

Susanna Laakso

JALKOJEN HOIDON OHJAUS HOITOKODISSA

Hoitotyön koulutusohjelma

2016

## JALKOJENHOIDON OHJAUS HOITOKODISSA

Laakso, Susanna  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Marraskuu 2016  
Ohjaaja: Santamäki, Kirsti  
Sivumäärä: 25  
Liitteitä: 3

Asiasanat: jalkojenhoito, ohjaus, opas

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli ohjata Hoitokoti Hyrkin puiston henkilökuntaa ja asukkaita jalkojen omahoidosta ja jalkavaivojen tunnistamisessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa ohjaajille ja asukkaille jalkojenhoidosta tietoa ja materiaalia, jota on mahdollista hyödyntää päivittäisessä hoitotyössä ja ohjauksessa. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisina tavoitteina oli kehittyä ohjaajana sekä suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan ohjaustilanne.

Opinnäytetyö oli projektimuotoinen. Ohjauksen kohderyhmänä oli hoitokoti Hyrkinpuiston henkilökunta (N=12) ja asukkaat (N=15). Henkilökunnasta osallistujia oli yhdeksän ja asukkaista kuusi. Henkilökuntaan kuuluu viisi lähihoitajaa, lähihoitajaopiskelija, mielenterveyshoitaja, kaksi sairaanhoitajaa, kaksi sosionomia ja hoitokodin esimies. Ohjaukseen osallistui sairaanhoitajat, hoitokodin esimies, sosionomit, lähihoitajaopiskelija, mielenterveyshoitaja sekä kaksi lähihoitajaa. Asukkaita oli viisitoista. Jalkojenhoitoon ja ohjaukseen osallistui kuusi asukasta. Projekti toteutettiin hoitokodissa ennalta sovittuna ajankohtana.

Opinnäytetyöntekijä tarkasteli asukkaiden jalkojen kuntoa ja ongelmia sekä selvitti talon tapoja jalkojenhoidon ohjauksesta. Asukkaiden jalkoja kävi hoitamassa talon ulkopuolinen jalkahoitaja. Asukkaat rasvasivat itse jalkojaan ja leikkasivat kynsiään omien voimavarojen mukaan. Ohjaajat rasvasivat jalkoja tarvittaessa, mikäli asukas ei tähän itse pystynyt.

Projektin tarkoituksena oli tuottaa henkilökunnalle ja asukkaille kirjalliset ohjeet sekä antaa suullinen ohjaus jalkojen perushoidosta. Henkilökunnan kirjallisessa ohjeessa esitellään tavallisimmat jalkaongelmat, niiden aiheuttajat, ennaltaehkäisy ja omahoito sekä jalkojen perushoito. Asukkaiden kirjallisessa ohjeessa ohjataan jalkojen omahoitoon, oikeanlaisten sukkien ja kenkien valintaan sekä tärkeimpien tarvikkeiden hankintaan jalkojen omahoidon toteuttamiseksi. Asukkaiden kirjallisessa ohjeessa on myös kerrottu tavallisimmista jalkavaivoista ja niiden omahoidosta. Jalkojen perushoidon kirjalliset ohjeet esiteltiin henkilökunnalle ennalta sovittuna aikana. Asukkaat saivat kirjalliset ohjeet jalkojen omahoitoon opinnäytetyöntekijän tekemän jalkahoidon yhteydessä. Opinnäytetyöntekijä sai itsearviointin lisäksi henkilökunnalta ja asukkailta suullista palautetta kirjallisista ohjeista sekä ohjaustilanteesta. Jalkojenhoidosta ja jalkaongelmista keskusteltiin henkilökunnan ja yksikönpäällikön kesken avoimesti ja esiteltiin mielipiteitä ja parannusehdotuksia hoitokotiin.

Jatkotutkimukseksi esitän lääkkeiden ja sairauksien aiheuttamat jalkamuutokset ja -ongelmat. On tärkeää tunnistaa jalkamuutoksia ja -ongelmia sekä yhdistää ne niiden aiheuttajaan. Jalkojen ongelmia on turha hoitaa ja yrittää poistaa niiden aiheuttajiin puuttumatta.

## FOOT CARE EDUCATION FOR NURSING HOME RESIDENTS

Laakso, Susanna

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

November 2016

Supervisor: Santamäki, Kirsti

Pages: 25

Appendices: 3

Key words: foot care, patient education, practical manual

---

The purpose of this study was to educate Hyrkinpuisto's mental health and substance abuse rehabilitation staff and nursing home residents in foot self-care and in recognizing and managing various foot problems. The aim was to provide knowledge and practical material for the staff as well as for residents on foot care, which could be used in everyday clinical nursing and in foot care education. The author's own objective was to successfully plan and conduct a foot care training session and through the experience improve as an instructor.

Target group of this project-based thesis work comprised all the mental health and substance abuse rehabilitation instructors at Nursing Home Hyrkinpuisto, which include five practical nurses, one practical nursing student, one mental health nurse, two RN's, two BSc of Social Services and a Nursing Home Manager. Nine members of staff, including the nursing student, and out of 15 nursing home residents six were able to attend the foot care session and education. The entire project was conducted at the nursing home at a prearranged time.

During her practical training the author of this thesis assessed the prevalence and type of foot problems among the residents of the nursing home and learned about the usual practices in foot care education in the facility. A podiatrist from outside the facility regularly visits the nursing home to take care of the residents' feet. Such foot care practices as moisturizing the feet and cutting the toe nails the residents perform themselves as much as their condition allows. In case a resident is too frail creaming the feet is done by foot care instructors instead.

The aim of this project was to create separate practical manuals on basic foot care for instructors and residents. Instructors' manual deals with the most common foot problems, their causes, prevention, foot self-care and basic foot care. Whereas, residents' manual contains information on foot self-care; for example, provides advice on how to improve footwear choices and presents the products required in foot self-care routines. Furthermore, residents' practical manual defines the most common foot problems and gives advice on their self-care. In addition to the completed self-assessment the author of the thesis received oral feedback from the residents and the staff on the practical guidebooks and on the training session. The discussions on foot care and foot problems in the facility with the nursing home staff and the manager were a re-

flective, open and good-tempered exchange of views, which resulted in several improvement suggestions in foot care practices at the facility.

In order to be able to successfully treat foot problems and foot deformities it is of utmost importance to recognize them and to find the underlying cause for them. Therefore, a further study with more focus on certain medications or illnesses causing the problems is highly recommended.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	7
2	JALAT JA NIIDEN HOITO .....	9
2.1	Jalkojen anatomia.....	9
2.2	Jalkaterveys.....	9
2.3	Tavallisimmat jalkaongelmat.....	10
2.4	Iho- ja kynsiongelmat, ennaltaehkäisy ja hoito.....	10
2.5	Jalkojen hoito.....	13
2.6	Sukkien ja kenkien valinta .....	14
3	OHJAUS.....	14
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	16
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU .....	16
5.1	Kohdeorganisaatio .....	17
5.2	Toteutussuunnitelma ja aikataulu .....	17
5.3	Resurssi- ja riskianalyysi .....	18
5.4	Arviointisuunnitelma .....	19
6	PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN.....	19
7	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	21
7.1	Ohjauksen arviointi henkilökunnan ja asukkaiden näkökulmasta.....	21
7.2	Ohjauksen oma arviointi .....	22
7.3	Projektin arviointi .....	22
7.4	Jatkohaasteet .....	23
	LÄHTEET .....	24
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Jalkavaivat lisääntyvät noin 60-80 % ikääntymisen myötä. Erilaiset jalkavaivat heikentävät terveyttä ja toimintakykyä suurella osalla iäkkäitä. Jalkavaivat tulkitaan usein virheellisesti ikään liittyväksi raihnaisuudeksi selvittämättä vaivojen todellista syytä ja vaivoja sen enempää hoitamatta. (Saarikoski, Stolt & Liukkonen 2012b.)

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (2014) ohjaa antamaan neuvontaa ja ohjausta. Laatusuosituksen mukaan ammattilaisten on kiinnitettävä erityistä huomioita muun muassa myös jalkojen terveydentilan arviointiin. Stoltin (2013) väitöstutkimus Ikääntyneiden jalkaterveys – Preventiivisen arviointimittarin kehittäminen hoitohenkilökunnalle osoitti, että enemmistö kotihoidon henkilökunnasta ei tiedä riittävästi jaloista arvioidakseensa ikääntyneiden jalkaterveyttä. Hoitotyöntekijöiden jalkojenhoitotoiminnot olivat pääosin asianmukaiset, mutta tutkimustulosten mukaan toimintojen päivittäminen vastaamaan näyttöön perustuvaa jalkaterveyden edistämistä on tarpeen. Tutkimuksessa aineisto on palvelutalo- ja kotihoitoympäristöstä. Tutkimukseen osallistui 309 ikäihmistä ja 322 hoitotyöntekijää.

Linnavirta ja Pääkkönen (2007, 17) tekivät kvantitatiivisen tutkimuksen strukturoitua kyselylomaketta ja kliinisellä alaraajojen tutkimuslomaketta käyttäen hoitohenkilökunnan (N=22) osallistumisesta ikäihmisten jalkojenhoitoon ja ikäihmisten (N=109) jalkojen kunnosta. Tutkimus osoitti, että kaikki hoitajat pitivät ikäihmisten jalkojenhoitoa tärkeänä, mutta vain puolet heistä rasvasi asukkaiden jalkateriä viidesti tai useammin viikossa. Suurin osa hoitajista vaihtoi asukkaiden sukat 2-3 kertaa viikossa. Yli neljä vuotta työskennelleet hoitajat tarkastivat ikäihmisten jalkojen ihon kunnan useammin kuin alle neljä vuotta työskennelleet hoitajat. Tutkimustulosten mukaan puolet hoitajista toivoi lisää ammattilaisen toteuttamaa jalkojenhoitoa ikäihmisille.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli opastaa henkilökuntaa asukkaiden päivittäisessä jalkojen hoidossa ja tuottaa kirjallinen ohje jalkojen perushoidosta. Tarkoituksena oli myös ohjata asukkaita jalkojen omahoitoon ja tuottaa asukkaille kirjallinen ohje jalkojen omahoidosta sekä välineistä ja tarvikkeista, joita heillä olisi hyvä olla hoitoko-

dissa jalkojenhoidon toteuttamiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että henkilökunta tietää, mitä jalkojen perushoitoon kuuluu ja miten sitä pitäisi toteuttaa. Tavoitteena oli myös tuoda tietoa jalkaongelmista ja tuottaa kirjallinen ohje niiden tunnistamiseksi. Kirjallisessa ohjeessa esitellään yleisimmät jalkaongelmat, niiden aiheuttajat ja ohjeet omahoitoon. Tätä tietoa ja osaamista henkilökunta voi hyödyntää päivittäisessä hoitotyössä ja asukkaiden ohjaamisessa jalkojen omahoitoon. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisina tavoitteina oli kehittyä ohjaajana. Tavoitteena oli myös kyetä suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan ohjaustilanne.

Opinnäytetyöntekijä on opiskellut jalkojenhoidon osaamisalan ja työskennellyt pääasiassa vanhusten parissa. Työssään hän on huomannut, kuinka huonossa kunnossa asukkaiden jalat ovat ja kuinka hoitajat ovat haluttomia niitä hoitamaan tiedon-, osaamisen- tai välineiden puutteen vuoksi, mutta myös kielteisten asenteiden vuoksi.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Sastamalassa sijaitsevan vanhusten ja mielen-terveyskuntoutujien asumis- ja hoivapalveluita tuottavan Esperin hoitokoti Hyrkin puiston kanssa. Opinnäytetyöntekijä oli työharjoittelussa kyseisessä yksikössä ja ehdotti opinnäytetyön tekemistä sinne. Harjoittelun aikana jalkahoitoja tehdessään opinnäytetyöntekijä havaitsi asukkailla paksuuntuneita kynsiä, halkeilevia kantapäitä, hautuneita varpaanvälejä, kuivia jalkoja sekä jalkasilsaa. Henkilökunta oli jalkojenhoidosta kiinnostunut. Yhteistyösopimus solmittiin hoitokodin esimiehen kanssa.



## 2 JALAT JA NIIDEN HOITO

### 2.1 Jalkojen anatomia

Ihmisen jalkaterässä on 26 luuta, 55 niveltä, 107 nivelsidettä ja 26 lihasta. Luiden koko, pituus, muoto ja kaltevuus vaihtelevat yksilöllisesti. Luut muodostavat kaari- ja holvirakenteita, jotka joustavat ja tukevat askelen eri vaiheissa. Nivelsiteiden ja lihasten tehtävä on tukea jalkaterän alueen luita ja niiden muodostamia jalkakaaria. (Ahonen 2013, 70.)

Jalkaterällä on kolme tehtävää: mukautua erilaisille alustoille, vaimentaa iskuja ja toimia jäykkänä vipuvartena. Jalkaterä mukautuu erilaisille alustoille siten, ettei alaraajan muut toiminnot häiriinny ja ihminen liikkuu silmät samalla tasolla riippumatta alustan kaltevuudesta. Jalan nivelet joustavat tehokkaasti kantapään osuessa alustaan, jolloin joustoliikkeet vähentävät polvi- ja lonkkaniveleihin sekä lannerankaan välittyviä iskujen aiheuttamia värähtelyjä. Tällöin myös jalkaterä jäykistyy tiukaksi vipuvarreksi ja löystyy askelen keskitukivaiheessa, kun koko jalkapohja on alustalla. (Ahonen 2013, 76.)

### 2.2 Jalkaterveys

Jalkaterveyteen vaikuttavat elinympäristö, kengät, alaraajojen kuormitus, liikunta ja urheilu, ravitsemus, tupakointi sekä lääkkeiden ja alkoholin käyttö. Jalkaterveyttä voivat heikentää pitkä yhtämittainen istuminen sekä puutteelliset jalkojen omahoitotottumukset. (Saarikoski & Stolt 2012a.)

Terveen jalan tunnusmerkkejä ovat suoralinjainen jalkaterän ääriveriiva, leveä varvasosa ja kapea kantaosa. Varpaat ovat suorassa eteenpäin ja kantapää kohtisuorassa alustaansa. Terveissä jaloissa kynnet ja iho ovat ehjiä, jalkaterät joustavat ja jalat ovat kivuttomat. (Saarikoski & Liukkonen 2013a, 18.)

### 2.3 Tavallisimmat jalkaongelmat

Erilaisia jalkaongelmia on yli 300. Osa niistä on perinnöllisiä, mutta suurin osa syntyy iän myötä. Alaraajojen ja jalkaterien virheasennot ja niihin liittyvät nivelten muuttuneet liikemallit ovat yhteydessä jalkavaivoihin. Yli puolella ikääntyneistä on päivittäisiä jalkakipuja ja erilaisia kävelyä haittaavia jalkaongelmia. Iän myötä lisääntyvät jalkaongelmat ovat yhteydessä rappeutumismuutoksiin, joita ovat muun muassa ihon kuivuminen, alaraajojen verenkierron heikkeneminen, lihasten heikkeneminen, nivelten kuluminen ja jäykistyminen sekä jalkapohjassa olevien kantapään ja päkiän rasvapatjojen oheneminen, kovettuminen ja siirtyminen pois paikoiltaan. Lisäoireina saattaa esiintyä känsiä ja kynsiongelmia. Monet yleissairaudet aiheuttavat jaloissa ensioireita, jotka tunnistamattomina ja hoidon viivästyessä voivat johtaa kävelyvaikeuksiin ja vakaviin lisäsairauksiin. (Liukkonen & Saarikoski 2007, 11.)

Pääkkönen ja Linnavirta tutkivat (2007, 25) Helsingin Kustaankartanon ja Kontulan vanhustenkeskuksissa vanhusten jalkojen kuntoa. Tutkimus oli kvantitatiivinen ja aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella sekä alaraajojen kliinisellä tutkimuksella. Tutkimukseen osallistui 109 ikäihmistä. Yli puolella tutkittavista oli kuiva tai hilseilevä tai kuiva ja hilseilevä jalkaterien iho. Noin puolella ikäihmisistä oli hautuneet varvasvälit ja hieman alle puolella epäiltiin kynsisieni-infektiota. Sisäänkasvaneesta kynnestä kärsi joka toinen tutkittava. Monilla ikäihmisillä oli useampia kuin yksi jalkavaiva.

Stoltin (2013, 47) väitöstutkimuksen mukaan vain kahdella 300:sta kotihoidon palveluja käyttävästä ikäihmisestä oli terveet jalat. Tutkimustulosten mukaan varsinais-suomalaisista vanhuksista jalkaturvotuksesta kärsi 47 %, jalkojen kuivasta ihosta 45 %, paksuuntuneista kynsistä 44 %, jalkakivuihin 32 %, verenkiertomuutoksista 38 % ja varpaiden asentomuutoksista 39 %.

### 2.4 Iho- ja kynsiongelmat, ennaltaehkäisy ja hoito

Iho on ihmisen suurin elin, joka on elimistön suojamuuri ulkoisia tekijöitä vastaan. Se auttaa elimistöä sopeutumaan biologiseen, kemialliseen ja fysikaaliseen ympäris-

töön. Liikasarveistumat, kovettumat ja känsät ovat yleisimpiä jalkaongelmia, jotka haittaavat päivittäistä liikkumista ja ne voivat johtaa haavaumiin. (Liukkonen 2013b, 296.)

Rakko, vesikello tai hiertymä on ihoon tai ihon alle syntynyt kudostenestettä sisältävä nestekertymä. Se syntyy äkillisesti tai jatkuvan kitkan ja hankauksen seurauksena. Rakkoja voi ennaltaehkäistä rasvaamalla jalkoja ja käyttämällä oikean kokoisia ja hyvin istuvia kenkiä. Hyvät sukat puolestaan estävät tai vähentävät hiertymien ja rakkojen syntyä. Rakkooa ei saa puhkaista, vaan se tulee suojata tarttumattomalla haavatuotteella tai hydrokolloidilaastarilla. Suojattuna iho paranee normaalisti ja on kivuttomampi. (Liukkonen & Saarikoski 2007, 160.)

Liikasarveistuminen eli kovettuminen on ihon normaali suojareaktio painetta, puristusta ja hankausta vastaan. Fysiologinen ihon sarveistuminen muuttuu patologiseksi, kun paine kasvaa tai kohdistuu pienelle alueelle. Liikasarveistumien aiheuttajat ovat sisäisiä tai ulkoisia, joista tärkein on ahdas ja sopimaton kenkä. Känsä on kenkäsairaus, joka syntyy ihon puolustautuessa kengän puristuksen ja luisen ulokkeen aiheuttamaan paineeseen ja hankaukseen. (Liukkonen & Saarikoski 2013, 298.) Kuiva iho kovettuu ja känsiintyy herkemmin kuin joustava, rasvattu iho. Huono jalkahygienia, kovat kävelyalustat, huonot kengät, ohuet sukat tai sukattomuus ja ohentuneet rasvapitjat lisäävät kovettumien syntymistä. Kovettumien tärkein ehkäisy- ja hoitokeino on päivittäinen rasvaushieronta. (Liukkonen & Saarikoski 2007, 167.)

Halkeama eli pykimä syntyy kuivan ihon venymisestä ja halkeamisesta kuormittuessaan. Joustamaton iho voi haljeta verinahkaan asti. Voimakas kantaisku kävelyssä lisää painetta ja huonot sukat sekä kengät lisäävät kantapäihin kohdistuvaa kuormitusta. Paineen takia kantapäihin muodostuu niin sanottu hevosenkenkämallinen kovettuma, joka venyessään halkeilee. Halkeilua voi ehkäistä rasvaushieronnalla, sukan sisällä käytettävällä kantakupilla, liimattavalla suojalla sekä oikeankokoisilla ja istuvavaimentavilla sukilla, pohjallisilla ja kengillä. (Liukkonen & Saarikoski 2007, 165.)

Paksuuntunut kynsi on himmeä, kellertävä ja samea. Kynsi kasvaa paksuna ja kovanä. Yhden kynnen ollessa paksu syy on ulkoinen, kun taas kaikkien kynsien ollessa

paksuja, syy on sisäinen: esimerkiksi ikääntyminen, diabetes tai ihotauti. Kynsiä voi rasvata tai öljytä kerran viikossa, jolloin ne muuttuvat joustavammiksi ja vähemmän lohkeileviksi. Kynnen lyhentäminen on helpompaa, jos sitä viilaa ensin ohuemmaksi. (Liukkonen & Saarikoski 2007, 174.)

Sisäänkasvanut kynsi on kynsi, jonka reuna kasvaessaan painautuu kynsivalliin aiheuttaen aritusta ja pistävää kipua. Jos kynsivalli tulehtuu, varpaassa tuntuu tykyttävää kipua, kynsivalli punoittaa ja koko varvas voi olla turvonnut. Aiheuttajana voi olla virheellinen omahoito, kynnen malli tai ulkoiset tekijät. Ennaltaehkäisyssä tärkeintä on leikata kynsi oikein, jolloin kynnet jätetään riittävän pitkiksi eikä kynnen kulmia pyöristetä. Kynsilevyn joustoa voi parantaa voitelemalla kynnet iho- tai kynsiöljyllä kerran viikossa. Sisäänkasvanutta kynttä hoitaa jalkaterapeutti oikaisuhoidoilla tai lääkäri kirurgisella kavennusleikkauksella. (Liukkonen 2013c, 339.)

Syylä on papilloomaviruksen aiheuttama hyvänlaatuinen kasvain. Syylän voi saada suoralla ihokosketuksella tai välillisesti. Suurin osa syylistä paranee itsestään vuoden sisällä. Syylä on ihonvärinen näppylä, joka kasvaessaan muuttuu kukkakaalimaiseksi, hauraaksi ja sienimäiseksi. Jalkapohjan kuormitusalueilla syylä on litteä, jolloin se kasvaa paineen alla sisäänpäin. Paras suoja syylätartuntaa vastaan on ehjä, joustava iho ja hyvä yleiskunto. Perinteisin syylän omahoito on syylän hiominen kynsiviilalla niin, että pinnasta saadaan poistettua liikasarveistumaa ja syylää. (Liukkonen & Saarikoski 2007, 184.) Syylään voi laittaa myös apteekista saatavaa liuos-, geeli- tai voidemaista keratolyyttistä ainetta. Tavallisimpia tuotteita ovat maitohappokolloidum, salisyylivaseliini ja salisyyliilaastari. Syylien itsestään parantumista voi odottaa, mikäli niiden aiheuttama kipu, lukumäärä, sijainti tai esteettinen haitta ei edellytä asiantuntijan antamaa paikallishoitoa, kuten syylän mekaanista poistoa, sulatusta tai syövyttämistä kemiallisesti. (Liukkonen & Saarikoski 2013, 316.)

Jalkasilsan yleisin aiheuttaja on *Trichophyton rubrum*-rihmasieni. Tavallisin syy silsan puhkeamiselle on ihorikko tai kynnen vaurio. Myös kosteiksi jäävät varvasvälit ovat hyvä kasvualusta varvasvälisilsalle. Silsariskiä lisäävät liikasarveistuman tai kynsien voimakasperäinen hoito. Ikääntymiseen tai sairastumiseen liittyvä yleiskunnon heikkeneminen voi laukaista jalkasilsan syntymisen. Jalkasilsan aiheuttama ihotuma-alue on tarkkarajainen, kutiseva, hilseilevä ja jauhomainen. Kynsisilsa aiheut-

taa kiillottoman ja samean, ruskean tai kellertävän sekä lahon kynnen. Kynnessä voi olla myös valkoisia laikkuja. Silsaa hoidetaan paikallishoitoaineilla ja sisäisellä lääkehoidolla, joka kestää jalkasilsassa 2-4 viikkoa ja kynsisilsassa kuukausia. Omahoiton tulee kulkea käsi kädessä lääkehoidon kanssa, jolloin jalkahygieniasta huolehditaan pesemällä sukat 60 asteessa, puhdistamalla, kuivattamalla ja tuulettamalla kenkät sekä pesemällä ja kuivaamalla jalat päivittäin. (Liukkonen 2013a, 320.)

## 2.5 Jalkojen hoito

Jalkojen hoito sisältää jalkojen päivittäisen pesun, kuivaamisen, kuivien jalkaterien ja sääriä rasvaamisen sekä sopivien sukkien ja kenkien käytön. Varpaankynsien leikkaaminen kulmia pyöristämättä säästää kivuliailta kynsiongelmilta. Säännöllinen jalkakavointelu tukee jalkaterien oikeita toimintoja ja voi estää jalkakipujen lisäksi varpaiden virheasentoja, lattajalan ja ylipronaation kehittymisen. Jalkojen hoitoon tarvitaan henkilökohtaiset kynsisakset tai –leikkurit, kynsiviila ja ihotyyppin mukaista perusvoidetta. (Saarikoski & Liukkonen 2013b, 27.)

Stoltin (2013, 5) väitöstutkimus osoitti, että vanhusten on vaikea hoitaa itse jalkojaan. Tilannetta vanhusten jalkojenhoidosta pahentaa se, että enemmistö kotihoidon henkilökunnasta myönsi, etteivät he tiedä riittävästi jaloista arvioidakseen ikääntyneiden jalkaterveyttä.

Klemetti (2014, 20) järjesti koulutustilaisuuden Vuollekodin henkilökunnalle vanhusten jalkojen perushoidosta. Tätä ennen hän kartoitti hoitajien tietouden jalkojen perushoidosta. Alkukartoitus osoitti, että tieto jalkojenhoidosta oli puutteellista jalkojen pesemisestä, rasvauksesta ja kynsien leikkaamisesta.

Mäkynen (2013, 22) tutki diabetespotilaiden (N=11) käsityksiä jalkaongelmien ehkäisystä. Tulokset osoittivat, että diabeetikoiden jalkavaurioiden ennaltaehkäisyä tulisi tehostaa. Osa haastatelluista oli hoitanut jalkojaan melko hyvin diabeteksen toteutumisesta asti ja osa alkoi hoitaa vasta, kun ongelmia oli alkanut ilmetä.

## 2.6 Sukkien ja kenkien valinta

Sukkien tehtävänä on lämmittää ja suojata jalkateriä muun muassa kenkien aiheuttamalta hankaukselta ja estää ihovaurioita. Keinokuitusukkamateriaalit keräävät ja kuljettavat tehokkaasti kosteutta ja pitävät jalkaterät kuivina. Hyvät sukat toimivat kenkien ohella iskunvaimentajina. Sukan terän pituutta verrataan jalkaterän pituuteen ja huomioidaan kutistumisvara. Sukkia valittaessa tulee huomioida myös resorien leveys ja kireys, sillä kiristävät resorit heikentävät valtimoverenkiertoa. (Saarikoski & Liukkonen 2013c, 36.)

Kengät suojaavat jalkateriä ulkoisilta tekijöiltä, edistävät pystyasennon hallintaa, jalkaterien ja alaraajojen linjauksia sekä nivelten ja lihasten oikea-aikaisia toimintoja. Hyvät kengät tukevat kantapäätä ja nilkkaa. Kenkiä valittaessa jalkaterän mitan lisäksi kokoon varataan käyntivaraa 1-1,5cm. Lisäksi huomioidaan kärkikorkeus ja leveys. Kengän materiaaliksi valitaan kangassekoite tai nahka, joka imee ja haihduttaa kosteutta. Kiinnityksen tulisi olla nauhoilla, tarroilla tai remmillä. Kenkään tulisi mahtua hyvä ja kestävä viskoelastinen irtopohjallinen, joka toimii iskunvaimentimeksi. Ulkopohjan tulisi olla noin 1 cm paksuinen, kumisekoitteinen, tukeva ja joustava. Joustavaa, kantapään kokoista korkoa saisi olla 2-4cm. (Saarikoski & Liukkonen 2013c, 38.)

## 3 OHJAUS

Ohjaustapoja valittaessa on otettava huomioon toiminnan tavoitteet, kuuntelijoiden ikä, määrä ja aikaisemmat kokemukset sekä tilat ja välineet (Laine, Ruishalme, Sallervo, Sivén & Välimäki 2009, 229). Mäkynen (2013, 22) tutki diabetespotilaiden (N=11) käsityksiä jalkaongelmien ehkäisystä. Tulokset osoittivat, että potilaat olivat saaneet ohjausta jalkojenhoitoon vaihtelevasti. Osa potilaista koki saaneensa ohjausta ja osa ei ollenkaan. Suullinen ohjaus oli jäänyt paremmin mieleen ja kirjallinen ohjaus oli ollut tehotonta.

Ohjaus on olennaista hoitohenkilöstön toiminnassa ja tärkeä osa asiakkaiden hoidossa. Ohjausta kuvataan osana hoitotyön ammatillista toimintaa, hoito- ja opetusprosessia. Onnistuneella ohjauksella vaikutetaan asiakkaiden ja heidän omaistensa terveyteen ja sitä edistävään toimintaan. Tässä opinnäytetyössä ohjaus-käsite ajatellaan enemmänkin tiedon antamisena, jossa korostuu ohjattavan asian sisältö. Tällöin kirjallisen materiaalin käyttö on runsaampaa ja vuorovaikutus vähäisempää kuin neuvonnassa ja ohjauksessa. (Kääriäinen & Kyngäs 2014.)

Jotta ohjaus onnistuu, on tärkeää tunnistaa ohjattavan tausta; mitä hänen täytyy tietää, mitä hän haluaa tietää ja mikä on hänelle paras tapa omaksua asia. Ohjaustilanteen eteneminen perustuu ohjaajan ja ohjattavan väliseen vuorovaikutukseen, joka tekee ohjaustilanteesta ainutkertaisen. Ohjattavat odottavat vuorovaikutukselta luotamuksellisuutta ja turvallisuutta, vaikka he tietävät ajattelevansa eri tavalla kuin ohjaaja. Ohjaajan tulee ymmärtää ja rohkaista ohjattavaa, ilmaista ajatuksensa selkeästi ja tehdä kysymyksiä. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 48.)

Hyvässä kirjallisessa ohjeessa kerrotaan, mikä on ohjeen tarkoitus. Konkreettiset esimerkit ja kuvaukset selkeyttävät käsiteltävää asiaa. Ohjeen lukijan ymmärtäminen helpottuu, kun ohjeessa kerrotaan selkeästi toimintatapa haluttujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Opetettavan asian sisältö tulee olla vain pääkohdittain, jotta tietoa ei olisi liikaa. (Kyngäs ym. 2007, 126.)

Ohjausmateriaalin sisältö tulee olla tarkka ja ajantasainen. Hyvässä kirjallisessa ohjeessa kirjasintyyppi on selkeästi luettava, riittävän suuri koko ja selkeä tekstin jaottelu ja asettelu. Sanoman ymmärrettävyyttä lisäävät kuvat, kuviot, kaaviot ja taulukot. Niiden tulee olla tarkkoja, objektiivisia, mielenkiintoa herättäviä ja ymmärrettäviä. Ohjeen tärkeimpiä kohtia voidaan painottaa alleviivauksin tai muilla korostuskeinoilla. Myös ohjeen kokoon ja väriytykseen kannattaa kiinnittää huomiota. (Kyngäs ym. 2007, 127.)

Ohjeen rakenne koostuu tekstikappaleista, joissa esitetään vain yksi asia kappaletta kohdin. Pääasia tulee sijoittaa ensimmäiseen virkkeeseen. Ensisilmäyksen tulee antaa jo käsitys ohjeen sisällöstä. Kielen tulee olla selkeää, termien ja sanojen yksiselittei-

siä, tuttuja ja konkreettisia. Hyvässä ohjeessa suositaan lyhyitä sanoja ja virkkeitä. Lääketieteelliset termit tulee määritellä. (Kyngäs ym. 2007, 127.)

#### 4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli ohjata Hoitokoti Hyrkin puiston henkilökuntaa ja asukkaita jalkojen omahoidossa ja jalkavaivojen tunnistamisessa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallinen ohje asukkaille jalkojenhoidosta sekä välineistä ja tarvikkeista, joita heillä olisi hyvä olla hoitokodissa jalkahoidon toteuttamiseksi. Tarkoituksena oli myös tuottaa oma kirjallinen ohje hoitokodin henkilökunnalle jalkojen perushoittoon ja jalkaongelmien tunnistamiseen ja niiden omahoitoon.

Tavoitteena oli lisätä hoitokodin henkilökunnan tietoa iän tuomista jalkamuutoksista ja erottaa ne terveistä jaloista. Henkilökunnan tulee erottaa jalkamuutokset, etsiä vaurioiden syyt ja hoitaa niitä. Tavoitteena oli myös tuoda hoitokodin asukkaiden tietoon, mitä he tarvitsevat hoitokodissa, jotta henkilökunta pystyy mahdollisimman hyvin toteuttamaan asukkaiden perushoittoon kuuluvaa jalkojenhoitoa ja ohjata heitä siinä. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisina tavoitteina oli kehittyä ohjaajana ja suunnitella sekä toteuttaa ohjaustilanne. Tavoitteena oli myös tuottaa selkokielen kirjallinen ohje henkilökunnalle ja asukkaille.

#### 5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projektin peruselementit ovat projektin perustaminen, suunnittelu, toteutus ja päättäminen. Projektin alku ja päättyminen selkeästi. Projektin onnistumiseksi on laadittava projektisuunnitelma, jonka mukaan projektin onnistumista arvioidaan. (Pelin 2011, 57.) Projektin suunnittelu alkoi varhaisessa vaiheessa ja se muuttu muotoaan useasti.



Opinnäytetyöntekijä keskusteli alustavasti raumalaisen ryhmäkodin esimiehen kanssa projektin toteuttamisesta heidän yksikössään, jossa on 15 vanhusta. Sovittiin, että hoitohenkilökunnalle ja asukkaille tehdään kirjalliset ohjeet ja heille pidetään luento jalkojen hoidosta. Aikataulu ja opinnäytetyöntekijän muutto kauemmaksi kohteesta vaikeutti projektin toteuttamista. Varasuunnitelmana oli toteuttaa projekti sastamalaiseen hoitokoti Hyrkinpuistoon, jossa opinnäytetyöntekijä oli työharjoittelussa. Yksikön esimies oli kiinnostunut aiheesta ja toivoi projektia heille.

## 5.1 Kohdeorganisaatio

Hyrkin puisto on Esperin Caren hoitokoti, jossa on ympärivuorokautista asumispalvelua sekä palveluasumista ja tukiasumista mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Asukaspaiikkoja on kaikkiaan 52. Asukkailla on omat huoneet, jotka he ovat saaneet kalustaa. Lisäksi hoitokodissa on yhteiset ruokailutilat ja olohuoneet. Asukkailla on käytössään asukaskeittiö, jossa he voivat keittää kahvia. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ikäjakauma on 22-80 vuotta. Hoitokodissa toteutetaan kuntouttavaa hoitotyötä ja asukkaat tarvitsevat ohjausta erilaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Työyhteisön ohjaajiin kuuluu yksikön esimies, lähihoitajaopiskelija, mielenterveysohitaja, viisi lähihoitajaa, kaksi sairaanhoitajaa ja kaksi sosionomia. (Esperin [www-sivut](http://www.esperin.fi) 2016.)

## 5.2 Toteutussuunnitelma ja aikataulu

Ideoiminen ja aiheeseen perehtyminen alkoi keväällä 2015. Opinnäytetyöntekijä keräsi paljon materiaalia jalkojenhoidosta esitelehdistä, kirjoista ja internetistä. Kesän aikana opinnäytetyöntekijä sopi aiheesta palvelukodin esimiehen kanssa ja projektin suunnittelu alkoi.

Projekti koostui jalkojen perushoidon ohjaustilanteesta ja jalkojen perushoidon kirjallisesta ohjeesta henkilökunnalle, asukkaiden jalkahoidosta, jalkojen omahoidon ohjauksesta ja jalkojen omahoidon kirjallisesta ohjeesta. Helmikuun 2016 aikana opinnäytetyöntekijän oli tarkoitus työstää materiaali jalkojen perushoittoon ja omahoitoon. Tarkoituksena oli tuottaa erilliset kirjalliset ohjeet henkilökunnalle sekä

asukkaille. Lisäksi henkilökunnan ohjauksessa käytettiin hyväksi powerpoint-esitystä havainnollistamaan asioita. Asukkaiden kirjallisen ohjeen sisältö koostui pienestä tietopaketista iän tuomista muutoksista jalkoihin, jalkojen perushoidosta sekä lista välineistä, joita asukkailla on hyvä olla jalkojen perushoidon toteuttamiseksi. Lisäksi kirjalliseen ohjeeseen tuli ohjeet hyvien kenkien ja sukkiin valitsemiseen. Henkilökunnan kirjallisessa ohjeessa esiteltiin edellä mainittujen lisäksi tavallisimmat jalkavaivat ja niiden tunnusmerkit. Mukaan liitettiin myös jalkajumppaohjeet.

Maaliskuussa 2016 opinnäytetyöntekijän oli tarkoitus toteuttaa jalkojenhoidon ohjaus hoitokodissa. Hoitajille järjestettiin oma tilaisuus ja asukkaille ohjaus pidettiin jalkahoidon yhteydessä. Ohjaustilanteiden jälkeen opinnäytetyöntekijä alkoi kirjoittaa opinnäytetyötä valmiiksi ja sen raportointi oli marraskuussa 2016.

### 5.3 Resurssi- ja riskianalyysi

Opinnäytetyöntekijä toteutti toiminnallisen opinnäytetyön itsenäisesti. Opinnäytetyöntekijällä oli materiaaleja, välineitä ja esitteitä, joita hyödyntää työssään. Esiteltäviä välineitä ja tuotteita oli kynsileikkurit, kaksoisinstrumentti, kynsiviila, voiteet, lampaanvilla ja copolinauha. Opinnäytetyöntekijä vastasi kustannuksista itse. Ohjausta varten tarvittiin videotyppi, jotta Powerpoint-esitys olisi voitu heijastaa kaikille nähtäväksi. Hoitokodissa ei ole videotyppiä, joten osallistujille tulostetaan paperiversio esityksestä.

Projektin aikana voi ilmetä erilaisia ongelmia ja projektin toteuttamiseen liittyy monia riskejä. Riskit voivat vaikuttaa aikatauluun, kustannuksiin tai resursseihin. Projektisuunnitelmassa esitellään riskianalyysi, jossa arvioidaan riskit ja niiden vakavuus sekä keinot, joilla riskit pyritään välttämään. (Kettunen 2009, 122.) Tämän opinnäytetyön suurin riski oli aikataulu. Tähän vaikutti opinnäytetyöntekijän henkilökohtaiset asiat sekä aikataulun yhteensovittaminen yhteistyöorganisaation kanssa. Kustannuksia tuli esiteltävistä tuotteista ja välineistä. Ensisijaisesti opinnäytetyöntekijän tavoitteena oli saada valmistajalta tai apteekilta näytteitä muun muassa voiteista, jotta kuluttajapakkauksia ei tarvitsisi ostaa.

#### 5.4 Arviointisuunnitelma

Oman arvioinnin tueksi on tärkeää kerätä palautetta tavoitteiden saavuttamisesta, jotta arviointi ei jäisi subjektiiviseksi. Palautetta ja kommentteja voi pyytää tapahtuman onnistumisesta, oppaan tai ohjeistuksen käytettävyydestä ja toimivuudesta, työn visuaalisesta ilmeestä sekä luotettavuudesta. (Vilka & Airaksinen 2004, 157.)

Projektin päätyttyä opinnäytetyöntekijä pyytää suullista palautetta ohjaajilta ja asukkailta. Tämän perusteella opinnäytetyöntekijä arvioi omaa ohjaustoimintaansa. Kirjallisia ohjeita opinnäytetyöntekijä arvioi palautteen perusteella kriittisesti niiden tarpeellisuudesta, sujuvuudesta sekä selkeydestä.

## 6 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Projektin toteuttaminen alkoi, kun sopimus (liite 1) opinnäytetyöstä oli hyväksytty. Opinnäytetyöntekijä aloitti teorian tiedon tutkimisen hänellä itsellään olevista materiaaleista, kirjallisuudesta, aikaisemmista opinnäytetöistä sekä internetistä. Tämän jälkeen projektin eteneminen hidastui, tuli aikatauluongelmia ja kirjallista ohjetta alettiin työstää vasta helmikuussa 2016. Tällöin myös kohdeorganisaatio vaihtui. Kirjallisten ohjeiden aiheiksi valittiin jalkojen perushoito, jalkojen pesu ja kuivaus, jalkojen tutkiminen, kynsien hoito, ihon rasvaushieronta, jalkavoimistelu, jalkaongelmat: kovettumat, halkeamat, känsä paksuuntunut kynsi, sisäänkasvanut kynsi, syyliä, jalkasilsa ja kynsisilsa. Ohjaajien oppaassa oli lisäksi Orionin opas oikeanlaisen voiteen valitsemiseen. Asukkaiden oppaaseen lisättiin oikeanlaisen kengän ja sukan valitseminen.

Opinnäytetyössä asukkaiden kirjallinen ohje (liite 3) toteutettiin Publisher-ohjelmalla. Asiat esitettiin aihepiirittäin lyhyesti, mutta ymmärrettävästi yleiskielellisesti, sanastoltaan ja lauserakenteiltaan selkeästi. Asiakokonaisuudet oli otsikoitu selkeästi ja otsikot korostettu. Kirjallisen ohjeen väreinä käytettiin limen vihreää ja mustaa. Asukkaiden kirjallisessa ohjeessa aluksi esiteltiin oikean sukan ja kengän

valinta, jalkojen omahoito sekä tarvittava välineistö. Viimeisenä kerrottiin tavallisimmista jalkavaivoista. Kirjallisessa ohjeessa oli myös kuvia havainnollistamassa asioita. Henkilökunnan jalkojen perushoidon ohje (liite 2) toteutettiin Power Point esityksenä, jonka opinnäytetyöntekijä tulosti henkilökunnalle kirjalliseksi ohjeeksi. Kirjallisessa ohjeessa kerrottiin jalkojen perushoidosta, jonka jälkeen esiteltiin tavallisimmat jalkaongelmat, niiden ennaltaehkäisy ja omahoito. Jokaisesta jalkaongelmasta oli kirjallisen kuvauksen lisäksi selkeä värikuva niiden tunnistamiseksi.

Hoitokodin henkilökunnan ohjaus pidettiin maaliskuussa 2016 osastotunnilla. Ohjaukseen osallistui kaksi sairaanhoitajaa, hoitokodin esimies, kaksi sosionomia, lähihoitajaopiskelija, mielenterveyshoitaja sekä kaksi lähihoitajaa. Ohjaukseen oli varattu aikaa tunti. Varsinaiseen ohjaukseen meni puoli tuntia, mutta keskustelu aiheesta jatkui varatun ajan loppuun asti. Ohjauksessa käytettiin hyväksi kuvia ja laadittua kirjallista materiaalia. Lisäksi esiteltiin jalkojenhoidon välineitä ja tuotteita, jotka konkretisoivat jalkojen hoitoa. Henkilökunnalle pidetty ohjaustilanne oli lähinnä keskusteluryhmä, jossa käsiteltiin erilaisia jalkavaivoja, jalkojenhoitoa ja hoitokodin henkilökunnan omia kokemuksia. Ryhmässä keskusteltiin myös hoitokodin nykyisistä toimintatavoista ja miten niitä voidaan kehittää jalkojenhoidon osalta saadun materiaalin pohjalta.

Opinnäytetyöntekijä teki kuudelle asukkaalle jalkahoidon maalis-huhtikuun aikana. Jalkojenhoito kesti tunnin ja tämän yhteydessä asukkaille ohjattiin jalkojen omahoito suullisesti yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Tilanteessa läsnä oli opinnäytetyöntekijä ja asukas, jolle jalkojenhoito ja ohjaus annettiin. Asukkaiden omat jalkaongelmat ja voimavarat jalkojen omahoitoon huomioitiin. He saivat jalkahoidon päätteeksi kirjallisen ohjeen jalkojen omahoitoon. Opinnäytetyöntekijä ei kuitenkaan tiedä, kuinka paljon itse jalkahoito vei asukkaiden huomiota ohjauksesta.

Ohjausta ja kirjallisia ohjeita arvioitiin suullisesti keskustelemalla aiheesta. Ohjaus koettiin hyödylliseksi ja tarpeelliseksi. Hoitokodin esimies kertoi, että on henkilökohtaisesti päivitettyt asukkaiden jalkojen kuntoa, kun hoitajat sanovat, etteivät he pysty leikkaamaan asukkaiden kynsiä. Asukkaiden kirjallinen ohje oli ohjaajien ja asukkaiden mielestä mielenkiintoinen ja hyödyllinen: paljon asiaa pienessä tilassa. Tämä aiheutti kuitenkin sen, että fonttikoko oli pientä, mikä taas on hankala ikäänty-

neille, kun näkö on heikentynyt. Kuvat toivat visuaalista ilmettä ja mahdollistivat vertailun jalkavaivoja analysoidessa. Ohjauksen perusteella yksikönpäällikkö lupasi ostaa hoitokotiin yleiseen käyttöön kynsileikkurit, joilla voidaan leikata paksumpiakin kynsiä.

Projektituotoksena syntyi kirjalliset jalkojen omahoito-ohjeet (liite 3), kirjalliset jalkojen perushoito-ohjeet (liite 2) ja valmis opinnäytetyö hoitokoti Hyrkinpuistoon sekä alkuperäiseen yhteistyöorganisaatioon. Materiaalia voidaan hyödyntää päivittäisessä jalkojenhoidossa ja sen ohjauksessa.

## 7 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektin onnistumista arvioidaan suhteessa projektisuunnitelmaan. Projektin onnistumisen arviointi on kuitenkin aina jossain määrin mielipidekysymys. Aikataulun ja kustannusarvion toteutumista on helppo mitata, koska kyseessä ovat numeeriset suureet, joiden merkitys on kaikille sama. Sen sijaan lopputuotteen sisältö ja laatu ovat aina määrittely- ja arvostuskysymyksiä, joiden yksiselitteinen mittaaminen on hankalampaa. Projektin laadullista onnistumista on mahdoton arvioida, ellei ennalta sovituilla kriteereillä projektin toteutusprosessi voidaan arvioida onnistuneen. (Ruuska 2008, 277.)

### 7.1 Ohjauksen arviointi henkilökunnan ja asukkaiden näkökulmasta

Palautetta ohjauksesta kerättiin suullisesti ohjaustilanteen jälkeen ja sen aikana. Opinnäytetyöntekijä teki niistä muistiinpanoja. Alkuperäinen tarkoitus oli kerätä palautetta kirjallisesti, mutta ohjaukseen osallistunut henkilökunta antoi avoimesti palautetta suullisesti. Henkilökunta koki ohjauksen tarpeelliseksi ja hyödylliseksi. Heille heräsi paljon kysymyksiä jalkojenhoidosta. Kuvat koettiin hyvinä ja materiaali selkeänä. Henkilökunnan mukaan opinnäytetyöntekijä oli onnistunut materiaalin koamisessa hyvin ja aikovat ottaa materiaalin käyttöön. He kertoivat saaneensa tar-

peellista ja uutta tietoa. Opinnäytetyöntekijä oli onnistunut myös esittelemään aiheen kattavasti ja ohjaus oli ollut selkeää.

Asukkaat kertoivat saaneensa paljon uutta tietoa jalkaongelmiinsa ja niiden hoitoon. He olivat saaneet kannustusta jalkojen rasvaukseen. Asukkaiden kirjallisessa ohjeessa oli paljon tietoa ja sen vuoksi fontti jäi hieman pieneksi, joka vaikeutti sen lukemista. Asukkaat olivat tyytyväisiä saamaansa jalkojenhoitoon.

## 7.2 Ohjauksen oma arviointi

Yhteistyöorganisaation muuttuminen muutti suunnitelmia. Aikataulukin kiristyi entisestään. Aluksi opinnäytetyöntekijä ajatteli pitää Power Point esityksen, mutta hoitokodissa ei ollut tähän mahdollisuutta. Toisaalta toteutettu versio oli parempi, kun henkilökunta sai kirjallisen ohjeen käteensä, se käytiin yhdessä läpi ja keskusteltiin aiheesta. Tunnelma ohjauksessa oli vapautunut, joka ehkä rohkaisi ohjaajia kysymään asioita ja keskustelemaan muun muassa omista jalkavaivoista.

Asukkaille pidetty ohjaus oli jalkahoidon yhteydessä. Heidän huomionsa meni itse hoitoon, mutta he kuuntelivat neuvoja tarkkaan varsinkin jalkojen rasvauksesta sekä kenkien ja sukkiin valitsemisesta. Kun heitä ohjeistettiin henkilökohtaisesti, he tunsivat itsensä etuoikeutetuiksi. Opinnäytetyöntekijä seurasi asukkaiden jalkojen omahoitoa ohjaustilanteen jälkeen, he olivat ottaneet oppia ainakin jalkojen rasvauksessa.

## 7.3 Projektin arviointi

Projektin aihe oli heti miten selvillä kohdistuen opinnäytetyöntekijän omaan mielenkiintoon ja kokemukseen. Heti alusta oli myös selvää, että opinnäytetyö tulee olemaan toiminnallinen. Aluksi ongelmaksi tuli se, että aihe oli ennalta tuttu, mikä vei opinnäytetyötä liian laajaksi, kun asiaa olisi ollut paljon. Toinen ongelma tuli opinnäytetyöntekijän muuton yhteydessä, kun kohdeorganisaatio oli entistä kauempana. Ohjausmateriaalien tuottaminen oli helppoa ja mielenkiintoista. Asiaa oli jälleen paljon ja tila rajallinen.

Ohjauksen toteuttaminen onnistui opinnäytetyöntekijän mielestä hyvin, kun ohjauksen ilmapiiri oli hyvä ja henkilökunta uskalsi kysyä asioita ja tuoda esille henkilökohtaisiakin mielteitä ja mielipiteitä aiheesta. Asukkaille pidetty ohjaus tuntui luontevalta pitää jalkahoidon yhteydessä, mutta toisaalta itse jalkahoito vei heidän huomiotaan. Kirjallisesta ohjeesta he olivat kuitenkin kiitollisia. Opinnäytetyöntekijä koki, että tärkeintä oli saada henkilökunnan “silmät auki” aiheesta ja opastaa heitä jalkojen hoidossa, jolloin he voivat ja osaavat ohjata asukkaita henkilökohtaisesti heidän tarvitsemansa ohjaustarpeen mukaisesti. Opinnäytetyöntekijä on erityisen tyytyväinen siihen, että hoitokodin esimies oli hyvin kiinnostunut aiheesta ja huomannut heidänkin hoitokodissaan asiaan liittyvän ongelman. Ohjauksen jälkeisenä päivänä hän kertoi ostavansa hoitokotiin ammattilaisen käyttöön tarkoitetut kynsileikkurit, jotta henkilökunta voi avustaa asukkaita kynsien leikkaamisessa, eikä vain sen takia tarvitse kutsua jalkahoitajaa. Näin säästetään myös asukkaiden varoja, kun monella asukkaalla ei ole varaa ulkopuolisiin palveluihin.

Opinnäytetyön aikana ilmi tulleet asiat vahvistivat Stoltin (2013) tuomaa väitöstudiumin tulosta, että jalkojenhoitoon ei kiinnitetä tarpeeksi huomiota tiedon puutteen vuoksi. Tämä opinnäytetyö antaa työkalun jalkaongelmien tunnistamiseen ja niiden perushoitoon.

#### 7.4 Jatko-asteet

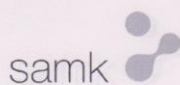
Jatkotutkimukseksi sopisi lääkkeiden ja sairauksien tuomat jalkamuutokset ja -ongelmat. On tärkeää tunnistaa jalkamuutoksia ja -ongelmia sekä yhdistää ne niiden aiheuttajaan. Jalkojen ongelmia on turha hoitaa ja yrittää poistaa, jos niiden aiheuttaja ei selvitetä tai hoideta.

## LÄHTEET

- Ahonen, J. 2013. Alaraajojen rakenne ja toiminta. Teoksessa Liukkonen, I. & Saarikoski, R. (toim.) Jalat ja terveys. Helsinki: Hansaprint Oy
- Esperi Caren www-sivut. 2016. Viitattu 22.4.2016. <https://www.esperi.fi/>
- Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOY
- Klemetti, K. 2014. Vanhusten jalkojen hyvä perushoito. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.12.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201404295393>
- Kyngäs, H. Kääriäinen, M. Poskiparta, M. Johansson, K. Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY
- Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2006. Ohjaus – tuttu, mutta epäselvä käsite. Sairaanhoidajaliiton www-sivut. Viitattu 21.10.2016. <https://sairaanhoitajat.fi>
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2014.
- Laine, A. Ruishalme, O. Salervo, P. Sivén, T. & Välimäki, P. 2009. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY
- Linnavirta, M. & Pääkkönen, M. 2007. Hoitohenkilökunnan osallistuminen ikäihmisten jalkojenhoitoon ja ikäihmisten jalkojen kunto. AMK-opinnäytetyö. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Viitattu 9.12.2015. <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/33772/stadia-1196248669-3.pdf>
- Liukkonen, I. 2013a. Jalkainfektiot. Teoksessa Liukkonen, I. & Saarikoski, R. (toim.) Jalat ja terveys. Helsinki: Hansaprint Oy
- Liukkonen, I. 2013b. Liikasarveistumat. Teoksessa Liukkonen, I. & Saarikoski, R. (toim.) Jalat ja terveys. Helsinki: Hansaprint Oy
- Liukkonen, I. 2013c. Sisäänkasvanut kynsi. Teoksessa Liukkonen, I. & Saarikoski, R. (toim.) Jalat ja terveys. Helsinki: Hansaprint Oy
- Liukkonen, I. & Saarikoski, R. 2007. Terveet jalat. Tampere: Kustannus Duodecim
- Mäkynen, A. 2013. Diabetespotilaiden käsityksiä jalkaongelmien ehkäisystä. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.5.2016. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54127/Makynen%20Anne.pdf?sequence=1>
- Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. 7. tark. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino



- Ruuska, K. 2008. Pidä projekti hallinnassa. 7. painos. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy
- Saarikoski, R. & Liukkonen, I. 2013a. Jalat ja yleisterveys. Teoksessa Liukkonen, I. & Saarikoski, R. (toim.) Jalat ja terveys. Helsinki: Hansaprint Oy
- Saarikoski, R. & Liukkonen, I. 2013b. Jalkahygienia ja jalkojen omahoito. Teoksessa Liukkonen, I. & Saarikoski, R. (toim.) Jalat ja terveys. Helsinki: Hansaprint Oy
- Saarikoski, R. & Liukkonen, I. 2013c. Sukat ja kengät. Teoksessa Liukkonen, I. & Saarikoski, R. (toim.) Jalat ja terveys. Helsinki: Hansaprint Oy
- Saarikoski, R. Stolt, M. & Liukkonen, I. 2012a. Terveet jalat. Jalkaterveys ja elämäntavat. Viitattu 5.8.2015. [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)
- Saarikoski, R. Stolt, M. & Liukkonen, I. 2012b. Terveet jalat. Vanhusten jalkaterveys. Viitattu 28.5.2015. [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)
- Stolt, M. 2013. Foot health in older people – development of preventive, evaluative instrument for nurses. Väitöskirja. Turun yliopisto. Viitattu 9.12.2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5376-9>
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi



## SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Susanna Korpela	
Opiskelijanumero: 1401723	Aloitusr ryhmä: AHT14SR
Koulutusohjelma: Hoitotyö	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Ritva Pirilä p. +358 44 710 3559 ritva.pirila@samk.fi	
Toimeksiantaja, yhteys henkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Riina Rantanen +358 50 386 9199 riina.rantanen@mediverkko.fi	
Opinnäytetyön nimi: Jalkojenhoidon luento ja ohjausmateriaali hoitajille sekä omaisille	
Työn etenemisaikataulu: valmistuu syyskuksi 2016	
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tätä sopimusta on laadittu kappaleita, yksi kullekin osapuolelle.	
Olemme lukeneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.	
Päiväys: 18.11.2015	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvennys: <i>Riina Rantanen</i> RIINA RANTANEN Palvelukodin esimies	
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys: <i>Susanna Korpela</i> <i>Eeva Liira Koivun</i>	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus: <i>Ritva Pirilä</i>	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: <i>Susanna Korpela</i>	

# JALKOJEN HOITO

Susanna Korpela  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Kevät 2016

## JALKOJEN PERUSHOITO

- Jalkojen perushoitoon kuuluvat:
  - Pesu ja kuivaus
  - Jalkojen tutkiminen
  - Kynsien hoito
  - Ihon rasvaushieronta



## JALKOJEN PESU JA KUIVAUS



- Päivittäinen vesipesu
  - Kuivalle iholle voidepesu
  - Hikoileville jaloille hapan pesuneste
- Huolellinen kuivaaminen, myös varvasvälit
- Hautuneisiin varvasväleihin lampaanvilla
- Päivittäinen sukkienvaihto

## JALKOJEN TUTKIMINEN

- Tarkastetaan ihon, kynsien ja varvasvälien kunto
- Etsitään hiertymiä, hautumia, halkeamia ja kovettumia
- Tunnustellaan jalkojen lämpötilaa, varsinkin jos jokin alue punoittaa



## KYNSIEN HOITO

- Kynnet lyhennetään varpaanpäähän mukaisesti, kynsiviilalla voidaan siistiä kynnen reuna ja kevyesti ohentaa paksuuntuneita kynsiä
- Kynsi on sopivan pituinen, kun se tuntuu varpaan päästä painaessa
- Välineet: Kynsileikkurit ja hiekkapaperiviila



## IHON RASVAUSHIERONTA

- Ihon kuivuminen edistää kovettumien ja halkeamien syntymistä
- Käyttöön suositellaan kahta voidetta: kevyempi ja rasvaisempi, joita vaihdellaan ihon kunnon mukaan
- Voidetta hierotaan erityisen hyvin jalkapohjan kovettumiin, myös kynsiin ja kynnen ympäristöön
- Varpaiden välejä ei rasvata ikinä!



www.kansanterveys.fi

## JALKAVOIMISTELU

- Alaraajojen turvotus, nopea väsyminen, liikkahikoilu ja asentovirheiden syntyminen saattavat johtua heikoista alaraajojen lihaksista
- Jalkavoimistelun tarkoituksena tasapainottaa lihasten toimintaa ja nivelten liikkuvuutta, ylläpitää ja parantaa jalkaterien toimintaa sekä elvyttää verenkiertoa
- Tarpeellista, jos liikunta vähäistä ja yksipuoleista
- Helppo jalkajumppa:
  - Koukista ja ojenna nilkkoja. Toista 20 kertaa.
  - Pidä jalkapohjat lattiassa ja venytä varpaita suorina mahdollisimman pitkälle ja harita niitä. Toista 10 kertaa.
  - Poimi varpailla lattialta esimerkiksi sukka. Toista 10 kertaa.

## JALKAONGELMAT

- Erilaisia jalkaongelmia yli 300: osa perinnöllisiä, mutta suurin osa syntyy iän myötä
- Yli puolella ikääntyneistä on päivittäin jalkakipuja ja kävelyä haittaavia jalkaongelmia
- Jalkaongelmat yhteydessä rappeutumismuutoksiin: ihon kuivuminen, verenkierron ja lihasten heikkeneminen, nivelten kuluminen ja jäykistyminen, rasvapatjojen oheneminen, kovettuminen ja pois paikoiltaan siirtyminen
- Lisäoireina känsät ja kynsiongelmat
- Monet yleissairaudet aiheuttavat jaloissa ensioireita -> tunnistamattomina hoidon viivästys ja jopa kävelyvaikeudet ja vakavat lisäsairaudet



www.mtv.fi

## KOVETTUMAT

- Tunnistaminen:
  - Laaja-alainen ja joustamaton, kellertävä ihopaksuminos
- Syy:
  - Ihoon kohdistuva paine, puristus ja hankaus
  - Huono jalkahygienia, kovat kävelyalustat, epäsopivat kengät, ohuet sukat/sukattomuus lisäävät syntyä
- Omahoito:
  - Ennaltaehkäisy
  - Rasvaushieronta



## HALKEAMAT

- Tunnistaminen:
  - Kantapäässä, päkiässä tai isovarpaiden sivuissa
  - Kuiva iho kuormituessa venyy ja halkeaa
- Syyt:
  - Kuiva iho
  - Seisomatyö, kovat työskentelyalustat, ylipaino ja rasvapatjan rappeutuminen
- Omahoito:
  - Tehostettu rasvaus
  - Kantakuppi
  - Liimattava suoja
  - Hyvät kengät ja sukat



## KÄNSÄ

- Tunnistaminen:
  - Tarkkarajainen, kiilamainen ja nappulalta tuntuva ihopaksuminos
  - Voi aiheuttaa pistävää kipua
- Syyt:
  - Virheasennot
  - Liian pienet kengät
- Omahoito:
  - Hyvät kengät
  - Liimattava ihosuoja
  - Varvasortoosi, jalkavoimistelu sekä tukipohjalliset



## PAKSUUNTUNUT KYNSI

- Tunnistaminen:
  - Himmeä, kellertävä ja samea
  - Normaalista paksuampi
- Syyt:
  - Kynnen juuren vaurioituminen
  - Ikääntyminen, diabetes, iho-ongelmat
- Omahoito:
  - Kynsien rasvaaminen tai öljytippa 1x/vko
  - Ohentaminen viilalla



## SISÄÄNKASVANUT KYNSI

- Tunnistaminen:
  - Kynnen reuna kasvaessaan painautuu kynsivalliin
  - Kynsivalli aristaa tai tuntuu pistävää kipua
- Syyt:
  - Virheellinen kynsien leikkaus
  - Kynnen kupertuminen iän myötä
  - Kapeakärkinen ja lyhyt kenkä
- Omahoito:
  - Oikea kynnen leikkausmalli
  - Puhdistus antiseptillä
  - Kuitukangas kynnen reunan alle
  - Tehostettu hygienia, tilavat sukat ja kengät



## SYYLÄT

- Tunnistaminen:
  - Ihonvärisen, aluksi sileäpintainen iholta koholla oleva näppylä
  - Kasvaessa siitä tulee kukkakaalimainen, hauras ja sienimäinen ; jalkapohjassa litteä
- Syyt:
  - Papilloomavirus
- Omahoito:
  - Hoitotulokset vaihtelevia eri hoitokeinoin
  - Parantuu itsestään



## JALKASILSA

- Tunnistaminen:
  - Ihottuma-alue tarkkarajainen, hilseilevä ja kutiseva
  - Mokkaasiinimainen, jauhoinen jalkapohja
  - Kantapäiden halkeamat, jotka ei parane rasvaamalla
  - Ajoittain oireita – ajoittain ei
- Syyt:
  - Ihorikko tai kynnen vaurio
  - Aiheuttaja rihmasieni tai silsasieni, joskus hiivasieni
- Omahoito:
  - Huolellinen hygienia
  - Reseptivapaat silsalääkkeet
  - Tilavat, hengittävät sukat ja kengät



## KYNSISILSA

- Tunnistaminen:
  - Kiilloton, samea kynsi
  - Ruskea, keltainen kynsi
  - Laho tai kärjestä kulunut kynsi
  - Valkoisia laikkuja
- Syyt:
  - Sieni-infektio
- Omahoito:
  - Ilmavat sukat ja kengät
  - Ääreisverenkierron vilkastuttaminen varvasvoimistelulla
  - Alustastaan irronnut kynnen osa leikataan pois
  - Paikallishoitolääkkeet





## RUUSU

- Tunnistaminen:
  - Rajut paikallisen tulehduksen oireet: punoitus, turvotus, kuumotus ja kipu
- Syyt:
  - Streptokokin aiheuttama akuutti ihonalaistulehdus
  - Laukaisevia tekijöitä: varvasvälitautuma, hyttysten purema, hiertymä tai rakko, kolhu sääreen tai jalkaterään, kuiva iho, raapiminen ja säärihaava
- Omahoito:
  - Vaatii aina sairaalahoitoa



## LÄHTEET

- Liukkonen, I. & Saarikoski, R. 2007. Terveet jalat. Duodecim. Tampere.
- Liukkonen, I. & Saarikoski, R. 2013. Jalat ja terveys. 1.-5. painos. Duodecim. Helsinki.

## Jalkavaivoja?

- **Kovettuma ja känsä**

⇒ Syntyy, kun ihoon kohdistuu toistuvasti painetta tai hankautta. Ihon rasvas ja hieronta vähentää kovettumista. Poistamiseksi ota yhteyttä jalkahoitajaan.

- **Kantapaiden halkeamat**

⇒ Syntyy kuivaan ihoon useimmiten rasvan puutteesta. Ihoa tulee rasvata huolellisesti ja pehmustavat pohjalliset auttavat ehkäisemään halkeilua.

- **Syyliä**

⇒ Viruksen aiheuttama hyvänlaatuisen ihokasvain. Suurinosa paranee itsestään muutaman kuukauden kuluttua. Hoidossa ja ehkäisyssä avainasemassa ovat puhtaus, hyvät kengät, pehmustavat sukat ja suojatossujen käyttö yleisissä tiloissa.

- **Varvasvälilohautuma**

⇒ Aiheuttajina varpaiden asentovirheet, hikoilevat jalat, pienet sukat ja kengät sekä huolimaton jalkojen perushoito. Hoidossa pelkkä pesu ja kuivaus ei riitä vaan varpaiden välissä tulisi käyttää päivittäin lampaanvilla tai liinakangasta sekä käyttää riittävän tilavia kenkiä ja tuulettaa eli hantella varpaita.

- **Jalka- ja kynsisieni**

⇒ Tavallisin syntypaikka hautunut pikkuvarpaanväli, josta se voi levitä muualle jalkaan hilseilevänä valkeana tai kutsevana rakkalaisena ihottamana. Kynsisieni ilmenee kynnen värin ja koostumuksen muutoksina, esimerkiksi keltaisuutena ja paksuuntumana. Hoitokeinoina sekä sisäinen että ulkoinen lääkitys.

### Tekijä:

Susanna Korpela  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
kevät 2016

### Lähteet:

Huhtanen, J. 2009. Diabetes ja jalkojen omahoito. Suomen Diabetesliitto ry

Liukkonen, I. & Saarikoski, R. 2013. Jalat ja terveys. 1.-5. painos. Duodecim. Vantaa.



www.sohtori.fi

## JALKOJEN HOITO

Kenkien ja sukkiin valinta  
Tuotteet ja tarvikkeet  
Jalkojen omahoito  
Jalkavaivat



## Millaiset sukat?

Sukat toimivat pehmusteena ja kitkan poistajana ihon ja kengän välissä. Sukan tulee myös imeä ja poistaa hikoilun aiheuttamaa kosteutta. Sukat tulee vaihtaa päivittäin. Huomioitava asioita sukkiin valinnassa:

- **Materiaali**

⇒ Luonnonkuitu—puuvilla ja villa

⇒ Akryylisukat keräävät tehokkaasti kosteutta ja pysyvät kuivempina

- **Koko**

⇒ Pienet kiristävät sukat aiheuttavat jalkaongelmia ja jalkojen palelua. Sukan reson ei saa kiristää.



www.handtec.fi

## Millaiset kengät?

Kengät ovat jalkojen terveyden kannalta tärkein ulkoinen tekijä, joka voi estää tai edistää vammojen syntyä. Kenkien tarkoituksena on tukea ja suojata jalkaa. Kovilla alustoilla kengät vaimentavat jalkoihin kohdistuvia tärähdyksiä. Sopiva kenkä estää myös jalkaterän asentovirheen syntymistä ja niiden pahenemista. Huomioi kenkiä valitessasi:

- **Koko**

⇒ Käyntivara 1-1,5cm jalkaterän mitan lisäksi, riittävästi kärkekorkeutta ja leveyttä

- **Materiaali**

⇒ Kangaskehoite tai nahka: imee ja haihduttaa kosteutta

⇒ Kiinnitys nauhoilla, tarralla tai remmillä

- **Pohjallinen**

⇒ Irtopohjalliset toimivat iskunvaimentajina, viskoelastiset hyviä ja kestäviä

- **Kengän pohjan paksuus ja korko**

⇒ Ulkopohja noin 1cm paksuinen, tukeva ja joustava. Kumisekotteiset materiaalit pitävimmät. Korko joustava, kantapään kokoinen ja korkeudeltaan 2-4cm.

## Näin hoidat jalkojasi

Jalkojen perushoitoon kuuluu

- **Pesu ja kuivaus**

⇒ Jalat pestään päivittäin pelkällä vedellä, mutta liottaa ei saa. Huolellinen kuivaus varpaanvälit huomioiden.

- **Jalkojen tutkiminen**

⇒ Tarkoituksena havaita pienetkin ihon ja kynsien vauriot. Etsiään hiehtymää, hautumia, halkeamia ja kovettumia. Ihon lämpö ja punoitukset voivat olla merkki alkavasta hiehtymästä tai tulehduksesta.

- **Kynsien hoito**

⇒ Kynnet lyhennetään varpaanpään mukaisesti. Viillalla siistittään ja ohennetaan paksua kynttä. Kynsi on sopivan mittainen, kun se tuntuu kevyesti varpaan pästä painettaessa.

- **Ihon rasvaushieronta**

⇒ Ota käyttöön kaksi voidetta: kevyempi ja rasvaisempi. Voidetta hierotaan iholle, kynsiin ja kynnen ympärille. Varpaiden välejä ei saa rasvata.



### Mitä tarvitset kotiin?

- Perusvoidetta—kevyempi ja rasvaisempi
- Lampaanvillaa tai liinakangassuokaleita
- Kynsileikkurit ja kynsiviila