

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Leena Kummunmäki
Merja Kähkönen

**PERUSSAIRAUDEN HUOMIOIMINEN OPISKELIJAVAIHDOS-
Ssa**
Opas ulkomaille vaihtoon lähteville opiskelijoille

Opinnäytetyö
Lokakuu 2013



OPINNÄYTETYÖ
Lokakuu 2013
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijät
Leena Kummunmäki, Merja Kähkönen

Nimeke
Perussairauden huomioiminen opiskelijavaihdossa – opas ulkomaille vaihtoon lähteville opiskelijoille
Toimeksiantaja
Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, opiskeluterveydenhuolto

Tiivistelmä

Karelia-ammattikorkeakoululla on ympäri maailmaa laaja verkosto partnerikorkeakouluja, joissa suoritetaan koulutukseen liittyvää työharjoittelua ja opintoja. Ulkomaille vaihtoon lähtevät opiskelijat saavat terveysneuvontaa oppilaitoksen opiskeluterveydenhuollosta. Opinnäytetyö tehtiin Joensuun kaupungin toimeksiantona Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuoltoon. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Työn tarkoituksena on antaa ulkomaille vaihtoon lähtevälle opiskelijalle tietoa perussairauden vaikutuksesta matkustamiseen. Toiminnallisena osuutena laadittiin opas opiskeluterveydenhuollon terveysneuvonnan tueksi. Diabetes, astma ja atooppinen ihottuma ovat nuorten yleisimpiä perussairauksia, joten opinnäytetyö rajattiin näihin sairauksiin.

Opinnäytetyö käsittelee perussairautta sairastavan ulkomaille vaihtoon lähtevän opiskelijan lääkehoitoon ja lääkemääräyksiin liittyvää tietoa sekä sairaudenhoitoon liittyvien tarvikkeiden kuljettamista. Opiskelijavaihtoon lähtevän on varauduttava mahdolliseen perussairauden pahentumiseen matkan aikana hankkimalla matkavakuutus ja eurooppalainen sairaanhoitokortti. ICE-lyhenne matkapuhelimessa helpottaa yhteydensaantia henkilöön, joka antaa tarvittaessa tietoa opiskelijan terveydentilasta. Perussairautta sairastavan on huomioitava aikaeron, ilmanpaineen vaihtelujen ja lentopelon vaikutukset omaan sairauteensa.

Opinnäytetyö on yksi Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijaportaali Pakkiin ”Turvallinen matkustaminen”- tietopakettiin tulevista oppaista. Jatkotutkimusaiheena ulkomaille vaihtoon lähtevän opiskelijan terveysneuvontaan voisi tehdä lisää materiaalia terveyden edistämiseksi.

Kieli
suomi

Sivuja 42
Liitteet 7
Liitesivumäärä 20

Asiasanat
opiskelijavaihto, opiskeluterveydenhuolto, perussairaus, terveyden edistäminen



THESIS
Oktober 2013
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
p. +358 50 405 4816

Authors
Leena Kummunmäki, Merja Kähkönen

Title
Medical condition in student exchange – a guide for students going to exchange abroad
Commissioned by
City of Joensuu, Social Services and Health, Student Healthcare

Abstract

Karelia University of Applied Sciences has a worldwide network of partner universities, where students can do their practical training and studies. Outgoing students receive health counselling from Student Health Care Services in their own university. This practice-based thesis was commissioned by Joensuu City Student Health Care Services at Karelia University of Applied Sciences. The aim of the study was to provide outgoing students with information on travelling with medical conditions. The practice-based part includes a guide, which was created to support health counselling provided by Student Health Care Services. Diabetes, asthma and atopic dermatitis are the most common medical conditions among young people and thus, the thesis focused on them.

This thesis discusses issues related to medication and prescriptions the outgoing student should be aware of as well as the transportation of medicines abroad. The outgoing student must be prepared for the possible worsening of the medical condition during the exchange period and acquire travel insurance and the European Health Insurance Card. The In Case of Emergency (ICE) number in the mobile phone facilitates contacting a person who can provide further information on the student's health if needed. Anyone having a medical condition must be aware of the possible effects of jet lag, changes in air pressure and fear of flying on the condition.

The outcome of this thesis is one of the guides in the series "Safe Travelling" in the student portal Pakki of Karelia University of Applied Sciences. In a further study, more health counselling material could be produced for outgoing students.

Language
Finnish

Pages 42
Appendices 7
Pages of Appendices 20

Keywords
student exchange, student healthcare, basic disease, health promotion

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto.....	5
2	Vaihto-opiskelijan terveysneuvonta ja perussairaus.....	6
2.1	Sairauden määritelmät ja yleisyys.....	6
2.2	Terveysneuvonta opiskeluterveydenhuollossa.....	7
2.3	Terveystiedon jakaminen sähköisesti.....	9
2.4	Diabetes perussairautena vaihto-opiskelijalla.....	11
2.5	Astma perussairautena vaihto-opiskelijalla.....	14
2.6	Atooppinen ihottuma perussairautena vaihto-opiskelijalla.....	15
3	Vaihto-opiskelijan lääkehoito ja varautuminen terveydentilan muutokseen.....	18
3.1	Vaihto-opiskelijan lääkehoito.....	18
3.2	Perussairauden pahenemiseen varautuminen.....	20
3.3	Perussairauden tasapainoa häiritseviä tekijöitä.....	22
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	25
5	Opinnäytetyön toteutus ja menetelmälliset valinnat.....	26
5.1	Oppaan laatiminen.....	27
5.2	Oppaan suunnittelu ja toteutus.....	28
5.3	Oppaan esitelmä.....	29
6	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	32
7	Pohdinta.....	35
	Lähteet.....	37

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Opinnäytetyöprosessi
Liite 3	Todistus ruiskujen, neulojen ja lääkkeiden kuljettamista varten
Liite 4	EU- ja ETA-maat
Liite 5	Kysely opiskelijavaihtoon lähtevälle tarkoitetun oppaan sisällöstä
Liite 6	Kysely oppaan sisällöstä
Liite 7	Vaihtoon lähtevälle opiskelijalle – neuvontaa perussairauden vaikutuksesta matkustamiseen -opas

1 Johdanto

Karelia-ammattikorkeakoululla on laaja partnerikorkeakoulujen verkko ympäri maailmaa. Opiskelijavaihdossa ulkomailla suoritetaan vuosittain paljon opintoja tai opintopaksoihin kuuluvia harjoitteluja. Vaihtoon lähtevällä opiskelijalla voi olla perussairaus, joka on huomioitava matkustettaessa. Diabetes, astma ja atooppinen ihottuma ovat nuorten yleisimpiä perussairauksia ja keskenään hyvin erilaisia (Rimpelä 2005). Perussairaus edellyttää erilaisten hoitovälineiden ja -tarvikkeiden sekä lääkkeiden hankkimista. Vaihtoon lähtevän opiskelijan, jolla on perussairaus, täytyy huomioida myös vakuutusurva, kansainvälinen sairaanhoitokortti, yhteystiedot äkillisen sairauden varalle kotimaassa ja kohdemaassa sekä lääkkeiden ulkomaille vientiä koskevat rajoitukset. Lentomatkan aikana on huomioitava esimerkiksi aikaeron, ilmanpaineen vaihtelujen ja lentopelon vaikutukset perussairauteen.

Tämä työ käsittelee perussairauden huomioimista opiskelijavaihdossa. Opinnäytetyösämme teimme rajauksen diabetekseen, astmaan ja atooppiseen ihottumaan niiden yleisyyden vuoksi. Terveiden edistäminen ja ajantasaisen tiedon antaminen perussairauksien huomioimisesta matkustettaessa on tärkeää. Teimme opinnäytetyömme Joensuun kaupungin toimeksiantona (liite 1) Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon toiminnan tueksi. Työn tarkoituksena on antaa ulkomaille vaihtoon lähtevälle opiskelijalle tietoa perussairausten vaikutuksesta matkustamiseen. Toiminnallisena osuutena laadittiin opas opiskeluterveydenhuollon terveysneuvonnan tueksi.

Ennen opinnäytetyöprosessin (liite 2) aloittamista kartoitimme, mitä terveyteen liittyvää tietoa Karelia-ammattikorkeakoulun Pakki-opiskelijaportaalissa kansainvälisyysosiossa on saatavilla välttääksemme samankaltaisen ohjeistuksen laatimista. Opinnäytetyönä tuottamamme opas täydentää tätä osiota perussairauksien vaikutuksesta matkustamiseen. Opinnäytetyö on osa Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden opinnäytetöinä kokoamaa kokonaisuutta, johon omana osuutena kuuluvat esimerkiksi rokotukset, tartuntataudit ja seksuaaliterveys.

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat opiskelijavaihto, opiskeluterveydenhuolto, perussairaus ja terveyden edistäminen. Opinnäytetyössä käytämme ulkomaille vaihtoon lähtevästä opiskelijasta käsitettä vaihto-opiskelija.

2 Vaihto-opiskelijan terveysneuvonta ja perussairaus

Korkeakouluopiskelija voi suorittaa osan kotimaisesta tutkinnostaan ulkomaille suuntautuvassa vaihdossa. Opiskelijavaihto tarkoittaa lyhytaikaista opiskelua ulkomailla. (Jyväskylän yliopisto 2013.) Opiskelijavaihdossa voi suorittaa jonkin tai joitakin opintokokonaisuuteen kuuluvia kursseja tai työharjoittelua, jotka sisällytetään osaksi suomalaista tutkintoa (Maailmalle.net 2012). Karelia-ammattikorkeakoulusta ulkomaille vaihtoon lähtevien opiskelijoiden määrä on vuosittain noin sata. Vaihtoaika on kestoltaan 3–12 kuukautta. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2013.)

Toisen asteen ja korkea-asteen opiskelijat ovat pääasiassa nuoria sekä nuoria aikuisia. Yksilöiden väliset kehityserot biologisessa, psykologisessa ja sosiaalisessa kehityksessä ovat suuria. Ikämääritelmät vaihtelevat runsaasti. Lastensuojelulaki määrittelee 18–21-vuotiaat nuoriksi, kun taas Kansainvälisen maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan nuoria ovat 15–24-vuotiaat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 22.) Opinnäytetyösämme nuorella tarkoitetaan 15–24-vuotiasta henkilöä.

2.1 Sairauden määritelmät ja yleisyys

Sairaus on elimistön häiriö, joka tuottaa fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista haittaa. Perussairaus määritellään sairaudeksi, joka on ilmaantunut henkilölle aiemmin elämänsä aikana, esimerkiksi lapsuudessa ja on hallitseva sairaus suhteessa myöhemmin ilmaantuneisiin sairauksiin. Akuutti sairaus on äkillinen, nopeasti alkava sairaus. (Suomi Sanakirja 2012.) Perussairaus on sairaus tai toiminnanvaja, josta aiheutuu säännöllinen lääkityksen ja hoidon tarve vähintään kuuden kuukauden ajaksi (Rajantie 2002, 36).

Perussairaudessa sairausprosessi on usein parantumaton. Nuori pystyy yleensä ymmärtämään sairauden vaikutukset toimintakykyyn ja omaan elämään. Tämä vaatii nuorelta sopeutumista muutoksiin, toiminnanrajoitteisiin, hoitoihin ja lääkityksiin. Diabetes ja astma voivat olla sopeutumisen kannalta hankalia sairauksia. Mikäli nuori ei ymmärrä sairauttaan eikä kykene ennakoimaan sairauden aiheuttamia muutoksia, hoitaminen voi olla hankalaa. (Makkonen 2009.) Sairaus voi aiheuttaa stressiä ja hankaloittaa hoitoon

sitoutumista. Krooninen sairaus on terveysongelma, joka kestää yli kolme kuukautta, vaikuttaa normaalitoimintaan ja vaatii sairaanhoidonpalveluja. (Compas, Jaser, Dunn & Rodriguez 2012.) Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiössä tehty korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus osoittaa, että allergiset sairaudet ovat yleisiä; jopa 6 prosenttia opiskelijoista sairastaa astmaa ja 11 prosenttia atooppista ihottumaa (Kunttu & Pesonen 2012). Kansaneläkelaitoksen (2013) tilaston mukaan vuoden 2012 lopussa diabeteksen erityiskorvattavuutta sai 15–29-vuotiaista nuorista 9 344 henkilöä, eli diabetes on varsin yleinen nuorten perussairaus.

2.2 Terveysneuvonta opiskeluterveydenhuollossa

Opiskeluterveydenhuollon keskeinen tehtävä on sairauksien hoidon lisäksi terveyden edistämisen keinoin tukea opiskelijan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveydentilaa. Opiskeluterveydenhuolto on opiskelijan hyvinvoinnin kokonaisvaltaista ja opiskelua tukevaa toimintaa. Terveystarkastuksien avulla selvitetään työ- ja toimintakyky sekä terveydentila. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 22, 102.)

Opiskeluterveydenhuolto on moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Se on työtä, jossa opiskelijan hyvinvointia pyritään tukemaan kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti perussairaus huomioiden. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä, joka pohti opiskelijaterveydenhuollon tavoitteiden ja sisällön kehittämistä, muutti opiskelijaterveydenhuolto-käsitteen opiskeluterveydenhuolto-käsitteeksi. Syynä siihen oli se, että aikaisempi termi koettiin liian yksilökeskeiseksi, ja se ei huomioi lainkaan opiskelun toimintaympäristöä. Uusi termi, opiskeluterveydenhuolto, kattaa kokonaisuuden yksilöstä ympäristöön ja sisältää terveyden edistämisen ja sairauden hoidon yhtenä kokonaisuutena paremmin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 21–22.)

Opiskelijalla on oikeus turvalliseen opetukseen ja ympäristöön opiskelijavaihdon aikana (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 21). Opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitaja antaa ajantasaista tietoa vaihtoon lähtevälle opiskelijalle matkailuun liittyvissä, terveyttä koskevissa asioissa huomioiden kohdemaan, matkustustavan ja matkan keston vaikutuksen perussairauteen. Terveysneuvoja on tietoinen kansainvälisestä tartuntatautien tilanteesta. (Opetusministeriö 2006.) Ohjauksessa huomioidaan vaihtoon lähtevän oike-

us päättää, kuinka hän toimii ohjauksen pohjalta. Laadukas ja suunnitelmallinen ohjaus edellyttää, että hoitaja antaa vaihtoon lähtevälle opiskelijalle yksilöllistä tietoa ja motivoi häntä toimimaan ohjeiden mukaan. (ks. Kääriäinen 2007.)

Opiskeluterveydenhuollon tavoitteet pohjautuvat tutkimustuloksiin ja käytännön kokemuksiin sekä tasa-arvon ja oikeudenmukaisuuden periaatteisiin. Toiminnan tavoitteena on ylläpitää ja edistää opiskelijoiden hyvinvointia parantamalla opiskeluympäristön turvallisuutta, opiskelijan terveyttä ja opiskelukykyä. Lisäksi heille tarjotaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja. Opiskelukyky muodostuu opiskelijan terveyden, opiskelutaitojen, yhteisön, ympäristön, opiskelumotivaation ja asenteiden kokonaisuudesta. Yksilön vastuuta terveydestä painotetaan yksilöllisessä terveydenedistämistyössä. Opiskeluterveydenhuollon on tuotettava, jaettava ja välitettävä opiskelijaa palvelevaa asiallista tietoutta terveysasioista. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2006, 22, 25, 51, 88.)

Terveyden edistäminen on toimintaa, jolla lisätään terveyttä ja toimintakykyä sekä vähennetään sairauksia ja terveysongelmia. Tarkoitus on myös kaventaa terveyseroja. (Perttilä 2006.) Perussairausten huomioiminen ja varautuminen terveydentilan muutokseen opiskelijavaihdon aikana on tärkeää terveyden edistämiseksi, terveyden ja toimintakyvyn lisäämiseksi ja terveysongelmien välttämiseksi. Terveyden edistäminen on Maailman terveysjärjestön, (WHO, Perttilän 2006, mukaan) mielestä prosessi, jossa yksilöllä on entistä paremmat mahdollisuudet vaikuttaa omaan terveyteen ja sen taustatekijöihin. Yhteisön ja yksilön valintojen lisäksi vaikuttaminen terveyteen on terveydensuojelua eli terveydenhuollon asiakastyötä.

Matkailijan terveysneuvontaa antavat opiskeluterveydenhuolto, kunnat ja yksityiset matkailuterveyspalvelut. Halmelan ja Voutilaisen (2008) tutkimuksen mukaan terveysneuvontaa saaneilla on paremmin tietoa kohteessa olevista terveysriskeistä kuin niillä, jotka eivät neuvontaa saaneet. Kymmenesosa matkalle lähtevistä oli saanut terveysneuvontaa vain Internetistä. Terveysneuvonnan muina lähteinä tutkimuksessa olivat lääkärit, apteekit, perhe ja ystävät. Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiössä tehty korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus osoittaa, että ammattikorkeakouluopiskelijat käyttävät opiskeluterveydenhuollon lisäksi terveyskeskuspalveluja ja ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä opiskeluterveydenhuollon palveluiden sisältöön. (Kunttu & Pesonen 2012.)

Halmelan ja Voutilaisen (2008) tutkimuksen mukaan 56 prosenttia matkalle lähtevistä hakeutui terveysneuvontaan ja heistä vajaa puolet suosituksen mukaan kuukautta ennen matkaa. Terveysneuvontaan hakeutuivat yleisimmin 18–26-vuotiaat henkilöt.

Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijat kuuluvat opiskeluterveydenhuollon piiriin, kaikki ulkomaille vaihtoon lähtevät opiskelijat käyvät ennen matkaa terveydenhoitajan luona terveysneuvonnassa. Vaihtoon lähtevä opiskelija saa terveysneuvontaa oppilaitoksen terveydenhoitajien lisäksi Pakki-opiskelijaportaalista oppilaitoksen verkkosivuilta. Pakki on opiskelijan verkkopalvelu, josta saa tietoa opintoihin liittyvistä asioista (Pakki 2013). Lisäksi tietoa perussairausten pahenemisen ennaltaehkäisystä, rokotuksista ja tarvittavista lääkemääräyksistä saa oman paikkakunnan terveyskeskuksesta sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen matkailuterveysneuvonnasta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012a). Ennen matkaa on tarkastettava kohdemaan rokotus- ja tuberkuloosinestausvaatimukset. Ne hoidetaan kotimaassa ennen vaihtoon lähtöä. Sairastetuista rokkotaudeista on oltava merkinnät rokotuskortissa. (Riutta & Pekkanen 2007, 31.)

Karelia-ammattikorkeakoulun terveysalan opiskelijoiden täytyy matkalta palattuaan käydä tartuntatautitarkastuksessa. Tartuntatautilaki (935/2003) määrittelee tartuntatautitarkastuksen velvoitteen. Tartuntatautitarkastuksessa selvitetään, onko opiskelija altistunut tartuntataudeille, esimerkiksi sukupuolitaudeille, eläinten puremille tai hyttysten pistoille. Lisäksi selvitetään, onko opiskelija vaihdon aikana saanut lääkityksiä, ollut sairaalahoidossa tai joutunut hakeutumaan lääkäriin. Kaikilta terveysalan opiskelijoilta otetaan metisilliiniresistentti *Staphylococcus aureus* (mrsa)- ja salmonellanäytteet. Thorax-röntgen (keuhkokuva) otetaan, mikäli opiskelija on ollut korkean tuberkuloosiriskin alueella tai hänellä on ollut tuberkuloosikontakteja. Sukupuolitauteja otetaan tarvittaessa. (Surakka 2013.) Jos lääkäriin joudutaan jopa kuukausienkin kuluttua, on hyvä kertoa ulkomaille suuntautuneesta matkasta. Terveydenhuollon henkilökunnalle täytyy kertoa, jos on matkaillut malaria-alueella, saanut matkan aikana lääkitystä tai ollut sairaalahoidossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012b.)

2.3 Terveystiedon jakaminen sähköisesti

Opiskelijoille tietokone ja verkkoyhteydet ovat nykyaikaa tiedonhaussa. Perustaidot tietokoneen ja verkkoyhteyksien käyttöön saadaan oppilaitoksesta, ja opiskelijoilla on

hyvät valmiudet hankkia tietoa verkon välityksellä myös terveyden- ja sairaanhoidon asioihin (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2006, 161). Oppilaitoksen verkkosivujen kautta pystytään tarjoamaan ajantasaista ohjeistusta vaihtoon lähtevälle opiskelijalle.

Stefan Ek ja Raimo Niemelä tekivät vuonna 2010 tutkimuksen Internetin osuudesta suomalaisen terveystiedon lähteenä. Tutkimus osoittaa, että 18–65-vuotiaiden Internetin käyttö lisääntyi huomattavasti vuosien 2001 ja 2009 välillä. Myös terveystiedon etsiminen Internetistä lisääntyi, mutta tiedon luotettavuutta epäiltiin jonkin verran. Tutkimus osoittaa, että Internetiä tiedonjakajana voisi hyödyntää yhä enemmän etenkin terveyden edistämässä ja sairauksien ennaltaehkäisemisessä. Internetistä ei vielä ole tullut terveystiedon jakamisessa tärkein lähde, vaan painettua versiota pidetään edelleen luotettavampana. (Ek & Niemelä 2010.) Nuoret pitävät Internetiä kuitenkin televisiota parempana tiedon lähteenä (Pelkonen 2012). Tilastokeskuksen (2012) raportin mukaan 16–24-vuotiaat käyttävät Internetiä useita kertoja päivässä.

Internetissä voi tutustua uusiin tutkimuksiin, hoitomenetelmiin, hakea lääketietoutta ja keskustella esimerkiksi oman lääkärin kanssa. Nuoret hakevat terveystietoa Internetistä muita ikäryhmiä enemmän. Diagnosoitu perussairaus on terveystiedon etsintää lisäävä tekijä. Tietoa haetaan sairauden hoidosta, lääkkeistä ja sairaudesta. (Pelkonen 2012.)

Pelkosen (2012) mukaan teknologia on nykypäivää terveydenhoitajan työssä. Opiskelu-terveydenhuollon henkilöstö seuraa oppilaitoksen sivuilla olevia linkkitietoja ja verkossa olevien tietojen ajantasaisuutta annetun tiedon luotettavuuden turvaamiseksi (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2006, 161). Terveydenhuoltoalan ammattilaisten on potilaslain (785/1992) velvoittamana annettava riittävästi terveydentilaan liittyvää tietoa hoitovaihtoehtoista, niiden vaikutuksista ja hoidon merkityksestä.

Drake (2009) selvitti tutkimuksessaan Internet-teknologian tuomia etuja terveystietoutta. Tuloksista ilmenee, että Internet tekee tiedonhankkimisesta ja tiedon jakamisesta entistä helpompaa. Sähköisellä tiedonjakamisella saavutetaan myös kustannustehokkuutta terveydenhuollossa. Internetiin tiedonhankintavälineenä suhtaudutaan realistisesti, kriittisesti ja innostuneesti. Tietoa haetaan itsehoidon ja päätöksenteon tueksi sekä oman ymmärtämyksen lisäämiseksi. Sähköisen tiedonhaun etuina mainitaan tutkimuksessa tiedon siirron nopeus sekä ajasta ja paikasta riippumattomuus. Nuoret naiset hake-

vat tietoa miehiä enemmän Internetistä. Terveystietoa hakevilla henkilöillä on tutkimuksen mukaan sähköisten palvelujen lisäksi terveystiedon lähteinä terveydenhuoltoalan ammattilaiset ja erilaiset lehdet.

2.4 Diabetes perussairautena vaihto-opiskelijalla

Diabeteksen päätyypit ovat tyypin 1 (nuoruusiän) diabetes ja tyypin 2 (aikuisiän) diabetes. Tyypin 1 diabeteksessa on kyse täydellisestä insuliinivajauksesta. Tyypin 2 diabeteksessa kyse on siitä, että insuliinin vaikutus kohdesoluihin heikkenee. Tyypin 1 diabetesta kutsutaan nuoruusiän diabetekseksi, mutta siihen voi sairastua myös aikuisiällä, ja tyypin 2 diabetesta on myös nuorilla. Diabeteksen esiintyvyys on Suomessa yleisempää kuin muissa kehittyneissä maissa. Matalan elintason maissa diabetesta esiintyy vähemmän. (Huttunen 2002, 226.)

Diabetekseen sairastuvien määrä lisääntyy koko ajan kaikissa ikäluokissa. Diabeteksen sairastaminen ei estä matkustamista, mutta sairaus tulee huomioida matkaan valmistautuessa. Diabetesta sairastavalla on hyvä olla mukana diabetestunnus, joka voi olla ranneke, riipus tai monikielinen ”minulla on diabetes” -kortti. (Suomen diabetesliitto 2012.) Ellei se ole käytössä, täytyy pitää mukana Medical Certificate (liite 3), joka on englanninkielinen todistus diabeteksestä (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2012c). Huomioitava on myös, että kortissa näkyy käytettävä insuliini ja annostukset (Lumio & Lahtela 2007, 24). Matkan aikana ruokailu-, liikunta- ja päivärytmi voi olla normaalista poikkeava, joten verensokerin mittaaminen on tärkeää. Verensokeri on hyvä pitää matkan aikana normaalia korkeammalla tasolla, tavoite 6–12 mmol/l. Näin välttyään liian matalilta verensokereilta. (Nikkanen 2012.)

Diabetesta sairastavan hoitotarvikkeita ovat esimerkiksi insuliinikynät, ruiskut ja insuliinipumppu (Medtronic 2010). Hoitavan lääkärin tai diabeteshoitajan kanssa täytyy selvittää mukaan tarvittavat asiakirjat, reseptit, todistukset ja välineet, joita matkalle tarvitaan. Matkatovereille kannattaa kertoa sairaudesta, jotta he osaavat tarvittaessa toimia oikein. (Holopainen 2007.) Matkalle voi varata esimerkiksi Glukagon-ruiskun, jonka käyttö täytyy neuvoa matkatovereille (Novo Nordisk 2010). Glukagon on hormonivalmiste, jolla saa nostettua nopeasti verensokeria. Glukagon auttaa maksaa vapa-

uttamaan insuliinia elimistöön nopeasti. Ruiske annetaan injektiona ihon alle, lihakseen tai suoneen. (MedicineNet 2013.) Mukaan on hyvä ottaa nopeasti imeytyvää hiilihydraattia (Lumio & Lahtela 2007, 24). Nopeasti imeytyviä hiilihydraatteja ovat esimerkiksi 2 dl tuoremehua tai banaani. Ne nostavat nopeasti verensokeria, jos se laskee liian matalalle. (Hilander-Sihvonen & Ruuskanen 2007.)

Diabeteksen hoitoon tarvittavia lääkkeitä ja välineitä on varattava yli lasketun tarpeen mukaan matkalle. Ruiskuja ja neuloja on hyvä varata mukaan, koska niiden avulla saa rikkoutuneesta insuliinikynän ampullista tarvittavan insuliinin. Tarvikkeet ja insuliinikynät on pidettävä käsimatkatavaroissa mielellään kahdessa eri paikassa katoamisten vuoksi. (Lumio & Lahtela 2007, 23–24.) Lentokoneen ruumassa lämpötila voi mennä alle nolla-asteen, jolloin on vaara, että insuliini jäätyy. Ruumaa ei aina ole paineistettu, jolloin insuliinin korkki voi aueta. (Ojala 2002, 141.) Diabetesyhdistyksestä voi lainata säilytyskotelon insuliinin kuljettamista varten (Nikkanen 2012).

Mikäli kohdemaan apteekista tarvitaan insuliinia, on varmistuttava siitä, että sen vahvuus on sama kuin käytössä oleva insuliini. Suomessa insuliinin vahvuus on 100 ky/ml, mutta joissakin maissa insuliinin vahvuus on 40 ky/ml. (Suomen diabetesliitto 2012.)

Käyttöön otettu insuliini voidaan säilyttää huoneenlämmössä, mutta avaamattomat insuliinit täytyy säilyttää +2...+8 asteen lämpötilassa. Huoneenlämpöinen insuliini on käyttökelpoista kuukauden ajan, mutta sen jälkeen teho voi heikentyä. Tämän vuoksi on tärkeää merkitä ylös päivämäärä, jolloin insuliini on otettu huoneenlämpöön. Lämpimiin maihin matkustettaessa on huomioitava, ettei insuliini lämpene liikaa. Huomioitava on myös kohdemaan asunnon jääkaapin tai kylmäsäilytystilan lämpötila, sillä niissä voi olla suuriakin vaihteluita. Yli +30 asteen lämpötila tai jäätyminen heikentää insuliinin tehoa. Auringonvalo rikkoo insuliinin rakenteen, joten insuliini täytyy suojata suoralta auringonvalolta. (Jylhä 2011.)

Matkalla voi olla hyötyä vedessä viilennettävästä säilytyspussista, matkatermospullosta tai pienestä kylmäkassista, jota voi viilentää kylmävaraajalla. Lämpötilojen vaihtelut voivat aiheuttaa insuliinin tilavuuden muutoksia insuliinikynässä. Insuliinikynästä, jossa neula on paikoillaan, voi insuliini tihkua pois neulan kautta. Neula täytyy poistaa ja vaihtaa jokaisen piston jälkeen. Insuliinin ulkonäköön täytyy kiinnittää erityistä hu-

miota lämpötilojen vaihtuessa: insuliini ei saa olla sameaa, saostunutta tai ruskehtavaa. Käytössä olleet insuliinineulat kerätään muoviasiaan, ja ne viedään apteekkiin hävitettäväksi. (Jylhä 2011.)

Verenkierto vilkastuu lämmössä, jolloin insuliini imeytyy paremmin. Siksi lämpimissä maissa on muistettava lämmön vaikutukset insuliinitarpeeseen ja seurattava verensokeria (Ojala 2002, 142). Ennen matkaa insuliinien pistoajat pidetään ennallaan. Korkea verensokeritaso kasvattaa virtsaamisen tarvetta, ja seurauksena voi olla elimistön kuivuminen. Se lisää laskimotukosten riskiä. (Novo Nordisk 2010.) Lentomatkan aikana liikkumattomana olo tai istuimen reunan aiheuttama jalkojen laskimoverenkierron estyminen voivat aiheuttaa verihyytymän muodostumisen laskimoon eli laskimotukoksen. (Mustajoki 2012.)

Lentomatkan aikana tarjottava ruoka vaihtelee runsaasti, joten insuliini täytyy pistää vasta, kun on arvioinut aterian sisältämän hiilihydraattimäärän (Novo Nordisk 2010). Kohdemaassa täytyy huomioida ruokailu- ja lääkkeenottorytmi uudelleen. Päivä pitenee länteen päin matkustettaessa, jolloin voi ottaa aterioiden mukaisia ylimääräisiä pika- tai lyhytvaikutteisia insuliinipistoksia. Perusinsuliinin vaikutuksen heikkeneminen ja mahdollinen lisäännoksen tarve on huomioitava. Vastaavasti itään päin lennettäessä on huomioitava insuliinin tarpeen mahdollinen väheneminen lyhentyneen ajan vuoksi. (Lumio & Lahtela 2007, 24–25.)

2.5 Astma perussairautena vaihto-opiskelijalla

Hengityselinten sairauksista astma on yleisin nuorten perussairaus. Astmaa sairastavan henkilön keuhkojen limakalvot ovat tulehtuneet, mistä johtuu niiden ahtautuminen, ja henkilö saa herkästi hengitystieoireita. (Hengityслиitto 2013.) Osa astmaa sairastavista saa allergiaoireita hengitysilman kautta esimerkiksi siitepölyistä (Haahtela 2011, 6). Hengityслиiton (2013) mukaan allergisesta nuhasta kärsii 80 prosenttia astmaa sairastavista henkilöistä. Tavoitteena astman hoidossa on oireettomuus. Lääkehoidolla pyritään saamaan astma hyvään tasapainoon. (Käypä hoito 2012.)

Astman hoidossa käytetään säännöllisesti tulehdusta poistavaa lääkitystä eli hengitettävää kortisonia. Matkan aikana lääkitys on otettava säännöllisesti. Hengitettävän kortisonin käytöstä sivuvaikutuksena ovat äänen käheytyminen ja suun alueen hiivainfektiot. (Paakkari 2013.) Sivuvaikutus eli haittavaikutus on lääkkeen muu kuin odotettu tai toivottu vaikutus (Terveyskirjasto 2013). Matkan aikana täytyy huolehtia, että lääkkeen oton jälkeen suun huuhteluun varataan puhdasta vettä, jolloin estetään edellä mainitut sivuvaikutukset. Säännöllisesti otettavan lääkityksen lisäksi käytössä on usein tarvittaessa otettava keuhkoputkia laajentava lääke, joka rentouttaa keuhkoputken sileää lihasta. Näiden lääkkeiden sivuvaikutuksena voi olla vapinaa ja sydämentykytystä. Astmaa sairastavalla voi olla käytössä myös tablettilääkitys, joka vähentää tulehdusta ja laajentaa keuhkoputkia. (Paakkari 2013.) Pahenemisvaiheessa voidaan hoitona käyttää kortisonitablettikuuri. Allergiaoireiden varalta matkalla on oltava mukana antihistamiini allergialääkkeenä. (Haahtela 2011, 14–15.)

Astmaa sairastavan matkailijan oireita voivat aiheuttaa pölyt, räsitus, tupakansavu sekä voimakkaat tuoksut (Hengityслиitto 2013). Lämpimissä maissa puhdas ilma usein helpottaa astmaoireilua. Siitepölyallergisen on huomioitava matkakohteen siitepölytilanne. Paikallisille kasveille voi allergisoitua. (Haahtela 2011, 22.) Oireiden pahentumisen aiheuttavat ärsykkeet täytyy huomioida ja ennakoida matkaa suunniteltaessa, esimerkiksi varattaessa asuinpaikkaa. Pölyisiin olosuhteisiin matkustettaessa voi olla tarpeen ottaa mukaan hengityssuojain. (Terho 2009.)

Kertakäyttöinen adrenaliiniruisku, esimerkiksi EpiPen, on hyvä varata mukaan, jos on saanut aiemmin rajuja allergisia oireita (Terho 2009). Adrenaliini rentouttaa keuhkoputken sileää lihasta, jolloin keuhkoputket laajenevat ja hengitys helpottuu (Ahtee 2007). Adrenaliinia sisältävää EpiPen-autoinjektoria käytetään hätätilanteessa allergisen reaktion hoitoon. EpiPen-injektion pistämistä verenkiertoon täytyy välttää, sillä adrenaliini supistaa nopeasti verisuonia. Tämä voidaan välttää pistämällä injektio reiden ulkosyrjälle lihakseen. EpiPen-injektio on hyvä opettaa kanssamatkustajille käytettäväksi ensiapuna äkillisessä allergisessa reaktiossa. (Lääkeinfo.fi 2012.)

Matkalle on varattava lääkemääräykset ja astman hoitoon käytettäviä lääkkeitä yli lasketun tarpeen, sekä mahdollinen tilanjatke (Terho 2009). Tilanjatkeen avulla inhaloitava lääke saadaan hyödynnettyä kokonaan (Kajosaari 2013). Mukaan täytyy varata englannin kielelle käännetty tieto sairaudesta, lääkkeistä sekä allergiaoireiden aiheuttajista (Terho 2009).

Astmalääkkeet säilytetään matkan aikana alle +25 asteen lämpötilassa sekä suojataan kosteudelta ja jäätymiseltä. Ne säilytetään alkuperäispakkauksessa, jolloin ne ovat suojassa auringonvalolta. Lääkeannostelijat täytyy säilyttää samoin kuin lääkkeet. (Tohtori.fi 2007a.) EpiPen-autoinjektori säilytetään ulkopakkauksessa suojassa ilmalta ja valolta. Autoinjektorin sisällön täytyy olla kirkasta ja väritöntä. (Lääkeinfo.fi 2012.)

2.6 Atooppinen ihottuma perussairautena vaihto-opiskelijalla

Atooppinen ihottuma kuuluu atooppisiin sairauksiin, joihin myös astma kuuluu. Atooppisissa sairauksissa reagoidaan herkästi erilaisiin ärsykkeisiin. Tätä perinnöllistä taipumusta reagoida ärsykkeisiin kutsutaan atopiaksi. Atooppinen iho on rasvakoostumukseltaan erilainen, pintasolukko päästää kosteuden pois ja ärsykkeet pääsevät helposti iholle. Atooppista ihottumaa kutsutaan ekseemaksi, ja se on tulehdussairaus. Nuorilla aikuisilla ekseema sijoittuu yleisimmin kasvoihin, ylävartaloon sekä kyynär- ja polvitaipaisiin. (Autio 2013.) Atooppisen ihottuman aiheuttajana voi olla esimerkiksi ruoka-aineallergia, joka pitää huomioida matkaa suunniteltaessa (Hannuksela 2012).

Atooppista ihottumaa sairastavalla iho kuivuu ja kutisee helposti. Ihon kuivuminen ja raapiminen johtavat herkästi ihotulehduksiin, joissa voi olla bakteereita, viruksia ja sieniä. Ekseeman oireita voi helpottaa erilaisilla voiteilla, joita täytyy käyttää säännöllisesti. Talvisin iho kuivuu helpommin, ja rasvausta tarvitaan enemmän. Tulehdusvaiheessa tarvitaan antibioottihoitoa tai erilaisia kortisonivoiteita lyhyinä jaksoina. Myös valohoidosta voi saada apua. Allergiat kannattaa testata, sillä ne pahentavat usein atooppista ihottumaa. Ihon pesu sille soveltuvilla pesuaineilla on hoidon kannalta yhtä tärkeää kuin rasvauksista huolehtiminenkin. (Autio 2013.)

Normaalisti ihoa pestäessä ihon pintakerroksen keramidit eli suojavaipat palautuvat entiselleen kahdessa tunnissa, mutta mikäli atooppinen iho on tulehtunut, palautumisai-ka voi olla jopa kaksi päivää. Ihoa täytyy kosteuttaa ulkoapäin erilaisilla voiteilla, mutta ei pidä unohtaa sisäpuolelta tulevaa kosteutusta. Lämpimissä olosuhteissa nestetarpeen määrä voi olla huomattavasti isompi. (Pajunen 2013.)

Ihon hoidon lisäksi riittävä lepo, harrastukset ja arjen tasapaino ovat tärkeitä atooppisen ihon hoidossa. Ruokailussa kannattaa välttää ravintoaineita, jotka aiheuttavat ärsytystä iholle. Vaatetuksessa vältetään ihoa ärsyttäviä materiaaleja, kuten akryyilia, sileitä neuloksia, villaa ja karkeita materiaaleja. Saumat vaatteissa voivat aiheuttaa hiertymiä, eikä ihonmyötäisissä vaatteissa iholle jää tilaa hengittää. (Atopialiitto 2013.)

Atooppisen ihon hoitoon kuuluu perushoito ja ihottumavaiheen hoito. Haalea suihkuveisi pehmittää ihoa, jolloin rasvat imeytyvät helpommin. Ihon pesuun voi käyttää perusvoidetta saippuan sijasta ja pyykinpesuun hajustamattomia pesuaineita. Työssä tarvittavien suojakäsineiden alla käytettävät puuvillakäsineet suojaavat käsi-ihottuman pahenemiselta. Ihon rasvauksessa on huomioitava, että liian rasvapitoinen voide pitää ihon pinnan kosteana ja estää luonnollisen veden haihtumisen, mikä lisää infektioiden riskiä. Jos iho tulehtuu, rasvaus tehdään lääkevoiteella. (Varjonen 2008.)

Toisinaan tarvitaan suun kautta otettavaa antihistamiinia tai antibioottikuuria tulehduksen rauhoittamiseksi (Varjonen 2008). Käypä hoito -suosituksen (2009) mukaan atooppiseen ihottumaan eivät tehoa antihistamiinit, joilla ei ole väsyttävää vaikutusta. Väsyttävien antihistamiinien teho kutinaan ei perustu antihistamiinivaikutukseen, vaan niiden väsyttävään ominaisuuteen. Antibiootteja käytetään vain lyhytaikaisesti erittäin bak-teritulehduksen kehittyttyä ihottumaan. Toistuvaa antibioottihoitoa ei suositella.

Atooppinen iho pitää auringon ultraviolettisäteilystä. Iho kutisee ja ärsyyntyy vähemmän saadessaan aurinkoa. On huomioitava, että ympäristötekijät, kuten vesi, hiekka, lumi ja vuoristoilma, voimistavat auringon säteilyn vaikutuksia. (Varjonen 2008.) Dosentti Pekka Autio johti 1998–2001 tutkimusta, jonka tulosten mukaan atooppisen ihotuman hoidossa ilmastohoidolla on positiivinen vaikutus. Auringon ultraviolettisäteilyllä on ihon bakteerimääriä pienentävä vaikutus: iho paksuuntuu auringossa, jolloin mikrobien pääsy ihoon vaikeutuu. Keramidien tuotanto lisääntyy auringossa, ja tämä estää veden haihtumista iholta. Tulehtunut iho ei pidä auringosta, joten iho on pyrittävä saamaan mahdollisimman hyvään kuntoon ennen matkaa. Kaikki lääkeaineet ja voiteet eivät sovellu käytettäväksi auringossa. Oma lääkäri tai apteekin farmaseutti opastaa lääkkeiden sopivuudesta auringossa käytettäväksi. Auringonsuojavoiteen soveltuvuuden voi testata ennen matkaa kotona laittamalla sitä viikon ajan käsivarren sisäpuolelle samaan kohtaan ihon reagoitua seuraten. (Komulainen & Lehtonen 2007.)

Hannukselan (2009) mukaan auringon säteilyssä UVA- ja UVB-säteet ovat merkittäviä auringossa olon kannalta. Ihon palamisen aiheuttavat UVB-säteet, koska niiden teho on huomattavasti UVA-säteitä voimakkaampaa. Iho palaa helposti, kun aurinko on ratansa korkeimman pisteen lähetyvillä. Päiväntasaajan lähellä ihon palaminen voi tapahtua muutamassa minuutissa. Grandell-Lehtosen ja Lämsän (2009) mukaan kemialliset UV-suoja-aineet imeytyvät ihon pintakerrokseen ja suojaavat ihoa UV-säteiltä. Ihon palamista vastaan voi suojautua aurinkovoiteilla, joiden suojakertoimen on hyvä olla vähintään 15 (Hiltunen-Back 2007, 59). On huomioitava, että esimerkiksi USA:ssa käytettävä suojakerroinstandardi on erilainen kuin Suomessa. Siellä suojakerroin 50 vastaa Suomen suojakerrointa 25. Aurinkosuojavoiteet on pestävä iholta päivittäin esimerkiksi voidepesulla. Suola sitoo kosteutta, joten merivesi voi olla hyväksi atooppiselle iholle. Merivesi myös desinfioi ihoa. (Komulainen & Lehtonen 2007.)

Ihon palaessa auringossa lisääntymisen auringolle on pyrittävä estämään. Ihoa täytyy suojata palamiselta aurinkovoiteilla ja vaateuksella. Palanutta ihoa voi viilentää suihkulla, ja oireita voi helpottaa kortisonivoiteen ja tulehduskipulääkkeiden avulla. Ulkomailla bakteerit ja ilmasto ovat hyvin erilaisia kuin Suomessa, joten tulehdusvaara on suurempi. (Hiltunen-Back 2009, 77–79.)

Matkalle varataan erilaisia voiteita, joita voi vaihdella ihon tarpeiden mukaisesti. Kortisonivoiteita käytetään 1–2 viikon jaksoissa. Miedoimpia voiteita saa käsikauppavalmisteena, mutta jo toiseen vahvuusluokkaan kuuluviin tarvitaan lääkemääräys. Atooppisen ihon hoitoon käytetään myös niin sanottuja muusivoiteita, takrolimuusia ja pimekrolimuusia. (Pajunen 2013.) Näitä ei suositella auringossa käytettäviksi (Grandell-Lehtonen & Lämsä 2009). Muusivoiteiden käytön yhteydessä ei käytetä muita voiteita samanaikaisesti. Perusvoiteita voi käyttää tarvittaessa muutaman tunnin kuluttua muusivoiteen laiton jälkeen. Ihon hoitoon tarvittaviin rasvoihin ja kutinan lievittämiseen tarvittavaan antihistamiinivalmisteeseen voi pyytää lääkemääräyksen. Myös ilman lääkemääräystä saataville lääkkeille voi pyytää lääkemääräyksen merkinnällä ”pitkäaikaisen ihosairauden hoitoon”, jolloin niistä saa peruskorvauksen Kelalta. (Pajunen 2013.)

3 Vaihto-opiskelijan lääkehoito ja varautuminen terveydentilan muutoksiin

3.1 Vaihto-opiskelijan lääkehoito

Ulkomaille matkustaessaan opiskelija saa viedä mukanaan omat henkilökohtaiset lääkkeensä. Reseptilääkkeistä tarvitaan lääkemääräys tai lääkärintodistus. (Fimea 2012.) Opiskelijan täytyy huomioida lääkkeiden riittävyys. Mukana olevista lääkkeistä on hyvä olla lista, josta näkyvät lääkkeen annostus, kauppanimi ja vaikuttavan aineen nimi. Tulliviranomaisia varten voi tarvita englanninkielisen selvityksen käytettävien lääkkeiden laadusta ja tarpeellisuudesta. (Voutilainen 2010.)

Nesteiden kuljetusta lentokoneissa on rajoitettu. Nesteiksi luetaan myös geelit ja voiteet, ja ne on pakattava käsimatkatavaroihin enintään 100 millilitran kokoisissa pakkauksissa, jotka täytyy laittaa uudelleensuljettavaan, läpinäkyvään muovipussiin. (Voutilainen 2010.) Lääkkeet on pidettävä alkuperäispakkauksessa eikä apteekkitarraa saa irrottaa. Nestemäiset lääkkeet täytyy näyttää turvatarkastuksessa, ja niiden aitous on pystyttävä todistamaan. (Tohtori.fi 2007b.)

Matka-apteekkiin kannattaa varata säännöllisesti otettavien lääkkeiden lisäksi särky-, kuume-, pahoinvointi-, ripuli- sekä allergialääkettä. Alueille, joissa on verenvuotokuumetauteja, kuten tropiikissa, särkylääkkeeksi suositellaan parasetamolia. Nenäsumute auttaa tukkoiseen nenään ja ehkäisee korvaoireita, jotka johtuvat ilmanpainemuutoksista lentomatkan aikana. Turistiripulin ehkäisyyn ja vatsavaivoihin suositellaan maitohappobakteerivalmisteita, joiden käyttö on hyvä aloittaa jo viikko ennen matkaa. Haavanpuhdistusaine on hyvä ottaa mukaan, samoin käsien desinfiomisainetta. Ensiavuksi on hyvä ottaa sidostarvikkeita ja laastaria. Aurinkoiselle alueelle matkustettaessa matka-apteekkiin sisällytetään ihoa suojaavia voiteita ja aurinkorasvoja. Elektroninen kuume mittari, hyttysmyrkky ja ehkäisyvälineet on hyvä ottaa mukaan. (Kataja 2007.) Lääkärin kanssa on hyvä sopia varalle otettavista lääkkeistä, mikäli matka on pitkäkestoinen ja kohdemaassa lääkityksen saaminen on epävarmaa. Tällaisia lääkityksiä voivat olla esimerkiksi äkillisen virtsatie- tai hengitystieinfektion hoitoon tarvittavat mikrobilääkevalmisteet. (Paaskoski & Kainulainen 2013.)

Lääkitys, jota matkan aikana tarvitaan, kannattaa hankkia jo Suomessa. Joissakin matkakohteissa lainsäädäntö ei vaadi lääkemääräystä lääkkeiden hankkimiseksi, joten niitä on mahdollista hankkia määränpäässäkin. (Kataja 2007.) Väärennettyjä lääkkeitä esiintyy maailmanlaajuisesti. Lääkeväärennökset ovat harvinaisia kehittyneissä maissa, mutta kehitysmaissa myytävistä lääkkeistä noin 10–30 prosenttia on väärennettyjä. (Paaskoski & Kainulainen 2013.) Lääkeväärennöksiä on maissa, joissa on puutteelliset säännöt lääkkeiden valmistukseen sekä puutteita lääkevalvonnassa. Väärennettyjen lääkkeiden valmistuksessa on käytetty haitallisia tai virheellisiä ainesosia, mutta ulkonäöltään ja pakkauksiltaan ne näyttävät alkuperäisen valmisteen kaltaisilta. Väärennetyn lääkkeen merkkejä voivat olla outo haju, outo maku, outo väri tai erittäin halpa hinta. Väärennettyjen lääkkeiden apuaineet voivat olla terveydelle vaarallisia. (Centers for disease Control and Prevention 2008.)

Lääke voidaan osoittaa väärennetyksi ainoastaan laboratoriotutkimuksissa. Vaikuttavaa ainetta voi olla liian vähän tai liian paljon, jos lääke on väärennös. Jos ulkomailla joutuu ostamaan lääkettä, se täytyy tehdä lisensoidussa apteekissa. Lääkkeen vaikuttava aine ja pakkauksen ulkonäkö on tarkastettava. (Centers for disease Control and Prevention 2008.) Katajan (2007) mukaan harmaatuonnin ja laittoman valmistuksen harmeilta välttämiseen lääkkeet ja hoitotarvikkeet kannattaa hankkia etukäteen.

Kun hankitaan lääkevalmisteita ulkomailta kotimaahan tuotavaksi, on muistettava, että tuotavan lääkevalmisteen on oltava hankittu lailliselta myyjältä ja tarkoitettu omaan käyttöön. Kohdemaan suurlähetystöstä saa tietoa lääkkeitä koskevista maahantuonnin rajoituksista. Euroopan talousalueen ETA:n maista (liite 4) voi tuoda henkilökohtaiseen käyttöön tarvittavia lääkkeitä enintään vuodeksi. ETA:n ulkopuolisista maista saa tuoda mukanaan omaan käyttöön lääkkeitä kolmeksi kuukaudeksi. Postitse hankkiminen ja vastaanottaminen ovat kokonaan kiellettyjä. (Fimea 2012.)

3.2 Perussairauden pahenemiseen varautuminen

Terveydenhuollon ammattilaisten, matkanjärjestäjien ja matkailijoiden tavoitteena on turvallinen matkailu ilman terveyteen liittyviä ongelmia. Akuutti sairaus voi vaikuttaa perussairauteen, esimerkiksi diabetesta sairastavan verensokeritaso voi nousta merkittävästi infektiossa eli tulehdussairaudessa. Matkalle lähettäessä perussairauden täytyy olla hyvässä tasapainossa. Perussairautta sairastavan opiskelijan täytyy aloittaa valmistautuminen viimeistään kolme kuukautta ennen matkaa perussairauden tasapainoon saamiseksi ja rokotussuojan ottamiseksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012a.) Vaihto-opiskelijat, joilla on perussairaus, saavat oppaita potilasyhdistyksistä, joita ovat esimerkiksi Atopialiitto, Suomen diabetesliitto ja Allergia- ja astmaliitto sekä lääkevalmistajilta, esimerkiksi Novo Nordiskilta. (ks. Lahtela, Lumio & Nieminen 2009, 30.)

Suomen sairausvakuutuksen piiriin kuuluvalla henkilöllä on oikeus sairaanhoitoon ulkomailla. Jos sairastuu Euroopan unionin (EU) ja Euroopan talousalueen (ETA) maissa (liite 4) tai Sveitsissä oleskelun aikana, saa välttämättömän sairaanhoidon samoin ehdoin ja kustannuksin kuin oleskelumaan asukkaat. Muissa maissa joutuu yleensä itse maksamaan hoitokulut, mutta niistä voi hakea korvausta jälkikäteen Kansaneläkelaitokselta. Sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat suomalaiset ovat oikeutettuja eurooppalaiseen sairaanhoitokorttiin (European Health Insurance Card, EHIC). Tällä kortilla saa sairaanhoidon EU- ja ETA-maissa ja Sveitsissä äkillisen sairauden tai tapaturman yllättäessä. Kortti on ilmainen, ja sen voi tilata Kansaneläkelaitokselta. (Kansaneläkelaitos 2012.)

Matkavakuutus antaa lisäturvaa opiskelijavaihtoon lähtevälle sairastumisen varalle. Vakuutusturvaan ja -ehtoihin täytyy tutustua huolellisesti. Matkavakuutus on vakuutus, joka korvaa matkalla perussairauden pahenemisesta aiheutuneet hoitokulut akuutin ensiavun osalta. Laajennettu matkavakuutus korvaa tarvittaessa myös kotiinkuljetuksen. Perussairaus ei ole este matkavakuutuksen saamiselle. Matkan kestäessä pidemmän aikaa vakuutusyhtiö voi vaatia terveys selvityksen ennen matkavakuutuksen myöntämistä. (Lappi 2011.) Asia kannattaa selvittää vakuutusyhtiön kanssa hyvissä ajoin ennen matkaa.

Jos vaihto-opiskelija joutuu sairaalahoitoon matkan aikana, asiasta on ilmoitettava viipymättä vakuutusyhtiöön, jossa asiantuntijalääkärit ratkaisevat tutkimuksen ja hoidon laajuuden (Torstila 2007, 11). Sairaalaan jouduttaessa on esitettävä vakuutusyhtiöltä saatava matkavakuutuskortti. Matkavakuutuskortissa on päivystysnumero, johon soittamalla selviää sairaalamaksujen maksaja. On mahdollista, että hoitoa saa vasta maksajan selvittyä. (Tuominen 2007, 44.) Matkakohteissa on suuria vaihteluja terveystalvelujen saatavuudessa ja niiden tasossa. Sairaaloiden hygieniataso ei aina vastaa pohjoismaista tasoa, esimerkiksi neulat ja ruiskut eivät ole aina steriilejä. (Paasilahti 2007, 42–43.) Perussairautta sairastavan on hyvä tietää omat sairautensa vieraskielisillä nimillä kohdemaassa sairastumisen varalta, esimerkiksi englannin kielellä kyseisen kielen yleisyyden ja ymmärrettävyyden vuoksi (Voutilainen 2010). Alttius hammasongelmille tai pitkä aika edellisestä hampaiden tarkastuksesta ovat syitä, joiden vuoksi hampaiden tarkistus täytyy tehdä ennen matkaa. Ongelmat hampaissa voivat häiritä perussairauden tasapainoa matkan aikana. (Paasilahti 2007, 42–43.)

Vaihtoon lähtevän opiskelijan kannattaa merkitä yksi tai useampi lähiomainen ICE-lyhenteellä matkapuhelimeen. ICE-lyhenne tulee sanoista in case of emergency. Ulkomailla auttajien on mahdoton tietää esimerkiksi lähiomaisen yhteystietoja, jolloin merkitä ICE nimen edessä helpottaa yhteydenottoa omaisiin. ICE-lyhenteellä on tärkeä merkitä sellainen henkilö, joka osaa kertoa vaihto-opiskelijan perussairauksista ja lääkyksistä soittajalle kysyttäessä. (Lahdensivu 2006.) EU:n alueella toimii yhteinen hätänumero 112, jossa yleensä päivystäjä osaa useita kieliä (Euroopan komissio 2011). EU:n ulkopuolelle matkustavan on hyvä heti maahan saavuttuaan selvittää paikallinen hätänumero perussairaude n pahentumisen varalle.

3.3 Perussairauden tasapainoa häiritseviä tekijöitä

Perussairauden tasapaino mahdollistaa paremman toimintakyvyn, elämänlaatu paranee ja perussairauden eteneminen estyy (Hoitonetti 2013). Ulkomaille suuntautuvan vaihtomatkan aikana perussairauden tasapainoa häiritseviä tekijöitä voivat olla esimerkiksi lentopelko, ilmanpaineen vaihtelut lennon aikana, aikaerorasitus ja matkan aikana tuleva akuutti sairaus.

Aviafobiassa eli lentopelossa on kyse haittaa aiheuttavasta pelosta, ei sairaudesta. Siitä kärsii kansainvälisten tutkimusten mukaan jopa 30 prosenttia ihmisistä, ja noin 8 prosentilla se voi olla niin vahva, että sen vuoksi ei voi matkustaa lentämällä. Syynä lentopelkoon voi olla esimerkiksi ahtaan paikan ja korkean paikan kammo sekä tunne siitä, ettei itse voi vaikuttaa tilanteeseen mitenkään. Oireena lentopelossa voivat olla jännityksen tunne, vatsaoireet, hikoilu, pulssin tihentyminen sekä unettomuus. Pelko voi johtaa paniikkikohtaukseen lennon aikana. (Kinnunen 2012.) Stressi voi pahentaa astman oireita, joten lentopelko voi aiheuttaa astmaoireiden hankaloitumista.

Astmaa sairastavalla voi olla allergian aiheuttama korvatorven tukkeuma. Tällöin korvan tärykalvo painuu sisäänpäin ilmanpaineen johdosta, jolloin korvaan voi tulla kipua lentomatkan aikana. (Oksanen 2011.) Lentokoneessa astmaa sairastavan henkilön hengitysoireet voivat pahentua ilman kuivuuden ja epäpuhtauden vuoksi. Matkatavaroiden kantaminen lentokentällä ja lämpötilavaihtelut matkalla voivat myös pahentaa oireilua. Astmaa sairastavan täytyy ottaa lääkitys säännöllisesti myös lennon aikana. (Mazur, Piirilä & Sovijärvi 2008, 4193–4194, 4197.)

Lennon aikana ilmenevissä avun tarpeissa hengitysvajaus on viidenneksi yleisin terveysyysy. Astma on sen yleisin aiheuttaja, mutta stabiilissa tilanteessa olevan astmapotilaan lento sujuu kuitenkin lähes aina ongelmitta. Astman labiili vaihe on ehdoton lentoeste. (Lahtela ym. 2009, 32.) Labiililla tarkoitetaan tilan tasapainottomuutta ja epävakautta (Suomi Sanakirja 2013). Pitkä lentomatka on iholle rasitus. Lentokoneen ilmankosteus voi olla hyvin alhainen. Nestettä täytyy juoda riittävästi lentomatkan aikana. Diabeteksestä ja ruoka-aineallergioista täytyy tiedottaa etukäteen lentoyhtiötä. (Komulainen & Lehtonen 2007.)

Maapallolla on 24 aikavyöhykettä, ja aikaerorasitus eli jet lag seuraa, kun matkustetaan useamman aikavyöhykkeen yli (Partonen 2012). Ihmisen on helpompi matkustaa länteen, koska sisäisen kellon vuorokausi on enemmän kuin 24 tuntia. Matkakohteessa aikaeroon sopeutumisen keston voi laskea esimerkiksi Internetistä löytyvän laskurin avulla. (Partinen 2012.) Aikaero vaikuttaa insuliinitarpeeseen niin, että länteen päin lennettäessä voi tarvita hieman lisäystä perusinsuliiniin. Itään päin mentäessä perusinsuliinin tarve voi pienentyä vuorokauden lyhenemisestä johtuen. Matkakohteessa siirrytään olemassa olevaan aikaan. (Novo Nordisk 2010.)

Aikaerorasituksen oireet tulevat ihmisen sisäisen uni-valverytmin sekä elimistön rytmin ristiriidasta (Partinen 2012). Aikakerorasituksen oireita ovat esimerkiksi unettomuus, väsymys, häiriöt muistissa, päänsärky, ärtymys, vatsaoireet sekä psyykkisen ja fyysisen suorituskyvyn häiriöt. Valvominen voi aiheuttaa aikaerorasituksen kaltaisia oireita. (Partonen 2012.) Hormonien erityys tapahtuu vuorokausirytmissä, ja erityys mukautuu hitaasti uuteen aikaan aikavyöhykkeitä ylitettäessä. Tämä aikaerosta johtuva rasitus elimistölle voi aiheuttaa useita oireita, jotka ovat tyypillisiä myös matalalle verensokerille. (Novo Nordisk 2010.) Diabetesta sairastavan opiskelijan täytyy muistaa, että aikaerorasituksen oireet voivat muistuttaa insuliinituntemuksia, ja tällöin on hyvä mitata säännöllisesti verensokeria (Suomen diabetesliitto 2012).

Pitkäkestoisilla matkoilla on hyvä aloittaa paikalliseen aikaan sopeutuminen mahdollisimman nopeasti. Ennen lentoa voi yrittää muuttaa iltaisin nukkumaanmenoa sekä aamulla heräämistä 1–2 tunnilla. Lennon aikana siirretään kello kohdemaan aikaan. (Partonen 2012.) Partisen (2012) ja Partosen (2012) mukaan tehokkain itsehoito aikaerorasitukseen on liikunta ja auringonvalo. Auringonvalon vaikutus on tehokkainta ensimmäisen vuorokauden aikana. Aikaerorasituksesta palautumista voi yrittää korjata myös korvatulpilla, hyvällä nukkumistilan ilmanvaihdoilla ja kevyellä liikunnalla. Matkaa suunniteltaessa aikaerorasitus on syytä ottaa huomioon niin, ettei sovi tärkeitä asioita vielä ensimmäisiksi päiviksi matkakohteessa (Härmä 2007, 19).

Perussairautta sairastavan vaihto-opiskelijan sairastuttua matkakohteessa lääkäriin haakeutumisen kiireellisyys on arvioitava. Matkakohteessa olevista terveydenhuollon palveluista saa tietoa matkatoimistoista ja paikallisilta asukkailta. Matkapuhelimeen on hyvä tallettaa oman terveystieteiden numeron. Faksin avulla voi tarvittaessa saada ter-

veystietojaan matkakohteeseen. Lääkärit ymmärtävät yleisesti englannin kieltä sekä latinaa. (Tohtori.fi 2007c.) Kerro hoitoon hakeutuessasi perussairaudestasi.

Perussairautta sairastavan vaihto-opiskelijan täytyy huomioida infekioon eli tulehdussairauteen sairastumisen vaikutus omaan sairauteensa. Infektion aikana diabeteksen verensokerivaihtelut voivat olla merkittäviä. Tulehdussairauksien hoito antibiooteilla aloitetaan herkemmin henkilöille, joilla verensokeri on korkealla, koska korkea verensokeri huonontaa tulehdusten parantumista. (Ojala 2002, 138.) Infektioille ja tartuntatauteille altistumiseen vaikuttavat matkareitti, majoitus- ja työskentelyolosuhteet, hygienian taso sekä matkailijan oma terveystiläytyminen. Muutokset ympäristön olosuhteissa (lämpötila, kosteus, korkeuserot, mikrobeille altistuminen, hyönteiset) voivat vaikuttaa haitallisesti matkailijan terveyteen ja hyvinvointiin. Muutosten huomioiminen on tärkeä varotoimi riskien minimoimiseksi. Tauteja voi ehkäistä ottamalla rokotuksia, mutta kaikkia tartuntatauteja vastaan ei ole rokotuksia. (World Health Organization 2013.) Oikeus influenssarokotteen saamiseen on kaikilla perussairautta sairastavilla. Se suojaa influenssaviruksen aiheuttamilta taudeilta tehokkaasti. (Ojala 2002, 138.)

Erityistä tarkkaavaisuutta on noudatettava ruokailuhygieniassa, mikäli sairastaa diabetesta, sillä matkailijalle yleinen terveysongelma turistiripuli voi aiheuttaa hankaluuksia diabeteksen tasapainoon (Lumio & Lahtela 2007, 24). Suurin vaara sairastua ripuliin on lämpiminä vuodenaikoina ja maissa, jossa elintarvikkeiden hygienia- taso on heikko (Mattila & Salo 2007, 47). Turistiripulin oireina ovat ripuli, pahoinvointi, vatsakivut, päänsärky ja kuume. Käsihygieniasta huolehtiminen sekä ruokien ja juomien huolellinen valinta matkakohteessa vähentävät riskiä turistiripuliin sairastumiseen. Lievän turistiripulin hoito on runsas nesteiden nauttiminen ja lepo. Nesteiksi soveltuvat mehut, pullovesi, tee ja apteekista saatavasta Osmosal-jauheesta valmistettu ripulijuoma. Ripuli, kuume, hikoilu, oksentelu ja ilman korkea lämpötila voivat nostaa tarvittavan nestemäärän tarpeen jopa kymmeneen litraan vuorokaudessa. Diabetesta sairastavan täytyy hakeutua lääkäriin, jos oireet ovat hankalia, sillä voimakas ripuli voi aiheuttaa verensokeritasoon voimakastakin vaihtelua. (Mattila & Salo 2007, 48, 51.) Hänen täytyisi ennen matkaa neuvotella oman lääkärin kanssa, onko turistiripulialueelle matkustaessa tarvetta ottaa mukaan antibioottilääkitys (Nikkanen 2012).

Kohonnut verensokeri lisää happomyrkytyksen vaaraa. Sairaudet lisäävät elimistön stressihormoneja, jotka ovat insuliinin vastavaikuttajia. Insuliinin teho heikkenee stressihormonien lisääntyttyä. Lisäinsuliinin tarve täytyy arvioida verensokerin mittauksen perusteella. Elimistön lämmön noustessa insuliinin tarve voi nousta jopa 25 prosenttia/lämpöaste. Happomyrkytyksen eli ketoasidoosin mahdollisuus on muistettava. Hapvoja syntyy, kun veressä on liian vähän insuliinia ja solujen sokerinpolttamiskyky heikentyy. Tällöin verenkiertoon muodostuu ketoaineita ja veri happamoituu. Happomyrkytystila voi kehittyä nopeastikin, jopa 6–24 tunnissa. (Manneri 2011.) Verensokeriarvoja täytyy mitata tiheämmin kuin normaalisti, sillä sairaudet tai stressitilanne voivat aiheuttaa verensokeriarvojen vaihtelua (Lumio & Lahtela 2007, 24).

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Karelia-ammattikorkeakoulussa opinnäytetyömallina ovat tutkimustyypinen malli ja toiminnallinen opinnäytetyön malli (Pakki 2013). Airaksisen (2009) mukaan toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa käytäntöön ohje tai opas, jonka avulla käytännön toimintaa voidaan järjeistää. Toiminnallisen tuotoksen lisäksi siinä pitää olla myös raporttiosuus työn tuottamisesta. Työssä täytyy myös näkyä ammatillinen ja tutkimuksellinen työote, jonka pohjalta opasta aletaan tehdä (Vilkkä 2010). Teimme opinnäytetyön Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon käyttöön Joensuun kaupungin toimeksiantona. Työn tarkoituksena on antaa ulkomaille vaihtoon lähtevälle opiskelijalle tietoa perussairauden vaikutuksesta matkustamiseen. Toiminnallisena osuutena laadittiin opas opiskeluterveydenhuollon terveysneuvonnan tueksi. Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajilla on oikeus käyttää opasta ja tehdä siihen tarvittavia päivityksiä. Opinnäytetyöstä aiheutuviin kustannuksiin toimeksiantaja ei osallistu. Vastamme itse aiheutuneista kuluista.

Kansainvälisyys ja vaihto-opiskelu ulkomailla kiinnostavat monia Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijoita. Oppaassa on tarpeellista tietoa perussairauden huomioimisesta opiskelijavaihdossa. Koulutusohjelmamme on hoitotyön koulutusohjelma, joten aiheena terveyteen liittyvän oppaan laatiminen oli koulutusohjelmaamme

sopiva. Opasta tehdessämme oma ammatillinen tietomme perussairauksien vaikutuksesta matkustamiseen lisääntyi.

Opinnäytetyönä tuottamamme opas on yksi osio Karelia-ammattikorkeakoulun Pakki-opiskelijaportaaliin tulevasta ohjeistuksesta vaihtoon lähteville opiskelijoille. Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden toimesta Pakki-opiskelijaportaaliin tulee kolme tulostettavaa osiota, jotka linkittyvät toisiinsa yhteisellä pääotsikolla. Kaikki osiot ovat ohjeistusta opiskelijavaihtoon lähteville.

5 Opinnäytetyön toteutus ja menetelmälliset valinnat

Toiminnallista opinnäytetyötä aloittaessamme laadimme työsuunnitelman ja aikataulun. Aloitimme opinnäytetyön työstämisen syyskuussa 2012. Opinnäytetyön suunnitelma valmistui joulukuussa 2012, jolloin esitimme sen pienryhmälle. Suunnitteluvaiheessa hankimme tietoa aiheesta alan kirjallisuudesta, jäsensimme ja rajasimme aiheita. Työstimme raporttiosuutta koko projektin ajan. Jaoimme teorian tiedon etsimistä ja kirjoittamista, lopullisen muodon muokkasimme ja kokosimme yhdessä. Aikataulutimme oppaan työstämisen niin, että se olisi luettavana arvioijilla maaliskuussa 2013. Opinnäytetyömme esitettiin seminaarissa toukokuussa 2013. Prosessin työstäminen jatkui vielä syksyllä 2013, jolloin työstimme opinnäytetyömme lopulliseen muotoon.

Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyömme aiheeksi vaihto-opiskelun ulkomailla, sillä aiheena se on kiinnostava. Toimeksiantajamme toiveena oli saada käyttöönsä vaihtoon lähteville opiskelijoille opas perussairausten vaikutuksesta matkustamiseen. Opas toimii jatkossa terveysneuvonnan tukena. Ennen prosessia tutustuimme terveysneuvonnan nykytilaan keskustelemalla toimeksiantajien kanssa ja tutustumalla opiskelijaportaali Pakissa olevaan materiaaliin. Pakissa oli opiskeluterveydenhuoltoa käsittelevää materiaalia, kuten tietoa terveystarkastuksista ja ajanvarauksesta. Pakista löytyy myös vaihtoon lähteville opiskelijoille terveyteen liittyvää ohjeistusta. Ohjeistuksessa kerrotaan rokouksista, fyysisen kunnon merkityksestä, hampaiden hoidattamisesta ja psyykkisen tasapainon merkityksestä vaihtoon lähettäessä. Ohjeistuksessa on tuotu esille myös alkoholia, huumeista ja seksitaudeista huomioitavia turvallisuustekijöitä. Perussairausten

vaikutuksesta matkustamiseen ei ole koottu aiemmin tietoa, joten tämänkaltaiselle työlle oli tarve opiskeluterveydenhuollossa.

Opinnäytetyömme julkaistaan Theseus-verkkokirjastossa digitaalisena versiona. Opinnäytetyömme tuotoksena tehty opas on saatavana myös Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollosta ja Pakki-opiskelijaportaalista tulostettavana pdf-tiedostona. Toimeksiantosopimuksen mukaan Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajilla on oppaan päivitysoikeus. Tämä varmistaa oppaan ajantasaisuuden.

5.1 Oppaan laatiminen

Opas on täsmällistä, ymmärrettävää ja tiedon vastaanottavan henkilön tarpeet huomioivaa tiedon välitystä (Jämsä & Manninen 2000, 54). Hyvässä oppaassa alkuun kirjoitetaan, kenelle ohjeistus kohdennetaan ja mikä on oppaan tarkoitus. Oppaassa käytetään yleiskielessä esiintyviä ja yksiselitteisiä sanoja sekä selkeitä lauseita. Asioiden etenemisjärjestyksellä on merkitystä oppaan ymmärrettävyydelle. Otsikointi kertoo, mitä tekstissä käsitellään. (Hyvärinen 2005.) Kirjallinen ohjaus on nykyisin yhä tärkeämpää hoitotyötä tehdessä. Kohderyhmän määrittäminen on kirjallisen ohjauksen lähtökohta. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002.) Itsehoitovalmiuden vaatimukset korostuvat ulkomaille erilaisiin olosuhteisiin matkustettaessa.

Kokosimme opinnäytetyönä oppaan ulkomaille vaihtoon lähteville opiskelijoille perussairauden vaikutuksista matkaan. Teimme rajauksen nuorten yleisimpiin perussairauksiin, joita ovat diabetes, astma ja atooppinen ihottuma. Käsittelemme oppaassa kyseisiä sairauksia aihepiireittäin. Perussairauden tasapainoon vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi aikaerorasitus, lentopelko ja matkalla akuuttiin sairauteen sairastuminen. Opiskelijan on huomioitava vakuutusturva, kansainvälinen sairaanhoitokortti ja kanssamatkustajien informointi perussairaudesta vaihtoon lähettäessä.

5.2 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Oppaan sisällön suunnittelussa hyödynsimme näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa perussairauksista ja suhteutimme tietoa vaihto-opiskelun ja matkailun näkökulmaan. Torkkolan ym. (2002, 11, 14–16) mukaan potilasoppaan informaation laajuuden tarve on yksilöllistä. Perussairautta sairastavalle sairauteen liittyvät asiat ovat pitkälti entuudestaan tuttuja, joten oppaan laatijan tulee huomioida potilaan näkökulma ja oppaan tulisi vastata lukijan tarpeisiin. Kaikkien tarpeisiin ei mikään kirjallinen ohje pysty vastaamaan.

Opasta suunnitellessamme tutustuimme kirjallisuuteen ja Internet-sivuilta löytyvään tietoon siitä, kuinka hyvä opas tehdään. Tulostettavan oppaan täytyy olla sellainen, että se löytyy helposti ja ohjaa vaihtoon lähtevää opiskelijaa toimimaan oikein. Tieto ei saa olla vanhentunutta. (ks. Opetusministeriö 2006.) Ulkoasun täytyy olla selkeä, virkkeiden ja lauseiden ymmärrettäviä. Oppaan on oltava tekstiltään huoliteltua, ja tekstin täytyy olla asianmukaisesti aseteltu. Kuvien käyttö selkeyttää tekstiä, ja niitä voi käyttää mielenkiinnon herättämiseksi. Kuvien käytössä on muistettava tekijänoikeudet. Miellyttävä ulkoasu lisää tekstin luettavuutta. Oppaan taitto tukee sisällön tiedon jäsentelyä. (Hyvärinen 2005.) Oppaan ulkoasua ja rakennetta suunnitellessamme tutustuimme erilaisiin oppaisiin. Kuvituksessa käytimme kuvia Microsoft Wordin ClipArt- ja FreeDigital Photos -kuvapankeista sekä itse kuvaamiamme valokuvia tekijänoikeuksien turvaamiseksi.

Otsikoinnin avulla asioiden etsiminen on helpompaa, ja mielenkiinto asiaan herää. Otsikoita voi lihavoida, alleviivata tai kirjoittaa suuremmalla kirjasinkoolla niiden erottamiseksi selkeästi. (Valta 2011.) Otsikoinnissa käytimme lihavoidintia ja kirjasinkokoa 16. Oppaan kieli tulee olla yleiskieltä, monimutkaisia lauseita ja ammattikieltä on hyvä välttää (Torkkola ym. 2002, 42). Laatimamme opas on laadittu yleiskieliseksi, ja käytämme oppaassa henkilökohtaista puhuttelutapaa.

Hyvässä oppaassa kerrotaan tiedon lähteet ja oppaan tekijöiden yhteystiedot (Valta 2011). Kaikki oppaaseemme kirjatut asiat on kerrottu opinnäytetyömme raporttiosuudessa, joten käytimme oppaan lähteenä opinnäytetyötämme. Kirjasintyyppiä valitsim-

me Times New Romanin, koska se on selkeä. Kirjasinkooksi päätimme koon 14. Opas laadittiin Microsoft Word -ohjelmalla. Tekstiosion jaoimme kappaleisiin ja käytimme kappaleissa riviväliä 1,5. Jätimme kappaleiden väliin tilaa luettavuuden parantamiseksi.

Luettelmat ovat tekstissä olevia jaksottajia, joissa käytetään erilaisia luettelomerkkejä tai luettelmaviivaa. Luetelmia ei laadita pitkiksi, sillä se muuttaa tekstin lukemisen raskaaksi. Luetelmien avulla saa jaettua pitkiä lauseita pienemmiksi. Oppaaseen ei kirjoiteta pelkkiä päälauseita, sillä sivulauseet tekevät lukemisesta helpompaa. (Hyvärinen 2005.) Laitimamme oppaan tekstit ovat luetelmia, ja käytimme luettelomerkkejä jaksottajina, jolloin oppaasta tuli helpommin luettava.

5.3 Oppaan esitetaus

Varmistimme tuotetun oppaan laadun esitetaamalla. Esitetauksella pyrimme osoittamaan, onko opas ymmärrettävä, kattava, onko sen tieto tarpeellista ja johdonmukaista, kuten tavoitteeksi asetimme. Lähetimme oppaan ja kyselyn kymmenelle henkilölle, joilta olimme saaneet suullisen luvan kyselyyn. Teimme avoimia kysymyksiä, joissa esitetaan ainoastaan kysymykset ja niiden väliin jätetään tyhjä tila vastaukselle. Valitsimme avoimet kysymykset, koska näiden avulla vastaajalle jää mahdollisuus kertoa, mitä hän ajattelee, eikä vastaaminen rajaudu valmiiksi tehtyihin vaihtoehtoihin.

Kysymyksinä meillä olivat:

”Saako mielestäsi vaihtoon lähtevä opiskelija oppaasta riittävästi tietoa perussairautensa vaikutuksesta matkustamiseen?”

”Onko mielestäsi vaihtomatkoilijan lääkehoito, matka-apteekkiosio kattava, mitä täydentäisit siihen?”

”Onko oppaan osuudessa ”vaihtomatkan aikana sairastumiseen varautuminen” mielestäsi tarpeeksi laajasti tietoa?”

”Kaipaisitko siinä käsiteltävistä asioista tietoa tarkemmin?”

”Eteneekö oppaan asiasisältö johdonmukaisesti?”

”Ehdotuksia oppaan kuvitukseen?”

”Parannusehdotuksia oppaaseen?”

Vastaajien mielestä oppaassa oli perussairauksista tietoa kattavasti. Perussairaudet, niiden hoito ja matkustamisen vaikutukset perussairauteen olivat hyvin ja riittävän laajasti kuvattu. Vastaajien mielestä teksti oli selkeästi luettavaa. Lääkehoito ja matkapapteekkiosion koettiin olevan kattava, mutta meidän toivottiin lisäävän siihen ripulilääkitys ja ehkäisyvälineet. Vastaajat kehottivat lisäämään matkavakuutusehtoihin ja vakuutuksen kattavuuteen tutustumisen. Asiasisällöltään opas koettiin johdonmukaiseksi. Kuvitusta toivottiin lisää.

Ensimmäiseen kyselyymme vastasi noin puolet kyselyn saaneista. Mielestämme vastaajajoukko tai aihepiiri ei vaikuttanut tähän, koska osa heistä oli ollut vaihto-opiskelijana, joten ajattelimme aiheen olevan mielenkiintoinen. Ensimmäisen kyselyn kysymysasettelu todettiin riittämättömäksi, koska kysymyksemme alkoivat sanoilla ”saako”, ”onko”. Ensimmäisessä kyselyssä käyttämämme ”vaihtomatkoilija” ja ”vaihtomatka” käsitteet eivät sovi käytettäväksi vaihto-opiskelijan terveysneuvonnassa, joten vaihdoimme käsitteet ”vaihto-opiskelija” ja ”opiskelijavaihto” käsitteiksi. Laadimme uuden kyselyn (liite 5), jonka kysymysasettelua muutimme. Lähetimme kyselyn samoille henkilöille kuin ensimmäisellä kerrallakin. Saamiemme vastausten määrä oli samansuuruinen kuin ensimmäisellä kerralla.

Uusitun kyselyn vastaajien mielestä oppaasta sai hyvää käytännönläheistä perustietoa perussairauden vaikutuksesta matkustamiseen. Teksti on selkeää, ytimekästä ja helposti ymmärrettävää. Oppaassa on kerrottu vastaajien mielestä hyvin, mitä lääkkeitä ja hoitotarvikkeita matkalle täytyy ottaa mukaan. Insuliinin annoskorjaus ja matkustamisen vaikutus verensokeriin on selkeästi kerrottu. Hoitotarvikkeiden ja lääkkeiden mukaan ottamiseen kaivattiin lisää perusteluja, ja diabeteksestä kertovaan lukuun toivottiin lisättäväksi väliotsikoita. Lääkehoito-osio koettiin kattavaksi. Lukijoiden mielestä oppaassa on hyvin kerrottu, mitä lääkkeitä, lääkemääräyksiä ja hoitotarvikkeita kannattaa ottaa mukaan. Väärennetyistä lääkkeistä varoittaminen koettiin oppaassa hyväksi.

ICE-koodin, matkavakuutusten ja Eurooppalaisen sairaanhoitokortin huomioiminen oli lukijoiden mielestä hyvä. Luettelomerkkejä toivottiin lisää. Käskeymuodot koettiin hyväksi. Lyhyet virkkeet ja kappaleet koettiin helposti luettaviksi ja ymmärrettäviksi. Tieto löytyy oppaasta nopeasti ja opas on tarpeellinen kenelle tahansa matkustajalle. Ydin-

sanoja ja -lauseita toivottiin korostettavaksi tai alleviivattavaksi. Se helpottaa halutun tiedon löytämistä. Huomioimme vastaajien korjausehdotukset oppaan viimeistelyssä.

Teimme Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien kanssa tiivistä yhteistyötä muokatessamme opasta lopulliseen muotoon. Heidän mielestään opasta tiivistämällä luettavuus, ulkoasu ja hyödynnettävyys paranisivat. Hyödynsimme terveydenhoitajilta saatua palautetta oppaan viimeistelyssä. Muutosehdotusten mukaisesti poistimme oppaasta matka-apteekkiosuuden, koska matka-apteekkiin tarvittava sisältö käydään läpi vaihto-opiskelijoiden terveystarkastuksessa. Lisäsimme yleisiä lääkehoitoa koskevia asioita oppaan alkuun ”vaihtoon lähtevälle opiskelijalle”-otsikon alle. Medical certificate (todistus ruiskujen, neulojen ja lääkkeiden kuljettamista varten) poistettiin oppaasta, koska se kirjoitetaan terveystarkastuksen yhteydessä ennen opiskelijavaihtoon lähtöä. Poistimme myös check-listan oppaasta ja tiivistimme turistiripulia sekä lentopelkoa koskevia kappaleita. Lisäsimme oppaan takakanteen terveydenhoitajien yhteystiedot. Terveydenhoitajien palautteen mukaan oppaan jäsentely ja tiivistäminen paransivat oppaan luettavuutta, ulkoasua ja hyödynnettävyyttä.

Tehtyämme muutokset oppaaseen annoimme sen vielä luettavaksi kymmenelle henkilölle. Laadimme saatekirjelmän (liite 6) ja kysyimme vastaajien mielipidettä oppaan tiivistetystä sisällöstä, käsiteltävien asioiden kattavuudesta, oppaan kieliasusta, selkeydestä ja helppolukuisuudesta. Kysyimme lukijoiden mielipidettä myös lauseiden ja kappaleiden pituudesta ja ymmärrettävyydestä. Oppaan ulkoasusta esittämämme kysymykset koskivat väritystä, kuvitusta sekä kirjasinmallin ja kirjasinkoon sopivuutta oppaaseen. Kokonaisuudesta kartoitimme vastaajien mielipidettä oppaan yleisilmeestä ja ensivaikutelmasta. Pyysimme vastaajilta myös parannusehdotuksia jokaisesta osa-alueesta erikseen. Uudessa kyselylomakkeessa (liite 6) vastaajalle annettiin mahdollisuus rastittaa mielestään sopivin vastausvaihtoehto.

Kaikki kyselymme saaneet antoivat palautetta oppaasta. Oppaan koettiin olevan tiivis tietopaketti ja sen koettiin olevan asiasisällöltään selkeä. Vastaajien mielestä opas sisältää kattavasti asiaa nuorten yleisimmistä perussairauksista. Lukijoiden mielestä lauseet ja kappaleet ovat selkeitä, helppolukuisia ja sopivan pituisia. Saimme joitakin korjausehdotuksia otsikointiin sekä kieliasuun liittyen. Oppaan ulkoasu, kuvitus ja värit koettiin hyväksi kaikissa vastauksissa. Oppaan kirjasinkoko ja kirjasinmalli olivat lukijoiden

mielestä selkeitä. Vastaajien mielestä opas on hyvä kokonaisuus ja toimii tarkoituksessaan hyvin. Saamiemme palautteiden avulla viimeistelimme oppaan korjaamalla kieliasua ja otsikointia. Lisäsimme luettelomerkkejä luettavuuden parantamiseksi.

6 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Luotettavuuden arvioinnissa tutkittava aihe tulee olla selkeästi nimetty, sen merkitys tulee olla perusteltu ja tutkimuksen tulee olla tarpeellinen. Opinnäytetyön tehtävän tarkentumisen kuvaaminen prosessin edetessä lisää luotettavuutta. Opinnäytetyön aineiston kerääminen ja riittävyys kuvataan tarkasti. Analyysivaiheen luotettavuutta lisääviä tekijöitä ovat analyttisen prosessin kuvaus sekä analysoitavan aineiston riittävyys suhteessa opinnäytetyön tarkoitukseen. Raportin selkeä luotettavuus sekä tuotoksen hyödynnettävyys ovat luotettavuutta lisääviä tekijöitä. Myös luotettavuuden ja eettisyyden arvioiminen on tärkeää. Tutkimustyössä luotettavuuskriteerit eivät juuri eroa laadullisessa ja määrällisessä tutkimuksessa (Kylmä & Juvakka 2007, 127, 130–133.)

Toiminnallisena opinnäytetyönä laatimastamme oppaasta tehdyn kyselyn avulla pyrimme saamaan laadullista tietoa oppaan sisällöstä. Kyselyn vastauksia hyödyntämällä pystyimme täydentämään oppaan sisältöä ja muokkaamaan oppaan lopulliseen muotoon. (liite 7). Tutustuimme kirjallisuuteen, lehtiartikkeleihin ja tutkimuksiin diabeteksen, astman ja atooppisen ihottuman vaikutuksesta matkustamiseen sekä toimme nämä asiat esille raportissa. Opinnäytetyömme sisältämistä aiheista löytyy laajalti tietoa myös Internet-verkossa. Työmme aihe edellyttää ajantasaista tietoa mahdollisimman nopeasti sitä tarvitsevalle. Näin ollen on perusteltua käyttää luotettavia ja ajantasaisia Internet-sivuja hakulähteenä.

Internet-aineiston luotettavuutta lisää painetun version olemassaolo, ja tiedot aineiston saatavuudesta on ilmoitettu. Luotettavassa lähteessä ei ole kirjoitusvirheitä, ja siinä on mainittuna lähdeluettelo. Kaikkia poistuvia Internet-sivuja ei arkistoida eli niiden luotettavuus myöhemmin on kyseenalaista. Internet-aineistoa voi pitää luotettavana, kun aineiston koonnut henkilö on kerrottu julkaisussa. Luotettavuutta lisää tittelin sekä taustalla olevan yrityksen tai organisaation nimeäminen sekä kirjoittajan tunnettavuus. Ai-

heesta tehtyjen arvostettujen tutkimusten viittauksissa toistuvaa henkilöä voi pitää luotettavana kirjoittajana. Aineistossa, jonka osoitteessa on tilde (~)-merkki, se voi viitata aineiston perustuvan kirjoittajan henkilökohtaisiin näkemyksiin. (Ks. Tampereen yliopisto 2012). Käyttämässämme lähteissä kyseistä merkkiä ei ole. Lähteissä, joita käytimme opinnäytetyössämme, tieto oli samankaltaista ja pidimme tietoa luotettavana aineiston iän, laadun ja tunnettavuuden perusteella. Opinnäytetyötä tehdessämme käytimme ensisijaisia lähteitä luotettavuuden lisäämiseksi. Tiedonlähteenä käytimme mahdollisimman uutta tutkittua tietoa, joten tuotetun oppaan tieto on ajantasaista ja tutkittua.

Vaihtoon lähtevä opiskelija saa tietoa perussairauden vaikutuksesta matkustamiseen esimerkiksi Matkailijan terveysoppaasta. Matkailijan terveysoppaan päätoimittaja Hanna Nohynek (2007) pohtii artikkelissaan matkailijan terveysoppaan luotettavuutta. Luotettavan tiedon saaminen siihen on kyseenalaista, sillä hänen mukaansa näyttöön perustuvaa ohjeistusta ei ole matkailulääketieteessä. Hänen mukaansa Suomessa tulisi olla matkailulääketieteellinen neuvottelukunta, joka arvioisi matkailuneuvonnassa annettua tietoutta.

Kylmä ja Juvakka (2007, 129) sekä Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2013, 205) pitävät refleksiivisyyttä luotettavuuden arvioinnissa tärkeänä. Refleksiivisyydessä tarkastellaan uuden tiedon ja uusien näkökulmien suhdetta aiempaan tietoon. Oman oppimisen kuvaaminen tuodaan esille prosessissa. (Mäkinen 2002.) Tutkimuksen tuloksia ei saa kaunistella eikä muuttaa. Tuloksia ei aseteta eriarvoiseen asemaan, vaan ne kuvataan täsmällisesti sellaisina kuin ne on saatu. Myös kielteiset tulokset on raportoitava. Tuloksien luotettavuuden lisäämisessä esitestauksella on tärkeä merkitys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013,191.) Opinnäytetyötä tehdessämme olemme oppineet kriittiseen, harkitsevaan ja pohtivaan oppimiseen tutustuessamme lähdemateriaaliin. Raportoimme opinnäytetyöhömmme saamamme kyselyn vastaukset tarkasti kehitysehdotuksineen. Opinnäytetyössämme testasimme esitestauksella oppaan sisältöä vapaaehtoisella vastaajajoukolla. Esitestauksella lisäsimme laatimamme oppaan sisällön kattavuutta ja luotettavuutta.

Opinnäytetyötä tehdessä huomioidaan eettiset näkökohdat koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuseettisten periaatteiden tuntemus ja noudattaminen ovat tärkeitä. Aiherajausta tehdessä täytyy perehtyä aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen. Aihevalinta opinnäytetyö-

hön on eettinen valinta. Valitun aiheen täytyy täyttää hyvän aiheen kriteerit, ja siitä täytyy olla riittävästi tietoa. Hyvän aiheen täytyy olla kiinnostava, sen täytyy olla sopiva ja merkityksellinen. Hyvä aihe on opettavainen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2008, 24, 77, 80, 85). Opinnäytetyön aihetta valitessamme koimme, että aihe on merkityksellinen, kiinnostava, sopiva hoitotyön koulutuslallemme ja sitä hyödyntävät Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuolto ja opiskelijat. Opinnäytetyötä tehdessämme huomioimme toimeksiantajan toiveet.

Hyvien tutkimustyölle asetettujen eettisten ohjeiden mukaisesti plagiointi on toisen ihmisen laatiman tekstin suoraa lainausta ilman lähdeviitteitä sekä omien tuloksien toistamista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 224). Opinnäytetyön luotettavuutta lisää täsmällinen tieto lähteestä ja lähdeviitteen selkeä merkintä. Tällä varmistetaan, ettei plagiointia tapahdu. (Hirsjärvi ym, 2008, 114.) Opinnäytetyössä emme plagioineet toisten julkaisemia tuotoksia ja esittäneet niitä omana. Teimme opinnäytetyömme Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti. Sairaanhoidajan eettisistä ohjeista nousevat esille työssämme terveyden edistäminen ja sen ylläpitäminen. Perussairautta sairastavalle vaihto-opiskelijalle annettu terveysneuvonta edistää ja ylläpitää terveyttä. Opinnäytetyömme on opiskeluterveydenhuollon ohjauksen sekä oman ammatillisen kehittymisemme tukena.

Luotettavuutta lisää kyselylomakkeen mukaan tehty saate, joka motivoi vastaamaan. Saatteessa kerrotaan, mitä varten kysely suoritetaan ja mihin tarkoitukseen vastauksia käytetään. Kysymykset täytyy laatia niin, että vastaaja ymmärtää ne. Kysymysten täytyy olla selkeitä sekä tehty tyylillä, jonka vastaaja tuntee. (Vilka & Airaksinen 2003, 59–61.) Ammattikielen ja johdattelevien kysymysten käyttöä täytyy välttää. Kysymykset esitetään kaikille vastaajille samassa muodossa. Luotettavuuden lisäämiseksi vastaajat voivat vastata anonyymeina, ja heiltä on saatu lupa kyselyn toteuttamiseen. (Hirsjärvi ym 2008, 198, 215.) Laadimme kyselymme saatetekstin, jossa kerroimme, että käytämme vastauksia oppaan viimeistelyssä. Uusien kyselyiden tarkennettu kysymysasettelu oli luotettavuutta lisäävä tekijä.

7 Pohdinta

Työn tarkoituksena on antaa ulkomaille vaihtoon lähtevälle opiskelijalle tietoa perussairauden vaikutuksesta matkustamiseen. Toiminnallisena osuutena laadittiin opas opiskeluterveydenhuollon terveystieteiden tueksi. Tehtävämme oli tuottaa opas perussairauden vaikutuksesta matkustamiseen. Halusimme tehdä toiminnallisen opinnäytetyön, koska haluamme opinnäytetyöstä jäävän konkreettista tietoa opiskelijoiden ja terveydenhoitajien käyttöön oppaan muodossa. Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen on haastavaa ja mielekästä. Opinnäytetyömme aiheajaksessa huomioimme opiskeluterveydenhuollon tarpeet. Opinnäytetyöprosessin aloittaminen tuntui hankalalta, koska meillä ei ollut aikaisempaan kokemusta opinnäytetyöprosessista. Ohjauksen avulla ja pienryhmän tuen avulla pääsimme hyvin prosessin sisälle. Aiempi hoitotyön työkokemuksemme ja hoitoalan koulutuksemme sekä sairaanhoitajaopinnoissa saatu opetus tiedonhankintaan auttoivat meitä tiedonhankinnassa.

Opinnäytetyömme oli aiheena meitä kiinnostava. Sairaanhoitajaopintojemme aikana olemme suorittaneet gerontologisen hoitotyön harjoittelun ulkomailta. Opinnäytetyönä laatimastamme oppaasta saavat hyödyllistä tietoa myös he, joilla perussairautta ei ole. Opinnäytetyöhön valitsemamme perussairaudet ovat keskenään hyvin erilaisia sairauksia, ja toimme raportissa esille niihin liittyvät asiat omina kokonaisuuksinaan. Mielestämme asiat tulivat esille selkeästi ja kattavasti. Matkustamiseen liittyvää tutkimustyötä on tehty paljon, mutta perussairauden vaikutusta vaihtoon lähtevälle opiskelijalle on tutkittu hyvin vähän. Tämän koimme olevan haasteellista tiedonhankinnan kannalta.

Opinnäytetyötä tehdessä olemme tutustuneet monipuolisesti aiheeseen liittyvään muuhun kirjallisuuteen ja Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon toimintaan. Opinnäytetyöprosessin aikana koimme kehittyvämme ammatillisessa kasvussa sairaanhoitajiksi. Sairaanhoitajina annamme työssämme terveyteen liittyvää ohjeistusta ulkomaille lähteville. Olemme voineet hyödyntää opinnäytetyöprosessin aikana hankkimaamme tietoa potilasohjauksessa jo opintojen aikana.

Olemme oppineet prosessin aikana paljon oppaan laatimisesta, kuvittamisesta ja taitosta. Oppaan laatiminen perussairautta sairastavalle vaihtoon lähtevälle opiskelijalle oli haasteellista. Muokkasimme sisältöä ja oppaan ulkoasua yli vuoden kestäneen prosessin aikana lukuisia kertoja. Huomioimme koko prosessin ajan toimeksiantajiemme toivomukset ja opinnäytetyön kirjoittamisen vaatimukset. Hyödynsimme prosessin aikana Karelia-ammattikorkeakoulun tarjoamia opinnäytetyöpajoja.

Opinnäytetyön tekemisessä ajan käytön suunnittelu on ollut haasteellista, koska työ on tehty parityönä ja olemme olleet työelämässä opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyö vaati sitoutumista opinnäytetyön prosessiin ja perehtymistä tutkimuksentekoon. Olemme perehtyneet opinnäytetyön raportin kirjoittamiseen liittyviin ohjeisiin ja mielestämme sisäistäneet ne hyvin.

Jatkokehitysmahdollisuutena on mahdollista tehdä aiheesta laajempi lisäämällä siihen sopivaa terveydenhoitoon liittyvää materiaalia omana osionaan. Näitä oppaita olisi mahdollisuus hyödyntää muissakin opiskeluterveydenhuollon työpisteissä.

Lähteet

- Ahtee, L. 2007. Sympatomimeetit. Medicina Oy. <http://www.medicina.fi/fato/14.pdf>. 12.11.2013.
- Airaksinen, T. 2009. Toiminnallisen opinnäyteytön kirjoittaminen. Toiminnallinen opinnäytetyö tekstinä. SlideShare. http://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen_opinnytetytekstin#btnPrevious. 28.11.2012.
- Atopialiitto. 2013. Atoopikon arkiohjeet. http://atopialiitto.fi/tietoa_atopiasta/ihottuman_hoito/atoopikon_arkiohjeet. 7.1.2013.
- Autio, P. 2013. Atooppinen ihottuma. Atopialiitto. http://atopialiitto.fi/tietoa_atopiasta/atooppinen_ihottuma. 7.1.2013.
- Centers for disease Control and Prevention. 2008. Travelers health. Counterfeit drugs and travel. <http://wwwnc.cdc.gov/travel/page/counterfeit-drugs.htm>. 11.1.2013.
- Compas, B., Jaser, S., Dunn, M. & Rodriguez, E. 2012. Coping with Chronic Illness in Childhood and adolescence. National Institutes of Health. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3319320/>. 4.1.2013.
- Drake, M. 2009. Terveysviestinnän kipupisteitä. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat Internetissä. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22373/9789513937140.pdf>. 29.9.2013.
- Ek, S. & Niemelä, R. 2010. Onko Internetistä tullut suomalaisten tärkein terveystiedon lähde. <http://ojs.tsv.fi/index.php/inf/article/viewFile/3856/3640>. 10.12.2012.
- Euroopan komissio. 2011. EU arjessa. Sama hätänumero koko Euroopassa:112. http://ec.europa.eu/finland/news/press/101/10687_fi.htm. 11.12.2012.
- Fimea. 2012. Matkailijan lääkkeet. http://www.fimea.fi/vaesto/matkailijan_laakkeet. 9.12.2012.
- Grandell-Lehtonen, H. & Lämsä, M. 2009. Tunne ihosi auringossa. Iholiitto ry. http://iholiitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/164421771e45174a85312d390318b47e/1357753921/application/pdf/116751/aurinko_opas09.pdf. 9.1.2013.
- Haahtela, T. 2011. Astma. Helsinki:Allergia- ja astmaliitto ry.
- Haataja, M. & Moore, S. Potilasohje ruokatorven syöpää sairastavalle. Karelia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63661/Haataja_Moore_2013_08_08.pdf?sequence=1. 10.11.2013.
- Halmela, K. & Voutilainen, A. 2008. Suomalaisten trooppisiin maihin matkustavien matkailijoiden tietämys, asenteet ja käyttäytyminen suhteessa matkan aikana vallitseviin terveysriskeihin. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Hannuksela, M. 2009. UVB-säteily. Terveyskirjasto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=hpa00009. 9.1.2013.
- Hannuksela, M. 2012. Aikuisten atooppinen ekseema. Terveyskirjasto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00838. 16.12.2013.
- Hengitysliitto. 2013. Mikä on astma? <http://www.heli.fi/astma/>. 12.1.2013.

- Hilander-Sihvonen, A & Ruuskanen, E. 2007. Mikä on nopein ensiapu matalaan verensokeriin? Diabetesliitto. <http://www.diabetes.fi/files/108/Ensiapu.pdf>. 21.3.2013.
- Hiltunen-Back, E. 2007. Iho-ongelmat. Teoksessa Nohynek, H., Pekkanen, E., Turtiainen, P. & Kainulainen K. (toim.) Matkailijan terveysopas 2007. Helsinki: Duodecim, 58–60.
- Hiltunen-Back, E. 2009. Iho-ongelmat. Teoksessa Nohynek, H., Pekkanen, E., Turtiainen, P. & Kainulainen, K. (toim.) Matkailijan terveysopas 2009. Helsinki: Duodecim, 77–79.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hoitonetti. 2013. Perussairauden hyvä hoitotasapaino. http://www.hoitonetti.fi/hoidot/perussairauden_hyv%C3%A4_hoitotasapaino/. 21.3.2013.
- Holopainen, P. 2007. Matkalle lähtijän muistilista. Diabetesliitto. http://www.diabetes.fi/files/110/Matkallelahtijan_muistilista.pdf. 10.1.2013.
- Huttunen, N.-P. 2002. Lasten sairaudet Suomessa. Teoksessa Huttunen, N.-P.(toim.) Lasten ja nuorten sairaudet. Porvoo: WSOY, 226–234.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje. Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perille menon. Duodecim (121), 1769–1773. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>. 8.2.2013.
- Härmä, M. 2007. Aikaerorasitus. Teoksessa Nohynek, H., Pekkanen, E., Turtiainen, P. & Kainulainen K. (toim.) Matkailijan terveysopas 2007. Helsinki: Duodecim, 14–21.
- Jylhä, A. 2011. Käsittele hoitovälineitäsi oikein. Diabetesliitto. http://www.diabetes.fi/diabetesliitto/lehdet/diabetes-lehden_juttuarkisto/laakehoito/?432_m=2814&v_2814=7356. 4.1.2013.
- Jyväskylän yliopisto. 2013. Opiskelijavaihto. www.jyu.fi/hum/laitokset/viesti/Opiskelijalle/vaihto. 28.1.2013.
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Kajosaari, M. 2013. Lasten astman hoito. Allergia - ja astmaliitto. <http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/alle-kouluikaisten-lasten-astma/lasten-astman-hoito/>. 1.10.2013.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kansaneläkelaitos. 2012. Eurooppalainen sairaanhoitokortti. <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/040504143116MH?OpenDocument>. 16.10.2012.
- Kansaneläkelaitos. 2013. Voimassaolevat, alkaneet ja päättyneet lääkekorvausoikeudet. http://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet. 1.10.2013.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2013. Kansainvälisyys on osa arkea. <http://www.karelia.fi/opiskelijalle/kansainvalisyys>. 7.2.2013.
- Kataja, M. 2007. Ulkomaille matkaavan matka-apteekki. <http://www.tohtori.fi/?page=7579539&id=6754525>. 7.12.2012.
- Kinnunen, P. 2012. Lentopelko. Terveyskirjasto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=mat00005. 26.10.2012.
- Komulainen, P. & Lehtonen, H. 2007. Ilmastohoito-opas. Iholiitto. http://iholiitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/23b568887c280654acb3601dd5fa45a0/1363871073/application/pdf/20938/Ilmastohoito_opas.pdf. 9.1.2013.

- Kunttu, K. & Pesonen, T. 2012. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus. 2012. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. http://www.yths.fi/filebank/1864-KOTT_2012_verkkoon.pdf. 16.9.2013.
- Kylmä, J & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Käypä hoito -suositus. 2009. Atooppinen ekseema, yleinen kutinaa aiheuttava ihotauti. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/khp00081>. 9.2.2013.
- Käypä hoito -suositus. 2012. Astma. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi06030>. 7.10.2013.
- Kääriäinen, M. 2007. Potilasohjauksen laatu. Hypoteettisen mallin kehittäminen. Oulu: Oulun yliopisto. <http://herkules.oulu.fi/isbn9789514284984/isbn9789514284984.pdf>. 1.10.2013.
- Lahdensivu, M. 2006. ICE-numero kännykässä on viileä idea. / <http://www.pelastustoimi.fi/artikkelit/2620/>. 16.10.2012.
- Lahtela, J., Lumio, T & Nieminen, T. 2009. Erityistä huomiota vaativat matkailijat. Teoksessa Nohynek, H., Pekkanen, E., Turtiainen, P. & Kainulainen K. (toim.) Matkailijan terveysopas 2009. Helsinki: Duodecim, 29–37.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 785/1992.
- Lappi, K. 2011. Vakuutetulla jo ennen matkaa olleiden sairauksien korvaaminen matkustajavakuutuksesta. Fine. Vakuutus- ja rahoitusneuvonta. http://fine.fi/userfiles/file/Matkustajavak_krooniset.pdf. 11.12.2012.
- Lumio, J. & Lahtela, J. 2007. Erityistä huomiota vaativat matkailijat. Teoksessa Nohynek, H., Pekkanen, E., Turtiainen, P. & Kainulainen K. (toim.) Matkailijan terveysopas 2007. Helsinki: Duodecim, 21–26.
- Lääkeinfo.fi. 2012. Pakkausseloste. Epipen 0.3mg. http://www.laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=127&d=20054&i=ALK+-+Abell%C3%B3_EPIPEN%2C+EPIDEN+JR._EPIDEN. 7.3.2013.
- Maailmalle.net. 2012. Korkeakouluopiskelijat. http://www.maailmalle.net/opiskelu/vaihto-opiskelu/korkeakouluopiskelijoiden_opiskelijavaihto. 10.12.2012.
- Makkonen, K. 2009. Nuori ja pitkäaikaissairaus. Duodecim. http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=matkailu. 4.1.2013.
- Manneri, T. 2011. Diabetes ja muut sairaudet. Diabetesliitto. http://www.diabetes.fi/diabetesliitto/lehdet/diabetes-lehden_juttuarkisto/diabetes_ja_muut_sairaudet/sairaus_sekoittaa_sokeritasa_painon.2816.news. 4.1.2013.
- Mattila, L. & Salo, E. 2007. Turistiripuli. Teoksessa Nohynek, H., Pekkanen, E., Turtiainen, P. & Kainulainen K. (toim.) Matkailijan terveysopas 2007. Helsinki: Duodecim, 47–53.
- Mazur, W., Piirilä, P. & Sovijärvi, A. 2008. Keuhkopotilaan lentokelpoisuuden selvittäminen. Suomen Lääkärilehti. <http://www.laakarilehti.fi/files/lehdisto/SLL482008-piirila.pdf>. 9.1.2013.
- MedicineNet. 2013. Glucagon-injektion. <http://www.medicinenet.com/glucagon-injection/article.htm>. 10.1.2013.
- Medtronic. 2010. Diabeteksen hoito. <http://www.medtronic.fi/terveytesi/diabetes/hoitovaihtoehdot/index.htm>. 6.5.2013.

- Mustajoki, P. 2012. Laskimotukos (laskimoveritulppa). Duodecim. Terveyskirjasto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00039. 21.3.2013.
- Mäkinen, P. 2002. Reflektio oppimisessa. Tampereen yliopisto. <http://www.uta.fi/tyt/verkkotutor/reflekt.htm>. 24.4.2013.
- Nikkanen, P. 2012. Diabetes ja matkustaminen ulkomaille. Duodecim. Terveyskirjasto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00769. 12.12.2012.
- Nohynek, H. 2007. Matkailijanterveys. Aina matkalla jos maailma on sydämessäsi. <http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/pdf2007/ktl207.pdf>. 9.12.2013.
- Novo Nordisk. 2010. Diabeetikon matkaopas. <http://www.novonordisk.fi/images/pdf/Matkaopas2010.pdf>. 10.1.2013.
- Ojala, M. 2002. Diabetes osana elämää. Jyväskylä: Gummerus kustannus Oy.
- Oksanen, P. 2011. Lentomatka ja terveys. Duodecim. Terveyskirjasto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00861#s5. 27.10.2012.
- Opetusministeriö. 2006. Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. Työryhmän raportti 16.12.2005, Moniste 1/2006. http://www.oph.fi/download/47132_verkkooppimateriaalin_laatukriteerit.pdf. 11.12.2012.
- Paakkari, P. 2013. Astmalääkkeet. Duodecim. Terveyskirjasto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00910. 6.3.2013.
- Paasilahti, A. 2007. Terveystenhoito ulkomailta. Teoksessa Nohynek, H., Pekkanen, E., Turtiainen, P. & Kainulainen K. (toim.) Matkailijan terveysopas 2007. Helsinki: Duodecim, 42–44.
- Paaskoski, S. & Kainulainen, K. 2013. Lääkkeet matkan aikana. Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00010. 9.10.2013.
- Pajunen, S. 2013. Atooppisen ihottuman hoito. Atopialiitto. http://atopialiitto.fi/tietoa_atopiasta/ihottuman_hoito. 7.1.2013.
- Pakki. 2013. Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijajaportaali. Karelia-ammattikorkeakoulu. <http://student.karelia.fi/>. 18.4.2013.
- Partinen, M. 2012. Aikaerorasitus (jet lag). Duodecim. Terveyskirjasto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_artikkeli=dlk01012&p_haku=. 27.10.2012.
- Partonen, T. 2012. Aikaerorasitus. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00006. 27.10.2012.
- Pelkonen, R. 2012. Sosiaalinen media terveydenhoitajan työvälineenä terveyden edistämistyössä. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43110/Riikka_Pelkonen.pdf?sequence=1. 19.1.2013.
- Perttilä, K. 2006. Terveysten edistäminen käsitteenä ja käytännössä. Sairaanhoidajaliitto. http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/4_2006/muut_artikkelit/terveyden_edistaminen_kasitteena/. 17.10.2012.
- Rajantie, J. 2002. Lasten sairaudet Suomessa. Teoksessa Huttunen, N.-P.(toim.) Lasten ja nuorten sairaudet. Porvoo: WSOY, 35–39.

- Rimpelä, A. 2005. Nuorten terveys. Terveyskirjasto.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00046
 . 4.5.2013.
- Riutta, J. & Pekkanen, E. 2007. Vaihto-oppilaat ja muut opiskelijat. Teoksessa Nohynek, H., Pekkanen, E., Turtiainen, P. & Kainulainen K. (toim.) Matkailijan terveysopas 2007. Helsinki: Duodecim, 31–32.
http://www.ktl.fi/attachments/suomi/tietoa_terveydesta/matkailija_netiverio.pdf. 7.12.2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006: 12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Suomen diabetesliitto. 2012. Diabetestietoa. Mitä matkalle mukaan.
http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/tyyppi_1/matkaan!/mita_matkalle_mukaan. 12.12.2012.
- Suomi Sanakirja. 2012. Perussairaus. <http://suomisanakirja.fi/perussairaus>. 12.12.2012.
- Suomi Sanakirja. 2013. Labiili. <http://suomisanakirja.fi/labiili>. 14.1.2013.
- Surakka, T. 2013. Opinnäytetyöstä. Email Leena.A.Kummunmaki@edu.karelia.fi. 21.1.2013.
- Tampereen yliopisto. 2012. Internet-aineiston arviointikriteerejä.
<http://www.uta.fi/kirjasto/oppaat/arviointikriteereja.html>. 15.12.2012.
- Tartuntatautilaki 935/2003.
- Terho, E. 2009. Astma, allergia ja matkailu.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=alg00040. 11.2.2013.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012a. Matkalle valmistautuminen.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_selaus=54708. 27.10.2012.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012b. Sairastuminen matkan jälkeen.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_selaus=6557. 12.12.2012.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012c. Todistus ruiskujen, neulojen ja lääkkeiden kuljettamista varten.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00073. 12.12.2012.
- Terveyskirjasto. 2013. Sivuvaikutus. Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt03168. 21.3.2013.
- Tilastokeskus. 2012. Tieto- ja viestintätekniiikan käyttö – tutkimus.
http://www.stat.fi/til/sutivi/2012/sutivi_2012_2012-11-07_kat_001_fi.html. 19.1.2013.
- Tohtori.fi. 2007a. Lääkkeiden säilyttäminen.
<http://www.tohtori.fi/?page=8849471&id=7945254>. 21.3.2013.
- Tohtori.fi. 2007b. Matka ja sairaus. <http://www.tohtori.fi/?page=7579539&id=1117894>. 16.2.2013.
- Tohtori.fi. 2007c. Matkalla lääkäriin.
<http://www.tohtori.fi/?page=7579539&id=8956475>. 9.12.2012.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002: Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- Torstila, I. 2007. Vakuutukset. Teoksessa Nohynek, H., Pekkanen, E., Turtiainen, P. & Kainulainen K. (toim.) Matkailijan terveysopas 2007. Helsinki: Duodecim, 10–11.

- Tuominen, S. 2007. Sairaanhoido ulkomailla. Teoksessa Nohynek, H., Pekkanen, E., Turtiainen, P. & Kainulainen K. (toim.) Matkailijan terveysopas 2007. Helsinki: Duodecim, 44–47.
- Valta, M. 2011. VeTePo-hanke loppuraportti.
http://www.vete.fi/Raportit/PO/Julkaisut/Julkaisu_J13.pdf. 8.2.2013.
- Varjonen, E. 2008. Atooppinen ihottuma. Ihotautiliitto.
http://www.iholiitto.fi/@Bin/65820/Atopia_opas_2008.pdf. 9.1.2013.
- Vilka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. VTT.
http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf. 28.11.2012.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Voutilainen, A. 2010. Lähdössä ulkomaanmatkalle? Huomioi tämä lääkkeiden mukaanotossa <http://www.terve.fi/terveyden-abc/lahdossa-ulkomaanmatkalle-huomioi-tama-laakkeiden-mukaanotossa>. 7.12.2012.
- World Health Organization. 2013. International travel and health.
http://www.who.int/ith/other_health_risks/environmental_risks/en/index.html. 16.9.2013.

Opinnäytetyön toimeksianto



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTO

SOPIJAOSAPUOLET:

TOIMEKSIANTAJA: Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, opiskeluterveydenhuolto,

Yhteystiedot: Opiskeluterveydenhuolto / AMK, Tikkarinne 9 E-talo, 80200 Joensuu

Marjatta Partanen hallinto, vastaava terveydenhoitaja), marjatta.partanen@jns.fi

Anita Väisänen, (opiskeluterveydenhoitaja), anita.vaisanen@jns.fi

OPISKELIJAT: Leena Kummunmäki, Merja Kähkönen

Yhteystiedot: Leena.A.Kummunmaki@edu.pkamk.fi, Merja.L.Kahkonen@edu.pkamk.fi

TOIMEKSIANTOSOPIMUS:

Toiminnallinen opinnäytetyö: Turvallinen vaihto /matkailu ulkomaille. Oppaan laatiminen Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskelijaportaaliin terveyttä koskevien asioiden huomioimisesta opiskelijavaihtoon lähdetessä/matkalla ja kotimaahan palattua. Olemassa olevien sairauksien vaikutus matkustamiseen, sairausvakuutukset.

Osapuolet ovat tänään sopineet toimeksiannosta seuraavaa: (esim. rahoitus, aikarajat, tekijänoikeudet)

Toimeksiantaja

Opinnäytetyössä aiheutuviin kustannuksiin toimeksiantaja ei osallistu.

Tekijänoikeudet: Toimeksiantaja vaatii oikeuden opinnäytetyöhön, käyttää sitä työssään ja oikeuden myöhemmin tehdä siihen tarvittavat päivitykset. Asiantuntija apua annetaan ja yhteyshenkilönä/asiantuntijana on Anita Väisänen, terveydenhoitaja p. 050-913 5831 anita.vaisanen@jns.fi

Opiskelijat

Opiskelijat sitoutuvat tekemään opinnäytetyön toukokuun 2013 loppuun mennessä.

Opiskelijat lupaavat noudattaa toimeksiantajan toiveita ja ohjeita opinnäytetyön toteutuksesta.

Opiskelijat vastaavat opinnäytetyön kustannuksista.

Opinnäytetyön ohjaajana PKAMK:ssa toimii
Päiväys ja allekirjoitukset

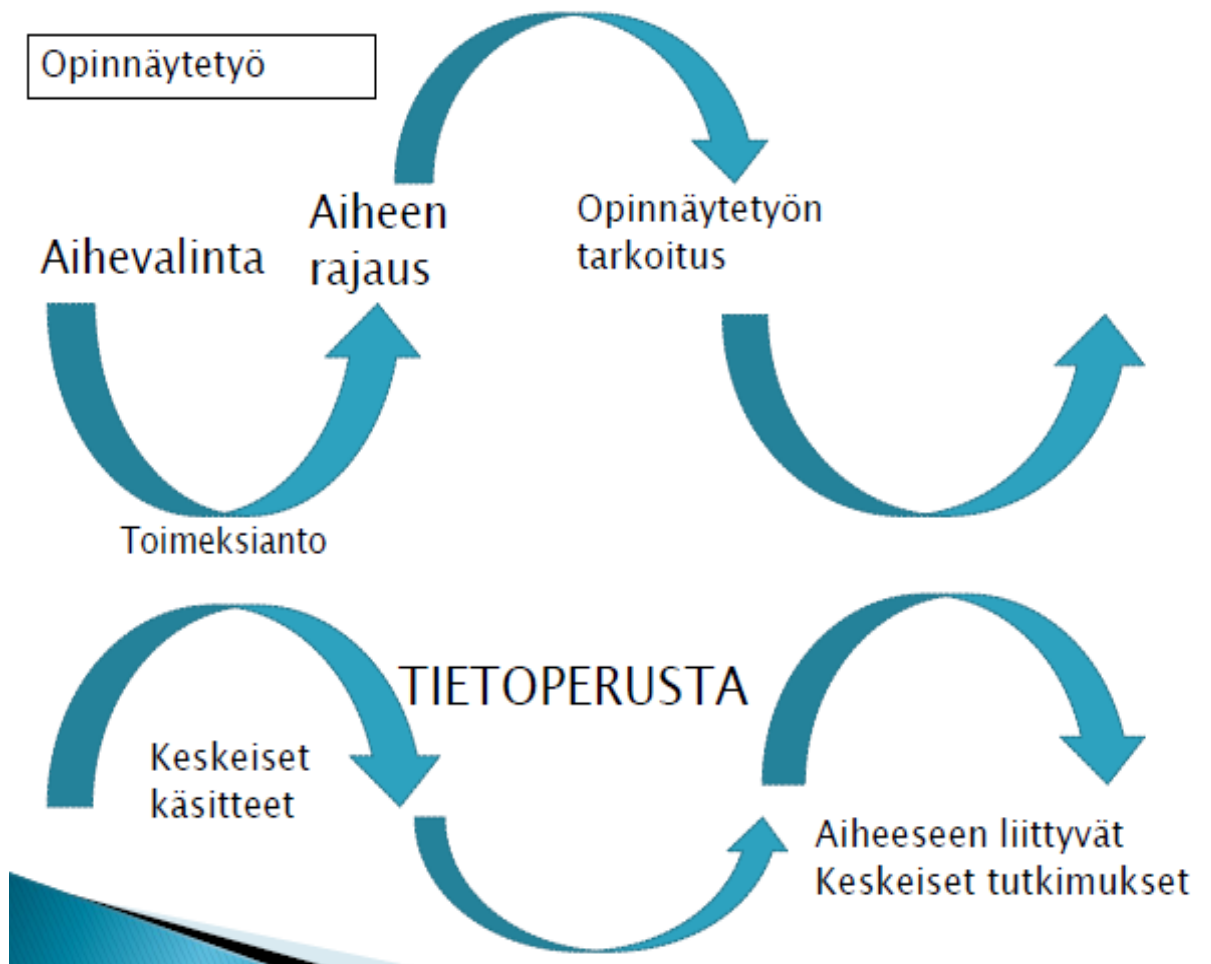
Tiina Halonen

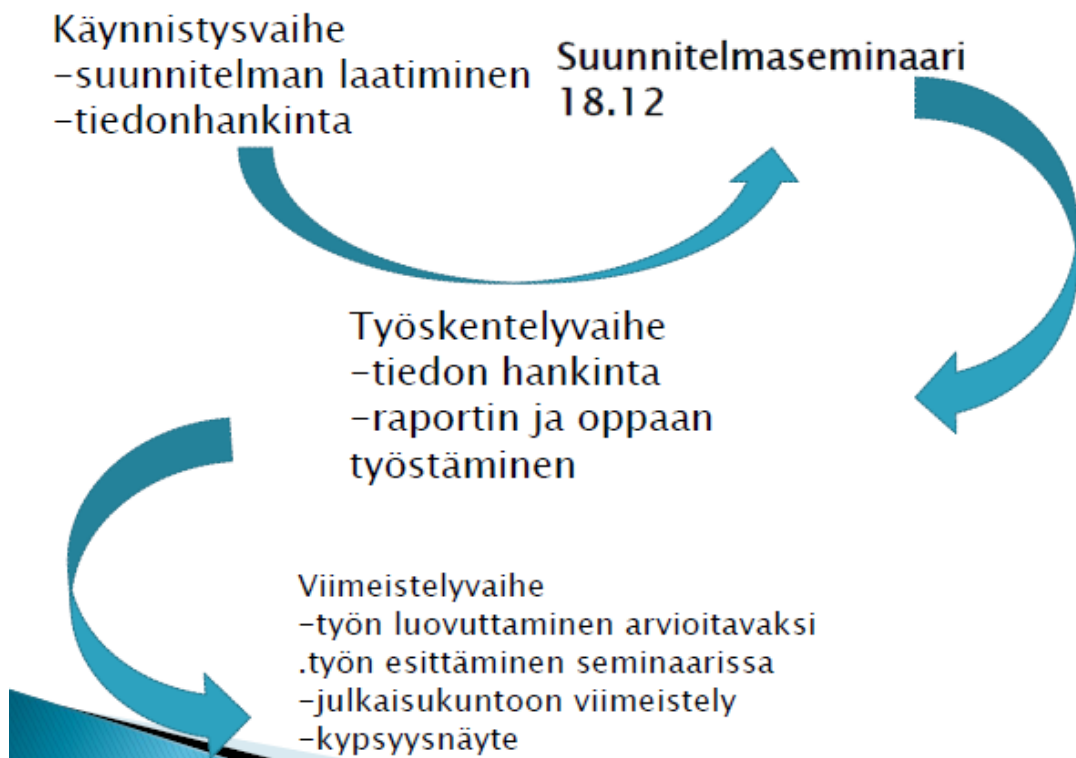
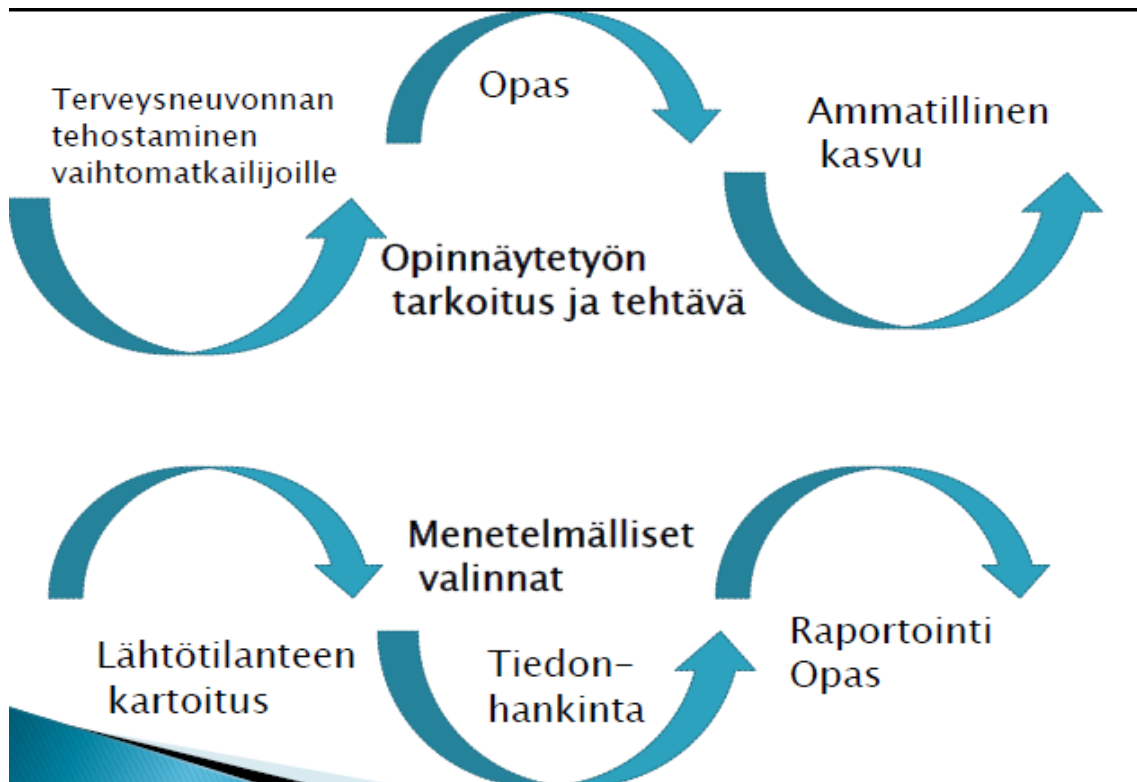
Joensuussa 22.10.2012

Toimeksiantajan edustaja

Opiskelija

Opinnäytetyöprosessi





Todistus ruiskujen, neulojen ja lääkkeiden kuljettamista varten

Medical certificate for carrying of medication and utensils

Potilaan nimi/ *Patient's name*:

Syntymäaika/ *Date of birth*:

Tällä todistuksella todistetaan yllämainitun henkilön kuljettavan seuraavia lääkkeitä ja välineitä henkilökohtaisen hoidon ja sairauden vuoksi. / *This is to certify that the above named person carries the following medications and utensils, which are for personal use in the treatment of the medical conditions mentioned*

Sairaus /*Medical condition(s)*:

.....

Lääkitys (yleisnimi) ja välineet / *Medication(s) (generic names) and utensils*:

.....

Ruiskut / *Syringes*:

Neulat / *Needles*:

Muut välineet / *Other utensils*:

Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012

EU- ja ETA-maat**EU-maat**

Suomi
Ruotsi
Tanska
Iso-Britannia
Irlanti
Viro
Latvia
Liettua
Saksa
Ranska
Italia
Belgia
Luxemburg
Kreikka
Espanja
Itävalta
Alankomaat
Kypros
Bulgaria
Portugali
Malta
Puola
Tšekin tasavalta
Unkari
Slovakia
Slovenia
Romania

ETA-maat

Suomi
Ruotsi
Norja
Tanska
Islanti
Viro
Latvia
Liettua
Saksa
Ranska
Italia
Belgia
Luxemburg
Kreikka
Espanja
Itävalta
Alankomaat
Kypros
Bulgaria
Portugali
Malta
Puola
Tšekin tasavalta
Unkari
Slovakia
Slovenia
Romania
Irlanti
Iso-Britannia
Liechtenstein

Lähde:

http://www.tulli.fi/fi/suomen_tulli/tulli_tutuksi/termit_selviksi/EU_Eta_Efta_Schengen/

Kysely vaihtoon lähtevälle opiskelijalle suunnatusta oppaasta

Olemme Karelia-ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opiskelijoita. Teemme opinnäytetyönä opasta oppilaitoksemme opiskeluterveydenhuollon terveysneuvonnan tueksi.

Pyydämme sinua tutustumaan oppaan sisältöön ja vastaamaan kyselyyn

8.4.2013 mennessä.

1. Minkälaista tietoa perussairauden vaikutuksesta matkailuun mieles-täsi sait oppaasta?
2. Millaista tietoa sait vaihtomatkoilijan lääkehoito -osiosta?
3. Millaista tietoa sait ”vaihtomatkan aikana sairastumiseen varautumi-nen” – osiosta?
4. Haluatko sanoa oppaasta jotain muuta (sisällöstä, ulkoasusta).

Kiitämme vastauksista. Vastauksista saamiamme tuloksia käytämme oppaan edelleen kehittämissä.

Palautus sähköpostitse

Kummunmäki Leena

Leena.A.Kummunmaki@edu.karelia.fi

Kähkönen Merja

Merja.L.Kahkonen@edu.karelia.fi

Kysely oppaan sisällöstä

27.9.2013

Hei!

Teemme opinnäytetyönä opasta ulkomaille vaihtoon lähteville opiskelijoille perussairauksien vaikutuksesta matkustamiseen. Teemme opinnäytetyötä Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon toimeksiantona. Tuotoksena teemme opas julkaistaan Karelia-ammattikorkeakoulun Pakki-opiskelijaportalissa ja on opiskelijoiden tulostettavissa jatkossa. Oppaan päivitysoikeus on Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon henkilökunnalla ajantasaisuuden varmistamiseksi. Viimeistellemme opasta ja toivoisimme Sinun lukevan oheisen oppaan ja vastaavan meille seuraaviin esittämiimme kysymyksiin koskien oppaan sisältöä ja ulkoasua. Pyydämme Sinua rastittamaan mielestäsi sopivan vaihtoehdon ja laittamaan halutessasi kommentteja parannusehdotuksia -kohtiin. Palautathan vastauksesi 5.10.2013 mennessä! Palautteesi on tärkeä oppaan viimeistelemiseksi – kiitos Sinulle vastauksistasi!



Leena Kummunmäki 1001714/STHAS10.2

Merja Kähkönen 1001703/STHAS10.2

Oppaan sisältö	Liikaa asioita	Liian vähän asioita	Sopivasti asiaa
Oppaan sisältämät asiat			
Käsiteltyjen asioiden kattavuus			

Parannusehdotuksia sisältöön :

Oppaan kieliasu	Kyllä	Ei
Opas on selkeä ja helppolukuinen		
Kappaleet ovat sopivan pituisia ja ymmärrettäviä		
Lauseet ovat sopivanpituisia ja ymmärrettäviä		

Parannusehdotuksia kieliasuun:

Oppaan ulkoasu	Kyllä	Ei
Kirjasinkoko on sopivankokoinen ja kirjasinmalli selkeä		
Värit sopivat oppaaseen		
Kuvitusta on sopivasti		

Parannusehdotuksia oppaan ulkoasuun:

Oppaan kokonaisuus	Kyllä	Ei
Käskymuoto sopii oppaaseen		
Ensivaikutelma - herääkö mielenkiinto oppaan lukemiseen		
Yleisilme – toteutus vaikuttaa huolitellulta		

Parannusehdotuksia oppaan kokonaisuuteen:

(mukaillen Haataja & Moore 2013)



(Kuva: Leena Kummunmäki)

**Vaihtoon lähtevälle
opiskelijalle
– perussairauden huomioiminen
opiskelijavaihdossa**

Sisällysluettelo

1. Vaihtoon lähtevälle opiskelijalle
2. Diabetes
3. Astma
4. Atooppinen ihottuma
5. Varautuminen matkan aikana sairastumiseen
6. Matkalta palattuasi



(kuva: ClipArt-kuvapankki)

KUVITUS:

Free Digital Photos

ClipArt-kuvapankki

Tekijöiden omat kuvat

1. Vaihtoon lähtevälle opiskelijalle

Sinä kansainväliseen vaihtoon lähtevä opiskelija, jolla on perussairautena diabetes, astma tai atooppinen ihottuma, tämä opas on juuri sinulle. Opas antaa sinulle tietoa perussairautesi vaikutuksesta matkustamiseen. On tärkeää, että perussairautesi on hyvässä tasapainossa ennen matkaa.

Saat tässä oppaasta tietoa myös lääkehoitoa koskevista asioista sekä siitä, mitä sinun täytyy varata matkalle. Ota matkalle riittävästi sairautesi hoitoon tarvittavia lääkkeitä ja välineitä. Tarvittava lääkitys pakataan lentomatkan ajaksi käsimatkatavaroihin. Ota mukaan lääkemääräykset käytössäsi olevista lääkkeistäsi. Opas antaa sinulle tietoa myös matkalla sairastumisen varalle.

Tämä opas on tehty opinnäytetyönä Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon toiminnan tueksi Joensuun kaupungin toimeksiantona. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus- julkaisuarkistossa.



(Kuva: ClipArt - kuvapankki)

2. Diabetes

Diabetes ei estä matkustamistasi. Matkustaessasi sinun tulee huomioida ruokailu-, liikunta- ja päivärytmin muutosten aiheuttamat vaikutukset sokeritasapainoon.

Hoito

- ❖ Diabetesyhdistyksestä voit lainata insuliinin kuljettamiseen säilytyskotelon kylmiä tai lämpimiä olosuhteita varten.
- ❖ Suojaa insuliini auringonvalolta. Yli +30 asteen lämpötila tai jäätyminen heikentää insuliinin tehoa. Insuliinin täytyy olla kirkasta.
- ❖ Huomioi, että Suomessa insuliinin vahvuus on 100 ky/ml, joissakin maissa insuliinin vahvuus voi olla 40 ky/ml.
- ❖ Ota mukaasi glukagonia (GlucaGen) ja opeta sen käyttö matkatovereille.
- ❖ Säilytä käytössä oleva insuliini huoneenlämmössä ja avaamaton insuliini +2...+8 asteen lämpötilassa.

Hoitotarvikkeet

- ❖ Verensokerin mittaukseen tarvittavat välineet: verensokerimittari, liuskat verensokerimittariin, ihopistovälineet, varapatterit verensokerimittariin.
- ❖ Insuliinin annosteluun tarvittavat välineet: insuliinikynät, insuliinikynän neulat, ruiskuja ja neuloja insuliinikynän tai –pumpun rikkoutumisen varalle.
- ❖ Insuliinipumpun tarvikkeet: insuliinipumpun katetrit, riittävästi paristoja insuliinipumppuun, insuliinisäiliöitä, insuliinipumpun käyttöohjeet.

Muuta huomioitavaa

- ❖ Varaa mukaasi diabetestunnus (ranneke tai riipus). Mukanasi täytyy olla myös Medical Certificate eli englanninkielinen todistus diabeteksestä.
- ❖ Verensokeritasosi täytyy olla turvallisuussyistä normaalia korkeampi matkan aikana, tavoitetaso on 6-12 mmol/l välillä. Mittaa verensokerisi säännöllisesti.



(Kuva: ClipArt - kuvapankki)

- ❖ Liian korkea verensokeritaso kasvattaa virtsaamisen tarvetta ja seurauksena voi olla elimistösi kuivuminen. Elimistösi kuivuminen lisää laskimotukosten riskiä. Hanki tarvittaessa tukisukat.
- ❖ Verenkierron vilkastuessa lämpimässä insuliini imeytyy paremmin.
- ❖ Länteen päin matkustettaessa päivä pitenee, jolloin perusinsuliinin vaikutus heikkenee – ota tällöin tarvittaessa aterioiden mukaisesti pika- tai lyhytvaikutteista insuliinia ylimääräisesti. Itään päin matkustettaessa insuliinin tarve vähenee - huomioi tämä verensokeriasi seuraten.
- ❖ Siirry lääkkeenotossa ja ruokailussa kohdemaan mukaiseen rytmiin mahdollisimman pian maahan saavuttuasi.



(Kuva: ClipArt - kuvapankki)

- ❖ Aikaerorasitus syntyy matkustettaessa useamman aikavyöhykkeen yli. Oireet voivat olla samanlaisia kuin alhaisesta verensokeritasosta johtuvat oireet. Oireita ovat unettomuus, väsymys, muistihäiriöt, päänsärky, ärtymys, vatsaoireet sekä psyykkisen ja fyysisen suorituskyvyn häiriöt.
- ❖ Infektio voi nostaa verensokeriasi, neuvottele etukäteen lääkärisi kanssa mahdollisesta varalle mukaan määrättävästä antibioottikuurista. Elimistön lämmön nousu voi aiheuttaa jopa 25 prosentin lisäinsuliinitarpeen/aste.



(Kuva: ClipArt - kuvapankki)

- ❖ Noudata tarkkuutta ruokailuhygienian suhteen välttyäksesi turistiripulilta. Hakeudu lääkäriin, jos oireet ovat hankalia, sillä voimakas ripuli voi aiheuttaa verensokeritasoosi voimakastakin vaihtelua.
- ❖ Kerro sairastavasi diabetesta hoitoon hakeutuessasi.

3. Astma

Lääkehoidolla pyritään saamaan astma hyvään tasapainoon ja hoidon tavoitteena on oireettomuus. Astman epävakaata tilaa on lentoeste.

Hoito

- ❖ Ota mukaan tieto sairaudestasi, lääkkeistäsi ja allergiaoireiden aiheuttajista, myös englanninkielisenä.
- ❖ Varaa mukaan kertakäyttöinen adrenaliiniruisku (Epipen), jos olet saanut aikaisemmin rajuja allergisia oireita. Opetta Epipen-lääkkeen käyttö matkatovereillesi.
- ❖ Varaa mukaasi astman pahenemisvaiheen hoidon varalle kortisonikuuri.

Muuta huomioitavaa

- ❖ Huomioi matkan aikana astmaoireilua pahentavat pölyt, rasisus, tupakan savu, voimakkaat tuoksut ja siitepöly.
- ❖ Hengityssuojain on tarpeen, jos matkustat pölyisiin olosuhteisiin.
- ❖ Lentopelko aiheuttaa stressiä, jolloin astmaoireesi voivat hankaloitua.
- ❖ Ilmanpaineen vaihtelu korvissa voi pahentaa astmaoireita lentomatkan aikana.
- ❖ Allergiasta johtuvat korvatorven ongelmat altistavat painevammalle, käytä lennon aikana limakalvoja supistavaa lääkitystä.



(Kuva: ClipArt - kuvapankki)

4. Atooppinen ihottuma

Atooppinen iho reagoi herkästi ärsykkeisiin. Huomioi hoidossa perusvaiheen ja ihottumavaiheen hoito.

Hoito

- ❖ Muista rasvata ihosi säännöllisesti.
- ❖ Ota mukaasi hoito-ohjeet, myös englanninkielisenä.
- ❖ Pakkaa lentomatkan aikana tarvitsemasi voiteet käsimatkatavaroihin.
- ❖ Lääkäri tai apteekin farmaseutit opastavat lääkkeiden sopivuudesta auringossa käytettäväksi.

Muuta huomioitavaa

- ❖ Lämpimissä olosuhteissa nestetarpeen määrä suurenee.
- ❖ Riittävä lepo ja arjen tasapaino ovat tärkeitä atooppisen ihon hoidossa.
- ❖ Vältä ihoärsytystä aiheuttavia ravintoaineita.
- ❖ Vältä ihoa ärsyttäviä materiaaleja vaateuksessa (akryyli, sileät neulokset, villa, karkeat materiaalit). Saumat vaatteissa voivat hiertää. Ihonmyötäisissä vaatteissa ei iholle jää tilaa hengittää. Käytä pyykinpesuun hajustamatonta pesuainetta ja ihon pesuun haaleaa vettä ja perusvoidetta saippuan sijasta.



(Kuva: ClipArt - kuvapankki)

- ❖ Aurinko hellii atooppista ihoa: suojaudu liialta auringolta aurinkovoiteilla ja vaateuksella. Ympäristötekijät (vesi, hiekka, lumi, vuoristoilma) voimistavat auringonsäteilyn vaikutusta.
- ❖ Testaa auringonsuojavoiteen soveltuvuus ennen matkaa laittamalla sitä viikon ajan käsivarren sisäpuolelle samaan kohtaan ihon reagointia seuraten.
- ❖ Auringon UV-säteily pienentää ihon bakteerimäärää, iho paksuuntuu auringossa ja mikrobien pääsy ihoon vaikeutuu. Keramidien tuotanto lisääntyy auringossa estäen veden haihtumista iholta. Tulehtunut iho ei pidä auringosta.
- ❖ Merivesi voi olla hyväksi atooppiselle iholle, koska se sitoo kosteutta ja desinfioi ihoa.
- ❖ Jos iho palaa, estä lisäaltistus. Viileä suihku, kortisonivoide ja tulehduskipulääke helpottavat oireitasi.



(Kuva: ClipArt - kuvapankki)

5. Matkan aikana sairastumiseen varautuminen

- ❖ Käy terveystarkastuksessa opiskeluterveydenhuollossa. (sähköinen ajanvaraus).
- ❖ Perussairaus ei ole este matkustajavakuutukselle.
- ❖ Matkavakuutuksen avulla sinulla on turva sairastumisesi varalle matkan ajan. Hanki matkustajavakuutus, joka korvaa myös kuljetuskustannukset kotimaahan. Hoida matkavakuutusasiat hyvissä ajoin, koska vakuutusyhtiö voi vaatia terveys selvityksen ennen vakuutuksen myöntämistä.
- ❖ Häätätilanteita varten matkapuhelimeesi kannattaa merkitä ICE-lyhenteellä (in case of emergency) henkilö, joka tietää sairaudestasi ja lääkityksistäsi.
- ❖ Kansaneläkelaitokselta saat ilmaisen eurooppalaisen sairaanhoitokortin, jolla saat sairaanhoidon EU- ja Eta-maissa ja Sveitsissä äkillisen sairauden tai tapaturman yllättäessä.
- ❖ EU:n alueella toimii hätänumero 112. Selvitä EU:n ulkopuolelle matkustaessasi paikallinen hätänumero.
- ❖ Matkatoimistot ja paikalliset asukkaat antavat tietoa terveydenhuollon palveluista matkakohteessasi.
- ❖ Oman terveyskeskuksen tai lääkärin puhelinnumero on hyvä tallettaa matkapuhelimeesi.
- ❖ Huomioi, että väärennetyjä lääkkeitä esiintyy kaikkialla maailmassa. Niiden valmistuksessa on käytetty haitallisia, terveydelle vaarallisia tai virheellisiä aineosia. Pakkaukseltaan ja ulkonäöltään ne voivat näyttää alkuperäisvalmisteelta.
- ❖ Väärennetyn lääkkeen merkkejä ovat outo haju, outo maku, outo väri ja erittäin halpa hinta.



6. Matkalta palattuasi

- ❖ Ota yhteyttä opiskeluterveydenhuoltoon tarkastusta varten.
- ❖ MRSA- ja salmonellanäytteet otetaan kaikilta terveysalan opiskelijoilta.
- ❖ Thorax-röntgen otetaan, jos olet matkustanut korkean tuberkuloosiriskin alueella tai sinulla on ollut tuberkuloosikontakteja.
- ❖ Sukupuolitauditestit otetaan tarvittaessa.
- ❖ Lääkäriin joutuessasi kerro matkastasi, vaikka siitä olisi kulunut kuukausia.
- ❖ Kerro, jos olet matkaillut malaria-alueella, ollut sairaalahoidossa tai saanut lääkityksiä.



(Kuva: Leena Kummunmäki)

Karelia-ammattikorkeakoulu
Opiskeluterveydenhuolto

Terveystenhoitaja Tiina Surakka
puh.050-310 5860
tiina.surakka@jns.fi

Terveystenhoitaja Anita Väisänen
puh.050-913 5831
anita.vaisanen@jns.fi

TURVALLISTA OPISKELUVAIHTOA !



(Kuva: ClipArt - kuvapankki)

Tekijät:

Leena Kummunmäki

Merja Kähkönen

Karelia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

2013

Lähteenä on käytetty tekijöiden opinnäytetyötä: Perussairausten huomioiminen opiskelijavaihdossa -opas ulkomaille vaihtoon lähteville opiskelijoille