

# AIVOVERENKIERTOHAIRIÖPOTILAAN OMAISEN TUKEMINEN

-opas jaksamiseen

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)  
Opinnäytetyö  
Syksy 2018  
Elisa Saari  
Eveliina Sorvari-Tervo

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Saari Elisa Sorvari-Tervo Eveliina	Julkisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 38	Valmistumisaika Syksy 2018
Työn nimi <b>Aivoverenkiertohäiriöpotilaan omaisen tukeminen – opas jaksamiseen</b>		
Tutkinto Sairaanhoidtaja (AMK)		
Tiivistelmä <p>Tarkoituksenamme oli tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, jonka toiminnallisena osuutena loimme oppaan aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen läheiselle. Opinnäytetyömme tavoitteena oli luoda helppolukuinen ja selkeä opas ihmiselle, jolla ei ennestään ole tietoa aivoverenkiertohäiriöstä.</p> <p>Aiheemme sai alkunsa yhteisestä huomiosta, jonka me molemmat havaitsimme harjoittelujaksoillamme. Kokemuksemme mukaan omaiset jäivät taka-alalle akuutisti aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen potilaan hoidossa. Lähdimme selvittämään asiaa enemmän ja päätimme ottaa yhteyttä Päijät-Hämeen paikalliseen aivohalvaus-yhdistykseen, josta myöhemmin tulikin toimeksiantajamme.</p> <p>Alusta saakka suunnitelmissamme oli luoda opas aivoverenkiertohäiriö potilaan omaisille läheisen sairastuessa. Yhdistyksen kokouksissa käydessämme kävi ilmi, että kyseiselle oppaalle olisi tarvetta. Aivoverenkiertohäiriö tulee monelle sairastumisen yhteydessä aivan uutena asiana, joten päätimme luoda oppaan.</p> <p>Aivoverenkiertohäiriöön sairastuminen on kriisi potilaalle sekä omaisille, ja sairastuminen tuo mukanaan elämänmuutoksen. Halusimme huomioida potilaanomaiset heti sairastumisen akuutissa vaiheessa. Oppaassamme kerromme lyhyesti ja selkeästi aivoverenkiertohäiriöistä, niiden tuomista muutoksista elämään sekä keinoja omaiselle selvitä kriisin keskellä.</p>		
Asiasanat aivoverenkiertohäiriö, omainen, omaishoitajuus		

## Abstract

Author(s)	Type of publication	Published
Saari Elisa	Bachelor's thesis	Autumn 2018
Sorvari-Tervo Eveliina	Number of pages	
	38	
Title of publication		
<b>Support for strokepatient's family -guide book for getting through</b>		
Name of Degree		
Bachelor's Thesis in Nursing		
Abstract		
<p>The idea was to create functional thesis, which functional part we created a guide book for stroke patients family. Our mission was to create a guide book that is easy to read and clear to person who does not have any experience of stroke before.</p> <p>We chose our topic after we both were noticed the same thing in work placement. According to our experience, relatives often stay on the background, when their family members get sick. We started to find out more about the matter and we contacted to Päijät-Häme's local strokeassociation. Later they came our principal.</p> <p>Right from the beginning we planned to create a guide book for the family of strokepatients. We visited strokeassociation's meetings couple of times and the members of association thought that our idea of a guide book would be very useful.</p> <p>Illness is always a crisis for patient and the family, and stroke brings with it a change of life. We wanted to take into account the family right away in an acute phase.</p> <p>In the guide book we explain shortly and clearly about strokes, changes of everyday life after stroke and tools for family about how to survive with daily challenges.</p> <p>We searched information of the topic from internet, pages of different organizations</p>		
Keywords		
Stroke, family, caregiving		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	AIVOVERENKIERTOHAIRIÖT .....	2
2.1	Erilaiset aivoverenkiertohäiriöiden muodot .....	2
2.2	Aivoinfarkti.....	2
2.3	Aivoverenvuoto .....	3
2.4	TIA -kohtaus .....	3
2.5	Aivoverenkiertohäiriön vaikutus arkeen.....	4
3	OMAISEN TUKEMINEN AKUUTISSA VAIHEESSA.....	6
3.1	Läheinen ja kriisi .....	6
3.2	Perheen selviytyminen.....	6
3.3	Kriisin vaiheet.....	7
3.3.1	Sokkivaihe .....	7
3.3.2	Reaktiovaihe .....	8
3.3.3	Läpityöskentelyvaihe .....	8
3.3.4	Uudelleen suuntautumisen vaihe .....	9
3.4	Lapsi kriisissä.....	10
3.5	Omaisien voimavarat.....	10
3.5.1	Vertaistuki .....	11
3.5.2	Läheisen voimavarat ja niiden kehittäminen .....	12
3.6	Läheisen tuki sairastuneelle .....	13
4	OMAISHOITAJUUS .....	14
4.1	Omaishoitajuus käsitteenä.....	14
4.2	Omaishoitajan jaksamista tukevat asiat .....	14
5	OPPAAN LAATIMINEN.....	16
5.1	Oppaan rakentaminen .....	16
5.2	Oppaan rakentamisen prosessi.....	16
5.3	Luotettavuus.....	18
5.4	Oppaan arviointi .....	19
	LÄHTEET.....	20
	LIITTEET.....	24

## 1 JOHDANTO

Aivoverenkiertohäiriöön sairastuminen vaikuttaa merkittävästi sairastuneen ja tämän lähipiirin elämään. Sairastuminen on kriisi, jonka aikana läheisen rooli sairastuneen tukena korostuu. Läheinen on tärkeä osa toipumisprosessia niin sairastuneen tukena kuin konkreettisenä apuna arjessa. Läheistä kohtaa suuri elämänmuutos, joka voi tuoda tullessaan pitkäaikaista fyysistä sekä psyykkistä kuormitusta.

Läheisenä ja omaishoitajana on raskasta hoitaa sairastunutta läheistään, jos ei itse saa tarpeellista tukea tai tietoa, kuinka huolehtia omasta jaksamisestaan. Oppaan avulla omaiset saavat keinoja omaan jaksamiseensa sekä tietoa, mistä saada tukea vaikeassa tilanteessa. (Omaishoitajaliitto 2018.)

Valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi aivoverenkiertohäiriöpotilaan omaisen tukemisen ja päätimme keskittyä opinnäytetyössämme akuuttiin aivoverenkiertohäiriöön ja sen vaikutuksiin sairastuneen lähipiirissä. Aihe on aina ajankohtainen kasvavien terveys- ja elämäntapaongelmien vuoksi. Osana opinnäytetyötämme tuotamme oppaan, josta sairastuneen läheiset saavat tukea ja tietoa kriisin kohdatessa. Oppaan avulla pyrimme antamaan läheisille tietoa yleisesti aivoverenkiertohäiriöstä ja keinoista, joilla läheinen saa voimia muuttuvaan elämäntilanteeseen.

Oppaan laadimme yhteistyössä Päijät-Hämeen Aivohalvaus- ja Afasiayhdistyksen kanssa. Yhdistys koostuu aivoverenkiertohäiriöön sairastuneista ja heidän läheisistään. Aivoverenkiertohäiriöön sairastuneiden läheiset kertoivat, minkälaista tukea olisivat kaivanneet uudessa tilanteessa, kun läheinen on juuri sairastunut. Heidän ajatusten ja toiveidensa pohjalta aloimme luomaan opasta, josta olisi jatkossa hyötyä aivoverenkiertohäiriöpotilaan läheisille.

## 2 AIVOVERENKIERTOHÄIRIÖT

### 2.1 Erilaiset aivoverenkiertohäiriöiden muodot

Aivoverenkiertohäiriö tarkoittaa aivoverenkierrossa syntynyttä tilapäistä tai pysyvän vaurion aiheuttanutta häiriötä. Pysyviä vaurioita aiheuttavat aivoinfarkti ja aivoverenvuoto, joista jopa joka toinen sairastunut saa pysyvän haitan. Neljäsosa sairastuneista toipuu kuitenkin täysin.

Vuosittain aivoverenkiertohäiriön sairastaa noin 25 000 suomalaista, ja se on kolmanneksi yleisin kuolinsyy. Aivoinfarktiin tai aivoverenvuotoon sairastuminen on yleisempää vanhemmalla iällä, mutta toisaalta sairastuneista noin joka neljäs on työikäinen. Kyseessä on siis myös nuoria ja perheellisiä koskettava sairaus. (Atula 2017.)

### 2.2 Aivoinfarkti

Aivoinfarktissa verisuoneen syntyy tukkeuma, joka johtaa hapenpuutteeseen verisuonissa ja edelleen kuolioon eli infarktiin. Tukkeuma voi olla jo valmiiksi ahtautuneessa suonessa syntynyt verihyytymä tai yleisimmin sydäimestä tai kaulavaltimosta peräisin oleva isompi hyytymä eli embolia. Aivokudos alkaa äkillisesti tuhoutua, kun verenkierto häiriintyy. (Atula 2017.)

Yleisin syy aivoinfarktille on aivovaltimoon muodostunut veritulppa, jonka aiheuttajana on usein ateroskleroosi eli valtimoiden kovettumatauti. Taudin kaventamaan suoneen voi siis syntyä hyytymä, jonka seurauksena suoni tukkeutuu lopullisesti. Ateroskleroosi aiheuttaa myös sepelvaltimotautia, joka tarkoittaa, että aivo- ja sydäninfarktilla on yhteiset riskitekijät. Näitä riskitekijöitä ovat ikä, diabetes, tupakointi ja liiallinen alkoholin käyttö, ylipaino, kohonnut verenpaine sekä suurentunut kolesterolipitoisuus veressä. (Atula 2017.)

Aivoinfarkti iskee tyypillisimmin täysin yllättäen, eikä oireiden kehittyminen kestä kuin muutaman minuutin ajan. Tyypillisin oire on toispuoleinen toimintahäiriö molemmissa tai vain toisessa raajassa. Puutuminen, muut tuntohäiriöt ja puheentuoeton vaikeus ovat myös yleisiä oireita. Infarktin paikasta riippuen voi ilmaantua monenlaisia oireita, kuten kasvohalvaus, jolloin toinen suupieli roikkuu, näköhäiriöitä ja kaksoiskuvia sekä sekavuutta ja huimausta. Päänsärky ei ole tyypillinen aivohalvauksen oire. Hoitoa ajatellen tärkeintä on mahdollisimman nopea hoitoon pääsy. (Atula 2017.)

## 2.3 Aivoverenvuoto

Aivoverenvuotoja on erilaisia, joista kaksi yleisintä ovat SAV, eli subaraknoidaalivuoto, sekä ICH, eli spontaaniaivoverenvuoto. Esittelemme tässä kappaleessa kaksi yleisintä aivoverenvuotoa yksityiskohtaisemmin.

SAV, eli subaraknoidaalivuoto, tarkoittaa aivokalvon alaista verenvuotoa. Syynä aivokalvon alaiselle verenvuodolle on aivovaltimossa oleva synnynnäisesti heikompi kohta, joka korkean paineen seurauksena aiheuttaa pullistuman eli aneurysman. Aneurysma voi olla oireettomana valtimossa jopa koko elämän, mutta puhjetessaan veri leviää aivokalvon alle. Aneurysman puhkeaminen tapahtuu yleensä levossa. Riskitekijöitä SAV:lle on kohonnut verenpaine, tupakointi sekä alkoholin runsas käyttö. (Mustajoki 2017.)

SAV:n oireet ovat täysin erilaiset kuin aivoverenvuodossa, sillä SAV:ssa veri purkautuu aivokalvojen alle. Tyypillisin oire on äkillinen kova ja jatkuva päänsärky, johon liittyy lisäksi pahoinvointia, oksentelua, silmien valonarkuutta sekä niskajäykkyyttä. Hieman harvinaisempina oireena on kouristelua, tajuttomuutta sekä halvausoireita. Oirehdinta on kuitenkin yksilöllistä, joten oireiden voimakkuus on todella vaihtelevaa. (Mustajoki 2017.)

Oireiden ilmaannuttua hoitoon tulee hakeutua välittömästi. Ensihoitona käytetään kipulääkettä särkyyn, pahoinvointiin sekä tarpeen mukaan verenpaineen alentamiseen. Hoitona on yleensä leikkaus, eli vuodon leviäminen estetään valtimoita pitkin, tai aneurysman tyvi suljetaan. Ennusteet SAV:ssa vaihtelevat suuresti: joka neljäs sairastunut menehtyy vuoden sisällä sairastumisesta, toisaalta taas suurin osa leikkauksesta toipuneista on terveitä, ja riski SAV:n uusiutumiselle on pieni. (Mustajoki 2017.)

ICH, eli spontaani aivoverenvuoto, vuotaa aivokudokseen ilman traumaa tai pullistumaa aivoverisuonissa. Oireet ICH –vuodossa alkavat äkillisesti, ja niiden voimakkuus riippuu vuodon koosta sekä sijainnista. Äkilliset puutosoireet, päänsärky, huomattavasti kohonnut verenpaine ja tajuttomuus ovat ICH:lle tyypillisiä oireita. ICH –vuodon erottaminen aivoinfarktista on mahdotonta ilman pään kuvantamista. (Niskakangas & Tanskanen 2017.)

## 2.4 TIA -kohtaus

TIA, eli transient ischemic attack, on oireiltaan aivoinfarktia muistuttava ohimenevä aivoverenkiertohäiriö. TIA-kohtaus on kestoaltaan tyypillisesti vain noin 2-15 minuuttia, eikä se aiheuta pysyviä neurologisia vammoja tai aivokudoksen vaurioita. (Atula 2017) Vaikka oireet ovat ohimeneviä, TIA-kohtaus vaatii aina kiireellistä selvittelyä. Jopa yksi

kymmenestä kohtauksen saaneesta todennäköisimmin sairastuu aivohalvaukseen viikon sisällä TIA-oireista. (Atula 2018.)

Riskit ja syyt saada TIA -kohtaus ovat samoja kuin varsinaisessa aivohalvauksessa. Riskitekijöitä, joihin on mahdollista itse vaikuttaa omilla valinnoilla ja teoilla, ovat verenpaine, tyypin 2 diabetes, tupakointi sekä alkoholin käyttö, korkea kolesteroli, ylipaino sekä liikunnan puute. Muita riskitekijöitä ovat muun muassa ikä, miessukupuoli, perinnölliset tekijät, eteisvärinä sekä naisilla raskausajan diabetes ja vaihdevuodet. Lisäksi erityisen kova henkinen tai fyysinen rasitus saattaa toimia laukaisevana tekijänä TIA- kohtaukselle. (Aivoliitto 2018b.)

TIA -kohtauksen oireet alkavat äkisti. Ohimeneviä oireita ovat toispuoleinen ylä- tai/ja alaraajan heikkous, toispuoleinen kasvojen halvausoire, toispuoleinen näön hämärtyminen, puhumisen, sanojen muodostamisen ja ymmärtämisen vaikeus, nielemisvaikeus sekä huihaus, johon liittyy kaksoiskuvat. (Atula 2015.)

Kohtauksen saaneelle aloitetaan asetyylisalisyylihappo, joka vähentää verihutaleiden tarttumista toisiinsa yhdessä toisen verihutaleisiin vaikuttavan lääkkeen kanssa. Tarkoituksena on vähentää uusien veritulppien syntymisen riskiä. Jatkohoito asetyylisalisyylihapon jälkeen määräytyy verenkiertohäiriön syntymisen syystä. (Atula 2015.)

## 2.5 Aivoverenkiertohäiriön vaikutus arkeen

Aivoverenkiertohäiriö vaikuttaa niin sairastuneen kuin omaistenkin arkeen akuutin vaiheen jälkeen. Potilaalle tehdään yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, ja erilaiset terapiat, kuten fysioterapia, toimintaterapia sekä puheterapia saattavat olla tarpeen. Mikäli aivoverenkiertohäiriö on vaikuttanut potilaan toimintakykyyn heikentävästi, on syytä aloittaa kodin muutostyöt, joilla edistetään potilaan liikkumista sekä omatoimisuutta. Potilas saattaa myös tarvita apuvälineitä helpottamaan arkea. (Käypä Hoito 2016.)

Aivoverenkiertohäiriö saattaa vaikuttaa merkittävästi ajokykyyn, mikä potilaan ja läheisten tulee huomioida. Aivoverenkiertohäiriön jälkeen potilas määrätään vähintään kolmen kuukauden mittaiseen ajokieltoon, jos uusiutumisriski on pieni eikä potilaalla ole poikkeavia statuslöydöksiä. Muutoin ajokielto aivoverenkiertohäiriön jälkeen on vähintään kuusi kuukautta. (Trafi 2017.)

Parisuhde ja parisuhteen roolit voivat muuttua radikaalisti sairastumisen jälkeen. Kommunikaation ja arjen toimien vaikeutuminen turhauttavat sairastunutta ja puolisoa. Puolisolle kasautuu paljon vastuuta kotona arjen pyörittämisestä, ja hän joutuu avustamaan



sairastunutta aiemmin tavallisten asioiden kanssa. Puolisolta vaaditaan kärsivällisyyttä sekä ymmärrystä siihen, että toimintakyky ei välttämättä lopultakaan palaa ennalleen. (Liippola 2018.)

Parisuhteen tunne- ja seksielämä muuttuvat äkillisen sairastumisen johdosta, kun keskittyminen menee toipumiseen ja uuden arjen rakentamiseen. Puoliso voi pelätä satuttavansa sairastunutta ja vältellä fyysistä kontaktia tämän vuoksi. Itsevarmuus ja itsensä kunnioittaminen voi olla sairastuneella hukassa, joten läheisyys ja seksielämä tekevät hyvää molempien turvallisuuden tunteelle ja luottamukselle. Läheisyys on paljon muutakin kuin yhdyntää, ja läheisyyden uudelleen rakentamisen voi aloittaa kosketuksilla, silittämällä sekä hyväilyllä. Läheisyys parisuhteessa luo turvallisuutta ja seksuaalisella nautinnolla on myös kuntoutumista edistävä vaikutus. (Liippola 2018.)

### 3 OMAISEN TUKEMINEN AKUUTISSA VAIHEESSA

#### 3.1 Läheinen ja kriisi

Äkillisessä sairastumisessa läheinen voi kokea epävarmuutta siitä, mitä tulevaisuudessa saattaa tapahtua. Läheiselle olisi hyvä muistuttaa, että päivittäisten rutiinien avulla hän saa helpotettua omaa oloaan ja näin toipuminen kriisistä on helpompaa. Rutiinien avulla läheinen saa rytmin päivälleen ja näin omat perustarpeet, kuten nukkuminen ja syöminen, tulee huomioitua ja jaksaminen on helpompaa. Puhuminen ja asioiden selvittäminen auttavat läheistä ymmärtämään sairastuneen läheisensä tilaa paremmin, purkamaan itseään askarruttavia asioita muille sekä löytämään vastauksia kysymyksiinsä. Ammattilaisen, kuten hoitajan tai lääkärin, kanssa käydyssä keskustelussa omainen saa tietoa sairaudesta. Lisäksi omainen hyötyy varmasti vertaistuen tuomasta ymmärryksestä ja tuesta. Oman alueen yhdistykset tarjoavat tukiryhmiä samassa tilanteessa oleville, jolloin vertaistukea on mahdollista saada. Tukiverkosto on omaiselle tärkeä, jotta hän saa tarpeellista sosiaalista kanssakäymistä, koska omaisella on riski eristäytyä surun ja kriisin keskellä. Omaista on hyvä muistuttaa muistelemaan sitä, mikä häntä on aikaisemmin auttanut vaikeissa tilanteissa ja mistä hän on aikaisemmin kokenut saaneensa apua jaksamiseen. Näin omainen voi hyödyntää voimavarojaan jaksamiseen. Tärkein neuvo, jonka omaiselle voi toipumisessa antaa on, että omaisen tulee antaa aikaa itselleen ja omalle toipumiselleen. (Aivoliitto 2018e.)

Vaikka sairastuneista 30-50% masentuu akuutin sairastumisen jälkeen, masennus on kuitenkin yleisempää sairastuneiden omaisilla. Aivoverenkiertohäiriöön sairastuneelle ja hänen omaiselleen annettu informaatio on todettu vaikuttavan positiivisesti potilastyytyvyyteen sekä lisännyt potilaan ja omaisen tietoutta aivoverenkiertohäiriöstä ja sen vaikutuksista tulevaisuuteen. (Käypä hoito 2016.)

#### 3.2 Perheen selviytyminen

Perheenjäsenen sairastuessa aivoverenkiertohäiriöön läheiset kohtaavat kriisin, jonka aikana sairaalan henkilökunnan tulee antaa omaisille tukea. Henkilökunnan tulee kuitenkin huomioida läheisen järkytys ja keskustella heidän kanssaan hienovaraisesti tilanteesta. Mikäli henkilökunnan antamaa negatiivista tietoa ei ilmaista hienovaraisesti, saattavat ahdistuneet ja paniikissa olevat läheiset alkaa epäillä kaikkea henkilökunnan antamaa tietoa ja jatkossa aiheuttaa kitkaa henkilökunnan ja läheisten välille. (Powell 2005,147-148.)

Läheisille tulee tarjota kirjallista tietoa sairastuneen tilanteesta esimerkiksi esitteiden avulla, koska alkujärkytyksen aikaan asiat saattavat unohtua nopeasti ja esitteiden avulla läheiset pääsevät palaamaan mietittyttäviin asioihin uudestaan. Läheisille olisi hyvä luoda realistinen kuva tulevasta muutoksista perheen sisällä, koska aivoverenkiertohäiriöön sairastunut ei luultavasti kykene palaamaan palkkatyöhön pitkään aikaan, jolloin läheiset kaipaavat käytännön opastusta, jolla saavat arjen pyörimään uudestaan. Läheisille on myös ensiarvoisen tärkeää antaa mahdollisuus tavata samassa tilanteessa olevia perheitä, jolloin vertaistuen merkitys kriisistä toipumisessa lisääntyy. (Powell 2005, 147-148.)

### 3.3 Kriisin vaiheet

Perheenjäsenen äkillisesti sairastuttua aivoverenkiertohäiriöön läheinen kohtaa kriisin. Kriisin vaiheisiin kuuluvat sokkivaihe, reaktiovaihe, läpityöskentelyvaihe sekä uudelleensuuntautumisvaihe. Akuutissa kriisissä päälimmäisenä ovat sokkivaihe sekä reaktiovaihe. (Pulkkinen & Vesanen 2017.)

Äkillisen sairastumisen sattuessa sopeutuminen uuteen tilanteeseen alkaa heti. Sairastumisen aiheuttama elämänmuutos on suuri, ja siksi myös sen seurauksena alkava sopeutumisprosessi on rankka koko lähipiirille. Tällaisessa tilanteessa kaikki kriisin vaiheet tulevat selkeästi esille. Ihmisiin on niin sanotusti sisäänrakennettu reagoititapoja, jotka suojaavat ihmistä kriisin sattuessa ja auttavat toipumaan kriisistä. Tämän ansiosta ihmistä voidaankin kuvata perusolemukseltaan selviytyjäksi. (Terveyskirjasto 2010.)

#### 3.3.1 Sokkivaihe

Sokkivaiheen aikana läheinen saattaa kieltää perheenjäsenen sairastumisen täysin. Lisäksi läheinen saattaa olla lamaantunut ja yllirauhallinen, vaikka läheisen pään sisällä käy suuri myllerrys. (Sairaanhoitajan käsikirja 2017.) Tilanteen kieltäminen on luonnollista ja se auttaa kriisin kohdanneita selviytymään voimakkaista ja kipeistä tunteista. Kieltämisen vuoksi kriisin kohdannut läheinen ymmärtää huonot uutiset ja niiden merkityksen hitaammin. Vaikka kieltämisestä on hyötyä kriisin kohdanneelle läheiselle tunteista selviämiseen, se kuitenkin saattaa hidastaa potilaan kuntoutumista. Läheiset saattavat kieltää sairastunutta hoitavien henkilöiden mielipiteet koskien sairastuneen tilaa ja kuntoutumista. (Powell 2005, 151.)

Läheinen saattaa reagoida myös fyysisesti, esimerkiksi hän saattaa palella, voida pahoin, vapista tai tuntea sydämen tykytystä. Sokkivaihe kestää yleisesti muutamasta sekunnista muutamaan vuorokauteen. Tässä vaiheessa läheiselle tulisi tarjota apua ja tukea aktiivisesti, vaikka hän ei välttämättä ymmärrä tilannetta ja tuen tarvettaan itse. Läheiselle on hyvä luoda turvallinen olo ja tukea fyysisesti esimerkiksi olemalla lähellä. Läheistä tulee kuunnella ja ottaa vastaan hänen kaikenlaiset tunteensa. Realistisen tiedon antaminen jo tässä vaiheessa on ensiarvoisen tärkeää. Tietoa tulee antaa rajallisesti ja selkeästi puheen ja tarvittaessa toistaen. (Pulkkinen & Vesanen 2017.)

### 3.3.2 Reaktiovaihe

Sokkivaiheen jälkeen seuraa reaktiovaihe, johon liittyy voimakkaat tunnereaktiot: suru, itku, ahdistus, pelko, viha ja syyllisyys. Läheisellä saattaa olla keskittymisvaikeutta, tai hän saattaa unohtella asioita. Tässä vaiheessa myös unettomuus ja toistuvat painajaiset ovat suuri ongelma, jotka kuormittavat omaista. Reaktiovaiheessa psyykkiset puolustusmekanismit, jotka suojaavat kriisin alkuvaiheessa äkilliseltä psyykkiseltä kivulta, ottavat vallan. Läheinen saattaa tällöin kieltää tapahtuneen, saattaa taantua ja takertua sairastuneeseen puolisoonsa, jolloin myös rajut tunteiden purkaukset kuuluvat asiaan. (Sairaanhoitajan käsikirja 2017.) Sairastuneen puoliso saattaa kokea vihan ja surun sekaisia tunteita puolison sairastumisesta sekä siitä, että parisuhde on menetetty, eikä ole enää entisellään puolison sairastumisen vuoksi. Menetetyn parisuhteen vuoksi sairastuneen puoliso saattaa kokea vihaa, surua sekä epätoivoa (Väestöliitto 2018.) Läheinen saattaa myös turvautua päihteisiin, jolloin riippuvuuden mahdollisuus on otettava läheisen tukemisessa huomioon. Läheinen voi kokea syyllisyyttä ja purkaa omat syyllisyyden tunteensa puolisoonsa, jolloin läheinen voi syyllistää puolisoaan tämän sairastumisesta. (Sairaanhoitajan käsikirja 2017.) Suru ja epätoivo voivat kohdistua sairastuneeseen, ja puoliso voi syyllistää sairastunutta tämän sairaudesta. Tämä saattaa entisestään pahentaa parisuhteen terveen osapuolen oloa ja pahentaa alakuloa. (Väestöliitto 2018.) Läheistä voidaan tukea reaktiovaiheessa siten, että autetaan häntä kohtaamaan muuttunut todellisuus ja käsitellään tapahtunutta omaisen kanssa yhdessä sekä annetaan ajantasaista tietoa sairastuneen tilasta. Läheistä on myös tuettava käytännön asioissa, kuten kodin hoidossa sekä mahdollisesti lasten hoidossa ja huolenpidossa. (Sairaanhoitajan käsikirja 2017.)

### 3.3.3 Läpityöskentelyvaihe

Läpityöskentelyvaihe eli tapahtuman työstämisen ja ymmärtämisen vaihe saattaa kestää muutamasta kuukaudesta vuoteen. Tällöin läheinen saattaa kokea surua luopuessaan entisestä. Lisäksi läheinen työstää ja käy läpi tapahtunutta ja yrittää näin suunnata

ajatuksiaan tulevaisuuteen. (Sairaanhoitajan käsikirja 2017). Tulevaisuuden odotuksen eivät saa vaikuttaa läheisen nykyhetken toimintaan. Läheiselle on hyvä kertoa, että on täysin normaalia tuntea läheisen sairastumisen jälkeen vihaa, syyllisyyttä ja surua, mutta näitä tunteita ei pysty käsittelemään, jos elää kuvitelmassa, että kaikki on hyvin. Tilanteen hyväksyminen vie aikaa, mutta sairaalassa henkilökunnan tehtävä on tukea perhettä, jota he voivat hyväksyä tilanteen ja tukea potilasta toipumisessa ja uuden elämäntilanteen hyväksymisessä. (Powell 2005,151.)

Läheinen saattaa vetäytyä omiin oloihinsa eikä ulkomaailma juurikaan kiinnosta. Tunteiden myllerrys on edelleen käynnissä ja läheinen saattaa kokea surua sekä olla ärtynyt. Tällöin on hyvä kiinnittää huomiota läheisen päihteiden käyttöön, koska läheinen saattaa tunteiden myllerryksessä turvautua päihteisiin. Läpityöskentelyvaiheessa läheistä tulisi tukea ajatusten suuntaamisessa tulevaisuuteen ja kannustaa käymään asioita läpi tunteiden ja asiallisen informaation avulla. Läheiselle tulee antaa tietoa ja keinoja, joilla hänen on mahdollista selviytyä kriisistä ja psyykkisestä kuormituksesta. Läheiselle tulee antaa tietoa mahdollisista tukipalveluista, joista voi saada vertaistukea ja tietoa. (Sairaanhoitajan käsikirja 2017.)

### 3.3.4 Uudelleen suuntautumisen vaihe

Uudelleen suuntautumisen vaihe saattaa kestää vuosia. Läheisen sairastumisen mukanaan tuoma trauma saattaa palata mieleen äkillisinä viiltoina, mutta siitä tulee ajan myötä osa elämää ja osa omaa itseään. Omaiselle on hyvä muistuttaa, että menetetyn tilalle voi löytää aina jotain uutta, jolloin omainen voi saada voimavaroja jaksakseen. Omaista on hyvä tukea suuntaamaan ajatukset elämässä eteenpäin ja pitämään yllä toivoa tulevaisuuden suhteen, näin saadaan ylläpidettyä myönteistä elämänasennetta. (Sairaanhoitajan käsikirja 2017.)

Potilaan vielä ollessa sairaalahoidossa ja myöhemmin kotiutuessa läheisten oma aika jää vähälle. Vaikka on hyvä, että perhe ja läheiset tukevat potilasta sairaalassa ja kotiin päästyä, on vaarana, että tilanteesta tulee pitkäaikainen ja perhe eristäytyy muista ihmisistä. Tässä tapauksessa perheen ja läheisten on otettava omaa aikaa. Perhettä tulee kannustaa ylläpitämään vanhoja ihmissuhteita ja luomaan uusia. Tilanteen salliessa on tärkeää painottaa läheisiä huolehtimaan omista tarpeistaan, jotta he jaksavat huolehtia sairastuneen perheenjäsenen tarpeista. (Powell 2005, 159-160.)

### 3.4 Lapsi kriisissä

Perheenjäsenen äkillinen sairastuminen järkyttää läheisiä syvästi iästä riippumatta. Lapset tarvitsevat apua, tukea ja uusia selviytymiskeinoja kohdata kriisi, jotta he voivat selviytyä kriisistä ilman pitkäkestoisia elämää rajoittavia traumoja.

Kriisin kohdatessa lapset kokevat erilaisia tunteita ja reaktioita, jolloin lapselle tulisi antaa tilaa käsitellä tunteitaan. Näissä tilanteissa korostuu lapselle läheisten ihmisten tuen tärkeys. Oli kyseessä minkä ikäinen lapsi tahansa, niin kohdanneesta kriisistä tulisi pystyä lapsen kanssa puhumaan. Pienikään lapsi ei unohda tapahtumia sillä, että niistä vaietaan. Lapsen olisi olennaista ymmärtää, että tapahtumat ovat totta, ja mahdolliset väärinkäsitykset tulisi selvittää. Tapahtuneen syistä ja seurauksista tulisi myös keskustella, jotta lapsi ei elä omissa kauhukuvissaan. Lapsen kanssa keskusteltaessa on hyvä muistaa, että monimutkainen ja kaunistelevalta kuulunut kuva vain sekoittaa lapsen ajatuksia. Asioista tulee puhua suoraan ja oikeilla termeillä, mutta on mietittävä tarkkaan, tarvitseeko lapsen todella tietää kaikki kamalimmatkin yksityiskohdat. On myös tärkeää, että lapsi itse saa kertoa omista tunteistaan ja ajatuksista kenenkään keskeyttämättä. (THL 2018a.)

Lapselle saattaa olla haastavaa puheella ilmaista tunteitaan ja ajatuksiaan sanoiksi. Kriisin käsittelyn apuna voi käyttää erilaisia leikkejä, kuvallista ilmaisua, kuten piirtämistä, tai päiväkirjan pitämistä. Aikuinen voi näyttää ja osoittaa tunteitaan tapahtunutta kohtaan lapselle, jotta lapsi näkee muidenkin tunteita, eikä koe olevansa yksin omien tunteidensa kanssa. Lapsen ei ole tarkoitus kuitenkaan joutua kantamaan huolta tai vastuuta läheisen aikuisen jaksamisesta. Aikuisen tehtävänä on huolehtia lapsen arjen turvallisesta jatkumisesta. Lapsen kriisistä toipumisen kannalta vanhat arjen rutiinit luovat turvallisuuden tunnetta lapselle. Esimerkiksi totutut ruokailu- ja nukkumaanmenoajat sekä harrastusten jatkuminen luovat lapselle turvallisuuden tunnetta. (THL 2018a.)

### 3.5 Omaisen voimavarat

Traumatisoivissa tapahtumissa yksilö voi olla tai kokea olevansa kuolemanvaarassa tai joutua todistamaan läheisen ihmisen kuolemanvaaraa. Jo yhden erittäin voimakkaan traumatisoivan tapahtuman seurauksena saattaa kuva maailmasta ja elämisen luonteesta muuttua. Kokemukset voivat synnyttää myös ehdollistuneita pelkoreaktioita, jolloin aiemmin neutraalit asiat alkavat aiheuttaa pelkoa. (Traumaterapiakeskus 2017.)

Läheiselle aivoverenkiertohäiriö saattaa merkitä pitkäaikaista fyysistä ja psyykkistä kuormitusta. Läheistä saattaa kuormittaa uusi muuttunut elämäntilanne, arjessa toisen

avustaminen, taloudellinen tilanne sekä muutokset parisuhteessa ja perheen uusissa rooleissa. Muuttuneen elämäntilanteen vuoksi omainen saattaa kokea, että arjen pyörittäminen ja hallinta on jäänyt yksin hänen harteilleen. Muuttuneessa tilanteessa läheisen tärkein tehtävä on turvata oma jaksaminen ja pitää itsestään huolta. Mielekäs liikunta ja tekeminen sekä sosiaalinen kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa parantavat mielialaa. Arjessa rentoutuminen vähentää huomattavasti stressiä ja parantaa stressin sietokykyä. Myös asenteella voidaan helpottaa stressiä. Positiivinen ajattelu pärjäämisestä ja tulevaisuudesta kohentaa mielialaa. Mielialaa voidaan kohentaa konkreettisesti erilaisilla sosiaali- ja terveysalan palveluilla, kuten ammattilaisen antamalla keskusteluavulla, sekä vertaistukiryhmillä. Pitkäaikainen kuormitus saattaa altistaa läheisen masennukselle. Masennuksen oireet tulisi havaita ajoissa ja saada apua masennukseen. Läheisen on hyvä muistaa, että jos mielialan lasku alkaa haitata arjessa selviytymistä, tulisi hänen hakeutua lääkäriin. (Aivoliitto 2018c.)

### 3.5.1 Vertaistuki

Puolison tai muun läheisen ihmisen sairastuminen aivoverenkiertohäiriöön saattaa aiheuttaa monia eri tunteita. Läheiset saattavat kokea luopumisen tunnetta sairastunutta läheistään kohtaan. Lisäksi läheiset saattavat tuntea surua, vihaa sekä syyllisyyttä uudessa tilanteessa. Uuteen elämäntilanteeseen sopeutuessa olisi ensiarvoisen tärkeää käsitellä ja hyväksyä nämä eri tunteet. Läheisen kannalta olisi hyvä, jos hän voisi puhua jollekin tunteistaan ja mietteistään koskien uutta elämäntilannetta. Monet pitkäaikaissairaiden läheiset ovat löytäneet apua vertaistukiryhmistä, joissa he kohtaavat samassa tilanteessa olevia ihmisiä sekä voivat jakaa kokemuksiaan ja vinkkejä arjessa jaksamiseen. Vertaistukiryhmissä samassa tilanteessa olevat ymmärtävät samassa tilanteessa olevien tunteita, koska kukin heistä joutuu läheisen sairastumisen myötä totuttelemaan uuteen elämäntilanteeseen. Paikalliset yhdistykset eri puolilla Suomea järjestävät vertaistukiryhmiä. (Terveyskirjasto 2012.)

Vertaistukea voidaan toteuttaa erilaisilla tavoilla ja erilaisilla kokoonpanoilla, kuten ohjatuissa keskusteluryhmissä, avoimissa kohtaamispaikoissa, toiminnallisissa ryhmissä, tai kahdenkeskisissä tapaamisissa. Vertaistuen toteuttamisessa ei ole yhtä ainoa oikeaa tapaa, vaan jokainen löytää itselleen mieleisen tavan kokeilemalla. Ohjatuissa keskusteluryhmissä vertaistukea tarjoaa järjestö tai yhteisö, joka tarjoaa ryhmien toiminnalle tilat sekä ohjaajille koulutusta ryhmän vetämiseen. Vertaistukiryhmissä vetäjänä voi toimia yhdenvertainen ryhmäläinen tai koulutettu ohjaaja. Vertaistukihenkilö-toiminta mahdollistaa kahden keskeisen vertaistuen toteuttamisen. Kahden kesken tai ryhmässä toteutettavaa vertaistukea voidaan toteuttaa myös verkossa. (THL 2015c.)

### 3.5.2 Läheisen voimavarat ja niiden kehittäminen

Läheisen tulee muistaa kaiken uuden muutoksen keskellä pitää itsestään huolta. Pitkään jatkuva henkinen kuormitus ja stressi saattavat johtaa mielialan laskuun, uupumiseen ja hiljalleen jopa masennukseen. Tärkeintä on tukea omaa jaksamista ja mielialaa, esimerkiksi mielekkäällä toiminnalla ja aktiviteeteillä sekä riittävällä rentoutumisella. Omaa oloa tulee tarkkailla, ja tarvittaessa hakeutua ajoissa lääkäriin. (Aivoliitto 2017e.)

Duodecim on laatinut käypä hoito suosituksen keinoista, joilla voi vaikuttaa omaan mielialaansa. Suosituksessa on korostettu kohtuullisia ja säännöllisiä elämäntapoja, stressinhallintaa, ongelmien pilkkomista pieniin osiin, vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa sekä mielekkäiden aktiviteettien tekemistä ja niiden merkitystä mielialaan. Kohtuullisilla ja säännöllisillä elämäntavoilla tässä yhteydessä tarkoitetaan päivittäisen rytmin ja rutiinien luomista. Säännöllinen uni ja ruokailurytmi tukee mielialan kohenemistä, koska näin ihminen jaksaa paremmin päivän läpi. Säännöllisellä ja mielekkäällä liikunnalla on suuri merkitys jaksamisen kannalta. Liikuntaa saa hyvin sisällytettyä myös päivittäisiin kotiaskareisiin. (Käypä hoito 2014.)

Alkoholin ja muiden päihteiden käyttö saattaa hetkellisesti helpottaa ahdistusta, mutta pitkän päälle päihteet latistavat mielialaa ja vaikuttaa negatiivisesti tunteiden tasapainoon, joten päihteiden käytön vähentäminen ja lopettaminen parantaa mielialaa ja unenlaatua. Stressinhallintaa voidaan edesauttaa välttämällä ylimääräistä kuormitusta sekä hyväksymällä omat tilapäisesti heikentyneet voimavarat. Erilaiset rentoutusmenetelmät saattavat olla avuksi stressinhallinnassa. Niin sanottu Mindfulness voi helpottaa tunteiden säätelyä sekä kohottaa mielialaa ja auttaa näin jaksamaan. Oman elämän onnistumisiin ja myönteisiin asioihin sekä omiin vahvuuksiin kiinnitetty huomio kohottaa mielialaa entisestään. (Käypä hoito 2014.)

Ongelmien pilkkomisella pieniin osiin tarkoitetaan mieltä vaivaavien asioiden laittamista tärkeysjärjestykseen. Ongelmia ja mieltä vaivaavia asioita voi näin ratkoa yksi kerrallaan, eikä ongelmat tunnu näin niin suurilta. Asettamalla itselleen pieniä tavoitteita voi helposti edetä kohti yhtä suurta tavoitetta ja näin kehittää omaa jaksamistaan ja voimavarojaan. (Käypä hoito 2014.)

Vuorovaikutuksessa olemisen muiden ihmisten kanssa ja tapaamalla muita ihmisiä voi purkaa mieltä vaivaavia asioita ja saada tukea omaan arjessa jaksamiseen. Omien tunteiden ja toiveiden kertominen muille keventää omaa mieltä ja näin muut voivat antaa tukeaan helpommin. Kannattaa tavata ihmisiä, joista saa voimaa ja joiden tapaaminen virkistää. Ihmisiä, joiden tapaamisen kokee kuormittavaksi, kannattaa välttää, jos mieli on



maassa. Mielekkäällä toiminnalla mielialaa saa vähitellen kohennettua. Lisäämällä vähän kerrallaan mielekkäitä ja nautintoa tuovia aktiviteetteja voimavarat ja jaksaminen kehittyvät. Voimavarojen kehittyttyä voi palata harrastuksiin, joista aikaisemmin on saanut voimia ja nautintoa. (Käypä hoito 2014.)

### 3.6 Läheisen tuki sairastuneelle

Läheiset ovat suuri tuki sairastuneelle potilaalle. Läheisten läsnäololla ja tuella on sairastuneen paranemisen kannalta edistävää vaikutus. Läheisen tuki korostuu entisestään, jos potilas itse ei kykene kommunikoimaan ja tuomaan ajatuksiaan ilmi. Läheisillä on myös suuri merkitys sairastumisen jälkeisessä muuttuneessa arjessa, sillä sairastunut tarvitsee paljon konkreettista apua arjen askareissa. (Terveyskylä 2018b.)

Läheisille tarjotaan mahdollisuuksien ja oman jaksamisen rajoissa mahdollisuutta osallistua potilaan hoitoon. Erityisesti läheisen läsnäolo, kosketus, puhe ja arkisista asioista puhuminen auttaa potilasta kokemaan olonsa turvalliseksi sekä aktivoi ajattelua ja parantaa ajantajua. Läheisellä on tärkeä rooli kertoa potilaalle toipumisen edistymisestä ja antaa positiivista palautetta, koska usein potilas itse ei havaitse edistystä toipumisessaan. (Terveyskylä 2018b.)

## 4 OMAISHOITAJUUS

### 4.1 Omaishoitajuus käsitteenä

Omaishoidolla tarkoitetaan elämäntilannetta, jossa auttaminen, tukeminen ja sairaus sovitaan perheen elämään eri tavoin. Omaishoitotilanteessa sairastuneen lisäksi myös omaishoitaja tarvitsee tukea jaksamiseensa. Omaishoito ja omaisen sairastuminen aiheuttaa elämänmuutoksen, jolloin koko perheen elämä muuttuu. Omaishoitajuudella saadaan hoidettavalle omaiselle hyvä hoitoympäristö kotiin ja näin ollen myös kunnat säästävät hoitokuluissa. Tämän vuoksi on tärkeää, että omaishoitajat saavat tarpeeksi tukea, jotta he jaksavat hoitaa sairastunutta. (Omaishoitajaliitto 2018.)

Omaishoitajuus saattaa hiipiä vähitellen parisuhteeseen esimerkiksi puolison sairauden edetessä tai yleistilan heikentyessä. Toisinaan omaishoitajuus ja sen tarve tulee perheen elämään yllättäen, kun puoliso tai perheenjäsen sairastuu aivoverenkiertohäiriöön. Erityisesti sairastumisen alkuvaiheessa sairastunut tarvitsee paljon tukea kuntoutumisessa, hoidossa sekä hyvinvoinnista huolehtimisessa. Sairauden yllättäessä sairastuneen puolisoilla tai omaisella on kiireellinen tarve oppia uusia taitoja ja tehtäviä voidakseen hoitaa sairastunutta läheistään sekä hoitaakseen käytännön asioita. (Aivoliitto 2018d.)

### 4.2 Omaishoitajan jaksamista tukevat asiat

Omaishoitajan jaksamisen kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että hän saa tukea ja arvostusta tekemisestään. Tuki on erityisen tärkeää tilanteessa, jossa omaishoitaja ei ole erinäisistä syistä johtuen tehnyt toimeksiantosopimusta kunnan kanssa. Hyvin koordinoitu ja tarpeiden mukainen tuki edistää omaishoitajan sekä hoidon tarpeessa olevan henkilön elämänlaatua ja auttaa hoitoa koskevien ratkaisujen onnistumista. (THL 2018b.)

Omaishoitajan on tärkeää muistaa huolehtia omaisen hoidon ohella omasta jaksamisestaan. Arjessa jaksamiseen on hyvä kehittää jakamista edistäviä voimavaroja sekä etsiä arjesta pieniä ilahduttavia asioita. Oma aika, läheisten ihmisten seura sekä mieleinen tekeminen kohentaa mielialaa ja auttaa jaksamaan. Myös omasta fyysisestä jaksamisestaan ja kunnosta on hyvä huolehtia. Erityisesti ikääntyvän omaishoitajan fyysisen kunnan ja hyvinvoinnin kehittäminen auttaa jaksamaan pidempään omaishoitajuuden luomia haasteita. (Suomen mielenterveysseura 2018.)

Omaishoitoa edistämään on luotu laki omaishoidon tuesta. Lain mukaan omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kuukaudessa. Omaishoitajalla on

myös mahdollisuus pitää vapaata kolme vuorokautta kuukaudessa, jos hän on hoitanut omaistaan yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin ympärivuorokautisesti tai päivittäin. Omaishoitaja voi sopia kunnan kanssa, jos hän kokee itselleen paremmaksi pitää vapaansa useassa alle vuorokauden pituisessa jaksossa. Kunnalla on velvollisuus huolehtia hoidettavan asianmukaisesta hoidosta omaishoitajan ollessa vapaalla, kuitenkin kuunnellen mahdollisuuksien mukaan omaishoitajan toiveita hoidon suhteen. Näin ollen omaishoitaja voi täysin keskittyä omasta jaksamisestaan huolehtimiseen. Omaishoitajalle annetaan myös rahallista hoitopalkkiota omaishoidosta hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. (Laki omaishoidon tuesta 2016.)

## 5 OPPAAN LAATIMINEN

### 5.1 Oppaan rakentaminen

Oppaan laatiminen ei ole aina yksinkertaista, sillä tekstin tulisi olla helposti jokaisen ymmärrettävissä, ja sisällön tulisi olla kattava. Laatijan tulee luoda selkeä ja yleiskielellinen opas. Apuna on suositeltavaa käyttää väliotsikoita ja selkeää kappalejakoja, jotta oppaasta tulee helposti ymmärrettävä. Virkkeet ja lauseet tulisi rakentaa selkeiksi, sillä liian pitkäsi rakennetut virkkeet saattavat aiheuttaa ongelmia luetun ymmärtämisessä. Oppaan laatimisessa on tärkeää muistaa huolellinen oikeinkirjoitus ja kielioppi, jotta turhilta väärinymmärryksiltä vältytään. (Hyvärinen 2005.)

Tavoitteenamme oli tuottaa selkeä ja sisällöltään kattava opas. Opas tuli loppujen lopuksi sisältämään yleistietoa aivoverenkiertohäiriöstä, läheisen voimavarojen tärkeydestä, sekä siitä kuinka läheinen voi tukea sairastunutta. Oppaaseen sisällytettiin myös se, mistä läheinen voi tarvittaessa hakea keskusteluapua ja vertaistukea nimenomaan läheisen roolissaan.

### 5.2 Oppaan rakentamisen prosessi

Ennen oppaan tekemistä suoritimme pienimuotoisen tutkimuksen toimeksiantajanamme toimivan yhdistyksen jäsenille. Toimeksiantajanamme toimii Päijät-Hämeen AVH ry. Teimme kyselykaavakkeen (Liite 1), jossa kyselimme aivoverenkiertohäiriöön sairastuneilta ja heidän läheisiltään, millaista tukea he saivat sairastumisen hetkellä ja sen jälkeen. Kyselyssä kartoitimme sitä, millaista tukea aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen läheiset saivat sairastumisen yllättäessä ja sairastumisen jälkeen, sekä minkälaista tukea he olisivat toivoneet saavansa. Annoimme yhdistykselle noin 50 kyselykaavaketta, joista saimme takaisin vain viisi. Palautuneiden kaavakkeiden vastausten perusteella aloimme rakentaa pohjaa oppaalle, sen mukaan millaista tukea itse aivoverenkiertohäiriöön sairastuneet ja heidän läheisensä olisivat toivoneet saavansa.

Teettämämme kyselyn vastauksien ja kokouksissa käytyjen aiheiden pohjalta aloimme pohtia aihealueita oppaaseen. Tässä vaiheessa aloitimme myös tiedonhaun ja löysimme luotettavaa ja ajantasaista materiaalia internetistä ja kirjallisuudesta. Tiedon hausta kerromme lisää luotettavuus kappaleessa.

Varhaisessa vaiheessa aloitimme sisällysluettelon hahmottelun, näin saimme aihealueita rajatuksi ja koimme oppaan rakentamisen selkeämmäksi. Aihealueita rajatessamme

huomioimme kyselymme perusteella saadut vastaukset ja toiveet oppaan sisällöstä. Toiveena kyselyyn vastanneilla oli saada oppaaseen tietoa aivoverenkiertohäiriöistä ja siitä, kuinka se muuttaa arkea. Lisäksi oppaaseen toivottiin sisältöä läheisen jaksamista tukevista asioista ja keinoja, joilla jaksamista voi edistää. Oppaan rakentamisen koimme vaikeaksi, sillä emme etsinnöistä huolimatta löytäneet kunnollista asiallista ja ajankohtaista lähdettä hyvän oppaan laatimisesta. Koska emme kuukausiin ehtineet olemaan yhteydessä toimeksiantajamme kanssa, päätimme luetuttaa opasta omissa lähipiireissämme. Lähipiirissämme on ihmisiä, joilla ei ole tietoa aivoverenkiertohäiriöstä, joten he arvioivat oppaamme selkeyden ja toimivuuden. Saimme oppaan lukijoilta palautetta siitä, että olimme käyttäneet huomaamattamme ammattisanastoa, jota maallikko ei välttämättä ymmärrä. Korjasimme opastamme palautteen perusteella selkeälukuisemmaksi. Korjausten jälkeen oppaan lukeneet ihmiset kertoivat oppaan olevan selkeä ja helppolukuinen. Lukijoiden mielestä oppaassa oli paljon tärkeää asiaa lyhyesti kerrottuna.

Oppaamme (Liite 2) sisältää kansilehden, jonka jälkeen kerromme oppaan lukijalle lyhyesti johdannossa oppaan sisällöstä ja tarkoituksesta. Johdannon jälkeen oppaaseen seuraavaksi asetelimme sisällysluettelon. Oppaassa kerroimme lyhyesti yleisimmistä aivoverenkiertohäiriöistä, niiden aiheuttajista ja synnystä sekä oireista. Oppaaseen kuvasimme asioita, jotka mahdollisesti muuttuvat aivoverenkiertohäiriöön sairastumisen myötä. Lisäksi kuvasimme muutoksia, jotka mahdollisesti vaikuttavat arkeen, parisuhteeseen ja perheen rooleihin. Kerroimme keinoja, joilla läheinen voi tukea sairastunutta sekä keinoja ja työkaluja, joilla läheinen saa itse tukea ja jaksamista muutoksen keskellä. Jaksamista edistäviä asioita lisäsimme oppaaseen positiivisilla väreillä värjättyjen ympyröiden sisälle havainnollistamaan sairastuneen läheiselle keinoja, joista saattaa olla hyötyä jaksamiseen. Lopuksi listasimme eri tahoja ja internet sivustoja, joista on apua ja tukea äkillisen sairastumisen yllättäessä.

Haasteeksi oppaan rakentamisessa muodostui se, että emme löytäneet mallipohjaa oppaalle. Päädyimme pohdinnan jälkeen tekemään oppaan Word ohjelmassa. Word ohjelmalla opasta tehdessämme asetelimme sivut niin, että tulostettaessa oppaan saa taiteltua lehtiseksi. Sisällysluettelon asetelimme niin, että siitä oppaan tulostaja voi tarkistaa sivujen järjestyksen ja näin sivut on helpompi nitaa oikeaan järjestykseen. Oppaaseen etsimme aiheeseen liittyviä ja mielenkiintoa ylläpitäviä kuvia tuomaan oppaaseen visuaalisuutta. Lopuksi tulostimme oppaan ja tarkistimme, että oppaan saa taiteltua helposti luettavaksi lehtiseksi. Kokonaisuudessaan oppaan pituudeksi tuli 8 sivua, mukaan lukien kansilehti ja johdanto. Tämän raportin loppuun olemme lisänneet oppaan tulostettavan version (Liite 3).

### 5.3 Luotettavuus

Opinnäytetyön, kuten kaikkien muidenkin tutkimusten, tulosten sekä johtopäätösten tulisi olla aitoja, luotettavia ja uskottavia. Opinnäytetyön yhtenä onnistumista mittaavana tekijänä pidetään luotettavuutta. Luotettavuudella mitataan myös työnlaatua. (Kananen 2012,161). Opinnäytetyössämme olemme tehneet johtopäätöksiä käyttämämme lähteiden perusteella läheisen tuen tarpeesta perheenjäsenen sairastuessa. Tekstin luotettavuutta olemme vahvistaneet hakemalla tietoa ajantasaisilta ja asiallisilta sivustoilta ja kirjallisuuslähteistä.

Kirjoittajan tulee huomioida lähteen ikä ja käyttää tuoreita lähteitä, koska aikaisempi aiheesta oleva tieto katsotaan liittyvän uuteen tutkimustietoon ja monilla aloilla tutkimustieto muuttuu nopeasti. (Hirsjärvi ym,2013, 113.) Huomioimme jokaisen käyttämämme internet lähteen kohdalla sivuston ylläpitäjän, tekstin kirjoittajan ja tekstin sisällön lisäksi myös tekstin julkaisuvuoden.

Käytetyt lähteet ilmaistaan itse tekstissä sekä lähdeluettelossa työn lopussa. Tekstissä olevien viitteiden tulee antaa lähteestä tarkat tiedot, joilla se voidaan tunnistaa ja paikantaa. Tekstissä oleva viite ohjaa työn lopussa olevaan lähdeluetteluun, josta lukija saa lähteiden tarkemmat tiedot (Hirsjärvi ym 2013, 349.) Lähdeviitteiden ja lähdeluettelon tulee vastata toisiaan. Itse saimme palautetta, että lähdeviiteissä ja lähdeluettelossa oli ristiriitaisuutta. Korjasimme lähdeviitteet ja lähdeluettelon vastaamaan toisiaan. Lähdeviitteet ja lähdeluettelo tehtiin Lahden ammattikorkeakoulun ohjeistuksien mukaisesti.

Tiedon hakuun käytimme tietokantoja, kuten Duodecim, sairaanhoitajan tietokannat ja Käypähoito suositukset aiheeseen liittyen. Lisäksi hyödynsimme tiedon haussa Suomen lakia, Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitosta, Väestöliittoa ja traumaterapiakeskusta. Näiden lisäksi käytimme tiedon hakuun yhdistysten ja liittojen sivustoja, kuten aivoliittoa, terveyskylää, mielenterveysseuraa ja omaishoitajaliittoa. Kirjallisuuslähteenä käytimme pääosin Powellin kirjoittamaa pään vammat kirjaa. Kyseinen kirja on vuodelta 2005, mutta peilausimme työssä kirjan käsittelemää tietoa uudempaan tietoon. Hakusanoina tiedonhaussa käytimme aivoverenkiertohäiriö, AVH, aivoinfarkti, aivoverenvuoto, ICH, SAV, TIA-kohaus, äkillinen sairastuminen, läheinen, läheisen tukeminen, lapsen kriisi, lapsi kriisissä, kriisi, kriisin vaiheet, sokkivaihe, reaktiovaihe, läpityöskentelyvaihe, uudelleen suuntautumisen vaihe, kriisistä toipuminen, arjen muutos, muutos arjessa, läheisen tukeminen, läheisen tuki sairastuneelle, muutos arjessa, arki, äkillinen sairastuminen, voimavarat,

voimavarojen kehittäminen, vertaistuki, omaishoitajuus, omaishoitolaki, omaishoitajan jakaminen, läheisen tuki sairastuneelle, jaksaminen.

Kirjallisen työmme lisäksi tuottamamme oppaan luotettavuutta lisää se, että lähetimme sen toimeksiantajallemme luettavaksi ja arvioitavaksi. Lisäksi luetuimme opasta lähipiirissämme, koska osalle heistä ei ollut aikaisempaa tietoa aivoverenkiertohäiriöistä.

#### 5.4 Oppaan arviointi

Lähetimme oppaan arvioitavaksi toimeksiantajallemme sähköpostitse. Toimeksiantajamme luettua oppaan saimme palautetta ja muutosehdotuksia häneltä oppaaseen liittyen. Muutimme oppaamme sisältöä neuvojen ja toiveiden mukaan toimivammaksi ja selkeämmäksi. Opas oli hänen mielestään selkeälukuinen ja informatiivinen lukijalle.

Ohjaavan opettajan kanssa opasta läpikäydessämme teimme vielä hieman pieniä muutoksia oppaan kieliasuun ja muutimme muutamia kirjoitusvirheitä. Tämän jälkeen kävimme vielä läpi oppaan rakennetta ja asioiden järjestystä oppaassa.

Omasta mielestämme onnistuimme tekemään oppaan, jossa tieto on kerrottu tiiviisti, mutta tietoa on kuitenkin kattavasti ihmiselle, jolla ei ennestään ole tietoa aivoverenkiertohäiriöstä. Pienten muutosten ja korjailuiden ansiosta opas on selkeä ja helppolukuinen. Kuvien avulla loimme visuaalista ilmettä oppaaseen. Opaslehtinen on miellyttävän näköinen ja aiheet on jaoteltu oppaaseen järkevään järjestykseen. Jatkoa ajatellen oppaan voisi laatia A4 paperiarkeille, jolloin opasta ei tarvitse erikseen taitella ja nittoa, vaan opas olisi suoraan tulostettuna luettavissa ja sivu suoraan oikeassa järjestyksessä. Kuitenkin taiteltuna ja nidottuna opas on visuaalisesti paremman näköinen ja pienemmässä koossa. Kokonaisuutena opas on mielestämme toimiva ja informatiivinen.

## LÄHTEET

Aivoliitto 2018a. Aivoverenkiertohäiriötä voi ehkäistä [viitattu 30.03.2018]. Saatavissa: [https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio\\_\(avh\)/perustietoa\\_avh\\_sta/en-naltaehkaisy](https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio_(avh)/perustietoa_avh_sta/en-naltaehkaisy)

Aivoliitto 2018b. Aivoverenkiertohäiriöt [viitattu 20.05.2018]. Saatavissa: [https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio\\_\(avh\)/perustietoa\\_avh\\_sta](https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio_(avh)/perustietoa_avh_sta)

Aivoliitto 2018c. Afasia ja läheisen mielialan muutokset [viitattu 30.3.2018]. Saatavissa: [https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio\\_\(avh\)/perustietoa\\_avh\\_sta/tieto-ja\\_tukea\\_laheiselle/laheisen\\_mieliala](https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio_(avh)/perustietoa_avh_sta/tieto-ja_tukea_laheiselle/laheisen_mieliala)

Aivoliitto 2018d. Omaishoito osana elämää [viitattu 20.5.2018]. Saatavissa: [https://www.aivoliitto.fi/files/764/Omaishoito\\_osana\\_elamaa.pdf](https://www.aivoliitto.fi/files/764/Omaishoito_osana_elamaa.pdf)

Aivoliitto 2018e. Tietoa sinulle, jonka omaisen on sairastunut aivoverenkiertohäiriöön [viitattu 20.5.2018]. Saatavissa: [https://www.aivoliitto.fi/files/612/tietoa\\_omaiselle.pdf](https://www.aivoliitto.fi/files/612/tietoa_omaiselle.pdf)

Atula, S. 2017. Aivohalvaus (aivoinfarkti ja aivoverenvuoto). Duodecim [viitattu 26.01.2018]. Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk0000](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk0000)

Atula, S. 2015. Ohimenevä aivoverenkiertohäiriö (TIA). Duodecim [viitattu 30.03.2018]. Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00591](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00591)

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, p. 2013. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Tammi.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Duodecim [viitattu 30.03.2018]. Saatavissa:

<http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä, Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännönopas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu



Käypä Hoito. 2016. Aivoinfarkti ja TIA [viitattu 8.5.2018]. Saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=A9DA86440AAAD6E58FD364A6997F4C03?id=hoi50051>

Käypähoito. 2014. Traumaperäinen stressihäiriö [viitattu 20.5.2018]. Saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50080#s7>

Laki omaishoidon tuesta (937/2005). Viimeisin muutos voimaan 29.6.2016. Finlex [viitattu 8.5.2018]. Saatavissa:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2005/20050937?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=omaishoito>

Liippola, P. 2018. Aivoverenkiertohäiriö vaikuttaa parisuhteeseenkin. Aivoliitto [viitattu 28.6.2018]. Saatavissa: [https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio\\_\(avh\)/perustietoa\\_avh\\_sta/tietoa\\_ja\\_tukea\\_laheiselle/parisuhde](https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio_(avh)/perustietoa_avh_sta/tietoa_ja_tukea_laheiselle/parisuhde)

Mustajoki, P. 2017. Aivokalvon alainen verenvuoto (SAV). Duodecim [viitattu 26.01.2018]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00002](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00002)

Niskakangas, T. & Tanskanen, P. 2017. Tehohoito-opas: Spontaani aivoverenvuoto (ICH). Duodecim [viitattu 11.08.2018]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.aineistot.lamk.fi/dtk/aho/koti>

Omaishoitajaliitto. 2018. Mitä on omaishoito? [viitattu 8.5.2018]. Saatavissa: <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/>

Powell, T. 2005. Pään vammat. Helsinki: Edita

Pulkkinen, S. & Vesänen, P. 2017. Traumaattinen kriisi. Terveysportti [viitattu 28.01.2018]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.aineistot.lamk.fi/dtk/shk/koti>

Suomen Mielenterveysseura 2017. Miten tuen lasta kriisissä? [viitattu 26.01.2018]. Saatavissa: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-elamantilanteet/kriisit/miten-tuen-lasta-kriisissa>

Suomen mielenterveysseura 2018. Auttamisen halun ja oman elämän elämisen taspainoilua [viitattu 8.5.2018]. Saatavissa:

<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/auttamisen-halun-ja-oman-el%C3%A4m%C3%A4n-el%C3%A4misen-tasapainoilua>

Trafi. 2018. Ajoterveyden arviointiohjeet lääkäreille [viitattu 2.9.2018]. Saatavissa: <https://asiointi.trafi.fi/omatrafi-formservlet-web/lomake/ohje1>

Terveyskirjasto. 2012. Muistisairaantukeminen – Ohjeita läheiselle. Duodecim [viitattu 1.9.2018]. Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00899#s7](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00899#s7)

Terveyskirjasto. 2010. Psyykinen ensiapu Duodecim. [viitattu 2.9.2018]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=onn00128](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00128)

Terveyskylä. 2018a. Mitä on vertaistuki? [viitattu 19.4.2018]. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mit%C3%A4-on-vertaistuki>

Terveyskylä. 2018b. Omaisille [viitattu 30.3.2018]. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/sairaudet/aivoaltimopullistumat-ja-sav/sav-eli-lukinkalvonalainen-verenvuoto/omaisille>

Terveyskylä. 2018c. Vertaistuen ja tiedon avulla toipuminen on helpompaa [viitattu 2.8.2018]. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/>

Terve.fi. 2010. Aivoverenkiertohäiriö saattaa herättää paljon kysymyksiä. Terve Media Oy [viitattu 2.8.2018]. Saatavissa: <https://www.terve.fi/artikkelit/kymmenen-kysymysta-aivoverenkiertohairiosta>

THL 2018a. Lapsi ja Kriisi [viitattu 26.01.2018]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/kriisituyo/lapsi-ja-kriisi>

THL 2018b. Omaishoito ja perhehoito [viitattu 8.5.2018]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/kotona-asumisen-ratkaisuja/omaishoito-ja-perhehoito>

THL 2015c. Vertaistuki [viitattu 19.4.2018]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki>

Traumaterapiakeskus. 2017. Psykkinen trauma [viitattu 26.1.2018]. Saatavissa: <https://www.traumaterapiakeskus.com/18>

Väestöliitto 2018a. Sairastumisen aiheuttama kriisi. Parisuhteen kriisit [viitattu 30.3.2018]. Saatavissa: [http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuh-teesta/parisuhteen\\_kriisit/fyysiset-sairaudet-parisuhhteessa/sairastumisen-aiheut-tama-kriisi/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuh-teesta/parisuhteen_kriisit/fyysiset-sairaudet-parisuhhteessa/sairastumisen-aiheut-tama-kriisi/)

Väestöliitto 2018b. Sairastuneen puoliso. Parisuhteen kriisit [viitattu 30.3.2018]. Saatavissa: [http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhhteesta/parisuh-teen\\_kriisit/fyysiset-sairaudet-parisuhhteessa/sairastuneen-puoliso/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhhteesta/parisuh-teen_kriisit/fyysiset-sairaudet-parisuhhteessa/sairastuneen-puoliso/)

## LIITTEET

Liite 1

**Hei!**

***Teemme sairaanhoitajaopiskelijoina opinnäytetyötä aiheesta aivoverenkier-  
tohäiriö potilaan läheisen tukeminen. Kaipaisimme kokemuksia ja tuntemuk-  
sia sairastuneiden läheisiltä tämän kyselyn pohjalta. Olisimme kiitollisia vas-  
tauksistanne! Kiitos jo etukäteen!***

**T: Elisa Saari & Eveliina Sorvari****Lahden ammattikorkeakoulu**

1. **Oliko teillä aiempaa tietoa/kokemusta AVH:sta ?**
  - a. kyllä b. ei
  
2. **Koetteko saaneenne tarpeeksi ohjeita ja neuvoja kuinka te voitte tukea läheistänne sairaalahoidon aikana sekä tulevaisuudessa kuntoutumi-  
sessa?**  

---

---

---

---
  
3. **Koitteko saavanne sairastuneen läheisenä tarpeeksi tietoa ja tukea akuuttitilanteessa? Keneltä?**  

---

---

---

---
  
4. **Millaista tukea saitte sairaalassa olon aikana? (kirjallisia lehtisiä, kes-  
kusteluapu, vertaistuki...)**

---

---

---

---

5. **Joiduitteko itse hakemaan tietoa erinäisistä lähteistä (internet, kirjallisuus) läheisenne sairaudesta?**

---

---

---

---

6. **Huomioitiinko teidän jaksamistanne läheisesi sairaalahoidon aikana? Miten?**

---

---

---

---

KÄÄNNÄ -->

7. **Mitä olisitte toivoneet lisää hoitohenkilökunnalta?**

---

---

---

---

8. **Miten tarpeelliseksi arvoisitte sairaalahenkilökunnan antaman tiedon koskien läheisenne tilannetta?**

Erittäin hyvä Hyvä Melko hyvä Kohtalainen Heikko

9. **Koetko, että olet pystynyt tukemaan läheistäsi tarpeeksi toipumisessa sairaalasta saadulla tuella ja tiedolla?**

---

---

---

---

10. **Haluaisitteko vielä vapaamuotoisesti kertoa aiheeseen liittyen tunteuksianne?**

---

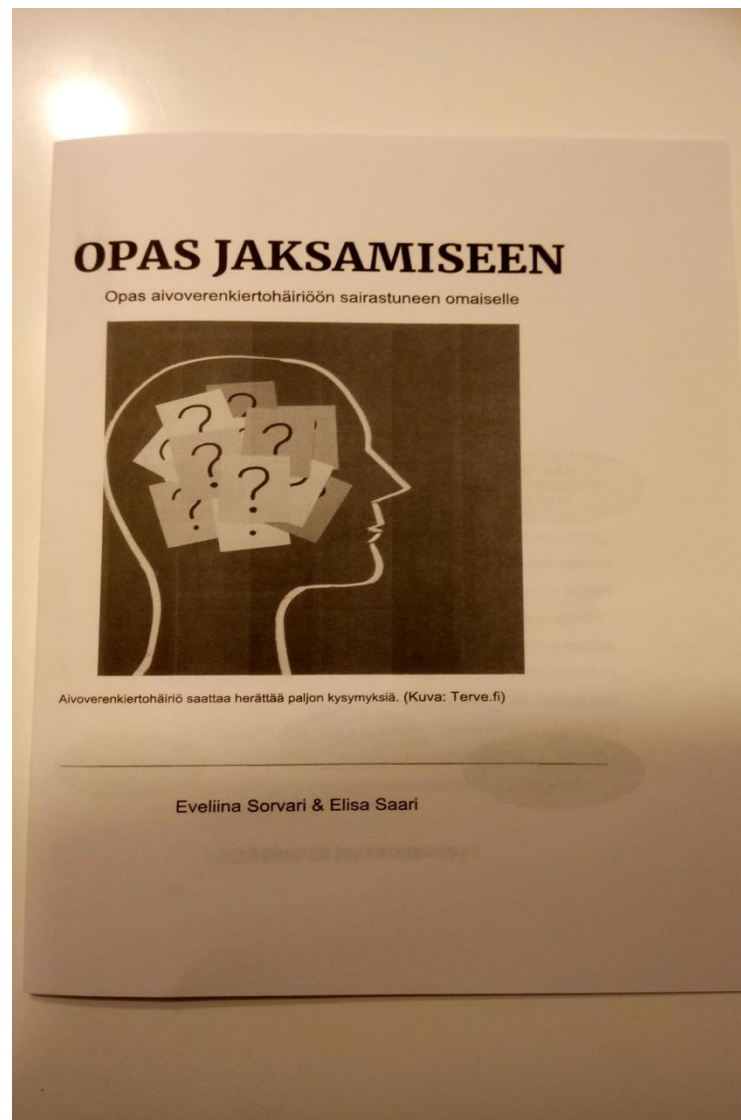
---

---

---

Kiitos vastauksistanne!

## Liite 2



### Läheiselle,

Sinun antamasi tuki on tärkeää aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen läheisesi toipumisen kannalta. Edellytyksenä sille, että osaat tukea sairastunutta on se, että sinä itsekin saat tukea tilanteessa. Lisäksi, jotta osaat tukea oikealla tavalla aivoverenkiertohäiriöön sairastunutta läheistäsi, olisi Sinulla hyvä olla tietoa aivoverenkiertohäiriöstä ja siihen liittyvästä toipumisprosessista.

Tämä opas on tarkoitettu Sinulle, jonka läheinen on juuri sairastunut aivoverenkiertohäiriöön. Tavoitteenamme on tämän oppaan myötä antaa tietoutta Sinulle ja kaikkien sairastuneiden läheisille aivoverenkiertohäiriöistä, mahdollisesta muutoksesta arjessa sekä sairastuneen tukemisesta.

### SISÄLLYS

- Aivoverenkiertohäiriöt = AVH:T
  - Muutokset arjessa
    - Omaisen tuki
  - Läheisten tuntemukset
  - Työkaluja omaiselle
    - Mistä apua?



### AIVOVERENKIERTOHÄIRIÖT ELI AVH:T

<b>Aivoinfarkti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verisuoneen syntyä tukkeuma, joka johtaa hapenpuutteeseen verisuonissa             <ul style="list-style-type: none"> <li>Aivokudos alkaa äkillisesti tuhoutumaan johtuen kudoksen kuoloon</li> </ul> </li> <li>Oireet: erilaiset toispuoleiset heikkoudet, puheentulon häiriö, näköhäiriö, sekavuus ja huimaus</li> </ul>
<b>Aivoverenvuoto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verisuonissa synnynnäisesti oleva heikko kohta repeää,             <ul style="list-style-type: none"> <li>veri vuotaa eri puolille aivoja</li> </ul> </li> <li>Oireet: äkillinen kova päänsärky, pahoinvointi ja oksentelu, silmien valonarkuus sekä niskajäykkyys</li> </ul>
<b>TIA -kohtaus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aivoinfarktia muistuttava ohimenevä aivoverenkiertohäiriö, ei pysyviä vaurioita.             <ul style="list-style-type: none"> <li>Kohtaus kestää noin 2-15 minuuttia</li> </ul> </li> <li>Oireet: samat oireet, kuin aivoinfarktissa.</li> </ul>

Mahdollisia muutoksia arjessa:

- Roolit parisuhteessa ja perheessä saattavat muuttua
  - Vastuu kodista ja arjesta siirtyy sairastuneen puolisolle
  - Parisuhteen tunne- ja seksielämä muuttuu
- Sairastunut saattaa tarvita apuvälineitä avuksi arkeen
  - Kodin esteettömyys ja mahdolliset muutostyöt
- Mahdolliset terapiat ja kuntoutustapaamiset osaksi arkea
  - mm. fysioterapia, toimintaterapia ja puheterapia

### MITEN OMAINEN VOI TUKEA SAIRASTUNUTTA?

Läheisen antama tuki korostuu entisestään, jos sairastunut itse ei kykene kommunikoimaan ja tuomaan ajatuksiaan ilmi. Läheiselle tarjotaan mahdollisuuksien ja oman jaksamisen rajoissa mahdollisuutta osallistua sairastuneen hoitoon. Erityisesti läheisen läsnäolo, kosketus, puhe ja arkisista asioista puhuminen auttaa sairastunutta kokemaan olonsa turvalliseksi sekä aktiivoi ajattelua ja parantaa ajantajua. Läheisellä on tärkeä rooli kertoa sairastuneelle toipumisen edistymisestä ja antaa positiivista palautetta, koska usein sairastunut itse ei havaitse edistystä toipumisessaan.

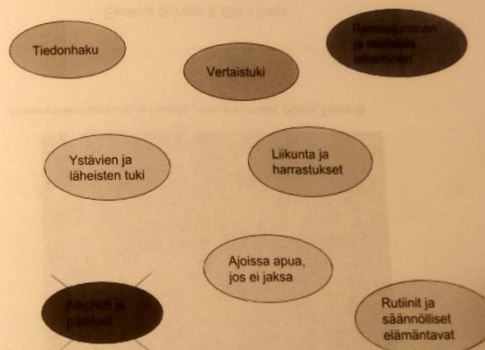


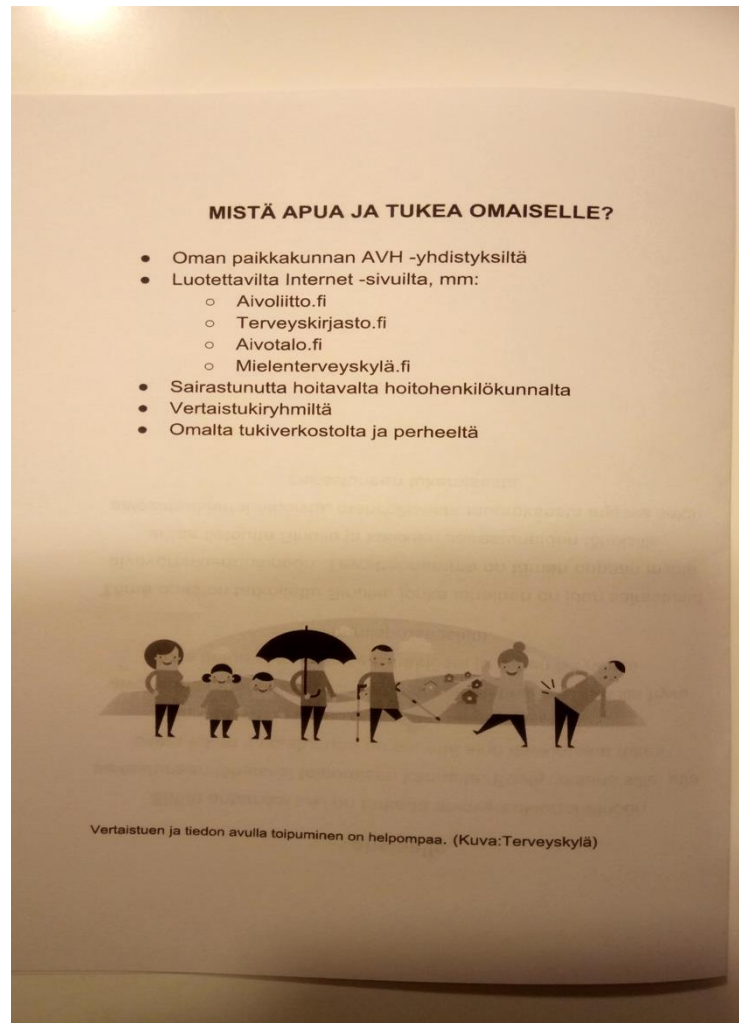
Läheisten tuki auttaa jaksamaan arjessa. (Kuva:Pixabay.com)

### LÄHEISTEN TUNTEMUKSET

Läheinen saattaa akuutissa vaiheessa tuntea paniikkia sekä saattaa kieltää sairastuneen tilan ja piilottaa totuuden itseltään. Läheisen tiedostaessa, että sairastunut ei välttämättä palaakkaan ennalleen, saattaa hän kokea surua ja masennusta. Lopulta läheinen hijalleen hyväksyy tilanteen ja ymmärtää, että elämä ei tule välttämättä olemaan samanlaista kuin ennen. Lopulta pitkään jatkuva henkinen kuormitus ja stressi saattavat johtaa mielialan laskuun, uupumiseen ja hijalleen jopa masennukseen. Tärkeintä on tukea omaa jaksamista ja mielialaa, esimerkiksi mielekkäällä toiminnalla ja aktiviteeteilla sekä riittävällä rentoutumisella. Omaa oloa tulee tarkkailla ja tarvittaessa hakeutua lääkäriin.

### Työkaluja jaksamiseen





Liite 3. Tulostusversio

## MISTÄ APUA JA TUKEA OMAISELLE?

- Oman paikkakunnan AVH -yhdistyksiltä
- Luotettavilta Internet -sivuilta, mm:
  - Aivoliitto.fi
  - Terveyskirjasto.fi
  - Aivotalo.fi
  - Mielenterveyskyliä.fi
- Sairastunutta hoitavalta hoitohenkilökunnalta
- Vertaistukiryhmiltä
- Omalta tukiverkostolta ja perheeltä



Vertaistuen ja tiedon avulla toimiminen on helpompaa. (Kuva: Terveystyö)

# OPAS JAKSAMISEEN

Opas aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen omaiselle



Aivoverenkiertohäiriö saattaa herättää paljon kysymyksiä. (Kuva: Terve.fi)

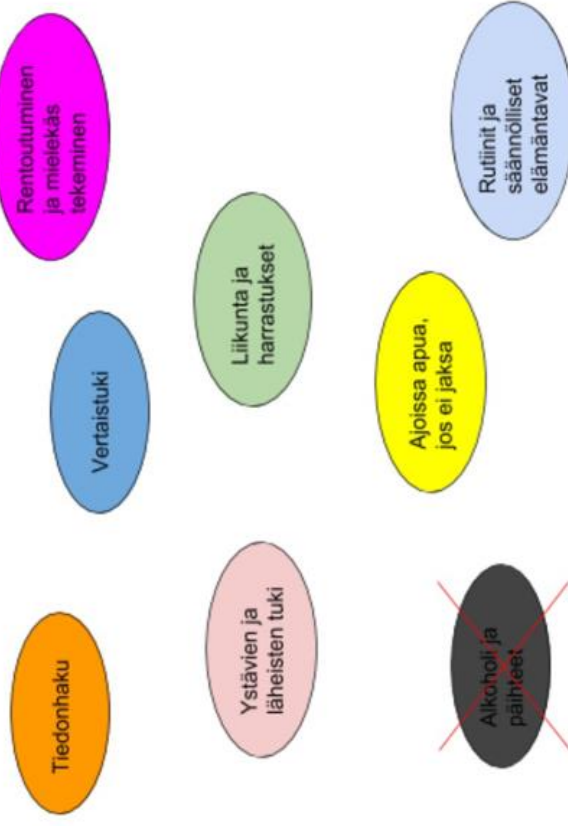
Eveliina Sorvari & Elisa Saari

## Läheiselle,

Sinun antamasi tuki on tärkeää aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen läheisesi toipumisen kannalta. Edellytyksenä sille, että osaat tukea sairastunutta on se, että sinä itsekin saat tukea tilanteessa. Lisäksi, jotta osaat tukea oikealla tavalla aivoverenkiertohäiriöön sairastunutta läheistäsi, olisi Sinulla hyvä olla tietoa aivoverenkiertohäiriöstä ja siihen liittyvästä toipumisprosessista.

Tämä opas on tarkoitettu Sinulle, jonka läheinen on juuri sairastunut aivoverenkiertohäiriöön. Tavoitteenamme on tämän oppaan myötä antaa tietoutta Sinulle ja kaikkien sairastuneiden läheisille aivoverenkiertohäiriöistä, mahdollisesta muutoksesta arjessa sekä sairastuneen tukemisesta

## Työkaluja jaksamiseen



## AIVOVERENKIERTOHÄIRIÖT ELI AVH:T

<b>Aivoinfarkti</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verisuoneen syntyy tukkeuma, joka johtaa hapenpuutteeseen verisuonissa<ul style="list-style-type: none"><li>◦ Aivokudos alkaa äkillisesti tuhoutumaan johtaan kudoksen kuolioon</li></ul></li><li>• Oireet: erilaiset toispuoleiset heikkoudet, puheentuoiton häiriö, näköhäiriö, sekavuus ja huimaus</li></ul>
<b>Aivoverenvuoto</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verisuonissa synnynnäisesti oleva heikko kohta repeää,<ul style="list-style-type: none"><li>◦ veri vuotaa eri puolille aivoja</li></ul></li><li>• Oireet: äkillinen kova päänsärky, pahoinvointi ja oksentelu, silmien valonarkuus sekä niskajäykkyys</li></ul>
<b>TIA -kohtaus</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aivoinfarktia muistuttava ohimenevä aivoverenkiertohäiriö, ei pysyviä vaurioita.<ul style="list-style-type: none"><li>◦ Kohtaus kestää noin 2-15 minuuttia</li></ul></li><li>• Oireet: samat oireet, kuin aivoinfarktissa.</li></ul>

Mahdollisia muutoksia arjessa:

- Roolit parisuhteessa ja perheessä saattavat muuttua
  - Vastuu kodista ja arjesta siirtyy sairastuneen puolisolle
  - Parisuhteen tunne- ja seksielämä muuttuu
- Sairastunut saattaa tarvita apuvälineitä avuksi arkeen
  - Kodin esteettömyys ja mahdolliset muutostyöt
- Mahdolliset terapiat ja kuntoutustapaamiset osaksi arkea
  - mm. fysioterapia, toimintaterapia ja puheterapia

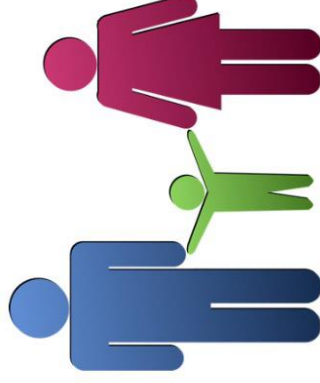
## MITEN OMAINEN VOI TUKEA SAIRASTUNUTTA?

Läheisen antama tuki korostuu entisestään, jos sairastunut itse ei kykene kommunikoimaan ja tuomaan ajatuksiaan ilmi.

Läheiselle tarjotaan mahdollisuuksien ja oman jaksamisen rajoissa mahdollisuutta osallistua sairastuneen hoitoon.

Erityisesti läheisen läsnäolo, kosketus, puhe ja arkisista asioista puhuminen auttaa sairastunutta kokemaan olonsa turvalliseksi sekä aktiivoi ajattelua ja parantaa ajantajua.

Läheisellä on tärkeä rooli kertoa sairastuneelle toipumisen edistymisestä ja antaa positiivista palautetta, koska usein sairastunut itse ei havaitse edistystä toipumisessaan.



Läheisten tuki auttaa jaksamaan arjessa. (Kuva:Pixabay.com)

## LÄHEISTEN TUNTEMUKSET

Läheinen saattaa akuutissa vaiheessa tuntea paniikkia sekä saattaa kieltää sairastuneen tilan ja piilottaa totuuden itseltään.

Läheisen tiedostaessa, että sairastunut ei välttämättä palaakaan ennalleen, saattaa hän kokea surua ja masennusta.

Lopulta läheinen hiljalleen hyväksyy tilanteen ja ymmärtää, että elämä ei tule välttämättä olemaan samanaista kuin ennen.

Lopulta pitkään jatkuva henkinen kuormitus ja stressi saattavat johtaa mielialan laskuun, uupumiseen ja hiljalleen jopa masennukseen.

Tärkeintä on tukea omaa jaksamista ja mielialaa, esimerkiksi mielekkäällä toiminnalla ja aktiviteeteilla sekä riittäväällä rentoutumisella. Oma oloa tulee tarkkailla ja tarvittaessa hakeutua lääkäriin.

## SISÄLLYS

- Aivoverenkiertohäiriöt = AVH:T
- Muutokset arjessa
  - Omaisen tuki
- Läheisten tuntemukset
- Työkaluja omaiselle
  - Mistä apua?