



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Elina Saviniemi

MATKAILIJAN TERVEYS

Esitys opiskelijavaihtoon lähteville opiskelijoille

Sosiaali- ja terveystieteiden
2018

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Elina Saviniemi
Opinnäytetyön nimi	Matkailijan terveys. Esitys opiskelijavaihtoon lähteville opiskelijoille
Vuosi	2018
Kieli	suomi
Sivumäärä	37+1 liite
Ohjaaja	Paula Hakala

Matkailijan terveys on ajankohtainen aihe, sillä nuorten aikuisten matkailu ja opiskelijavaihtoon lähtevien määrä ovat lisääntyneet. Ennen matkaa tai opiskelijavaihtoon lähtemistä täytyy opiskelijan huolehtia riittävästä rokotesuojasta, mutta myös ottaa huomioon muut matkailijan terveysriskit.

Tähän opinnäytetyöhön on kerätty tietoa matkailijan terveysriskeistä, tekemällä hakuja useista tietokannoista. Näiden tietojen pohjalta on päivitetty Power Point –esitys matkailijan terveydestä Vaasan ammattikorkeakoulun opiskelijaterveydenhuoltoon. Esitys on tarkoitettu työkaluksi terveydenhoitajille heidän osuuteensa vaihtoon lähtevien opiskelijoiden tiedotustilaisuudessa.

Power Point –esitys syntyi terveydenhoitajilla aiemmin käytössä olleen esityksen pohjalta. Vanhaan esitykseen verrattuna esityksessä on vähemmän yksityiskohtaista tietoa, ja sen tarkoitus on ennemminkin herätellä ajattelemaan terveyskäyttäytymistä ja mahdollisia terveysriskejä matkan aikana, sekä kannustaa opiskelijoita itse etsimään tietoa kohdemaasta ja sinne vaadittavista varotoimista.

ABSTRACT

Author	Elina Saviniemi
Title	Travel and Health, a Power Point for Students Going Abroad as Exchange Students
Year	2018
Language	Finnish
Pages	37+1 Appendix
Name of Supervisor	Paula Hakala

Travel and health is a very current topic, because the amount of young adults travelling and going abroad as exchange students has increased. Before going abroad the traveller should not only make sure they have the vaccinations required for the country in question, but also be aware of other health risks they may face during their time abroad.

As a result of this bachelor`s thesis the public health nurses working with the students of University of Applied Sciences in Vaasa got an updated version of their Power Point presentation on the topic Travel and Health. The information about travel health risks was collected by using different databases.

The presentation is shown by the public health nurses to students who have made the decision to be exchange students. The purpose of the presentation is to make students aware of the health risks and also to make them find out more about the country and the precautions they need to take in order to stay healthy during their exchange.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	. OPINNÄYTETYÖN TAUSTA	7
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	8
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA	9
	3.1 Projektin määritelmä.....	9
	3.2 Projektin vaiheet	9
	3.3 SWOT-analyysi.....	11
	3.4 SWOT-analyysi omalle työlle.....	11
4	MATKAILU	13
	4.1 Vapaa-ajan matka.....	13
	4.1.1 Vierailumatka	13
	4.1.2 Pakettimatka	14
	4.2 Työmatka	14
	4.3 Opiskelijavaihto	14
	4.4 Matkustusasiakirjat	14
	4.5 Sairaanhoido ja lääkkeet matkalla	15
5	TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN	17
	5.1 Matkailijan terveysriskien kartoitus.....	18
	5.2 Matkailijan terveysneuvonta.....	18
	5.3 Matkailijan terveysriskit	19
	5.3.1 Sukupuolitaudit	20
	5.3.2 Liikenne.....	21
	5.3.3 Alkoholi ja muut päihteet.....	21
	5.3.4 Tapaturmat ja väkivalta.....	22
	5.3.5 Aurinko	23
	5.4 Matkaripuli ja ruokamyrkytykset.....	25
	5.4.1 Matkailijan rokotuksin ehkäistävät infektioaudit.....	27

5.4.2	Rokottaminen	28
6	TOTEUTUS	30
6.1	Projektin suunnittelu	30
6.2	Projektin toteutus	30
6.3	Projektin päättäminen	31
6.4	Projektin pohdinta.....	31
6.4.1	Projektin eri vaiheiden toteutuminen	31
6.5	Projektin luotettavuus ja eettisyys	32
6.5.1	Projektin aikataulun toteutuminen	33
6.6	Jatkotutkimusaiheet.....	34
	LÄHTEET	35

LIITTEET

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Power Point -esitys

1 . OPINNÄYTETYÖN TAUSTA

Tämän opinnäytetyön tuloksena syntyy päivitetty Matkailijan terveyttä käsittelevä esitys, joka on laadittu Power Point -esitykseksi Vaasan ammattikorkeakoulun terveydenhoitajien käyttöön. Power Point -esitystä on tähänkin saakka käytetty vaihtoon lähtevien opiskelijoiden tiedotustilaisuudessa herättelemään miettimään matkailijan terveysriskejä vaihtojakson aikana.

Yhä useampi korkeakouluopiskelija lähtee opiskelijavaihtoon. Vuonna 2006 2,8 % korkeakouluopiskelijoista hyödynsi mahdollisuuden opiskelijavaihdosta. Vuonna 2016 vastaava luku oli 3,5 %. (Opetushallitus 2017.)

Pitkäaikaisemmat oleskelut ulkomailla tarkoittavat myös lisääntyntä altistusta matkailijan terveyttä uhkaaville tekijöille, joista yleisimpiä ovat alkoholi, seksitaudit ja liikenne.

Aihe valikoitui tekijän henkilökohtaisen mielenkiinnon sekä kokemusten pohjalta. Matkailijan terveysneuvonta kuuluu yhtenä osana terveydenhoitajan työhön. Terveydenhoitajan ammatissa matkailuterveyteen liittyviä kysymyksiä tulee suurella todennäköisyydellä kohtaamaan työpisteestä riippumatta.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Vaasan ammattikorkeakoulun opiskelijaterveydenhuollolle päivitettyä materiaalia opiskelijavaihtoon lähtevien opiskelijoiden Matkailijan terveys- tiedotustilaisuuteen. Opinnäytetyön tuloksena syntynyt Power Point -esitys tulee toimimaan Vaasan ammattikorkeakoulun terveydenhoitajilla työkaluna vaihtoon lähtevien opiskelijoiden terveysneuvonnassa.

Tilaisuuksia vaihtoon lähteville opiskelijoille järjestetään ammattikorkeakoululla kaksi kertaa vuodessa: keväällä syksyllä vaihtoon lähteville ja syksyllä vastaavasti seuraavana keväänä lähteville. Tilaisuudessa on terveydenhoitajien tietoisuuden lisäksi vaihto-koordinaattorien osuus sekä viime vuosina tilaisuudessa on ollut yliopiston opettaja puhumassa mm. kulttuurieroista.

Power Point -esityksen tarkoituksena ja tavoitteena on herätellä vaihtoon lähtevät opiskelijat miettimään ulkomailla oleskelun aikana mahdollisesti kohtaamia terveysriskejä, sekä miten niille altistumista pystyy omalla käyttäytymisellä välttämään. Tarkoitus on saada opiskelijat ottamaan vastuuta omasta terveydestään ja sen ylläpitämisestä myös matkustaessa.

Opinnäytetyön tekijälle tämän projektin tekemisestä ja aihepiiriin perehtymisestä on hyötyä tulevassa terveydenhoitajan työssä, johon osana saattaa kuulua matkailijoiden terveysneuvonta. Projektin toteuttaminen antaa valmiuksia projektityökentelyyn jatkossakin.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Tässä luvussa käsitellään projektin määritelmää ja avataan projektin vaiheita. Lisäksi tutustutaan SWOT-analyysiin, jonka avulla voidaan projektin onnistumista ja toteutusmahdollisuuksia arvioida jo suunnitteluvaiheessa.

3.1 Projektin määritelmä

Projektiksi kutsutaan tietyllä aikataululla ja resursseilla toteutettua kertaluontoista tehtäväkokonaisuutta, jolle on määritelty tavoitteet. Tavoitteilla kuvataan muutosta, joka projektilla pyritään aikaansaamaan. Projektin toteutuksesta vastaa sitä varten perustettu organisaatio. (Silfverberg 2007, 6.)

Projektin tavoitteiden tulisi olla realistiset ja selkeät. Niiden tulisi kuvastaa sitä muutosta, mikä projektilla pyritään saavuttamaan. Aikataulu tulisi suunnitella niin, että se kattaa koko projektin keston. Hankkeen toimivuutta lisäävät selkeä roolien- ja vastuunjako osapuolten kesken. Hankkeeseen varattujen resurssien tulisi olla selkeästi määritelty sekä mitoitettu riittäviksi suhteessa tavoitteisiin ja toivottuihin tuloksiin. (Silfverberg 2007, 7.)

3.2 Projektin vaiheet

Projektin suunnittelun ensimmäinen vaihe on esisuunnittelu. Esisuunnitelman pohjalta rajataan varsinainen hanke. Esisuunnitelmaan kuuluu taustaselvityksiä ja perehtymistä aiheeseen. Esisuunnitteluvaiheessa voidaan projektia ja sen toteutusmahdollisuuksia arvioida esimerkiksi SWOT-analyysin avulla. (Silfverberg 2007, 12.)

Ennen kuin esisuunnittelusta siirrytään varsinaiseen projektisuunnitteluun, tulisi projektissa olla päätöksentekovaihe. Tässä vaiheessa määritellään rajaukset, joiden pohjalta hankesuunnittelua voidaan jatkaa. Päätöksentekovaiheen ja kriittisen tarkastelun tuloksena hanke saatetaan myös hylätä. Hankkeelle tulisi aina olla todellinen tarve ja perusteet, sekä edellytykset projektin seurauksena kehittää toimintaa. (Silfverberg 2007, 12.)

Varsinainen hankesuunnittelu pitää sisällään hankkeen tavoitteiden sekä sisällön määrittelyn. Projektista riippuen hankesuunnitteluun saattaa kuulua taustaselvityksiä, osallistuvaa suunnittelua, talousanalyysyjä, organisaatiotarkasteluja tai sosiaalisten ja ympäristöllisten vaikutusten selvittelyä. Tämän vaiheen lopputuloksena on projektisuunnitelma, jota käytetään pohjana hankkeen toteutuksen arvioinnille sekä työkaluna hankkeen johtamisessa. (Silfverberg 2007, 12.)

Hankesuunnitelmaa tulisi jatkuvasti arvioida kriittisesti, jotta suunnitelmaan ei sisältyisi kohtuuttomia riskejä ja suunnitelma säilyy toteutuskelpoisena. Tarvittaessa tämän takaamiseksi olisi hyvä pyytää ulkopuolinen arvio suunnitelmasta esimerkiksi kollegalta, joka ei ole osallisena hankkeen suunnittelussa. Palautetta tulisi myös pyytää muilta hankkeeseen osallistuvilta tahoilta. Tätä vaihetta kutsutaan myös etukäteisarvioinniksi. Projektisuunnitelman pohjalta haetaan tarvittaessa projektille rahoitusta erillisellä hakukaavakkeella. (Silfverberg 2007, 12-13.)

Hankkeen varsinainen toteutus alkaa riittävän yksityiskohtaisen työsuunnitelman laatimisella. Työsuunnitelman lähtökohtana ovat aiemmin määritellyt tavoitteet ja resurssit. Työsuunnitelmassa puolestaan määritellään toteutuksen yksityiskohdat. Työsuunnitelmaan kuuluu oleellisena osana kyseistä hanketta varten luotava seuranta- ja arviointijärjestelmä. Sen tarkoituksena on toimia työkaluna, jota apuna käyttäen arvioidaan hankkeen etenemistä, tavoitteiden saavuttamista ja niiden kestävyyttä. Seurannan ja arvioinnin seurauksena voidaan vielä tarkentaa työsuunnitelmaa tai jopa tarvittaessa muuttaa hankkeen alkuperäisiä tavoitteita tai toimintamalleja. Arvioinnissa tulisi palautetta kerätä myös kohde- ja sidosryhmiltä. (Silfverberg 2007, 13.)

Hankkeen seurantaan kuuluu oleellisena osana myös raportointi. Raportointia varten luodaan yleensä projektikohtainen raportointisuunnitelma, joka helpottaa raportointia sekä sisäisille että ulkoisille tahoille. Raportointi voi olla paitsi kirjallista, myös sanallista, kuvallista tai esittävää. Tärkeää on, että se olisi mahdollisimman selkeää ja yksinkertaista ja antaa luotettavaa tietoa projektin etenemisestä ja vaikuttavuudesta. (Silfverberg 2007, 13.)

Hankkeen päätyttyä tehdään loppuarviointi. Tässä käydään läpi ja arvioidaan hankkeen tavoitteiden toteutumista ja sitä, onko hankkeella saatu aikaiseksi toivottunlaisia vaikutuksia. Arvioinnilla pyritään tarkastelemaan sekä vaikutuksia, joihin hankkeella on pyritty saavuttamaan sekä mahdollisia tahattomia vaikutuksia. Myös loppuarvioinnissa on tärkeää, että arvioijat ovat suunnittelusta ja toteutuksesta riippumattomia henkilöitä. Mikäli ei ole mahdollista teettää arviota ulkopuolisilla henkilöillä voidaan arviointi toteuttaa osallistuvana itsearviointina. Tällöin arvioijien tulisi kyetä arvioimaan projektia ja toteutusta avoimesti ja itsekriittisesti, sekä olla valmiita tunnustamaan mahdolliset virheet ja ongelmat. (Silfverberg 2007, 13-14.)

3.3 SWOT-analyysi

SWOT-analyysistä käytetään myös nimitystä nelikenttäanalyysi. SWOT-analyysissä tarkastellaan ja kirjataan paperille yleensä jo hankkeen alustavaa rajausta mietittäessä hankkeeseen liittyviä vahvuuksia (strengths), heikkouksia (weaknesses), mahdollisuuksia (opportunities) ja uhkia (threats). (Silfverberg 2007, 16.)

Parhaiden tuloksien saavuttamiseksi kannattaa SWOT-analyysistä esiin nousseita asioita työstää yhdessä hankkeen sidosryhmien kanssa. Näin pystytään ajoissa huomaamaan mahdolliset heikkoudet ja uhat projektin suunnittelulle ja toteutukselle. Menetelmällä saadaan myös arvokkaita näkökulmia projektin mahdollisuuksiin sekä vahvuuksiin. (Silfverberg 2007, 16-17.)

3.4 SWOT-analyysi omalle työlle

Tässä projektissa SWOT-analyysin mukaan vahvuuksia ovat aiheen ajankohtaisuus ja se, että aiheesta on hyvin tietoa saatavilla. Jo olemassa oleva pohja Power Point -esityksestä antaa hyvän pohjan esityksen päivittämiselle. Vahvuus on myös tekijän mielenkiinto ja omat kokemukset projektin aihepiiristä.

Projekti tarjoaa mahdollisuuksia paremmalle matkailuterveysneuvonnalle ja onnistuessaan vähentää vaihto-opiskelijoiden altistumista matkailijaa kohtaaville terveysriskeille.

Projektin suurimpia heikkouksia ja samalla uhka, on projektin erittäin tiukaksi muodostunut aikataulu. Heikkouksia saattaa olla myös tasapainon löytäminen Power Point -esityksessä tarpeellisen tiedon mukaan saamisen ja toisaalta tiivistämisen välillä.

4 MATKAILU

Ulkomaanmatkailu määritellään toiminnaksi, jossa tietyn maan asukkaat matkustavat tavallisen elinpiirinsä ulkopuolelle toiseen maahan. Oleskelu kohdepaikassa kestää yhtäjaksoisesti korkeintaan yhden vuoden. Matkan syynä voi olla vapaa-ajanmatka, liikematka tai muu syy. (Tilastokeskus 2018.)

Matkatyyppejä on erilaisia, ja jokaisella omat erityispiirteensä. Matkatyyppejä ovat mm. työmatka ja vapaa-ajanmatka, joka voidaan jakaa vierailumatkoihin, omatoimimatkoihin ja pakettimatkoihin. (Tilastokeskus 2018.)

Tilastokeskuksen julkaisussa on vertailtu vuonna 2007 15-34 vuotiaiden matkailutottumuksia 10 vuoden ajanjaksolla. Tilastokeskuksen julkaisusta selviää, että vuonna 2007 15-34 vuotiaiden suomalaisten ulkomaanmatkailu on lisääntynyt merkittävästi vuodesta 2007 vuoteen 2017. Matkoihin sisältyy myös aiempaa useammin yöpyminen kohdemaassa. Tilaston mukaan 15-34-vuotiaat tekivät vuonna 2007 930000 matkaa, joihin sisältyi yöpyminen kohdemaassa. Vuonna 2017 saman ikäluokan, eli silloin 25-44 -vuotiaiden, vastaava luku oli 2,26 miljoonaa. Laivalla yöpymisen sisältävien risteilyjen määrä tässä ikäluokassa on sen sijaan vähentynyt. Vuonna 2007 näitä risteilyjä tehtiin 460 000 ja vuonna 2017 määrä oli 370 000. (Tilastokeskus 2017.)

4.1 Vapaa-ajan matka

Termi vapaa-ajanmatka viittaa matkan tarkoitukseen ja motiiviin. Matkan päätarkoituksena on ajanviete lomaviihteen, virkistyksen tai rentoutumisen merkeissä. Vapaa-ajanmatkailussa matkan tekijä vastaa yleensä itse matkasta aiheutuneista kustannuksista. Vapaa-ajanmatkoihin lasketaan kaikki matkat, jotka eivät kuulu työ- tai kokousmatkoihin. (Tilastokeskus 2018.)

4.1.1 Vierailumatka

Vierailumatkalla tarkoitetaan sukulaisten tai tuttavien luokse tehtävää matkaa. Se luokitellaan yhdeksi vapaa-ajanmatkojen alaryhmäksi, sillä matkat ovat ns. sosiaalisia matkoja ja tehdään rentoutumistarkoituksessa. (Tilastokeskus 2018.)

4.1.2 Pakettimatka

Pakettimatalla tarkoitetaan matkaa, joka sisältää matkanjärjestäjän valmiiksi koostamia matkailupalveluja, jotka ostetaan yhtenä kokonaisuutena matkajärjestäjän määräämällä hinnalla. Pakettimatkaan sisältyy vähintään matkat ja majoitus. Pakettimatkaan saattaa sisältyä myös aterioita, ohjelmapalvelua, autonvuokraus yms. Pakettimatkan synonyyminä käytetään yleisesti termiä valmismatka. (Tilastokeskus 2018.)

4.2 Työmatka

Työmatkoiksi käsitetään kaikki matkat, jotka liittyvät työhön tai ammatilliseen toimintaan ja suuntautuvat tavallisen elinpiirin ulkopuolelle. Matkat liittyvät ammattiasemaan tai henkilön työpaikan toimintaan, näitä ovat mm. kokousmatkat, osto- ja myyntimatkat sekä ammattiin liittyvä opiskelu. (Tilastokeskus 2018.) Tässä työssä ajatuksena on, että opiskelijoiden vaihdossa tapahtuva opiskelu liittyy tulevaan ammattiin liittyvään opiskeluun ja on sen vuoksi osittain rinnastettavissa työmatkaan.

4.3 Opiskelijavaihto

Opiskelijavaihdosta puhutaan, kun opiskelija suorittaa osan Suomessa suorittamaansa tutkintoon liittyvistä opinnoista ulkomailla. Yleensä opiskelijavaihto tapahtuu vaihto-ohjelman kautta. Oppilaitoksilla on usein monia yhteistyöoppilaitoksia eri maissa, joista opiskelija voi valita itselleen kiinnostavimman kohteen. Kohdemaasta ja oppilaitoksesta riippuen opiskelijalle saatetaan asettaa esimerkiksi kielitaitovaatimuksia. Vaihto-opiskeluun voi usein hakea omalta korkeakoululta apurahaa. (Opetushallitus 2018.) Tässä työssä aihetta käsitellään opiskelijavaihtoon lähtevien näkökulmasta.

4.4 Matkustusasiakirjat

Varsinaisia matkustusasiakirjoja ovat passi ja henkilökortti, jotka Suomessa myöntää poliisi. Ulkomailla passin tai henkilökortin myöntää kohdemaan Suomen edustusto. Joihinkin maihin tarvitaan passin lisäksi viisumi. Suomen kansalaisella

passi toimii matkustusasiakirjana kaikkiin maihin, passilla toimii myös henkilöliikeyhteyksienä. Käytännöt siitä, miten kauan passin on oltava voimassa matkan päättymisen jälkeen vaihtelevat, joten asia kannattaa tarkistaa hyvissä ajoin ennen matkaa. (Ulkoministeriö 2018 c.)

Ulkomailla matkustaessa voi halutessaan tehdä matkustusilmoituksen. Matkustusilmoituksen tekemistä suositellaan erityisesti, mikäli matka suuntautuu riskialueille. Matkustusilmoituksessa sisältää henkilötietoja, yhteystietoja tai matkaa koskevia tietoja, joita voidaan käyttää hätätapauksissa ja kriisitilanteissa yhteyden saamiseksi matkailijaan. (Ulkoministeriö 2018 b.)

Ulkoministeriön suositus on, että matkailija ottaisi aina yksityisen matkavakuutuksen. Vakuutuksen kattavuus ja ehdot tulisi aina lukea huolellisesti ja tarkistaa, että ne kattavat oman matkan aktiviteetit. (Ulkoministeriö 2018 a.)

4.5 Sairaanhoido ja lääkkeet matkalla

Eurooppalainen sairaanhoitokortti on ilmainen, ja sen voi tilata jos on sairausvakuutettu Suomessa. Kortilla tulisi saada ulkomailla lääketieteellisesti välttämätön sairaanhoido oleskelumaan käytäntöjen mukaan matkustaessa tai oleskellessa tilapäisesti toisessa EU- tai Eta- maassa tai Sveitsissä. Kortilla hoidon tulisi olla samanhintaista kuin kohdemaan asukkaille. (KELA 2018.)

Mikäli matkailijalla on käytössä reseptilääkkeitä, tulisi reseptit tai niitä vastaavat asiakirjat pitää mukana, jotta voi tarvittaessa todistaa tullissa oikeutensa kuljettaa henkilökohtaisia lääkkeitä mukanaan. Kanta.fi -palvelusta saa lisätietoa tarvittavista lomakkeista. Lääkkeiden tuontirajoitukset ja käytännöt kannattaa tarkistaa kohdemaan tulliviranomaisilta tai kohdemaan suurlähetystöstä. Myös läpikulku- maiden käytännöt ja rajoitukset tulee selvittää. Lääkkeet tulisi kuljettaa alkupe- räispakkauksessa, sekä tarkistaa niiden säilyvyys sekä mahdolliset erityistoimen- piteet kuljetuksessa, esimerkiksi kylmäsäilytys. (KELA 2017.)

Matkailijalla olisi hyvä olla henkilökohtaisten reseptilääkkeiden lisäksi mukanaan matka-apteekki, jonka tulisi sisältää matkan luonteesta ja kohteesta riippuen esi- merkiksi; allergialääke, hyönteisten pistoihin ja muiden iho-ongelmien varalle

kortisonivoide, aurinkosuojavoide, herpes- ja sienivoiteet, lääkehiiltä myrkytystilojen ensiapuun, limakalvoja supistavia nenätippoja, haavanhoito ja -puhdistustarvikkeita, ripulilääke ja ripulijuomajauhe, ummetuslääke, särky- ja kuumelääke, kosteuttavia silmätippoja sekä yleisiä hygieniatarvikkeita kuten käsi-
en desinfiointiaine, tamponit ja terveysseiteet sekä kondomit. (Kainulainen, Paas-
koski 2017.)

5 TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN

Terveyskäyttäytymisellä tarkoitetaan yksilön käyttäytymistä ja valintoja terveyteen liittyvissä asioissa. Usein terveyskäyttäytymisen pohja luodaan jo lapsuudessa tai nuoruudessa, jolloin omaksutaan terveystottumuksia. Terveyskäyttäytyminen pitää sisällään valinnat, jotka vaikuttavat myönteisesti tai kielteisesti yksilön terveyteen. Valinnat saatetaan tehdä tietoisesti tai tiedostamatta. (Terveyskirjasto 2017.)

Vuonna 2006 isobritannialaisen yliopiston opiskelijoille tehdyssä kyselytutkimuksessa selvitettiin opiskelijoiden terveyskäyttäytymistä lomamatkoilla. Tutkimuksessa selvitettiin, onko ulkomaanmatkailu riskitekijä seksitautitartunnoille. Lisäksi tarkasteltiin, onko opiskelijoiden alkoholinkäyttö runsaampaa matkaillessa ja ovatko he tällöin alttiimpia huumausainekokeiluille. (Vivancos, Abukar & Hunter 2006.)

Tutkimuksessa opiskelijat täyttivät ensin kyselyn, jossa kartoitettiin heidän alkoholinkäyttöään sekä seksuaalikäyttäytymistään, sukupuolitautiltuntoja sekä huumausaineiden käyttöä. Puolen vuoden kuluttua, lomakauden jälkeen, opiskelijat täyttivät uuden kyselyn samoista aiheista lomakuukausien osalta. (Vivancos et 2006.)

Tutkimuksen mukaan opiskelijoista kaksi kolmasosaa teki ulkomaanmatkan lomansa aikana. Ulkomaanmatkailu voitiin yhdistää lisääntyneeseen alkoholinkäyttöön sekä kannabiksen käyttöön. Ulkomaille matkanneilla oli myös useammin ollut uusi seksikumppani sekä enemmän yhdyntöjä, useimmiten kumppani oli kohdemaan kansalainen. Ulkomaanmatkailijoilla oli myös useammin suojaamatonta seksiä uuden kumppanin kanssa kuin kotimaassa lomansa viettäneillä. Seksuaalinen aktiivisuus oli suurempaa ulkomaanmatkailijoilla myös heidän palattuaan kotimaahansa. Opiskelijoista ne, jotka olivat lomallaan matkanneet ulkomaille, kävivät kotimaassa pysyneitä useammin sukupuolitautiltenteissä. (Vivancos et 2006.)

5.1 Matkailijan terveystarkastus

WHO määrittelee terveystarkastuksen olevan mikä tahansa tekijä joka lisää riskiä sairastua tai vahingoittaa itseään. Esimerkkejä tällaisista tekijöistä ovat mm. suojaamaton sukupuoliyhteys, korkea verenpaine, tupakointi, alkoholi, saastunut vesi ja puutteellinen hygienia. (WHO 2018 a.)

Matkailuun liittyvien terveystarkastusten kartoittamisessa tulisi selvittää ainakin seuraavat asiat; matkustustapa, matkakohde, matkan kesto ja ajankohta, matkan tarkoitus, majoituksen taso, kohteen hygienia, matkailijan terveystilanne sekä terveystarkastus matkan aikana. Kaikki nämä tulisi ottaa huomioon arvioitaessa matkailijaan kohdistuvia terveystarkastuksia. (WHO 2018 b.)

Suurissa kaupungeissa ja suosituimmissa kohteissa hyvälaatuisissa majoituspaikoissa hygienia ja puhtaus, veden laatu sekä saatavilla oleva terveydenhuolto ovat yleensä hyvällä tasolla, eikä matkailijan tarvitse kiinnittää näihin erityistä huomiota. Toisaalta matkailijat jotka suuntaavat syrjäisemmille alueille ja yöpyvät alkeellisemmissä olosuhteissa joutuvat kiinnittämään näihin asioihin huomiota. Matkan kohteesta, luonteesta ja kestosta riippuen matkailija saattaa altistua vaihtelulle korkeudessa, lämpötiloissa ja kosteudessa sekä ilmansaasteille. (WHO 2018 b.)

Matkan tarkoitus on tärkeää terveystarkastusta kartoittaessa. Terveystarkastukset voivat olla hyvinkin erilaisia jos matkailija viettää aikansa rantakohteessa tai on suuntaamassa seikkailumatkalle. Matkan tarkoituksesta riippumatta matkailijan tulisi olla tietoinen lisääntyneestä tapaturmariskistä alkoholin tai muiden päihteiden vaikutuksen alaisena. (WHO 2018 b.)

5.2 Matkailijan terveysneuvonta

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee terveysneuvonnan terveydenhuollon ammattihenkilön toiminnaksi, jolla yksilön hyvinvointia pyritään tukemaan suunnitelmallisesti ja terveystieteellisesti vuorovaikutuksella ja viestinnällä yksilö-, ryhmä- ja väestötasolla. Terveysneuvonnan tulisi sisältyä kaikkiin terveydenhuol-

lon palveluihin, jolloin pyritään edistämään yksilön terveyttä ja hyvinvointia ja toisaalta ennaltaehkäisemään sairauksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Terveysneuvonnan peruseriaatteina voidaan tiedon jakamisen lisäksi pitää vuorovaikutusta, suvaitsevaisuutta, inhimillisyyttä sekä tasavertaisuutta ohjaustilanteessa. Vuorovaikutustilanteessa terveydenhuollon ammattihenkilön tulisi esittää avoimia kysymyksiä, kuunnella asiakasta ja antaa tälle tilaa pohtia omia valintojaan. Puheeksiottaminen on yksi terveysneuvonnan keskeisimpiä työkaluja. Terveydenhoitajan rooli on tukemalla, neuvomalla, rohkaisemalla ja ohjaamalla pyrkiä tukemaan yksilön terveyttä ja toimintakykyä. Terveydenhoitajien käyttämiä ennaltaehkäisyä menetelmiä ovat esimerkiksi rokotukset ja määräaikaistarkastukset. (Iivanainen & Syväoja 2008.)

Matkailija hakeutuu usein rokotusten vuoksi terveydenhoitajan vastaanotolle. Tämä vastaanotto tarjoaa terveydenhoitajalle tilaisuuden ottaa puheeksi muutkin, rokotuksilla ennaltaehkäistäviä tauteja yleisempiä, matkailijaa uhkaavat terveysriskejä. Iivanainen ym. toteavatkin teoksessaan ”Jos hoitaja ei ota puheeksi elämäntapoihin, sairauden hoitoon ja hoitoon sitoutumiseen liittyviä asioita, ei hän ole käyttänyt tilaisuutta hyväkseen toimiakseen terveyttä edistävästi.” (2008.)

5.3 Matkailijan terveysriskit

Kaikkien matkalle lähtevien tai matkaa suunnittelevien tulisi tiedostaa ja etsiä tietoja matkakohteen mahdollisista terveysriskeistä. Tämän vuoksi onkin tärkeää, että matkailija suunnittelee matkansa etukäteen ja ryhtyy tarvittaviin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin tapaturmien sekä sairastumisen välttämiseksi. Loppujen lopuksi matkailijan omalla vastuulla on etsiä tietoa, ymmärtää terveysriskit sekä pitää huolta terveydestään matkan aikana. (WHO 2018 b.) THL:n matkailijan terveysoppaassa (2016 b) yleisimmiksi matkailijan terveysriskeiksi mainitaan matkariipuli, alkoholi, seksi ja liikenne.

5.3.1 Sukupuolitaudit

Sukupuolitaudit eli seksitaudit on yleisnimitys pääasiassa seksikontaktissa tarttuville taudeille. Tauteja aiheuttavat bakteerit, virukset ja alkueläimet. Sukupuolitauteja ovat mm. klamydia, kondylooma, sukuelinherpes, kuppua, tippuri, mycoplasma genitalium, HIV-infektio, trikonomiaasi ja lymfogranuloma venerum. Näistä Suomessa yleisimpiä ovat klamydia, kondylooma sekä sukuelinherpes. (Hannuksela-Svahn 2014.)

Vuosittaisista klamydia-tartunnoista yli puolet todetaan alle 25-vuotiailla, joista n. 5 % saa tartunnan. Papilloomavirustartunnan, joka aiheuttaa kondyloomaa saa arviolta 1/3 ja sukuelinherpestartunnan n. 25 % nuorista aikuisista. Vuosittain todettavista kuppua- ja tippuritartunnoista puolet on peräisin ulkomailta. HIV-tartunnoista 2/3 on saatu seksin välityksellä ja yli puolet tartunnoista on peräisin ulkomailta. Näistä tartunnoista suuri osa on peräisin Thaimaasta, Venäjältä ja Viirosta. Kaikki sukupuolitaudit voivat olla aluksi oireettomia. (Hannuksela-Svahn 2014.)

Sukupuolitaudit tarttuvat limakalvojen kautta suojaamattomassa seksissä sekä rikkoutuneen ihon kautta. Suurin osa tartunnoista voidaan estää käyttämällä kondomia ja pitämällä se paikoillaan kokon yhdynnän ajan. Kondylooma ja sukuelinherpes voivat kuitenkin tarttua oireettomassakin vaiheessa kondomilla suojattujen ihoalueiden ulkopuolisilta alueilta. Sukupuolitaudit on tärkeää hoitaa mahdollisimman nopeasti, sillä hoitamattomina ne voivat aiheuttaa lapsettomuutta, raskauskomplikaatioita, erilaisia tulehduksia sekä neurologisia oireita. (Hannuksela-Svahn 2014.)

Vuosittain Suomessa sukupuolitauditartunnan arvioidaan saavan n. 30 000 ihmistä. Kaikki eivät kuitenkaan oireiden puuttuessa hakeudu tutkimuksiin, joten todellinen luku saattaa olla suurempikin. Yli puolet suomalaisten uusista hiv-tartunnoista voidaan yhdistää matkailuun, tai ulkomailta oleskeluun. (Hiltunen-Back, Liitsola, Brummer-Korvenkontio 2017.)

Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa haastateltiin 25 naista ja 25 miestä, jotka hakeutuivat seksuaaliterveysklinikalle harrastettuaan suojaamatonta seksiä matkustaes-

saan ulkomailla. Tutkimuksessa todettiin, että seksuaalikäyttäytyminen matkustaessa saattaa erota käytöksestä kotimaassa. Lisääntynyt alkoholinkäyttö ja vapautuminen kotimaan sosiaalisista rajoituksista ovat riskitekijöitä suojaamattoman seksi harrastamiselle. Tutkimuksessa pyrittiin myös kartoittamaan tekijöitä, jotka vaikuttavat päätökseen käyttää tai olla käyttämättä kondomia. Tutkimuksessa pohdittiin myös, voisiko terveydenhuollon kontakteissa annettu yksilöllinen ohjaus kannustaa kondomin käyttöön ja välttämään suojaamattoman seksin harrastamista, sekä tällä tavoin vähentää seksitautitartuntojen määrää. (Lejelind, Westerling, Sjögren Fugl-Meyer & Larsson 2017.)

5.3.2 Liikenne

Liikenneonnettomuudet ovat yleisin matkailijoiden kuolinsyy. Lisäksi miljoonia ihmisiä loukkaantuu vuosittain erilaisissa liikenneonnettomuuksissa. Liikennesäännöt saattavat poiketa kotimaassa totutusta, eikä niiden noudattamista välttämättä valvota tai pidetä tärkeänä. Matkailijan tulisikin aina liikenteessä noudattaa erityistä varovaisuutta. Mikäli matkailija päättää vuokrata ajoneuvon paikanpäältä, tulisi hänellä kansainvälisen ajokortin lisäksi olla voimassa kattava vakuutus. Lisäksi ajoneuvon kunto tulisi tarkastaa ennen vuokrausta. (WHO 2018 c.)

Erityisesti köyhemmissä maissa tiellä liikkuvien ajoneuvojen kirjo saattaa olla melkoinen, eikä jalankulkijoille välttämättä ole erillistä väylää. Teiden kunto saattaa vaihdella suuresti, samoin ajo-olosuhteet. (WHO 2018 c.)

5.3.3 Alkoholi ja muut päihteet

Alkoholi on hermostoon vaikuttava nautintoaine. Vaikutus ja sen voimakkuus riippuvat mm. sukupuolesta, painosta, iästä ja hormonaalisista tekijöistä. Pieninä annoksina alkoholi lisää sosiaalisuutta ja puheliaisuutta, virkistää, rentouttaa ja poistaa ahdistusta. Suurempina annoksina alkoholi voi aiheuttaa mielialojen vaihtelua, tasapainon heikentymistä, puheen epäselvyyttä sekä kyvyttömyyttä arvioida omaa toimintaansa ja sen seurauksia. Alkoholin aiheuttama päihtymystila huonon-

taa huomio-, reaktio-, päätöksentekokykyä sekä kykyä impulssien hallintaan. Joillakin alkoholin käyttöön saattaa liittyä aggressiivisuutta. Ihmisen juotua itsensä humalaan saakka, tapaturmien riski kasvaa huomattavasti. Suomessa noin kolmasosa väkivaltarikoksista tapahtuu alkoholin vaikutuksen alaisena. Lisäksi se on usein osatekijänä liikenneonnettomuuksissa. Mikäli alkoholia käyttää toistuvasti, kehittyy sille toleranssi, jolloin saman vaikutuksen aikaansaamiseksi tarvitaan suurempi määrä alkoholia. (A-klinikkasäätiö 2018 a.)

Alkoholiin saattaa kehittyä riippuvuus. Perinnölliset tekijät voivat lisätä riskiä riippuvuuden syntymiseen. Pitkäaikaiskäytössä alkoholi voi vaurioittaa lähestulkoon kaikkia kehon elimiä, näistä keskeisimpinä aivoja ja maksaa. (A-klinikkasäätiö 2018 a) Alkoholin käyttö altistaa hukkumisonnettomuuksille ja tapaturmille. Alkoholin vaikutuksesta arviointikyky sekä kyky reagoida asianmukaisesti ja tilanteen vaatimalla tavalla heikkenevät. (WHO 2018 c.)

Huumausaineet voidaan luokitella kannabistuotteisiin, keskushermostoa lamaaviin aineisiin, keskushermostoa kiihdyttäviin aineisiin ja hallusinogeeneihin. Huumausaineiden käyttöön liittyy aina riski fyysisen tai psyykkisen tai kummankinlaisen riippuvuuksien kehittymiselle. Huumausaineita voi käyttää polttamalla, suunensisäisesti tai suun kautta nautittuna. Huumausaineiden välittömiä myönteisiksi koettuja vaikutuksia saattavat olla piristyminen, sosiaalisuuden lisääntyminen, rentoutuminen ja mielihyvän kokeminen. Negatiivisiin vaikutuksiin luetaan aistiharhat ja erilaiset sekavuustilat, aggressiivisuus, motoristen- ja kognitiivisten toimintojen heikkeneminen, ahdistuneisuus, kontrolloimatonta käytöstä sekä altistaa riskikäyttäytymiselle ja tapaturmille. Käytön riskinä ovat myös myrkytystilat. Huumausaineet aiheuttavat usein myös muutoksia peruselintoimintoihin, ja näin vaarantavat terveyttä. (A-klinikkasäätiö 2018 b.)

5.3.4 Tapaturmat ja väkivalta

Matkailijalle suurempi riski kuin erilaiset infektioaudit, on menettää henkensä tai loukkaantua tapaturman tai väkivallan seurauksena. Onnettomuuksia tapahtuu myös erilaisissa aktiviteeteissa, kuten vesiurheilun parissa. Pahimmillaan nämä

tapaturmat voivat johtaa kuolemaan tai elinikäiseen vammautumiseen. (WHO 2018 c.)

Tapaturmia voi parhaiten ennaltaehkäistä omalla käyttäytymisellä ja noudattamalla yleistä varovaisuutta sekä välttämällä alkoholin ja muiden päihteiden nauttimista. Veteen liittyvien onnettomuuksien ehkäisyssä tärkeää on ottaa selvää paikallisista ohjeistuksista, ottaa huomioon veden syvyys, vuorovedet ja virtaukset sekä käyttää asianmukaisia turvavarusteita. (WHO 2018 c.)

Väkivallan uhka on läsnä myös lomamatkoilla. Ristiriitatilanteiden selvittämisessä saatetaan turvautua väkivaltaan. Väkivallan kohteeksi joutumisella saattaa olla pitkäaikaisiakin vaikutuksia uhrin elämään. Väkiältä saattaa aiheuttaa paitsi pysyviä fyysisiä vammoja, myös psyykkisiä ongelmia, käyttäytymisen häiriöitä sekä ongelmia sosiaalisissa suhteissa. Matkailu sinänsä ei lisää riskiä väkivallan kohteeksi joutumiselle. Mutta alkoholin käyttö ja muiden päihteiden kokeilut, jotka monesti liittyvät matkailuun, puolestaan lisäävät riskiä joutua osalliseksi ristiriitatilanteisiin vieraassa ympäristössä. (WHO 2018 c.)

Jotta ei joutuisi väkivallan uhriksi, on tärkeää noudattaa yleistä varovaisuutta ja välttää liiallista alkoholinkäyttöä sekä muita päihteitä. Mikäli ajautuu ristiriitatilanteeseen, tai kokee toisen ihmisen käytöksen uhkaavana, tulisi tilanteesta yrittää mahdollisuuksien mukaan poistua. Ryöstetyksi joutumisen ehkäisemiseksi, tulisi arvoesineet mahdollisuuksien mukaan jättää majapaikkaan tai pitää poissa näkyvistä. Ei ole myöskään suositeltavaa kantaa mukanaan suuria summia rahaa. Uusiin tuttavuuksiin kannattaa myös suhtautua tietyllä varauksella, sekä välttää kutsumasta heitä majapaikkaansa tai lähteä heidän matkaansa, ellei ole varma heidän tarkoituseristään. Myös syrjäisten alueiden välttäminen on suosittelavaa, erityisesti yksin matkustaessa. (WHO 2018 c.)

5.3.5 Aurinko

Liiallinen auringonvalolle ja UV-säteilylle altistuminen aiheuttaa iho- ja silmäongelmia sekä heikentää elimistön puolustuskykyä (WHO 2018 d; Snellman, Aitasa-

lo 2016). Lisäksi tutkijat uskovat, että jopa 80 % ihosyöpätapauksista olisi estettävissä rajoittamalla altistusta UV-säteilylle (WHO 2018 d). Suomessa nuorilla aikuisilla esiintyy yhä useammin ihomelanoomaa, jolle suurimpia altistavia tekijöitä on ihon toistuva palaminen auringossa. Muiden ihosyöpien riskiä puolestaan lisää kokonaisaika, jolloin iho on altistunut UV-säteilylle. Ruskettumista tapahtuu kun ihosolujen DNA vaurioituu auringonvalon vaikutuksesta. Pigmenttituotannon käynnistäminen, eli ruskettuminen, on ihon yritys suojata soluja lisävaurioilta. (Snellman ym. 2016.)

UV-säteilylle altistumista voi vähentää välttämällä keskipäivän aurinkoa, jolloin UV-säteily on voimakkainta (WHO 2018 d). Matkailijan olisi syytä tarkkailla kohteen UV-indeksiä. Mikäli UV-indeksi on yli 3, on suojautuminen auringolta tarpeen. Mitä lähempänä päiväntasaajaa on, sitä enemmän altistuu UV-säteilylle. Lumi, vesi ja hiekka heijastavat UV-säteilyä UV-säteily läpäisee veden pinnan, joten iho voi palaa uudessa. Pilvikerros suodattaa vain osan säteilystä, ja iho voi-kin palaa pilvikerroksesta huolimatta. Korkealla, kuten vuoristossa altistus UV-säteilylle on suurempaa. (Snellman ym. 2016.)

Vaatteet ja päähineet ovat tehokkain keino suojata ihoa UV-säteiltä. Vaatteita parhaita ovat tiivistä kangasta olevat löysät vaatteet. Hatuissa puolestaan tulisi suosia leveälierisiä hattuja, jotka suojaavat pään lisäksi niskaa, kasvoja, korvia ja silmiä. Kertoimeltaan riittävää (SPF vähintään 15) aurinkosuojavoidetta tulisi käyttää ainakin ihoalueille, joita vaatetus ei peitä. (WHO 2018 d.)

Myös silmät saattavat vahingoittua UV-säteilyn vaikutuksesta. Sarveiskalvojen tulehdus, eli lumisokeus, on usein merkinä äkillisestä liiallisesta altistuksesta. Silmien pitkäaikainen altistus UV-säteilylle edistää harmaakaihin muodostumista. Aurinkolaseilla voi suojata silmiä UV-säteilyltä. (Snellman ym. 2016.) Aurinkolaseissa tulisi olla merkintä, että ne suojaavat silmiä 99-100 % sekä UVA- että UVB -säteilystä (WHO 2018 d).

Omalle ihotyypille riittävän korkeakertoimista aurinkosuojavoidetta tulisi levittää iholle huolellisesti ja runsaasti noin puoli tuntia ennen ulos menemistä. Aurinkosuojavoidetta tulisi lisätä kahden tunnin välein sekä aina uinnin tai ihon kui-

vaamisen jälkeen. Näkyvää punoitusta tai rakkuloita iholle, ilmestyy vasta aikaisintaan 6 tunnin kuluttua ihon palamisesta. Voimakkaimmillaan punoitus on vuorokauden kuluttua auringonvalolle altistumisesta. (Snellman ym. 2016.)

Kun auringon UV-säteily on voimakasta, kannattaa hakeutua varjoon. Varjo ei kuitenkaan täysin suojaa UV-säteiltä (WHO 2018 d). Varjossakin iho voi saada jopa puolet siitä UV-säteilystä, mitä saisi suorassa auringonpaisteessa. Eri ihotyypit kestävät UV-säteilyä erilailla. Pääsääntönä on, että väritykseltään tummemmat ja tummemman ihonvärin omaavat kestävät eivät polta ihoaan auringossa yhtä helposti kuin iholtaan ja väritykseltään muuten vaaleat. (Snellman ym. 2016.)

5.4 Matkaripuli ja ruokamyrkytykset

Yleisin matkailijan kohtaama terveysongelma on matkaripuli. Riski sairastua matkaripuliin vaihtelee huomattavasti matkakohteen, matkan luonteen ja matkustusajankohdan mukaan. Sairastumisriskiin vaikuttavat myös sekä taudinaiheuttajamikrobin että matkailijan ominaisuudet. Suurin todennäköisyys sairastumiselle on lämpiminä vuodenaikoina ja alueille joilla elintarvikehygienia on heikkoa esimerkiksi köyhyyden, valistuksen puutteen tai puhtaan veden niukkuuden vuoksi. (Mattila & Salo 2018 b.)

Matkaripulin aiheuttajia ovat bakteerit, virukset ja alkueläimet. Ripulien itämis aika vaihtelee aiheuttajasta riippuen 6 tunnista 2viikkoon. Yli 25 % tapauksista todetaan enemmän kuin yksi taudinaiheuttaja. Matkaripulin oireita ovat tyypillisesti eriasteinen ripuli, vatsakouristukset ja pahoinvointi. Myös alle vuorokauden kestävä päänsärky tai kuume saattavat kuulua matkaripulin oireisiin. Vaikeissa tapauksissa kuume saattaa nousta korkeaksi tai jatkua pidempään ja ulosteessa saattaa esiintyä verta. Runsas ripulointi ja sen myötä kehittyvä nestehukka saattavat huonontaa sairastuneen yleisvointia. Oireiden kesto on yleensä 3-5 vuorokautta. Mikäli aiheuttaja on invasiivinen bakteeri (shigella, salmonella, kampylobakteeri) saattaa taudin kesto olla pidempi ja jälkitautina sairastaa mm. reaktiivisen niveltauti-ohituksen. Alkueläinten aiheuttama ripuli saattaa puolestaan hoitamattomana kestää viikkoja tai jopa kuukausia. (Mattila ym. 2018 b.)

Matkaripulin ehkäisyssä tärkeimpiä keinoja ovat elintarvike- ja käsihygienia. Tutkimusten mukaan maitohappobakteerivalmisteiden käytöllä on hyvin vähän merkitystä matkaripulin ehkäisyssä. Matkaripulin hoidoksi saattavat riittää lepo ja runsas nesteiden nauttiminen. Ripuli moninkertaistaa luontaisen nesteentarpeen, joten ripuliin sairastunut saattaa hyötyä ripulijuomasta, jota useimmista maista voi ostaa ORS (oral rehydration solution) nimellä. Muita nesteentarvetta lisääviä tekijöitä ovat Kuumuudesta johtuva hikoilu, kuume, vesiripuli ja oksentelu. Janontunne on jo selkeä oire nestevajauksesta. Nesteensaannin turvaamisen lisäksi tulisi mahdollisuuksien mukaan syödä kevyttä ja helposti sulavaa ruokaa. Lisäksi tulisi välttää alkoholia, kahvia niiden nestettä poistavan vaikutuksen vuoksi. Maitotuotteita ei myöskään suositella käytettäväksi ainakaan ripulin aikana. Ripulin hoitoon on olemassa myös oireita helpottavia lääkkeitä. Nämä sopivat aikuisille kuumeetoman ja ei-verisen ripulitaudin hoitoon, lyhytaikaiseen käyttöön. Yleensä matkaripuli ei vaadi parantuakseen mikrobilääkehoitoa. Edelleentartuttamisriskin vuoksi, saattaa mikrobilääkitys kuitenkin shigellan aiheuttaman taudin ollessa kyseessä olla perusteltu. Muulloin mikrobilääkitystä käytetään, mikäli taudinkuva on erityisen raju tai potilaalla on perussairaus, jonka seurauksena matkaripuli heikentää yleiskuntoa. Mikäli matkailija kuuluu riskiryhmiin, voidaan hänelle lääkärin harkinnan mukaan määrätä itsehoitoon mikrobilääkettä otettavaksi mukaan matkalle. (Mattila ym. 2018 b.)

Ruokamyrkytyksen aiheuttajia ovat useimmiten bakteerit tai virukset, tai toksiinit joita ne tuottavat. Muita mahdollisia aiheuttajia ovat loiset, myrkylliset kasvit, eläimet tai sienet. Myös kemiallinen aine voi olla ruokamyrkytyksen aiheuttaja. Oireita voivat olla pahoinvointi, oksentelu, ripuli tai kouristusmaiset vatsakivut. Oireet alkavat 12 tunnin kuluessa, usein ne muistuttavat matkaripulia, mutta oksentelu yleensä hallitsee taudinkuvaa. Oireet yleensä myös loppuvat nopeammin, usein vajaassa vuorokaudessa. Vakavissa myrkytystapauksissa saattaa esiintyä myös neurologisia oireita. (Mattila & Salo 2016 a.)

Matkakohteen hygieniataso on sairastumisriskiin eniten vaikuttava tekijä. Yleisin matkaripulin aiheuttaja on saastunut ruoka tai juoma. Hyvä käsihygienia ja ruoiken ja juomien huolellinen valitseminen ovat varmimpia tapoja vähentää riskiä sai-

rastua matkaripuliin. Myös olemassa olevat perussairaudet saattavat lisätä riskiä sairastumiseen. Tehokkaimmin mikrobien siirtymistä ruokaan voi vähentää huolellisella käsienspesulla sekä käyttämällä alkoholipitoista desinfiointiainetta ennen ruuan käsittelyä, wc-käynnin jälkeen sekä raana lihan, kasvien ja juuresten käsittelyn jälkeen. Varmin tapa kuitenkin on välttää ruokia, joiden nauttimisen seurauksena sairastumisriski on suuri. Salmonellavaaran vuoksi matkailijan tulisi välttää ruokia, jotka sisältävät kypsentämätöntä tai ainoastaan osittain kypsennettyä kananmunaa. Tällaisia ruokia ovat mm. majoneesi ja munakokkeli. Kotitekoiset säilykkeet saattavat puutteellisen säilöntätekniikan seurauksena aiheuttaa Clostridium botulinum- tai Brucella-tartunnan ja tartunnan seurauksena vakavan yleisoireisen ruokamyrkytyksen. Myrkytystiloja saattavat aiheuttaa myös joihinkin kaloihin tai simpukoihin kerääntyvät levien tuottamat toksiinit. Pääsääntönä varovaisuutta tulisi noudattaa kylminä tarjottavien tai kypsentämättömien ruokien suhteen. Pakkaamattomat ja pastöroimattomat maitotuotteet, sekä juomat joihin on lisätty jääkuutioita. Turvallisina puolestaan voidaan pitää kuivia viljatuotteita, kuumana tarjoiltavat ja kypsennetyt ruuat, pulloitetut juomat sekä kuumat juomat. (Mattila & Salo 2016 b.)

Vesijohtoveden puhtaus vaihtelee maittain ja jonkin verran jopa vuodenajoittain. Veden puhtautta on mahdotonta arvioida luotettavasti ulkonäön, hajun tai maun perusteella. Turvallisinta onkin käyttää pulloitettua vettä juomiseen ja hampaiden pesuun. Mikäli pulloitettua vettä ei ole saatavilla, tulisi juomavesi puhdistaan joko keittämällä tai käyttämällä erillistä vedenpuhdistinta, puhdistaa vesi kemiallisesti tai käyttämällä ultraviolettisäteilytystä. Puhdistettu vesi tulee säilyttää puhtaassa, desinfioidussa suljetussa astiassa. (Mattila & Salo 2018 a.)

5.4.1 Matkailijan rokotuksen ehkäistävät infektioaudit

THL listaa matkailijan perusrokotuksiksi jäykkäkouristus- ja kurkkumätärokotukset sekä tarvittaessa MPR- ja poliorokotuksen. Aikuisen matkailijan kohdalla tarkistetaan näiden rokotusten voimassaolo ja tarvittaessa täydennetään rokotesuojaa. (Matkailijan terveysopas 2016 c.)

Matkailijan ikä, perussairaudet, matkakohde, matkan pituus sekä matkan luonne otetaan huomioon, kun tehdään riskinarvio perusrokotteiden lisäksi annettavien rokotteiden tarpeesta. Rokotuksilla matkailija voi lisäksi suojautua tuberkuloosilta, A- ja B-hepatiitilta, kausi-influenssalta, Japanin aivotulehdukselta, keltakuumeelta, koleralta, lavantaudilta, meningokokkitaudeilta, puutiaisaivotulehdukselta ja vesikauhulta. (Matkailijan terveysopas 2016 c.)

Malariaa vastaan ei ole rokotetta, mutta estolääkitystä voidaan riskinarvion perusteella harkita riskialueelle suuntaavalle matkailijalle. Malariaa levittävät hyttyset auringon laskun ja -nousun välisenä aikana. Malerialta suojautumiseen kuuluu aina hyttysenpistoilta suojautuminen. Iltaisin ja öisin tulisi pukeutua pitkähihaisiin ja -lahkeisiin vaatteisiin ja muistettava suojata myös nilkat ja pään alue. Erityistä varovaisuutta on noudatettava maaseudulla ja kaupunkien laitamilla. Paljaaksi jäävillä ihoalueilla olisi hyvä käyttää tehokasta hyttyskarkotetta. Ennen nukku-
maanmenoa hyttyset tulisi hävittää makuutiloista sekä sulkea verhot tai sängyn ympärillä. Suojan tehostamiseksi verkot voi käsitellä Permetriinihyönteiskarkotteella. (Kainulainen & Siikamäki 2017.)

Suojautumalla hyttysenpistoilta suojautuu paitsi malerialta myös Denguekuume, Japanin aivotulehdus, Chikungunya, West Nile ja zikavirusinfektioilta ja vähentää vaaraa sairastua keltakuumeeseen. Jotkin tauteja levittävät hyttyset pistävät myös päiväsaikaan, joten hyttysenpistoilta suojautumista suositellaan ympäri vuorokauden. (Matkailijan terveysopas 2016 a.)

5.4.2 Rokottaminen

Rokotteilla tarkoitetaan lääkevalmisteita, joilla pyritään ennaltaehkäisemään infektio- ja tartuntatauteja, sekä näiden aiheuttamia jälkitauteja, vammautumisia ja kuolemia. Rokotteita voidaan antaa esimerkiksi injektiona, suun kautta tai nenäsumutteena. (THL 2015.)

Rokotteet voidaan jakaa valmisteisiin, jotka sisältävät eläviä heikennettyjä taudinaiheuttajia tai valmisteisiin, jotka eivät sisällä eläviä taudinaiheuttajia. Rokotteet, jotka eivät sisällä eläviä taudinaiheuttajia sisältävät yleensä kokonaisia tapettuja

taudinaiheuttajia, pilkottuja taudinaiheuttajia tai sisältää taudinaiheuttajien pinta-proteiineja, sokereita tai toksoideja. (THL 2018.) Kahta tai useampaa rokotetta, joka sisältää eläviä heikennettyjä mikrobeja, voidaan ohjeistuksen mukaan antaa joko samanaikaisesti tai niiden välillä täytyy kulua kuukausi aikaa (Matkailijan terveysopas 2016 c).

6 TOTEUTUS

Silfverbergin (2007 12-14.) mukaan projekti voidaan jakaa suunnittelu- ja toteutusvaiheeseen, sekä projektin päättämiseen. Tässä luvussa kuvaillaan näitä vaiheita tarkemmin tämän opinnäytetyön osalta.

6.1 Projektin suunnittelu

Projektin suunnittelu pohjautui aiempaan opinnäytetyösuunnitelman, aihepiiri kuitenkin säilyi samana. Projektin varsinainen suunnittelu alkoi yhteydenotolla Vaasan ammattikorkeakoulun terveydenhoitajiin. Matkailijan terveys aihepiiristä heillä oli tarve päivittää Power Point –esitys opiskelijavaihtoon lähteille opiskelijoille. Tämän jälkeen aihe hyväksyttiin ohjaavalla opettajalla ja koulutuspäälliköllä.

6.2 Projektin toteutus

Projektin toteutus alkoi tarkemmalla tiedonhaulla ja perehtymällä terveydenhoitajilla aiemmin käytössä olleeseen Power Point –esitykseen. Teoriaosuutta täydennettiin käsittelemään nimenomaan vaihto-opiskelijoiden mahdollisesti kohtaamia terveysriskejä. Tietoa haettiin sekä koti- että ulkomaisista tietokannoista suomeksi ja englanniksi. Hakutuloksista rajattiin ulkopuolelle opinnäytetyöt, ei-tieteelliset lähteet sekä selkeästi kaupallisessa tarkoituksessa kirjoitetut artikkelit. Yhtä tutkimusta lukuun ottamatta lähteet ovat korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja.

Teoriaosuuden päivittäminen ja varsinaisen Power Point -esityksen teko edistyivät samanaikaisesti. Terveydenhoitajat antoivat palautetta esittivät toiveita ja ehdotuksia esityksen sisällöstä ja ulkoasusta Power Point –esityksen valmistuessa ja ohjaavalta opettajalta sai arvokkaita neuvoja teoriaosuuteen. Työelämän yhdyshenkilönä työssä toimi Vaasan ammattikorkeakoulun opiskelijaterveydenhuollosta terveydenhoitaja Jenni Lehtinen ja työn ohjaavana opettajana Paula Hakala.

6.3 Projektin päättäminen

Projektin päätteeksi Power Point –esitys luovutetaan terveydenhoitajien käyttöön vaihtoon lähtevien opiskelijoiden tiedotustilaisuuksissa käytettäväksi. Opinnäytetyön esitustilaisuus järjestetään ammattikorkeakoululla toukokuussa 2018. Tilaisuudessa esitellään opinnäytetyön tuotokseen johtanut projekti teorioineen, ja käydään läpi projektin vaiheita tämän opinnäytetyön osalta.

6.4 Projektin pohdinta

Tässä luvussa pohditaan projektin eri vaiheiden toteutumista sekä työn aikataulusta. Luvussa käsitellään myös työn eettisyyttä ja luotettavuutta käyttäen apuna teosta Tutkimus hoitotieteessä. Aihepiiri tarjoaa myös monia mielenkiintoisia jatkotutkimus- vaihtoehtoja, joita esitellään luvun lopuksi.

6.4.1 Projektin eri vaiheiden toteutuminen

Projekti kokonaisuudessaan toteutettiin melko nopealla aikataululla, minkä vuoksi opinnäytetyön teoriaosuutta tai projektin tuotoksena syntyvää esitystä ei ollut mahdollisuutta hioa.

Suunnitteluvaihe oli todella sujuva. Kun ohjaavan opettajan kanssa tehtiin päätös siirtyä alkuperäisestä tutkimuksen sisältävästä opinnäytetyösuunnitelmasta projektiin, otettiin yhteyttä VAMK:n terveydenhoitajiin mahdollisesta yhteistyöstä sopimiseksi. Terveydenhoitajilla olikin selkeä ajatus siitä, että vaihtoon lähteville opiskelijoille näytettävä Power Point -esitys pitäisi päivittää.

Projektin toteutusta helpotti aiemmin käytössä ollut Power Point –esitys, jonka sain käyttööni. Sen pohjalta oli helppo lähteä rakentamaan uutta päivitettyä esitystä. Terveydenhoitajilla oli myös selkeä ajatus siitä, mikä vanhassa esityksessä oli hyvää, ja mitkä osiot kaipasivat eniten muutosta. Terveydenhoitajat antoivat panoksensa projektiin kommentoimalla, antamalla ehdotuksia ja esittämällä toiveita lopputuloksesta. Tärkeää oli myös saada palautetta myös ohjaavalta opettajalta.

Power Point -esityksen lopullinen muoto ja yleisilme vaativat useita versioita ja pieniltäkin vaikuttavia muutoksia, joilla kuitenkin on merkitystä lopputulokseen. Aiemman suunnitelman pohjalta taustatietoa ja teoriaa oli jo melko hyvin kerättyä, painotus ainoastaan vaihtui vaihto-opiskelijoihin, mikä aiheutti vain melko pieniä muutoksia ja lisäyksiä teoriaosuuteen.

Paul Silfverbergin (2007, 8) mukaan onnistuessaan projektilla kehitettävä toiminta ei saisi jäädä riippuvaiseksi projektista. Tämä vaatimus toteutuu tässä opinnäytetyössä. Projektin päättyessä opiskelijaterveydenhuollon terveydenhoitajat saavat käyttöönsä Power Point -esityksen, jossa toivottavasti näkyy tekijän kiinnostus ja kokemuspohjainen tieto aiheesta. Power Point -esityksestä pyrittiin saamaan sopivan mittainen, jotta opiskelijoilla olisi mahdollisuus sisäistää esityksessä esiin nostetut asiat. Yksityiskohtaisien tietojen sijaan terveydenhoitajien kanssa päädyttiin siihen, että esitykseen laitetaan ainoastaan johdatus kyseiseen aiheeseen ja osion jälkeen linkkejä internetsivuille, joista opiskelijoiden on mahdollista saada lisätietoa asiasta. Opinnäytetyö-projektin ja sen tuloksena syntyneen Power Point -esityksen esitleminen opinnäytetyön esitystilaisuudessa päättää projektin. Projektin alussa tehdyssä SWOT-analyysissä uhaksi projektin toteutumiselle ajateltiin olevan tiukka aikataulu. Tämä vaikutti projektin lopputulokseen vähemmän kuin projektin alkaessa vaikutti todennäköiseltä. Aluksi projektin mahdolliseksi heikkoudeksi ajateltu tasapainon löytyminen teoretiedon ja Power Point -esityksen ytimekkyyden välillä vaikuttaisi myös onnistuneen. Lopullinen johtopäätös tästä voidaan kuitenkin vetää vasta terveydenhoitajien saatua opiskelijoilta palautetta esityksestä.

6.5 Projektin luotettavuus ja eettisyys

Projektin luotettavuutta lisää teoriaosuuteen käytetyn materiaalin kerääminen luotettavista lähteistä. Hakuja tehtiin mm. Cinahl- ja Pubmed- tietokannoista. Hakutuloksista jätettiin yhtä poikkeusta lukuunottamatta huomiotta yli kymmenen vuotta vanhat tutkimukset ja artikkelit. Ei-tieteellisiä tai kaupallisessa tarkoituksessa tuotettuja materiaaleja ei käytetty lähteinä. Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään alkuperäislähteitä. Tässä opinnäytetyössä ei myöskään ole käytetty lähteitä.

nä toisia opinnäytetöitä. (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2013, 93.) Opinnäytetyöhön päätyneeseen teorian tietoon pyrittiin löytämään useampia lähteitä, jolloin luotettavuus paranee. Lähteinä käytettiin sekä koti- että ulkomaisia julkaisuja. Matkailijan mahdollisista terveysriskeistä löytyy hyvin tietoa. Taustatietoa kerätessä kävi ilmi, että tutkimukset matkailijoiden kohtaamista terveysriskeistä perustuvat hyvin usein matkailijoiden omiin ilmoituksiin, jolloin luotettavuus saattaa kärsiä. Matkailijat eivät erinäisistä syistä johtuen välttämättä raportoi kaikkia kohtaamiaan terveysriskejä, tai osaa yhdistää koettua terveystahetta matkailuun. Matkailijan terveysriskeistä esimerkiksi sukupuolitaudit voivat olla oireettomia jonkin aikaa, eikä saatua tartuntaa välttämättä pysty yhdistämään matkailuun. Projektin lopputuloksena syntyvästä Power Point –esitykseen on pyydetty palautetta työn tilanneelta taholta ja heidän ehdotuksensa ja toiveensa otettu huomioon esityksen lopullisessa toteutuksessa.

Projektin eettisyys toteutuu tunnollisesti tehtynä taustatyönä. Projektia on arvioitu kriittisesti ja rehellisesti ja raportoitu mm. tiukan aikataulun aiheuttamista haasteista ja mahdollisesta laadun heikentävästä vaikutuksesta sekä teoriaosuuteen että projektin tuloksena syntyneeseen tuotokseen. Opinnäytetyötä tehdessä on toteutunut myös tekijän ammatillinen kehittyminen ja aito kiinnostus aiheeseen sekä uuden tiedon hankkimiseen käsiteltävästä aihepiiristä. (Kankkunen ym. 2013, 211-212.)

6.5.1 Projektin aikataulun toteutuminen

Opinnäytetyö nykyisellä suunnitelmalla alkoi hahmottua huhtikuussa 2018, eli vasta noin kuukausi ennen sen valmistumistavoitteeksi asetettua päivämäärää. Tähän mennessä taustatutkimusta ja tiedonhakua oli jo tehtynä, sillä aiemman suunnitelman mukainen opinnäytetyö olisi myös käsitellyt matkailijan terveyttä.

Yhteistyökumppaniksi ja tilaajatahoksi varmistui Vaasan ammattikorkeakoulun terveydenhoitajat huhtikuussa 2018. Heille oli tullut palautetta, että vaihtoon läheville opiskelijoille näytettävä Power Point -esitys matkailijan terveydestä kaipaisi päivittämistä.

Taustatiedon keruu ja Power Point -esityksen päivitys jatkuivat rinnatusten huhtikuusta toukokuun puolelle. Opinnäytetyön esitystilaisuus toteutuu toukokuussa.

6.6 Jatkotutkimusaiheet

Matkailijan terveys on aiheena mielenkiintoinen ja monipuolinen tutkimuskohde. Painotusta vaihtamalla jatkotutkimusmahdollisuuksia on useita. Tutkimuksessa voisi esimerkiksi selvittää määrällisen tutkimuksen avulla eroaako suomalaisten ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveyskäyttäytyminen opiskelijavaihdon tai ulkomaanmatkan aikana käyttäytymisestä arjessa kotimaassa. Mielenkiintoista voisi myös olla selvittää, onko eri opiskelualojen tai sukupuolten välillä eroja terveyskäyttäytymisessä matkaillessa.

Toiminnalliselle opinnäytetyölle olisi myös useita vaihtoehtoja. Yksi vaihtoehto, joka nytkin nousi esiin keskusteluissa, oli eri koulutusaloille kohdenneet ohjelehtiset vaihtoon lähteville. On eri asia lähteä esimerkiksi hoitotyön harjoittelua tekemään ulkomaille kuin lähteä tekniikan alalta vaihtoon, johon ei sisälly työelämäjaksoa.

LÄHTEET

- A-klinikkasäätiö. 2018 a. Alkoholi. Päihdelinkki. Viitattu 5.1.2018.
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi>
- A-klinikkasäätiö. 2018 b. Perustietoa huumausaineista. Päihdelinkki. Viitattu 6.5.2018.
<https://www.paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/perustietoa-huumausaineista>
- Hannuksela-Svahn A. 2014. Sukupuolitaudit, seksitaudit. Duodecim. Viitattu 22.4.2018
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00497
- Hiltunen-Back E., Liitsola K., Brummer-Korvenkontio H. 2017. Käytä kondomia -vältä seksitauti. THL. Viitattu 22.4.2018.
<https://www.thl.fi/fi/ajankohtaista/kampanjat/kesaterveys/seksi-rakkaus-ja-ihmissuhteet/kayta-kondomia-valta-seksitauti>
- Iivanainen A, Syväoja S. 2008. Hoida ja kirjaa. Tammi.
- Kainulainen K, Paaskoski S. 2017. Lääkkeet matkan aikana. Matkailijan terveysopas. THL. Viitattu 14.5.2018.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p_artikkeli=mat00010
- Kainulainen K., Siikamäki H. 2017. Malarian ehkäisy. Matkailijan terveysopas. THL. Viitattu 16.5.2018
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p_artikkeli=mat00031
- Kankkunen P., Vehviläinen-Julkunen K. 2018. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy
- KELA. 2018. Eurooppalainen sairaanhoitokortti. Viitattu 23.4.2018
<http://www.kela.fi/eurooppalainen-sairanhoitokortti>
- KELA. 2017 Lääkkeet ja matkustaminen. Viitattu 14.5.2018.
<http://www.kela.fi/laakkeet-ja-matkustaminen>
- Lejelind E., Westerling R., Sjögren Fugl-Meyer K., Larsson K. 2017. Condom use among Swedes while traveling internationally: A qualitative descriptive study. Viitattu 6.5.2018.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/nhs.12341>
- Matkailijan terveysopas. 2016 a. Hyttysten pistoilta suojautuminen. THL. Viitattu 16.5.2018
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p_selaus=85247

Matkailijan terveysopas. 2016 b. Matkalle valmistautuminen. 2016. Viitattu 16.5.2018 http://www.terveyskirjasto.fi/mat?p_selaus=54708terveyskirjasto/ctl.

Matkailijan terveysopas. 2016 c. Yleistä rokottamisesta. THL. Viitattu 13.5.2018 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p_artikkeli=mat00035

Mattila L., Salo E., 2018 a. Juomavesi. Matkailijan terveysopas. THL. Viitattu 9.5.2018 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p_artikkeli=mat00018

Mattila L., Salo E. 2018 b. Matkaripuli. Matkailijan terveysopas. THL. Viitattu 9.5.2018 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p_selaus=107937

Mattila L., Salo E. 2016 a. Myrkylliset toksiinit ja ruokamyrkytykset. Matkailijan terveysopas. THL. Viitattu 9.5.2018. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p_artikkeli=mat00016

Mattila L., Salo E. 2016 b. Ruokailu matkan aikana. Matkailijan terveysopas. THL. Viitattu 9.5.2018. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p_artikkeli=mat00017

Opetushallitus. 2017. Ulkomaanjaksot Suomesta ja Suomeen 2006-2016: korkeakoulut. Viitattu 15.5-18 http://www.cimo.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/cimo/embeds/cimowww/structure/163714_Ulkomaanjaksot_Suomesta_ja_Suomeen_2006-2016_korkeakoulut.pdf

Opetushallitus. 2018. Vaihdot. Korkeakoulutus. Viitattu 15.5-18 <http://www.maailmalle.net/vaihdot/korkeakoulutus>

Silfverberg, P. 2007. Ideasta Projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Konsulttitoimisto Planpoint Oy http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf

Snellman E., Aitasalo M. 2016. Auringonpaisteen haitat. Matkailijan terveysopas. THL. Viitattu 10.5.2018 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p_artikkeli=mat00217

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Terveysneuvonta ja terveystarkastukset. Viitattu 17.5.2018 <http://stm.fi/terveysneuvonta-terveystarkastukset>

Terveyskirjasto, lääketieteen sanasto. 2017. Terveyskäyttäytyminen. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 22.4.2018. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt03441

- THL. 2018. Rokotetyypit. Viitattu 13.5-18
<https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/rokotetyypit>
- THL. 2015. Rokotteet. Viitattu 13.5.2018.
<https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet>
- Tilastokeskus. 2017. Matkojen määrät muuttuneet paljon kymmenessä vuodessa. Viitattu 22.4.2018
http://www.stat.fi/til/smat/2017/smat_2017_2018-03-29_kat_004_fi.html
- Tilastokeskus. 2018. Suomalaisten matkailu. Viitattu 22.4.2018
<http://www.stat.fi/til/smat/kas.html>
- Ulkoministeriö. 2018 a. Matkavakuutus. Viitattu 23.4.2018.
<http://formin.finland.fi/public/default.aspx?nodeid=49388>
- Ulkoministeriö. 2018 b. Matkustusilmoitus. Viitattu 14.5.2018.
<http://formin.finland.fi/public/default.aspx?nodeid=49382>
- Ulkoministeriö. 2018 c. Suomen kansalaisen passi ja muut matkustusasiakirjat. Viitattu 14.5.2018.
<http://formin.finland.fi/public/default.aspx?nodeid=49389&culture=fi-FI&contentlan=1>
- Vivancos R., Abukar I., Hunter P. R., 2006. Foreign travel associated with increased sexual risk-taking, alcohol and drug use among UK university students: a cohort study. University of East Anglia.
- WHO. 2018 a. Health Topics; Risk Factors. Viitattu 22.4.2018
http://www.who.int/topics/risk_factors/en/
- WHO. 2018 b. International travel and health; General precautions. Viitattu 24.4.2018
http://www.who.int/ith/precautions/travel_related/en/
- WHO. 2018 c. International travel and health; Other travel health risks. Viitattu 5.1.2018
http://www.who.int/ith/other_health_risks/injuries_violence/en/
- WHO. 2018 d. Sun protection. Viitattu 10.5.2018.
http://www.who.int/uv/sun_protection/en/

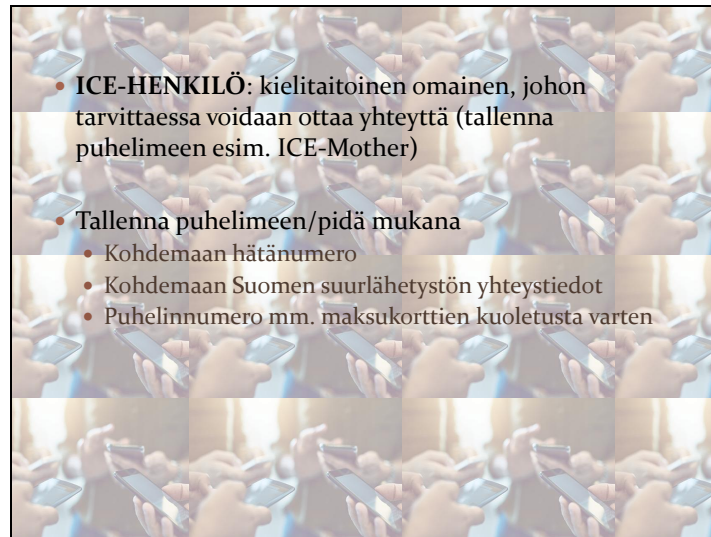
LIITE 1 Power Point -esitys



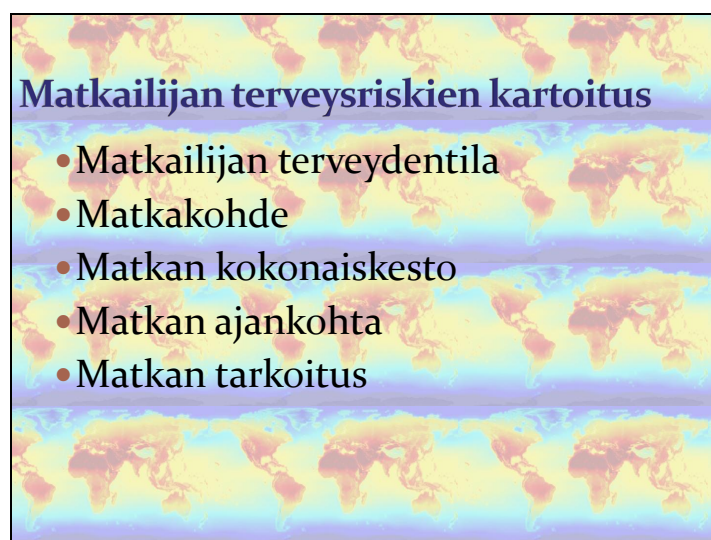
Matkustusasiakirjat

- **PASSI:** tarkista passin voimassaolo, joihinkin maihin passin täytyy olla voimassa jopa 6kk matkan jälkeen
- **VIISUMI:** tarkista vaaditaanko kohdemaahan, ja laita hakemus vireille riittävän aikaisin
- **MATKAVAKUUTUS:** hanki riittävän kattava vakuutus ja tarkista huolellisesti, mitä vakuutus kattaa
- **EUROOPPALAINEN SAIRAANHOITOKORTTI:** ilmainen, tilataan KELA:lta, saa välttämättömän hoidon samalla hinnalla kuin kohdemaan asukkaat
- **MATKUSTUSILMOITUS:** ulkoministeriön nettisivuilla, suositellaan tekemään erityisesti, jos matkustaa riskialueille
(https://matkustusilmoitus.fi/public_html?command=browse)

OTA VALOKOPIOT MATKUSTUSASIAKIRJOISTA JA TALLETA ESIMERKIKSI SÄHKÖPOSTIIN!



- **ICE-HENKILÖ:** kielitaitoinen omainen, johon tarvittaessa voidaan ottaa yhteyttä (tallenna puhelimeen esim. ICE-Mother)
- Tallenna puhelimeen/pidä mukana
 - Kohdemaan hätänumero
 - Kohdemaan Suomen suurlähetystön yhteystiedot
 - Puhelinnumero mm. maksukorttien kuoletusta varten



Matkailijan terveystilain kartoitus

- Matkailijan terveydentila
- Matkakohde
- Matkan kokonaiskesto
- Matkan ajankohta
- Matkan tarkoitus

Matkaripuli

- Yleisin matkailijan terveyshaista
- Oireet: eriasteinen ripuli, vatsakouristukset, pahoinvointi, mahdollisesti päänsärky ja kuume
- Oireiden kesto yleensä 3-5 vuorokautta
- Hoito: lepo ja riittävä nesteytys
- Tarvittaessa:
 - ripulointia hillitsevä lääke
 - ripulijuoma (Oral Rehydration Solution=ORS)
- **Ennaltaehkäisy:**
 - Käsihygieniat:
 - Elintarvikehygieniat:

Käsihygieniat

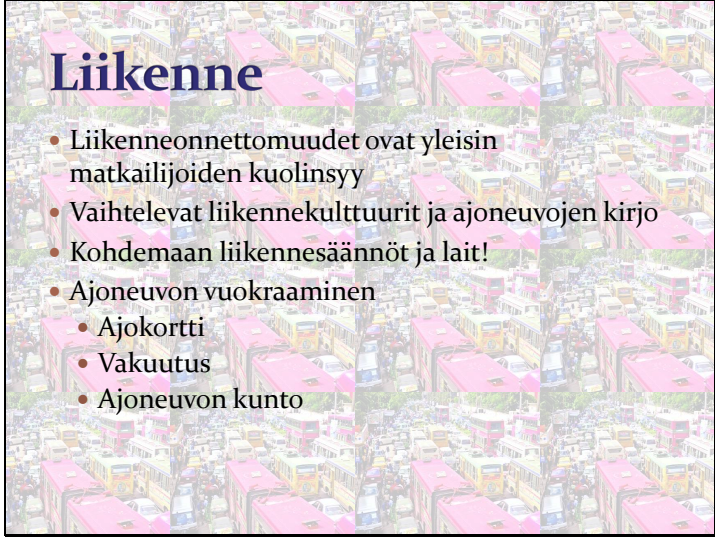
- Käsien peseminen saippualla
 - Kostuta kädet lämpimällä vedellä
 - Ota käsiin nestesaippuaa
 - Pese kädet huolellisesti joka puolelta
 - Huuhtelee kädet puhtaiksi ja kuivaa kertakäyttöiseen käsipyyhkeeseen
 - Sulje hana suojaten puhtaita käsiä
- Käsidesin käyttö

Elintarvikehygienia

- Juomat
 - Suosi pullotettua vettä ja virvoitusjuomia
 - Mikäli pullotettua vettä ei ole saatavilla, vettä voi puhdistaa keittämällä sitä n. 5 min
 - Juomiin lisättävät jääkuutiot on usein tehty vesijohtovedestä
- Noudata varovaisuutta seuraavien ruokien kanssa
 - kylmät leikkeleet ja majoneesipohjaiset salaatit
 - erilaiset kastikkeet
 - hedelmät ja vihannekset, joita ei voi itse pestä tai kuoria, marjat
 - kylminä tai haaleina tarjotut raat tai riittämättömästi kypsennetyt lihaa, kalaa tai kananmunaa sisältävät ruoat
 - kylminä tarjotut osterit, simpukat, ravut ym. mereneläimet
 - kylmät jälkiruoat
 - pakkaamaton ja pastöroimaton maito, kerma, jäätelö, voi ja tuorejuustot

Seksitaudit

- Tarttuvat suojaamattomassa seksikontaktissa
- **Kondomi on ainoa tapa suojautua sekä ei-toivotulta raskaudelta että sukupuolitaudeilta!**
- Kondomeja ei välttämättä ole kaikissa maissa helposti saatavilla
- Mikäli epäilet tartuntaa-> hankkiudu testattavaksi
 - Hoitamattomina seksitaudit voivat aiheuttaa lapsettomuutta, raskauskomplikaatioita, erilaisia tulehduksia, neurologisia oireita
- **HIV ja A- ja B-hepatiitti** voivat tarttua suojaamattoman seksin lisäksi mm. lävistyksen, tatuoinnin, käytettyjen injektio-neulojen ja ruiskujen välityksellä



Liikenne

- Liikenneonnettomuudet ovat yleisin matkailijoiden kuolinsyy
- Vaihtelevat liikennekulttuurit ja ajoneuvojen kirjo
- Kohdemaan liikennesäännöt ja lait!
- Ajoneuvon vuokraaminen
 - Ajokortti
 - Vakuutus
 - Ajoneuvon kunto



Aurinko

+	-
<ul style="list-style-type: none">• Muuttaa D-vitamiinin elimistölle helpommin hyödynnettävään muotoon• Virkistää ja lämmittää• Hoitava vaikutus ihosairauksiin (esim. atopia, psoriasis)	<ul style="list-style-type: none">• Liiallinen UV-säteily vaurioittaa ihoa ja aiheuttaa ihosyöpää• Vanhentaa ihoa• Yhdessä lääkkeiden, kasvien, hajusteiden tai säilöntäaineiden kanssa saattaa aiheuttaa ihoreaktioita

Auringolta suojautuminen

- Suojaa iho ja silmät UV-säteilyltä
 - Vältä keskipäivän aurinkoa, jolloin UV-säteily on voimakkainta
 - Vesi, hiekka ja lumi heijastavat UV-säteilyä
 - Aurinkolasit, joissa sekä UVA- että UVB suoja
 - Ihon suojaaminen:
 - Varjo
 - Vaatteet
 - Aurinkosuojavoide (UVA/UVB- suoja, riittävän suuri suojakerroin, levitä ajoissa ja lisää tarvittaessa)

Tapaturmat ja väkivalta

- Alkoholi ja muut päihteet altistavat
- Peräännny uhkaavista tilanteista, vältä mielenosoituksia ja suuria väkijoukkoja
- Muista ”maalaisjärki” ja yleinen varovaisuus
- Tapaturman tai väkivallan uhriksi joutuminen saattaa pahimmillaan aiheuttaa kuoleman tai elinikäisen vammautumisen
- Matkailijoihin sovelletaan kohtemaan lakeja!

Alkoholi ja muut päihteet

- Alkoholi ja huumausaineet altistavat riskikäyttäytymiselle, tapaturmille ja väkivallalle
- Alkoholin ja päihteiden käyttö heikentää huomio-, reaktio- ja päätöksentekokykyä
- Kohdemaan lainsäädäntö!
- Vakuutus ei yleensä korvaa päihtymytilassa tapahtuneita vahinkoja

Rokotukset

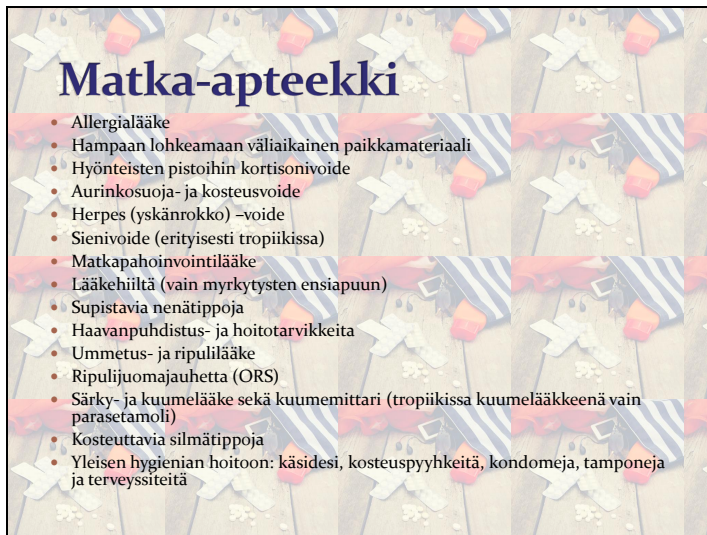
- **Matkailijan perusrokotukset:**
 - jäykkäkouristus
 - kurkkumätä
 - MPR
 - polio
- Riskinarvion perusteella tarvittaessa lisärokotuksia
 - A- ja B-hepatiitti
 - kausi-influenssa
 - Japanin aivotulehdus
 - keltakuume (joihinkin maihin vaaditaan erillinen todistus rokotuksesta)
 - kolera,
 - lavantauti,
 - meningokokkitaudit
 - puutiaisaivotulehdus
- **Ota yhteyttä terveydenhuoltoon ajoissa, rokotusohjelma käynnistetään yleensä viimeistään 2 kk ennen matkaa**
- > **Maakohtaiset rokotussuositukset**
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00190

Hyttysten pistoilta suojautuminen

- **Hyttiset levittävät useita tauteja**
 - Rokotuksilla tai estolääkityksellä ennaltaehkäistävissä olevat malaria, Japanin aivotulehdus, keltakuume
 - West Nile-virusta, denguekuumetta, Chikungunya-virusta tai zikavirusta vastaan ennaltaehkäisevää lääkitystä ei ole
- Malariaa levittävät hyttiset pistävät auringonlaskun jälkeen, zikavirus-, dengue-, ja Chikungunya-infektioita levittävät hyttiset puolestaan valoisalla
- **Hyttysten pistoilta suojautuminen ympäri vuorokauden**
 - Vaatetus
 - Hyönteismyrkky (DEET)
 - Hyttysten pääsyn estäminen makuutiloihin
 - Hyttysverkko, käsittely permetriinillä

Punkkien puremilta suojautuminen

- Punkkeja tavataan pohjoisella pallonpuoliskolla
 - Liikkuminen aluskasvillisuuden seassa lumettomana aikana altistaa punkkien puremille
- Koko kehon punkkisyyntä päivittäin
- Hyönteiskarkotteet ja vaatetus esim. pitkävartiset jalkineet
- Puutiainen tulee irrottaa iholta varovasti mahdollisimman pian esim. pinseteillä tai apteekista saatavilla punkinpoimijoilla
- Punkkien levittämiä tauteja
 - **Puutiaisaivotulehdus**
 - Itäinen Keski- Eurooppa, Baltian maat, Venäjä, Ruotsin saaristoalueet, Ahvenanmaa
 - Suurin osa tartunnoista on oireettomia
 - Tarttuu pureman seurauksena punkin syljen välityksellä minuuteissa
 - Suojautuminen rokotteella
 - **Lymen borrelioosi**
 - Oireet: yleensä puremakohdan ympärille syntyvä rengasmaisesti leviävä ja punoittava ihottuma, päänsärky, muut säröt, kuume, väsymys
 - Tartunnan saamiseksi punkin on täytynyt olla ihossa kiinni tunteja
 - Hoidetaan antibiooteilla



Matka-apteekki

- Allergialääke
- Hampaan lohkeamaan väliaikainen paikkamateriaali
- Hyönteisten pistoihin kortisonivoide
- Aurinkosuoja- ja kosteusvoide
- Herpes (yskänrokko) -voide
- Sienivoide (erityisesti tropiikissa)
- Matkapahoinvointilääke
- Lääkehiiltä (vain myrkytysten ensiapuun)
- Supistavia nenätippoja
- Haavanpuhdistus- ja hoitotarvikkeita
- Ummetus- ja ripulilääke
- Ripulijuomajauhetta (ORS)
- Särky- ja kuumelääke sekä kuumemittari (tropiikissa kuumeläkkeenä vain parasetamoli)
- Kosteuttavia silmätippoja
- Yleisen hygienian hoitoon: käsidesi, kosteuspyyhkeitä, kondomeja, tamponeja ja terveysseiteitä



Henkilökohtaiset lääkkeet

- Ota matkalle mukaan reseptit tai niitä vastaavat asiakirjat
 - Voit tarvittaessa todistaa tullissa, että sinulla on oikeus kuljettaa henkilökohtaisia lääkkeitä mukana. (lisätietoa mm. kanta.fi, hoitopaikanvalinta.fi)
- Kela korvaa lääkkeitä ulkomailla oleskelun ajalle, jos kuulut Suomen sairausvakuutuksen ulkomailla oleskelun ajan.
 - Jos oleskelet ulkomailla yli 3 kuukautta
 - > Ota yhteyttä Kelaan ja varmista, että kuulut tuona aikana Suomen sairausvakuutuksen piiriin
- Selvitä hyvissä ajoin lääkkeiden maakohtaiset tuontirajoitukset
 - Huom! Myös mahdollisten läpikulkumaiden tuontirajoitukset
 - > Tietoja saa mm. kohdemaan tulliviranomaisilta, EU-maiden yhteyspisteiltä, kohdemaan suurlähetystöstä
- Kuljeta lääkkeet
 - Alluperäispakkauksessa
 - Käsimatkatavaroissa
 - Varmista lääkkeiden säilyvyys matkustaessa ja ulkomailla oleskelun aikana

Lisätietoja

- **Ulkoministeriö, Matkustaminen ja maat**
<http://formin.finland.fi/Public/default.aspx?nodeid=49153&contentlan=1&culture=fi-FI>
- **THL; Matkailijan terveysopas:**
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_selaus=2317