaan elintapaohjauksessa unen suhteen tulee kertoa tieteellisesti näyttöön perustuvasti unen merkityksestä sydänterveyteen sekä keskittyä unen laatuun ja määrään vaikuttaviin tekijöihin (Mielenterveystalo n.d.f).

Univajeella tarkoitetaan tilaa, jossa ihmisen unen tarve ei täyty. Pitkään jatkuneena se kerryttää univelkaa. (Partonen 2023.) Univajeen syynä voi olla unettomuus eli kyvyttömyys nukahtaa tai ongelma unessa pysymisessä (THL 2024g). Pitkään jatkunut univelan kertyminen ja siitä aiheutuva väsymys on sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijä. Se nostattaa verenpainetta ja sykettä. Lisäksi univelka voimistaa näläntunnetta, mikä taas voi johtaa painon nousuun.

(Partonen 2023.) Näläntunne ei ole pelkästään ongelmana vaan väsyneenä terveellisten elintapojen noudattaminen voi vaikeutua. Tämä voi näkyä esimerkiksi arkiaktiivisuuden vähentymiselle ja sydän- ja verisuonisairauksien kannalta huonompien valintojen tekemisellä. Näitä huonoja valintoja voi olla esimerkiksi liika herkuttelu tai päihteiden käyttö. (Univajeen vaikutuksia, Terveyskylä, Painonhallintatalo 2020.)

Unettomuuteen voi olla monta eri syytä. Elintapaohjauksessa tulee selvittää mitkä nämä syyt ovat ja auttaa niiden korjaamisessa. Syyt voivat olla esimerkiksi elintavat, sairaudet, lääkkeet, elämäntilanne tai nukkumisolosuhteet. (Unettomuus: Käypähoito -suositus, 2023.)

Unettomuuden hoitoon on olemassa monia tapoja ja keinoja, joilla voi vaikuttaa unen laatuun ja määrään. Niistä yksi on ravitsemus, jossa huomioitava terveellisyys, säännöllisyys ja kohtuullisuus. Aamu- ja päivä painiotteinen ja kohtuullinen iltapala unen kannalta merkittävää. Liian raskas myöhäinen ateria vaikuttaa negatiivisesti unen laatuun. (Pusa 2019c.) Ravitsemuksessa tulee myös huomioida erilaiset nesteet ja niiden nauttiminen. Rungas nesteiden nauttiminen myöhään illalla lisää yöllisiä vessareissuja. Nesteitä, jotka sisältävät kofeiinia ei tulisi nauttia enää iltapäivän jälkeen. Kofeiini on kemiallinen yhdiste, joka vaikuttaa keskushermostoon. Sen vaikutus on piristävä. (Mustajoki 2022b.) Nesteistä on huomioitava myös alkoholi, jolla on vaikutusta unen laatuun. Se keventää ja katkoo unta. (Mieli ry 2024b.)

Toinen vaikuttava tekijä on liikunta. Säännöllinen kohtuullinen määrä voi auttaa nukahtamiseen, unenlaatuun ja määrään. Se lisää syvän unen määrää, joka on unen tärkeimpiä vaiheita. (Unettomuus: Käypähoito -suositus, 2023.) Raskasta liikuntaa tulisi välttää liian myöhään illalla. Raskas liikunta tulisi ajoittaa niin, että keho ehtii rauhoittua suorituksen jälkeen hyvin ennen sänkyyn menoa. Iltaliikuntaan sopii esim. venyttely tai rauhallinen kävelylenkki. (UKK-instituutti 2024.)

Uneen ja unenlaatuun voi vaikuttaa myös omilla rutiineilla. Rutiinit ovat asioita, joita ihminen toistaa ja on vakiintunut tapa arjessa ja toimintahetkissä. Iltarutiinien luonti auttaa kehoa ja mieltä rauhoittumaan sekä valmistaa unelle. Erilaisia rutiineja voisi olla esimerkiksi kirjan lukeminen tai jokin rentoutumisharjoitus. Rutiineihin kuuluu myös pyrkimys mennä aina nukkumaan ja aamulla heräämään samaan kellon aikaan, myös viikonloppuisin. (Alapappila ym. 2022.)

Ennen nukkumaanmenoa ja iltarutiineja olisi hyvä varmistaa, että mieleen negatiivisesti vaikuttavat asiat olisi käsitelty ennen unta, sillä murheet, huolet ja stressi vaikuttavat merkittävästi uneen negatiivisesti. Stressitekijöihin on puututtava, jotta unen laatu paranee. (Partonen 2023.)

Nukkumispaikalla on merkitystä nukahtamiseen. Huoneen tulisi olla hiljainen, sopivan lämpöinen ja sekä pimeä. Hyvä lämpötila makuuhuoneessa on noin 18–20 astetta. Sängyn tulisi olla itselle sopiva, jossa on puhtaat ja raikkaat vuodevaatteet. (Uniliitto 2024.)

Huoneessa on hyvä huomioida myös kello ja sen paikka. Yöpöydälle ei kannata sijoittaa kelloa, josta näkee ajan heti silmät avatessa. Tämä voi tuoda ahdistusta ja nostaa stressihormoneja. Stressihormonit voivat nousta myös, kun heräät yöllä ja turhaudut heräämiseen. Heräämiseen tulisi siis suhtautua lempeällä mielellä, jottei stressihormonit aktivoitu. Kannattaa joko vain olla paikoillaan tai sitten voi kävellä hiukan hämärässä ja miettiä että kyllä uni varmasti uudelleen tulee. (Partonen 2023.)

Uneen ja sen laatuun vaikuttaa siis monet tekijät. Hyvällä ennakkoinnilla ja uniterveyden tietoisuuden lisäämisellä voidaan vaikuttaa positiivisesti uneen. Kun uneen vaikutetaan positiivisesti, saadaan myös vaikutuksia elämän muihin osa-alueisiin, jotka edistävät sydänterveyttä (Riittävän unen merkitys, Terveyskylä, Painonhallintatalo).

### 3.5 Päihteiden vaikutus sydänterveyteen (nikotiini ja alkoholi)

Päihteet ovat psyykkisiin toimintoihin vaikuttavia aineita, millä ei ole hoidollista tavoitetta. Yleisimpiä päihteitä ovat alkoholi, nikotiini, huumeet sekä impattavat aineet kuten tupakka. (THL 2023h.) Nikotiini on piristävä ja stimuloiva aine mihin voi kehittyä vahva riippuvuus. Nikotiini on tärkein riippuvuutta aiheuttava aine, kun kyseessä on tupakkatuotteet. Erilaisia tupakkatuotteita ovat savukkeet, nuuska, nikotiinipussit sekä sikarit ja nyt yleistyvät sähkösavukkeet. (THL 2024h.) Nikotiini voi vaikuttaa sydänterveyteen haitallisesti monin tavoin. Se nostaa sydämen sykettä ja verenpainetta, mikä voi rasittaa sydäntä ja verisuonia pitkällä aikavälillä. (Salminen & Lehto 2022.)

Nikotiini nostaa verenpainetta, kiihdyttää sykettä sekä lisää sydänlihaksen supistumista, mikä johtaa sydänlihaksen hapentarpeen lisääntymiseen. Nikotiini supistaa verisuonia, hapekkaan veren virtaus vähenee - näin sydämeen syntyy hapenpuute. Kun hääkä eli hiilimonoksidi syrjäyttää happea hemoglobiinista vähentyy hapen tarjonta entisestään. Kun elimistö yrittää kompensoida hapenpuutetta valmistaa elimistö lisää punasoluja ja näin ollen hemoglobiini nousee ja veri muuttuu paksummaksi pienissä suonissa. (Hekkala 2022b.)

Nikotiini voi myös heikentää verisuonten elastisuutta, edistää verihyytymien muodostumista ja lisätä sydänsairauksien, kuten sepelvaltimotaudin riskiä. Pitkäaikainen altistuminen nikotiinille voi myös johtaa veren rasva-arvojen epätasapainoon ja se voi lisätä tulehdusreaktioita verisuonissa, mikä jälleen heikentää sydänterveyttä. (Salminen & Lehto 2022.)

Nikotiinituotteista tupakka mielletään merkittävimiksi vältettävissä olevista aiheuttajista, kun kyseessä on sydän- ja verisuonisairaudet. Tupakointi itsessään lyhentää elinikää keskimäärin kymmenen vuotta verrattuna tupakoimattomiin. Tupakointi nostaa riskiä sydäninfarktille kolminkertaisesti. Tupakoinnilla on myös yhteys sydämen vajaatoiminnasta johtuviin sairaalahoitoihin. (Salminen & Lehto 2022.)

Voidaan siis todeta, että nikotiinituotteilla on merkittävä vaikutus sydänterveyteen ja näin ollen se tulisi huomioida elintapamuutosta tehdessä. Alkoholi on Suomessa eniten käytetty päihde. Alkoholi on etanolia sisältävä neste, missä etanoli toimii keskushermostoa lamaannuttavana päihteenä. Alkoholi aiheuttaa fyysistä sekä psyykkistä riippuvuutta. Alkoholi päihdyttää ja aiheuttaa humalaa. (EHYT ry 2024.)

Alkoholin vaikutus sydänterveyteen riippuu useista tekijöistä, kuten alkoholin määrästä, kulutustavasta sekä yksilön terveydentilasta. Runsas alkoholin käyttö vaikuttaa useisiin sydänterveyteen liittyviin ongelmiin, kuten rytmihäiriöihin, sydämen lihaksen vaurioitumiseen sekä korkeaan verenpaineeseen. Ei ole kuitenkaan todettu, että kohtuullisella käytöllä olisi vielä automaatiolla isoja terveysriskejä. Kohtuullisella käytöllä tarkoitetaan yhtä annosta päivässä naisille sekä 1–2 annosta miehille. Alkoholin käytössä on kuitenkin riski sairastua riippuvuuteen. (Pusa 2023e.)

Päihteen aiheuttavat riippuvuutta. Niihin voi muodostua sekä fyysinen että psyykkinen riippuvuus. (Mieli ry 2024c.) Riippuvuus määritellään aineen käyttäjän sekä aineen välistä suhdetta tarkastellen. Tarkastelussa tulee huomioida, pystyykö käyttäjä hallitsemaan käyttöönsä. (THL 2023h.)

Riippuvuus määrittyy silloin, kun henkilöllä on aineeseen tai toimintaan pakonomaisuus. Aineen tai toiminnan tuottama mielihyvä tai tunnetila hallitsee ihmistä, eikä henkilö näin ollen kykene säätämään käytön tai toiminnan määrää, aloitusta tai lopettamista. (THL 2023j.)

Päihderiippuvuudet tulee huomioida elintapamuutosta tehdessä. Tavoitteena tietysti olisi, että riippuvuuden saisi purettua ja käytetyn riippuvuutta aiheuttavan aineen totaalisen lopetuksen. Kun riippuvuutta aiheuttavaa ainetta aletaan lopettamaan, tulee tiedostaa yksilön kokonaisvaltainen tilanne. Käytön lopettamisessa tulee huomioida riippuvuuden laatu, kesto ja mahdolliset psykologiset tekijät. Elintapamuutosta tehdessä tavoitteet ovat tärkeitä.

Riippuvuuden käsittelyyn ja lopetuksen aloittamiseen tarvitaan siis suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta, jotta lopettaminen on realistinen. Lopettaminen vaatii myös henkilön motivaation ja halun. (Tarnanen ym. 2024.)

Kun kyse on riippuvuudesta, nikotiinituotteen lopettaminen ei ole helppoa, sillä mieli ja keho ovat tottuneet nikotiiniin ja aivot ovat sopeutuneet nikotiinin jatkuvaan käyttöön, minkä takia aivoihin on muodostunut omia nikotiinireseptoreita, jotka ovat osa dopamiinijärjestelmää. Tämä voi johtaa siihen, että nikotiinista tulee välttämätön mielialan ja tunne-elämän säätelyn kannalta. Kun henkilö lopettaa nikotiinin käytön on tämä hyvä tiedostaa, sillä silloin osaa varautua vieroitusoireisiin. (Mustonen 2004.)

Käyttöä lopettaessa aivot tarvitsevat aikaa palautuakseen nikotiinin aiheuttamista vaurioista. Aivojen palautuessa voi tulla vieroitusoireita kuten päänsärkyä, keskittymisvaikeuksia, heikkouden tunnetta, ärtyneisyyttä, alakuloisuutta, univaikeuksia sekä ahdistusta ja voimakasta halua jatkaa käyttöä. (Mustonen 2004.) Vieroitusoireet ovat kuitenkin yksilöllisiä ja niiden voimakkuus sekä kesto riippuu henkilöstä. Vieroitusoireet alkavat yleensä 2–12 tunnin kuluessa lopetuksesta, ovat huipussaan 1–3 päivän kuluttua ja kestää keskimäärin 3–4 viikkoa. (Winell ym. 2007.)

Kun vieroitusoireet alkavat ja halu jatkaa käyttöä vahvistuu, tulee tärkeäksi oman käytön lopettamisen motivaatio. On myös hyvä tiedostaa, että vieroitusoireet kuitenkin kestävät noin viikosta kuukauteen ja väistyvät pikkuhiljaa, sillä aivojen kemiallinen tasapaino alkaa palautua sekä reseptoreiden toiminta ja määrä normalisoituu. (Patja & Rouhos 2004.) Nikotiinin ja tupakkatuotteet voi lopettaa seinään, eli katkaista käytön siihen, mutta nikotiini- ja tupakkariippuvuuden hoitoon on olemassa myös erilaisia vaihtoehtoja. Lopettamisen tukena voidaan käyttää nikotiinikorvaushoitotuotteita, kuten purukumia, laastaria, nenäsuihketta tai inhalaattoria. (Winell ym. 2007.)

Nikotiinituotteiden lopettaminen vaikuttaa sydänterveyteen positiivisesti. Kun henkilö lopettaa nikotiinituotteiden käytön, saadaan vaikutuksia esimerkiksi verenkierrossa. Lopettaessa verisuonet laajenevat, mikä auttaa verenkiertoa ja hapensaantia elimistössä. Nikotiinin ja etenkin tupakoinnin lopettaminen alentaa riskiä sydänsairauksille, lisäksi tupakoinnin lopettaminen voi johtaa HDL-kolesterolin nousuun, mikä itsessään parantaa sydänterveyttä. (Hekkala 2022b.) Tupakointi ja nikotiinituotteet alentaa keuhkojen toimintaa, joten lopettaessa liikunta ja fyysinen aktiivisuus voi helpottua ja nämä puolestansa vahvistavat sydäntä sekä verisuonijärjestelmää. Lopettaminen vaikuttaa myös mielenterveyteen positiivisesti, kun nikotiinituotteen lopettamisen jälkeen ahdistuksen ja stressin tasot voivat laskea. (Winell ym 2007.)

Lopettamisesta ei kuitenkaan seuraa vain epämukavia vierotusoireita, sillä maku- ja hajuaisti paranee jo muutamassa päivässä, yöunet paranevat laadulta ja kestoaltaan, sairastumisriski pienenee, hengitys kulkee paremmin ja saavutetaan monia muita terveellisiä hyötyjä. Lopettaminen parantaa myös itsetuntoa. (Tarnanen ym. 2024.)

## **4 Opinnäytetyön tehtävä ja tavoite**

Opinnäytetyön tehtävänä oli toteuttaa Tyksin Sydänkeskuksen osastolle elintapaohjauksen esittelypisteet osaston henkilökunnalla ja potilaille sekä toteuttaa kävelykierros pilottina osaston henkilökunnalle. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä potilaan tietoa terveellisistä elintavoista sekä auttaa henkilökuntaa ohjaamaan potilaita kohti elintapamuutosta.

## 5 Opinnäytetyön empiirinen toteutus

Elintapamuutoksen toteuttaminen ja elintapaohjaus on keskeinen osa sydänterveyden hoitoa ja ennaltaehkäisyä. Potilaan motivointi sekä henkilökunnan ohjeistus motivoinnista ja tiedonjaosta on tärkeää elintapamuutosta tehdessä, jotta sydänterveyteen voidaan vaikuttaa positiivisesti. (THL 2023c.)

Projektin on aikataulullinen ja tavoitteellinen tehtäväkokonaisuus, joka tähtää tiettyyn päämäärään. Sen vaiheita on aloittaminen ja määrittely, suunnittelu, toteutus ja päättäminen. (Arto ym. 2006.) Projektilla voi olla jokin kohde, mihin projektiin tuotos menee (Kymäläinen ym. 2016). Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä projektin muodossa. Tässä opinnäytetyössä kohde oli Tyksin Sydänkeskuksen osasto, joka oli tämän opinnäytetyön toimeksiantaja.

Toimeksiantajan toiveena tämän projektin toteutuksessa oli lisätä tietoa sydänsairauksista, elintapojen merkityksestä sekä helpottaa potilaita elintapamuutoksen toteuttamisessa ja saavuttamisessa. Projektissa saadaan aika tuotos (Kymäläinen ym. 2016). Tässä opinnäytetyössä tuotos on elintapaohjauksen esittelypisteet osaston henkilökunnalle ja potilaille sekä kävelykierroksen suorittaminen pilottina osaston henkilökunnalle.

### 5.1 Projektin suunnittelu

Projektin alku on aloittamisesta ja määrittelystä, josta siirrytään projektin suunnitteluun. Suunnittelu on projektin kannalta oleellinen tekijä projektin onnistumiseen. Tämän takia se tulisi tehdä huolellisesti ja ajatuksella. Projektisuunnitelman tulisi sisältää projektin tavoite, tarve, toteutus, tausta, kohderyhmä, tuotokset, aikataulu, resurssit, budjetti, rahoitus, riskit, yhteistyökumppanit, arviointi ja raportointi. (Silfverberg 2007.)

Projektityössä on päävastuuhenkilöt, mutta projektiin kuuluu myös muita osallistuvia osapuolia. Yhdessä muodostuu projektitiimi, joilla on projektin suhteen yhteinen tavoite. Tiimissä on tärkeää kuunnella jokaisen näkökulma. (Kymäläinen ym. 2016, 34.) Tässä opinnäytetyössä vastuu henkilöt ovat tekijät ja muut osapuolet ovat opinnäytetyöohjaaja ja toimeksiantaja.

Tämän opinnäytetyön aiheen valinta tapahtui keväällä helmikuussa 2024. Aihe valittiin opettajan ehdottamista vaihtoehdoista. Projektin suunnittelu alkoi projektin taustan ja syyn sekä toimeksiantajan eli Sydänkeskuksen osaston vaatimuksien selvittämällä ja tiedostamisella. Tämä on projektin elinkaareissa aloittamista ja määrittelyä. Ensimmäiseksi oltiin yhteydessä toimeksiantajaan, jotta voitiin tiedostaa vaatimukset. Toimeksiantajan kanssa sovittiin ensiksi etätapaaminen ja tämän jälkeen konkreettinen tapaaminen Sydänkeskuksen osastolla.

Toimeksiantajan kanssa sovittuja tapaamisia kutsutaan projektin käynnistämispalavereiksi (Kymäläinen ym. 2016, 49–50). Tapaamisten tavoitteena on saada vastauksia kysymyksiin, joita olisi hyvä olla projektin suunnitelmassa. Hyviä kysymyksiä ovat: miksi projekti toteutetaan, mihin sillä pyritään, mitä tuotoksia projektilla saadaan aikaan ja miten projekti toteutetaan. (Silfverberg 2004.) Lisäksi tapaamisen tarkoituksena oli tutustua projektin osapuoliin, suunnitella aikataulua ja käydä läpi resurssit, riskit, rahoitus, arviointi ja raportointi. Tapaamisten jälkeen alkoi suunnitelman kirjoittaminen. Luotiin projektille aikataulu taulukko muodossa (Taulukko 1).

Taulukko 1. Opinnäytetyön aikataulu taulukko

Suunniteltu ajankohta	Työstettävä aihe	Ajankohta milloin toteutui
Helmikuu 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aihe valinta</li> <li>• Yhteydenotto toimeksiantajaan</li> <li>• Opinnäytetyön suunnitelman työstäminen</li> </ul>	Helmikuu 2024
Toukokuu 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suunnitelma seminaarin osallistuminen</li> <li>• Opinnäytelupa</li> </ul>	Toukokuu 2024 Joulukuu 2024
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toimeksiantaja toivomat muokkaukset suunnitelmaan</li> <li>• Suunnitelma valmis</li> </ul>	Joulukuu 2024 Tammikuu 2025
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opinnäytetyölupa hyväksytään</li> </ul>	Tammikuu 2025
Syyskuu-Joulukuu 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tietoperustan kirjoittaminen ja esittelypisteiden tekeminen</li> </ul>	Syyskuu 2024-Tammikuu 2025
Joulukuu 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilotti osastolla</li> <li>• Opinnäytetyö seminaari</li> <li>• Kypsyysnäyte</li> </ul>	Tammikuu 2025 Helmikuu 2025 Helmikuu 2025

Opinnäytetyön tietoperustassa haettiin tietoa aiheesta elintapamuutos, joka sisälsi aiheet elintapaohjaus, motivaatio, liikunta, mielenterveys, uni, ravitsemus

ja päihteet. Lisäksi tietoa haettiin yleisesti sydäimestä ja sydänsairauksista, sekä etsittiin tutkimustietoa sekä tuloksia eri osa-alueiden vaikutuksista elintapamuutosta tehdessä kuten elintapamuutoksen vaikutuksesta, sekä kävelykierron toimivuudesta elintapamuutosta tehdessä. Hakusanoja yhdisteltiin ja laitettiin eri tietokantoihin sekä hakukoneisiin.

Luotiin tiedonhakupöytäkirja (Taulukko 2.). Tietokantoja, joita tässä opinnäytetyössä käytettiin, olivat Pubmed ja Medic. Lisäksi tietoa haettiin manuaalisesti käyttäen Terveyspottia, Käypähoitoa, Mieli ry:tä, Mielenterveystaloa, Terveiden ja hyvinvoinninlaitosta sekä Sydänliittoa. Näin nähtiin, kuinka paljon tietoa oli saatavilla tähän opinnäytetyöhön. Lähteiksi opinnäytetyöhön tuli erilaisia nettisivuja, artikkeleita ja tutkimuksia.

Taulukko 2. Tiedonhakupöytäkirja.

Päivämäärä	Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat
2/2024	MEDIC	“Heart Diseases Risk Factors”	2019-2024	7
		Ruokavalio “Fyysinen kunto AND sydän”		10
		Terveiden edistäminen AND sydän		1-8
		Liikunta AND sydän		1
2/2025	Pubmed	Healthy lifestyles AND cardiovascular diseases	2010-2025	6719
		Lifestyle guidance AND heart health	2005-2025	231

Suunnitelma vaiheessa suunniteltiin myös projektin tuotosta ja sen toteuttamista. Suunnitelmaan tehtiin alustava idea esittelypisteistä.

Opinnäytetyön elinkaaren aikana esittelypisteisiin on tullut muutoksia. Toimeksiantajan kanssa yhdessä sovittiin, että esittelypisteitä olisi viisi ja ne sijoitettaisiin osaston käytävälle eri paikkoihin niin, että kävely toteutuisi osaston ympäri. Jokaisessa esittelypisteessä oli oma aihe, jotka olivat liikunta, ravitseminen, uni, mielenterveys ja päihitteet. Opinnäytetyöohjaajan ja toimeksiantajan näkökulmien huomioinnin jälkeen saatiin luotua suunnitelma esittelypisteisiin.

Helppous lisää potilaan motivaatiota elintapamuutoksessa (Absetz & Hankonen 2017). Tämän takia esittelypisteisiin pyrittiin luomaan helposti lähestyttäviä ja saavutettavia toimintatapoja elintapamuutoksen toteutumisen kannalta. Esittelypisteissä päädyttiin käyttämään erilaisia helppoja toiminnallisia tehtäviä ja julisteita, joissa oli tietoa ja kuvia. Alkuperäisestä suunnitelmasta nykyinen suunnitelma poikkeaa siten, että alkuun mielenterveys- ja päihdeosion oli tarkoitus olla yhtenäinen osio, sekä sen toiminnallinen osuus olisi ollut sanaristikko ja uniterveydestä kertova osuus oli alun perin suunniteltu sarjakuvaksi, mikä olisi johdatellut sen lukijaa parempaan uneen. Suunnitelmat muuttui, kun uusia ideoita tuli ja toteutuksen tuli olla helppo.

Liikunta ei ole pelkästään urheilusuorituksia vaan siihen kuuluu myös hyötyliikunta ja arkiaskareet. Kaikenlainen fyysinen aktiivisuus edistää ja ylläpitää terveyttä. (Mielenterveystalo n.d.g.) Tästä syystä liikunnan esittelypiste on suunniteltu niin, että siinä on yksinkertaiset ja helpot sekä seisten että istuen toteutettavissa olevat liikkeet. Liikkeiden lisäksi pisteelle on suunniteltu niin sanottuja julisteita, mistä löytyy teoretietoaa liikunnan hyödyistä sydänterveyteen. Esittelypisteen tavoitteena on näyttää kuvien avulla potilaalle, miten eri tavoin voi liikkua sekä perusteltu teorian avulla, että liikunta on hyvästä sydänterveydelle.

Sydänystävällinen ruokavalio koostuu monesta eri tekijästä ja se edistää terveyttä. Ruokavalinnoilla voidaan vaikuttaa positiivisesti sydän- ja verisuonisairauksien kuntoutuksessa sekä ennaltaehkäisyssä. (Pusa 2024a.) Ravitsemusosuuteen suunniteltiin sydänliiton sivuilta saatujen vinkkien ja suositusten avulla helppoja reseptejä, mitkä noudattavat sydänystävällisiä ruoka-aineita. Selkeä ohje käyttää käskymuotoa ja esittää tärkeät tiedot ja

vaiheet selkeästi, jotta lukija ymmärtää, mitä häneltä odotetaan. Ohjeet tulee järjestää loogisesti ja käyttää selkeää kieltä sekä tarvittaessa kuvia tai luetteloita, jotta ne ovat helposti seurattavissa. (Kielitoimistonohjepankki n.d.)

Reseptit luodaan niin, että ne sisältävät selkeät ohjeet, joista potilas voi ottaa kuvan. Reseptien lisänä on tieto sydänterveellisistä ruoka-ainesuosituksista.

Toimintaa tukevat lyhyesti kirjoitetut tietoperustat. Tiedon lisääminen nähdään myös vahvistavana tekijänä elintapamuutoksen toteutumisessa. (Absetz & Hankonen 2017.) Unesta kertovassa esittelypisteeseen suunniteltiin teorian tietoa kertomaan paremmasta unesta, sekä totta vai tarua kortit. Kortit on suunniteltu hyödyntäen paremmasta unesta kertovaa taulukkoa. Elintapamuutos vaatii tietoista läsnäoloa, pohdintaa sekä ongelmanratkaisukykyä (Absetz & Hankonen 2017). Korttien tarkoituksena on pysäyttää potilas pohtimaan omaa tietämystä uniterveydestä. Läsnäoloa lisää toiminnalliset tehtävät.

Päihteiden esittelypisteisiin tulee teorian tietoa nikotiinin lopetuksen hyödyistä ja sen vaikutuksesta sydänterveyteen sekä case- kortit, minkä tarkoituksena on tuoda suoraa tietoa potilaalle, mistä pyytää apua erinäisiin päihdeongelmiin. Korteista käy ilmi ajankohtaiset tarvittavat numerot ja nettisivut. Korteja suunnitellaan yhdessä toimeksiantajan kanssa etsien eri nettisivuja ja puhelinnumeroita. Tämän tarkoituksena on tehdä avunsaannista mahdollisimman helppoa, kun tieto on suoraan saatavilla korteista. Mielenterveyspiste sisältää teorian tietoa mielenterveydestä yleisesti sekä läsnäoloharjoituksen.

Elintapamuutos vaatii tietoista läsnäoloa, pohdintaa sekä ongelmanratkaisukykyä (Absetz & Hankonen 2017). Tämän takia esittelypisteet suunniteltiin niin, että ne lisäävät helppouden lisäksi potilaiden omaa pohdintaa toiminnallisten tehtävien avulla. Toimintaa tukevat lyhyesti kirjoitetut tietoperustat. Tiedon lisääminen nähdään myös vahvistavana tekijänä elintapamuutoksen toteutumisessa (Absetz & Hankonen 2017).

Projektityössä arviointi on tärkeää ja sen toteuttamisen suunnittelu on hyvä miettiä etukäteen. Suunnittelussa arvioinnin ydinasioita ovat kysymykset: mitä arvioidaan, ketä arvioi, milloin ja miten arviointi tapahtuu. (Kymäläinen ym.

2016, 55.) Päivä, jolloin esittelypisteet vietäisiin osastolle ja kävelykierros toteutettaisiin eli projektin tuotosten saattaminen käyttöön, päätettiin yhdessä osaston kanssa. Toimeksiantajan kanssa yhdessä sovittiin, että kävelykierrokselle osallistuva henkilökunta antavat suullisen arvioinnin esittelypisteistä ja kävelykierroksesta kävelykierroksen jälkeen. Osallistujilla on oikeus ehdottaa vielä muokkauksia esittelypisteisiin. Arvioinnin jälkeen mahdolliset muutokset toteutetaan. Esittelypisteet jäävät kävelykierroksen jälkeen osaston käytävälle potilaita sekä hoitajia varten.

## 5.2 Projektin toteutus ja tuotos

Projektin toteutus ja tuotos muodostavat projektin elinkaaren kolmannen vaiheen, joka alkaa, kun projektin aloitus, määrittely ja suunnittelu on saatu päätökseen. Projekti on ajallisesti rajattu kokonaisuus, jolla on selkeä tavoite, resurssi ja aikaraja. Tavoitteena on tuottaa konkreettinen tai abstrakti lopputulos, eli tuotos, joka vastaa asiakkaan tai tilaajan tarpeita. Projektin toteutuksessa huomioidaan tietyt vaiheet ja prosessit, jotka johtavat tavoitteen saavuttamiseen, joten projekti on looginen, realistinen ja selkeä kokonaisuus. (Silfverberg 2004.)

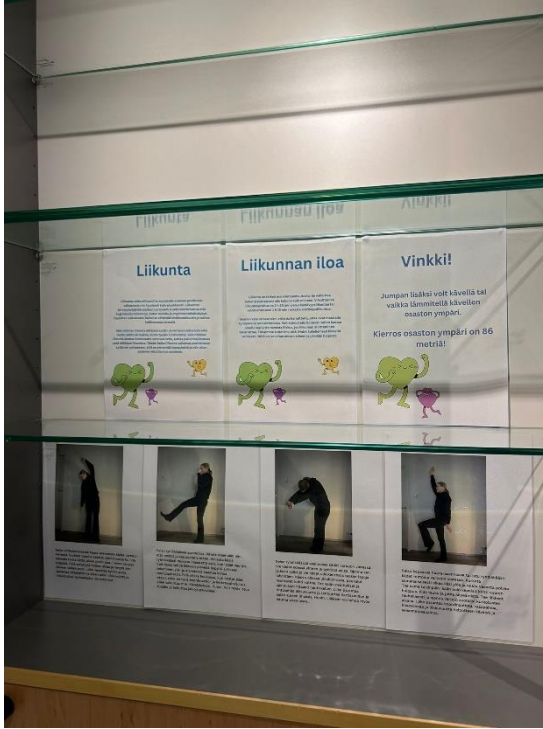
Tämä projekti tuotti elintapaohjauksen kävelykierroksen Tyksin Sydänkeskuksen osastolle tammikuussa 2025. Tuotos vaati toteutuksen, joka alkoi perehtymällä sydänterveyteen ja sydänterveyteen vaikuttavista tekijöistä. Teoriatiedon pohjalta rakennettiin konkreettinen kokonaisuus, jossa käsiteltiin sydänterveyden kannalta vaikuttavia tekijöitä. Nämä tekijät esiteltiin kävelykierroksella yksittäisinä osioina ja jokaisella osuudella oli oma vitriininsä, joka sisälsi teoriatiedon lisäksi konkreettisia vinkkejä, pohdintatehtäviä ja esimerkkejä niin, että ne ovat potilaan saatavilla. Tavoitteena oli kannustaa potilasta elintapamuutokseen ja mahdollistaa hänen osallistumisensa kävelykierroksella.

Toteutuksen ensimmäinen vaihe oli elintapaohjauksen kävelykierroksen esittelypisteen materiaalien valmistelu ja niiden sommitteleminen osastolle sovitusti. Elintapaohjauksen kävelykierros alkoi laminoidulla julisteella, joka

ilmoitti kävelykierroksen aloituksesta (Kuva 1). Tämä esittelyteksti johdatteli potilaan kävelykierroksen ensimmäiseen vaiheeseen, joka oli liikunta. Säännöllinen liikunta parantaa sydämen- ja verenkiertoelimistön toimintaa (Alapappila 2019b). Liikuntapiste sisälsi teoriatietoa liikunnan vaikutuksista sydänterveyteen sekä kuvia ja ohjeita eri liikkeistä, jotka olivat helppo toteuttaa sekä seisten että istuen. Lisäksi liikuntapisteellä vinkkinä ilmoitettiin kävelykierroksen pituus. (Kuva 2).

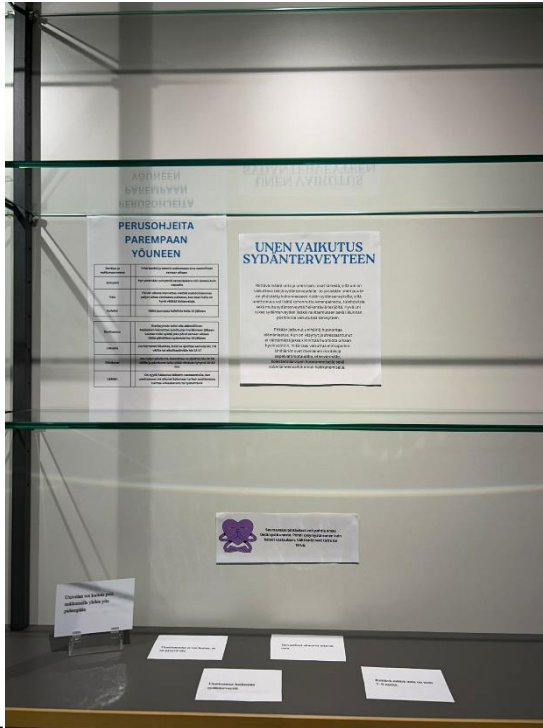


Kuva 1. Elintapaohjauksen kävelykierrokseen johdatteleva teksti.



Kuva 2. Kävelykierroksen ensimmäinen piste.

Pisteen tavoitteena on herätellä potilaan ajatuksia liikunnasta kertomalla sen positiivisesta vaikutuksesta sydänterveyteen sekä neuvoa konkreettisesti erilaisten liikkeiden kanssa, jotta potilaan on helppo lähestyä liikuntaa matalalla kynnyksellä. Liikkeet perustuvat yksinkertaiseen liikerataan niin, että ne ovat toteutettavissa sekä seisten että istuen.

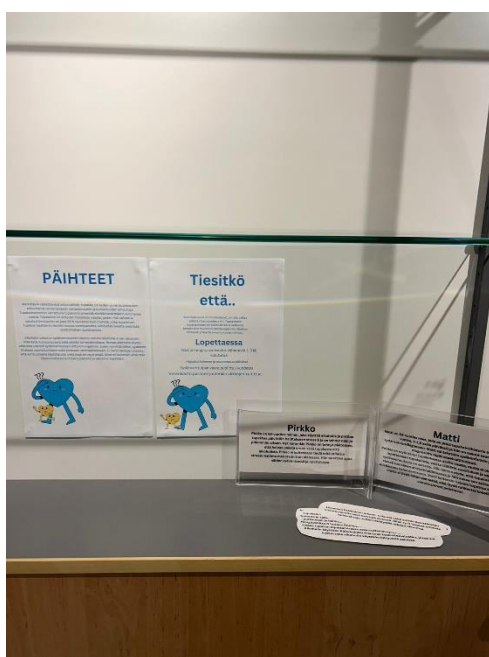


Kuva 3. Kävelykierroksen toinen piste.

Liikunnan viereisessä vitriinissä esiteltiin uni. Unen vaikutus sydänterveeyteen on merkittävä, sillä unettomuus vaikuttaa negatiivisesti sydänterveeyteen (Blek-Vehkaluoto 2023). Tästä syystä uni piste sisälsi ohjeita parempaan uneen sekä konkreettista tietoa unen vaikutuksesta sydänterveeyteen. Ohjeet parempaan uneen perustuvat psykiatrian erikoislääkärin luomaan taulukkoon (Partonen 2023). Pisteelle tuli myös totta vai tarua kortit, mitkä luotiin esillä olevan teorian perusteella. (Kuva 3.) Kortit perustuvat tehokkaaseen aktiiviseen oppimiseen, jossa informaatio pyritään siirtämään potilaaseen potilaan oman aktiivisen pohdinnan kautta. (Opiskelukoulu n.d). Korttien avulla potilas pystyy kartoittamaan omaa tietämystä unettomuudesta sekä kortit osallistavat potilasta kävelykierroksella. Kortit laitettiin esille niin, että potilaalla on helppo pääsy niihin.

Kolmannessa pisteessä käsiteltiin aihetta päihteet ja päihteistä spesifioituna oli nikotiini sekä alkoholi. Nikotiinin käyttö on merkittävin vältettävissä oleva aine sydänsairauksien sairastumisen ennaltaehkäisy kannalta (Salminen & Lehto 2022). Runsaalla alkoholin käytöllä on haitallisia vaikutuksia sydämen ja

verenkiertoelimistön toimintaan (Saukkonen 2023). Esittelypisteessä käsiteltiin aihetta nikotiinin ja alkoholin vaikutuksesta sydänterveyteen sekä sitä, miten lopettaminen vaikuttaa positiivisesti. Pisteelle luotiin kaksi erilaista case tyylistä potilaskorttia, jotka perustuvat myös aktiiviseen oppimiseen. Kortit sisälsivät tietoa sydänterveyteen vaikuttaneesta päihteiden käytöstä. Tapausten lisäksi pisteeltä löytyy kuusi erilaista vastausvaihtoehtoa ja näiden tarkoituksena on, että potilas yhdistelee vastauksia potilaskortteihin ja näin ollen tietää mistä hakea apua esimerkiksi nikotiinin lopettamiseen. (Kuva 4).



Kuva 4. Kävelykerroksen päihdeosio.

Neljäs piste käsitteli aihetta ravitsemus. Osastolla oli jo kattavaa tietoa siitä, mitä erilaiset ruoka-aineet sisältävät, mutta lisäyksenä tämän projektin myötä osastolle luotiin kolme erilaista sydänystävällistä reseptiä, mitkä rakentuivat sydänystävällisten suositusten mukaisten ravintoaineiden perusteella. Reseptit sisältävät tärkeät tiedot ja selkeät ohjeet, jotta potilas ymmärtää, miten tulee toimia (Kielitoimistonohjepankki n.d). Esittelypiste rakentui niin, että reseptit sekä ravintoaineet laitettiin julisteena seinälle (Kuva 5).



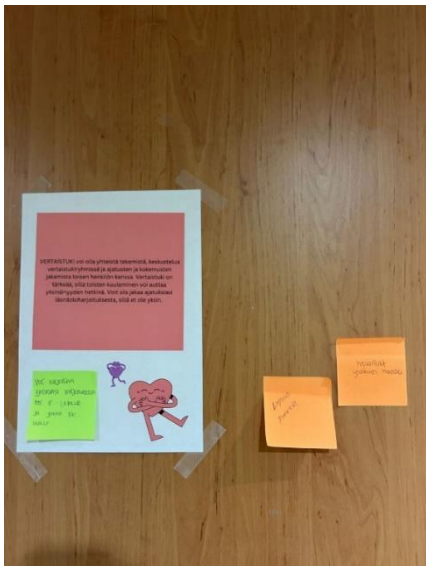
Kuva 5. Ravitsemusosion reseptit.

Viidentenä ja viimeisenä pisteenä elintapaohjauksen kävelykierroksella oli aihe mielenterveys. Piste kertoo, että mielenterveys on kokonaisvaltaista hyvinvointia ja se vaikuttaa jokaisen elämänlaatuun, kykyyn selvitä haasteista sekä ihmissuhteisiin ja että se on hyvinvoinnin kannalta tärkeä voimavara (Mieli ry 202). Pisteeltä löytyy teoretietoa ja tietoisien läsnäolon harjoitus (Kuva 6). sekä vertaistukiseinä, mihin potilaat jakavat ajatuksiaan tietoisien läsnäolon harjoituksesta (Kuva 7). Vertaistuki helpottaa käsittelemää tietoa sairaudesta ja sen kanssa elämisestä, on myös helpompaa jakaa ajatuksia ihmisen kanssa, joka kokenut saman sairauden (Mitä on vertaistuki. Terveyskylä. Vertaistalo).

Tietoinen läsnäolo on havainnoimista, keskittymistä ja läsnäoloa nykyhetkessä. Sen avulla voidaan lievittää ahdistus- ja masennusoireita. Tietoinen läsnäolo on osa mielenterveyttä. Se auttaa myös lievittämään aikuisen kroonista kipua. (Raevuori 2024.) Tietoinen läsnäoloharjoitus toteutettiin siten, että pisteeltä löytyi neljä eri elementtiä, mitä voi koskea, katsoa, haistaa tai heiluttaa. Harjoituksen tavoitteena on pysähdyttää potilas kyseiseen hetkeen pohtimaan, mitä erilaisia ajatuksia tai tuntemuksia eri elementit herättävät. Elementeiksi valikoitui maisemallinen valokuva, lasipurkki minkä sisällä on kanelia ja sitä on tarkoitus haistaa, aistipallon sekä itse luodun niin sanotun helistimen.



Kuva 6. Tietoisen läsnäolonharjoitus.



Kuva 7. Vertaistukiseinä.

Kävelykierros päättyy palaute- tauluun. Seinälle laitettiin valkoinen tyhjä juliste sekä kynä, jotta potilaat voivat kirjoittaa palautetta kävelykierroksesta. Potilailta saadut palautteet otetaan huomioon Sydänkeskuksella työskentelevän hyvän hoidon tiimin toimesta ja mahdollisia muutoksia sekä parannelmia toteutetaan tulevaisuudessa tiimin toimesta.

### 5.3 Projektin palaute

Projekti päättyy palautteeseen (Artto ym. 2006). Palautteiden perusteella projektin tuotos viimeisteltiin luovutuskuntoon. Tässä opinnäytetyössä palautetta saatiin henkilökunnalta kävelykierroksen jälkeen esittelypisteistä. Esittelypisteistä saatiin sekä positiivista palautetta, että korjausehdotuksia.

Ensimmäisestä pisteestä, eli liikunnan esittelypisteestä henkilökunta jumppasi kaikki liikkeet läpi ohjeistetusti tekijöiden kanssa. Henkilökunta piti siitä, että he pääsivät osallistumaan. Kolmantena esittelypisteenä ollut päihdeosio sai positiivista palautetta, sillä se oli herätellyt ajatuksia. Päihdeosion case- kortit pysäyttivät henkilökunnan pohtimaan, mitä eri apuja on saatavilla. Neljännessä eli ravitsemuksen esittelypisteessä oli entuudestaan tehty ruoka-aineista esittely, mikä kertoo kuinka paljon mikäkin ruoka-aine sisältää sokeria ja rasvaa. Henkilökunnan mielestä sydänystävälliset reseptit toivat hyvää konkretiaa siitä, miten ruoka-aine esittelyn ruoka-aineita voidaan käyttää sekä hyödyntää. Tämän lisäksi saatiin myös hyvää palautetta siitä, että resepteistä voi ottaa kuvan ja hyödyntää esimerkiksi silloin, kun ei itse keksi mitään laitettavaa. Viidennessä ja viimeisessä pisteessä eli mielenterveyspisteessä henkilökunta piti siitä, että pisteeltä löytyy konkreettisia elementtejä, mitä saa koskea ja ihmetellä kaikessa rauhassa.

Kävelykierros sai yleisesti positiivista palautetta erityisesti siitä, että se on toiminnallinen ja sen äärellä saa aikaa kulumaan sekä että se herättelee ajatuksia. Positiivisen palautteen lisäksi henkilökunta kuitenkin pohti, että kuvia olisi voinut olla enemmän, sillä kaikki eivät jaksaneet lukea pitkiä tekstejä. Tämän lisäksi saimme muutaman kehitysidean. Viimeiseen osioon toivottiin, että eri elementtien eteen lisättäisiin laput, mitkä kertovat elementtien tarkoituksen. Tämä toteutettiin heti. Alkuperäinen versio (Kuva 8). Korjattu versio (Kuva 9).



Kuva 8. Ennen kehitysehdotusta.



Kuva 9. Kehitysehdotuksen jälkeen.

Henkilökunnalta tuli myös idea lisätä kävelykierroksen loppuun joku mihin potilaat voivat kävelykierroksen jälkeen kertoa palautetta kävelykierroksesta. Tämän palautteen perusteella kävelykierroksen loppuun lisättiin palauteseinä. Seinään laitettiin paperi, johon potilaat pystyvät kirjoittamaan palautetta ja ajatuksia kävelykierroksesta.

## 6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys tutkimuksessa tarkoittaa vastuullisten ja oikeudenmukaisten toimintatapojen noudattamista, jotta tutkimus on oikeudenmukainen, hyväksyttävä ja rehellinen. Eettisyys varmistetaan muun muassa rehellisyyden, vastuullisuuden ja kunnioituksen avulla. (TENK 2024.)

Hyvän tieteellisen käytännön (HTK) peruseriaatteet, kuten rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto ohjaavat tutkijaa eettisesti oikeaan suuntaan (TENK 2024). Turun ammattikorkeakoulu on sitoutunut noudattamaan näitä periaatteita sekä Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston (ARENE) laatimia eettisiä suosituksia opinnäytetöille (Turun AMK 2023). Opinnäytetyön kirjoittamisprosessissa on otettu huomioon nämä ohjeet ja suositukset ja niitä on noudatettu koko työprosessin ajan.

Opinnäytetyössä eettistä toimintaa on myös opinnäytetyösopimuksen täyttäminen ja opinnäytetyöluvan hakeminen. Opinnäytetyösopimus määrittelee osapuolten roolit, oikeudet ja vastuut. (Arene ry 2020.) Tässä työssä sopimus on laadittu opinnäytetyön tekijöiden, toimeksiantajan Tyks Sydänkeskuksen osaston ja Turun ammattikorkeakoulun välillä ja opinnäytetyö lupa on haettu asianmukaisesti kohdeorganisaatiolta. Opinnäytetyössä on otettu huomioon myös eettinen ennakoarvointi. Tämä tehdään, jos tutkimus olisi saattanut aiheuttaa haittaa tutkittaville (TENK 2023a). Tässä työssä ei ollut tarpeen tehdä eettistä ennakoarvointia, koska tutkimus ei liittynyt sellaiseen aiheeseen.

Opinnäytetyössä on suunnitelma vaiheessa arvioitu henkilötietojen käsittelyn tarve. Henkilötietojen käsittelyssä tekijöiden tulee olla tietoinen tietosuojasioista sekä ottaa vastuu niiden noudattamisesta (Turun AMK 2024). Tässä opinnäytetyössä ei käsitelty henkilötietoja. Kävelykierrokselle osallistui henkilökuntaa, mutta heidän ei tarvinnut kertoa nimiään. Tekijät ovat salassapitovelvollisia osaston tapahtumien sekä potilaiden suhteen.

Opinnäytetyön eettistä luonteen huomioiminen on varmistettu myös yhteistyössä opinnäytetyön ohjaajan ja osastonhoitajan kanssa, joissa

keskustelut ovat olleet avoimia, kunnioittavia ja hyvähenkisiä. Tämä on taannut, että yhteistyö ei ole vaikuttanut opinnäytetyön sisältöön negatiivisesti.

Luotettavuus tutkimuksessa tarkoittaa huolellisuutta ja kriittisyyttä, joita tutkija soveltaa tietojen hankinnassa, analysoinnissa ja esittämisessä.

Opinnäytetyössä on kiinnitetty erityistä huomiota lähteiden luotettavuuteen ja käyttökelpoisuuteen. Lähteitä on arvioitu kriittisesti vertailemalla tietoa monista eri lähteistä, ja kaikki tieto on merkitty Turun ammattikorkeakoulun lähdemerkintäohjeiden mukaan. Tämä takaa lukijalle mahdollisuuden tarkistaa tiedon alkuperän ja estää plagioinnin. Plagiointi, eli luvaton toisen tekstin käyttö, on vältetty huolellisilla lähdeviitteillä. (TENK 2023b.) Opinnäytetyö tarkistettiin Turnitin-plagiaatintunnistusohjelmalla, joka on käytössä Turun ammattikorkeakoulussa (Turun AMK 2024). Lähdeviitteillä on selkeästi esitetty, mikä osa työstä on itse tuotettua ja mikä ei, varmistamalla näin rehellinen ja luotettava tieteellinen työskentely.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös työn toimeksiantajan ja opinnäytetyöohjaajan osallistuminen ja sitoutuminen projektiin (Toikko & Rantanen 2009,124). Tässä opinnäytetyössä toimeksiantaja sekä opinnäytetyöohjaaja osallistui ja sitoutui projektiin. Yhdessä toimeksiantajan kanssa aiheeseen perehdyttiin tapaamisella sekä tekijät pyysivät kommentteja tuotoksesta projektin aikana toimeksiantajalta. Tällä varmistettiin, se mitä toimeksiantaja halusi työn vastaavan. Opinnäytetyön ohjaajan kanssa käytiin paljon keskustelua sähköpostitse sekä pidettiin säännöllisiä tapaamisia, joilla varmistettiin, että luotettavuus pysyy projektin aikana.

Tieteelliset lähteet ovat olennaisia opinnäytetyön tietoperustan tekemisessä (Perttula 2018). Tässä opinnäytetyössä on käytetty muutamia tieteellisiä tutkimuksia, mutta luotettavuutta heikentää kansainvälisten tieteellisten tutkimusten vähäisyys. Luotettavuutta tuo kuitenkin, se että tietoa on vertailtu monesta eri paikasta. Yhden lähteen varassa etenevät tekstit jäävät tiedoltaan yleensä suppeiksi (HUMAK 2024). Tämä opinnäytetyön tietoperustan teksteissä näkyy monta eri ajantasaista lähdetä.

## 7 Pohdinta

Elintapamuutos ja elintapaohjaus ovat keskeisiä asioita sydänterveyden hoidossa ja ennaltaehkäisyssä. Elintapaohjauksessa ammattilaisen rooli potilaan motivoinnissa on tärkeä osa, jotta muutos saadaan saavutettua. (THL 2023c.) Hyvässä ohjauksessa ammattilainen auttaa ja tukee potilasta. Potilaalle kerrotaan elintapojen vaikutuksista sydänterveyteen ja kannustetaan tekemään pitkäkestoisia muutoksia, jotka tukevat sydämen hyvinvointia. (Absetz & Hankonen 2011.) Tämän takia Tyks Sydänkeskus osasto halusi tehostaa elintapaohjausta osastolla. Opinnäytetyön tehtävänä oli toteuttaa Sydänkeskukselle elintapaohjauksen esittelypisteet osaston henkilökunnalle ja potilaille sekä toteuttaa kävelykierros pilottina osaston henkilökunnalle. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä potilaan tietoa terveellisistä elintavoista sekä auttaa henkilökuntaa ohjaamaan potilaita kohti elintapamuutosta. Opinnäytetyön tuotos luovutettiin Tyksin Sydänkeskuksen osastolle.

Opinnäytetyössä saavutettiin sille asetettu tehtävä. Toimeksiantajan toivomat esittelypisteet aiheittain saatiin luotua ja vietyä osaston käytävällä oleville vitriineille. Tämän jälkeen osastolla toteutettiin kävelykierroksen pilotti osaston henkilökunnalle, jossa käytiin esittelypisteet yhdessä läpi. Kävelykierros toteutui tekijöiden toivoman mukaan eli rauhassa läpikäyden ja jokainen esittelypiste tuli esiteltyä sekä perusteltua. Henkilökunnalla oli aikaa ja mahdollisuus tehdä esittelypisteiden toiminnallisia osuuksia sekä kysellä lisäkysymyksiä esittelypisteistä. Loppuun saatiin vielä henkilökunnalta tekijöiden toivomana palautetta sekä kehitysideoita kierroksesta.

Opinnäytetyön tavoitteen toteutumista ei pysty arviomaan heti. Potilaiden tulee tutustua pisteisiin ja tätä kautta henkilökunnan tulee arvioida ja tarkkailla sen toimivuutta. Kävelykierroksen loppuun lisättiin potilaille mahdollisuus antaa palautetta kävelykierroksesta. Tämä lisää tietoa siitä onko tavoite toteutunut. Opinnäytetyöntekijöiden tulisi olla uudelleen yhteydessä myöhemmin toimeksiantajaan saadakseen tietoa, onko esittelypisteiden tavoite toteutunut. Esittelypisteet ovat suunniteltu luotettaviin lähteisiin perustuen, jotka tukevat

tavoitteen toteutumista. Tavoitteen toteutumisen onnistumista tukee myös kävelykierroksen jälkeinen positiivinen palaute henkilökunnalta.

Helppous elintapamuutoksessa vaikuttaa potilaan motivaatioon (Absetz & Hankonen 2017). Esittelypisteet voivat motivoida potilasta sillä ne oli pyritty luomaan potilaalle helposti lähestyttäviksi. Esittelypisteet tarjoavat myös resursseja, jotka tekevät elintapamuutoksen toteuttamisesta ja avun saamisesta nopeampaa ja helpompaa. Helppouden lisäksi esittelypisteiden toiminnallisuus sekä tietoperusta nähdään hyötynä tiedon sisäistämisenä ja omien ajatusten herättämisen kannalta (Absetz & Hankonen 2017). Nämä asiat esittelypisteissä todettiin toimiviksi henkilökunnan positiivisen palautteen perusteella.

Teoriaa kirjoitettiin perusteellisesti jokaisesta osa-alueesta käyden huolellisesti läpi, miten eri aiheet vaikuttavat sydänterveyteen. Teorian toteuttaminen käytännössä perusteellisen teorian jälkeen tuntui helpolta, sillä aiheeseen oli perehdytty.

Esittelypisteistä hyötyvät potilaiden lisäksi myös henkilökunta. Henkilökunta voi ottaa esittelypisteistä vinkkejä elintapaohjaukseen. Lisäksi esittelypisteet voivat olla henkilökunnalla apuna kannustaa potilasta poistumaan omasta huoneesta osastolle liikkumaan.

Jatkossa vastuu esittelypisteistä on osaston hyvän hoidon tiimillä.

Esittelypisteitä muokataan ja korjataan mahdollisten palautteiden myötä, jos tarve, sekä elintapaohjauksen kävelykierrosta muutetaan ajankohtaisemmaksi ajansaatossa. Kaiken kaikkiaan projekti oli onnistunut ja miellyttävä työskenneltävä. Haasteeksi koettiin kuitenkin teorian löytämisen, sillä tämänlainen elintapaohjaus on vielä uutta, eikä siitä löytynyt niin paljoa tutkimustietoa, kuin olisi toivottu.

Tällaista elintapaohjausta voitaisiin tulevaisuudessa myös kehittää niin, että se tapahtuisi digitaalisena esimerkiksi puhelinsovelluksen muodossa, jotta saatavuus olisi laajempi. Seinillä voisi esimerkiksi olla QR-koodeja, joita avaamalla saataisiin runsaasti lisätietoa, sekä vinkkejä ja suoria linkkejä esimerkiksi auttaville sivuille.

## Lähteet

Absetz, P. & Hankonen, N. 2011. Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Vol 127, No 21, 2265–2272.

Absetz, P. & Hankonen, N. 2017. Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Vol 133, No 10, 1051–1021.

Aittasalo, M. 2021. Liikuntaneuvonta. Duodecim Terveysportti. Lääkäriin käsikirja. Viitattu 15.11.2024.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dna/ltk/article/ykt01442/search/elintapamuutos>

Alapappila, A. 2019b. Liikunnan vaikutuksia sydämen terveyteen. Sydänliitto. Viitattu 28.8.2024. <https://sydan.fi/fakta/liikunnan-vaikutuksia-sydamen-terveyteen/>

Alapappila, A. 2019a. Liikunnasta elintapa. Sydänliitto. Viitattu 28.8.2024, <https://sydan.fi/fakta/liikunnasta-elintapa/>

Alapappila, A. 2023. Säännöllinen liikunta tuo puhtia työssä jaksamiseen. Sydänliitto. Viitattu 15.11.2024. <https://sydan.fi/fakta/terveytta-edistava-liikunta/>

Alapappila, A. Kuusisto, A & Pusa, T. 2022. Parempaa unta – vinkkejä arkeen. Sydänliitto. Viitattu 5.9.2024. <https://sydan.fi/artikkeli/parempaa-unta-vinkkeja-arkeen/>

Arene (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto) ry. 2020.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 7.1.2025.

[https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)

Blek-Vehkaluoto, M. 2023. Unen merkitys sydänterveydelle. Sydänliitto. Viitattu 30.8.2024. <https://sydan.fi/fakta/unen-merkitys-sydanterveydelle/>

Diab, A. Dastmalchi, L N. Gulati, M. & D Michos, E. 2023. A Heart-Healthy Diet for Cardiovascular Disease Prevention: Where Are We Now. Vascular Health and Risk Managemen. Vol 21, No 19, 237- 253.

EHYT (Ehkäisevä päihdetyö) ry. n.d. Alkoholi. Viitattu 5.9.2024. <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/alkoholi/>

Glenn, N. ym. 2021. Psychological Health, Well-Being, and the Mind-Heart-Body Connection: A Scientific Statement From the American Heart Association. Ahajournals. Circulation. Vol 143, No 10, 763-783.

Heart foundation. 2024a. Protein and heart health. Viitattu 29.8.2024, <https://www.heartfoundation.org.au/healthy-living/healthy-eating/protein-and-heart-health>

Hearth Foundation. 2024b. Diabetes and heart disease. Viitattu 29.8.2024. <https://www.heartfoundation.org.au/your-heart/diabetes-and-heart-disease>

Hekkala, A-M. 2022a. Kolesteroli kohdalleen. Sydänliitto. Viitattu 29.8.2024. <https://sydan.fi/fakta/kolesteroli-kohdalleen/>

Hekkala, A-M. 2024. Miksi kohonnut verenpaine on vaarallista. Sydänliitto. Viitattu 29.8.2024. [Miksi kohonnut verenpaine on vaarallista? - Sydänliitto](#)

Hekkala, A-M. 2022b. Tupakka ja sydän- ja verisuoniterveys. Sydänliitto. Viitattu 5.9.2024. <https://sydan.fi/fakta/tupakka-ja-sydan-ja-verisuoniterveys/>

Hekkala, A-M. 2023. Verenpaine. Sydänliitto. Viitattu 29.8.2024 <https://sydan.fi/fakta/verenpaine/>

Houts, P. Doak, C. Doak, L. & Loscalzo, M. 2006. The role of pictures in improving health communication: a review of research on attention, comprehension, recall, and adherence. Patient Educ Couns. Vol 21, No 2. 173-190

HUMAK. (Humanistinen ammattikorkeakoulu). 2024. AMK-opinnäytetyön tukisivusto. Viitattu 28.1.2025. [https://opiskelijanopas.humak.fi/?page\\_id=22229](https://opiskelijanopas.humak.fi/?page_id=22229)

HYVAEP. (Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue). n.d. Elintapaohjauksen toteutuksen periaatteet. Viitattu 29.8.2024. [Elintapaohjauksen toteutuksen periaatteet - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen hoito- ja palveluketjut](#)

Karlos, A. Martinsuo, M. & Kujala, J. 2006. (2. painos: 2008) Projektiliiketoiminta. WSOY Helsinki. Viitattu 8.1.2025 <https://www.aalto.fi/sites/g/files/flghsv161/files/2020-08/Projektiliiketoiminta.pdf>

Kettunen, R. 2024. Sepelvaltimokohtaus, sydäninfarkti ja sydänkohtaus. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 29.8.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00086>

Kivimäki, T. 2024. Arvot tukena elintapamuutoksessa. Sydänliitto. Viitattu 28.8.2024 <https://sydan.fi/artikkeli/arvot-tukena-elintapamuutoksissa/>

Kivimäki, M. & Strandberg, T. 2024. Pitkäaikainen stressi ja kardiometaboliset häiriöt. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Vol 140, No 3, 230–236.

Kivimäki, T. 2019. Treeni sallittu. Sydänliitto. Viitattu 28.8.2024, <https://sydan.fi/artikkeli/treeni-sallittu/>

Koivumäki, T. & Hekkala, A-M. 2022. Alkoholia vain kohtuudella. Sydänliitto. Viitattu 30.8.2024, <https://sydan.fi/fakta/alkoholia-vain-kohtuudella/>

Kostilainen, H. Nieminen, A. 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Viitattu 15.11.2024. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/sosiaalinen-kuntoutus-voimavaraistamisena>

Krooninen sepelvaltimo-oireyhtymä (sepelvatimotauti). Käypä hoito -suositus Tarnanen, K.; Pekka Porela, P.; Mahrberg, H. & Meinander, T. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2023. Viitattu 29.8.2024. Saatavilla internetissä <https://www.kaypahoito.fi/khp00111#s8>

Kymäläinen, H.-R.; Lakkala, M.; Carver, E. & Kamppari, K. 2016. Opas projektityöskentelyyn. Tieteestä toimintaa -verkosto, Helsingin yliopisto. Viitattu 9.1.2025. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/86049f5f-20ea-4814-9cdf-813c1510511d/content>

Laukkanen, J. 2024. Liikunta ja sydänterveys. Terveyskirjasto. Viitattu 28.8.2024, <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00979>

Liikunnan hyödyt sydämelle Terveyskylä, Kuntoutumistalo. Viitattu 29.8.2024. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/sydansairaudet/sydan-ja-liikunta/liikunnan-hyodyt-sydamelle>

Luutonen, S. 2007. Sydän ja masennus. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Vol 123, No 15, 1799–1800.

Mielenterveystalo. n. d. c. Ahdistuneen oppilaan tukeminen. Viitattu 3.2.2025. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/ahdistus/ahdistuneen-oppilaan-tukeminen>

Mielenterveystalo. n. d. e. Kuinka paljon unta. Unettomuuden omahoito-ohjelma. Viitattu 5.9.2024. [Kuinka paljon unta tarvitaan? | Mielenterveystalo.fi](https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/unettomuuden-omahoito-ohjelma/kuinka-paljon-unta)

Mielenterveystalo. n. d. a. Mitä vuorovaikutus on. Lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen omahoito-ohjelma. Viitattu 12.10.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/lapsen-ja-vanhemman-vuorovaikutuksen-omahoito-ohjelma/mita-vuorovaikutus>

Mielenterveystalo. n. d. f. Mistä on kyse. Unettomuuden omahoito-ohjelma. Viitattu 5.9.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/unettomuuden-omahoito-ohjelma/1-mista-kyse>

Mielenterveystalo. n. d. d. Mitä uni on. Unettomuuden omahoito-ohjelma. Viitattu 5.9.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/unettomuuden-omahoito-ohjelma/mita-uni>

Mielenterveystalo. n. d. b. Motivoiva keskustelu. Viitattu 12.10.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/syomishairion-omahoito-ohjelma-laheiselle/15-motivoiva-keskustelu>

Mielenterveystalo. n. d. g. Tuo liikunta osaksi arkea. Uupumuksen ehkäisyn omahoito-ohjelma. Viitattu 8.1.2025

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/opiskelu-uupumuksen-ehkaisyn-omahoito-ohjelma/7-tuo-liikunta-osaksi-arkea>

Mieli ry. 2024b. Keinoja parempaan uneen. Viitattu 5.9.2024

<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-aidot/palauttava-uni/keinoja-parempaan-uneen/>

Mieli ry. 2022b. Liikunta ja kehon kuunteleminen. Viitattu 15.11.2024,

<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-aidot/liikunta/>

Mieli ry. 2022a. Mielenterveyden suoja- ja riskitekijät. Suojatekijät vahvistavat, riskitekijät heikentävät mielenterveyttä. Viitattu 2.10.2024.

<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/suojatekijat-vahvistavat-riskitekijat-heikentavat-mielenterveytta/>

Mieli ry. 2021. Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä. Viitattu 2.10.2024

<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>

Mieli ry. 2024c. Päihderiippuvuus vaikuttaa koko elämään. Viitattu 5.9.2024,

<https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/paihderiippuvuus-vaikuttaa-koko-elamaan/>

Mieli ry. 2024a. Univaje heikentää terveyttä ja mielialaa. Viitattu 15.11.2024,

<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-aidot/palauttava-uni/univaje-heikentaa-terveytta-ja-mielialaa/>

Motivoiva haastattelu. Käypä hoito -suositus. Järvinen, M. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin. 2020. Viitattu 12.10.2024.

<https://www.kaypahoito.fi/nix02109>

Mitä on vertaistuki. Terveyskylä. Vertaistalo. Viitattu 28.1.2025.

<https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mita-on-vertaistuki>

Mustajoki, P. 2022b. Kofeiini ja terveys. Terveyskirjasto. Viitattu 5.9.2024

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01123>

Mustajoki, P. 2022a. Kolesterolit. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy

Duodecim. Viitattu 29.8.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00035>

Mustonen, T. 2004. Tupakkariippuvuuden neurobiologinen tausta.

Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Vol 120, No 2, 145–152.

NHLBI. (National Heart, Lung and Blood institute). 2022. The Heart. Viitattu

15.11.2024, <https://www.nhlbi.nih.gov/health/heart>

NIMH (National Institute of Mental Health). 2025. Anxiety disorders. Viitattu

2.10.2024 <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders>

NIMH. (National Institute of Mental Health). 2024. Depression. Viitattu

2.10.2024 <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression>

Nuutinen, O. ym. 2010. Ravitsemushoito (2. painos). Ruokavirasto. Viitattu

29.8.2024, [https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavaliio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/ravitsemushoito\\_netiti\\_2.painos.pdf](https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavaliio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/ravitsemushoito_netiti_2.painos.pdf)

Opiskelukoulu. n. d. Aktiivinen oppiminen on paras opiskelustrategia. Viitattu

28.1.2024. <https://opiskelukoulu.fi/aktiivinen-oppiminen/>

Parkkari, J. 2024. Liikunta ja painonhallinta. Terveyskirjasto. Viitattu

28.8.2024, <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01005/liikunta-ja-painonhallinta>

Partonen, T. 2023. Unettomuus. Terveyskirjasto. Viitattu 5.9.2024

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00534>

Patja, K & Rouhos, A. 2004 Tupakasta vieroitus. Lääketieteellinen Aikakauskirja

Duodecim. Vol 120, No 19, 2347–2352.

Pattoni, L. 2012. Strengths-based approaches for working with individuals. Iriss. Viitattu 15.11.2024. <https://www.iriss.org.uk/resources/insights/strengths-based-approaches-working-individuals>

Perttula, S. 2018. Luotettavat lähteet - hyvä opinnäytetyön perusta. Viitattu 28.1.2025. <https://www.kreodi.fi/arkisto/artikkelit/luotettavat-lahteet-hyva-opinnaytetyon-tietoperusta.html>

Pusa, T. 2023e. Alkoholia enintään kohtuullisesti. Sydänliitto. Viitattu 15.11.2024. <https://sydan.fi/fakta/alkoholia-enintaan-kohtuullisesti/>

Pusa, T. 2019c. Hyvän unen ruokavinkit. Sydänliitto. <https://sydan.fi/fakta/hyvan-unen-ruokavinkit/>

Pusa, T. 2023a. Kuitu monipuolisen ruoan osana. Sydänliitto. Viitattu 29.8.2024 <https://sydan.fi/fakta/kuitu-monipuolisen-ruuan-osana/>

Pusa, T. 2022. Myönteinen vuorovaikutus tukee asiakasta. Sydänliitto. Viitattu 12.10.2024 <https://sydan.fi/ammattilaispalvelu/artikkeli/myonteinen-vuorovaikutus-tukee-asiakasta/>

Pusa, T. 2020. Proteiinia sopivasti. Sydänliitto. Viitattu 29.8.2024, <https://sydan.fi/fakta/proteiinia-sopivasti/>

Pusa, T. 2024b. Rasvan laatu ratkaisee. Sydänliitto. Viitattu 29.8.2024. <https://sydan.fi/fakta/rasvan-laatu-ratkaisee/>

Pusa, T. 2023c. Rasvan laatu vaikuttaa terveyteen. Sydänliitto. Viitattu 29.8.2024. [https://sydan.fi/artikkeli/rasvan-laatu-vaikuttaa-terveyteen/?utm\\_source=google&utm\\_medium=cpc&utm\\_campaign=Sydan.fi%20-%20Ruoka%20ja%20ravitseminen%20-%20Syd%C3%A4nterveystien%20edist%C3%A4minen%20\(2018\)%20&gad\\_source=1&gclid=CjwKCAiAneK8BhAVEiwAoy2HYcY7AJZlYc88IGii8Y17dIECK5I5QuPsjDwZdtYXpdSppMxsXb2\\_2RoCPq4QAvD\\_BwE#38775&utm\\_content=Rasvan%20laatu%20vaikuttaa%20terveyteen%20#38775&utm\\_ad=68666599860](https://sydan.fi/artikkeli/rasvan-laatu-vaikuttaa-terveyteen/?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=Sydan.fi%20-%20Ruoka%20ja%20ravitseminen%20-%20Syd%C3%A4nterveystien%20edist%C3%A4minen%20(2018)%20&gad_source=1&gclid=CjwKCAiAneK8BhAVEiwAoy2HYcY7AJZlYc88IGii8Y17dIECK5I5QuPsjDwZdtYXpdSppMxsXb2_2RoCPq4QAvD_BwE#38775&utm_content=Rasvan%20laatu%20vaikuttaa%20terveyteen%20#38775&utm_ad=68666599860)

[8&utm\\_term=rasvan%20osuus%20ruokavaliossa&matchtype=b&device=c&GeoLoc=9197623&placement=&network=g&campaign\\_id=1507262788&adset\\_id=162642431732&ad\\_id=686665998608](https://www.sydänliitto.fi/8&utm_term=rasvan%20osuus%20ruokavaliossa&matchtype=b&device=c&GeoLoc=9197623&placement=&network=g&campaign_id=1507262788&adset_id=162642431732&ad_id=686665998608)

Pusa, T. 2019a. Ruoka sydämen hoitajana. Sydänliitto. Viitattu 29.8.2024.

<https://sydan.fi/fakta/ruoka-sydamen-hoitajana/>

Pusa, T. 2023b. Sokeria kohtuudella. Sydänliitto. Viitattu 29.8.2024.

<https://sydan.fi/fakta/sokeria-kohtuudella/>

Pusa, T. 2024a. Sydän ystävällinen ruokavalio sopii kaikille. Sydänliitto. Viitattu

29.8.2024. <https://sydan.fi/fakta/terveellinen-ruoka-on-sydanystavallista-ruokaa/>

Riittävän unen merkitys. Terveyskylä. Painonhallintatalo. Viitattu 5.9.2024.

<https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/voimavarat-kaiken-perustana/riittavan-unen-merkitys>

Ruokavirasto. 2023. Rasvan laatu. Viitattu 29.8.2024.

<https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussitoumus/ravitsemussitoumuksen-sisaltoalueet/rasvan-laatu/>

Salminen, O. & Lehto, S. 2022. Mitä nikotiinin sydän- ja verisuonivaikutuksista tiedetään. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Vol 138, No 21, 1887–1893.

Saukkonen, A. 2023. Alkoholi ja sydän. Päihdelinkki. Viitattu 28.1.2025

[https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholi-ja-sydan/?gad\\_source=1&qclid=CjwKCAiAneK8BhAVEiwAoy2HYU3VVgNIH\\_Qq51DIIPfrjouKvqj6Ym0ddsBOjWc9n-F0xlwVT2MI8BoCjQkQAvD\\_BwE](https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholi-ja-sydan/?gad_source=1&qclid=CjwKCAiAneK8BhAVEiwAoy2HYU3VVgNIH_Qq51DIIPfrjouKvqj6Ym0ddsBOjWc9n-F0xlwVT2MI8BoCjQkQAvD_BwE)

Silverber, P. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Viitattu 8.1.2025.

<https://docplayer.fi/7985226-Ideasta-projektiksi-projektinvetajan-kasikirja.html>.

Suolaa vain vähän Terveyskylä. Diabetestalo. Viitattu 29.8.2024.

<https://www.terveyskyla.fi/diabetestalo/diabeteksen-omahoito/diabetes-ja-syominen/suolaa-vain-vahan>

Sutela, S. 2023. Masennus, alakuloisuus ja sydänsairaus. Sydänliitto. Viitattu

2.10.2024 <https://sydan.fi/fakta/masennus-alakuloisuus-ja-sydansairaus/>

Sydänsairaus ja ruokavalio Terveyskylä. Sydänsairauksientalo. Viitattu

29.8.2024, <https://www.terveyskyla.fi/sydansairaudet/omahoito/sydansairaus-ja-ruokavalio>

Suunnittelu tukee tavoitteiden saavuttamista. Terveyskylä. Painonhallintatalo

Viitattu 28.9.2024 [Viikko 4. Suunnittelu tukee tavoitteiden toteutumista](#)

Säännöllinen ateriarytmi Terveyskylä. Painonhallintatalo. Viitattu 29.8.2024,

<https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/ruokavalion-kulmakivet/saannollinen-ateriarytmi>

Tarnanen, K. Winell, K. & Pöllänen. M. 2024. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Terveyskirjasto. Viitattu 5.9.2024.

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

TENK. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta). 2023a. Eettinen ennakoarviointi.

Viitattu 7.1.2025. <https://tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi>

TENK. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta). 2024. Hyvä tieteellinen käytäntö

(HTK). Viitattu 7.1.2025 <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

TENK. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta). 2023b. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäiltyjen käsitteleminen Suomessa 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Viitattu 7.1.2025

[https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Terveyskirjasto. 2016. Homeostaasi. Lääkärikirja Duodecim. Lääketieteen

sanasto. Viitattu 15.11.2024, <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01170>

Terveyskirjasto. 2022. Potilasohjaus. Lääkärikirja Duodecim. Lääketieteen sanasto. Viitattu 12.10.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04717>

Terveyskirjasto. 2023. Terveyttä edistävä ruokavalio. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 29.8.2024 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2020. Asiakaslähtöisyys. Viitattu 12.10.2024 <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/yksilotyoskentely/asiakaslaittoisuus>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2023c. Elintapaohjaus on kunnan ja hyvinvointialueen yhteinen tehtävä. Viitattu 12.10.2024. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/yhdyspinnat-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisessa/elintapaohjaus-on-kunnan-ja-hyvinvointialueen-yhteinen-tehtava>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2024e. Elintavat ja mielenterveys. Viitattu 15.11.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveyshairiot>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2023h. Keskeiset käsitteet: ehkäisevä päihdetyö. Viitattu 5.9.2024, <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeetyo/mita-ehkaiseva-paihdeetyo-on/keskeiset-kasitteet>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2023e. Liikunta. Viitattu 28.8.2024, <https://thl.fi/aiheet/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2024c. Liikunnan terveyshyödyt. Viitattu 28.8.2024, <https://thl.fi/aiheet/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikunnan-terveyshyodyt>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2024d. Liikuntasuositukset - terveyttä edistävä liikunta. Viitattu 28.8.2024, <https://thl.fi/aiheet/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikuntasuositukset>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2023d. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Viitattu 20.1.2025. <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2023f. Mielen terveyden edistäminen. Viitattu 2.10.2024, <https://thl.fi/aiheet/mielen-terveys/mielen-terveyden-edistaminen>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2024a. Motivoiva toimintatapa ja motivoiva haastattelu. Viitattu 12.10.2024. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio/motivoiva-toimintatapa-ja-motivoiva-haastattelu>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2024h. Nikotiini. Viitattu 5.9.2024, <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nikotiini>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2023j. Päihde- ja toiminnalliset riippuvuudet. Viitattu 5.9.2024, <https://thl.fi/aiheet/mielen-terveys/mielen-terveyshairiot/paihde-ja-toiminnalliset-riippuvuudet>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2024f. Rasvat. Viitattu 29.8.2024 <https://thl.fi/aiheet/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/mita-ruoka-sisaltaa/rasvat>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2018. Sosiaalinen kuntoutus voimavaraistamisena. Viitattu 15.11.2024. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/sosiaalinen-kuntoutus-voimavaraistamisena>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2023a. Sydän- ja verisuonitaudit. Viitattu 12.10.2024. <https://thl.fi/aiheet/kansantaudit/sydan-ja-verisuonitaudit>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2023b. Sydän- ja verisuonitautien hoito. Viitattu 12.10.2024. <https://thl.fi/aiheet/kansantaudit/sydan-ja-verisuonitaudit/sydan-ja-verisuonitautien-hoito>

THL. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos). 2024g. Uni ja elintavat. Viitattu 5.9.2024 <https://thl.fi/aiheet/elintavat-ja-ravitsemus/uni>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Viitattu 5.2.2025.

[https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko\\_Rantanen\\_Tutkimuksellinen\\_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Turun AMK (Ammattikorkeakoulu). 2024. AMK-opinnäytetyö. Vaatii kirjautumisen. Viitattu 7.1.2025.

<https://tuas365.sharepoint.com/sites/Opiskelu/SitePages/AMK-opinn%C3%A4ytety%C3%B6.aspx?csf=1&web=1&e=ERPj0S&cid=a2cdaadc-a181-494a-89aa-c921dddebd86#plagioinnin-tarkistus>

Turun AMK. (Ammattikorkeakoulu). 2023. Vastuullisuus opinnäytetyössä. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 7.1.2025.

<https://tuas365.sharepoint.com/sites/Messi-Opiskelija/Shared%20Documents/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FMessi%2DOpiskelija%2FShared%20Documents%2FOpinn%C3%A4ytety%C3%B6%2FVastuullisuus%20opinnaytetyossa%5Fyleist%C3%A4%2Epdf&parent=%2Fsites%2FMessi%2DOpiskelija%2FShared%20Documents%2FOpinn%C3%A4ytety%C3%B6>

Univajeen vaikutukset. Terveyskylä. Painonhallintatalo. 2020. Viitattu 5.9.2024 <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/uni/univajeen-vaikutuksia>

UUK-instituutti. 2024. Liikunta ja uni: Laadukasta unta liikkumalla <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-uni/>

UKK-instituutti. 2019. VESOTE- hanke. Viitattu 9.1.2025.

<https://ukkinstituutti.fi/tutkimukset-ja-hankkeet/kehittamishankkeita/vesote-hanke/>

Unettomuus. 2023. Käypä hoito. Viitattu 5.9.2024,

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50067>

Uniliitto. Vinkkejä parempaan uneen. Viitattu 5.9.2024

[https://www.uniliitto.fi/auta-unta/unen-itsehoito/vinkkeja\\_parempaan\\_uneen/](https://www.uniliitto.fi/auta-unta/unen-itsehoito/vinkkeja_parempaan_uneen/)

Veren glukoosipitoisuus eli verensokeri Terveyskylä, Diabetestalo. Viitattu

29.8.2024. <https://www.terveyskyla.fi/diabetestalo/diabetes/diabetes-sairautena/diabeteksen-tutkimukset/veren-glukoosipitoisuus-eli-verensokeri>

Wahlbeck, K. ym. 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Vol 133, No 10, 985–992.

Winell, K. Iivonen, K. Kaupp, P. Kentala, J. Koski, K. Patja, K. Pietilä, K. Rautalahti, M. & Rouhos, A. 2007. Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot. 2007. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Vol 123, No 7, 849-.

WHO. (World Health Organization). 2021. Cardiovascular diseases. Viitattu 12.10.2024. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

WHO. (World Health Organization). n.d. Mental health. Viitattu 2.10.

[https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1)

WHO. (World Health Organization). 2024a. Nutrition. Viitattu 29.8.2024,

[https://www.who.int/health-topics/nutrition#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/nutrition#tab=tab_1)

WHO. (World Health Organization). 2024b. Trans fat. Viitattu 29.8.2024.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/trans-fat>

Xamk. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu). 2023. Laadukkaan potilasohjauksen tarpeet ja mahdollisuudet päivystysolosuhteissa. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun verkkolehti. Viitattu

3.2.2025. <https://next.xamk.fi/ammattitaidolla/laadukkaan-potilasohjauksen-tarpeet-ja-mahdollisuudet-paivystysolosuhteissa/>