

SOLUNSAALPAAJAHOIDON VAIKUTUKSET SYÖPÄÄ SAIRASTAVAAAN
POTILAASEEN JA ITSEHOIDON OHJAUS
Itsehoito-ohjeet solunsalpaajahoitoa saavalle potilaalle

Elsa Korpi

Katja Kukkonen

Opinnäytetyö

Kevät 2011

Hoitotyön koulutusohjelma

Oulun seudun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

Tekijät: Elsa Korpi ja Katja Kukkonen

Opinnäytetyön nimi: Solunsalpaajahoidon vaikutukset syöpää sairastavaan potilaaseen ja itsehoidon ohjaus. Itsehoito-ohjeet solunsalpaajahoidon saavalle potilaalle.

Työn ohjaajat: yliopettaja Elsa Manninen, lehtori Pia Mäenpää ja lehtori Tuula Nissinen.

Työn valmistumislukukausi ja – vuosi: Kevät 2011 Sivumäärä: 39 + 21 liitesivua

Tuotimme tuotekehitysprojektityönä solunsalpaajahoidon saavan potilaan itsehoito-ohjeet Oulun yliopistollisen sairaalan (OYS) syöpätautien ja hematologian poliklinikalle, joka toimi projektimme tilaajana eli projektin asettajana. Teimme tuotteen yhteistyössä syöpätautien poliklinikan asettaman työryhmän kanssa. Tuotekehitysprojektimme oli kehittämishanke, joka sisälsi tuotteen ja palvelun kehittämisen.

Tuotekehitysprojektin tulostavoitteena oli tehdä asiasisällöltään ja ulkoasultaan selkeät, mielenkiintoiset sekä toimivat kirjalliset itsehoito-ohjeet solunsalpaajahoidon saavalle potilaalle, hänen omaisilleen ja hoitohenkilökunnalle ohjauksen tueksi. Itsehoito-ohjeiden asiasisällössä käsitelimme potilaiden tarvitsemää tietoa ja tiedon merkitystä solunsalpaajien aiheuttamien sivuvaikutusten ennaltaehkäisemiseksi ja oireiden helpottamiseksi. Solunsalpaajahoidon ohjauksen yhtenä tavoitteena on, että potilailla ja omaisilla on tietoa solunsalpaajahoidosta, solunsalpaajahoidon sivuvaikutuksista ja niiden ennaltaehkäisystä.

Tuotekehitysprojektimme toiminnallisena tavoitteena oli helpottaa potilaiden elämää vaikeasta sairaudesta huolimatta ja antaa vastauksia potilaita askarruttaviin kysymyksiin. Potilasohjeet helpottavat siten myös hoitohenkilökunnan ja potilaiden välistä yhteistyötä.

Tulevassa sairaanhoitajan ammatissa ohjaamme paljon potilaita ja toimimme asiantuntijoina hoitotiimeissä. Sairaanhoitajina meidän on osattava sairauskohtainen uusin asiantieto, jotta voimme ammattitaitoisesti ohjata potilaita. Ohjauksen tukena käytämme muun muassa kirjallisia hoito-ohjeita. Tuote on yksi työväline hoitajille, potilaan ja hänen omaisten hyvän hoidon turvaamiseksi.

Avainsanat: Solunsalpaajahoidon, syöpää sairastava potilas, solunsalpaajien sivuvaikutukset, itsehoito, projektityö

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Nursing

Authors: Elsa Korpi and Katja Kukkonen

Title of thesis: Effects of Cytostatic Treatment on Patients and Self-Care Guidance. Self-Care Instructions for Patients Receiving Cytostatic Treatment.

Supervisors: Principal Lecturer Elsa Manninen, Lecturer Pia Mäenpää and Lecturer Tuula Nissinen.

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2011 Number of pages: 39 + 21 pages of appendices

The commissioner of our project, the Haematology and Oncology Clinic at the Oulu University Hospital, decided to place an order for self-care instructions for cancer patients receiving cytostatic treatment because of inadequate current instructions and constant lack of time and resources. They sent the commission to the ideas bank for the students of the Oulu University of Applied Sciences from which we received it. The insufficiency of current instructions had become apparent in patient guidance, and a new set of instructions was needed to meet the patients' needs.

The purpose of the product development project was to produce clear, interesting, and functional written self-care instructions to patients receiving cytostatic treatment as well as to their families. Factually and outwardly clear instructions would also help the staff in guiding the patients. The objective of the product development project was to facilitate the lives of the patients despite the severe illness, and to provide answers to their questions. One of the objectives of the guidance for cytostatic treatment is to provide the patients and their families with information about the treatment, its side effects and their prevention.

In the planning phase, the project coordination team at the Oncology Clinic provided us with information about the requirements regarding the contents of the instructions. In addition, we examined the literature, studies, and current patient instructions. The self-care instructions were compiled in cooperation with a team set by the Haematology and Oncology Clinic.

As the result of the project, we compiled the self-care instructions that contain factual content, illustrations, and aphorisms. The contents of the instructions examined the information needed by the patients and its importance in preventing the side effects of cytostatic treatment and alleviating the symptoms.

This product is a tool for the nurses to ensure a good patient care. The staff at the Haematology and Oncology Clinic at the Oulu University Hospital can use the self-care instructions in patient guidance. The instructions support the verbal guidance provided by the nurses and improve the consistency of care. Patients can use the instructions as a checklist in reviewing the matters discussed with the staff.

Key words: cytostatic treatment, cancer patient, cytostatic side effects, self-care, project work

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ.....	1
ABSTRACT	2
1 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET	4
2 PROJEKTIN SUUNNITTELU	8
2.1 Projektioorganisaatio.....	8
2.2 Projektin päätehtävät.....	10
3 SOLUNSALPAAJAHOIDON VAIKUTUKSET SYÖPÄÄ SAIRASTAVAAAN POTILAASEEN JA ITSEHOIDON OHJAUSTARPEET	13
3.1 Solunsalpaajahoidon vaikutukset potilaaseen	13
3.1.1 Fyysiset vaikutukset	14
3.1.2 Psykkiset vaikutukset	17
3.1.3 Sosiaaliset vaikutukset	18
3.2 Potilaan ohjaustarpeet	18
4 ITSEHOITO-OHJEIDEN LAADINTA JA TOTEUTUS.....	21
4.1 Itsehoito-ohjeiden tarpeellisuuden tunnistaminen.....	21
4.2 Itsehoito-ohjeiden suunnittelu ja rajaus	22
4.3 Itsehoito-ohjeiden viimeistely	24
4.4 Itsehoito-ohjeiden tekijänoikeudet	25
5 PROJEKTIN ARVIOINTI	26
5.1 Itsehoito-ohjeiden sisällön arviointi	26
5.2 Itsehoito-ohjeiden ulkoasun arviointi.....	28
5.3 Työskentelyprosessin arviointi.....	29
6 POHDINTA.....	32
LÄHTEET	34
LIITTEET.....	38

1 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Suomen syöpärekisterissä vastaanotetaan ja käsitellään vuosittain yli 100 000 syöpäilmoitusta, joiden perusteella tiedetään uusia syöpiä todettavan maassamme vuosittain noin 27 000 (Suomen syöpärekisteri 2008). Syöpää sairastavien ihmisten määrä on ollut viime vuosikymmeninä jatkuvassa nousussa. Tärkein syy tähän on väestön ikääntyminen, koska suurin osa syöpätapauksista todetaan ikääntyneillä. Ikääntyneiden määrän noustessa kasvaa myös syövän esiintyvyys. (Iivanainen, Jauhiainen & Syväoja 2010, 756.) Uusien syöpään sairastuvien määrä nousee 30 %:lla seuraavien viidentoista vuoden aikana, mikä on huomattavasti enemmän kuin missään muussa kansansairausryhmässämme (Holmia, Murtonen, Myllymäki & Valtonen 2004, 100).

Arvioiden mukaan vuoteen 2040 mennessä päivittäisessä selviytymisessä apua tarvitsevien määrä suurenee 300 000 henkilöllä nykyiseen verrattuna. Yhteiskunnassamme esiintyy pitkäaikaissairauksia ja avuntarpeen lisääntymistä vuosikymmeniä kestävä vanhuuden myötä. (Kuusela & Ollikainen 2005, 40–41, 52.) Avohoidon palveluja pyritään lisäämään ja kehittämään, koska ihmiset toivovat voivansa elää mahdollisimman pitkään omassa kodissaan. Sairastuessaan ihminen haluaa säilyttää itsenäisyytensä ja arvokkuutensa. Itsenäisyyttä tukee tieto siitä, että arjessa selviytymiseen on saatavilla apua. (Gothi 2009, 84.)

Potilaiden hoitajaksojen lyheneminen ja hoitoympäristön muuttuminen ovat lisänneet ohjauksen tarvetta. Huomioitava on, että kotona hoidetaan entistä sairaampia ja yksinäisempiä potilaita. Tämän vuoksi potilaat tarvitsevat hyvät jatkohoito-ohjeet terveyden ylläpitämisen ja kotona selviytymisen tueksi. (Hilden 2002, 24–26.) Tuen tarvetta lisääviä tekijöitä ovat solunsalpaajahoidon aiheuttamat vaikutukset potilaaseen ja hänen elämänsä. Tehokkaat solunsalpaajahoidot aiheuttavat lähes aina joitakin sivuvaikutuksia. (Elonen & Järviluoma 1998, 20.)

Edellä mainitut asiat vaikuttivat tuotekehitysprojektimme todelliseen tarpeeseen. Tuotekehitysprojektimme tarkoituksena oli tuotteen ja palveluiden kehittäminen eli projektimme oli kehittämishanke. Projektimme tilaaja eli projektin asettaja oli Oulun yliopistollinen sairaalan aistinelinten ja syöpäsairauksien tulosyksikössä toimiva syöpätautien

ja hematologian poliklinikka. Poliklinikka oli antanut toimeksiannon Oulun seudun ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden ideapankkiin. Poliklinikan tarkoituksena oli saada käyttöönsä solunsalpaajahoitoa saavan potilaan itsehoito-ohjeet. Poliklinikka oli päättänyt tilaamaan tuotteen aika- ja resurssipulan vuoksi.

Syöpätautien ja hematologian poliklinikka toimii omana yksikkönä, joka vastaa syöpäpotilaiden suunnitelmallisesta hoidosta, seurannasta ja arvioinnista. Poliklinikan potilaat saavat parantavaa tai palliatiivista eli oireenmukaista hoitoa. Potilaiden solunsalpaajahoidon toteutus, hoitomuodosta riippuen, toteutuu poliklinikalla hoitohenkilökunnan toteuttamana tai potilaan ja omaisten toteuttamana kotiloissa. (Sairaanhoitajien haastattelu 2008.) Solunsalpaajahoito toteutuu joko suonesisäisesti tai suun kautta annosteltuna. Tablettien anto voi toteutua potilaan kotona potilaan, läheisten tai kotisairaanhoidon antamana. Solunsalpaajahoidossa voidaan annostella myös kertakäyttöpumpuilla, jotka myös mahdollistavat kotiloissa tapahtuvan solunsalpaajahoidon toteutuksen. (Hämeilä, Järvi-
luoma, Santonen, Mäkelä & Aalto 2008, 10, 83.) Tämän vuoksi syöpäpotilaat ja heidän omaisensa tarvitsevat laadukkaita potilasohjeita kotihoidon turvaksi. (Sairaanhoitajien haastattelu 2008.)

Syöpätautien ja hematologian poliklinikan hoitohenkilökunnalla on käytössään solunsalpaajahoitoa saavalle potilaalle tarkoitettuja itsehoito-ohjeita, joihin he tarvitsivat lisäystä. Lisäksi he käyttävät potilaan ohjauksessa apuna Syöpäpotilaat ry:n ja lääkefirmojen laatimia oppaita. Hoitohenkilökunnan toiveena oli, että yleisimmät solunsalpaajahoidon aiheuttamat sivuvaikutukset ja itsehoito-ohjeet sisältyisivät yhteen oppaaseen. Nykyisten hoito-ohjeiden niukkuus on tullut esiin potilasohjausten yhteydessä. Solunsalpaajahoidon aiheuttamien sivuvaikutusten määrä on runsas, ja potilas ei välttämättä ota puheeksi kaikkia mieltä askarruttavia asioita. Potilaille oli tarve saada selkeä tieto, mihin oireisiin he voivat vaikuttaa itsehoidolla ja mitkä oireet vaativat sairaalahoitoa. Tämän vuoksi mukaan annettavien laadukkaiden itsehoito-ohjeiden merkitys korostuu. Tuote on yksi työväline hoitajille, potilaan ja hänen omaisten hyvän hoidon turvaamiseksi. (Sairaanhoitajien haastattelu 2008.)

Projektia suunniteltaessa asetetaan tavoitteet, joiden avulla määritetään projektin rajaukset ja painotukset. Tavoitteiden asettamista helpottaa, kun määritellään tietyt päätavoitteet ja jäsennetään näitä useampiin alatavoitteisiin. Tavoitteita asetettaessa tulee ottaa huomioon hyödynsaajien näkökulmat. Tavoitteiden tulisi olla selkeät, realistiset eli uskottavat, joustavat ja mitattavat. (Viirkorpi 2000, 17–18.)

Tulostavoitteena oli suunnitella ja valmistaa kirjalliset itsehoito-ohjeet solunsalpaajahoidtoa saavalle potilaalle, hänen omaisilleen ja hoitohenkilökunnalle ohjauksen tueksi. Tavoitteena oli, että hoito-ohjeet sisältävät yhdenmukaiset, syöpätautien ja hematologian poliklinikan solunsalpaajahoidtoa saaville potilaille tarkoitetut yleisohjeet. Tavoitteena oli, että hoito-ohjeiden asiasisältö antaa potilaille ja hoitoon osallistuville tietoa solunsalpaajahoidosta, hoitojen sivuvaikutuksista ja niiden itsehoidosta. Tavoitteena oli tehdä helppolukuiset, selkeät ja käytännönläheiset ohjeet. Tavoitteena ohjeiden laadinnassa oli huomioida myös eettisyys ja emotionaalisuus, koska ohjeet käsittelevät vakavaa sairautta ja raskasta hoitoa.

Toiminnallisena tavoitteena on hoitotyön laadullinen kehittäminen. Tavoitteena on, että hoito-ohjeet tukevat hoitajien antamaa suullista ohjausta ja parantavat hoidon jatkuvuutta sekä potilaan kotona selviytymistä. Hoito-ohjeet ovat sairaanhoitajille avuksi potilaiden ohjauksissa, koska niiden avulla heillä on käytettävissä viimeisin asiantieto. Ohjeet auttavat huomioimaan kokonaisvaltaisesti potilaan tarvitsemaa tukea ja voimavaroja. Hoito-ohjeet ovat potilaalle kotona selviytymisen ja toipumisen tukena ja potilailla on mahdollisuus saada hoito-ohjeista tietoa yksilöllisiin tarpeisiin toipumisen ja elämänlaadun edistämiseksi. Ohjeista potilaat ja omaiset voivat tarkistaa ja kerrata myöhemmin suullisessa ohjauksessa läpikäytyjä asioita. Potilaan omaiset hyötyvät ohjeista saamalla tietoa potilaassa tapahtuvista muutoksista, solunsalpaajahoidtojen aiheuttamista sivuvaikutuksista ja niiden hoidosta sekä omaan jaksamiseen vaikuttavista tekijöistä. Hoito-ohjeet lisäävät omaisten mahdollisuutta osallistua potilaan hoitoon ja tukevat omaisia ja potilaita ongelmatilanteissa.

Projektimme *oppimistavoitteena* oli perehtyä solunsalpaajahoidtoa saavan potilaan hoitotyöhön ja potilaalle annettavaan ohjaukseen. Työmme tarkoituksena oli kartoittaa millaista tietoa ja tukea potilas tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisessä elämässään solunsalpaajahoidon aikana. Tavoitteena oli saada tietoa syöpää sairastavan potilaan poliklii-

nisesta ja kotihoidosta, ohjaustarpeista ja hoidon sivuvaikutuksista, niiden ennaltaehkäisystä ja potilaan itsehoidosta. Tavoitteena oli saada valmiuksia moniammatilliseen tiimi- ja projektityöskentelyyn sekä oppia laatimaan potilaan, omaisten ja henkilökunnan tarpeita vastaavat itsehoito-ohjeet.

2 PROJEKTIN SUUNNITTELU

2.1 Projektioorganisaatio

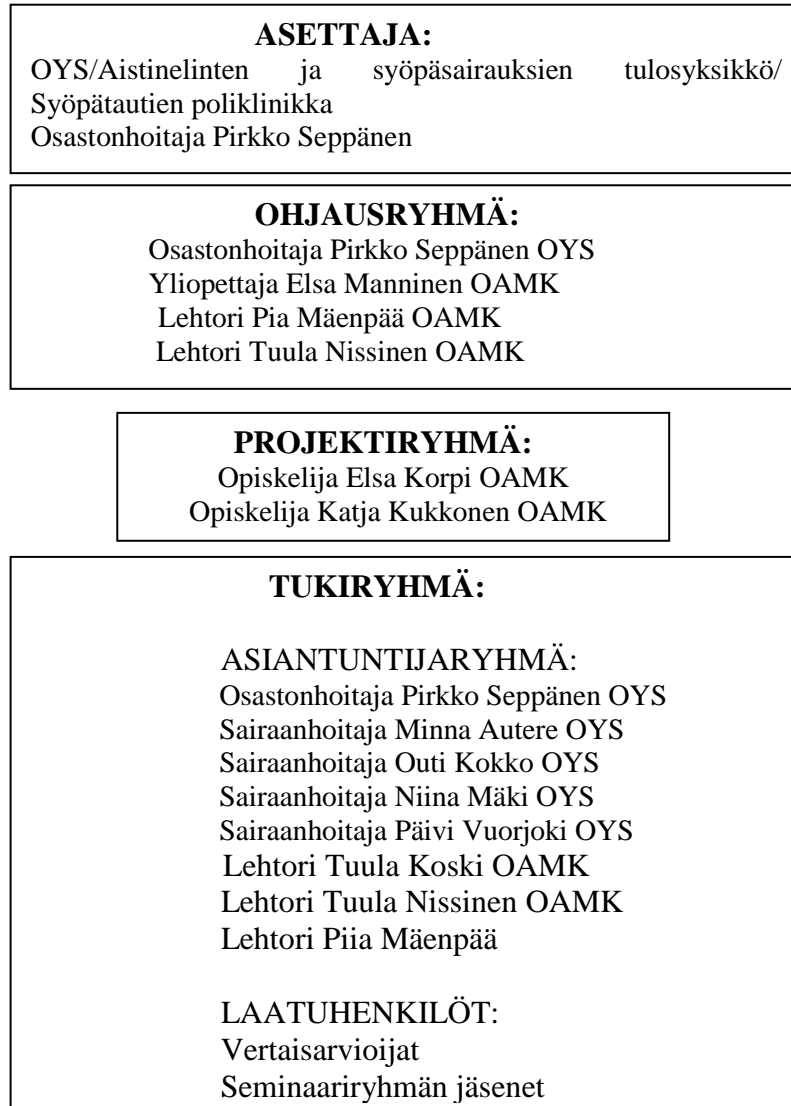
Projektilla on oltava projektioorganisaatio, jossa määritellään selvästi eri osapuolten roolit ja vastuut. Projektioorganisaatio koostuu ohjausryhmästä ja yhteistyökumppaneista. (Silfverberg 2007, 98.) Projektioorganisaatio osoittaa avaintoimijat, avaintoimijoiden tehtävät ja keskinäiset suhteet (Viirkorpi 2000, 24).

Projektioorganisaatioomme (kuvio 1.) kuuluivat projektin asettaja, ohjausryhmä, projektiryhmä, asiantuntijaryhmä ja laatuhenkilöt. Projektimme asettaja oli Oulun yliopistollisen sairaalan aistinelinten ja syöpäsairauksien tulosityksikön syöpätautien ja hematologian poliklinikka. Projektissamme ohjausryhmään kuuluivat syöpätautien ja hematologian poliklinikan osastonhoitaja Pirkko Seppänen, Oulun seudun ammattikorkeakoulusta lehtori Tuula Nissinen ja lehtori Pia Mäenpää. Ohjausryhmän tehtävänä oli antaa palautetta ja hyväksyä projektisuunnitelma, valmis opinnäytetyö ja hoito-ohjeet. Lehtori Pia Mäenpään tehtävänä oli toimia opinnäytetyöemme menetelmäohjaajana, neuvoa asiasisällön laadinnassa ja hyväksyä se. Lehtori Tuula Nissisen tehtävänä oli ohjata opinnäytetyön ja potilas-ohjeiden sisällön laadinnassa.

Projektiryhmään kuuluivat sairaanhoitajaopiskelijat Elsa Korpi ja Katja Kukkonen. Projektissa ei määritelty erikseen projektipäällikköä tai projektsihteerä. Tehtävämme oli vastata yhdessä projektiin liittyvistä tehtävistä, kuten yhteydenotoista ja tapaamisista eri yhteistyötahojen kanssa, aikataulussa pysymisestä, projektin etenemisestä sekä opinnäytetyön ja itsehoito-ohjeen toteutuksesta.

Projektimme tukiryhmä koostui asiantuntijaryhmästä ja laatuhenkilöistä. Projektimme asiantuntijaryhmään kuuluivat syöpätautien ja hematologian poliklinikan osastonhoitaja ja sairaanhoitajat sekä Oulun seudun ammattikorkeakoulusta viestinnän asiantuntija Tuula Koski. Syöpätautien ja hematologian poliklinikalta projektillemme oli nimetty hoito-ohjeiden sisällönohjaajiksi sairaanhoitajat Minna Autere, Outi Kokko, Niina Mäki ja Päivi Vuorjoki. Sairaanhoitajien tehtävänä oli toimia yhdyshenkilöinä ja antaa ohjasta ohjeiden sisältöön sekä ulkoasuun liittyvissä asioissa.

Projektimme laatuhenkilöihin kuuluivat Oulun seudun ammattikorkeakoulusta vertaisarvioijat sekä seminaariryhmän jäsenet. Asiantuntijaryhmän ja laatuhenkilöiden tehtävänä oli antaa palautetta, tietoa ja kehittämisehdotuksia opinnäytetyön sisältöön ja hoito-ohjeisiin sekä auttavaa valmiiden hoito-ohjeiden laadun varmistuksessa.



KUVIO 1. Projektioorganisaatio

2.2 Projektin päätehtävät

Projektin suunnitteluvaiheessa laaditaan selkeä työsuunnitelma. Suunnitteluprojekti voi koostua muun muassa taustaselvityksistä, haastatteluista, kirjallisuusselvityksistä, suunnitteluseminaareista ja suunnitelman luonnostelusta. Työsuunnitelma aikataulutetaan ja resursoidaan selkeästi. Toteutussuunnitelmaan voidaan aikatauluttaa eri työvaiheet ja pilkkoa ne tarvittaessa tarkempiin työvaiheisiin. (Silverberg 2007, 54,88.)

Suunnittelimme projektimme eri työvaiheet, työvaiheiden aikataulun ja välitulokset. Kokosimme edellä mainituista asioista projektillemme kuusi päätehtävää sekä niille alatehtävät. Projektimme päätehtäviä (taulukko 1.) olivat aiheen ideointi, aiheeseen perehtyminen, projektisuunnitelman laadinta, hoito-ohjeiden suunnittelu ja laadinta sekä loppuraportin laadinta. Haimme ohjausta projektiorganisaation jäseniltä projektin tehtävien eri vaiheisiin. Teimme tehtäväluettelon (liite 1), jonka avulla oli helppo seurata suunnitelmien toteutumista ja työn etenemistä.

TAULUKKO 1. Projektin päätehtävien aikataulu

PÄÄTEHTÄVÄ	VÄLITULOS	AIKATAULU
Projektin ideointi	Ideointiseminaari	Huhtikuu 2008 - toukokuu 2008
Aiheeseen perehtyminen	Valmistava seminaari	Huhtikuu 2008 - Joulukuu 2010
Projektisuunnitelman laadinta	Projektisuunnitelma	Huhtikuu 2009-joulukuu 2010
Hoito-ohjeiden luonnostelu	Hoito-ohjeiden sisältörunko	Toukokuu 2008 - huhtikuu 2011
Hoito-ohjeiden työstäminen	Hoito-ohjeet	Joulukuu 2010 - toukokuu 2011
Loppuraportin työstäminen	Loppuraportti	Maaliskuu 2011 - toukokuu 2011

Ensimmäisenä päätehtävänä oli projektin ideointi. Projektin ideointi jaettiin kolmeen alatehtävään, jotka olivat aiheen valinta, aiheen rajaus ja ideointiseminaari. Projektin ideointivaihe alkoi, kun valitsimme aiheen keväällä 2008. Ideointiseminaarin pidimme huhtikuussa 2008. Ideointiseminaarin tarkoituksena oli saada seminaari ryhmältämme palautetta aiheen rajauksesta sekä projektin hyödyllisyydestä. Ideointimme päättyi toukokuussa 2008.

Toisena päätehtävänä oli aiheeseen perehtymisen, jonka aloitimme toukokuussa 2008. Aiheeseen perehtyminen jaoimme viiteen alatehtävään, jotka olivat tapaamiset syöpätautien ja hematologian poliklinikan osastonhoitajan ja sairaanhoitajien kanssa, yhteistyösopimuksen laatiminen, kirjallisuuskatsaus, valmistavan seminaarityön kirjoittaminen ja esittäminen. Ennen valmistavan seminaarin kirjoitusta teimme valmistavan seminaarityön suunnitelman, jonka tarkoituksena oli rajata valmistavan seminaarin sisältöä. Valmistavan seminaarityön tarkoituksena oli perehtyä solunsalpaajahoitoa, solunsalpaajahoidon sivuvaikutuksia ja potilaan ohjausta käsittelevään kirjallisuuteen ja tutkimuksiin. Teoriatiedon keräämisestä oli apua hoito-ohjeiden sisällön laadinnassa. Valmistavan seminaarityön esitimme marraskuussa 2010. Aiheeseen perehtyminen päättyi joulukuussa 2010.

Kolmantena päätehtävänä oli projektisuunnitelman laadinta. Projektisuunnitelman laadinnan jaoimme kahteen alatehtävään. Ne olivat projektisuunnitelman kirjoittaminen ja esittäminen. Projektityöskentelyyn perehtymisen aloitimme keräämällä kirjallisuutta projektityöskentelystä ja osallistumalla Tutkimus- ja kehittämismenetelmien sovellukset III – kurssille keväällä 2009. Projektisuunnitelman laadinnan aloitimme toukokuussa 2009. Projektisuunnitelman esitimme marraskuussa 2010. Projektisuunnitelman laadinta päättyi joulukuussa 2010.

Neljäntenä päätehtävänä oli hoito-ohjeiden luonnostelu. Hoito-ohjeiden luonnostelun jaoimme kolmeen alatehtävään, joita olivat hoito-ohjeiden sisällön luonnostelu, tapaaminen yhteistyötahon kanssa ja tekijänoikeussopimuksen laatiminen. Aloitimme hoito-ohjeiden sisällön luonnostelun yhdessä yhteistyötahon kanssa toukokuussa 2008. Hoito-ohjeiden luonnostelun tarkoituksena oli tuottaa alustava sisällysluettelo ja sisältörunko tuotteelle. Tuotteen luonnostelu päättyi huhtikuussa 2011.

Viidentenä päätehtävänä oli hoito-ohjeiden työstäminen. Hoito-ohjeiden työstämisen jaoimme viiteen alatehtävään, joita olivat tapaamiset yhteistyötahon kanssa, luonnoksen työstäminen ja korjaaminen, hoito-ohjeiden viimeistely, hoito-ohjeiden esittely osastotunnilla sekä hoito-ohjeiden hyväksyminen ja luovutus. Työstimme hoito-ohjeiden sisältöä joulukuussa 2010 ja keväällä 2011. Hoito-ohjeiden viimeistelyn teimme huhtikuussa 2011. Ohjeiden työstämisvaihe päättyi toukokuussa 2011.

Kuudentena päätehtävänä oli loppuraportin työstäminen, jonka jaoimme kolmeen alatehtävään, joita olivat loppuraportin kirjoittaminen, ohjaukset sekä esittäminen ja korjaaminen. Loppuraportin tarkoituksena oli esitellä projektin eri vaiheita ja projektin lopputulos sekä arvioida projektin toteutumista. Loppuraportin työstämisen aloitimme keväällä 2011. Työstäminen päättyi toukokuussa 2011, jonka jälkeen esitimme työn.

3 SOLUNALPAAJAHOIDON VAIKUTUKSET SYÖPÄÄ SAIRASTAVAAAN POTILAASEEN JA ITSEHOIDON OHJAUSTARPEET

Solunsalpaajahoito on vakiintunut tärkeäksi osaksi syöpähoitoa. Solunsalpaajahoidon tavoitteena on potilaan pysyvä paraneminen tai syövän etenemisen pysäyttäminen. Hoidon tavoite voi olla myös syövän aiheuttamien fyysisten oireiden lievittäminen laajalle levinneissä syövässä. Tällöin halutaan parantaa potilaan elämänlaatua ja mahdollisesti pidentää hänen elinaikaansa. (Holmia ym. 2004, 118–119.)

Solunsalpaajahoito vahingoittaa syöpäsolujen jakautumisjärjestelmää, jolloin solut eivät pysty lisääntymään vaan ne kuolevat. Solunsalpaajahoito vaikuttaa tuhoamalla syöpäsoluja sairaisissa kudoksissa, mutta haittaa myös terveiden kudosten solujen uudistumista. (Selviytyjän matkaopas 2000, 19–20.) Tästä aiheutuvat solunsalpaajahoitojen sivuvaikutukset (Hämeilä ym. 2008, 9).

3.1 Solunsalpaajahoidon vaikutukset potilaaseen

Monet syöpähoidot ovat suhteellisen raskaita, minkä takia potilaan soveltuvuus hoitoon arvioidaan ennen hoidon aloittamista. Oleellista on, että potilaat pystyvät itse osallistumaan hoidon toteuttamiseen. (Joensuu 2006, 123–124.) Potilas osallistuu aktiivisesti voimavarojensa mukaan hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Potilaan on voitava luottaa hoitohenkilökuntaan ja elää mahdollisimman normaalia elämää sosiaalisessa ympäristössään. Solunsalpaajahoitoa saava potilas voi olla helpottunut hoitojen aloituksesta ja toiveikas paranemisen mahdollisuudesta, mutta toisaalta pelokas hoitojen sivuvaikutuksista. (Holmia ym. 2004, 108, 123–124.)

Vakava sairaus ja rankat hoidot vievät voimavaroja ja vaikuttavat ihmisen elämään fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Poikkeuksellinen elämäntilanne vaikuttaa sairastuneen ja hänen läheistensä tunteisiin, elämään ja arkeen. Hoitojen aikana potilas voi olla masentunut, väsynyt ja uupunut, sekä ruumiillisesti että henkisesti. Mieliala vaihtelee voimakkaasti ja äkillisesti, toivottomuudesta toivoon. Potilas voi tuntea ärtymystä ja

katkeruutta hoitoprosessista vertaamalla elämäänsä terveiden huolettomaan elämään. Potilaan elämään liittyy paljon avoimia kysymyksiä, joihin ei välttämättä ole selkeitä vastauksia. Hän joutuu olemaan kärsivällinen jaksamattomuudestaan huolimatta, koska hoitoaikataulut ja solunsalpaajien aiheuttamat sivuvaikutukset sekoittavat arkea. (Oivainen & Rosenberg 2010, 21–23.)

Syöpäpotilaan kuntoutuksen ja aktiivisen tuen tarvetta aiheuttavat muun muassa fyysisen toimintakyvyn heikentyminen, aistitoimintojen vajaukset sekä ulkonäköä, seksuaalista toimintaa, henkistä suorituskykyä ja sosiaalista selviytymistä muuttavat tekijät. Potilaan kuntoutumiseen liittyviä tuentarpeita aiheuttavat myös suuret hoitokustannukset, ansiotulojen menetys ja sairausvuodepäivät. Tuentarpeeseen vaikuttavat syöpään sairastuneen yksilölliset ominaisuudet ja kyky selviytyä kohdatuista kriiseistä. Myönteisiä selviytymiskeinoja ovat toiveikkuus sekä turvautuminen muihin ihmisiin ja ympäristöön. (Rissanen 2001, 131.)

3.1.1 Fyysiset vaikutukset

Syöpäpotilaan yleisin oire on *kipu*, jota tiedetään esiintyvän vaikea-asteisina noin 50 prosentilla. Kipu voi olla syövän ja hoidon aiheuttamaa tai jostain muusta kuin syövästä johtuvaa. Kipu vähentää potilaan voimia ja rajoittaa toimintakykyä. Seurauksena on työ- ja toimintakyvyn menettäminen ja avuntarpeen lisääntyminen. Tämä huonontaa potilaan ja omaisten elämänlaatua. Potilaalla on oikeus saada tietoa kaikista mahdollisista kivunlievitysmenetelmistä, niiden vaikutuksista ja hänellä on oikeus päättää, millaisen kivun hän on valmis sietämään. Koska kipu ei lieviy aine lääkkeillä, myös hengellisten, sosiaalisten ja psyykkisten tarpeiden huomioiminen on tärkeää. (Hägg, Rantio, Suikki, Vuori & Ivanoff-Lahtela 2007, 158–164.) Hyvä kivunhoito pitää yllä elämänuskoa sekä parantaa potilaan ja hänen läheistensä yhteistä aikaa (Iivanainen ym. 2010, 770).

Syöpähoitojen aikainen *ruokahaluttomuus* voi olla pahoinvoinnin, oksentelun, kivun tai masentuneisuuden aiheuttamaa (Iivanainen ym. 2010, 771). Syövän aiheuttama raskas psyykkinen stressi voi johtaa henkiseen väsymykseen ja tätä kautta ruokahaluttomuuteen. Solunsalpaajat muuttavat ruokailutottumuksia, minkä vuoksi solunsalpaajilla on ravitsemustilaa heikentäviä vaikutuksia. Painon menetys ja aliravitsemustilan kehitty-

minen ovat syöpäpotilaille yleisiä oireita. Oireiden hoitaminen on tärkeää, koska hoitamattomuus heikentää elämisen laatua, johtaa väsymykseen ja lihasheikkouteen, huonoon syöpähoitojen sietokykyyn sekä lisää infektioalttiutta. (Nuutinen, Alahuhta & Ala-Kokko 2005, 552–553.)

Pahoinvointi on yleinen solunsalpaajiin liittyvä sivuvaikutus, koska solunsalpaajat ärsyttävät keskushermostoa ja aiheuttavat mahalaukun ärsytystä (Iivanainen ym. 2010, 760). Potilaan pahoinvoinnin hoito on tärkeää, koska oksenteluun liittyvä vastenmielisyyden tunne huonontaa potilaan elämänlaatua ja voi pakottaa keskeyttämään tai lopettamaan hoidon (Holmia ym. 2004, 121). Nykyaikainen pahoinvointia ehkäisevä lääkitys vähentää ja lieventää pahoinvointia huomattavasti (Elonen & Wiklund 2003, 145).

Solunsalpaajat vaikuttavat haitallisesti *veriarvoihin*. Useimmat solunsalpaajat aiheuttavat leukopeniaa eli valkosolujen vähenemistä. Tämän seurauksena potilaalla on lisääntynyt infektioalttius. Potilas saattaa myös anemisoitua solunsalpaajahoidon aikana, joka on seurausta punasolutuotannon hetkellisestä estymisestä. Potilaalle on kerrottava veriarvojen laskusta ja häntä ohjataan infektioiden ehkäisyssä ja tartuntavaaran minimoimisessa. (Holmia ym. 2004, 122.)

Hiuksissa ja karvatupen soluissa on nopeimmin jakautuvia soluja, joten ne ovat herkkiä solunsalpaajien vaikutuksille (Elonen & Wiklund 2003, 145). Solunsalpaajahoido voi johtaa osittaiseen tai täydelliseen *hiustenlähtöön* äkillisesti tai vähitellen. Pitkällä solunsalpaajahoidolla on karvojen kasvua hidastava vaikutus muuallakin ihossa. (Iivanainen ym. 2010, 762.) Potilas joutuu totuttelemaan uuteen ulkonäköönsä ja se saattaa olla joillekin ahdistavaa (Holmia ym. 2004, 121).

Limakalvoilla on nopeasti uusiutuvaa solukkoa, joihin solunsalpaajat vaikuttavat eniten (Nuutinen, Alahuhta & Ala-Kokko 2005, 553). *Limakalvovauriot* ovat tavallisia solunsalpaajien aiheuttamia sivuvaikutuksia (Holmia ym. 2004, 122). Suun limakalvomutokset ja vähentynyt syljeneritys aiheuttavat suun kuivumista. Kuiva suu on kiusallinen oire, joka tuntuu koko ajan. Suun huolellinen tarkastus ja päivittäinen huolto kuuluvat hyvään ja oireita ennaltaehkäisevään hoitoon. (Vainio & Hietanen 2003, 689.) Ruoansulatuskanavan limakalvotulehdus aiheuttaa ripulia (Elonen & Järviluoma 1998, 92). Noin kolmasosalle syöpäpotilaista solunsalpaajahoidoon liittyy ummetusta. Ummetus aiheut-

taa paljon huolta ja kipuja, mutta se on usein ennaltaehkäistävässä ja hoidettavissa. (Vainio & Hietanen 2003, 694.) Virtsarakon limakalvovauriot kehittyvät solunsalpaajien aineenvaihduntatuotteiden erittyessä virtsaan. Genitaalialueen limakalvovauriot syntyvät estrogeenituotannon vähenemisestä ja solunsalpaajien aiheuttaman suoran ihoreaktion vuoksi. Ihoreaktioita voi ilmaantua muuallakin kehossa ja niitä voidaan ennaltaehkäistä. (Ruth-Salila 2007, 285.)

Useat solunsalpaajahoidot vaikuttavat *hedelmällisyyteen* ja sukurauhasten *hormonitoimintaan*. Jotkin solunsalpaajat aiheuttavat kivesten koon pienenemistä ja häiritsevät sperman muodostusta. Naisten hedelmällisyyteen solunsalpaajat vaikuttavat vaurioittaen munasarjojen munarakkuloiden kasvua ja kypsymistä, joiden seurauksena hedelmällisessä iässä olevilla naisilla ilmaantuu kuukautishäiriöitä ja menopaussinoireita. Huomattavalla osalla potilaista hedelmällisyys voi palautua kuukausien tai muutaman vuoden kuluttua hoidon jälkeen. Miesten testosteronituotanto säilyy yleensä hedelmällisyyttä paremmin. (Elonen & Järviluoma 1998, 103–105.) Solunsalpaajat vaikuttavat *seksuaalisuuteen* aiheuttamalla haluttomuutta, erektiohäiriöitä ja genitaalialueen limakalvojen ärtynoisyyttä ja kuivuutta. Potilas tarvitsee fyysisen tuen lisäksi myös psykososiaalista tukea seksuaalisiin ongelmiin, jotta oireet eivät tulisi yllätyksenä solunsalpaajahoidon aikana. (Rosenberg 2006, 293–294.)

3.1.2 Psyykkiset vaikutukset

Sairastuminen syöpään herättää yleensä voimakkaita tunnereaktioita. Reagointi on voimakasta ehkä siksi, että syöpä oli pitkään vaikeahoitoinen sairaus. Potilaan tunteet vaikuttavat elämän laatuun ja toipumismahdollisuuteen. Syöpään sairastuneen ihmisen tunteet ovat normaaleja reaktioita, joihin hän tarvitsee emotionaalista tukea. Usein esiintyviä tunnetiloja ovat sokki ja järkytys, epävarmuus, syyllisyys, häpeä ja leimautuminen, viha, pelko, ahdistus, yksinäisyys ja masennus. (Kuuppelomäki & Suominen 2000, 132–136.) Henkinen tuki parantaa potilaiden yleistä selviytymistä ja elämänlaatua sekä lisää sairauteen sopeutumista. Sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskurssit antavat sairastuneelle ja hänen läheisilleen valmiuksia kohdata muuttanut elämäntilanne. Kurssit ohjaavat elämään tasapainoista elämää omia voimavaroja hyväksi käyttäen. (Rissanen 2001, 134–138.)

Syöpään sairastuessaan ihminen alkaa aikaisempaa enemmän pohtia hengellisyyteen liittyviä kysymyksiä, koska syöpä on elämää uhkaava ja vakava sairaus. Hengellisyyteen liittyvät olennaisesti elämäntarkoitus, elämänhalu ja tuonpuoleista koskevat kysymykset. Ihmisen hengellisyydessä korostuu uskonnollisuus, jonka ilmeneminen ja voimakkuus ovat yksilöllisiä. Hengellinen hätä voi ilmetä muun muassa levottomuutena, ahdistuneisuutena, unettomuutena tai ärtyneisyytenä. Näitä oireita tai tunnetiloja voidaan vähentää auttamalla hengellisiä tarpeita koskevissa kysymyksissä. Ihmisen elämään sisältyvä toivo ja toiveikkuus auttavat tuntemaan elämän tarkoitukselliseksi ja mielekkääksi. Hengellistä hyvää oloa on iloisuus, rauhallisuus ja tasapainoisuus. (Kuuppelomäki & Ikola 2000, 190–193.)

3.1.3 Sosiaaliset vaikutukset

Syövän vaikutus sosiaaliseen elämään riippuu potilaan iästä, voinnista, hoidosta ja sairauden ennusteesta. Sairastuminen voi vaikuttaa jokapäiväiseen elämään ja aiheuttaa sosiaalisissa suhteissa ristiriitoja tai vahvistaa perheenjäsenten keskinäisiä suhteita. Sosiaalinen verkosto voi kaventua, jos ihmiset ovat haluttomia, kykenemättömiä tai pelokkaita osallistumaan sairastuneen elämään. Tällöin syöpään sairastunut saattaa kokea ihmisten välttelevän häntä, ja potilas vaipuu helposti itsesääliin, avuttomuuteen ja katkeruuteen. Potilaan sosiaaliset suhteet voivat muuttua myös huonon voinnin ja infektioiden pelon vuoksi, jolloin hän pysyttelee kotona suojellakseen itseään ja elämäänsä. (Kuuppelomäki & Suominen 2000, 160–163.) Sosiaaliset suhteet rajoittuvat usein potilaan lähimpiin ihmisiin (Gothi 2009, 85).

Sairauteen yhdistyy usein hoidettavana ja riippuvaisena olemista, joka herättää potilaassa alemmuuden tunteita ja uhkaa autonomialle. Toimintakyvyn menettämiseen liittyy kipeitä tunteita, joita ovat tuska, epätoivo ja avuttomuus. Ihmisen identiteetti tulee uhatuksi hänen luopuessaan totutuista asioista, tavoista ja toiminnoista. Hän joutuu sopeuttamaan toiminnot ja tulevaisuuden suunnitelmat muuttuneessa arkielämässä. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2002, 67.) Syöpään sairastuneen sosiaalisten voimavarojen vahvistaminen edistää omanarvontunteen säilymistä siten, että hän suoriutuu mahdollisimman hyvin jokapäiväisestä elämästä. (Rissanen 2001, 130.)

3.2 Potilaan ohjaustarpeet

Potilaan ohjaus ja neuvonta hoitotyössä tarkoittaa potilaan inhimillisistä tarpeista lähtevää ja yhdessä hänen kanssaan suunniteltua suullista, kirjallista ja toiminnallista tiedon jakamista. Ohjauksen ja neuvonnan tulee tukea ja antaa tietoa terveyden ja sairauden hoidosta. Ohjauksen suunnittelussa on olennaista potilaan oma näkemys elämästään ja oloistaan. Ohjauksessa otetaan huomioon potilaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet. (Iivanainen, Jauhiainen & Pikkarainen 2001, 72.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (92/785) määrittelee potilaan oikeudet hyvään hoitoon ja kohteluun sekä tiedonsaantiin ja itsemääräämiseen. Potilaalla on oikeus saada

tietoa terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä merkityksellisistä seikoista. Laki koskee terveydenhuoltohenkilökuntaa ja terveydenhuoltojärjestelmää. Laissa sanotaan, että potilasta on kuultava, informoitava ja tieto tulee antaa ymmärrettävässä muodossa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 92/785.)

Ohjauksessa potilas on oman elämänsä ja hoitaja ohjauksen asiantuntija. Ohjaus rakentuu yleensä niille asioille, joita potilas nostaa esiin ja jotka ovat tärkeitä hänen terveydelleen, hyvinvoinnilleen tai sairaudelleen. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 26.) Potilaalla on oikeus ottaa omainen tai läheinen mukaan ohjaukseen, koska myös heillä on tiedontarve. Sairaus ja kriisin vaihe voivat heikentää potilaan kykyä vastaanottaa tietoa. Myös muut yksilölliset tekijät vaikuttavat ohjaukseen muun muassa potilaan ikä, persoonallisuus, kuulo ja näkö. Jos potilas ei tilanteensa vuoksi ymmärrä ohjeita, ohjausta annetaan myös hänen omaiselleen tai jatko-hoitotaholle. Joskus potilas voi kieltäytyä ohjauksesta muun muassa silloin, jos hänen on vaikea hyväksyä sairauttaan. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 31–32.)

Garcian ja McQueenin (2004), tutkimuksen mukaan syöpäpotilaat arvioivat saaneensa tarpeisiinsa nähden liian vähän suullista ja kirjallista tietoa hoidon vaikutuksista, sivuvaikutuksista ja itsehoidosta. Myös Sainion ja Erikssonin (2002) tutkimuksen mukaan syöpää sairastavat potilaat tarvitsevat enemmän tietoa. Potilaat kertoivat, että he eivät saaneet tarpeeksi tietoa sairauden ennusteesta, hoitovaihtoehdoista ja syövän tai hoidon vaikutuksista. Potilaat kaipasivat näitä tietoja, koska heidän mukaansa tarpeellisen tiedon saaminen vaikuttaisi myönteisesti heidän tunnetiloihinsa sekä asenteeseensa ja tieto helpottaisi heitä selviämään tilanteesta. (Sainio & Eriksson 2003, 39–40.)

Solunsalpaajahoitoa saava potilas tarvitsee tietoa solunsalpaajahoidosta ja sen kestosta, solunsalpaajahoidon sivuvaikutuksista, omasta ja läheisten osallistumisesta hoitoon, jatkohoidosta sekä omasta tilanteestaan hoidon edetessä. Potilas tarvitsee muun muassa yhteystiedot hoitavaan yksikköön, tarkat annosteluohjeet kotona otettaviin solunsalpaajiin ja ohjeet solunsalpaajahoitoon liittyvästä muusta lääkityksestä. Potilaan tulisi saada ohjeet suullisena ja kirjallisena kunkin hoitotilanteen osalta. (Holmia ym. 2004, 123–124.) Tarvittaessa potilaille annetaan lisää ohjausta. Onnistuneessa ohjauksessa potilas

on saanut tarvitsemansa tiedot ja taidot kotona selviytymistä varten. (Torkkola ym. 2002, 29.)

Ohjaus on potilaan ja hoitajan yhteistyötä, jossa molemmilla osapuolilla on oma vastuullinen osuutensa pyrittäessä hoidollisiin päämääriin. Hoitosuhteessa on olennaista tämän yhteistyön toimiminen. Hyvä hoitosuhde ja potilaan omien voimavarojen käyttäminen edistää potilaan toipumista. Toimivassa hoitosuhteessa hoitajan tunteet ovat aitoja ja todellisia sekä potilas hyväksytään yksilönä arvoineen ja oikeuksineen. Hyväksyminen lisää potilaan turvallisuuden tunnetta. Hoitajan tulisi pyrkiä ymmärtämään potilaan tunteita niin kuin potilas ne kokee. Potilaan ja hoitajan välille muodostunut tunnesuhde on osa potilaan hoitoa. (Mäkelä, Ruokonen & Tuomikoski 2001, 14–18.)

Vakavasti sairaana tai sairaan omaisena ihminen tuntee suurta kiitollisuutta osakseen tulevasta hyvästä, mutta kokee nöyryyttävän ja välinpitämättömän käytöksen tuskallisen haavoittavana. Ahdistunut ihminen ymmärtää paremmin katseen ja kosketuksen kieltä kuin puhetta. (Holmia ym. 2004, 108) Loposen ym. (2008) haastattelututkimuksen tutkimustulosten mukaan solunsalpaajahoidossa olevat syöpää sairastavat potilaat kokivat avoimen sairaudesta puhumisen tärkeäksi ja salailun sosiaalisia suhteita vahingoittavaksi asiaksi. Potilaat halusivat puhua sairaudestaan avoimesti ja kokivat avoimuuden helpottavan sosiaalisen verkoston välisiä suhteita. (Loponen, Lusikka & Raatikainen 2008, 32.)

Luonteenomaista hyvälle hoitosuhteelle on vastavuoroisuus, luottamuksellisuus, ennustettavuus, keskinäinen riippuvuus sekä sitoutuminen. Hoitavan henkilön vaihtamisen tulee olla mahdollista, jos hoitosuhde ei toimi. (Mäkelä ym. 2001, 14–18.) Potilas arvostaa hoitajan ammattitaitoa ja sitä, että hän tuntee potilaan asian hyvin ja osaa vastata kysymyksiin ymmärrettävästi. Potilas toivoo, että hoitaja on helposti lähestyttävä, ystävällinen, empaattinen, hienotunteinen sekä kiinnostunut potilaan ongelmista. (Torkkola ym. 2002, 32.)

4 ITSEHOITO-OHJEIDEN LAADINTA JA TOTEUTUS

Tuotteen valmistukseen kuuluvat tuotteen luonnostelu, tuotteen kehittäminen ja tuotteen viimeistely. Tuotteen luonnostelussa analysoidaan tuotteen suunnittelua ja valmistamista ohjaavat näkökulmat ja tekijät. Näitä näkökulmia ja tekijöitä ovat esimerkiksi asiakkaat, tuotteen asiasisältö, palveluiden tuottaja, rahoitus, asiantuntijatieto, arvot ja periaatteet, toimintaympäristö, säädökset ja ohjeet sekä sidosryhmät. Näiden asioiden huomioon ottaminen parantaa myös tuotteen laatua. (Jämsä & Manninen 2000, 43.)

4.1 Itsehoito-ohjeiden tarpeellisuuden tunnistaminen

Laadukas potilasohje vastaa potilaan tarpeisiin sekä täyttää asiakkaan odotukset mahdollisimman hyvin (Jämsä & Manninen 2000, 127). Hyvien potilasohjeiden lähtökohdanna on potilaslähtöisyyden huomioonottaminen. Ohjeiden tulisi olla käytännönläheiset ja tilannekohtaiset, jotta ne helpottaisivat potilaan selviytymistä kotona. Ohjeita lukiessaan potilaalle tulee syntyä tunne, että teksti on juuri häntä varten ja hän ymmärtää, mistä ohjeissa on kysymys. (Torkkola ym. 2002, 32–51.)

Hoito-ohjeiden (liite 2.) luonnostelu käynnistyi kohderyhmän tarpeiden määrittelyllä. Selvitimme, millaisten potilaiden käyttöön ja millaiseen toimintaympäristöön hoito-ohjeet tulevat. Itsehoito-ohjeiden luonnostelu alkoi tapaamisella Syöpätautien ja hematologian poliklinikan osastonhoitajan ja ohjeiden sisällönohjaajina toimivien sairaanhoitajien kanssa. Kävimme heidän kanssaan läpi poliklinikalla käytössä olevia hoito-ohjeita. Tarve hoito-ohjeiden uudistamiselle oli selkeä, koska käytössä olevat hoito-ohjeet olivat suppeat ja sisällöstä puuttui oleellisia asioita. Sairaanhoitajat kertoivat meille tulevien hoito-ohjeiden sisällöllisistä tarpeista, joista heille oli kertynyt tietoa potilasohjauksien yhteydessä.

4.2 Itsehoito-ohjeiden suunnittelu ja rajaus

Tuote kehitellään luonnosteluvaiheessa selvitettyjen ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden, rajausten ja asiantuntijayhteistyön mukaisesti. Valitaan tuotteen asiasisältö, joka pyritään kertomaan mahdollisimman täsmällisesti, ymmärrettävästi ja huomioiden vastaanottajan tiedontarve. Varsinaisessa tekovaiheessa tehdään lopulliset tuotteen sisältöä ja ulkoasua koskevat valinnat. (Jämsä & Manninen 2000, 54–56.)

Sisällön suunnittelussa mietimme asiasisältöä, sen järjestystä ja ohjeen ulkoasua. Valitsimme sisältöön yleisimmät solunsalpaajien sivuvaikutukset potilaaseen sekä niiden itsehoidon, solunsalpaajien turvallisen käsittelyn ja solunsalpaajien yhteisvaikutukset muiden lääkkeiden kanssa. Näin saimme laadittua kaikille syöpää sairastaville solunsalpaajahoidon saaville potilaille suunnatut yleisohjeet, joista potilaat parhaiten hyötyvät. Poliklinikan toiveena oli, että ohjeet olisivat selkeät, mielenkiintoiset ja sisältäisivät raskasta aihetta keventävää kuvitusta. Ohjaavien sairaanhoitajien tapaamisten pohjalta teimme alustavan sisällysluettelon hoito-ohjeille.

Terveyden edistämisen keskus on laatinut terveysaineistolle laatukriteerit, joita ovat sisältöön, kieliasuun, ulkoasuun ja kokonaisuuteen liittyvät asiat. Potilasohjeen sisällön tulisi sisältää oikeaa ja virheetöntä tietoa riittävästi, ulkoasun tulee olla helposti hahmoteltavissa, kuvituksen tulee tukea tekstiä ja sisällön tulee olla selkeästi esillä. Potilasohjeiden kohderyhmä määritellään selkeästi ja kohderyhmän kulttuuria kunnioitetaan. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 10–20.)

Aluksi hahmotelimme eri sisältöalueiden tekstiosuuksien laajuutta. Haimme teoriatietoa kirjallisuudesta ja erilaisista potilasohjeista. Tutkimme myös poliklinikan aikaisempia hoito-ohjeita. Laadimme sisällysluettelon valmistavan seminaarin viitekehyksessä ilmenneiden aihealueiden ja poliklinikan tarpeiden mukaan. Jaoin asiat aluksi eri aihealueittain fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin sivuvaikutuksiin, solunsalpaajien turvalliseen käsittelyyn sekä solunsalpaajien vaikutuksiin muiden lääkkeiden kanssa. Yhdistelimme työn edetessä aihealueita, jotta jako ei olisi lopullisessa versiossa niin karkea.

Ymmärrettävät potilasohjeet on kirjoitettu havainnollista yleiskieltä käyttäen. Vierasperäiset ammattisanat tulee suomentaa tai selittää termi yleiskielellä. (Torkkola ym. 2002, 32–51.) Itsehoito-ohjeiden alkuun halusimme laittaa lukijaa puhuttelevan tekstin ja kertoa, millainen merkitys ohjeilla on potilaalle ja hänen omaisilleen. Rajasimme ohjeiden sisällön, koska solunsalpaajahoito ja sen sivuvaikutukset ovat laaja aihealue. Kerroimme tiivistetysti, mitä solunsalpaajahoidolla tarkoitetaan, koska tarkoituksenamme oli antaa konkreettista tietoa lyhyesti ja ytimekkäästi. Pohdimme tarkkaan, mitkä asiat hyödyntävät potilasta parhaiten ja millaisia hoito-ohjeita potilas voi helposti toteuttaa kotioloissa. Halusimme ohjeilla antaa potilaille tietoa, miten solunsalpaajahoito tulee vaikuttamaan heihin ja mitä he itse voivat tehdä sivuvaikutusten vähentämiseksi ja oireiden helpottamiseksi. Itsehoidon selventämiseksi laitoimme ohjeet käytännön vinkeiksi. Teimme tekstistä positiivisen kokeilemalla erilaisia lauserakenteita ja sanamuotoja. Emme käyttäneet ohjeissa käskymuotoja, koska käskeminen ei mielestämme motivoi potilasta itsehoitoon. Ohjeiden loppuun laitoimme tietoa, keneltä ja mistä hoitoon liittyvää ohjausta on saatavilla.

Itsehoito-ohjeita suunnitellessamme päädyimme laatimaan tuotteen A5- kokoiseksi ohjelehtiseksi. Valintaan päädyimme siksi, että tässä koossa tuotetta on helppo käyttää. Työstimme itsehoito-ohjeiden sisältöä työmme ohjaajilta saadun palautteen mukaisesti. Itsehoito-ohjeiden sisällössä on tutkittua ja luotettavaa tietoa, jota käytimme monipuolisesti.

Potilasohjeiden kuvitus tukee ja täydentää tekstin asiaa sekä herättää lukijan mielenkiinnon. Kuvitus lisää ymmärrettävyyttä, luotettavuutta ja kiinnostavuutta. Täytyy kuitenkin muistaa, että parhainkaan kirjallinen ohje ei sisällä vastauksia potilaan kaikkiin kysymyksiin, vaan hyvä potilaan ohjaus täydentää potilasohjeet potilaan yksilöllisiä tarpeita vastaavaksi. (Torkkola ym. 2002, 32–51.)

Itsehoito-ohjeiden kuvituksen suunnittelimme tukemaan ohjeiden asiasisältöä. Kuvituksen valinnoissa pohdimme tarkkaan työn eettisyyttä ja emotionaalisuutta. Sopivien kuvien löydyttyä selvitimme niiden käyttöön ja julkaisuun liittyvät tekijänoikeudelliset asiat. Tuotteen asiasisältöä kevensimme myös runojen avulla. Runot valitsimme kohdeyleisölle sopivaksi ja lukijaa puhuttelevaksi. Mietelauseen kehitimme potilaan motivoimiseksi itsehoitoon ja toivon ylläpitämiseksi.

Itsehoito-ohjeiden väriytyksen suunnittelimme tarkemmin työstämisyhteisössä. Väriytykseksi valitsimme rauhallisen ja neutraalin, ruskean, oranssin ja punaisen sävyt. Otsikoinnit teimme lukijan mielenkiintoa herättäviksi. Tuotteen kopiointipaperiksi valitsimme kiiltäväpintaisen valkoisen paperin, joka antaa ilmettä koko työlle. Työstämisyhteisössä teimme erilaisia versioita ohjeista ja vertailimme niitä keskenään. Pohdimme yhdessä syöpätautien ja hematologian poliklinikan ohjausryhmän kanssa tuotteen sisältöön ja kuvitukseen liittyviä asioita. Oulun seudun ammattikorkeakoulun lehtori Tuula Koski ohjasi tuotteen tekemisessä.

4.3 Itsehoito-ohjeiden viimeistely

Viimeistelyvaihe käynnistyy käyttäjiltä saatujen palautteiden pohjalta. Viimeistelyvaiheessa suunnitellaan tuotteen jakelua ja markkinointia. Palautteen kriittisyyden varmistaa tuotteen testaaminen käyttäjillä, jotka eivät ennestään tuotetta tunne. (Jämsä & Manninen 2000, 80–81.) Hankkeen ulkoisella arvioinnilla pyritään parantamaan projektin laatua, vaikuttavuutta, tehokkuutta ja tuottamaan tietoa hanketoteuttajille ja päätöksentekijöille (Silfverberg 2007, 120).

Itsehoito-ohjeiden viimeistelyvaiheeseen kuului palautteen kerääminen. Palautetta keräsimmekin syöpätautien ja hematologian poliklinikan ohjausryhmän sairaanhoitajilta sekä Oulun seudun ammattikorkeakoulun ohjausryhmältä. Palautteiden analysoinnin jälkeen teimme tarvittavat muutokset tuotteen ulkoasuun ja sisältöön.

Esitimme itsehoito-ohjeet syöpätautien ja hematologian poliklinikan hoitohenkilökunnalle järjestämällä osastotunnin. Tavoitteena oli itsehoito-ohjeiden tunnetuksi tekeminen myös hoitajille, jotka eivät osallistuneet tuotteen ohjaukseen. Tiedon antaminen mahdollisti, että hoitajat alkavat käyttää itsehoito-ohjeita suullisen ohjauksen tukena.

4.4 Itsehoito-ohjeiden tekijänoikeudet

Tekijänoikeus on kirjallisen tuotteen tekijöillä ja tekijänoikeuden haltijalla on oikeus määrätä teoksesta. Tekijä on ilmoitettava, kun teoksesta valmistetaan kappale tai teos saatetaan kokonaan tai osittain yleisön saataviin. Teosta ei saa muuttaa kirjallisen teoksen tekijää loukkaavalla tavalla. (Tekijänoikeuslaki 61/404.) Tekijänoikeus voidaan luovuttaa kokonaan tai osittain toiselle henkilölle tai yhteisölle (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 50–51).

Tekijänoikeudet pidimme itsellämme, mutta luovutimme syöpätautien ja hematologian poliklinikalle itsehoito-ohjeiden käyttöoikeudet potilasohjaustilanteissa. Syöpätautien poliklinikalle annoimme myös oikeuden päivittää ohjeita. Hoito-ohjeissa tulee säilyttää tekijöiden eli meidän nimemme. Tekijänoikeudet otimme huomioon myös hoito-ohjeita tehdessämme, koska ohjeet sisältävät hankittua kuvitusta ja runoja. Hankinnoissa otimme huomioon käyttöä ja julkaisua koskevat tekijänoikeudet.

5 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektin tavoitteena oli suunnitella ja valmistaa laadukkaat kirjalliset itsehoito-ohjeet solunsalpaajahoitoa saavalle syöpää sairastavalle potilaalle, hänen omaisilleen ja hoitohenkilökunnalle. Ohjeet suunnittelimme potilasohjauksen apuvälineeksi syöpätautien ja hematologian poliklinikan hoitohenkilökunnalle sekä potilaille itsenäisesti käytettäväksi. Tavoitteena oli tuottaa käytännönläheiset ohjeet hyvän itsehoidon tukemiseksi.

5.1 Itsehoito-ohjeiden sisällön arviointi

Laadunvarmistuksella pyritään estämään poikkeavuudet asetetuista laatuvaatimuksista ja lisäämään tuotteen luotettavuutta. Tuotteen laadunarvioinnin perusteella voidaan tehdä johtopäätöksiä ja tarvittaessa korjata tuotteen poikkeavuudet ja virheet. (Jämsä & Manninen 2000, 135.)

Tuotteen laadun takaamiseksi varmistimme, että asiasisältö on ajan tasalla ja virheetöntä sekä vastaa potilaiden tarpeita. Ohjeiden sisällön rajaamisessa otimme huomioon nykyisten ohjeiden ongelmakohdat ja potilaiden runsaan tiedon tarpeen. Laadun varmisti myös se, että kohderyhmä oli tarkkaan määritelty. Laadun varmistamiseksi käytimme apuna asiantuntija- ja ohjausryhmän tarjoamaa tietämystä ja käytännönkokemusta. Tuotteen työstämisvaiheen aikana meillä oli mahdollisuus saada ammattitaitoista ohjausta Suomen kielen ja viestinnän lehtori Tuula Koskelta. Ohjauskertoja kävimme kolme kertaa ja palautetta saimme myös sähköpostin kautta.

Palautetta pyysimme projektiin osallistuneilta useita kertoja koko projektin aikana. Pyy-simme heitä kiinnittämään huomiota sisällön riittävyteen sekä antamaan kehittämisehdotuksia. Palautteiden pohjalta muokkasimme asiakokonaisuuksien järjestystä. Hoito-ohjeiden ensimmäisessä versiossa oli runsaasti ylimääräistä tietoa, ja asiasisältö oli op-pikirjamaista. Korjasimme myös joitakin lauserakenteita ja kirjoitusvirheitä. Muutimme sisältöä potilaslähtöisemmäksi ja helppolukuisemmaksi.

Syöpätautien ja hematologian sairaanhoitajat kokivat valmiin ohjeen asiasisällön tekstin määrän riittäväksi ja se vastasi ohjaustarpeita. Käytännön vinkit olivat napakasti ilmais-

tuja ja helposti ymmärrettäviä. Runot ja mietelause sopivat aiheeseen ja ne keventävät muuten raskasta aihetta. Tuote on helppolukuinen ja asiat on ilmaistu potilasta kannustavasti. Ohjeiden kirjoittaminen yleisellä tasolla ilman tarkkoja yksityiskohtia takasi tiedon pysymisen tuoreena pidemmän aikaa. Tämä vähentää myös jatkuvaa tiedon päivittämisen tarvetta. Laadimme hoito-ohjeet Word-tiedoston muotoon, koska sitä on helppo päivittää.

Ohjeiden sisällön otsikointeja pohdimme paljon, johon saimme runsaasti ohjausta. Projektimme ohjaajat neuvoivat, miten niistä saisi lukijaa innostavat. Otsikoihin panostimme paljon, jotta mielenkiintoinen ja positiivinen ilmaisutapa johdattelisi lukijan tarttumaan itsehoitoon. Palautteiden mukaan otsikoinnit olivat aluksi hieman tylsät, joten muokkasimme otsikoita ja asiasisältöä mielekkäämmiksi, luettavammaksi ja tyyliään samanlaiseksi koko työssä. Palautteiden mukaan onnistuimme muutosten teon jälkeen erittäin hyvin. Hoito-ohjeiden asiasisältö antaa potilaille ja hänen läheisilleen tarpeellisen tiedon solunsalpaajahoidosta, hoitojen sivuvaikutuksista ja niiden itsehoidosta. Koska ohjeet käsittelevät vakavaa ja raskasta asiaa, huomioimme ohjeiden laadinnassa eettisyyden ja emotionaalisuuden. Emotionaalisuutta lisäävät ohjeissa olevat mietelauseet ja runot, koska ne sisältävät ajatuksia toivon ylläpitämisestä ja tunteista. Teksti on mielestämme potilaslähtöistä ja potilasta puhuttelevaa.

Syöpätautien ja hematologian poliklinikalta saamamme palautteen perusteella sekä Oulun seudun ammattikorkeakoulun asiantuntija- ja ohjausryhmältä, ohjeet ovat hyvät ja käytännönläheiset. Palautteen mukaan pelkästään sisältöluettelon lukeminen todennäköisesti helpottaa potilaan huonoa oloa ja antaa toivoa. Ohjeiden tekstisisältö on ilmava. Solunsalpaajahoidoa saavat potilaat, heidän läheisensä ja hoitohenkilökunta ovat ohjeiden hyödynsääjia. Mielestämme pääsimme projektityöskentelyn tulostavoitteeseen. Tuotimme käytännönläheiset ja helposti ymmärrettävät kirjalliset ohjeet.

5.2 Itsehoito-ohjeiden ulkoasun arviointi

Itsehoito-ohjeiden ulkoasun mietimme oman mielikuvan pohjalta. Muutimme kuvitusta ja väritystä palautteen perusteella, niin että ulkoasu tukee tekstiä ja innostaa potilasta lukemaan ohjeita. Saamamme palautteen mukaan ulkoasu on selkeä, miellyttävä ja asiallinen. Ulkoasu luo positiivisen kuvan itsehoito-ohjeista. Ohjeiden sisältämät käytännön vinkit laitoimme aluksi tekstikehysten sisälle, mutta myöhemmin muutimme kehukset ympäröimään koko sivua. Näin saimme koottua koko sivun kuvituksen ja tekstityksen yhtenäiseksi. Työn yhtenäisyyttä lisää myös samat värisävyt ja samankaltainen kuvitus. Kuviksi valitsimme ihmishahmon, joka sopii tekstin sisältöön hyvin. Kansikuvaksi valitsimme jalanjäljet hiukassa kuvan herkkyyden ja seesteisyyden vuoksi. Kuva kuvastaa potilaan kävelyä ohjauksen luo ja jalanjälki painuneena hiekkaan antaa mielikuvan yksilöllisyydestä. Muualla ohjeissa kuvitus on mielestämme humoristista ja tukee tekstiä. Kuvat otimme kaikille avoimesta Clip Artista, joka varmistaa, että käyttöoikeudesta ei tule ongelmia. Kansikuvan käyttöoikeuden selvitimme Oulun hakukone optimointi oy:n kautta, joka ilmoitti kuvan olevan vapaasti käytettävissä.

Asiasisällön jaoin kappaleisiin, jotka ovat selkeitä ja lyhyitä. Tällä tavalla ohjeista ei tulisi ulkonäöllisesti liian ahdas. Erottelimme kappaleet toisistaan työn selkeyttämiseksi. Rivivälinä käytimme 1,5. Teoriaosuudet teimme fontilla Times New Roman ja koko on 10. Käytännönvinkki -osuudet teimme fontilla Times New Roman ja fonttikoko 11. Runoissa ja mietelauseissa käytimme kursivoitua tekstiä, joka antoi työhön ilmettä. Otsikot erotimme tekstistä värejä ja fontin lihavoitua käyttämällä, jolloin ulkoasusta tuli huomattavasti luettavampi.

5.3 Työskentelyprosessin arviointi

Mielestämme projektityöskentely on hyvä työmuoto ja antaa monipuoliset tietotaidon käyttömahdollisuudet hoito-ohjeiden laatimiseksi. Projektityöskentely antoi tuotekehitysprojekttillemme selkeät raamit. Projektioorganisaation ja projektin toteutuksen aikataulun suunnittelimme huolellisesti. Projektioorganisaatioon kuuluvien jäsenten vastualueet rajasimme selvästi, jolloin jokainen pystyi keskittymään omaan tehtäväänsä projektissa. Projektioorganisaation välinen yhteistyömme oli helppoa ja toimi hyvin. Yhteydenpitovälineenä käytimme paljon sähköpostia, joka oli mielestämme toimiva ja vaivaton ratkaisu. Sähköpostilla tavoittelemamme henkilöt pystyivät vastaamaan tiedusteluihimme nopeasti ja yhteisten tapaamisten järjestäminen sekä palautteen antaminen oli helppoa. Tapaamiset tilaajatahon kanssa sujuivat hyvin ja palautteen mukaan projektityöskentely sujui moitteettomasti. Heiltä saimme runsaasti ideoita itsehoito-ohjeisiin, jonka vuoksi ohjeiden laadinta oli sujuvaa. Ohjausryhmän jäsenet kannustivat aktiiviseen yhteydenpitoon. Tilaaja oli kiinnostunut työn etenemisestä. He arvostivat myös meidän näkemyksiämme hoito-ohjeiden sisällöstä ja ulkoasusta. Olemme hyödyntäneet ohjausta koko projektin ajan.

Oulun seudun ammattikorkeakoulun opettajilta olemme saaneet tarvittaessa ohjausta ja sitä on saatu. He ovat avuliaasti neuvoneet projektin etenemiseen ja sisältöön liittyvissä asioissa. Henkilökohtaisten ohjausten lisäksi olemme saaneet ryhmäohjausta projektityöskentelyyn liittyvillä kursseilla. Ohjaustilanteista olisimme hyötyneet paremmin, jos olisimme ehtineet toimittaa arvioitavan materiaalin riittävän ajoissa. Opettajat ovat tästä huolimatta antaneet rakentavaa ja kannustavaa palautetta, joka on ollut tärkeää hyvän työmotivaation ylläpitämiseksi.

Projektimme toiminnalliseen tavoitteeseen pääsimme hyvin, koska solunsalpaajahoitoa saavat syöpää sairastavat potilaat ja heidän omaisensa saavat itsehoito-ohjeiden avulla tietoa solunsalpaajahoidosta, sivuvaikutuksista ja niiden ennaltaehkäisystä. Potilaat saavat käyttöönsä kirjalliset hoito-ohjeet, joita he voivat lukea kotona. Ohjeista potilaat ja omaiset voivat tarkistaa ja kerrata myöhemmin suullisessa ohjauksessa läpikäytyjä asioita. Potilaan omaiset hyötyvät ohjeista saamalla tietoa potilaassa tapahtuvista muutoksista, solunsalpaajahoidojen aiheuttamista sivuvaikutuksista ja niiden hoidosta, omaan jaksamiseen vaikuttavista tekijöistä ja erilaisista tukipalveluista. Hoito-ohjeet lisäävät

omaisten mahdollisuutta osallistua potilaan hoitoon ja tukea häntä ongelmatilanteissa. Hoito-ohjeista he saavat tietoa yksilöllisiin tarpeisiin toipumisen ja elämänlaadun edistämiseksi. Syöpätautien ja hematologian poliklinikan henkilökunta saa käyttöönsä kirjalliset ohjeet potilasohjauksen tueksi. Näin pääsimme tavoitteeseen kehittää hoitotyön laatua ja hoidon jatkuvuutta. Laatimamme itsehoito-ohjeiden sisältö auttaa huomioimaan kokonaisvaltaisesti potilaan tuentarvetta solunsalpaajahoidon aikana.

Projektimme oppimistavoitteisiin pääsimme hyvin. Projektimme myötä perehdyimme solunsalpaajahoidon saavan potilaan hoitotyöhön ja potilaalle annettavaan ohjaukseen. Hoito-ohjeiden laatiminen kehitti luovuuttamme kuvituksen suunnittelussa ja toteutuksessa sekä kirjallisten ohjeiden taittotyössä. Tiedonhakuprosessin myötä saimme hyvän tietopohjan potilaan polikliinisesta ja kotihoidosta, ohjaustarpeista ja hoidon sivuvaikutuksista, niiden ennaltaehkäisystä ja potilaan itsehoitosta. Opimme laatimaan potilaan, omaisten ja hoitohenkilökunnan tarpeita vastaavat hoito-ohjeet.

Tulostavoitteet olemme saavuttaneet suunnitellusti. Laadimme kirjalliset itsehoito-ohjeet solunsalpaajahoidon saavalle potilaalle, hänen omaisilleen ja hoitavalle henkilökunnalle. Hoito-ohjeet sisältävät yhdenmukaiset, syöpätautien poliklinikalla tai kotona solunsalpaajahoidon saaville potilaille tarkoitetut yleisohjeet, jotka ovat helppolukuiset, selkeät ja käytännönläheiset. Laadimme hoito-ohjeista toimivan kokonaisuuden, jota on mielestämme miellyttävä lukea. Laadimme hoito-ohjeet Word-tiedoston muotoon, koska Word-tiedostoa on helppo päivittää. Hoitotyö kehittyy jatkuvasti tuoden muutoksia toimintatapoihin ja käytäntöihin. Tämän vuoksi hoito-ohjeiden tulee olla helposti päivitettävissä.

Projektityömme onnistui hyvin. Projektivastaavina olemme työskennelleet tasavertaisina ja tehneet työn yhdessä. Joitakin osatehtäviä olemme jakaneet, mutta olemme antaneet niistä toisillemme palautetta. Huomasimme, että hyvin suunniteltu aikataulu voi muuttua elämässä tapahtuvien muutosten vuoksi. Varsinkin projektin loppuvaiheessa aikataulu oli tiukka, mutta pysyimme kuitenkin hyvin aikataulussa. Projektityön kautta saimme kokemusta moniammatillisesta työskentelemisestä ja kirjallisen raportin tuottamisesta. Loppuraportin kirjoittamisen koimme kohtuullisen sujuvaksi. Projektityöskentelystä meillä on ennestään vähäistä kokemusta, jota tuotekehitysprojektin avulla karttui. Projektisuunnitelmaa tehdessä perehdyimme myös projektityöskentelytietoa kä-

sittelevään kirjallisuuteen. Tiedonhakutaitomme kehittyi koko projektin aikana hakiesamme lähdekirjallisuutta. Projektityöskentely on ollut mielenkiintoista ja opettavaista. Saimme valmiuksia osallistua projektityöskentelyyn tulevassa ammatissa.

6 POHDINTA

Opinnäytetyömme sai alkunsa koulun ideapankista löytyneestä syöpätautien ja hematologian poliklinikan tekemästä tilauksesta. Hoitotyön koulutusohjelman perusopinnoissa aihetta käsitellään pintapuolisesti, mutta yhteisesti tarjottavissa opinnoissa perusteellisemmin. Aihe herätti meissä mielenkiintoa opinnäytetyön aihetta valitessamme, koska halusimme tehdä syöpää sairastaville potilaille suunnatun tuotteen projektiluontoisena työskentelynä.

Opinnäytetyön käsittelemä aihealue, solunsalpaajahoitoa saavan syöpää sairastavan potilaan itsehoidon ohjaus, on ajankohtainen ja tärkeä. Aiheen ajankohtaisuutta ilmentää avohoidon palveluiden lisääntyminen ja kehittyminen sekä ohjauksen tarpeen lisääntyminen hoitajaksojen lyhenemisen myötä. (Gothoni 2009, 84.; Hilden 2002, 24–26.) Tuotekehitys projektimme toi mielestämme esiin potilaan neuvonnan tarpeellisuuden ja käytössä olevien resurssien vähyden. Suullisen neuvonnan tueksi on tärkeää tarjota kohderyhmälle sopivaa kirjallista tietoa, koska ohjausaika on lyhyt ja annettavaa tietoa on paljon.

Opinnäytetyöprosessi on ollut meille merkittävä oppimiskokemus. Olemme saaneet kokemusta teorian tiedon hakemisesta, sen luotettavuuden arvioinnista ja työstämisestä projektin aikana. Projekti oli meille ensimmäinen varsinainen projekti, jossa tulevana sairaanhoitajina työskentelimme. Hoito-ohjeiden suunnittelu ja toteutus ovat antaneet meille positiivisia oppimiskokemuksia ammatillisen kasvun kannalta. Projekti on ollut hyvin käytännönläheinen. Ohjeiden suunnittelussa ja toteutuksessa korostui tekijöiden vastuu. Projektin aikana tutustuimme ohjaukseen ja neuvontaan liittyvään kirjallisuuteen. Hoito-ohjeisiin on mielestämme tuonut käytännönläheisyyttä myös se, että meillä on oma-kohtaista kokemusta syöpätautien ja hematologian poliklinikan potilasohjauksesta sekä syöpää sairastavan omaisena olemisesta.

Mielestämme solunsalpaajahoitoa saavan potilaan itsehoito-ohjeet onnistuivat hyvin. Hoito-ohjeiden suunnittelu oli haastavaa, koska syöpää sairastavan potilaan motivoinnin ja mielenkiinnon herättäminen on vaikeaa vakavasta sairaudesta ja vaikeasta elämäntilanteesta johtuen. Pääsimme projektille asetettuihin tavoitteisiin hyvin. Syöpää sairasta-

vat potilaat ja heidän omaisensa saavat ohjeista tietoa ja neuvoja terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista. Ohjeet antavat potilaalle myös keinoja kehittää omia elämäntapojaan paremmiksi ja terveyttä ja hyvinvointia tukeviksi. Toinen hyödynsaaja eli syöpätautien ja hematologian poliklinikan työntekijät saavat hoito-ohjeista apuvälineen suullisen neuvonnan rinnalle.

Käytössä oleva kirjallinen materiaali on esitetty laajasti. Olennainen tieto hukkuu muuhun tekstiin ja tarkkoihin yksityistietoihin, jolloin ohjausmateriaali ei tavoita heikommien motivoituneita potilaita. Olemme pyrkineet tekemään ohjeista selkeämmät ja kiinnostavammat aiempiin ohjeisiin verrattuna. Jatkokehityksenä voisi olla tutkimus tekemämme ohjeiden toimivuudesta käytännössä potilaiden ja hoitajien arvioimana. Tutkia voisi, onko ohjeista ollut hyötyä potilaille, löytyykö ohjeista tarpeellinen tieto ja tukevatko ohjeet hoitajien antamaa suullista ohjausta. Tutkimuksen pohjalta ohjeita voisi kehittää edelleen. Mielenkiintoista olisi myös tietää, että vähenevätkö vai lisääntyvätkö solunsalpaajahoitojen vaikutuksiin liittyvät puhelinyhteydenotot poliklinikalle tai uskaltavatko potilaat ja hoitajat ottaa enemmän puheeksi vaikeitakin asioita.

Ohjaajat ovat vaihtuneet kesken projektin. Tämä ei ole kuitenkaan vaikuttanut työskentelymme etenemiseen. Mielestämme ohjaajien vaihdos on lisännyt työn laadukkuutta, koska työtä on ohjannut ja arvioinut useampi ammattitaitoinen henkilö. Myös Oulun yliopistollisessa sairaalassa tapahtunut vastuualueiden muutos on vaikuttanut työhöemme. Projektimme alkaessa yhteistyötahomme oli syöpätautien poliklinikka. Syöpätautien poliklinikka yhdistyi hematologisen poliklinikan kanssa. Työmme ei ole kuitenkaan suunnattu, kuten alun perin suunnittelimme, hematologisia syöpiä sairastaville potilaille.

Tuotekehitys projekti on mielestämme onnistunut ja olemme saaneet valmistettua tuotteen, joka vastaa yhteistyökumppanin toiveita ja odotuksia. Tuote täyttää lisäksi sille asetetut laatuvaatimet. Olemme tyytyväisiä tuotteen ulkonäöllisiin ja sisällöllisiin ominaisuuksiin. Toivomme, että ohjeista on hyötyä syöpätautien ja hematologian poliklinikalle ja poliklinikalla asioiville potilaille sekä heidän omaisille monipuolisesti.

LÄHTEET

Garcia, V. C. & McQueen, A. 2004. Informational and emotional needs of long-term survivors of breast cancer. Vivar Christina Garcia & Anne McQueen. *Journal of Advanced Nursing* 51(5) 520–528.

Gothoni, R. 2009. Hengellinen tuki avohoidossa. Teoksessa Aalto, K. & Gothoni, R. (toim.) *Ihmisen lähellä, hengellisyys hoitotyössä*. Helsinki: Kirjapaja, 84–85.

Elonen E & Järviluoma E. 1998. *Solunsalpaaja-hoito-opas*. Helsinki: Duodecim.

Elonen, E. & Wiklund, T. 2003. Solunsalpaajahoito. Teoksessa Joensuu, H., Roberts, P. & Teppo, L. (toim.) *Syöpätaudit*. Helsinki: Duodecim, 145.

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. *Tutkiva kehittäminen: Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla*. Helsinki: WSOY.

Hilden, R. 2002. *Ammatillinen osaaminen hoitotyössä*. Helsinki: Tammi.

Holmia, S., Murtonen, I., Myllymäki, H. & Valtonen, K. 2004. *Sisätautien, kirurgisten sairauksien ja syöpätautien hoitotyö*. Porvoo: WSOY.

Hägg, T., Rantio, M., Suikki, P., Vuori, A. & Ivanoff-Lahtela, P. 2007. *Hoitotyö kotona*. Helsinki: WSOY.

Hämeilä M., Järviluoma E., Santonen T., Mäkelä E. & Aalto A. 2008. *Solunsalpaajien turvallinen käsittely*. Tampere: Työterveyslaitos.

Iivanainen, A., Jauhiainen, M. & Pikkarainen, P. 2001. *Sisätauti-kirurginen hoito ja hoitotyö*. Helsinki: Tammi.

Iivanainen, A., Jauhiainen, M. & Syväoja, P. 2010. *Sairauksien hoitaminen terveyttä edistäen*. Helsinki: Tammi.

Joensuu. 2006. Hoidon yleiset periaatteet. Teoksessa Joensuu, H., Roberts, P., Teppo, L. & Tenhunen M. Syöpätaudit. Helsinki: Duodecim, 123–124.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tammi.

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2002. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Porvoo: WSOY.

Kuuppelomäki, M. & Ikola, T. 2000. Potilaan hengellinen tukeminen. Teoksessa Eriksson, E. & Kuuppelomäki, M. (toim.) Syöpää sairastavan potilaan hoitotyö. Porvoo: WSOY, 190–193.

Kuuppelomäki, M. & Suominen, T. 2000. Psykososiaalinen selviytyminen. Teoksessa Eriksson, E. & Kuuppelomäki, M. (toim.) Syöpää sairastavan potilaan hoitotyö. Porvoo: WSOY, 132–163.

Kuusela, H. & Ollikainen, R. 2005. Riskit ja riskienhallinta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992/785. Finlex –valtionsäädöstietopankki. 2010. Ajantasainen lainsäädäntö.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20potilaan%20asemasta%20ja%20oikeu%2A>. Haettu 30.11.2010.

Mäkelä, A., Ruokonen, T. & Tuomikoski, M. 2001. Hoitosuhdetyöskentely. Vantaa: Tammi.

Nuutinen, L., Alahuhta, S. & Ala-Kokko, T. 2005. Syöpäpotilaan ravitseminen. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M & Uusitupa, M. (toim.) Ravitsemustiede. Helsinki: Duodecim. 552–553.

Oivanen, T. & Rosenberg, L. 2010. Ohjeita sinulle joka saat syöpälääkehoitoa. Helsinki: Suomen Syöpäpotilaat ry.

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Rissanen, P. 2001. Kuntoutus eri sairausryhmissä. Teoksessa Kallanranta, T., Rissanen, P. & Vilkkumaa, I. (toim.) Kuntoutus. Jyväskylä: Duodecim. 131–138.

Ruth-Salila, M. 2007. Solunsalpaajien haittavaikutusten ehkäisy ja hoito. Teoksessa Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E. & Rasimus, M. (toim.) Sairaanhoidon käsikirja. Helsinki: Duodecim, 285.

Rosenberg L. 2006. Pitkäaikaissairaus, vammautuminen ja seksuaalisuus. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim, 293–294.

Sainio, C. & Eriksson, E. 2002. Keeping cancer patients informed: a challenge for nursing. *European Journal of Oncology Nursing* 7 (1), 39–49.

Silferberg, P. 2007. Ideasta projektiksi, Projektin vetäjän käsikirja. Helsinki: Edita.

Tekijänoikeuslaki. 1961/404. Finlex –valtionsäädöstietopankki. 2010. Ajantasainen lainsäädäntö. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>. Haettu 26.11.2010.

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.

Vainio, A. & Hietanen, P. 2003. Oireenmukainen hoito. Teoksessa Joensuu, H., Roberts, P. & Teppo, L. (toim.) Syöpätaudit. Helsinki: Duodecim. 689, 694.

Viirakorpi, P. 2000. Onnistunut projekti – Opas kunta-alan projektityöskentelyyn. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Julkaisemattomat:

Loponen, M., Lusikka, A. & Raatikainen, O. 2008. Syöpää sairastavan ikääntyneen sosiaalinen verkosto, haastattelututkimus solunsalpaajahoidossa oleville. Oulu: Oulun seudun ammattikorkeakoulu, opinnäyte.

Sairaanhoitajien haastattelu. 2008. Oulun yliopistollisen sairaalan syöpätautien ja hematologian poliklinikka. Palaveri ohjausryhmään kuuluvien sairaanhoitajien kanssa: 5/2008.

Suomen syöpärekisteri. 2008. Syöpärekisterin vuosikertomus. Hakupäivä 14.11.2010.
http://www.cancerregistry.fi/yleinen/image_22.pdf

LIITTEET

LIITE 1. Tehtäväluettelo

LIITE 2. Itsehoito-ohjeet

TEHTÄVÄLUETTELO

LIITE1

Nro	Tehtävän nimi	Alku pvm	Loppu pvm	Suunn. tunnit	Toteut tunnit	Vastuu/ suorittaja
1	Ideoiminen	04/08	05/08	20	20	EK/KK
1.1	Aiheen valinta	04/08	04/08	2	2	EK/KK
1.2	Aiheen rajaus	04/08	05/08	8	8	EK/KK
1.3	Ideointiseminaari	04/08	04/08	10	10	EK/KK
2	Aiheeseen perehtyminen ja valmistava seminaari	04/08	12/10	184	184	EK/KK
2.1	Tapaamiset syöpätautien poliklinikan sairaanhoitajien kanssa	05/08 04/09	05/08 04/09	2	4	EK/KK
2.2	Yhteistyösopimuksen laatiminen	04/09	02/11	2	2	EK/KK
2.3	Kirjallisuus katsaus, valmistavan seminaarin suunnitelma	11/08	01/09	40	80	EK/KK
2.4	Valmistavan seminaarin kirjoittaminen	05/09	11/10	108	320	EK/KK
2.5	Valmistavan seminaarin esittäminen ja korjaukset	11/10	12/10	30	30	EK/KK
3	Projektisuunnitelman laadinta	05/09	12/10	110	110	EK/KK
3.1	Projektisuunnitelman kirjoittaminen	05/09	11/10	80	80	EK/KK
3.2	Projektisuunnitelman esittäminen ja korjaukset	12/10	12/10	30	30	EK/KK
4	Hoito-ohjeiden luonnostelu	05/08	04/11	86	88	EK/KK
4.1	Hoito-ohjeiden sisällön luonnostelu	05/08	04/11	82	82	EK/KK
4.2	Tapaaminen yhteistyötahon kanssa	03/11	03/11	2	2	EK/KK
4.3	Tekijänoikeussopimuksen laatiminen	03/11	03/11	2	4	EK/KK
5	Hoito-ohjeiden työstäminen	12/10	05/11	250	252	EK/KK
5.1	Tapaamiset yhteistyötahon kanssa	04/11	05/11	2	4	EK/KK
5.2	Luonnoksen työstäminen ja korjaaminen	02/11	05/11	124	124	EK/KK
5.3	Hoito-ohjeiden viimeistely	04/11	05/11	120	120	EK/KK
5.4	Hoito-ohjeiden esittely	05/11	05/11	2	2	EK/KK
5.5	Hoito-ohjeiden hyväksyminen ja luovutus	05/11	05/11	2	2	EK/KK
6	Loppuraportin työstäminen	03/11	05/11	150	150	EK/KK
6.1	Loppuraportin ohjaukset	04/11	05/11	6	6	EK/KK
6.2	Loppuraportin kirjoittaminen	03/11	05/11	104	150	EK/KK
6.3	Loppuraportin esittäminen ja korjaukset	05/11	05/118	40	40	EK/KK



**ITSEHOITO-OHJEITA
SOLUNSAALPAAJAHOITOA SAAVALLE
POTILAALLE**

SISÄLTÖ

LUKIJALLE	2
MITÄ ON SOLUNSALPAAJAOITO?	3
SOSIAALISET SUHTEET VOIMAVARANA	4
HENKINEN JA FYYSINEN HYVINVOINTI AUTTAA JAKSAMAAN	5
KIVUN LIEVITTÄMINEN HELPOTTA	6
SEKSUAALISUUDESTA MIELIHYVÄÄ	7
PUHTAUS EDISTÄÄ TERVEYTTÄ	9
HIUKSET KASVAVAT TAKAISIN VAHVEMPINA	10
SUUN PUHTAUS RAIKASTAA	11
RUOKAHALUSTA VOIMAA	13
HYVÄ RUOANSULATUS LISÄÄ HYVÄÄ OLOA	15
SOLUNSALPAAJIEN TURVALLINEN KÄSITTELY	17
LUONTAISTUOTTEIDEN JA MUIDEN LÄÄKKEIDEN YHTEISVAIKUTUKSET SOLUNSALPAAJIEN KANSSA	18

LUKIJALLE

*”Ihastu päivään jokaiseen,
myös päivään synkkään ja sateiseen.
Näe silloin aurinko takaa pilvien,
usko uuteen huomiseen,
valoon ja kauneuteen.”*

www.positiivarit.fi

Syöpään sairastuminen aiheuttaa kriisireaktion sairastuneessa ja läheisissä. Elämäntilanteen muutos vaikuttaa sairastuneen ja läheisten koko elämään. Etenkin hoitoaikataulut, hoidot ja toipumisjaksot sekoittavat tuttua arkea. Syövän hoito on fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti raskasta aikaa. Tämän läpikäymiseksi tarvitsen runsaasti voimavaroja, joiden tukemiseksi on saatavilla ohjausta, tukea ja neuvontaa. Arjen selviytymiseen on saatavissa apua.

Itsehoito-ohjeet on laadittu kotona selviytymisen tueksi syöpää sairastavalle, solunsalpaajahoidon saavalle ja hänen läheisilleen. Tavoitteena on, että ohjeista saat tietoa hoitojen sivuvaikutusten ennaltaehkäisystä ja ongelmien ilmetessä niiden itsehoidosta. Näin sairastamista voi hallita, vakavasta sairaudesta ja raskaista hoidoista huolimatta. Hoito-ohjeista kannattaa lukea ne kohdat, jotka ovat itselle ajankohtaisia. Ohjeista saa käytännöllisiä vinkkejä, joiden avulla voi itse parantaa elämänlaatua. Ohjeista ilmenee myös mistä saa ohjausta ja neuvontaa.

MITÄ ON SOLUNSAALPAAJAHOITO?

Solunsalpaajahoito on vakiintunut tärkeäksi syövänhoidon muodoksi. Solunsalpaajahoidon tavoitteena on syöpäsairauden pysyvä parantaminen, kasvainten aiheuttamien oireiden lievittäminen ja sairauden uusiutumisen ehkäiseminen. Tehokkaat solunsalpaajahoidot aiheuttavat lähes aina joitakin haittavaikutuksia ja ilman niitä syöpätautia voidaan vain harvoin parantaa kokonaan. Haittavaikutusten ilmaantuminen ja voimakkuus riippuvat käytetyistä solunsalpaajista, solunsalpaaja-annoksista, hoidon kestosta ja monista potilaskohtaisista tekijöistä.

Tavallisin solunsalpaajien annostelutapa on suonensisäinen annostelu. Hoito toteutetaan yleensä polikliinisesti yhtenä tai useampana päivänä peräkkäin, yhden tai useamman viikon välein. Nestemäisten lääkkeiden annostelussa käytettävät kertakäyttöpumput mahdollistavat sen, että voit toteuttaa poliklinikalla aloitetun hoidon loppuun kotona. Joitakin solunsalpaajia on myös tabletteina ja kapselina, mikä mahdollistaa lääkkeiden ottamisen kotona.

SOSIAALISET SUHTEET VOIMAVARANA

Syöpään sairastuminen vaikuttaa moninaisesti sosiaaliseen elämään. Perheen jäsenen sairastuessa perheen sisäiset suhteet voivat vahvistua elämänarvojen uudelleen asettamisen myötä, mutta myös ristiriitoja voi aiheutua. Läheiset ihmiset voivat olla haluttomia, kykenemättömiä tai pelokkaita osallistumaan sairastuneen elämään, minkä seurauksena sosiaalinen verkosto voi kaventua. Tällöin voit kokea ihmisten välttelevän sinua, jolloin saatat helposti vaipua itsesääliin, avuttomuuteen ja katkeruuteen. Sosiaaliset suhteet voivat kaventua myös huonon voinnin ja infektioiden pelon vuoksi, jolloin herkästi pysyttelet kotona suojellaksesi itseäsi ja elämääsi.

KÄYTÄNNÖN VINKIT

- ❖ *Läheistesi mukaan ottaminen hoitoon ja ohjausta-pahtumiin auttaa oikealla tavalla suhtautumaan sairauteen.*
- ❖ *Perheen ja ystävyys-suhteiden ylläpitäminen vahvistaa ihmissuhteita.*
- ❖ *Kokemusten jakaminen perheen ja ystävien kesken auttaa sinua jaksamaan muuttuneessa elämän tilanteessa. Pyri jatkamaan normaalia perhe-elämää.*
- ❖ *Avoin sairaudesta puhuminen on tärkeää, salailu voi vahingoittaa sosiaalisia suhteita.*
- ❖ *Hoitohenkilökunta, potilasjärjestöt ja heiltä saata-vissa oleva tukihenkilö tukevat sinua.*

HENKINEN JA FYYSINEN HYVINVOINTI AUTTAA JAKSAMAAN

Syöpään sairastuminen herättää yleensä voimakkaita tunnereaktioita. Mieliala voi vaihdella voimakkaasti ja äkillisesti, toivottomuudesta toivoon. Saatat aiempaa enemmän pohtia elämäntarkoitusta, elämänhalua ja tuonpuoleista koskevia asioita. Joistakin asioista on helppo puhua läheiselle ihmiselle. Toisaalta ammattiauttajalle on helpompi puhua kipeitä tunteita herättävistä asioista. Hoitohenkilökunta kuuntelee ja keskustelelee kanssasi. Tunteista puhuminen vähentää ahdistuneisuutta ja pelokkuutta.

KÄYTÄNNÖN VINKIT



- ❖ *Pyydä rohkeasti apua. Keskustelukumppaniksi voit pyytää vapaaehtoistyöntekijän tai seurakunnan työntekijän. Sairaalassa sielunhoitaja tukee hengellisyyttä kuuntelijana, vaikka kirkolliseen toimintaan ei muuten osallistuisikaan.*
- ❖ *Sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskurssit antavat valmiuksia kohdata muuttunut elämäntilanne.*
- ❖ *Henkistä hyvinvointia tukevia tekijöitä ovat sosiaaliset tilanteet ja tapahtumat, huumori, työssä käyminen, harrastukset ja arkirutiinit.*
- ❖ *Päivärytmin jaksottaminen lyhyillä ja riittävillä lepopohetkillä lievittää väsymystä.*
- ❖ *Kevytliikunta lisää lihasvoimaa, antaa energiaa ja hyvänolon tunnetta. Liikuntaa harrastaessa tulee huomioida oma jaksaminen.*

KIVUN LIEVITTÄMINEN HELPOTTAA

Syöpään liittyvä kipu voi olla syövän ja hoidon aiheuttamaa tai jostain muusta kuin syövästä johtuvaa. Syöpäkipuun hoito suunnitellaan yksilöllisesti ja se vaatii hyvää seuranta, jotta lääkehoidolla saavutetaan paras mahdollinen hyöty. Kivunhoidon täytyy olla tehokas, mutta myös yksinkertainen toteuttaa. Kipua voidaan hoitaa tehokkaasti kehittyneen kipulääkityksen ansiosta, mistä saat tietoa sinua hoitavalta hoitohenkilökunnalta.

KÄYTÄNNÖN VINKIT

- ❖ *Kivusta on syytä keskustella avoimesti hoitohenkilökunnan kanssa, jotta kipua voidaan tehokkaasti lievittää.*
- ❖ *Sopiva lääkitys löytyy yhteistyössä sinua hoitavan lääkärin kanssa.*
- ❖ *Kipua voi lievittää pinnallisella kylmähoidolla, jota voit tehdä apteekista saatavilla kylmäpakkauksilla ja haihtuvalla kylmäsuihkeella tai hieromalla jääpalalla ihoa.*
- ❖ *Verenkiertoa voit parantaa kevyellä hieronnalla ja lämpöhoidolla, jota voit toteuttaa apteekista saatavilla lämpöpakkauksilla ja parafinilla.*
- ❖ *Hierontaa on syytä välttää, jos on ihottumaa, ihotulehduksia, laskimotukoksia, verenvuototauti, verenohennushoito tai suurentuneet imusolmukkeet. Hieronnasta kannattaa kysyä hoitohenkilökunnalta..*

SEKSUAALISUUDESTA MIELIHYVÄÄ

Jokainen joka on pidellyt aaltojen silittämää kiveä kädessään tietää että jatkuvilla hyväilyillä on ihmeitä tekevä voima.
Tommy Tabermann

Ennen solunsalpaajahoidon aloittamista on tärkeää keskustella solunsalpaajahoidon riskeistä ja sivuvaikutusten mahdollisista vaikutuksista seksuaalisuuteen sekä vaihtoehtoista, joilla oireita voidaan helpottaa. Avoimuus ja asiasta puhuminen auttavat selviämään muutuneessa elämäntilanteessa.

Sairauden aiheuttaman kriisin vuoksi potilaan voimavarat kohdistuvat luonnollisesti muualle kuin seksuaalisuuteen. Sairaus ja hoidot vaurioittavat seksuaalista identiteettiä, mutta sivuvaikutusten aiheuttamat muutokset ovat ohimeneviä.

Useat solunsalpaajahoidot vaikuttavat hedelmällisyyteen ja sukupuorahasten hormonitoimintaan. Naisten hedelmällisyyteen solunsalpaajat vaikuttavat vaurioittaen munasarjojen munarakkuloiden kasvua ja kypsymistä, minkä seurauksena hedelmällisessä iässä olevilla naisilla ilmaantuu kuukautishäiriöitä ja vaihdevuodet saattavat alkaa ennenaikaisesti. Miesten testosteronituotanto säilyy usein hedelmällisyyttä paremmin. Jotkin solunsalpaajat aiheuttavat kivesten koon pienenemistä sekä häiritsevät sperman ja siittiöiden muodostusta. Huomattavalla osalla potilaista hedelmällisyys voi palautua kuukausien tai muutaman vuoden kuluttua hoidon jälkeen.

KÄYTÄNNÖN VINKIT

- ❖ *Lämpö, hellyys ja koskettelu tuottavat seksuaalista mielihyvää.*
- ❖ *Emättimen kuivuuteen on käytössä muun muassa apteekista saatavia liukastusvoiteita.*
- ❖ *Impotenssia voidaan hoitaa lääkehoidolla.*
- ❖ *Syöpähoitojen aikana sekä hoitojen jälkeisenä varoaikana on huolehdittava raskauden ehkäisystä. Varo aika määräytyy solunsalpaajahoidon mukaan. Solunsalpaajahoitoa ei anneta raskauden aikana.*
- ❖ *Kondomi suojaa infektiolta ja solunsalpaajien jäämiltä, joita erittyy spermaan ja vaginaeritteeseen.*



PUHTAUS EDISTÄÄ TERVEYTTÄ

Solunsalpaajat vaikuttavat haitallisesti elimistön verta tuottaviin soluihin. Etenkin veren valkosolujen vähyys huonontaa vastustuskykyä ja altistaa näin infektioille. Ihmisen terve ja ehjä iho on tärkeä puolustusmekanismi bakteeri-infektioita vastaan. Solunsalpaajahoidosta aiheutuva elimistön puolustuskyvyn heikkeneminen, heikentyneet ravitsemustila ja liikuntakyky altistavat myös iho-ongelmien syntymiselle. Tämän vuoksi on syytä kiinnittää huomiota omaan puhtauteen ja infektioiden ehkäisyyn.

KÄYTÄNNÖN VINKIT

- ❖ *Tehokas käsihygienia suojaa infektioilta.*
- ❖ *Alapesu on tarpeen päivittäin ja jokaisen ulostamiskerran jälkeen.*
- ❖ *Saunoa voit voinnin mukaan. Jos sinulla on suonikanyyli paikoillaan kotona, niin vältä saunomista ja kanyylin kastumista.*
- ❖ *Uinti on sallittua voinnin mukaan. Kanyylin kanssa ei saa uida.*
- ❖ *Puhtaat ja kevyet puuvillavaatteet ovat parhaita iholle.*
- ❖ *Ihoa on tarkkailtava päivittäin ja kostutettava tarvittaessa perusvoiteella.*
- ❖ *Miedot ihonpuhdistusaineet ehkäisevät ihon kuivumista.*
- ❖ *Ihon kutinaa voit vähentää viilentämällä ihoa kostealla pyyhkeellä tai 0,5-1 %:lla mentolivoiteella.*
- ❖ *Lyhyet kynnet vähentävät raapimisesta aiheutuvia iho-ongelmia.*
- ❖ *Tarttuvia tauteja sairastavia kannattaa välttää.*
- ❖ *Influenssarokotteen ottamista suositellaan.*
- ❖ *Hoitohenkilökunta antaa neuvoa rokotteen ottamisen ajankohdasta.*
- ❖ *Infektioita ehkäisee ruoan oikeanlainen käsittely.*

HIUKSET KASVAVAT TAKAISIN VAHVEMPINA

Solunsalpaajahoito voi johtaa osittaiseen tai täydelliseen hiustenläh-
töön äkillisesti tai vähitellen. Uuteen ulkonäköön totuttelemisen
saattaa olla ahdistavaa. Hiukset alkavat kasvaa takaisin yleensä 1-2
kuukauden kuluttua solunsalpaajahoidon lopettamisen jälkeen. Pit-
käkestoisella solunsalpaajahoidolla on karvojen kasvua hidastava
vaikutus muuallakin ihossa.

KÄYTÄNNÖN VINKIT



- ❖ *Hiustenlähtöä voit ehkäistä kylmäpää-
hineellä, jota voit pitää päässä solun-
salpaajahoidon aikana. Kylmäpäähi-
neestä saat tietoa hoitohenkilökunnalta.*
- ❖ *Saunoessa voit kietoa pään ympärille
viileällä vedellä kastellun pyyhkeen vä-
hintään viikon ajan hoidon jälkeen.*
- ❖ *Hiukset kannattaa pestä ihonlämpöisel-
lä vedellä ja välttää voimakasta pääna-
han hierontaa.*
- ❖ *Solunsalpaajahoidon jälkeen tulisi vält-
tää hiusten kemiallista käsittelyä. Käsit-
tely on turvallista noin kuukauden kulut-
tua solunsalpaajahoidon loppumisesta.*
- ❖ *Halutessasi voit saada sairaalasta mak-
susitoumuksen peruukkeja varten.*

SUUN PUHTAUS RAIKASTAA

Solunsalpaajat voivat aiheuttaa vaurioita suun limakalvoille. Suun limakalvovaurioiden oireita ovat kipu, polttava tunne suussa, suun kuivuminen ja makuaistin heikkeneminen sekä haavat suupielissä ja huulissa. Säännöllisesti toteutettu suuhygienia on suusairauksien ja suuinfektioiden ehkäisy ja hoidon kulmakivi. Tämän vuoksi hammastarkastus tulisi tehdä ennen hoitojen alkamista tai mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Hammastoimenpiteistä tulee antaa tietoa myös hoitohenkilökunnalle.

KÄYTÄNNÖN VINKIT

- ❖ *Hapan, mausteinen ja suolainen ruoka ärsyttävät suunlimakalvoja.*
- ❖ *Suun limakalvovaurioiden itsehoitona voit käyttää apteekista saatavia imeskelytabletteja ja suunpielihaavoihin tarkoitettavia voiteita.*
- ❖ *Kuivien huulien rasvaaminen suojaa ihorikkeiltä.*
- ❖ *Syljen eritystä lisää sokerittoman ksylitolipurukumin pureskelu, apteekista saatavat kuivan suun hoitoon käytettävät tabletit tai pastillit.*
- ❖ *Kuivaa suuta voit kostuttaa oliivi- tai parafiiniöljyllä, johon voi sekoittaa tipan piparminttuöljyä suuta raikastamaan.*
- ❖ *Jääpalojen imeskeleminen antaa tunteen lisääntyvästä syljen erityksestä ja vähentää suukipua. Mehujään joukkoon voi laittaa tilkan sitruunamehua.*



- ❖ *Hampaiden ja kielen harjaaminen aamuin illoin pehmeällä, tuuhealla harjalla ja fluorihammastahnnalla suojaa suuninfektioilta sekä vähentää pahaa hajua ja makua.*
- ❖ *Suu suositellaan puhdistettavaksi jokaisen aterian jälkeen purskuttelemalla vedellä, soodavedellä (1 tl soodaa ja 2 dl haaleaa vettä) tai suolavedellä (1 tl ruokasuolaa ja 2 dl vettä).*
- ❖ *Alkoholia ja tupakkaa kannattaa välttää.*
- ❖ *Proteesit laitetaan yön ajaksi puhdistettuina ja kuivina ilmavaan rasiaan sekä huuhdellaan ennen suuhun laittamista.*
- ❖ *Proteesit liotetaan kerran viikossa proteesien puhdistukseen tarkoitettussa poretablettiliuoksessa tunnin ajan tai yön yli.*

RUOKAHALUSTA VOIMAA

Ruokahaluttomuuteen on useita eri syitä, kuten ylävatsakipu ja nä-rästys, suun sairaus, ummetus, pahoinvointi, nielemisvaikeudet, kipu ja masentuneisuus. Ruokahaluttomuuden syntyyn vaikuttavat myös haju- ja makuaistin muutokset, jotka ilmenevät alentuneena kynnyk-senä sietää makeaa, hapanta ja suolaista. Tämän vuoksi ruokatottu-mukset voivat muuttua, jolloin ravinnonsaanti yksipuolistuu tärkei-den ravinnon osatekijöiden jäädessä ruokavalion ulkopuolelle.

Solunsalpaajat ärsyttävät keskushermostoa, mikä aiheuttaa pahoin-vointia. Yleensä pahoinvointia on heti hoidon jälkeen. Pahoinvoinnin ehkäisyyn ja hoitoon annetaan pahoinvointia lievittävä lääkitys jo ennen ensimmäistä hoitokertaa. Pahoinvoinnin estolääkitys suositel-laan otettavaksi säännöllisesti ja sitä tulisi käyttää tarvittaessa myös kotona. Pahoinvoinninhoito on tärkeää, koska oksenteluun liittyvä vastenmielisyyden tunne vaikuttaa elämänlaatuun ja saattaa aiheuttaa jopa hoidon keskeyttämisen.

Hyvä ravitseminen ylläpitää voimia, ehkäisee painonlaskua, auttaa ku-doksia uusiutumaan sekä ehkäisee infektioita ja väsymystä. Hyvän ravitsemustilan turvaa tavallinen monipuolinen ruokavalio.

KÄYTÄNNÖN VINKIT

- ❖ *Liikunta ennen ateriala parantaa ruokahalua.*
- ❖ *Nesteitä kannattaa juoda ruoan yhteydessä vain vähän ja enemmän aterioiden välillä.*
- ❖ *Nesteitä tulee juoda pitkin päivää. Riittävä määrä on kaksi litraa vuorokaudessa, johon sisältyy myös ruoista saatavat nesteet.*
- ❖ *Pientä naposteltavaa voi ottaa aterioiden välillä.*
- ❖ *Voimakkaasta ruokahaluttomuudesta ja pahoinvoinnista kärsiessä voit syödä sitä mitä mieli tekee.*
- ❖ *Jääpalojen imeskely hoidon aikana vähentää pahoinvointia.*
- ❖ *Tarvittaessa ruoan energiamäärää voi lisätä täydennysravintovalmisteilla, joita on saatavissa apteekista.*
- ❖ *Alkoholia kannattaa välttää hoidon jälkeisinä päivinä, sillä alkoholin lisäksi myös solunsalpaajat herkistävät maksa ja suurentavat veren maksa-arvoja. Alkoholin käyttö on täysin kiellettyä joidenkin solunsalpaajien kanssa.*
- ❖ *Ravitsemusterapeutilta saa lisää tietoa ja ohjausta ravitsemukseen liittyvissä kysymyksissä.*
- ❖ *Aamulla ilmenevää pahoinvointia voit lieventää nauttimalla jotain pientä ja kuivaa ennen ylösnousua.*



HYVÄ RUOANSULATUS LISÄÄ HYVÄÄ OLOA

Normaalisti suolisto tyhjenee vähintään 1-2 päivän välein. Solunsalpaajat voivat muuttaa normaalia ruoansulatusta vähentämällä tai lisäämällä ulostamistarvetta. Tuolloin voit tuntea täyteen tunnetta jo pienestä ruokamäärästä ja vatsanturvotusta kaasujen kerääntyessä ruoansulatuskanavaan. Ruokavaliolla voit vaikuttaa myönteisesti suoliston normaaliin toimintaan.

Ummetus tarkoittaa suoliston toiminnan hidastumista, minkä seurauksena on täyteen tunnetta, pahoinvointia, ilmavaivoja ja vatsakipuja. Ummetusta voit helpottaa ruokavalion muuttamisella kuitupitoisemmaksi. Päivittäinen liikunta edistää suoliston toimintaa. Tarvittaessa voi käyttää apteekista saatavaa ummetusta ehkäisevää ja lievittävää lääkitystä.

KÄYTÄNNÖN VINKIT

- ❖ *Ummetusta vähentäviä ruokia ovat puuro, leipä, leseet, marjat ja hedelmät.*
- ❖ *Pellavansiemenet, joita liotetaan lasillisessa vettä yön yli ja nautitaan aamiaisella.*
- ❖ *Raa'at vihannekset kannattaa raastaa tai kypsentää.*
- ❖ *Luumut, jotka laitetaan lasilliseen vettä yön ajaksi ja nautitaan aamiaisella.*
- ❖ *Päivittäinen nestemäärä, kaksi litraa, pitää yllä normaalia suolentoimintaa.*

Solunsalpaajien aiheuttaman ripulin oireet kestävät tavallisimmin muutaman päivän ajan. Ripulin aikana on koetettava syödä vaikka ruokaa ei tekisi mieli, koska paasto aiheuttaa voimattomuutta ja heikentää ravintoaineiden imeytymistä suolistosta. Ruoalla voidaan lievittää ripulin aiheuttamaa vatsakipua ja vähentää ripulin määrää. Vaivojen jatkuessa ja yleiskunnon huonontuessa on otettava yhteys omaan terveyskeskukseen.

KÄYTÄNNÖN VINKIT

- ❖ *Ripulia vähentäviä juomia ovat laimeat mehut, kofeiinittomat virvoitusjuomat, tee, yrttitee, kivennäisvesi, vesi, marjakeitot, liha- ja kasvisliemet, apteekista saatavat ripulijuomat.*
- ❖ *Ripulia vähentäviä ruokia ovat korput, voileipäkeksit, näkkileipä ja puurot, hedelmät ja marjasoseet, kiisseilit, keitetyt perunat ja perunasose, keitetyt kasvikset ja kasvissoseet, haudutettu tai keitetty kala tai vähärasvainen liha sekä hapanmaitovalmisteet.*



SOLUNSPALPAAJIEN TURVALLINEN KÄSITTELY

Monet solunsalpaajat ovat solujen perimän muutoksia aiheuttavia. Elimistön eritteet (virtsa, uloste, sylki, hiki ja oksennus) voivat sisältää suuriakin määriä solunsalpaajien jäämiä. Tämän vuoksi niitä tulee käsitellä asianmukaista huolellisuutta ja varovaisuutta noudattaen. Erityymissaika vaihtelee tunteista muutamaan vuorokauteen lääkkeen ottamisen jälkeen. Solunsalpaajakohtaiset tarkemmat ohjeet saat hoitohenkilökunnalta.

KÄYTÄNNÖN VINKIT

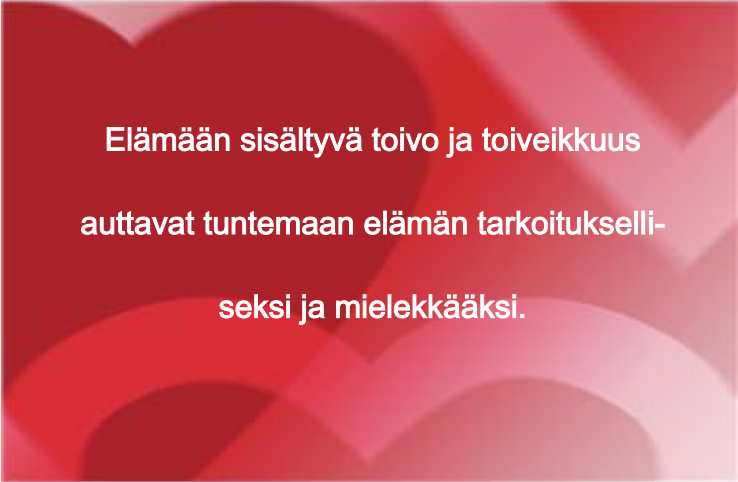
- ❖ *Käsien puhtaudesta on huolehdittava, koska solunsalpaaja-hoitoa saava on erityisen altis infektioille.*
- ❖ *Solunsalpaajia käsiteltäessä on käytettävä suojakäsineitä, kertakäyttölusikkaa tai pinsettejä.*
- ❖ *Raskaana oleva ei saa käsitellä solunsalpaajia, koska ne ovat vaarallisia sikiölle.*
- ❖ *Solunsalpaajat on säilytettävä lasten ulottumattomissa.*
- ❖ *Eritteet voit hävittää tavalliseen tapaan jätteenä.*
- ❖ *Eritteiden tahrinat pyykit voit pestä normaalin pyykin mukana.*
- ❖ *Jos olet ollut ihokontaktissa solunsalpaajiin, niin iho tulisi huuhdella viiden minuutin ajan juoksevalla vedellä. Tämän jälkeen pese normaalisti ihoalue saippualla ja vedellä.*
- ❖ *Solunsalpaajapumput palautetaan terveyskeskukseen tai sairaalaan, koska ne kuuluvat ongelmajätteisiin.*
- ❖ *Käyttämättömät solunsalpaajat palautetaan apteekkiin hävitettäväksi.*

LUONTAISTUOTTEIDEN JA MUIDEN LÄÄKKEIDEN YHTEISVAIKUTUKSET SOLUNSPALPAJIIEN KANSSA

Solunspalpaajahoidon aikana käytettävät muut lääkkeet, hivenaineet ja vitamiinit tulisi olla hoitavan lääkärin tiedossa, koska jotkin lääkkeet voivat heikentää tai vahvistaa ratkaisevasti solunspalpaajien vaikutusta. Syövän luontaishoidot (muun muassa luontaislääkkeet) saattavat aiheuttaa yhteisvaikutuksia muiden lääkkeiden kanssa. Vaikka useimmat uskomushoidoista ovat suorilta haittavaikutuksiltaan vähäisiä, ne suurentavat sivuvaikutusten vaaraa. Allerginen reaktio on tavallisin luonnonlääkkeiden aiheuttama sivuvaikutus.

KÄYTÄNNÖN VINKIT

- ❖ *Ylisuuret vitamiini- ja hivenaineannokset aiheuttavat pahoinvointia, ripulia ja rasittavat maksaa ja munuaisia.*
- ❖ *Kotilääkkeitä saa käyttää ellei hoitohenkilökunta toisin ohjeista.*



Elämään sisältyvä toivo ja toiveikkuus
auttavat tuntemaan elämän tarkoitukselli-
seksi ja mielekkääksi.

Ohjeiden lisäksi neuvontaa ja apua saat sairaanhoitajilta ja lääkäriltä sekä Suomen Syöpäpotilaat ry:n julkaisemista syövän hoitoa käsittelevistä oppaista.

Akuuteissa ja kiireellisissä asioissa, esimerkiksi kuumeilu ja infektio-oireissa, ottakaa yhteyttä omaan terveyskeskukseen tai päivystykseen. Muissa hoitoonne liittyvissä asioissa voitte soittaa syöpätautien ja hematologian poliklinikalle oman tiiminne sairaanhoitajalle arkipäivisin klo 12-13.

TIIMI 1 p. 08-315 37 91

TIIMI 2. p. 08-315 3792



Tuotteen ovat laatineet opinnäytetyönä Oulun seudun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat Elsa Korpi ja Katja Kukkonen.

Tuotteen sisältöä ja ulkoasua ohjasivat Oulun yliopistollisen sairaalan syöpätautien ja hematologian poliklinikan asettama ohjausryhmä, sairaanhoitajat Minna Autere, Outi Kokko, Niina Mäki ja Päivi Vuorjoki sekä Oulun seudun ammattikorkeakoulun, sosiaali- ja terveysalan yksikön lehtori Tuula Koski, yliopettaja Elsa Manninen, lehtori Pia Mäenpää ja lehtori Tuula Nissinen.

Tuotteen on hyväksynyt syöpätautien ja hematologian poliklinikan osastonhoitaja Pirkko Seppänen sekä tuotteen tekemistä ohjanneet henkilöt.

Kannen kuva: Jalanjäljet hiekassa.

Tuotteen sisältämät kuvat on otettu kaikille vapaassa käytössä olevasta internetin clip artista: www.office.microsoft.com/fi-fi/images.

Kuvien käyttöoikeudet on tarkistettu.

Tekstien kopiointi on sallittu vain, jos alkuperä on mainittu.