



HPV-ROKOTE

Oppaat nuorille, nuorten huoltajille sekä terveydenhoitajaopiskelijoille

TEKIJÄT: Kinnunen Jenni
Korhonen Henna
Kuronen Johanna
Puomilahti Kati
Räsänen Tiina
Wallin Ida

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Jenni Kinnunen, Henna Korhonen, Johanna Kuronen, Kati Puomilahti, Tiina Räsänen, Ida Wallin	
Työn nimi HPV-rokote –oppaat nuorille, nuorten huoltajille sekä terveydenhoitajaopiskelijoille	
Päiväys 07.08.2015	Sivumäärä/Liitteet 45/10
Ohjaaja(t) Raija Lappalainen, Marja Äijö	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Siilinjärven kunta / Lotta Parkkonen, Savonia-ammattikorkeakoulu, medianomiopiskelija Jonna Ahtonen	
<p>Ihmisen papilloomavirus eli HPV on hyvin yleinen ja sen saa elämänsä aikana noin 80 % ihmisistä. HP-virus on olemassa useita eri virustyyppisiä. Pitkittyessään infektio on merkittävä tekijä kohdunkaulan syövän synnylle. Kohdunkaulan syöpä on maailmanlaajuisesti toiseksi yleisin syöpä naisilla ja Suomessa siihen sairastuu noin 150 naista vuosittain. HPV tarttuu suorassa iho- tai limakalvokontaktissa, eikä siltä pystytä täysin suojautumaan. HPV-rokote on käytössä lähes kaikissa Euroopan maissa. Suomessa HPV-rokote otettiin kansalliseen rokotusohjelmaan vuoden 2013 syksyllä. HPV-rokote antaa suojan HPV-tyyppisiä 16 ja 18 vastaan, joiden tiedetään aiheuttavan suuren osan kohdunkaulan syövästä. HPV-rokotteen on arvioitu estävän 75 % kohdunkaulan syövästä ja lisäksi se ehkäisee emättimen ja ulkosynnyttimen syöpien esiasteita. HPV-rokote on tarkoitettu nuorille tytöille ennen altistumista virukselle.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa HPV-rokoteoppaat nuorille, nuorten huoltajille sekä terveydenhoitajaopiskelijoille. Tavoitteena oli tuottaa apuväline kouluterveydenhuollon ja terveydenhoitajaopiskelijoiden käyttöön HPV-rokotteen ohjaamiseen sekä tiedon välittämiseen. Oppaat auttavat vastaanottajaa ymmärtämään rokotteen käyttötarkoituksen ja helpottavat rokotteen ottamiseen liittyvässä päätöksenteossa antamalla luotettavaa ja selkeää tietoa kohderyhmät huomioon ottaen.</p> <p>Opinnäytetyön toimeksiantajia ovat Siilinjärven kunta sekä Savonia-ammattikorkeakoulu. Siilinjärven kunnalle tuotimme oppaat HPV-rokotteen nuorille sekä heidän huoltajilleen. Kunnalla ei ole tällä hetkellä käytössä työvälinettä HPV-rokotteen ohjaamiseen. Savonia-ammattikorkeakoulun käyttöön tuotimme oppaan terveydenhoitajaopiskelijoille.</p> <p>Mielestämme oppaat ovat parhaita apuvälineitä suullisen ohjauksen tueksi. Nuoret saavat omat oppaansa paperiversiona kouluterveydenhoitajalta ohjaustilanteessa. Huoltajille opas on saatavilla koulun Wilma-tiedotuskanavassa. Oppaista sekä nuoret että huoltajat saavat yhtenäistä tietoa rokotteen, jolloin aiheesta keskusteleminen on kotona helpompaa. Oppaat sisältävät tietoa kohdunkaulan syövän yleisyydestä, rokotteen turvallisuudesta ja hyödyllisyydestä. HPV-rokoteoppaidemme avulla Siilinjärven kunnan nuorten tyttöjen sekä heidän huoltajiensa tietous HPV-rokotteen ja sen tärkeydestä kohdunkaulansyövän ennaltaehkäisyssä kasvaa.</p>	
Avainsanat Papilloomavirus, HPV, HPV-rokote, rokoteopas	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Jenni Kinnunen, Henna Korhonen, Johanna Kuronen, Kati Puomilahti, Tiina Räsänen, Ida Wallin			
Title of Thesis HPV vaccine – guide to a school-age child, school-age child's parents and public health nursing students			
Date	07.08.2015	Pages/Appendices	45/10
Supervisor(s) Raija Lappalainen, Marja Äijö			
Client Organisation /Partners Municipality of Siilinjärvi / Lotta Parkkonen, Savonia university of applied sciences, Jonna Ahtonen			
<p>Human papilloma virus, HPV is very common. About 80 % of people are infected by HPV, or Human papilloma-virus, at some point in their lives. There are many different types of HPV. Most HPV infections go away on their own without causing any symptoms but some virus types can cause cervical cancer in women if the infection prolongs. Cervical cancer is the second most common cancer among women worldwide and in Finland, about 150 women are diagnosed with cervical cancer every year. HPV is passed from one person to another through mucosa and direct skin-to-skin contact. It is not possible to protect oneself completely against HPV. HPV vaccination for girls has already been practiced in most parts of Europe before taking place in Finnish national vaccination program in autumn 2013. The HPV-vaccine used in Finland protects against HPV types 16 and 18, which are the most common types known to cause cervical cancer. It is estimated that HPV vaccine can prevent 75 % of cervical cancers and also precursors to cancers of vagina and vulva. HPV vaccine is recommended for school aged girls before exposing to the virus.</p> <p>The aim of our thesis is to develop and produce guidebooks for school aged girls, their parents and public health nursing students. The aim is to produce guidebooks as tools to use in school nursing and for the nursing student to advise on HPV vaccination and disseminating information about it. The guidebooks will help their readers to understand why it is recommended to get a HPV vaccine and help to make decisions when considering getting the vaccine by giving reliable and clear information in a suitable way to the target group.</p> <p>The guidebooks will be used as a counselling material by school nurses in the municipality of Siilinjärvi and by public health nursing students at Savonia University of Applied Sciences. For the municipality of Siilinjärvi, we produce a HPV vaccine guidebook for school aged girls and their guardians. Such material of the HPV vaccine has not been provided yet by the municipality of Siilinjärvi. For use of Savonia University of Applied Sciences, we produce the guidebook for public health nursing students.</p> <p>In our opinion guidebooks are best tools to support oral guidance. School aged girls will get their guidebooks in paper version in a counselling situation. Guardians will get their guidebooks via schools information channel Wilma. From the guidebooks school aged girls and their guardians are able to have consistent information about the vaccination, making the discussion of the vaccination at home easier. The guidebooks have information about prevalence of cervical cancer, reliability and benefits of the vaccination. With our guidebooks the municipality of Siilinjärvi's school aged girls and their parents knowledge about HPV-vaccination and its importance preventing cervical cancer increases.</p>			
Keywords Human papillomavirus, HPV, HPV vaccine, vaccination guidebook			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	IHMISEN PAPILLOMAVIRUS	8
2.1	HPV-infektiot	9
2.2	Kohdunkaulansyöpä	10
3	HPV-ROKOTE	11
3.1	Kansallinen rokotusohjelma	11
3.2	Kansallisen rokotusohjelman HPV-rokote	12
3.3	Kenelle HPV-rokote annetaan?	13
3.4	Rokottaminen	13
3.5	Käyttö- ja vasta-aiheet sekä rokotesuoja	14
3.6	HPV-rokotteen hyödyt ja haitat	15
3.7	Kustannukset.....	15
4	OPAS OHJAAMISEN APUNA	17
4.1	Kirjallinen opas hoitotyössä	17
4.2	Hyvän oppaan ulkoasu	17
4.3	Hyvän oppaan sisältö	18
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	20
6	OPINNÄYTETYÖN TUOTTAMISPROSESSI.....	21
6.1	Orientoitumisvaihe	21
6.2	Suunnitteluvaihe	21
6.3	Toteutusvaihe.....	23
7	POHDINTA.....	26
7.1	Opinnäytetyön arviointi	27
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	28
7.3	Ammatillinen kasvu	29
7.4	Opinnäytetyön jatkokehittämis- ja tutkimusideat.....	30
	LÄHTEET	31
	LIITE 1: TOIMEKSIANTOSOPIMUS	36
	LIITE 2: NUORTEN HPV-ROKOTEOPPAAN ENSIMMÄINEN VERSIO	37
	LIITE 3: PALAUTEKYSELY NUORTEN HPV-ROKOTEOPPAAN ENSIMMÄISESTÄ VERSIOSTA.....	38

LIITE 4: HUOLTAJIEN HPV-ROKOTEOPPAAN ENSIMMÄINEN VERSIO.....	39
LIITE 5: PALAUTEKYSELY HUOLTAJIEN HPV-ROKOTEOPPAAN ENSIMMÄISESTÄ VERSIOSTA.....	40
LIITE 6: TERVEYDENHOITAJIEN HPV-ROKOTEOPPAAN ENSIMMÄINEN VERSIO.....	41
LIITE 7: PALAUTEKYSELY TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJAN HPV-ROKOTEOPPAAN ENSIMMÄISESTÄ VERSIOSTA.....	42
LIITE 8: NUORTEN OPAS	43
LIITE 9: HUOLTAJIEN OPAS	44
LIITE 10: TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJOIDEN OPAS.....	45

1 JOHDANTO

Ihmisen papilloomavirus eli HPV on hyvin yleinen ja ihmisistä noin 80 % saa infektion elämänsä aikana (Syöpäjärjestöt 2013a). Virus tarttuu suorassa iho- tai limakalvokontaktissa, eikä siltä pystytä täysin suojautumaan (Syöpäjärjestöt 2013a; THL 2013a). Hyvänlaatuisten ja ohimenevien infektioiden lisäksi tietyt virustyytit, erityisesti genitaalialueen epiteelisoluissa esiintyessään, voivat joskus aiheuttaa pitkittyneitä infektoita. Pitkittyessään HPV-infektio voi johtaa solujen pahanlaatuisiin muutoksiin. (Reunala, Paavonen ja Rostila 2003, 57.) Pitkäkestoinen suuren riskin HPV-infektio on kohdunkaulan syövän synnylle keskeinen ja välttämätön tekijä, muttei yksinään riittävä (Syöpäjärjestöt 2010a; Käypä hoito 2010; Grenman ja Leminen 2013a). Kohdunkaulan syöpä on maailmanlaajuisesti toiseksi yleisin syöpä naisilla heti rintasyövän jälkeen (THL 2014a). Suomessa siihen sairastuu vuosittain noin 140–170 naista ja heistä kuolee noin 50–70 (Käypä hoito 2010). HPV on yhdistetty myös useisiin muihin syöpiin (Auvinen ja Paavonen 2010a).

HPV-rokote antaa suojan kohdunkaulan syöpää vastaan ja lisäksi se ehkäisee kohdunkaulan, emättimen ja ulkosynnyntien syöpien esiasteita (Duodecim 2013). Rokote on otettu käyttöön lähes kaikissa Euroopan maissa (Syöpäjärjestöt 2013b). Suomessa HPV-rokote otettiin kansalliseen rokotusohjelmaan Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä syksyllä 2013 (STM:n asetus 410/2013). Rokotteeksi valittiin kaksivalenttinen HPV-rokote tarjouskilpailun perusteella (STM 2014). Rokote antaa suojan HP-virustyyppijä 16 ja 18 vastaan, jotka aiheuttavat noin 70 % kohdunkaulan syövästä (Duodecim 2013). Tässä opinnäytetyössä HPV-rokote-käsitteellä tarkoitetaan Suomen kansallisessa rokotusohjelmassa olevaa kaksivalenttista HPV-rokotetta, joka sisältää kahta HP-virustyyppiä.

HPV-rokotetta on alettu antamaan 6.–9.-luokkalaisille tytöille sen jälkeen, kun se tuli kansalliseen rokotusohjelmaan marraskuussa 2013 (Honko-Suninen, Nohynek ja Nikula 2014, 41–43). Rokote tulisi antaa ennen sukupuolielämän aloittamista. Oikeaan aikaan annettuna rokotteen on arvioitu estävän jopa kolme neljäsosaa kohdunkaulan syöpätapauksista (Leino, Salo ja Vänskä 2013, 2539). HPV-rokotussarjaan kuuluu kolme rokoteannosta (STM 2014). Kaikista suomalaisista 15 -vuotiaista tytöistä 70 % on jo saanut rokotteen. (Seeskorpi ja Sormunen 2014, 7.)

Aiemmin kohdunkaulan syöpää on ehkäisty vain Papa-seulunnoilla eli gynekologisilla irtosolunäytteillä, joiden vuosittaiset kustannukset Suomessa ovat noin 22,4 miljoonaa euroa. HPV-rokotusohjelman vuotuiset kulut ovat vajaat kaksi miljoonaa euroa. Rokotteen käyttöönoton myötä Papa-seulonnat voidaan aloittaa nykyistä myöhemmin ja seulontaväliä voidaan pidentää (Lehtinen, Nieminen, Apter ja Paavonen 2014, 1055). Seulontojen väheneminen tuo tulevaisuudessa säästöjä kohdunkaulan-syövän ehkäisyssä ja hoidossa (Leino ym. 2013, 2539).

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa Siilinjärven kunnalle oppaat HPV-rokotteesta nuorille ja nuorten huoltajille sekä Savonia-ammattikorkeakoululle opas terveydenhoitajaopiskelijoille. Oppaiden tavoitteena oli saada kouluterveydenhuoltoon apuväline HPV-rokotteeseen liittyvään ohjaamiseen ja tiedon antamiseen. Oppaat auttavat vastaanottajaa ymmärtämään rokot-

teen käyttötarkoituksen sekä helpottavat rokotteen ottamiseen liittyvässä päätöksenteossa antamalla luotettavaa ja selkeää tietoa kaikki kohderyhmät huomioon ottaen.

Valitsimme opinnäytetyön aiheeksi HPV-rokoteoppaat, koska koemme aiheen olevan hyödyllinen ja ajankohtainen. Rokote on uusi Suomen kansallisessa rokotusohjelmassa ja haluamme lisätä nuorten ja huoltajien tietoisuutta rokotteen merkityksestä. Tulemme terveydenhoitajina kohtaamaan kysymyksiä rokottamisesta ja HPV-rokotteen turvallisuudesta. Opinnäytetyön tehtyämme osaamme ammattitaitoisesti ohjata tulevaisuudessa asiakkaitamme HPV-rokotteen hyödyistä ja mahdollisista haittavaikutuksista sekä perustella nuorelle ja hänen huoltajilleen rokotteen tarpeellisuuden.

2 IHMISEN PAPILLOOMAVIRUS

Ihmisen papilloomavirus eli HPV on hyvin yleinen ja ihmisistä noin 80 % saa HPV-infektion elämänsä aikana (Syöpäjärjestöt 2013a). HPV-tyyppejä tunnetaan noin sata ja ne on nimetty numeroin virustyyppien mukaan. Vajaa puolet virustyypeistä voi esiintyä sukupuolielinten alueella. (THL 2013a.) Papilloomavirukset jaetaan matalan ja korkean riskin virustyyppieihin sen mukaan, mikä on niiden yhteys pahanlaatuisiin syöpiin (Auvinen ja Vaheri 2003, 591–593; Lumio, Uhari ja Paavonen 2005, 436).

Matalan riskin virustyyppit saattavat aiheuttaa hyvänlaatuisia muutoksia iholla ja limakalvoilla (Syöpäjärjestöt 2013a). Esimerkiksi genitaalialueen kondyloomia eli visvasyyliä, aiheuttavat tyyppillisesti virustyyppit 6 ja 11 (Tampereen yliopisto rokotetutkimuskeskus 2011). Korkean riskin virustyypeillä on selvä yhteys useisiin syöpiin (Auvinen ja Vaheri 2003, 593; Lumio ym. 2005, 436). Kohdunkaulan syövän kannalta merkityksellisimmät ovat virustyyppit 16 ja 18 (Tampereen yliopisto rokotetutkimuskeskus 2011). HPV-infektiota pidetään nykyään tärkeimpänä riskitekijänä kohdunkaulan levyepiteelisyövän eli limakalvon pinnalla olevan kerroksen syövän syntymiselle (Auvinen ja Vaheri 2003, 591; Syöpäjärjestöt 2013b).

Muihin sukupuolielinten syöpiin papilloomaviruksen osuus vaihtelee. Kohdunkaulan syövän lisäksi HPV vaikuttaa suureen osaan ulkosynnyttimien ja emättimen syöivistä sekä anaali-, perianaali- ja peniskarsinoomista. (Auvinen ja Paavonen 2010a; Hiltunen-Back ja Paavonen 2011.) Pään ja kaulan alueella HPV aiheuttaa noin viidesosan kaikista syöivistä, joista HPV:n merkitys tunnetaan parhaiten kurkunpään ja nielurisasyöivissä. Ihosyöivistä HPV:lla tiedetään olevan osuutta ei-melanoottisiin syöpiin. Taulukossa 1 esitetään HPV:n arvioituja positiivisia syyosuuksia joissakin syöivissä. (Auvinen ja Paavonen 2010a.)

TAULUKKO 1. HPV:n positiivisia syyosuuksia eri syöpätyypeissä (Auvinen ja Paavonen 2010a.)

Syöpätyyppi	HPV-positiivisten osuus
Kohdunkaula	> 95 %
Ulkosynnyttimet	> 50 %
Penis	> 50 %
Emätin	> 50 %
Peräaukko	> 70 %
Suunielu	~ 20 %
Kurkunpää	~ 10 %
Suun alue ja risat	~ 25 %
Kynnenalusen ihon levyepiteelikarsinooma	~ 70 %
Ei-melanoottiset ihosyöivät	> 30 %
Ruokatorvi	~ 15 %

Papilloomaviruksen itämisaika vaihtelee muutamista viikoista jopa useisiin vuosiin. Suurin osa HPV-infektioista on oireettomia ja virus voi säilyä elimistössä piilevänä jopa kymmeniä vuosia. Nuorilla

henkilöillä suurin osa HPV-infektioista paranee spontaanisti 9-12 kuukauden kuluessa vastustuskyvyn kehittyessä. (Lumio ym 2005, 436–437; Auvinen ja Vaheri 2003, 591–593.) Hyvänlaatuisten ja ohimenevien infektioiden lisäksi tietyt virustyyppit, erityisesti genitaalialueen epiteelisoluissa eli ihon ja limakalvon päällyskerroksen soluissa esiintyessään, voivat joskus aiheuttaa pitkittyneitä infektioita (Syöpäjärjestöt 2010b). Pitkittyessään HPV-infektio voi johtaa solujen pahanlaatuisiin muutoksiin (Reunala ym. 2003, 57).

2.1 HPV-infektiot

HPV-infektioista yli 95 % tarttuu sukupuolikontaktissa ja niiden esiintyvyys on suurin seksuaalisesti aktiivisissa väestöryhmissä (Auvinen ja Vaheri 2003, 591–592). Virus tarttuu suorassa iho- tai limakalvokontaktissa (Syöpäjärjestöt 2013a). Tartuntavaaraa lisäävät limakalvovauriot, jotka mahdollistavat viruksen pääsyn nopeasti lisääntyvään tyvisolukerrokseen eli ihon uloimman kerroksen osaan. Tyvisoluissa virus alkaa kasvaa ja vaikuttaa solujen kasvuun sekä erilaistumiseen (Hiltunen-Back ja Paavonen 2011; Iholiitto 2014). HPV infektoi vain ihon tai limakalvojen epiteelisoluja eli ne ovat kudosspesifisiä (Vesterinen 2004, 66). HPV-tartunnoilta ei täysin voida suojautua, mutta kondomi estää noin kaksi kolmesta genitaalialueen tartunnasta (THL 2013a).

HPV-infektiot ovat hyvin tavallisia ja sen aiheuttamat taudit ovat usein hyvänlaatuisia ja itsestään paranevia. Useat HPV-infektion riskitekijät liittyvät sukupuolikäyttäytymiseen, kuten partnereiden suureen lukumäärään ja usein tapahtuviin yhdyntöihin. Myös immuunivastetta heikentävät tilanteet, esimerkiksi raskaus, elinsiirto ja diabetes, lisäävät riskiä saada HPV-infektio. Hormonivalmisteiden käyttö, kuten ehkäisytabletit, saattavat aktivoita jo saadun infektion. (Auvinen ja Paavonen 2010b.)

Genitaalialueen HPV-infektiot esiintyvät naisilla tavallisesti ulkosynnyttimissä, emättimessä sekä kohdunkaulassa ja miehillä usein terskassa, virtsaputken suulla tai esinahassa (Rostila 2005, 463). Ilmenemismuodot vaihtelevat kondyloomista dysplasiaan ja karsinomaan (Hiltunen-Back ja Paavonen 2011). Kondylooma ilmenee tyypillisesti helposti havaittavana kukkakaalimaisena, ulkonevana kasvaimena. Vaikeasti havaittava litteä kondylooma on epiteelipaksunnos, joka saattaa olla havaittavissa vain kolposkooppia eli emättimen tähytintä käyttäen. Kondyloomia on tavallisesti useita, mutta muutos voi olla myös yksittäinen. (Reunala ym. 2003, 58–59; Hiltunen-Back ja Paavonen 2011.) Dysplasia-termiä käytetään kohdunkaulan syövän esiasteesta, jotka luokitellaan lieviin, keskivaikeisiin tai vaikeisiin epiteelivaurioihin (Hiltunen-Back ja Paavonen 2011; Tiitinen 2014a). Karsinoma on yleinen syöpämuoto, joka saa alkunsa epiteelistä eli pintasolukosta (Syöpäjärjestöt 2011). Infektion ilmenemismuodot ja eteneminen ovat riippuvaisia sekä HPV-typistä että elimistön omasta immunologisesta valvonnasta (Hiltunen-Back ja Paavonen 2011).

HPV-infektio aiheuttaa myös erilaisia ihosyömiä. Syyvät käsissä ja jalkapohjissa ovat tavallisia ja hyvänlaatuisia, mutta ne saattavat olla pitkäkestoisia. Epidermodysplasia verruciformis on harvinainen ihosairaus, johon liittyvään ihosyöpään tietyt HPV-typit ovat yhteydessä. Niiden mekanismeja taudin pahanlaatuiseksi muuttumisesta ei tunneta. Terveiden ihmisten ihon pinnalta löytyy tavallisesti

beetapapilloomaviruksia, mutta immuunipuutteisilla henkilöillä ne voivat aiheuttaa ei-melanoottisia ihosyöpiä. (Auvinen ja Paavonen 2010b.)

HPV-infektioita voi esiintyä myös pään ja kaulan alueella. Kurkunpään HPV-infektio voi tarttua äidistä lapseen alatiesynnytyksessä synnytyiskanavasta, mikäli äidillä on aktiivinen infektio. Kurkunpään papilloomat ovat hyvänlaatuisia tauteja, jotka yleensä aiheutuvat matalan riskin HPV-tyyppien infektiosta. Kurkunpään papillomatoosi on harvinainen ja elämänlaatua selvästi heikentävä, mutta histologisesti hyvänlaatuinen tauti, jossa nopeasti kasvava papilloomakudos voi tukkia hengitystiet. (Auvinen ja Paavonen 2010b.)

2.2 Kohdunkaulansyöpä

Kohdunkaulan syöpä on maailmanlaajuisesti toiseksi yleisin syöpä naisilla heti rintasyövän jälkeen (THL 2014a). Suomessa siihen sairastuu vuosittain noin 140–170 naista ja heistä noin 50–70 kuolee (Käypä hoito 2010). Kohdunkaulan syöpä saa alkunsa kohdunkaulan limakalvon solujen alkaessa muuttua pahanlaatuisiksi (Syöpäjärjestöt 2010a; THL 2014a). Kohdunkaulan syövät jaetaan kahteen syöpätyyppiin, levyepiteelisyöpään ja adenokarsinoomaan. Noin 80 % kohdunkaulan syöivistä on levyepiteelisyöpiä. Levyepiteelisyöpä on lähtöisin limakalvon pintaa peittävästä kerroksesta ja sillä on selkeä esivaihe, joka voidaan löytää papa-näytteen avulla. Adenokarsinooma eli rauhaskudoksessa muodostunut kasvain on lähtöisin kohdunkaulankanavan rauhasoluista ja näkyy vain osalla potilaista Papa-näytteessä. (Syöpäjärjestöt 2010a; Syöpäjärjestöt 2010c.)

Kohdunkaulan syövän synnyn kannalta keskeisiä tekijöitä ovat virustartunnat, joista merkittävin riskitekijä on HPV-infektio (Syöpäjärjestöt 2013a). Se on liitetty myös kohdunkaulan syövän esiasteisiin. Yli 90 %:ssa kohdunkaulan syövän kasvainnäytteistä löydetään HP-virusta. (Syöpäjärjestöt 2010a.) Pitkäkestoinen suuren riskin HPV-infektio on kohdunkaulan syövän synnylle keskeinen ja välttämätön tekijä, muttei yksinään riittävä (Syöpäjärjestöt 2010a; Käypähoito 2010; Grenman ja Leminen 2013a). Kohdunkaulan syövän ja sen esiasteiden riskitekijöitä ovat muun muassa varhainen yhdyntöjen alkamisikä, lukuisat seksipartnerit ja synnytykset, HPV-infektio sekä tupakointi (Heinonen 2013).

Kohdunkaulan syöpää voidaan ehkäistä primaari- ja sekundaaripreventiolla eli puuttamalla pitkäkestoisesta suuren riskin HPV-infektion aiheuttamiin muutoksiin. Primaaripreventiota on HPV-infektioiden estäminen rokotteiden avulla ja sekundaaripreventiota seulonnat joko Papa-kokeen tai HPV-testauksen avulla yhdistettynä esiastemuutosten hoitoon. (Grenman ja Leminen 2013b.) Kohdunkaulan syövän oireita ovat esimerkiksi verinen tai pahanhajuinen valkovuoto tai yhdyntävuoto, mutta syöpä voi olla myös oireeton erityisesti alkuvaiheessa. (Syöpäjärjestöt 2010a; Heinonen 2013.)

3 HPV-ROKOTE

Rokottaminen tarkoittaa vastustuskyvyn luomista tuomalla rokoteainetta elimistöön (Saano ja Taam-Ukkonen 2014,665). HPV-rokotteita on tutkittu kolmessa eri vaiheessa, joissa selvitettiin niiden tehokkuutta eri HPV-infektioita vastaan. HP-virusta ja rokotteita käsittelevissä tutkimuksissa havaittiin, että kolmen rokotuksen sarjalla saadaan suurimmat vasta-ainepitoisuudet. Tutkimuksessa selvisi, että rokoterhymissä olevilta löydettiin huomattavasti vähemmän epänormaaleja papa-löydöksiä ja kolposkopioiden tarve vähentyi. (Paavonen ja Lehtinen 2006.)

Suomessa on tällä hetkellä saatavilla kaksi HPV-rokotetta: kaksivalenttinen eli kahta virustyyppiä sisältävä rokote sekä neljävalenttinen eli neljää virustyyppiä sisältävä rokote (Honko-Suninen ym. 2014, 42). Molemmat rokotteet kohdistuvat HPV-tyyppejä 16 ja 18 vastaan, jotka aiheuttavat arviolta noin 70 % kohdunkaulan syövästä (Duodecim 2013; WHO 2014a). Neljävalenttinen rokote antaa suojan myös kondylooma aiheuttaville tyypeille 6 ja 11. Tällä hetkellä kehitteillä on yhdeksänvalenttinen HPV-rokote, joka sisältäisi kaikkien aiempien tyyppien lisäksi suojan HPV-tyyppejä 31, 33, 45, 52 ja 58 vastaan. Tampereen yliopiston Rokotetutkimuskeskus tutkii kyseisen rokotteen tehoa HPV-infektioita vastaan. Kohdunkaulan syövän ehkäisyssä tämän rokotteen teho olisi lähes 90 % taudin aiheuttajia vastaan. (Vesikari 2013, 2430–2431; Tampereen Yliopisto rokotetutkimuskeskus 2013a.)

3.1 Kansallinen rokotusohjelma

Suomalaisen kansallisen rokotusohjelman tavoitteena on suojata väestöä tarttuvilta taudeilta. Rokotuksien ottaminen on vapaaehtoista ja ne ovat rokotettavalle maksuttomia. Suomessa kansallisen rokotusohjelman päätöksentekoprosessiin osallistuvat Kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä (KRAR), Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL), Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), Tartuntatautien neuvottelukunta (TTNK), Kustannusvaikuttavuusanalyysi (KVA) ja Talousarvio (TA). (THL 2014b.)

Suomessa kansallisen rokotusohjelman laatii Sosiaali- ja terveysministeriö Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen suositusten mukaan. STM vastaa myös rokotusohjelmaa ja rokotteita koskevasta lainsäädännöstä, uusien rokotteiden lisäämisestä rokotusohjelmaan sekä merkittävistä rokotehankinnoista. THL toimii rokotusten asiantuntijalaitoksena, joka seuraa rokotuksin estettävien tautien ilmaantumista. THL:n tehtävänä on myös kansallisen rokotusohjelman kattavuuden ja turvallisuuden arviointi ja kehitys. (STM 2014.) Tartuntatautien neuvottelukunta seuraa tartuntatautilanteen kehitystä ja antaa oman lausuntonsa rokotetarpeesta STM:lle. Kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä on määritellyt ehdot, jotka rokotteen on täytettävä päästäkseen kansalliseen rokotusohjelmaan. Rokottamisesta on oltava kansanterveydellinen hyöty tautien vähenemiseen ja rokotteen on oltava sekä yksilö- että väestötasolla turvallinen. Sen terveyshyötyjen tulee olla taloudelliseen panostukseen nähden kohtuullinen. (THL 2014b.)

Suomessa kansallisessa rokotusohjelmassa käytetään ainoastaan myyntiluvan saaneita rokotteita. Myyntiluvan myöntää Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea tai Euroopan lääkevirasto

(European Medicines Agency EMA). Myyntiluvan saaminen edellyttää, että rokotteen turvallisuus ja suojateho voidaan osoittaa laajojen kliinisten tutkimusten perusteella. Lupahakemuksessa on ilmevä, että rokotteen valmistustekniikka on Euroopan neuvoston laatuvaatimuksien mukainen. (THL 2012; Fimea 2014.) Myyntiluvan saaneen rokotteen turvallisuutta tarkkaillaan haittavaikutusilmoitusten ja tutkimusten perusteella (STM 2014).

Suomalaisen kansallisen rokotusohjelman kattavuus on erinomainen. Taulukossa 2 on esitetty rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet, joista suurin osa annetaan rokotussarjana ja joihin kuuluu tehosterokotteita aikuisiässä. (THL 2014c.) Tartuntatautilain 935/2003 mukaan vastuu rokotusohjelman käytännön järjestämisestä kuuluu kunnille (STM 2014). Rokotukset annetaan neuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, puolustusvoimissa sekä aikuisille terveysasemilla (THL 2014c; THL 2014d). Rokotusohjelma rahoitetaan valtion kustannuksella eduskunnan päätöksellä (THL 2014b).

TAULUKKO 2. Lapsille ja nuorille annettavat rokotteet (THL 2014c).

Tauti, jolta rokote suojaa	Rokote
Rotavirusripuli	Rotavirus
Aivokalvontulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus	Pneumokokkikonjugaatti (PCV)
Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten aivokalvontulehdus, kurkunkannentulehdus ja verenmyrkytys	Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)
Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko	MPR
Kausi-influenssa (vuosittain)	Kausi-influenssa
Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio	DTaP-IPV
Kohdunkaulan syöpä	HPV
Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä	dtap

3.2 Kansallisen rokotusohjelman HPV-rokote

Suomen kansalliseen rokotusohjelmaan valittiin tarjouskilpailun perusteella kaksivalenttinen HPV-rokote (STM 2014). Ennen myyntiä kaksivalenttista HPV-rokotetta annettiin eri tutkimuksissa 16 000 naiselle, joita tarkkailtiin neljän vuoden ajan haittavaikutuksien varalta. Samaan aikaan tarkkailtiin naisia, joille ei ollut annettu HPV-rokotetta. Ryhmien välillä ei todettu eroja vakavissa haittavaikutuksissa. Tämän jälkeen rokotetta alettiin myydä sekä Suomessa että Euroopassa vuodesta 2007 alkaen. (THL 2013b.)

Rokotteen tehoa tutkittaessa sen on todettu vähentävän 65 % kohdunkaulan syövän vaikeista ja keskivaikeista esiasteista. Rokote sisältää HPV-kannan pintaproteiineja. Kaksivalenttinen HPV-rokotteen 0,5 ml annos sisältää HPV-tyypin 16 L1-proteiinia 20 mikrogrammaa sekä tyypin 18 L1-proteiinia saman verran. Tehosteaineena on AS04, joka koostuu rasva- ja alumiiniyhdisteistä. Apuaineena rokotteessa ovat natriumkloridi (NaCl), natriumdivetyfosfaattidihydraatti (NaH₂PO₄•2H₂O)

ja injektionesteisiin käytettävä vesi. Rokote ei sisällä kokonaisia HP-virusia, joten se ei itsessään aiheuta infektiota. (Duodecim 2013; THL 2014e.)

3.3 Kenelle HPV-rokote annetaan?

HPV-rokote on tarkoitettu kouluikäisille tytöille ennen altistumista HP-virukselle. Rokotteella voidaan ennaltaehkäistä merkittävä osa kohdunkaulan syövästä ja sen esiasteista. (Leino ym. 2013.) Rokote voidaan antaa myös vanhemmille jo sukupuolielämän aloittaneille, mutta sen hyöty heikkenee, jos elimistöön on jo päässyt HP-virusia. Tutkimukset ovat osoittaneet, että ennen 15 vuoden ikää saatu rokote saa aikaan suuremmat vasta-ainepitoisuudet. (Tiitinen 2014b.)

HPV-tyypit 16 ja 18 ovat yleisimmät ja niitä on löytynyt sekä miehiltä että naisilta. Tämä tieto vahvistaa sitä oletusta, että rokotetta olisi hyvä antaa myös pojille. Ymmärrystä ja tietoa miesten HPV-viruksesta tulisi lisätä Euroopassa. (Hebnes, Olesen, Duun-Henriksen, Munk, Norrild ja Kjaer 2014, 2630.) Suomessa poikien rokotuksen vaikutusta ja hyötyä tutkitaan edelleen, sillä he voivat toimia viruksen kantajina ja levittäjinä (Tampereen yliopisto rokotetutkimuskeskus 2013b). Tampereen yliopiston Rokotetutkimuskeskuksella on meneillään HPV-rokotetutkimus yhdeksän valenttisesta rokotteesta, jossa on käyttöaihe myös pojille. Rokote antaisi suojan yhdeksää eri HPV-tyyppiä vastaan. (Tampereen yliopisto rokotetutkimuskeskus 2013a; Tampereen Yliopisto rokotetutkimuskeskus 2013b). Tutkimukset ovat osoittaneet poikien rokotuksen kompensoivan tilannetta, jos kaikki tytöt eivät ole ottaneet rokotetta. Poikien rokotaminen suojaa tyttöjä HPV-tartunnalta ja näin ollen heidät saatetaan ottaa tulevaisuudessa mukaan rokotusohjelmaan tutkimustiedon lisääntyessä. (Tiitinen 2014b; Leino ym. 2013.)

3.4 Rokottaminen

HPV-rokote annetaan pistoksena lihakseen, yleisimmin yläkäsvarteen, kolmena eri annoksena. Toinen injektio eli pisto annetaan noin kuukauden kuluessa ensimmäisestä injektioista ja kolmas injektio annetaan puolen vuoden kuluttua ensimmäisestä. Paras vaste saavutetaan ottamalla kaikki kolme osaa rokotesarjasta. (Lääketietokeskus 2014.)

Ennen rokotustilannetta hoitajan tulee varata tarvittavat välineet valmiiksi ja saatavilla tulee lisäksi olla ensiapuvälineet anafylaktisen reaktion eli vakavan allergisen reaktion varalle. Hoitajan tulee myös tietää ja varmistaa, mitä rokotetta on antamassa ja kuinka se annetaan. (Saano ja Taam-Ukkonen 2014, 664.) Ennen rokotteen antamista on tarkistettava, että rokote on ehjä ja steriili, eikä päiväys ole vanhentunut. Lisäksi on varmistettava, että rokoteaine näyttää silmämääräisesti normaalilta ja se on säilytetty oikein. HPV-rokote on valmiissa annosruiskussa ja se on sekoitettava ravistamalla ennen neulan asettamista paikalleen. Hoitajan pitää rokottaessa noudattaa hyvää aseptiikkaa. THL:n 2014 rokoteohjeen mukaan pistopaikan ihoa ei tarvitse puhdistaa antiseptisellä aineella. Jos iho puhdistetaan, tulee ihon ennen pistoa olla kuiva. (Saano ja Taam-Ukkonen 2014, 665; Lääketietokeskus 2014; THL 2014f.)

HPV-rokote injektoidaan yläkäsvärren lihakseen, joten pistämiseen tulee varata lihaspistoon sopiva neula. Lihaspisto pistetään z-tekniikalla, sillä se estää injektionesteen tihkumisen pois kudoksesta ja vähentää näin ihon ärsytystä. Pistettäessä z-tekniikalla ihoa venytetään sivusuuntaisesti injektiokohdasta poispäin ja lääkettä injektoidaan rauhallisesti. Tämän jälkeen neulaa pidetään paikallaan hetki ennen ihon vapauttamista ja neulan poistamista. Rokotejätteet tulee hävittää asianmukaisesti ja rokotteen antotiedot kirjataan potilastietoihin. Hoitajan pitää seurata potilaan vointia noin puolen tunnin ajan rokotteen antamisen jälkeen vakavien haittavaikutusten varalta. (Ojala ja Kaukkila 2008; Saano ja Taam-Ukkonen 2014, 665–666.)

Anafylaktiset reaktiot ovat harvinaisia rokotustilanteissa, esiintyvyydeksi arvioidaan vähemmän kuin yksi tapaus miljoonaa rokotettua kohden (THL 2014g). Harvinaisuudesta huolimatta reaktioihin täytyy aina varautua. Reaktio ilmenee yleensä noin 15 minuutin kuluttua rokotteen saamisesta. Reaktioita ovat iho-oireet, hengitysvaikeudet ja verenkierron pettäminen. Jos potilas saa anafylaktisen reaktion hoitajan tulee asettaa potilas pitkälleen, jalat kohoasentoon ja varmistaa potilaan hengitys. Lääkehoitona on adrenaliini (0,1mg/10kg), joka pistetään lihakseen. Annos voidaan uusia viiden minuutin välein 3-4 kertaa. Hoitajan pitää aloittaa nestehoito laskimoon mahdollisuuksien mukaan ja lähettää potilas sairaalaan. Haittavaikutuksista tulee ilmoittaa THL:n rokoteosastolle. (Saano ja Taam-Ukkonen 2014, 668–669.)

3.5 Käyttö- ja vasta-aiheet sekä rokotesuoja

HPV-rokote on tarkoitettu ehkäisemään papilloomaviruksen aiheuttamia sairauksia. Rokote antaa suojan kohdunkaulan syöpää vastaan ja ehkäisee myös kohdunkaulan, emättimen ja ulkosynnyntien esiasteita. (Duodecim 2013.) Rokote tulisi antaa ennen sukupuolielämän aloittamista suurimman hyödyn saavuttamiseksi. Rokote ei paranna jo saatua HPV-tartuntaa, vaan suojaa uusilta tartunnoilta. (Honko-Suninen ym 2014, 42; WHO 2014a.)

Rokotetta ei saa antaa henkilölle, joka on aiemmin saanut anafylaktisen reaktion HPV-rokotteen yhteydessä eikä henkilölle, joka on yliherkkä jollekin rokotteen vaikuttavalle aineelle tai apuaineelle. HPV-rokotteen antamista on siirrettävä, mikäli henkilöllä on akuutti kuumeinfektio. Rokotetta ei suositella alle 9-vuotiaille, koska rokotteen vaikutusta elimistön immuuni- eli puolustusjärjestelmään ei ole tässä ikäryhmässä tutkittu. (Duodecim 2013; THL 2014e.)

Kliinisistä tutkimuksista on saatu tietoa HPV-rokotteesta alkuraskauden aikana. Tietoa on kertynyt tahattomien altistusten kautta, jolloin rokotteeseen liittyviä haittoja sikiöön tai raskaudenkulkuun ei ole havaittu. Haitallisia vaikutuksia hedelmällisyyteen, sikiön kehitykseen tai raskauteen ei ole eläinkokeissa havaittu. (Duodecim 2013; Petäjä 2014, 53.) HPV-rokotetta ei kuitenkaan suositella raskaana oleville naisille, koska sen vaikutuksia sikiöön ja raskauteen ei ole tutkittu systemaattisesti. Rokotesarjaa tulee siirtää, kunnes raskaus on ohi. Mikäli raskaus ilmenee kesken rokotesarjan, puuttuvat tehosteet annetaan vasta raskauden jälkeen. (Duodecim 2013; THL 2014e.) Imetyksen aikana HPV-rokote voidaan antaa vain, jos lääkäri toteaa rokotteen hyödyt haittoja suuremmaksi (Duodecim 2013).

Rokotteen suojavaikutuksen kestosta ei ole varmaa tietoa. Ensimmäisen vuosikymmenen aikana rokotevasta-aineiden suojatasot eivät laskeneet merkittävästi. Seurantatutkimuksissa on todettu rokotevasta-aineiden olevan ainakin kymmenen vuotta tai jopa elinikäinen. (Tiitinen 2014b.) Tällä hetkellä tehosterokotteen tarvetta ei ole osoitettu (THL 2014e).

3.6 HPV-rokotteen hyödyt ja haitat

HPV-rokote on vielä uusi, joten lopulliset hyödyt näkyvät vasta vuosikymmenten kuluttua. Se tuottaa suojan papilloomaviruksen alatyypin 16 ja 18 solumuutoksia vastaan naisille, joilla ei ole aiemmin todettu HPV-tartuntaa. (Tiitinen 2014b.) HPV-rokotteen hyödyksi voidaan katsoa kustannustehokkuus, koska kohdunkaulan syövän seulontaväliä voidaan rökotetuilla suurentaa ilman, että syövän riski kasvaa. Seulontojen väheneminen vaikuttaa myös naisten elämänlaatuun aikaisemmin usein toistettujen tutkimuksien, kuten papa-näytteiden, vähentyessä. Pelkkä rokote ei suojaa kohdunkaulasyöpää vastaan, vaan paras tulos saadaan yhdistämällä seulonta ja rokoteohjelma. (Lehtinen ym. 2014, 1055-1056.)

Syksyllä 2013 julkaistiin pohjoismainen tutkimus, jossa oli mukana lähes miljoona tyttöä, joista noin 300 000 sai HPV-rokotteen. Tutkimuksessa etsittiin rokotteen yhteyttä erityisesti autoimmuunisairauksiin, neurologisiin oireisiin tai laskimoveritulppiin. Rokotuksesta ei ole todettu vakavia haittavaikutuksia ja yliherkkyysoireet ovat harvinaisia. Joka viidennellä rokotteen saaneella on lihas- ja nivel-särkyä, mutta tyyppillinen haittavaikutus rokotteesta ilmenee pistopaikassa esimerkiksi punoituksena, kutinana tai turvotuksena. (Tiitinen 2014b.) Paikallisoireet häviävät yleensä muutaman tunnin, joskus muutaman päivän kuluessa. Pistopaikan kipua voidaan hoitaa tulehduskipulääkkeillä, esimerkiksi ibuprofeenilla. Kutinaan auttaa kortisonivoide sekä antihistamiinit. Pistopaikan turvotusta ja kuumotusta voidaan lievittää kylmillä kääreillä. (THL 2014h.)

3.7 Kustannukset

HPV-rokote on lisätty Suomessa kansalliseen rokotusohjelmaan marraskuussa 2013 (Syöpäjärjestöt 2013b). Kansallisen rokotusohjelman mukaan rokote annetaan maksuttomasti 6.-luokkalaisille tytöille sekä rokotusohjelman kahtena ensimmäisenä vuonna 7.–9.-luokkalaisille tytöille. Henkilöt jotka eivät ole oikeutettuja saamaan HPV-rokotetta rokotusohjelman mukana voivat ostaa rokotteen lääkemääräyksellä apteekista. (THL 2014e.) Yhden HPV-rokotteen 0,5ml annoksen hinta on 122,97 euroa. HPV-rokotesarjaan kuuluu kolme erillistä 0,5ml annosta. (Duodecim 2013.)

Seulontaohjelmaan kuuluvia gynekologisia papa-kokeita tehdään vuosittain noin 177 000, joiden kustannukset ovat arviolta 22,4 miljoonaa euroa. Organisoidun joukkoseulonnan lisäksi otetaan noin 220 000 papakoetta. Alle 25-vuotiailla vuotuisen papakokeiden määrä on noin 49 000. Papakokeet ovat kallista syövän ehkäisyä, kokonaiskustannukset syövän ehkäisystä ja hoidoista ovat vuosittain noin 44,7 miljoonaa euroa. Kohdunkaulansyövän ja sen esiasteiden vuotuiset hoitokustannukset ovat noin 22,3 miljoonaa euroa. (Leino ym. 2013, 2539; Lehtinen ym. 2014, 1055.)

HPV-rokotusohjelman vuotuiset kulut ovat vajaat kaksi miljoonaa euroa. On arvioitu, että rokottamisella voidaan estää kohdunkaulan syövästä noin kolme neljäsosaa. Rokotettujen tullessa seulontakään voidaan säästää oleellisesti terveydenhuollon kustannuksia. (Leino ym. 2013, 2539; Salo 2014.) Rokotusohjelman myötä seulonnat voidaan aloittaa suositeltua 25 vuoden ikää myöhemmin sekä seulontavälejä pidentää (Lehtinen ym. 2014, 1056).

4 OPAS OHJAAMISEN APUNA

Ohjauksella tarkoitetaan opastuksen antamista potilaalle tai asiakkaalle (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen ja Mäkelä 2011, 15). Luotettava ja oikein ymmärretty tieto terveydentilasta ja mahdollisesta hoidosta on olennaisessa osassa asiakkaan päätöksenteossa. Asiakkaalla on oikeus saada tietää miksi ja miten häntä hoidetaan. Hänen tulee saada tukea itsehoitoon sekä olla tietoinen muista hoitovaihtoehdoista. (Grahn 2014, 13.) Pelkästään asiakkaan ohjauksesta ei ole säädetty lakeja, mutta laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 sanotaan, että potilaalla on oikeus saada riittävästi tietoa ymmärrettävällä tavalla (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista L 17.8.1992/785). Ohjauksessa hoitajan on huomioitava hoitotyön etiikka, jossa korostuvat potilaan ihmisarvo, itsemääräämisoikeus sekä yksityisyys (Eloranta ja Virkki 2011, 11).

4.1 Kirjallinen opas hoitotyössä

Kirjallisella materiaalilla on suuri merkitys nykypäivänä hoitotyön ohjaamisessa, koska henkilökuntaresursseja vähennettäessä ohjaamiselle jää vähemmän aikaa. Kirjallisen oppaan tarkoituksena on auttaa asiakasta päätöksenteossa sekä vaikuttaa asiakkaan terveyskäyttäytymiseen. Kirjallinen potilasohje on hyvä antaa suullisen ohjauksen yhteydessä (Lipponen, Kyngäs ja Kääriäinen 2006, 66). Kristina Grahn on Terveyskasvatuksen pro Gradussaan tarkastellut tutkimuksia, joissa on havaittu, että jopa puolet suullisesta ohjauksesta unohtuu viidessä minuutissa ja suullisen ohjauksen voi helposti ymmärtää väärin. Kirjallinen opas tehostaa tiedon ymmärtämistä ja muistamista. Oppaan etuina ovat myös käytettävyys, tiedon johdonmukaisuus, pysyvyys sekä edullisuus tuottaa ja päivittää sitä. Opas antaa asiakkaalle mahdollisuuden palata materiaaliin omaan tahtiin tukien asiakkaan oppimista. Epävarman potilaan kohdalla kirjallinen materiaali tukee päätöksentekoa ja auttaa hoitonsitoutumisessa. (Grahn 2014, 6-7; Kyngäs ja Hentinen 2009, 115.)

Asiakkaalle tulee antaa vaihtoehtoja sekä kertoa rokotuksen vaikutuksesta. Oppaissa esitetytjen tietojen tulee olla luotettavia ja kohderyhmät huomioonottavia. (Lipponen ym. 2006, 66.) Tuottamamme HPV-rokoteoppaan nuoret saavat terveydenhoitajalta ohjauksen yhteydessä, mutta hoitajien opas tulee sähköisenä liitetiedostona vanhempien ja koulun väliseen tiedotuskanava Wilmaan. Vanhemmilla on mahdollisuus saada lisätietoa terveydenhoitajalta sekä THL:n Tyttöjenjuttusivustolta. Internetsivusto mainitaan tekemissämme oppaissa. Opas tulee tueksi suulliseen ohjaukseen sekä auttaa rokotusta koskevassa päätöksenteossa.

4.2 Hyvän oppaan ulkoasu

Hyvän kirjallisen oppaan ulkoasu on mietitty tarkkaan kohderyhmät huomioiden. Se houkuttelee lukemaan riippumatta siitä, onko opas sähköinen vai paperiversio. Sähköisessä versiossa painopiste on kappaleiden ja virkkeiden pituudessa sekä tekstien selkeydessä. Tulostettavaa opasta tehtäessä ulkoasu tulee tehdä paperin ehdoilla. Kuvia on hyvä olla, mutta niiden käyttöä tulee harkita ja niiden täytyy selkeyttää tekstiä. Värillinen opas kiinnittää lukijan huomion mustavalkoista paremmin. Ym-

märrettävyyden ja selkeyden vuoksi oppaassa tulisi olla myös tyhjää tilaa. (Torkkola, Heikkinen ja Tiainen 2002, 39–44, 53; Eloranta ja Virkki 2011, 75–76.)

Suunnittelun alussa pohdimme oppaiden värimaailmaa, kuvitusta sekä tekstin sisältöä ja määrää. Värimaailmaa suunniteltaessa huomioimme toimeksiantajan toiveet. Oppaiden tulee olla tulostettavissa mustavalkoisesti. Halusimme kuitenkin oppaisiin väriä, koska niitä käytetään myös PDF-versiona. Tehosteväriksi valitsimme pinkin, joka sopii kohderyhmälle eli nuorille tytöille ja on Savonia-ammattikorkeakoulun tyyliin sopiva. Kuvituksella halusimme herättää kiinnostusta kohderyhmässä, joten suunnitelimme kansin nuoren tytön kuvaa.

4.3 Hyvän oppaan sisältö

Ensimmäisenä oppaassa tulisi olla tärkein lukijalle viestittävä asia. Oppaan otsikointi on olennaista, jotta lukija saa helposti poimittua itselleen tärkeät asiat. Väliotsikot ohjaavat lukijaa eteenpäin. Tekstin etenemisen tulee tapahtua loogisessa järjestyksessä ja sen tulisi olla havainnollista yleiskieltä, joka tukee otsikoita. Oppaassa voi olla myös viittauksia lisätietoihin. Sanojen lihavointi on hyvä tapa korostaa tärkeitä kohtia. Alleviivaukset saattavat verkossa näyttää toimimattomilta linkeiltä. Opasta kirjoitettaessa on hyvä pohtia, mitä kysymyksiä aihe lukijassa herättää ja pyrkiä vastaamaan niihin. Oppaan lopussa täytyy olla tiedot tekijöistä sekä yhteystiedot, mihin asiakas voi ottaa yhteyttä oppaaseen liittyvissä kysymyksissä. (Torkkola ym. 2002, 39–44, 53; Eloranta ja Virkki 2011, 75–76.)

Lähdimme rakentamaan HPV-rokoteoppaita tilaajien toiveiden perusteella. Oppaat otsikoimme ytimäkkäästi Nuorten HPV-rokoteopas, Huoltajien HPV-rokoteopas ja Terveystietäjäopiskelijoiden HPV-rokoteopas. Otsikoimme oppaiden kappaleet tekstien mukaan. Korostimme otsikot suuremmalla fontilla ja eri värillä kuin kappaleen teksti. Hyvän otsikoinnin avulla lukija löytää nopealla vilkaisulla oppaan keskeisimmät asiat ja löytää halutessaan kappaleesta tarkemmin tietoa aiheesta.

Asiakkaan kirjallisen oppaan tulisi olla hänelle sopiva ja hänen tietojensa ja tarpeidensa mukainen (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen ja Renfors 2007, 124). Oppaassa tulee käyttää sopivaa puhuttelumuotoa, sinuttelu sopii luonnollisesti nuorille paremmin, kun taas teitittely vanhemmille soveliaammin (Eloranta ja Virkki 2011, 74). Oppaan ymmärrettävyyteen tulisi kiinnittää huomiota, sillä huonosti ymmärrettävä kirjallinen opas heikentää muuten hyvää ohjausta ja aiheuttaa väärinkäsityksiä. Vaikeaselkoinen opas saattaa lisätä myös asiakkaan pelkoja ja huolestuneisuutta. Asiakas voi käyttää hyvin suunniteltua, tehokasta, oikein suunnattua ja asiakkaan oppimiskyvyn huomioivaa opasta itseopiskeluun. (Kyngäs ym. 2007, 125.)

Tekstin sisältöä miettiessämme yritimme ottaa kohderyhmän mahdollisimman hyvin huomioon. Oppaassa halusimme korostaa tilaajamme toiveiden mukaan rokotteen hyödyllisyyttä. Oppaassa kerroimme, mikä HP-virus on, mitä se voi aiheuttaa ja miksi rokote olisi hyödyllistä ottaa. Rokote on uusi Suomen kansallisessa rokotusohjelmassa ja mahdollisesti kohderyhmillemme tuntematon. Oppaaseen toivottiin tutkittua tietoa, joten toimme esille, kuinka suuri määrä ihmisistä saa HPV-infektion. Halusimme myös korostaa, kuinka yleinen on kohdunkaulan syöpä, jonka HPV-infektio voi

aiheuttaa. Oppaassa kerroimme, kuinka paljon kohdunkaulan syöpätapauksista voidaan estää rokotteella.

Tilaajamme mukaan uusi rokote on herättänyt nuorten huoltajissa kysymyksiä HPV-rokotteen turvallisuudesta. Rokotteen turvallisuutta toimme oppaissa esiin kertomalla rokotteen tutkimuksista ja mahdollisista haittavaikutuksista. Halusimme tuoda myös esiin, että HPV-rokote kuuluu rokotusohjelmaan lähes kaikkialla Euroopassa.

Kaikilta rokotettavien kouluikäisten huoltajilta pyydetään lupalomake rokottamiseen ja tämän vuoksi opas huoltajille on tärkeä. Alle 12-vuotiaan rokotuksiin tarvitaan ainakin yhden huoltajan lupa. Yli 12-vuotiaat voidaan rokottaa nuoren omalla päätöksellä ilman huoltajan lupaa, mikäli terveydenhoitaja arvioi nuoren kypsyden olevan riittävä päätöksentekoon. Iästä huolimatta kenellekään ei voida antaa rokotetta vastoin omaa tahtoa. (THL 2014i.) Suomessa potilaslain seitsemännen pykälän mukaan alaikäisen mielipide hoitopäätöksiä tehtäessä on huomioitava, kun nuori on ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenevä päättämään hoidostaan. Vastuu on huoltajilla, mikäli alaikäinen ei ole kykenevä päätöksentekoon. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992, § 7.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa Siilinjärven kunnalle oppaat HPV-rokotteesta nuorille ja nuorten huoltajille sekä Savonia-ammattikorkeakoululle opas terveydenhoitajaopiskelijoille. Oppaiden tavoitteena oli saada kouluterveydenhuoltoon apuväline HPV-rokotteeseen liittyvään ohjaamiseen ja tiedon antamiseen. Oppaat auttavat vastaanottajaa ymmärtämään rokotteen käyttötarkoituksen sekä helpottavat rokotteen ottamiseen liittyvässä päätöksenteossa antamalla luotettavaa ja selkeää tietoa kaikki kohderyhmät huomioon ottaen.

Tulevina terveydenhoitajina tavoitteenamme oli hankkia lisätietoa kansallisesta rokotusohjelmasta, ihmisen papilloomaviruksesta, sen aiheuttamista ongelmista ja sitä vastaan kehitetystä rokotteesta. Opinnäytetyön tehtyäimme osaamme ammattitaitoisesti ohjata tulevaisuudessa asiakkaitamme HPV-rokotteen hyödyistä ja mahdollisista haittavaikutuksista sekä perustella nuorelle ja hänen huoltajilleen rokotteen tarpeellisuuden.

6 OPINNÄYTETYÖN TUOTTAMISPROSESSI

Opinnäytetyömme on kehittämistyö. Kehittämistyöhön kuuluu eri vaiheita, joita meidän työssämme olivat orientoitumis-, suunnittelu-, toteutus- ja arviointivaiheet. Arviointivaihetta käsittelemme pohdinta-osiossa. Opinnäytetyössä kehitettävä tuote voi olla esimerkiksi video, tapahtuma tai opas, eli niin sanottu työväline. Kehittämistyön raportissa tulee olla esillä teorian tietoa, johon työ perustuu. Siinä kerrotaan myös kehittämistyön suunnittelu- ja tuotosvaiheesta sekä arvioidaan tuotoksen onnistumista. (Liukko 2012.)

6.1 Orientoitumisvaihe

Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöprosessin orientoitumisvaiheeseen kuuluvat informaatiotilaisuudet, menetelmä- ja viestintäopinnot sekä tiedonhaku. Tässä vaiheessa etsitään opinnäytteelle työelämäyhteys. Orientoitumisvaiheeseen kuuluu tutustuminen opinnäytetyön etenemissuunnitelmaan. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2011.)

Edellytyksenä opinnäytetyön aloittamiselle suoritimme Terveysalan tutkimus ja kehittäminen -kurssin. Osaamistavoitteena on, että opiskelija osaa kurssin suoritettuaan käyttää tutkimustietoa ja eri tiedonhankintaväyliä. Kurssin tavoitteena on myös laatia tutkimus- ja kehittämissuunnitelma ja ymmärtää näyttöön perustuvan toiminnan merkitys terveysalan päätöksenteossa ja toimintaa ohjaavana periaatteena. Kurssin keskeisiä sisältöjä ovat kriittisen ajattelun kehittyminen, tutkimusetiikka, tutkimus- ja kehittämistyön suunnittelu ja prosessi sekä aineiston hankinta. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015a.)

Opinnäytetyöprosessin aloittavalla orientointitunnilla meille esiteltiin opinnäytetyöaiheita, joista jokainen valitsi itseään kiinnostavan aiheen. Ryhmämme muodostui kuudesta samasta aiheesta kiinnostuneesta opiskelijasta. Koimme aiheen tarpeelliseksi terveydenhoitajan työn kannalta, sillä HPV-rokote on uusi asia niin nuorille kuin huoltajillekin. HPV-rokotteen turvallisuus ja rokotuksien alkaminen ovat herättäneet kysymyksiä mediassa, minkä vuoksi koimme tärkeäksi tehdä aiheesta tutkituun tietoon perustuvat oppaat. Alussa tarkoituksenamme oli tehdä HPV-rokoteoppaat nuorille ja nuorten huoltajille, mutta suuren ryhmäkoon vuoksi päädyimme tekemään lisäksi oppaan myös terveydenhoitajaopiskelijoille tueksi kouluterveydenhuollon harjoitteluun. Huoltajien ja nuorten oppaiden tilaajana toimii Siilinjärven kunta ja terveydenhoitajaopiskelijoiden oppaan tilaajana Savonia-ammattikorkeakoulu. Siilinjärven kunnalla ei ole tällä hetkellä käytössä oppaita HPV-rokotteesta ja työn tilaajan mukaan niille on tarvetta. Savonia-ammattikorkeakoulu toivoi opasta kurssimateriaaliksi kouluterveydenhuollon harjoitteluun.

6.2 Suunnitteluvaihe

Suunnitteluvaiheeseen kuuluu työn aiheen ja työsuunnitelman esittely. Tässä vaiheessa osallistutaan seminaareihin, joissa nähdään myös muiden opiskelijoiden opinnäytetyöaiheita. Yhteistyökumppanin

kanssa tehdään sopimukset ja käydään yhdessä läpi opinnäytetyön tavoitteet. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2011.)

Opinnäytetyömme suunnitteluvaiheessa pidimme kaksi suunnittelutapaamista. Ensimmäisessä suunnittelutapaamisessa lähdimme luomaan pohjaa työsuunnitelmaamme alustavan sisällysluettelon avulla. Alustava sisällysluettelo toimi hyvänä pohjana teoriatiedon hakemiseen ja opinnäytetyön sisällön suunnittelemiseen. Suunnittelimme yhdessä aikataulua ja kuinka etenemme työssämme. Teoriaosuuden valmistuttua aloimme suunnitella oppaita.

Toisessa suunnittelutapaamisessa tapasimme nuorten ja huoltajien oppaan tilaajan, jolloin saimme kuulla hänen toiveensa ja tavoitteensa työlle. Tapaamisessa kouluterveydenhoitaja kertoi toiveitaan ja antoi vinkkejä, miten voisimme lähteä oppaita työstämään. Lisäksi hän antoi neuvoja siihen, mitä meidän kannattaa ehdottomasti laittaa oppaisiin ja mitä asioita hän ei korostaisi omien rokottamiseen liittyvien kokemusten perusteella. Kouluterveydenhoitaja toivoi oppaiden olevan käyttövalmiita syyskuussa 2015, jotta hän pääsisi heti käyttämään oppaita uusien ikäryhmien tullessa rokotusikään. Suunnittelimme myös terveydenhoitajaopiskelijoiden oppaan saman aikataulun mukaisesti.

Opinnäytetyön tilaajamme toiveena oli saada huoltajien oppaaseen tutkittua tietoa ja näyttöä HPV-rokotteesta. Oppaan tulisi lisätä huoltajien ymmärrystä siitä, miksi ja mitä vastaan rokote annetaan sekä miten rokotussarja toteutetaan käytännössä. Tilaajan toiveena oli korostaa oppaassa rokotteen olevan syöpärokote sukupuolitautirokotteen sijaan. Oppaassa tulisi mainita myös mahdollisista haittavaikutuksista.

Suunnitteluvaiheessa Siilinjärven kunnan terveydenhoitaja nosti esiin nuorten pelon rokottamista kohtaan. Nuorten oppaassa tulisi ottaa huomioon myös nuorten jännittäminen ja rokottamisen pelko. Nuorten suhtautumista HPV-rokotetta kohtaan on tutkittu ja pelon on todettu olevan yleistä nuorilla. Pelko vaikuttaa negatiivisesti nuorten rokotusmyöntyvyyteen. Australialaisen tutkimuksen mukaan pelkoa hillitseviä tekijöitä olivat esimerkiksi luokkatovereiden tuki, asianmukainen tietämys ja hoitajan lähestymistavat (Bernard, Cooper Robbins, McCaffery, Scott ja Skinner 2011).

Savonia-ammattikorkeakoulu toivoi oppaita kurssimateriaaliksi terveydenhoitajaopintoihin. Oppaat ovat ajankohtaiset opiskelun neljännen vuoden keväällä, jolloin terveydenhoitajaopiskelijat menevät työharjoitteluun kouluterveydenhuoltoon (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015b). Päädyimme tekemään terveydenhoitajaopiskelijoille oppaan ohjaamisen apuvälineeksi kouluterveydenhuollon harjoitteluun, sillä siellä terveydenhoitajaopiskelijat mahdollisesti pääsevät harjoittelemaan HPV-rokotteesta kertomista ja ohjaamista sekä antamaan rokotteita. Kouluterveydenhuollon harjoittelun osaamistavoitteita ovat muun muassa koululaisen ja hänen perheensä ohjaaminen ja koululaisen terveyden edistäminen näyttöön perustuvaa tutkimustietoa hyödyntäen (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015c). Tästä syystä huomioimme terveydenhoitajaopiskelijoiden oppaassa muita oppaita tarkemmin asiat, joita rokotetta annettaessa tulee ottaa huomioon. Oppaan taakse laitoimme myös nopeasti hyödynnettävän muistilistan tärkeimmistä rokotetilanteesta tarkistettavista asioista.

Päädyimme tekemään eri kohderyhmien oppaiden suunnittelun kolmeen pariin jakautuneena. Oppaat nuorille, nuorten huoltajille ja terveydenhoitajaopiskelijoille tuli olla sisällöltään ja ulkomuodoltaan kohderyhmät huomioon ottavia. Oppaiden ulkoasut päätimme toteuttaa tyyllillisesti yhtenäisinä hyödyntäen samoja kuvia ja taustoja. Pääväriksi valitsimme vaaleanpunaisen tyttömäisyyden vuoksi, sillä rokote koskettaa 12-vuotiaita nuoria tyttöjä. Pinkkiä väriä käytetään myös Savonia-ammattikorkeakoulun logossa. Apua oppaiden graafiseen suunnitteluun saimme medianomiopiskelija Jonna Ahtoselta.

Lähteinä teorian tiedon hakuun käytimme useita verkko- ja kirjallisia lähteitä. Terveystieteen tutkimus ja kehittäminen -kurssiin sisältyen informaattikko piti meille tunteja tiedonhausta ja antoi vinkkejä ulkomaisten lähteiden hakuun. Opinnäytetyöprosessin aikana kävimme tapaamassa informaattikkoa aiheeseen liittyvissä kysymyksissä. Hyödynsimme tiedonhaussa useita aiheeseen liittyviä teoksia ja eri hakukoneita, kuten PubMedia, Google scholaria ja Nelli-portaalia, joista haimme uusimpia tutkimuksia ja artikkeleita. Hakusanoina käytimme muun muassa sanoja HPV, human papilloma virus, ihmisen papilloomavirus, rokottaminen, HPV vaccination, ohjaaminen ja opas. Tietoa saimme myös alamme lehdistä; Terveystietojalehdestä ja Duodecim lääketieteestä. Internetin kautta hyödynsimme muun muassa Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitoksen ja Syöpäjärjestöjen internetsivuja sekä Duodecim lääketietokantaa.

6.3 Toteutusvaihe

Toteutusvaiheessa opinnäytetyöhön etsitään tietoa ja kirjoitetaan teoriaosuutta, mutta yhteistyötä tehdään koko ajan toimeksiantajan ja ohjaajien kanssa. Työ etenee suunnitellun aikataulun mukaisesti. Tässä vaiheessa opinnäytetyö on viimeistelyä vaille valmis. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2011.)

Toteutusvaiheessa teimme yhteistyötä medianomiopiskelija Jonna Ahtosen kanssa. Teimme hänen kanssaan työstä toimeksiantosopimuksen (liite 1.). Sopimus antaa meille oikeuden käyttää hänen suunnittelemaansa opasrunkoja. Esitimme Jonnalle toiveemme ja ideamme oppaiden ulkoasusta ja taitosta. Pyysimme häntä suunnittelemaan kuvan nuoresta työstä, koska rokote koskettaa nuoria tyttöjä. Saatuamme oppaisiin tulevat tekstit kirjoitettua lähetimme ne Jonnalle aseteltavaksi oppaan runkoon.

Suunnitellessamme nuorelle tulevaa opasta pyysimme palautetta eri tahoilta. Kävimme ensimmäistä versiota nuorten oppaasta (liite 2.) läpi ohjaavien opettajiemme ja työmme tilaajan kanssa, sekä kysimme kyselyn (liite 3.) avulla palautetta kuudennen luokan oppilailta. Ohjaavat opettajat olivat tyytyväisiä oppaan sisältöön, mutta kaipaivat muutoksia ulkoasuun. Oppaan ulkoasu mustavalkoisena tulostettuna ei ollut mielestämme kutsuva. Koimme oppaan pääotsikon ja viimeisen kappaleen otsikot liian suuriksi ja päädyimme pienentämään niitä, jotteivät ne veisi liikaa huomiota muulta sisällöltä. Oppaiden teksti oli keskitetty keskelle, jonka luettavuuden vuoksi päädyimme tasaamaan sivun vasempaan reunaan.

Tilaajamme piti kovasti nuorten oppaan ulkoasusta ja hänen mielestään se oli sopivan asiallinen, nätti ja nuorille helposti lähestyttävä. Hän toivoi, että oppaassa mainittaisiin rokotteen olevan ainoa syöpää vastaan oleva rokote, mikä lisäisi ymmärrystä rokotteen tärkeydestä. Kyselyn perusteella vastaajat kaipasivat lisää tietoa rokotteen haittavaikutuksista, mutta tilaajamme oli tyytyväinen siihen, että olimme niitä vain vähän oppaaseen laittaneet. Kouluterveydenhoitaja antoi pohdittavaksemme tulisiko oppaissa mainita vielä lisäksi pari ihoreaktion yleisintä haittavaikutusta ja se kuinka monelle prosentille rokotetuista niitä ilmenee.

Huoltajien rokote-oppaan ensimmäisen version kanssa tapasimme ohjaajamme ja tutkimme oppaan ulkoasua yhdessä. Huoltajien opas on tarkoitus liittää tiedotuskanavaan Wilmaan, jolloin meidän tulee huomioida miltä opas näyttää tietokoneelta katsottuna ja värillisenä. Ensimmäisessä versiossa suunnittelijamme oli sijoittanut tytön kuvan taustakuvaksi, jolloin tyttö sijoittui vasempaan reunaan ja tekstit oli tasattu oikeaan reunaan (liite 4.). Yhdessä pohdimme, että tekstiä oli hieman hankala lukea, koska vasen reuna oli hajanainen tasauksen vuoksi. Mietimme, että kokeilisimme kääntää taustakuvan peilikuvaksi, jolloin tyttö asettuisi oikeaan reunaan ja tekstit tasattaisiin vasempaan reunaan. Tämä helpottaisi oppaan lukemista, koska Suomessa tekstiä luetaan vasemmalta oikealle. Oppaan otsikko vanhempien HPV-rokoteopas oli kirjoitettu suuraakkosilla varjostetusti samalla fontilla ja aseteltu hieman vinoittain oppaan yläreunaan. Otsikko muutettiin vanhempien oppaasta huoltajien oppaaksi tilaajamme toiveesta. Tutkimme otsikkoa ja päädyimme siihen, että otsikon sana huoltajien voisi olla pienemmällä fontilla, koska pääasia on kuitenkin HPV-rokoteopas. Tekstiä on enemmän kuin esimerkiksi nuorille tarkoitettussa versiossa, mutta oppaan on silti tarkoitus olla lyhyt ja informatiivinen, josta löytää helposti etsimänsä tiedon.

Huoltajien rokoteoppaasta teimme palautekyselyn 13 henkilölle (liite 5.), jotka arvioivat ensimmäistä versiota huoltajille tarkoitettusta HPV-rokoteoppaasta. Vastaajat olivat ryhmäläisten ystäviä ja sukulaisia. He ovat eri-ikäisiä, eikä kaikilla ole lapsia. Seitsemälle vastaajalle HPV-rokote ei ollut ennestään tuttu ja viisi heistä vastasi, että oppaista sai kaiken tarvitsemansa tiedon. Kyselyiden tulokset antoivat meille paljon ideoita ja ajatuksia siihen, miten voisimme tehdä oppaasta toimivamman. Vastaajat toivoivat enemmän tietoa rokotteen turvallisuudesta ja kohderyhmästä. Parannusehdotuksia tuli joihinkin epäselviin lauseisiin ja kielioppivirheisiin, joten paransimme lauserakenteita ymmärrettävämmäksi. Poikien rokottamiseen liittyvistä asioista olisi kaivattu enemmän tietoa, mutta päätimme ryhmänä, ettei tämä opas käsittele poikien rokottamista alkuperäistä enempää, koska heitä ei ainakaan vielä rokoteta.

Keskustelimme ohjaavien opettajien kanssa terveydenhoitajaopiskelijoille tulevan oppaan ulkonäöstä (liite 6.). Totesimme, että kaikkien opinnäytetyömme oppaiden ulkonäön olisi hyvä olla yhtenäinen, jolloin ne olisivat selkeästi samaa sarjaa. Sisällöltään oppaiden tekstit taas eroaisivat toisistaan enemmän kohderyhmät huomioiden. Pohdimme onko oppaassa tarpeeksi tietoa ja voisiko tekstiä olla enemmän. Lisäksi mietimme takasivulle laitettavaksi rokottajan muistilistaa, joka tukisi opiskelijaa työharjoittelun rokotustilanteissa. Oppaassa olevien kappaleiden ensimmäisten lauseiden korostaminen koettiin hyväksi. Korostetusta lauseesta sai nopeasti kyseisen kappaleen ydinasian selville. Tar-

kempaa tietoa asiasta halutessaan lukija voi lukea koko kappaleen läpi. Oppaan koko ja malli koettiin helppolukuiseksi ja selkeäksi.

Teimme kyselyn terveydenhoitajaopiskelijoiden oppaasta (liite 7.) toisen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoille. Kyselyn avulla halusimme selvittää onko oppaiden tietomäärä riittävää ja tarpeellista. Saimme kymmenen vastausta, jotka olivat kokonaisuudessaan positiivisia. Vastaajista yhdeksälle HPV-rokote oli ennestään tuttu ja vain yhdelle tuntematon. Oppaaseen oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä ja teksti määrää pidettiin sopivana ja helppolukuisena. Lisätietoa kaivattiin rokotteen vasta-aiheista, turvallisuudesta ja haittavaikutuksista. Näiden kyselyiden palautteiden ja ohjaajiemme kommenttien jälkeen lähetimme muutoksen suunnittelijallemme toteutettaviksi.

Halusimme myös oppaiden lopullisista versioista mielipiteitä, jotta saisimme hiottua oppaista mahdollisimman hyvät ja toimivat. Koimme ulkopuolisten mielipiteiden auttavan näkemään oppaat asiakkaan näkökulmasta. Tässä vaiheessa opinnäytetyön prosessia, koimme olevamme sokaistuneita omalle työllemme muokattuamme sitä useita kuukausia.

Valmiita oppaita tilaajamme kommentoi selkeiksi ja sopivan mittaisiksi. Nuorten oppaassa (liite 8.) hän piti siitä, että tekstiosuudet ovat lyhyitä ja niissä on tärkeimmät asiat napakasti ilmaistuna. Hän piti myös etenkin grafiikkaa silmää miellyttävänä, helposti lähestyttävänä, mutta samalla luotettavan näköisenä. Oppaiden värit oli tilaajallemme mieleinen. Kysyimme mielipiteitä valmiista oppaista vielä muutamilta ulkopuolisilta. Heidän mielestään oppaat olivat informatiivisia ja sopivan mittaisia. Oppaiden ulkonäköä keuhuttiin houkutteleviksi ja tytöille sopiviksi.

Huoltajien opasta (liite 9.) tilaaja piti hyvän pituisena ja esteettisesti kauniina. Tärkeä huomio häneltä oli HP-viruksen kirjoitusasu. Opinnäytetyössä ja oppaissa käytimme virheellisesti HPV-virus kirjoitusmuotoa, joka tarkoittaa human papilloma virus – virus. Ulkopuolisten mielestä opas oli mielenkiintoa herättävä ja ajankohtainen. He kokivat oppaan myös ytimekkääksi ja tiiviksi tietopaketti.

Siilinjärven kunnan kouluterveydenhoitaja antoi palautetta myös terveydenhoitajaopiskelijoiden oppaasta (liite 10.). Hänen mielestään oppaassa oli paljon tärkeää perusasiaa rokotteesta ja rokottamisesta opiskelijan muistilistaksi. Terveydenhoitaja pohti tarvitsetko z-tekniikkasta mainita oppaassa, mutta mielestämme se on olennainen osa opasta. Meidät on opetettu pistämään lihaspistot tällä tekniikalla. Savonia-ammattikorkeakoulun tilaaja antoi meille oppaiden suhteen vapaat kädet ja tuki meitä läpi oppaiden tuottamisprosessin päätöksissämme. Hän oli lopputulokseen tyytyväinen.

7 POHDINTA

Aiheena HPV-rokote oli ryhmällemme mielenkiintoinen ja ajankohtainen. HPV-rokote on varsin uusi lisäys rokotusohjelmassamme ja ihmisten tietous rokotteen luotettavuudesta ja merkityksestä on vähäistä. Rokotetta on annettu kansainvälisesti jo 72 miljoonalle ihmiselle ja Suomessakin sen on saanut noin 100 000 tyttöä (Fimea 2015). Tulevina terveydenhoitajina koimme aiheen myös hyödylliseksi oman tulevaisuutemme kannalta. Aiheesta löytyi myös paljon tuoretta tietoa.

Opinnäytetyöryhmämme muodostui nopeasti ja aihe jakaantui kolmeksi eri oppaaksi. Ryhmämme oli melko suuri, mikä toi sekä haasteita että mahdollisuuksia opinnäytetyöprosessiin. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa Siilinjärven kunnalle oppaat HPV-rokotteesta nuorelle ja nuorten huoltajille sekä Savonia-ammattikorkeakoululle opas terveydenhoitajaopiskelijoille. Oppaiden tavoitteena oli saada kouluterveydenhuoltoon apuväline HPV-rokotteeseen liittyvään ohjaamiseen ja tiedon antamiseen. Oppaat auttavat vastaanottajaa ymmärtämään rokotteen käyttötarkoituksen sekä helpottavat rokotteen ottamiseen liittyvässä päätöksenteossa. Ne antavat luotettavaa ja selkeää tietoa kaikki kohderyhmät huomioon ottaen.

Alusta lähtien aikataulutimme tarkasti työn etenemistä ja ryhmän jäsenet sitoutuivat noudattamaan aikataulua. Saimme kasattua teorian tiedon nopeasti oppaidemme pohjaksi. Pyysimme teoriasta palautetta ohjaavilta opettajilta, työn tilaajalta sekä opponoijilta. Palautteiden perusteella muokkasimme teoriapohjaa loogisempaan muotoon. Kirjoittaessa teoriaosuutta halusimme tekstin etenevän suuremmista asiakokonaisuuksista pienempiin ja yksityiskohtaisempiin. Koimme että näin teksti etenisi lukiaa ajatellen loogisemmin.

Teoriaosuuden Tarkoitus ja tavoite – osion pituus aiheutti paljon keskustelua ryhmässämme. Pyysimme osiosta mielipiteitä eri tahoilta, sekä ohjaavilta opettajilta että äidinkielenopettajilta. Vastauksiksi saimme eriäviä mielipiteitä kyseisen osion asiasisällöstä. Toiset puolsivat lyhyttä, toiset pidempää versiota. Päädyimme lyhyempään versioon tarkoituksesta ja tavoitteesta, koska toinen ohjaavista opettajistamme antoi lyhyen tarkoitus ja tavoitteet – osion puolesta hyvät ja tarkat perustelut.

Opinnäytetyön kirjoittamisessa vaikeimpana koimme opinnäytetyön tuottamisprosessin auki kirjoittamisen. Olimme saaneet teoriaosuuden kasaan suhteellisen nopeasti, joten oletimme myös tuottamisprosessin kirjoituksen onnistuvan helposti. Koko opinnäytetyöprosessin ajan kirjoitimme muistiin tehtyjä työvaiheita, mutta niiden auki purkaminen ja selkeään muotoon kirjoittaminen tuottivat hankaluuksia. Mietimme mitä kaikkea tuottamisprosessiin tulisi kirjoittaa ja kuinka tarkasti eri työvaiheet tulisi aukaista. Ohjaavat opettajat auttoivat meitä palautteen avulla työssä eteenpäin. Siilinjärven kunta halusi oppaat käyttöönsä heti syksyllä 2015 ja tämä aikataulu aiheutti meille paineita opinnäytetyön valmistumiseen.

Opinnäytetyöprosessimme alkoi samanaikaisesti muiden opintojen ohessa. Aloittaessamme opinnäytetyön tekemisen syksyllä 2014 etenimme teoriaosuuden kokoamisessa suunnitellusti nopealla tahdilla. Keväällä 2015 opiskelutahtimme oli muiden kurssien osalta tiukka, joten oli hankalaa löytää ai-

kaa opinnäytetyön tekemiselle. Keväällä kaikki ryhmäläisemme suorittivat kymmenen viikkoa kestävästä työharjoittelujakson, jolloin vuorotyö toi omat rajoitteensa yhteisen ajan löytymiselle. Loppukeväästä huomasimme, että työ ei ole edennyt hetkeen kovin suunnitelmallisesti ja aloimme taas työstää sitä tiiviimmin. Kun tapasimme noin kerran viikossa, saimme säilytettyä hyvän tahdin tekemiselle. Lisäksi pitkät välimatkat osoittautuivat yllättäväksi haasteeksi, sillä osa meistä asuu kauempana. Toisaalta se oli meille myös mahdollisuus, sillä opimme käyttämään erilaisia internetin tarjoamia videopuheluohjelmia.

7.1 Opinnäytetyön arviointi

Oppaiden tekeminen oli kaikille ryhmäläisille uutta. Halusimme oppaiden suunnitteluun ammatillista näkökulmaa, sillä ryhmässämme kenelläkään ei ollut kokemusta oppaiden visuaalisesta suunnittelusta. Pyysimme apua tuttavaltamme, joka opiskelee Karelia-ammattikorkeakoulussa medianomiksi. Medianomiopintoihin kuuluu mediasisältöjen suunnittelu, toteutus ja tuottaminen (Karelia-ammattikorkeakoulu 2015). Hänen ammattitaitonsa, työvälineidensä sekä graafisen suunnitteluohjelmien avulla oppaidemme ulkoasun toteuttaminen onnistui.

Oppaan grafiikan toteuttamisessa haasteita toi medianomiopiskelijan ja meidän välinen välimatka. Kaikki oppaisiin tuleva materiaali ja luonnokset täytyi lähettää suunnittelijalle sähköpostilla, mikä hankaloitti visioidemme ja suunnitelmien esittämistä. Oppaiden viimeisen ulkomuodon toteuttamiseen tarvittiin monia muokausvaiheita. Kysyimme oppaiden ulkoasusta ja teksteistä mielipiteitä ohjaavien opettajien ja opponijien lisäksi myös oppaiden kohderyhmiltä. Kohderyhmät antoivat hyvää palautetta ja kehittämisideoita, jotka auttoivat viimeisessä muokkauksessa.

Haaste, johon emme löytäneet ratkaisua, oli oppaiden tallennusmuoto. Olisimme halunneet tuottaa oppaat muokattavana tiedostona. Tuolloin työmme tilaajat olisivat pystyneet tarpeen mukaan muokkaamaan ja päivittämään oppaita ajankohtaiseksi. Nyt oppaiden sisältöä ei kuitenkaan pysty muokkaamaan ilman graafisen suunnittelun ohjelmia. Oppaiden sisällönmuokaus mahdollisuus olisi ollut hyvä oppaiden kannalta, sillä rokotukseen saattaa tulla muutoksia lähitulevaisuudessa ja se lisäisi oppaan käyttöikä.

Nuorten huoltajien oppaan otsikoinnin puhuttelumuoto aiheutti meissä myös paljon mielipiteitä. Olisimme halunneet käyttää oppaan otsikoinnissa sanaa vanhempi huoltaja-sanasta sijasta, koska se tuntui mielestämme henkilökohtaisemmalta. Työmme tilaaja kuitenkin toivoi oppaissa käytettävän huoltaja sanaa, koska koki sen sopivampana terminä.

Oppaiden käytettävyyttä arvioitaessa näemme niiden olevan paras apuväline rokotteesta ohjaamiseen. Kouluterveydenhoitajalle sekä terveydenhoitajaopiskelijalle opas toimii ohjauksen apuvälineenä ja muistilistana tärkeistä rokotteeseen liittyvistä asioista. Ohjaustilanteessa opas on helppo antaa kouluikäiselle kotiin luettavaksi ja kotona siihen voi palata. Huoltajat löytävät oppaan tiedotuskanava Wilmasta, josta he saavat tietoa rokotteesta ja pystyvät kotona keskustelemaan asiasta nuoren kanssa. THL:n rokotetutkimusyksikön terveydenhoitajalta luvan saatuaamme lisäsimme oppaisimme

lisätietolinkin THL:n Tyttöjen juttu -sivustolle, josta lukija voi halutessaan etsiä lisää tietoa aiheesta. Onnistuimme tekemään mielenkiintoa herättävät oppaat sekä tavoittamaan kohderyhmien tarpeet. Uskomme oppaidemme auttavan nuoria ja nuorten huoltajia HPV-rokotteeseen liittyvässä päätöksenteossa.

Valitsemamme aihe on ajankohtainen, sillä se on puhuttanut mediaa niin Suomessa kuin myös ulkomailla. Mediassa rokotteiden turvallisuutta on kyseenalaistettu yksittäisten potilastapausten perusteella ja usein näiden tapausten syy-yhteys suhde rokotteisiin on epävarma. Maailman terveysjärjestö WHO:n turvallisuuskomitea on ottanut kantaa mediakohuihin rokotteiden turvallisuudesta ja kannattaa edelleen rokotuksia. Useiden tutkimusten mukaan riski autoimmuunisairauksiin ei noussut HPV-rokotettujen kuin rokottamattomien välillä. WHO:n rokoteturvallisuuskomitean mukaan HPV-rokotteiden turvallisuudesta on yli 175 miljoonan annetun rokotteiden myötä kiistaton näyttö. (THL 2015; WHO 2013; WHO 2014b.)

Opinnäytetyön luotettavuuden takaamiseksi meidän tuli aktiivisesti seurata rokotteesta tehtyjä tutkimuksia, artikkeleita sekä mediakeskustelua. Juuri ennen opinnäytetyömme valmistumista, heinäkuussa 2015, Euroopan lääkevirasto (EMA) aloitti tekemään selvitystä HPV-rokotteiden haittavaikutuksista. Selvityksessä keskitytään tutkimaan rokotteiden yhteyttä CRPS-kipuoireyhtymään ja POTS-takykardiaoireyhtymään, jossa sydämen syke nousee epänormaalisti. Suomessa kyseisiä haittavaikutuksia ei ole ilmoitettu yhtään. EMA:n antaman tiedotteen mukaan rokotteesta saadut hyödyt ovat edelleen haittoja suuremmat, eikä selvityksen aloittaminen vaikuta HPV-rokotteiden käyttöön. (THL 2015; Fimea 2015.)

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyömme eettisyyttä seurasimme koko kehittämistyön ajan. Olimme alusta asti säännöllisesti yhteydessä toimeksiantajaamme ja otimme toimeksiantajan mielipiteet ja ehdotukset huomioon oppaita suunniteltaessa. Pyrimme luomaan oppaat joiden teksti olisi ymmärrettävää ja selkeää, jotta jokainen asiakas ymmärtäisi sen yksiselitteisesti. Eettisyyttä olemme työssämme pohtineet esimerkiksi siitä, kuka tekee 12-vuotiaan tytön rokotuspäätöksen. Seurasimme ajankohtaisia keskusteluja ja julkaisuja aiheesta ja esimerkiksi tutkimuseettinen neuvottelukunta, ETENE, on antanut asiasta lausunnon. ETENE:n kanta asiaan oli, että kaikista paras vaihtoehto olisi, jos päätöksen tekoon osallistui niin tytöt kuin huoltajatkin. Tällöin kaikilla on täysi ymmärrys asiasta ja yhdessä päätetty asia helpottaa ammattilaisen työtä. (ETENE 2013.)

Tuotimme opinnäytetyömme hyvän tieteellisen käytännön periaatteita noudattaen. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä. Muiden tutkijoiden työt tulee ottaa huomioon viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisesti ja oikein. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014.) Saadaksemme oppaisiimme ajantasalla olevaa, puolueetonta ja totuudenmukaista tietoa, kiinnitimme huomiota lähdeaineiston laatuun. Käytimme opinnäytetyömme teoriaosuuden keräämiseen useita kotimaisia ja

ulkomaisia lähteitä, joita tulkitsimme kriittisesti. Luotettavaan tietoon perustuvan oppaan avulla jokainen ammattilainen pystyy perustelemaan asiakkaalle vakuuttavasti esimerkiksi rokotteen hyödyt.

7.3 Ammatillinen kasvu

Tulevina terveydenhoitajina tehtävänäme on terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäiseminen. Oppaiden kautta autamme nuoria ja heidän huoltajiaan HPV-rokotteeseen liittyvässä päätöksenteossa kertomalla aiheesta luotettavaa ja ajankohtaista tietoa. Toimimme tällöin sairaanhoitajan eettisten periaatteiden mukaisesti. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Savonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajan ammatillisissa kompetensseissa valmiin hoitajan osaamisalueet jaotellaan seuraavasti: terveyden edistämisen osaaminen, hoitotyön asiakaslähtöisen päätöksenteon osaaminen, moniammatillinen yhteistyöosaaminen, ohjaus- ja opetusosaaminen ja kliinisen hoitotyön osaaminen. Näiden kompetenssien alle on lueteltu kaikki ne taidot, jotka sairaanhoitajan on valmistuessaan osattava. Tulevina sairaanhoitaja-terveydenhoitajina meidän tulee muun muassa osata edistää yksilön ja yhteisöjen terveyttä erilaisin menetelmin, ohjata potilaita ja asiakkaita sekä heidän läheisiään viimeisimpään tutkimustietoon pohjautuen, tuottaa tarvittavaa ohjausmateriaalia, torjua infektioita sekä tunnistaa ja ennaltaehkäistä mahdollisia terveysuhkia. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015d.)

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme oppineet tulevasta ammatistamme sekä kehittyneet ammatillisesti ja asiantuntijoina. HPV-infektio ja sen aiheuttamat syöpäsairaudet ovat tulleet tutummiksi ja olemme saaneet myös paljon tietoa naisten kohdunkaulasyöpien hoidosta ja sen kustannuksista yhteiskunnalle. Tulevina terveydenhoitajina koimme opinnäytetyöprosessissa opitun tiedon hyödylliseksi. Saimme tietoa kansallisesta rokotusohjelmasta ja siihen lisättyjen rokotteiden turvallisuudesta. Opinnäytetyömme kautta saimme paremmat valmiudet lasten ja nuorten sekä heidän huoltajiensa ohjaamiseen rokotustilanteessa. Havainnoimme nyt myös tyypillisimmät pelot ja epäluulot, joita ihmisillä on rokotteita kohtaan. Osaamme etsiä ja antaa asiakkaillemme ajankohtaista, luotettavaa ja näyttöön perustuvaa tietoa rokotteista pelkojen ja epäluulojen lieventämiseksi.

Pohdimme ryhmämme toimintaa swot-analyysin avulla, kartoittaen ryhmämme mahdollisuudet, uhat, heikkoudet ja vahvuudet. Suuren ryhmämme vuoksi olemme kehittyneet yhteistyötaidoissa, aikataulutuksessa sekä isossa projektissa työskentelemisessä. Opinnäytetyön prosessi on opettanut meille myös kärsivällisyyttä, keskeneräisyyden sietämistä, joustavuutta, suunnitelmallisuutta, tiimityöskentelyn taitoja sekä organisaatiokykyä. Olimme kaikki kriittisiä tekstin lukijoita, mikä oli ehdottomasti mahdollisuus meille. Pääsimme koko kuuden hengen ryhmänä työstämään opinnäytetyötämme harvoin yhdessä ja jouduimme keksimään erilaisia keinoja tavata ja tehdä yhteistyötä. Koko opinnäytetyön prosessin ajan teimme myös tiivistä yhteistyötä ohjaavien opettajiemme, opinnäytetyön tilaajan sekä oppaiden suunnittelijan kanssa, joten koimme kehittyvämmä myös moniammatillisessa yhteistyössä. Aina työn eteneminen ei ollut pelkästään opinnäytetyöryhmästä kiinni, myös ohjaajien, tilaajan sekä suunnittelijan aikataulut vaikuttivat työn etenemiseen.

Oppaiden suunnittelu- ja toteuttamisvaiheessa jouduimme asettumaan kohderyhmiemme asemaan ja pohtimaan, mitä ajatuksia ja kysymyksiä heille aiheesta mahdollisesti heräisi. Huomasimme, että nuorille suunnatun oppaan tulee olla teksteiltään hyvin erilainen verrattuna huoltajille tai terveydenhoitajille suunnattuun oppaaseen. Etsimme paljon näyttöön perustuvaa tietoa siitä, millaista on hyvä ohjaus ja millainen on hyvä opas. Olemme kehittyneet myös ohjaajina ja tieteellisen tekstin kirjoittajina. Onnistuimme mielestämme poimimaan oppaaseen tärkeimmät tiedot ja kirjoittamaan ne kohderyhmälle suunnatusti, ymmärrettävässä muodossa. Saavutimme tavoitteemme opinnäytetyöprosessin aikana ja kehityimme tulevana terveydenhuollon ammattilaisina.

7.4 Opinnäytetyön jatkokehittämis- ja tutkimusideat

Oppaiden toteutusvaiheessa annoimme oppaat pienille koeryhmille arvioitaviksi. Koeryhmät täyttivät kyselylomakkeen, jonka pohjalta teimme muutoksia oppaisiimme. Tekemämme oppaat tulevat käyttöön ensi kertaa syksyllä 2015. Mielestämme oppaita olisi hyvä testata käytännössä jonkin aikaa, jotta oppaiden hyödyllisyydestä ja käytettävyydestä saataisiin kokemuksia. Aiheen tutkimusideana voisi olla nuorten ja heidän huoltajiensa suhtautuminen HPV-rokotuksiin.

Jatkokehitysideoina oppaille on tulevaisuudessa eteen tulevat muutokset HPV-rokottamisessa. Tampereen yliopiston Rokotetutkimuskeskuksella on meneillään HPV-rokotetutkimus rokotteesta, joka antaisi suojan yhdeksää eri HPV-tyyppiä vastaan. Rokotetta tutkitaan sekä tytöillä että pojilla. Yhdeksänvalenttinen korvaisi markkinoilla olevan neljävalenttisen rokotteen, joka on eniten käytetty HPV-rokote maailmalla. Nelivalenttisella HPV-rokotteella on käyttöaihe myös poikien rokottamiseen. (Tampereen yliopisto rokotetutkimuskeskus 2013a; Tampereen yliopisto rokotetutkimuskeskus 2013b). Uudet oppaat tulevat ajankohtaisiksi, mikäli rokote vaihdetaan tai pojat otetaan mukaan rokotusohjelmaan. Opinnäytetyötämme pystytään tuolloin käyttämään jatkokehityksen pohjana.

LÄHTEET

- AUVINEN, Eeva ja PAAVONEN Jorma 2010a. Papilloomavirukset ja syöpä. Teoksessa: HUOVINEN, Pertti, HEDMAN, Klaus, HEIKKINEN, Terho, JÄRVINEN, Asko, MERI, Seppo ja VAARA, Martti (toim.) Mikrobiologia - Mikrobiologia, immunologia ja infektiosairaudet, kirja 1. [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-11-21]. Saatavissa: http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi/dtk/oppi/avaa?p_artikkeli=mbg05807
- AUVINEN, Eeva ja PAAVONEN, Jorma 2010b. Papilloomavirusten aiheuttamat taudit. Teoksessa: HUOVINEN, Pertti, HEDMAN, Klaus, HEIKKINEN, Terho, JÄRVINEN, Asko, MERI, Seppo ja VAARA, Martti (toim.) Mikrobiologia - Mikrobiologia, immunologia ja infektiosairaudet, kirja 1. [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-11-21]. Saatavissa: http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi/dtk/oppi/avaa?p_artikkeli=mbg05806&p_haku=hpv
- AUVINEN, Eeva ja VAHERI, Antti 2003. Kasvainvirukset. Teoksessa: HUOVINEN, Pentti, MERI, Seppo, PELTOLA, Heikki, VAARA, Martti, VAHERI, Antti ja VALTONEN, Ville (toim.) Mikrobiologia ja infektiosairaudet kirja I. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy, 591-594.
- BERNARD, Diana M, COOPER ROBBINS, Spring C, MCCAFFERY, Kirsten J, SCOTT, Caroline M and SKINNER, S Rachel 2011. The domino effect: adolescent girls' response to human papillomavirus vaccination [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-03-11]. Saatavissa: <http://sanevax.org/wp-content/uploads/2011/03/Domino-Effect2.pdf>
- DUODECIM 2013, LÄÄKETIETOKANTA. Cervarix inj, susp [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-09-26]. Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/terveysportti/dlr_laake.koti?p_hakuehto=cervarix
- ELORANTA, Tuija ja VIRKKI, Sari 2011. Ohjaus hoitotyössä. Latvia: Tammi, 11, 74-76.
- ETENE 2013, Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. Lausunnot ja kannanotot 2013 [verkkojulkaisu], [viitattu: 2015-05-21]. Saatavissa: http://www.etene.fi/lausunnot/2013#lausunto_hpv_lupa
- FIMEA 2015, LÄÄKEALAN TURVALLISUUS- JA KEHITTÄMISKESKUS. HPV-rokotteiden mahdollisia haittavaikutuksia selvitetään [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-07-23]. Saatavissa: http://www.fimea.fi/ajankohtaista/ajankohtaista_uutissivu/1/0/hpv-rokotteiden_mahdollisia_haittavaikutuksia_selvitetaan
- FIMEA 2014, LÄÄKEALAN TURVALLISUUS- JA KEHITTÄMISKESKUS. Rokotteet [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-11-04]. Saatavissa: <http://www.fimea.fi/vaestolle/rokotteet>
- GRAHN, Kristina 2014. Asiakas arvioijana terveydenhuollossa - Potilaiden arvioinnit kirjallisista potilasohjeista [verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu –tutkielma [viitattu 2015-07-20]. Saatavissa: http://moodle.savonia.fi/pluginfile.php?file=/92879/mod_page/content/10/L%C3%A4hteiden%20ilmoittaminen%20tekstiss%C3%A4.pdf
- GRENMAN, Seija ja LEMINEN, Arto 2013a. Kohdunkaulan syövän yleisyys, vaaratekijät ja ehkäisy. Teoksessa: JOENSUU, Heikki, ROBERTS, Peter J., KELLOKUMPU-LEHTINEN, Pirkko-Liisa, JYRKKIÖ, Sirkku, KOURI, Mauri ja LYLTY Teppo (toim.) Syöpätaudit [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-11-20]. Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/avaa?p_artikkeli=syt00578&p_haku=kohdunkaulan
- GRENMAN, Seija ja LEMINEN Arto 2013b. Gynekologinen irtosolututkimus ja HPV-testaus. Teoksessa: JOENSUU, Heikki, ROBERTS, Peter J., KELLOKUMPU-LEHTINEN, Pirkko-Liisa, JYRKKIÖ, Sirkku, KOURI, Mauri ja LYLTY, Teppo (toim.) Syöpätaudit. [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-11-20]. Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/avaa?p_artikkeli=syt00580
- HEBNES, Julie B., OLESEN, Tina B., DUUN-HENRIKSEN, Anne, MUNK, Christian, NORRILD, Bodil ja KJAER, Susanne K. 2014. International Society for Sexual Medicine. Prevalence of Genital Human Papillomavirus among Men in Europe: Systematic Review and Meta-Analysis. Julkaisussa: The journal of sexual medicine 11 (11), 2630-44.

HEINONEN, Pentti K. 2013. Gynekologiset syövät [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-22-11]. Saatavissa: http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01854&p_haku=kohdunkaulan%20sy%C3%B6p%C3%A4

HILTUNEN-BACK, Eija ja PAAVONEN, Jorma 2011. Papilloomavirustulehdukset. Teoksessa: HEDMAN, Klaus, HEIKKINEN, Terho, HUOVINEN, Pentti, JÄRVINEN, Asko, MERI, Seppo ja VAARA, Martti (toim.) Infektiosairaudet -Mikrobiologia, immunologia ja infektiosairaudet, kirja 3. [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-11-22]. Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=inf04491&p_selaus=18358

HONKO-SUNINEN, Nora, NOHYNEK, Hanna ja NIKULA, Anne 2014. Kokemuksia HPV-rokotteen vastaanotosta. Terveystieteiden aikakauslehti 47 (6), 41-43.

IHOIITTO 2014. Terveen ihon rakenne [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-12-09]. Saatavissa: http://www.iholiitto.fi/ihotietoa/terveen_ihon_rakenne/

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015. Opetussuunnitelma, medianomi [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-07-15]. Saatavissa: https://soleops.karelia.fi/opsliitteet/OPSRAK_2015/FI/Media-ala_paivatoteutus.pdf

KYNGÄS, Helvi ja HENTINEN, Maija 2009. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. 1. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 115.

KYNGÄS, Helvi, KÄÄRIÄINEN, Maria, POSKIPARTA, Marita, JOHANSSON, Kirsi, HIRVONEN, Eila ja RENFORS, Tomi 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 124-124.

KÄYPÄ HOITO 2010. Kohdunkaulan, emättimen ja ulkosynnyttinten solumuutokset [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-11-18]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus;jsessionid=F23846BB544BE553DA31182DF8E8487D?id=hoi50049>

LAKI POTILAAN ASEMESTA JA OIKEUKSISTA L 17.8.1992/785. Finlex. Lainsäädäntö [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-11-20]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>.

LEHTINEN, Matti, NIEMINEN, Pekka, APTER, Dan ja PAAVONEN, Jorma 2014. Voidaanko HPV-taudit hävittää? Duodecim 130, 1055-6 [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-09-29]. Saatavissa: http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinumero?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinumero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo11669

LEINO, Tuija, SALO, Heini ja VÄNSKÄ Simopekka 2013. Miksi HPV-rokote tulee tänä syksynä rokotusohjelmaan? Lääkärilehti 68 (40), 2538-2539.

LIPPONEN Kaija, KYNGÄS Helvi ja KÄÄRIÄINEN Maria 2006. Potilasohjauksen haasteet - Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit [verkkojulkaisu]. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitoksen julkaisu [viitattu 2015-07-20]. Saatavissa: https://www.ppshep.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf

LIUKKO, Satu 2012. Opinnäytetyön raportointiohje. Opinnäytetyön runko-osa –erilaisia rakenteita [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-10-31]. Saatavissa: <http://oppimateriaalit.jamk.fi/raportointiohje/tag/kehittamisty/>

LUMIO, Jukka, UHARI, Matti ja PAAVONEN, Jorma 2005. Virtsateiden ja sukuelinten infektiot. Teoksessa: HUOVINEN, Pentti, MERI, Seppo, PELTOLA, Heikki, VAARA, Martti, VAHERI, Antti ja VALTONEN, Ville (toim.) Mikrobiologia ja infektiosairaudet kirja II. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy, 436-437.

LÄÄKETIETOKESKUS 2014. Cervarix injektioneste, suspensio esitötetyssä ruiskussa [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-10-27]. Saatavissa:

http://www.laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=20072&d=20075&i=GLAXOSMITHKLINE_CERVARIX_Cervarix+injektioneste%2c+suspensio+esit%c3%a4ytetyss%c3%a4+ruiskussa

OJALA, Sanna ja KAUKKILA, Hanna-Sisko 2008. Injektionanto lihakseen- millä, miten ja mihin pistät? [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-07-15]. Saatavissa:

<https://sairaanhoitajat.fi/lehti/jutut/injektionanto-lihakseen-milla-miten-ja-mihin-pistat/>

PAAVONEN, Jorma ja LEHTINEN, Matti 2006. Papilloomavirusrokote käyttöön –häviääkö kohdunkaula syöpä? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 122 (19), 2409-2414.

PETÄJÄ, Tiina 2014. Human Papillomavirus Vaccine Immune Response and Protectivity. University of Tampere. School of Health Sciences. Academic dissertation [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-10-27]. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94961/978-951-44-9349-2.pdf?sequence=1>

REUNALA, Timo, PAAVONEN, Jorma ja ROSTILA, Timo 2003. Sukupuolitaudit. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 57.

ROSTILA, Timo 2005. Sukupuolitaudit. Teoksessa: HUOVINEN, Pentti, MERI, Seppo, PELTOLA, Heikki, VAARA, Martti, VAHERI, Antti ja VALTONEN, Ville (toim.) Mikrobiologia ja infektiosairaudet kirja II. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy, 462-465.

SAANO, Susanna ja TAAM-UKKONEN, Minna 2014. Lääkehoidon käsikirja. 1.-3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

SAIRAANHOITAJALIITTO 2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-02-12]. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

SALO, Heini 2014. Kansallinen rokotusohjelma on kansanterveystyön menestystarina [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-11-26]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/paatoksenteko-talous-ja-palvelujarjestelma/talous/optimi-terveys-ja-sosiaalitalouden-uutiskirje/2014/kansallinen-rokotusohjelma-on-kansanterveystyön-menestystarina>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015a. Opintojaksokuvaus [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-07-26]. Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=404&tab=6&krtid2=15436>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015b. Opintojaksotaulukko [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-05-12]. Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=404&tab=6>

SAVONIA AMMATTIKORKEAKOULU 2015c. Opintojaksokuvaus [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-05-12]. Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=404&tab=6&krtid2=15323>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015d. Sairaanhoitajan ammatilliset kompetenssit [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-05-17]. Saatavissa: http://webd.savonia.fi/nettiops/Sairaanhoitajan_kompetenssit_THA12S.pdf

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2011. Opinnäytetyö prosessikuvaus [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-05-30]. Saatavissa: http://webd.savonia.fi/moodle/yhteiset_tiedotteet/ont/ohjeet/fi/prosessikuvaus.pdf

SEESKORPI, Päivi ja SORMUNEN, Maria 2014. Enemmistö ottaa rokotuksen –HPV-rokotus: ”Pieni vaiva, jos sillä voi estää syövän. Savon Sanomat 107 (27), 7.

STM 2014, SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ. Rokotukset [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-10-27]. Saatavissa: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/rokotukset

- SYÖPÄJÄRJESTÖT 2013a. Papilloomavirus [verkkajulkaisu], [viitattu 2014-10-27]. Saatavissa: <http://www.cancer.fi/syovanehkaisy/viruksetjabakteerit/papilloomavirus/>
- SYÖPÄJÄRJESTÖT 2013b. HPV-rokote [verkkajulkaisu], [viitattu 2014-11-10]. Saatavissa: <http://www.cancer.fi/syovanehkaisy/viruksetjabakteerit/papilloomavirus/hpv-rokote/>
- SYÖPÄJÄRJESTÖT 2011. Syöpäsanasto H-L [verkkajulkaisu], [viitattu 2014-11-11]. Saatavissa: <http://www.cancer.fi/tietoasyovasta/tiedonlahteita/syopasanasto2/>
- SYÖPÄJÄRJESTÖT 2010a. Kohdunkaulan syöpä [verkkajulkaisu], [viitattu 2014-11-18]. Saatavissa: <http://www.cancer.fi/tietoasyovasta/syopataudit/kohdunkaula/>
- SYÖPÄJÄRJESTÖT 2010b. Kudostyyppit [verkkajulkaisu], [viitattu 2014-12-09]. Saatavissa: <http://www.cancer.fi/tietoasyovasta/syopa/kudostyyppit/>
- SYÖPÄJÄRJESTÖT 2010c. Syöpäsanasto A-G [verkkajulkaisu], [viitattu 2014-12-09]. Saatavissa: <http://www.cancer.fi/tietoasyovasta/tiedonlahteita/syopasanasto1/>
- TAMPEREEN YLIOPISTO ROKOTETUTKIMUSKESKUS 2011. Papilloomaviruksen aiheuttama infektio [verkkajulkaisu], [viitattu 2014-10-27]. Saatavissa: <http://rokotetutkimus.fi/rokotteet/infektiotaudit/papilloomavirus.html>
- TAMPEREEN YLIOPISTO ROKOTETUTKIMUSKESKUS 2013a. HPV-rokotteiden tutkimuksista Tampereen yliopistossa [verkkajulkaisu], [viitattu 2015-07-12]. Saatavissa: <http://rokotetutkimus.fi/ilmoitus.html?id=89089>
- TAMPEREEN YLIOPISTO ROKOTETUTKIMUSKESKUS 2013b. Papilloomavirusrokote [verkkajulkaisu], [viitattu 2015-07-12]. Saatavissa: http://rokotetutkimus.fi/rokotteet/tutkittavat_rokotteet/Papilloomavirusrokote.html
- THL 2015. TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. HPV-rokotusten turvallisuudesta kysyttyä [verkkajulkaisu], [viitattu 2015-07-12]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/usein-kysyttya/hpv-rokotuksista-kysyttya/hpv-rokotusten-turvallisuudesta-kysyttya>
- THL 2014a, TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. Kohdunkaulansyöpä [verkkajulkaisu], [viitattu 2014-11-18]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hpv-rokote/kohdunkaulan-syopa>
- THL 2014b, TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. Kansallinen rokotusohjelma [verkkajulkaisu], [viitattu 2014-10-27]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma>
- THL 2014c, TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. Lasten ja nuorten rokotukset [verkkajulkaisu], [viitattu 2014-11-20]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/lasten-ja-nuorten-rokotukset>
- THL 2014d, TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. Rokotukset puolustusvoimissa [verkkajulkaisu], [viitattu 2014-11-20]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/rokotukset-puolustusvoimissa>
- THL 2014e, TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. HPV-rokote [verkkajulkaisu], [viitattu 2014-09-29]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hpv-rokote>
- THL 2014f, TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. Rokotuksen valmistelu [verkkajulkaisu], [viitattu 2015-02-03]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/rokottaminen-askel-askeleelta/rokotuksen-valmistelu>
- THL 2014g, TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. Anafylaksia [verkkajulkaisu], [viitattu 2015-02-03]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/hyodyt-ja-haitat/haittavaikutukset/haittavaikutuksia-oireittain/anafylaksia>
- THL 2014h, TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. Rokotusraajan paikalliset oireet [verkkajulkaisu], [viitattu 2014-11-20]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/hyodyt-ja-haitat/haittavaikutukset/haittavaikutuksia-oireittain/rokotusraajan-paikalliset-oireet>

THL 2014i, TERVEYDEN JA HYVINVOINNINLAITOS. Lupa HPV-rokotuksia varten [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-11-26]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hpv-rokote/lupa-hpv-rokotuksia-varten>

THL 2013a, TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. HPV-infektio [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-10-27]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hpv-rokote/hpv-infektio>

THL 2013b, TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. HPV-rokotus tulee kansalliseen rokotusohjelmaan [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-11-17]. Saatavissa: <http://www.slideshare.net/THLfi/hpv-rokotus-tulee-kansalliseen-rokotusohjelmaan>

THL 2012, TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. Rokotteiden laadunvalvonta [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-11-10]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/laaketukkukauppa/rokotteiden-laadunvalvonta>

TIITINEN, Aila 2014a. Kohdunkaulan syövän esiasteet. Lääkärikirja Duodecim. [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-11-11]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01133

TIITINEN, Aila 2014b. HPV-rokote. Lääkärikirja Duodecim [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-07-11]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00940

TORKKOLA, Sinikka, HEIKKINEN, Helena ja TIAINEN, Sirkka 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi - opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 39-44, 53.

TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2012-2014. Hyvä tieteellinen käytäntö [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-05-18]. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

VESIKARI, Timo 2013. Virusrokotteet kansallisessa rokotusohjelmassa-lähitulevaisuuden näkymät. Duodecim [verkkojulkaisu] 129, 2427-33 [viitattu 2014-09-26]. Saatavissa: http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinnumero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo11362

VESTERINEN, Ervo 2004. Papa-kokeen kertomaa, solumuutoksesta kohdunkaulan syöpään. Helsinki: Edita Prima Oy, 66.

VÄNSKÄ, Kirsti, LAITINEN-VÄÄNÄNEN, Sirpa, KETTUNEN, Tarja ja MÄKELÄ, Juha 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita Prima, 15.

WHO 2014a, WORLD HEALTH ORGANISATION. Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer [verkkojulkaisu], [viitattu 2014-10-27]. Saatavissa: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/en/>

WHO 2014b, WORLD HEALTH ORGANISATION. Human papillomavirus vaccines safety (HPV) [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-07-12]. Saatavissa: http://www.who.int/vaccine_safety/committee/topics/hpv/dec_2013/en/

WHO 2013, WORLD HEALTH ORGANISATION. Update on human papillomavirus vaccines [verkkojulkaisu], [viitattu 2015-07-12]. Saatavissa: http://www.who.int/vaccine_safety/committee/topics/hpv/Jun_2013/en/

LIITE 1: TOIMEKSIANTOSOPIMUS

1(2)

GRAFIIKAN KÄYTTÖOIKEUSSOPIMUS**Sopimuksen osapuolet**

Graafisen suunnittelun tilaajat:

1. Tiina Räsänen ja Ida Wallin
2. Jenni Kinnunen ja Johanna Kuronen
3. Henna Korhonen ja Kati Puomilahti

Grafiikan suunnittelija:

Jonna Ahtonen

Sopimuksen kohde ja tarkoitus

Sopimuksen osapuolien tarkoituksena on sopia tekijän suunnitteleman ja toteuttaman grafiikan käyttämisestä opinnäytetyön oppaissa.

1. HPV-rokote, opas kouluikäiselle
2. HPV-rokote, opas kouluikäisen huoltajalle
3. HPV-rokote, opas terveydenhoitajaopiskelijalle

Käyttö

Tekijä luovuttaa tilaajille käyttöoikeudet grafiikkaan. Käyttöoikeudet koskevat grafiikan käyttöä sekä oppaiden kirjallisessa että digitaalisessa muodossa.

Tilajilla on oikeus luovuttaa oppaat kolmannen osapuolen käyttöön. Muista käyttötarkoituksista tulee sopia erikseen.

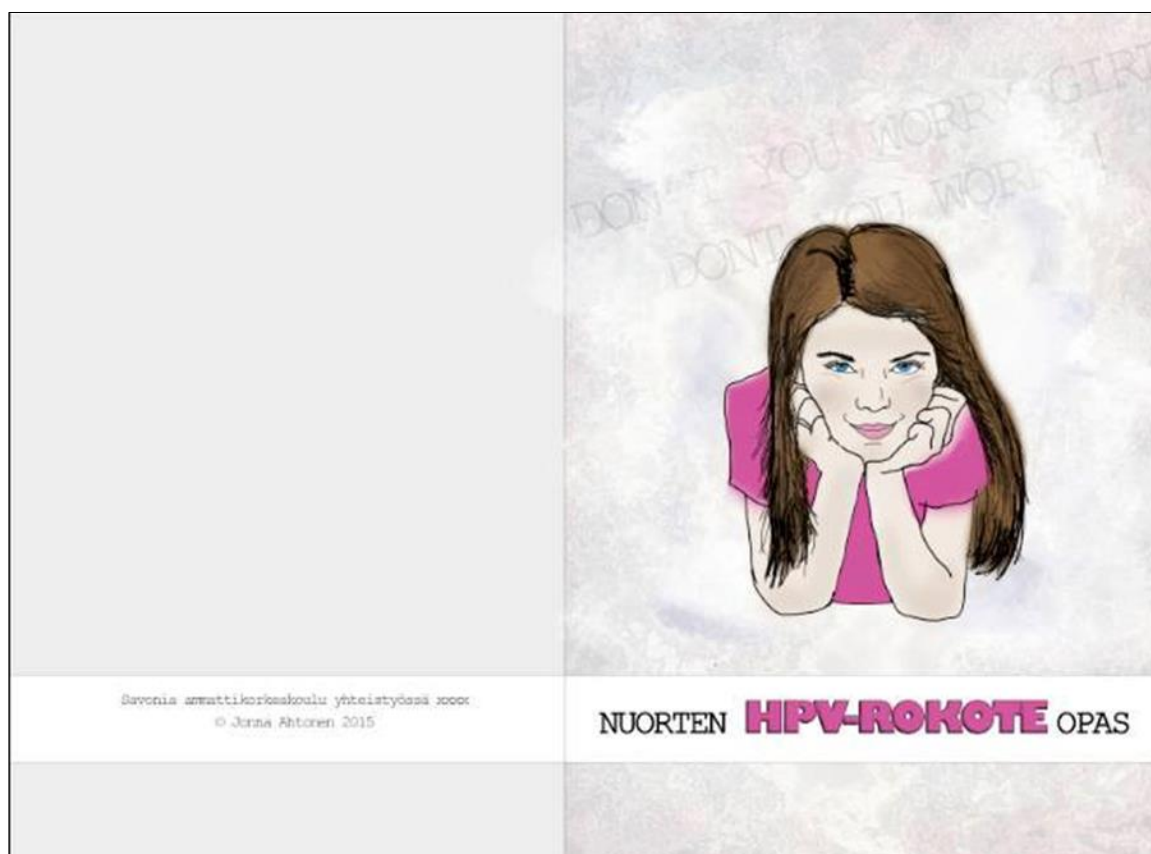
Sopimuksen voimassaolo

Sopimus on voimassa toistaiseksi.

Sopimuskappaleet

Tätä sopimusta on tehty seitsemän samanlaista kappaletta, yksi kaikille sopimuksen osapuolille.

LIITE 2: NUORTEN HPV-ROKOTEOPPAAN ENSIMMÄINEN VERSIO



HPV-ROKOTTEELLA VOIDAAN EHKÄISTÄ KOHDUNKAULAN SYÖPÄÄ.

KOHDUNKAULAN SYÖPÄ ON TOISEKSIYLEISIN SYÖPÄ NAISILLA.

Suomessa siihen sairastuu vuosittain noin 150 naista. HPV-infektio on yksi merkittävimmistä kohdunkaulan syövän aiheuttajista.

HPV-INFEKTION SAA NELJÄVIIDESTÄ IHMISESTÄ.

HPV tarttuu suorassa iho- tai limakalvokontaktissa. Suurin osa tartunnoista saadaan sukupuoliyhteyksistä. Tartunnalta ei voi täysin suojautua.

SAAT ROKOTTEEN TERVEYDENHOITAJALTASI.

Rokote annetaan olkapäiden lihaksen kolmena eri annoksena. Rokotteet annetaan puolen vuoden kuluessa. Rokottamisen jälkeen lihaksessa voi olla kipua, jota voi lievittää tulehduskipulääkkeellä.

JOS ROKOTTEEN OTTAMINEN PELOTTAA.

Kerro siitä terveydenhoitajillesi. Voitte mieltä yhdessä kuinka lievittää pelkoa. Yksi keino voi olla vaikka kaverin pyytäminen mukaan rokotustilanteeseen.

ROKOTE ON TURVALLINEN!

Rokote on tutkittu, eikä sillä ole todettu vakavia haittavaikutuksia. Pistopaikassa voi esiintyä punoitusta, turvotusta ja kutinaa, jotka häviävät yleensä muutaman tunnin kuluessa.

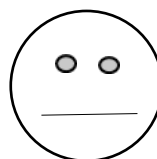
LIITE 3: PALAUTEKYSELY NUORTEN HPV-ROKOTEOPPAAN ENSIMMÄISESTÄ VERSIOSTA

Kysely nuorten hpv-rokoteoppaasta

Kysymys	Ympyröi vastauksesi alla olevista vaihtoehdoista			
1. Onko HPV-rokote sinulle tuttu asia?	Kyllä	Ehkä	Ei	En osaa sanoa
2. Pidätkö oppaan ulkoasusta?	Kyllä	Ehkä	Ei	En osaa sanoa
3. Onko opas mielestäsi selkeä?	Kyllä	Ehkä	Ei	En osaa sanoa
4. Onko teksti mielestäsi ymmärrettävää?	Kyllä	Ehkä	Ei	En osaa sanoa
5. Onko oppaassa tarpeeksi tietoa?	Kyllä	Ehkä	Ei	En osaa sanoa
6. Ymmärsitkö oppaan avulla mikä HPV-rokote on?	Kyllä	Ehkä	Ei	En osaa sanoa

nua jokin asia mietityttämään, mikä?..

Mitä mieltä olet oppaan kokonaisuudesta?



KIITOS PALJON VASTAAMISESTA!!

Terveystieteiden opiskelijat Ida Wallin ja Tiina Räsänen, Savonia AMK

LIITE 4: HUOLTAJIEN HPV-ROKOTEOPPAAN ENSIMMÄINEN VERSIO

VANHEMPIEN HPV-ROKOTEOPAS

MIKSI ROKOTE KANNATTAA OTTAA?

Rokote antaa suojan kohdunkaulan syöpää aiheuttavaa papilloomavirusta (HPV) vastaan. Ihmisistä noin 80 % saa HPV-infektion elämänsä aikana. Kohdunkaulan syöpä on maailmanlaajuisesti naisilla toiseksi yleisin syöpä heti rintasyövän jälkeen. Virus tarttuu suorassa iho- ja limakalvo kontaktissa.

Rokotteen on arvioitu estävän kolme neljästä kohdunkaula syöpä tapauksesta.

HPV-rokote on tarkoitettu kouluikäisille tytöille ennen altistumista HPV-virukselle, koska rokote ei paranna jo HPV-viruksen saanutta. Poikien rokottamisen vaikutusta ja hyötyjä tutkitaan. Rokote on turvallinen ja tutkittu.

Cervarix-rokotetta annettiin eri tutkimuksissa 16 000 naiselle joita tarkkailtiin neljän vuoden ajan haittavaikutusten varalta.

Rokotuksesta ei ole todettu vakavia haittavaikutuksia ja yliherkkyysoireita pistopaikassa, kuten lihas- ja nivelsärkyä, punoitusta, kutinaa ja turvotusta. Pistopaikankipua voidaan hoitaa tulehduskipulääkkeillä kuten ibuprofeenilla tai kylmillä kääreillä. HPV-rokote on otettu Kansalliseen rokotusohjelmaan lähes kaikissa Euroopan maissa.

Rokote annetaan kouluterveydenhuollossa.

Rokote annetaan lihaspistona olkavarteen. Rokotesarjaan kuuluu kolme eri annosta, jotka annetaan puolen vuoden kuluessa. Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet ovat maksuttomia rokotettavalle. Mikäli kaipaatte lisätietoa HPV-rokotteesta, ota yhteyttä kouluterveydenhoitajaan.

LIITE 5: PALAUTEKYSELY HUOLTAJIEN HPV-ROKOTEOPPAAN ENSIMMÄISESTÄ VERSIOSTA

HPV-rokote opas kouluikäisen vanhemmille – oppaan palautekyselykysely**Oliko HPV-rokote sinulle ennalta tuttu?**Kyllä Ei **Saitko oppaasta tarpeeksi tietoa..**

HPV-rokotteen käyttötarkoituksesta?

Kyllä Ei

HPV-rokotteen hyödyistä?

Kyllä Ei

HPV-rokotteen turvallisuudesta?

Kyllä Ei

Kenelle HPV-rokote on tarkoitettu?

Kyllä Ei

Ovatko oppaan kuvat sopivia oppaaseen?

Kyllä Ei

Olisiko Sinulla muita oppaan parannusehdotuksia tai kaipaisitko jotakin lisää? Risut ja Ruusut? Sana on vapaa!

Kiitos vastauksistasi!

Johanna Kuronen ja Jenni Kinnunen, Savonia AMK

LIITE 6: TERVEYDENHOITAJIEN HPV-ROKOTEOPPAAN ENSIMMÄINEN VERSIO

HPV-ROKOTTEELLA VOIDAAN EHKÄISTÄ KOHDUNKAULAN SYÖPÄÄ!

IHMISISTÄ NOIN 80% SAA HPV-INFEKTION ELÄMÄNSÄ AIKANA!

HPV voi aiheuttaa kohdunkaulansyöpää ja se on yhdistetty myös useisiin muihin syöpiin. Itämissaika vaihtelee muutamasta viikosta useisiin vuosiin. Infektiot voivat olla oireettomia ja virus voi säilyä elimistöstä pienenä jopa kymmeniä vuosia. Virus tarttuu suorassa iho- ja limakalvokontaktissa.

ROKOTTAMINEN TARKOITTA vastustuskyvyn luomista tuomalla roko- teainetta elimistöön.

HPV-rokote antaa suojan kohdunkaulan syöpää vastaan ja ehkäisee myös kohdunkaulan, emättimen ja ulkosynnytinten esiasteita. HPV-rokote on tarkoitettu kouluikäisille tytöille ennen altistumista HPV-virukselle. Tutkimukset ovat osoittaneet, että ennen 15 vuoden ikää saatu rokote saa aikaan suuremmat vasta-ainepitoisuudet.

Cervarix-rokote annetaan pistokseen lihakseen, z-tekniikalla.

Rokote annetaan yleisimmin yläkäsiarteeseen, kolmena eri annoksena. Toinen rokote annetaan kuukauden kuluttua ja kolmas puolenvuoden kuluttua ensimmäisestä annoksesta. Rokotteen on tutkittu suojaavan noin kymmenen vuotta tai jopa eliniän.

Rokotuksesta ei ole todettu vakavia haittavaikutuksia ja yliherkkyysoireet ovat harvinaisia. Tyypillinen haittavaikutus rokotuksesta ilmenee pistopaikassa esimerkiksi punoituksena, kutinaa tai turvotuksena. Joka viidennellä voi olla lihas- tai nivelsärkyä. Paikallisoireet häviävät yleensä muutaman tunnin, joskus muutaman päivän kuluessa. Pistopaikan kipua voidaan hoitaa tulehduskipulääkkeillä, kutinaa kortisonivoiteella sekä antihistamiinilla.

Seulontojen väheneminen vaikuttaa myös naisten elämänlaatuun aikaisemmin usein toistettujen tutkimuksien, kuten papa-näytteiden, vähentyessä.

LIITE 7: PALAUTEKYSELY TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJAN HPV-ROKOTEOPPAAN ENSIMMÄISESTÄ
VERSIOSTA

HPV-rokoteopas terveydenhoitajaopiskelijalle – oppaan palautekysely

Oliko HPV-rokote sinulle ennalta tuttu? Kyllä Ei

Saitko oppaasta tarpeeksi tietoa..

HPV-rokotteen käyttötarkoituksesta? Kyllä Ei

HPV-rokotteen hyödyistä? Kyllä Ei

HPV-rokotteen turvallisuudesta? Kyllä Ei

Kenelle HPV-rokote on tarkoitettu? Kyllä Ei

Ovatko oppaan kuvat sopivia oppaaseen? Kyllä Ei

Kaipaisitko oppaaseen muuta tietoa rokotteesta? Kyllä Ei


Voisitko käyttää opasta rokotteesta ohjatessasi? Kyllä Ei

Olisiko Sinulla muita oppaan parannusehdotuksia? Risut ja Ruusut? Sana on vapaa!

Kiitos vastauksistasi!


Kati Puomilahti ja Henna Korhonen, Savonia AMK

LIITE 8: NUORTEN OPAS



Lisätietoa HPV:stä ja rokotteesta osoitteesta:
www.tyttojenjuttu.fi

Teksti: Terveydenhoitajaopiskelijat Tiina Räsänen ja Ida Wallin
Opinnäytetyö 2015
Graafinen suunnittelu: Jonna Ahtonen

 **SAVONIA**
AMMATTIKORKEAKOULU

NUORTEN HPV-ROKOTE OPAS

**HPV-ROKOTTEELLA
VOIDAAN EHKÄISTÄ
KOHDUNKAULAN SYÖPÄÄ**

**KOHDUNKAULAN SYÖPÄ ON TOISEKSI YLEISIN SYÖPÄ
NAISILLA.**
Suomessa siihen sairastuu vuosittain noin 150 naista. HPV-infektio on yksi merkittävimmistä kohdunkaulan syövän aiheuttajista.

HPV-INFEKTION SAA NELJÄ VIIDESTÄ IHMISESTÄ.
HPV tarttuu suorassa iho- tai limakalvokontaktissa. Suurin osa tartunnoista saadaan sukupuolikontaktissa. Tartunnalta ei voi täysin suojautua.

ROKOTE ON TURVALLINEN.
Rokote on turvallinen, eikä sillä ole todettu vakavia haittavaikutuksia. Pistopaikassa voi esiintyä punoitusta, turvotusta ja kutinaa, jotka häviävät yleensä muutaman tunnin kuluessa.

SAAT ROKOTTEEN TERVEYDENHOITAJALTASI.
Rokote annetaan olkaparran lihaksen kolmena eri annoksena. Rokotteet annetaan puolen vuoden kuluessa. Rokottamisen jälkeen lihaksessa voi olla kipua, jota voi lievittää tulehduskipulääkkeillä.

JOS ROKOTTEEN OTTAMINEN PELOTTAA..
Kerro siitä terveydenhoitajallesi. Voitte miettiä yhdessä kuinka lievittää pelkoa. Yksi keino voi olla vaikka kaverin pyytäminen mukaan rokotustilanteeseen.

HUOLTAJIEN HPV-RÖKOTEOPAS

MIKSI ROKOTE KANNATTAA OTTAA?

Rokote antaa suojan kohdunkaulan syöpää aiheuttavaa papilloomavirusta (HPV) vastaan. Ihmisistä noin 80 % saa HPV-infektion elämänsä aikana. Kohdunkaulan syöpä on maailmanlaajuisesti naisilla toiseksi yleisin syöpä heti rintasyövän jälkeen. Virus tarttuu suorassa iho- ja limakalvokontaktissa.

Rokotteen on arvioitu estävän kolme neljästä kohdunkaulan syöpä tapauksesta.

HPV-rokote on tarkoitettu kouluikäisille tytöille ennen altistumista papilloomavirukselle, koska rokote ei paranna jo viruksen saanutta. HPV-rokote on otettu Kansalliseen rokotusohjelmaan lähes kaikissa Euroopan maissa.

Rokote on turvallinen ja tutkittu.

HPV-rokotetta annettiin eri tutkimuksissa 16 000:lle naiselle joita tarkkailtiin neljän vuoden ajan haittavaikutusten varalta. Rokotteesta ei ole ilmennyt vakavia haittavaikutuksia, ja yliherkkyysoireet ovat harvinaisia. Rokotuksen jälkeen voi ilmetä paikallisoireita pistopaikassa, kuten lihaskipu ja nivelsärkyä, punoitusta, kutinaa ja turvotusta. Pistopaikankipua voidaan tarvittaessa hoitaa tulehduskipulääkkeillä kuten ibuprofeenilla tai kylmillä kääreillä.

Rokote annetaan kouluterveydenhuollossa.

Rokote annetaan lihaspistona olkavarteen. Rokotesarjaan kuuluu kolme eri annosta, jotka annetaan puolen vuoden kuluessa. Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet ovat maksuttomia rokotettavalle. Lisätietoa HPV:sta ja rokotteesta osoitteessa www.tyttojenjuttu.fi sekä kouluterveydenhoitajaltasi.

LIITE 10: TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJOIDEN OPAS

KERRO ROKOTETTAVALLE:

- Yleisesti HPV:stä ja rokotteesta
- Rokotteen hyödyt
- Mitä rokottaminen tarkoittaa
- Vasta-aiheet rokottamiselle
- Haittavaikutukset ja niiden hoito
- Keneen voi ottaa yhteyttä tarvittaessa

Lisätietoa HPV:stä ja rokotteesta osoitteesta:
www.tyttöjenjuttu.fi



Teksti: Terveystoimittajat Henna Korhonen ja Kati Puomilahti
 Opinnäytetyö 2015
 Graafinen suunnittelu: Jonna Ahtonen



**TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJOIDEN
 HPV-ROKOTE OPAS**

HPV-ROKOTTEELLA VOIDAAN EHKÄISTÄ KOHDUNKAULAN SYÖPÄÄ

Ihmistä noin 80% saa HPV-infektion elämänsä aikana. HPV (Human Papilloma Virus) voi aiheuttaa kohdunkaulan syöpää ja se on yhdistetty myös useisiin muihin syöpiin. Itämissaika vaihtelee muutamista viikoista useisiin vuosiin. Infektiot voivat olla oireettomia ja virus voi säilyä elimistössä piilevänä jopa kymmeniä vuosia. Virus tarttuu suorassa iho- ja limakalvokontaktissa.

Rokottaminen tarkoittaa vastustuskyvyn luomista tuomalla rokoteainetta elimistöön. HPV-rokote antaa suojan kohdunkaulan syöpää vastaan ja ehkäisee myös kohdunkaulan, emättimen ja ulkosynnyttimien syövän esiasteita. Rokote on tarkoitettu kouluikäisille tytöille ennen altistumista HP-virukselle. Tutkimukset ovat osoittaneet, että ennen 15 vuoden ikää saatu rokote saa aikaan suuremmat vasta-ainepitoisuudet. Sukupuolielämän aloituksen jälkeen saadun rokotteen tehosta ei ole varmaa tutkittua tietoa.

Rokotetta ei saa antaa henkilölle, joka on aiemmin saanut anafylaktisen reaktion HPV-rokotteen yhteydessä, eikä henkilölle, joka on yliherkkä jollekin rokotteen vaikuttavalle aineelle tai apuaineelle. HPV-rokotteen antamista on siirrettävä, mikäli henkilöllä on akuutti kuumeinfektio.

Rokote annetaan pistoksena lihakseen z-tekniikalla. Rokote annetaan yleisimmin olkavarteen, kolmena eri annoksena. Toinen rokote annetaan kuukauden kuluttua ja kolmas puolen vuoden kuluttua ensimmäisestä annoksesta. Rokotteen on tutkittu suojaavan noin kymmenen vuotta tai jopa eliniän.

Rokotteesta ei ole todettu vakavia haittavaikutuksia ja yliherkkyysoireet ovat harvinaisia. Tyypillinen haittavaikutus rokotteesta ilmenee pistopaikassa punoituksena, kutinana tai turvotuksena. Joka viidennellä voi olla lihas- tai nivelsärkyä. Paikallisoireet häviävät yleensä muutaman tunnin, joskus muutaman päivän kuluessa. Pistopaikan kipua voidaan hoitaa tulehduskipulääkkeillä, ihon kutinaa kortisonivoiteella tai antihistamiinilla.

Anafylaktiset reaktiot ovat harvinaisia rokotustilanteissa. Esiintyvyydeksi arvioidaan vähemmän kuin yksi tapaus miljoonaa rokotettua kohden.

Seulontojen väheneminen vaikuttaa myös naisten elämänlaatuun aikaisemmin usein toistettujen tutkimusten, kuten papanäytteiden, vähentyessä.