



Aivoverenkiertohäiriöiden preventio

Sanna Mäkelä

2018 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Aivoverenkiertohäiriöiden preventio

Sanna Mäkelä
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2018

Sanna Mäkelä

Aivoverenkiertohäiriöiden preventio

Vuosi 2018

Sivumäärä 17

Tämän projektin tarkoituksen oli osallistua aivoverenkiertohäiriöiden ennaltaehkäisyyn olemalla mukana Aivoliiton standillä Terveysterveksi! -tapahtumassa. Tavoitteena oli valistaa kansalaisia verenpaineen tärkeydestä aivoverenkiertohäiriöiden preventiossa. Yhteistyökumppani Aivoliitto ry sai dataa ihmisten verenpaineesta, jota he hyödyntävät omissa tutkimuksissaan sekä suunnitellessa tulevaa.

Projektissa osallistuttiin Terveysterveksi! -tapahtumaan, jossa mitattiin ihmisten verenpainetta samalla ohjaten ja neuvoen ihmisiä verenpaineen mittauksessa sekä verenpaineen tärkeydestä terveydelle.

Opinnäytetyö toteutettiin projektina. Teoreettinen viitekehys rajautui aivoverenkiertohäiriöön sekä ohjaukseen ja neuvontaan, koska ne olivat pääosassa tässä projektissa. Opinnäytetyö pitää sisällään teoreettisen viitekehyksen sekä projektin prosessin kuvauksen.

Projektin arviointi tapahtui tapahtumassa ihmisiltä sekä kollegoilta kerätyn palautteen avulla sekä keskustelemalla yhteistyökumppanin edustajan kanssa kehittämismahdollisuuksista.

Asiasanat: Aivoverenkiertohäiriöt, verenpaine, preventio, ohjaus ja neuvonta

Sanna Mäkelä

Stroke prevention

Year 2018

Pages

17

The aim of this project was to participate in preventing cerebrovascular disorders by attending Aivoliitto Association's fair at their stand in Terveystieteiden fair. The aim was to educate citizens on the importance of blood pressure in preventing cerebrovascular disorders. As a co-operating partner Aivoliitto Association got information from citizens blood pressure which they can use in their own research and planning future functions.

The project attended Terveystieteiden fair where citizens blood pressure was measured at the same time guiding and instructing how to measure blood pressure and in general the importance of blood pressure for health.

The Thesis was carried out as a project. Theoretical reference confined to cerebrovascular disorders and guidance and instructions as they were the primary goals of this project. The Thesis contains theoretical reference and description of the project.

The evaluation of the project was done at the fair by collecting response from citizens and colleagues and with discussions of development possibilities with the representatives of co-operating partner.

Keywords: stroke, blood pressure, prevention, supervision and counselling

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön projektin tarkoitus ja tavoitteet	6
3	Aivoverenkiertohäiriöt.....	7
3.1	Aivoverenkiertohäiriöiden preventio	8
3.2	Aivoverenkiertohäiriön ensioireet ja hoito	8
3.3	Ohjaus ja neuvonta	9
4	Opinnäytetyöprosessi	10
4.1	Projekti suunnitelma	10
4.2	Projektin toteutus	11
4.3	Projektin tulokset.....	13
5	Pohdinta.....	14
5.1	Eettisyys ja luotettavuus	14
5.2	Arviointi.....	14
6	Lähteet.....	16

1 Johdanto

Aivoverenkiertohäiriöt ovat kolmanneksi kallein yhteiskuntaa koskettava kansantauti, jonka vuoksi ne koskettavat koko yhteiskuntaa. Aivoverenkiertohäiriöisen hoitokustannukset ovat 86 000 euron luokkaa ja vuoden aikana aivoverenkiertohäiriöiden hoitoon käytetään 1,1 miljardia euroa vuodessa. Aivoverenkiertohäiriöiden ennaltaehkäisy, akuuttihoitotyö ja varhaisvaiheen kuntoutuksen tulee tehostua tulevaisuudessa, jotta kaikki saadaan hoidettua yhteiskunnassamme, sillä vuodepaikkoja ei tätä vauhtia riitä aivoverenkiertohäiriöihin sairastuneille. (Korpinen & Mäkelä 2015)

Aivoinfarktin saa Suomessa vuosittain noin 14 600 henkilöä ja aivoverenvuodon noin 4000 henkilöä, ja lähes 2500 henkilöllä aivoinfarkti uusiutuu vuoden sisällä. Ohimenevän aivoverenkiertohäiriön (TIA) saa vuosittain noin 4000 suomalaista. (Korpinen & Mäkelä 2015)

Aivoverenkiertohäiriöiden ennaltaehkäisy on tarpeen niin yksilö- kuin yhteiskuntatasolla. Aivoverenkiertohäiriöt kuormittavat terveydenhuoltoa sekä niiden hoitokustannukset ovat korkeat. Elämäntapamuutoksilla ihminen pystyy vaikuttamaan aivoverenkiertohäiriön ennaltaehkäisyyn, joten on mielekästä sekä kustannustehokasta panostaa aivoverenkiertohäiriöiden preventioon. Tärkeintä aivoverenkiertohäiriöiden preventiossa on pitää huoli omasta verenpaineestaan mittaamalla sitä säännöllisesti ja luotettavasti. Tämän vuoksi projektin tarve oli vaikuttava, koska tapahtuman aikana kyettiin mittaamaan ihmisten verenpainetta ja antamaan ohjausta ja neuvontaa siitä, joiden avulla onnistuttiin vaikuttamaan ihmisten tietouteen verenpaineesta ja sen vaikutuksesta aivoverenkiertohäiriöihin.

2 Opinnäytetyön projektin tarkoitus ja tavoitteet

Projektin tarkoituksena on olla osa Terveystietä! -tapahtumaa, jossa kansalaiset saavat tietoa terveydestä monipuolisesti. Tarkoituksena on tuoda Aivoliiton standi näkyväksi ja olla aktiivisesti mukana tapahtumassa. Tarkoituksena on olla ammattilaisena kansalaisten joukossa valmiina antamaan tietoa ja vastaamaan kansalaisten kysymyksiin koskien aivoverenkiertohäiriöitä.

Tavoitteena on olla ammattilaisena osana ohjaus ja neuvonta tilannetta, jossa annetaan kansalaisille tutkittua ja ajankohtaista tietoa aivoverenkiertohäiriöistä sekä valistetaan heitä etenkin prevention tärkeydestä aivoverenkiertohäiriöissä. Tavoitteena on, että osaan antaa tietoa kannustavasti ja saada kansalaiset kiinnostumaan heidän elintavoistaan aivoverenkiertohäiriön ennaltaehkäisemisessä. Näillä tavoitteilla pyrin osaltani edistämään kansanterveyttä ja vaikuttamaan kansantalouteen.

Tavoitteena on, että asiakkaat hyötyvät verenpaineen mittauksesta ja ohjauksesta niin, että heidän kiinnostus omaa terveyttään, etenkin aivoterveystään, kohtaan herää. Koska tapahtuma on lyhyt ja asiakaskontaktit lyhyitä sekä niitä voi olla samaan aikaan monta, ei tapahtumassa voida tehdä tavoitteita asiakkaan näkökulmasta kovin syvällisiksi, vaan tavoitteena on lähinnä juurikin herätellä ajatuksia.

Henkilökohtaisena tavoitteenani on olla luonteva ja luotettava ammattilainen ohjaus ja neuvonta tilanteessa sekä kertoa aivoverenkiertohäiriöiden ennaltaehkäisystä kannustavasti ja motivoivasti. Tavoitteenani on, että edes jotkut ihmiset havahtuisivat minun ohjauksesta ja neuvonnastani, jolloin he alkaisivat miettiä omia elämäntapojansa.

3 Aivoverenkiertohäiriöt

Aivoverenkiertohäiriöt jaetaan kahteen eri tyyppiin: paikallinen aivovaltimon verenvuoto eli hemorragia ja paikallinen aivokudoksen verettömyys eli iskemia. Iskeemiset aivoverenkiertohäiriöt jaetaan ohimeneviin iskeemisiin kohtauksiin (TIA) ja aivoinfarkteihin. Yleensä aivoverenkiertohäiriöt ovat spontaaneja häiriöitä, mutta aivoverenvuoto voi syntyä myös ulkoisen väkivallan seurauksena. Aivoverenkiertohäiriöiden merkittävimmät riskitekijät ovat kohonnut verenpaine, tupakointi, sydänsairaudet, diabetes, veren kohonnut kolesterolipitoisuus, ylipaino ja liikunnan puute. Vuonna 2009 Suomessa oli arviolta 82 000 aivoverenkiertohäiriöihin sairastunutta henkilöä. (Korpinen & Mäkelä 2015)

Joka päivä keskimäärin noin 68 suomalaista sairastaa aivoverenkiertohäiriön, eli vuosittain yhteensä noin 25 000 henkilöä. Joka toiselle sairastuneista siitä jää pysyvä haitta ja haitta on vaikea-asteinen puolella heistä. Aivoverenkiertohäiriöt ovat maan kolmanneksi yleisin kuolinsyy ja siihen menehtyy Suomessa noin 4500 henkilöä vuosittain. (Korpinen & Mäkelä 2015)

Aivoverenkiertohäiriöiden seurauksena syntyvä hermokudoksen vaurio ilmenee esimerkiksi liikkumisen tai puheen vajavuutena haitaten erilaisista tehtävistä selviytymistä. Hermoratojen vaurioituminen aiheuttaa yleensä myös häiriöitä lihastoimintaan. Aktiivinen lihastoiminta heikkenee ja lihaksiin voi ilmentyä spastisuutta. Myös tuntoaistimukset, liikkeiden ohjelmointi ja havaintotoiminnot ovat usein häiriintyneet aivoverenkiertohäiriöiden vaurioiden seurauksena. Aivoverenkiertohäiriöistä aiheutuu häiriöitä ja oireita lähes kaikilla alueilla. Aivovammasta kuntoutuminen jatkuu läpi elämän ja muutoksia aiheutuneissa oireissa voi tapahtua ilman aikarajoja. (Korpinen & Mäkelä 2015)

Kun ajatellaan aivoverenkiertohäiriötä sairastavaa ja hänen selviytymistään, niin ihmisen itsenäisen liikkumisen ja omassa elinympäristössä pärjäämisen kriteereinä nyky-yhteiskunnassa on pidetty 0,8 m/s kävelyvauhtia (muun muassa liikennevalot), tasapainoa selviytyäkseen epäta-

saista maastosta ja kestävyttä kävellä vähintään 500 metriä yhtäjaksoisesti. Suurin osa aivoverenkiertohäiriöitä sairastavaa toipuu niin, että he kykenevät kävelemään sairastumisen jälkeen. Kävelyllä haasteita aiheuttaa se, että aivoverenkiertohäiriöitä sairastavilla kävely vaatii energiaa huomattavasti enemmän verrattuna terveeseen ihmiseen. Tämän vuoksi aivoverenkiertohäiriöitä sairastavien kävelykykyyn tulee panostaa heitä kuntouttamalla ja ohjaamalla, sillä kävelykyky on tärkeä osa-alue selviytyäkseen päivittäisestä elämästä mahdollisimman itsenäisesti. (Korpinen & Mäkelä 2015)

3.1 Aivoverenkiertohäiriöiden preventio

Verenpaine tarkoittaa ihmisten valtimosuonten sisäistä painetta. Verenpainetta voi mitata manuaalisella tai automaattisella verenpainemittarilla. Verenpaineen arvo ilmoitetaan kahdena lukuna; ensimmäinen kertoo yläpainen eli systolisen paineen. Tällöin sydän työskentelee. Toinen luku kertoo alapaineen eli diastolisen paineen, jonka aikana sydänlihas lepää. Verenpaineen normaaliarvo on 120/80 mmHg ja normaaliarvon viitearvot ovat sen ympärillä. Verenpaine ei yleensä tunnu missään. Kohonnut verenpaine on riski erilaisille sairauksille, minkä vuoksi verenpainetta tulee mitata, jotta on tietoinen omasta verenpainearvoistansa. (Duodecim 2016)

Preventio tarkoittaa ennaltaehkäisyä. Aivoverenkiertohäiriöiden ennaltaehkäisyssä tärkein tekijä on verenpaine. Korkea verenpaine haurastuttaa ja rasvoittaa verisuonia ja lisää aivoverenkiertohäiriöihin sairastumisen riskiä moninkertaiseksi. Korkean verenpaineen tavoite lukevat aivoverenkiertohäiriöiden ennaltaehkäisyssä ovat alle 135/85 mmHg. Korkeaa verenpainetta voidaan hoitaa ja tämän vuoksi on tärkeää, että ihmiset mittaavat säännöllisesti verenpainetta ennaltaehkäistäkseen aivoverenkiertohäiriöitä. Korkean verenpaineen hoitoon on olemassa lääkitys, mutta elintavoilla voi myös itse vaikuttaa verenpaineeseen. Liikkumalla päivittäin, käyttämällä suolaa rajoitetusti, alkoholin kohtuukäytöllä/alkoholittomuudella, syömällä hedelmiä ja kasviksia sekä pitämällä paino normaalipainossa, voi jokainen ennaltaehkäistä aivoverenkiertohäiriöitä. (Aivoliitto N.d.)

Aivoverenkiertohäiriöille altistavat verenpaineen lisäksi myös eteisvärinä, ylipaino, vähäinen liikunta, tyypin 2 diabetes, korkea kolesteroli sekä tupakan ja alkoholin käyttö. Muita riskitekijöitä, joihin itse ei juurikaan voi vaikuttaa, ovat korkea ikä, perinnölliset tekijät, raskausajan diabetes, miessukupuoli sekä vaihdevuosisien ilmaantuminen. Aivoverenkiertohäiriöiden syntyyn vaikuttavat monet tekijät yhtä aikaa ja useamman vuoden ajalta. Laukaisevana tekijänä voi toimia myös joskus poikkeuksellisen kova fyysinen tai henkinen rasitus. (Aivoliitto N.d.)

3.2 Aivoverenkiertohäiriön ensioireet ja hoito

Aivoverenkiertohäiriön ensioireet tulisi tunnistaa heti ja soittaa yleiseen hätänumeroon mahdollisimman pian oireiden alettua. Hoitoon pitää hakeutua vaikka oireet häviäisivätkin, koska

silloin kyseessä voi olla TIA -kohtaus. Oireet kehittyvät huippuunsa minuuteissa tai viimeistään tunneissa. Tavallisimpia oireita ovat toispuoleinen halvaus, suupielen roikkuminen, puhehäiriö, toispuolinen tunnon heikkeneminen, huimaus, pahoinvointi, oksentelu, nielemisvaikeus, kaksoiskuvat sekä yhden silmän näön hämärtyminen tai kaksoiskuvat. (Käypä hoito 2016)

Nopea hoidon aloitus on tärkeää, jotta pysyviä vammoja pystyttäisiin ennaltaehkäisemään. Ensitutkimuksessa kuvataan pää tietokonetomografialla, jonka tarkoitus on erottaa, onko kyse iskeemisestä aivoverenkiertohäiriöstä vai aivoverenvuodosta. Iskeemisen aivoverenkiertohäiriön hoitoon pääsyssä on ratkaisevaa se, pääseekö potilas hoitoon neljän ja puolen tunnin sisällä oireiden alkamisesta. Tällöin voidaan vielä hoitaa aivoverenkiertohäiriötä trombolyyshoidolla eli liuotushoidolla. Ensin on kuitenkin tärkeää selvittää, onko kyse vuodosta vai iskeemisestä aivoverenkiertohäiriöstä, sillä liuotushoidon ehdoton kontraindikaatio on verenvuoto. Aivoaltimotukos koitetaan poistaa mekaanisesti rekanalisaatiohoidolla kahdeksan tunnin sisään oireiden alkamisesta, jos annettu liuotushoito ei tehoa tai sitä ei ole voitu antaa. Aivoverenvuodot hoidetaan kirurgisesti tai endovaskulaarisesti. Kaikkien aivoverenkiertohäiriöiden hoidossa tärkeää on potilaan vitaalielintoimintojen turvaaminen. (Käypä hoito 2016; Ahonen, Blek-Vehkaluoto, Ekola, Partamies, Sulosaari, Uski-Tallqvist 2016, 371-372)

3.3 Ohjaus ja neuvonta

Ohjaus on ennen määriteltä asiakkaan johtamiseksi tai johdattamiseksi. Nykyään ohjauksella hoitotyössä pyritään siihen, että asiakas pyrkii edistämään omia kykyjä sekä omaa aloitteellisuutta parantaessa elämäänsä. Tällöin siis asiakas on ohjauksessa aktiivinen ratkaisija ja hoitaja pidättäytyy tarjoamasta valmiita ratkaisuja asiakkaalle. Ohjaus on suunnitelmallista, tietoa antavaa sekä tasa-arvoista vuorovaikutusta asiakkaan kanssa. Ohjaus on vuorovaikutteista sekä siinä asiakas ja hoitaja muodostavat aktiivista ja tavoitteellista toimintaa heidän taustatekijät huomioiden. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen ja Renfors. 2007, 5-10)

Ohjauksen tarve voi tilanteesta riippuen liittyä terveysongelmiin, elämäntilanteen muutoksiin tai elämäntaito-ongelmiin. Ammattilaisen täytyy osata huomata asiakkaan ohjauksen tarve, koska ohjaus perustuu asioihin, joita asiakas nostaa esiin ja jotka ovat tärkeitä hänen hyvinvoinnille, sairaudelle tai terveydelleen. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen ja Renfors. 2007, 25-26)

Yksilöohjauksen ohella hoitotyössä käytetään paljon ryhmäohjausta, jossa ryhmässä olemisen voi olla voimaannuttavaa ja ohjaus jopa vaikuttavampaa kuin yksilöohjauksessa. Hoitajan

on ryhmänohjauksessa hallittava ryhmänohjaustaitoja ja hänellä tulee olla herkkyyttä eri ihmisten tarpeiden huomioimiseksi. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen ja Renfors. 2007, 104-108)

Aivoverenkiertohäiriöitä sairastavien ohjaus ja neuvonta on ensisijaisen tärkeää asiakaslähtöisesti heti sairastumisen sattuessa yllä olevien taloudellisten sekä myös sairastuneen yhteiskunnan rutiineihin palautumisen vuoksi. Vaikka ohjauksesta ja neuvonnasta on vähän tutkimusnäyttöä, ohjaus ja neuvonta on yleisimmin käytetty ohjausmenetelmä sairastuneen hoidossa. Oleellista on, että asiakasta ohjataan ja neuvotaan itsenäiseen päätöksentekoon ja elintapojen muutoksiin. Ohjaus ja neuvonta tulee tapahtua kuntoutuksen ja hoitotyön ohella ja ihanteellista olisi, jos sairastunut pärjäisi ohjauksen ja neuvonnan avulla jatkossa omatoimisesti. (Kuntoutusportti 2011)

Ohjauksen ja neuvonnan tuloksena syntyy sairastuneelle kuntoutus- ja hoitosuunnitelma. Se on oltava kirjallinen ja sitä tulee tarvittaessa päivittää. Lisäksi sairastunut saa tietoa häntä hyödyttävistä palveluista ja etuuksista, sopeutumisvalmennuksesta sekä tulevaisuuden suunnittelussa sekä arjen sujumisessa apua. (Kuntoutusportti 2011)

Aivoverenkiertohäiriöitä sairastaville ohjausta löytyy myös internetistä, esimerkiksi sairaaloiden sivustoilta sekä kolmannen sektorin palvelun tarjoajien sivustoilta. (Tays 2018)

Ohjauksessa oleellista on hoitajan motivaatio sekä asenne, jotta ohjaus onnistuu. Ohjaustilanteessa ammattilaisen tulee antaa tietoa ja ohjeita sekä olla aloitteellinen. Asiakas ei välttämättä ymmärrä kysyä aiheeseen liittyviä lisäkysymyksiä tiedonpuutteen takia ja tiedonpuute vaikeuttaakin asiakkaan ratkaisuja ja päätöksentekoa. Ammattilaisen täytyy myös osata kuunnella potilasta ja miettiä samalla hänelle sopivia ohjausmenetelmiä, joten ammattilaisen ohjausvalmiudet riippuvatkin hänen tiedoista ja taidoista käyttää erilaisia ohjausmenetelmiä sekä niiden soveltamisesta, oppimisen periaatteista sekä ohjattavista asioista. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen ja Renfors 2007, 32-34)

4 Opinnäytetyöprosessi

4.1 Projekti suunnitelma

Osallistun Nurmijärvellä järjestettävään Terveystietä! -tapahtumaan Aivoliiton standille. Standin tarkoituksena on tuoda esille Aivoliittoa, tarjota tietoa aivoverenkiertohäiriöiden ennaltaehkäisystä materiaalien ja valistuksen avulla sekä tarjota kansalaisille mahdollisuuden mitauttaa ammattilaisen ohjeistuksessa heidän verenpaineensa samalla antaen tietoa verenpaineen merkityksestä aivoverenkiertohäiriöissä. Standilla pyritään herättelemään ihmisten aja-

tuksia ja kiinnostusta omasta terveydestään, jotta aivoverenkiertohäiriöitä voitaisi ennaltaehkäistä vaikuttamalla ihmisten motivaatioon pitää huolta heidän terveydestään. Aivoliitto tuo materiaalit tapahtumaan. Standi on pystyssä koko tapahtuman ajan.

Tapahtuman pääjärjestäjänä toimii Nurmijärven kunta, Sydän -liitto, Nurmijärven sydänyhdistys ry ja Nurmijärven hengitysyhdistys. Mukana on muun muassa Aivoliitto. (Nurmijärven kunta 2018)

Oma suunnitelma

Hyödynnän aiempaa osaamista aivoverenkiertohäiriöistä kuntoutuksen näkökulmasta ja aivoverenkiertohäiriöiden teorian kannalta. Aiempaa osaamistani pystyn hyödyntämään teoriassa sekä käytännössä. Teoriassa minulla on tietoa aivoverenkiertohäiriöistä ja käytännössä osaan hyödyntää teorialtiani esimerkiksi kysymyksiin vastatessa tai aivoverenkiertohäiriöistä kertoen. Hyödynnän myös aiempaa osaamistani ohjausmenetelmistä ohjausta ja neuvontaa toteuttamalla. Täydensin osaamistani hoitotyön näkökulmasta materiaaleilla, jota sain, ja lisäksi sairaanhoitajakoulutuksessa olen opiskellut aivoverenkiertohäiriöitä opetussuunnitelman mukaisesti.

Projekti on osa ammatillista kehitystäni ja haluan projektissa oppia toimimaan ammattilaisena ihmisten (sekä myös kollegojen kanssa) parissa luontevasti ja vakuuttavasti. Suunnitelmani on olla aktiivinen ja jos ihmiset eivät esimerkiksi tule standille, niin yritän aktiivisesti käydä keskustelemassa ihmisten kanssa luoden kiinnostusta Aivoliiton standia kohtaan. Ohjausmenetelmistä haluan kokemusta ja toivon että pääsen ohjaamaan mahdollisimman monia ihmisiä. Päivän päätteeksi pyydän suullista palautetta, jotta voin kehittää itseäni ammatillisesti. Palautetta kerään itselleni myös huomioimalla asiakkaita, miten he ottava ohjaukseni vastaan ja ovatko he kiinnostuneita sekä kyselen heiltä, oliko tästä heille hyötyä.

4.2 Projektin toteutus

Projektin tapahtuma päivänä menin sovitusti Nurmijärven monikkosaliin Aivoliiton mukana. Aivoliitto oli tuonut materiaalit sovitusti mukanaan. Materiaalina standeilla toimi ohjevihkoiset ja erilaiset paperiset ohjeistukset sekä myös riskikartoitustestejä. Asiakkaat saivat ottaa kaikkia materiaaleja kotiin vietäväksi.

Aivoliitolla oli standi ja lisäksi verenpaineen mittauspiste hieman sivummalla, rauhaisemmalla paikalla. Olin pääosin verenpaineen mittauspisteellä, koska siinä oli koko ajan joku asiakas ja siinä oli eniten kävijöitä sekä siinä asiakkaat tarvitsivat avustusta jatkuvasti. Laitoin minulle annetun t-paidan sekä rintaneulan päälleni, jotta minut tunnistetaan tapahtumassa terveys-

alan ammattilaisena. Pisteellä oli kaikilla ammattilaisilla samanlaiset t-paidat, jotta erotuimme asiakkaista. Mittauspisteellä oli viisi verenpainemittaria sekä ohjevihkosia ihmisille jaettaviksi. Pisteellä ohjeistin ja suoritin verenpainemittauksia asiakkaille, niin että he saivat ensin rauhassa itse kokeilla mitata ja tarvittaessa minä avustin mittarin käytössä ja mittaamisessa. Tarkoituksena oli, että ihmiset oppisivat myös itse mittaamaan verenpaineensa. Yllättävän paljon minulle tuli avustavia tehtäviä, kun moni ei osannut laittaa mansettia olkavarteeseen oikein, eikä osannut käyttää automaattista mittaria. Lisäksi lähes jokainen halusi kysyä ammattilaisen mielipidettä mittaustuloksesta ja keskustella heidän verenpaineestaan/terveydestään ylipäättänsä. Tämän vuoksi pääsin ohjaamaan terveysneuvontaa paljon enemmän mitä olin kuvitellut pääseväni. Ohjausvuorovaikutustilanteita, joissa annoin terveysneuvontaa, tuli tapahtuman aikana todella paljon.

Terveysneuvonta on ammattilaisen toteuttamaa suunnitelmallista terveyslähtöistä vuorovaikutusta ja viestintää. Vuorovaikutus ja viestintä voivat tapahtua yksilö- tai ryhmätasolla sekä väestötasolla. Tavoitteena on tuoda ihmisille tietoa, jotta he omilla valinnoillaan voivat vaikuttaa omaan terveyteensä. (stm N.d.)

Terveysneuvontaa toteutin antamalla tietoa verbaalisesti verenpaineesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Lisäksi kuuntelin ja kyselin asiakkaan aiempia verenpainelukemia sekä muita heidän kertomiaan terveyteen liittyä asioita, mitä he halusivat kertoa. Yleisimpiä kysymyksiä oli esimerkiksi, että miksi minun verenpaineeni on näin korkea, mitä voin tehdä korkealle verenpaineelle, voiko ympäristö vaikuttaa verenpaineeseen ja mitkä lääkitykset vaikuttavat verenpaineeseen. Verbaalisen ohjauksen lisäksi käytin ohjeistuksessa apunani ohjevihkosia ja postereita, joissa oli tietoa lähinnä verenpaineesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä, kolesterolista ja sydäninfarktin/aivoinfarktin ensioireista. Yritin ottaa huomioon asiakkaan yksilöllisesti ja miettiä hänen tarpeitaan sekä hänen valmiuksia vastaanottaa tietoa, jotta osaisin käyttää juuri hänelle sopivia ohjausmenetelmiä. Tapahtumassa yksilöohjaus jäi usein niukaksi, koska verenpaineen mittauspisteellä oli ihmisiä jatkuvasti useita, joten ohjauksessa käytin välillä ryhmänohjausta tai ohjeistin välillä toista asiakasta.

Verenpaineen mittauspisteellä kävijät olivat pääosin eläkeikäisiä. Muutama työikäinen kävi myös sekä yksi lapsi. Tämän vuoksi tietoa jaettiin kirjallisena ohjevihkosten muodossa, sillä kävijät olivat iäkkäämpiä. Iäkkäämpiä ohjeistettiin myös kääntymään oman terveysaseman puoleen, jos huolta ilmeni tai he halusivat lisää tietoa omasta terveydestään (muun muassa omien lääkkeiden vaikutuksesta verenpaineeseen). Muutamalta kysyin, että käyttäkö he internetiä, mutta sain kieltäviä vastauksia, joten en ohjeistanut silloin internet lähteiden käytössä. Työikäisiä, joita kiinnosti enemmän ja jotka kyselivät enemmän, ohjeistin heitä verbaalisesti tutustumaan terveyskylä.fi sivustoon ja aivotaloon. Työikäisistä kaksi kirjoitti internetosoitteen ylös itsellensä.

Koska verenpaineen mittauspiste sijaitsi tapahtuma-alueella, jossa oli paljon ihmisiä ja jonne ihmiset tulivat mittauttamaan verenpaineensa kiireessä ja mahdollisesti suoraan kävelyn jälkeen, niin ohjeistin kaikille säännöllisen verenpaineenmittaamisen tärkeydestä kotiloissa. Kerroin, että tämä ympäristö voi vaikuttaa tuloksiin väärentämällä niitä ylöspäin (etenkin systolista painetta), sillä ideaalit mittaushetket eivät suurimman osan kohdalla toteutuneet. Mittauspisteellä oli jonoa usein, joten ihmiset istuivat tuolille mittauspisteelle, hetken aikaa hengähtivät ja sitten mittasivat verenpaineen. Täten verenpaineen mittaamisen ohjeistukset eivät täyttyneet, jossa ennen mittausta pitäisi istua rauhassa 15 minuuttia. (Aivoliitto N.d.)

Standilla oli verbaalista ohjausta aivoterveystietoa. Ohjausta annettiin aivoverenkiertohäiriöiden tunnistamiseen, ennaltaehkäisyyn sekä kohtauksen tunnistamisessa. Standilla myös jaettiin ohjeistettuja materiaaleja otettavaksi sekä lisätietona internet sivuston osoitteita ihmisten kiinnostuksen kohteiden mukaan.

Asiakasohjauksen lopuksi kyselin asiakkailta, että mitä mieltä he olivat tästä verenpaineen mittaamisesta ja kokivatko he tämän hyödylliseksi. Eniten sain vastaukseksi, että verenpaineen mittauspiste oli hyödyllinen sen vuoksi, että oppi mittaamaan verenpaineen oikein ja sai aivoterveystietoa. Monet asiakkaat eivät kuitenkaan kokeneet itse verenpaineen mittaamisen tulosta hyödylliseksi, koska heillä on kotona mittarit, joilla he mittaavat säännöllisesti oman verenpaineensa ja he luottivat enemmän kotimittaukseen kuin tähän tulokseen, joka tapahtumassa saatiin. Näin heitä ohjeistettiin, että kotimittaus antaa luotettavamman tuloksen. He, jotka eivät aiemmin olleet mitanneet verenpainetta, tai eivät omista omaa mittaria, kokivat verenpaineen mittaamisen tapahtumassa tärkeäksi. Yksi asiakas kertoi, että ”Olisi kyllä hyvä tietää verenpaineensa, mutta verenpainetta ei pääse mittaamaan usein”. Tämä kertoo sen, että on hyvä, että tapahtumiin osallistuu erilaisia terveysalan toimijoita toteuttaen ihmisille perusmittauksia ja perusterveysneuvontaa, koska ihmiset eivät muuten välttämättä hakeutuisi esimerkiksi verenpainetta mittaamaan. Kyseistä henkilöä, sekä muita joilla ei ollut kotimittaria ja joita kiinnosti säännöllinen verenpaineen mittaus, ohjeistettiin että kirjastossa voi verenpainetta mitata ja terveysasemalla voi mitata verenpaineensa, vaikkakin kävisi jonkun muun syyn vuoksi terveysasemalla.

4.3 Projektin tulokset

Projektin tapahtumassa mitattavissa olevia tuloksia saatiin ihmisten verenpaineen lukemista. Aivoliitto otti tulokset talteen ja käyttää niitä hyödyksi tulevaisuudessa ihmisten terveyden seurantaan sekä tapahtumia suunniteltaessa. Laadullista tulosta saimme käytännössä palautteen muodossa ihmisiltä, kuinka tapahtuma oli onnistunut ja kuinka he kokivat verenpaineen mittaamisen hyödylliseksi.

5 Pohdinta

5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Asiakkaat tarvitsevat luotettavan tiedon valintaan ammattilaisen apua. Eettisesti kysymys asiakkaan ohjaamisesta kuuluu, että mikä on asiakkaan oma vastuu ohjauksessa, koska asiakkaalla on velvollisuuksia oman terveysongelman ratkaisemisessa. Ammattilaisen tehtävä on ohjata asiakas oikean ja luotettavan tiedon luokse ja asiakkaan vastuu on hakea itse sieltä tietoa. Ammattilaisen tulisi tukea asiakasta osallistuvuuden lisääntymiseen. (Hupli, Rankinen & Virtanen 2012, 3-8)

Tässä työssä käytettiin luotettavia lähteitä. Tapahtumassa käytettiin Aivoliiton esitteitä ja postereita, jotka sisältävät luotettavaa ja ajankohtaista tietoa. Asiakkaita pyrittiin ohjaamaan niin, että heille tarjottiin luotettavaa tietoa ja lähteitä ja opastettiin heitä hankkimaan tietoa lähteistä itse.

Tapahtumassa kunnioitettiin ihmisten yksityisyyttä verenpaineen mittauspisteellä niin, ettei heiltä otettu muita tietoja ylös kuin juuri mitattu verenpainelukema, ellei he toisin halunnut. Osa asiakkaista kertoi itsestään oma-aloitteisesti iän sekä verenpaineeseen vaikuttavat lääkkeensä mittauksen yhteydessä Tapahtuman verenpaineen mittausten tuloksia heikensi monet eri tekijät, kuten ympäristötekijät, oikeaoppisen verenpaineen mittaamisen ohjeistuksen toteuttaminen sekä henkilöstä johtuvat psyykkiset ja fyysiset tekijät, kuten verenpaineen mittaaminen juuri kun päässyt istumaan. Tapahtuman toteutuksen tulokset eivät olleet siis luotettavia. Luotettavuutta korjattiin antamalla ihmisille ohjeita sekä selittämällä luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä.

5.2 Arviointi

Tämä työ on tekijänsä aiemman terveystieteen opinnäytetyön täydentävä työ. Tekijän aiempi opinnäytetyö käsitteli aivoverenkiertohäiriöiden kuntoutusta, joten täydentäväksi tehtäväksi valikoitui aivoverenkiertohäiriöiden hoitotyö. Koska kyseessä on työ osaamisen täydentämiseen liittyen, niin tämän vuoksi lähteissä tekijä viittaa omaan aiempaan opinnäytetyöhönsä. Teoreettisessa viitekehyksessä on aivoverenkiertohäiriöistä tietoa edelliseen opinnäytetyöhön pohjautuen hieman ja tietoa on lisätty hoitotyön näkökulmasta. Teoreettista viitekehystä on lisäksi täydennetty ohjauksen ja neuvonnan teoriaosuudella, koska työn projektissa ohjaus ja neuvonta oli pääosassa.

Projektin suunnitelmaisuus jäi hieman suppeaksi, koska minulla oli vain vähän ennakotietoja tapahtumasta. Olin yhteyksissä Aivoliittoon sähköpostitse ennen tapahtumaa. Tiesin etukäteen tapahtumasta sen, että tarkoitukseni on mennä Aivoliiton standille aivoverenkiertohäiriö-

riöiden preventiosta puhumaan/ohjeistamaan ihmisiä. Koska kysyin tarvittavista materiaaleista tai ennakkotehtävistä etukäteen, niin tiesin, että tapahtumassa mitataan ihmisiltä verenpainetta ohjauksen ja neuvonnan ohella. Lisäksi tapahtuma ja toiminta oli jo kauan ennen etukäteen suunniteltu, joten koska minä liityin mukaan vasta tapahtuman toteutusvaiheeseen, en päässyt vaikuttamaan tapahtuman suunnitteluun.

Tapahtuman standin toteuttamisen kehittämisestä keskustelimme Aivoliiton edustajan kanssa tapahtuman jälkeen. Kehitysideoina nousivat etenkin verenpainemittauspisteen toiminta, johon olisi voinut tarvita enemmän ammattilaisia ohjaamaan tilannetta ja itse mittaustilanne olisi voinut olla vielä rauhallisempi, esimerkiksi erilliset mittauskopit. Tällöin asiakkaan ohjaustilanne olisi ollut rauhallisempi ja asiakkaat olisivat saaneet enemmän irti ohjaustilanteesta. Lisäksi ohjaustilanteessa olisi voinut kaikille automaattisesti antaa ohjevihkoset, joissa oli tietoa muun muassa verenpaineesta ja aivoterveystä, jolloin ohjevihkosia olisi ihmiset ottaneet enemmän mukaansa. Nyt ohjevihkosia ohjeistettiin, että niitä saa ottaa mukaan, harva kuitenkaan otti niitä mukaan. Keskustelimme myös tapahtuman informoinnista, koska tapahtumasta oli tietoa kunnan internet sivuilla, mutta siitä olisi voinut olla vielä mainintaa esimerkiksi sosiaalisessa mediassa, jolloin tieto olisi tavoittanut myös nuorempaa ikäluokkaa. Tapahtumassa oli paljon kävijöitä, mutta he olivat ikäluokaltaan pääosin ikääntyneitä. Tapahtumaa olisi voitu markkinoida aikuisille kohdistetusti juurikin esimerkiksi sosiaalisessa mediassa.

Henkilökohtaisesti opin tässä opinnäytetyön korvaavassa projektissa sekä aivoverenkiertohäiriöistä ja ohjauksesta että opinnäytetyön prosessista. Kehityin ammatillisesti sellaisella osa-alueella, mistä minulla ei ollut niin paljoa kokemusta. Sain tärkeää kokemusta terveysneuvonnasta sekä ohjaamisesta ja neuvonnasta ja koen, että opin niistä paljon. Opin etenkin niiden soveltamista tilanteen mukaan, koska tapahtumassa oli paljon ihmisiä ja muuttuvia ohjaustilanteita, joihin täytyi tilanteen mukaan sopeutua. Sain myös määrällisesti paljon erilaisia asiakasohjaustilanteita ja pääsin vahvistamaan ammatillista identiteettiäni tapahtumassa. Ammatillista kehittymistäni vahvisti myös muiden ammattilaisten sekä asiakkaiden palautteet minulle ja palautteiden avulla pystyn kehittämään itseäni lisää ammatillisesti.

6 Lähteet

Painetut

Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. ja Uski-Tallqvist, T. 2016. Kliininen hoitotyö. Helsinki: SanomaPro

Hupli, M., Rankinen, S. ja Virtanen, H. Potilasohjauksen ulottuvuudet 2. 2012. Turun yliopisto.

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

Sähköiset

Aivoinfarkti ja TIA. Käypä hoito. 2016. Viitattu 19.11.2018. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50051#NaN>

Aivoverenkiertohäiriöitä voi ennaltaehkäistä. Aivoliitto. N.d. Viitattu 19.11.2018. [https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio_\(avh\)/perustietoa_avh_sta/ennaltaehkaisy](https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio_(avh)/perustietoa_avh_sta/ennaltaehkaisy)

Aivoverenkiertohäiriöpotilaan ohjaus. Tays. 2018. Viitattu 4.11.2018. https://www.tays.fi/fi-fi/ohjeet/Hoitoohjeet/Aivoverenkiertohairiopotilaan_ohjaus

Duodecim. 2016. Viitattu 19.11.2018. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=lds00008

Hyvinvointiliiton ”Terveysteksti” -tapahtuma 9.10. Klaukkalan monikkosalissa. Nurmijärven kunta. 2018. Viitattu 6.10.2018. https://www.nurmijarvi.fi/ajankohtaista/10921/hyvinvointi-viikon_terveydesti_-tapahtuma_9_10_klaukkalan_monikkosalissa

Korpinen, E. & Mäkelä, S. 2015. KESTÄVYYSKUNTOA AVH-KUNTOUTUJILLE: MUUTTAACO OHJATTU HARJOITTELU KÄVELYMATKAN PITUUTTA? Opinnäytetyö. Turun Ammattikorkeakoulu. Turku.

Neuvonta, ohjaus ja kuntoutussuunnitelma. Kuntoutusportti. 2011. Viitattu 6.10.2018. <https://kuntoutusportti.fi/neuvonta-ohjaus-ja-kuntoutussuunnitelma/>

Suojele aivojasi, mittaa verenpaineesi. Aivoliitto.fi. N.d. Viitattu 2.11.2018. [https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio_\(avh\)/perustietoa_avh_sta/ennaltaehkaisy/verenpaine/mittaa_oikein](https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio_(avh)/perustietoa_avh_sta/ennaltaehkaisy/verenpaine/mittaa_oikein)

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset. Sosiaali- ja terveysministeriö. N.d. Viitattu 4.11.2018. <https://stm.fi/terveysneuvonta-terveystarkastukset>

Verenpaine on pääasia. Aivoliitto N.d. Viitattu 19.11.2018. [https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio_\(avh\)/perustietoa_avh_sta/ennaltaehkaisy/verenpaine](https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio_(avh)/perustietoa_avh_sta/ennaltaehkaisy/verenpaine)