

INFEKTIOIDEN ITSEHOITO-OPAS OPISKELIJOILLE



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

Hoitotyön koulutus, terveydenhoitaja

Kevät, 2020

Anna Antola
Roosa Hirvilampi

Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitaja
Visamäki

Tekijä	Anna Antola, Roosa Hirvilampi	Vuosi 2020
Työn nimi	Infektioiden itsehoito-opas opiskelijoille	
Työn ohjaajat	Paula Hakala, Piiku Pakkanen	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa infektioiden itsehoito-opas Hämeen ammattikorkeakoulun (HAMK) opiskeluterveydenhuoltoon. Tavoitteena oli lisätä opiskelijoiden tietoja erilaisista infektioista sekä antaa ohjeita yleisimpien infektioiden itsehoitoon. Tilaajan kannalta tavoitteena oli luoda opas, joka toimii terveydenhoitajan työskentelyn apuna. Oppaat toteutettiin suomeksi ja englanniksi, koska HAMKissa on myös paljon vaihto-opiskelijoita, jotka tarvitsevat apua ja ohjeita yleisimpien infektioiden itsehoidossa.

Oppaiden teoreettisena pohjana käytettiin monipuolisesti ajankohtaista ja tutkimuksellista kirjallisuutta. Tiedonhakuja tehtiin tietokantojen avulla. Lähteiksi valittiin tuoreimmat ja parhaiten työn kohderyhmää eli nuoria aikuisia koskevat. Oppaaseen sisällytetyjen infektioiden valintakriteereinä pidettiin infektion yleisyyttä nuorilla aikuisilla, itsehoitomenetelmien mahdollisuutta sekä sitä, että infektio ei vaadi sairaalahoitoa. Työstä rajattiin pois sukupuolitaudit. Tässä opinnäytetyössä keskitytään ainoastaan flunssaan, keuhkoputkentulehdukseen, influenssaan, nielutulehdukseen ja norovirukseen, jotka kuuluvat THL:n julkaiseman vuosiraportin yleisimpiin infektioihin.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi kaksi opasta: yksi suomeksi ja toinen käännettynä englanniksi. Oppaat ovat sisällöltään täysin samanlaiset. Oppaista saatiin tilaajalta hyvää palautetta ja oppaat vastasivat tilaajan tarvetta. Tilaajan mukaan opaslehtisistä tuli hyvin jäsennetyt, tiiviit ja selkeät. Erytystä kiitosta tuli muun muassa siitä, että opas on käännetty englanniksi. Oppaat ovat luettavissa tilaajan toiveesta HAMKin opiskeluterveydenhuollon sivuilla PowerPoint-muodossa. Jokainen infektio ja kyseisen infektion kotihoito-ohjeet on käsitelty omina kokonaisuuksinaan. Tulevaisuudessa terveydenhoitajien on mahdollista käyttää opasta opiskelijoiden ohjaamisessa ja oman työskentelyn apuvälineenä.

Avainsanat Infektio, itsehoito, opiskeluterveydenhuolto, opas

Sivut 45 sivua, joista liitteitä 13 sivua

Degree Programme in Nursing
Visamäki

Author	Anna Antola, Roosa Hirvilampi	Year 2020
Subject	A Self-Help Guide to Infections for Students	
Supervisors	Paula Hakala, Piiku Pakkanen	

ABSTRACT

The purpose of the Bachelor's thesis was to put together a guide about infection self-care for student health care at Häme University of applied sciences. The main aims were to create a guide that can be used by students via internet and it can also be used as a tool for public health nurses. The guide is written in two languages, in Finnish and in English. The aim was to describe the most common infections and their symptoms. The guide describes how students can treat their own symptoms with safe and effective self-care methods. One important aim was to add students' knowledge and capacity to take care of their own health.

The main focus was in young adults and most common infections among them. Chosen infections can be treated with self-care methods, without hospitalization. The guide does not deal with STDs. Background information was collected from internet, databases and literature on the subject. All sources and articles are less than ten years old. Information retrieval was limited to target the focus group, young adults, as good as possible. The main sources of information were Duodecim, Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) and THL.

The outcome of the thesis was two guides about infection self-care. The content of the guides is exactly the same. Feedback from the guides was good and they met the customer's need. The guides can be read from the Internet.

Keywords Infection, guide, self-care, student health

Pages 45 pages including appendices 13 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	INFEKTIOIDEN SYNTY JA TARTTUMISTAVAT.....	2
2.1	Yleisimmät infektiot Suomessa	2
2.2	Infektioiden syntyyn vaikuttavat tekijät	2
2.2.1	Mikrobien määrä	3
2.2.2	Vastustuskyky	3
2.2.3	Virulenssi	3
2.3	Infektioiden tarttumistavat	3
3	INFEKTIOIDEN ENNALTAEHKÄISEMINEN.....	4
3.1	Immunitetti	5
3.2	Immunitetin parantaminen.....	5
3.2.1	Ruokavalio	6
3.2.2	Uni.....	7
3.2.3	Liikunta	7
3.3	Käsihygienia.....	8
3.4	Rokotukset	9
4	NUORTEN OPISKELIJOIDEN YLEISIMMÄT INFEKTIOT JA NIIDEN ITSEHOITO.....	10
4.1	Nuhakuume	10
4.2	Keuhkoputkentulehdus	12
4.3	Influenssa	13
4.4	Nielutulehdus	14
4.5	Norovirus.....	15
4.6	Omahoito ja itsehoito	17
4.7	Itsehoitolääkkeiden turvallinen käyttö	18
5	OPISKELUTERVEYDENHUOLTO JA ASIAKASOHJAUS.....	18
5.1	Vaihtoon tulevien opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto.....	19
5.2	Asiakasohjaus ja terveyden edistämisen näkökulma.....	19
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	20
7	OPPAAN SUUNNITTELEMINEN, TOTEUTTAMINEN JA ARVIOINTI	20
7.1	Tiedonhaku.....	21
7.2	Hyvän oppaan kriteerit.....	22
7.3	Oppaan suunnitseminen	22
7.4	Oppaan toteuttaminen	23
7.5	Oppaan arvioiminen ja palaute tilaajalta	24
8	POHDINTA.....	24
8.1	Toteuttamisen, oppimisen ja yhteisen työskentelyn pohdintaa	24
8.2	Luotettavuus ja eettisyys	25
	LÄHTEET	27

Liitteet

Liite 1 Infektioiden itsehoito – Opiskelijan opas (suomeksi)

Liite 2 Opaslehtinen suomeksi

1 JOHDANTO

Jokainen ihminen sairastaa elämänsä aikana lukuisia infektioita, lapsena useammin kuin aikuisena. Aikuinenkin ihminen sairastaa noin 1–5 nuhakuumetta vuosittain. (Jalanko, 2019) Valmistuva terveydenhoitaja törmää työssään lähes päivittäin erilaisiin infektioihin. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa infektioiden itsehoito-opas Hämeen ammattikorkeakoulun (HAMK) opiskeluterveydenhuoltoon. Opas voi jatkossa toimia terveydenhoitajien apuna myös laajemmin eri koulujen opiskelu- ja kouluterveydenhuollossa. Nuorelle opiskelijalle opas on luotettavan tiedon lähde ja apu turvallisen ja vaikuttavan infektioiden itsehoidon toteuttamisessa. Opas valikoitui opinnäytetyön aiheeksi otettuamme yhteyttä HAMK:n opiskeluterveydenhuoltoon, jonka mukaan tällaiselle oppaalle on tarve. Ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista tiedossa oli, että haluamme toteuttaa toiminnallisen opinnäytetyön oppaan muodossa, koska opas on yksi tehokas työväline asiakkaiden ohjaamisessa ja terveyden edistämisen apuvälineenä. Infektiot ovat mielenkiintoinen ja aina ajankohtainen aihe, joka koskee kaikkia ikäryhmiä ja tieto infektioista on keskiössä myös terveydenhoitajan työn toteuttamisessa.

HAMKissa opiskelee paljon ulkomaalaisia opiskelijoita, tällä hetkellä 566 ulkomaalaista tutkinto- opiskelijaa ja 126 vaihtoon saapunutta, joten itsehoidon opas opiskelijoille päätettiin tilaajan toiveesta toteuttaa suomeksi ja englanniksi. Oppaan sisällön valinnassa näkökulmana on nuoret aikuiset ja heille yleisimmät infektiot. Työstä on kokonaan rajattu pois sukupuolitaudit ja sairaalahoitoa vaativat vakavammat infektiot, koska tarkoitus oli keskittyä infektioihin, joita on mahdollista hoitaa itse. Opas keskittyy yleisimpien infektioiden tunnistamiseen ja itsehoitoon. Oppaassa käsitellään lisäksi sitä, milloin oireista on hyvä olla huolissaan ja milloin tulisi hakeutua terveydenhuollon palveluiden piiriin. Oppaan lopussa käsitellään vielä infektioiden ennaltaehkäisemisen keinoja arjessa.

Tietoperusta rakentuu suomalaisista ja kansainvälisistä, tuoreista lähteistä, jotka käsittelevät infektioita, itsehoitoa ja immunitettia. Keskeisiä lähteitä ovat THL ja Lääkärikirja Duodecim. Infektiolääkäri Jukka Lumio käsittelee infektioita monipuolisesti artikkeleissaan ja niitä on tuoksessa hyödynnetty useita.

2 INFECTIOIDEN SYNTY JA TARTTUMISTAVAT

Infektioihin eli tartuntatauteihin lasketaan kuuluvaksi sairaudet, jotka aiheuttaa mikrobi tai jokin mikrobin kaltainen tautia siirtävä rakenne, esimerkiksi bakteeri, loinen, sieni, alkueläin, virus tai prioni. Taudinaiheuttaja voi siirtyä ihmisen elimistöön toisesta ihmisestä, eläimestä tai ympäristöstä. Suurin osa kohtaamistamme mikrobeista ei aiheuta varsinaista infektiota. Henkilö voi tällöin olla niin sanottu taudinkantaja. Jokaisella mikrobilla on sille ominainen määrä tautia aiheuttavia yksiköitä, joita tarvitaan kerta-annoksena, jotta ihminen sairastuu kyseiseen infektiin. Tämä määrä vaihtelee yhdestä mikrobista jopa satoihin tuhansiin mikrobeihin. (Lumio, 2018a)

2.1 Yleisimmät infektiot Suomessa

Flunssa eli nuhakuume on erittäin yleinen infektio, joka paranee itseksensä. Vuosittain Suomessa nuhakuumeita arvioidaan esiintyvän noin 10–20 miljoonaa tapausta. Aikuisilla esiintyy noin 1-5 flunssaa vuodessa ja lapsilla jopa 5-10. Väestössä liikkuu jatkuvasti nuhakuumeviruksia kantavia henkilöitä, jotka eivät välttämättä itse sairasta nuhakuumeita. Nuhakuumeita sairastavalla sairausloman tarve määrittellään henkilön yleiskunnon perusteella. Lieväoireinen flunssa ei ole syy jäädä pois töistä tai koulusta tartuntojen estämiseksi. Kuumeinen infektio sen sijaan on tarpeeksi painava syy jäädä kotiin lepäämään. (Lumio, 2018b)

Tautien esiintyvyyttä Suomessa seurataan säännöllisesti, THL:n vuosiraportti 2018 sisältää tietoa kaikista Suomessa esiintyneistä infektioista. (THL, 2019a) Tässä opinnäytetyössä keskitytään ainoastaan flunssaan, keuhkoputkentulehdukseen, influenssaan, nielutulehdukseen ja norovirukseen, jotka kuuluvat THL:n julkaiseman vuosiraportin yleisimpiin infektioihin. (THL, 2019a)

Influenssakautena vuonna 2017-2018 raportoitiin yhteensä 20 913 influenssa B -löydöstä ja 16 916 influenssa A-löydöstä. Raportoimattomia influenssatapauksia on ollut tätäkin enemmän. Vuosi 2018 oli poikkeus, sillä usein influenssa A -virusta on esiintynyt väestössä huomattavasti enemmän. Influenssaa todettiin kaikissa sairaanhoitopiireissä ja kaikissa ikäryhmissä. (THL, 2019b) Vuonna 2018 norovirustapauksia ilmoitettiin tartuntatautirekisteriin 2329 tapausta. Tartuntoja esiintyi kaiken ikäisillä, mutta noin 50 % todettiin yli 75-vuotiailla. (THL, 2019c)

2.2 Infektioiden syntyyn vaikuttavat tekijät

Ihmisen elimistöön pääsee jatkuvasti erilaisia mikrobeja, joista osa ei aiheuta minkäänlaisia oireita, koska elimistön immunitetti torjuu ne tai ne irtoavat ihosta peseytymisen yhteydessä. Osa mikrobeista taas saattaa

jäää elimistöön ilman, että ne aiheuttavat kantajalleen varsinaista infektiota. Infektion syntyyn vaikuttaa se, onko ihminen saanut tartunnassa tarpeeksi mikrobeja elimistöönsä suhteessa infektion syntymiseen vaadittavaan määrään. Infektion syntymiseen vaikuttaa myös, kuinka hyvä henkilökohtainen vastustuskyky ihmisellä on. Mikrobien taudinaiheuttamiskyvyllä eli virulenssilla on vaikutusta siihen, aiheutuuko tartunnasta infektiosairaus kantajalleen. (Lumio, 2018a)

2.2.1 Mikrobien määrä

Infektion syntymiseen vaadittava mikrobien määrä vaihtelee suuresti eri taudinaiheuttajien välillä. Jotkin infektiot vaativat muodostuakseen vain yhden bakteerin, kun taas toiset vaativat satojen tuhansien bakteerien pääsyn elimistöön ennen infektion muodostumista. Esimerkiksi norovirusen kohdalla vaaditaan vain muutaman kymmenen viruksen pääsy elimistöön, kun taas salmonellainfektion syntyminen vaatii jopa 100 000 bakteerin annoksen. (Lumio, 2018a)

2.2.2 Vastustuskyky

Vastustuskyvyllä on suuri merkitys siihen, kuinka helposti henkilö sairastuu erilaisiin infektioihin. Yleensä vain noin puolet tartunnan saaneista sairastuu. Geneettiset tekijät vaikuttavat merkittävästi siihen miksi jotkut sairastuvat ja toiset taas eivät. Henkilön vastustuskykyä saattavat heikentää muun muassa ikä ja erilaiset krooniset vastustuskykyä alentavat sairaudet. Tämä tarkoittaa sitä, että iäkkäämmillä kroonisesti sairailta henkilöillä on suurempi todennäköisyys sairastua johonkin infekioon, kuin nuorilla ja perusterveillä henkilöillä. (Lumio, 2018a)

2.2.3 Virulenssi

Virulenssi tarkoittaa sitä, kuinka helposti tietyn mikrobin tartunta johtaa infekioon ja kuinka vakava tarttuneesta infektiosta voi kehittyä. Samaan lajiin kuuluvilla mikrobeilla on yleensä samanlaisia ominaisuuksia eli ne aiheuttavat infektion yhtä todennäköisesti. Toisaalta geeniaines, joka siirtyy mikrobista toiseen, saattaa muuttaa mikrobia niin, että se aiheuttaa infektion suuremmalla todennäköisyydellä kuin se normaalisti aiheuttaisi. (Lumio, 2018a)

2.3 Infektioiden tarttumistavat

Monet infektiot voivat tarttua usealla eri tavalla. Erilaisia infektioiden tartuntatapoja ovat aerosolitartunta, pisara- ja roisketartunta, kosketustartunta sekä tartunta suun kautta, veren välityksellä tai sukupuoliteitse. (Lumio, 2018a)

Aerosolitartuntana tarttuvia infektioita ovat tuhkarokko, vihurirokko, vesirokko, sikotauti ja hinkuyskä. Suomessa näitä infektioita vastaan on mahdollista saada maksuton rokotussuojaus, joka annetaan jo lapsena. Aerosolitartunnan ero verrattuna pisaratartuntaan on, että tartunnan voi saada vaikka vain oleskelisi samassa tilassa sairastuneen henkilön kanssa. Pienet aerosolimaiset hiukkaset leviävät hengitysilman mukana tehokkaasti. (Lumio, 2018a)

Flunssa, influenssa ja parvorokko ovat esimerkkejä pisaratartuntana leviävistä infektioista. Pisaratartunta vaatii usein lähikontaktin ja pidemmän ajan sairastuneen läheisyydessä. Flunssa ja influenssa tarttuvat myös kosketuksen välityksellä, samoin kuin suurin osa sairaalainfektioista, sekä norovirusinfektio. (Lumio, 2018a) Norovirus säilyy infektiokykyisenä kauan myös kehon ulkopuolella, kuten huonekalujen pinnoilla ja vedessä. Jokaisessa infektoituneessa pisarassa on jopa tuhansia tautia aiheuttavia mikrobeja. Ilmassa leijuessaan pienet infektoituneet pisarat voivat kulkeutua jopa huoneesta toiseen. (Lounamo, Tuuminen, Kotilainen, 2014)

Veren välityksellä tarttuvia mikrobeja ovat muun muassa hepatiitit B, C ja D, sekä HIV- infektio. Sukupuoliteitse tarttuvia infektioita ovat jo aiemmin mainitut HIV ja B- hepatiitti, sekä muun muassa tippuri, klamydia ja kuppa. (Lumio, 2018a)

3 INFECTIOIDEN ENNALTAEHKÄISEMINEN

Infektioita aiheuttavat mikroskooppisen pienet partikkelit: bakteerit, virukset ja parasiitit, jotka tunkeutuvat kehoon monia eri reittejä. Erityisen helposti infektiot tarttuvat ihmisiin, joilla on jokin immuunisysteemiä heikentävä sairaus, syöpä tai leikkauksen jälkitila. Infektiot pääsevät kuitenkin tarttumaan myös terveisiin henkilöihin. Infektioiden tarttumiskeinojen ymmärtäminen helpottaa niiltä suojautumista. (Harvard Health Publishing, 2016)

Yleinen hygienia on arjessa paras keino välttää infektioilta. Käsien peseminen huolellisesti ennen ruokailemista ja wc käyntien jälkeen sekä aina niiden ollessa likaset auttaa mekaanisesti puhdistamaan taudinaiheuttajat ja välttämään niiden kulkeutumisen elimistöön. Yskiessä tulisi käyttää joko paperia tai omaa paidan kaulusta, jotta pisarat eivät leviäisi yskimisen mukana. Kaikki haavat tulisi puhdistaa huolellisesti ja finniä puristelu tulisi välttää, sillä se luo ihoon pieniä haavaumia, joista mikrobeilla on mahdollisuus tunkeutua elimistöön. Omaa juomapulloa ei kannata jakaa kavereiden kanssa ja samasta lasista juomista on syytä välttää, vaikka kyseessä olisikin tuttu ihminen. Jos arjessa joutuu tekemisiin eritteisten papereiden tai muiden jätteen kanssa, tulisi siivoamiseen käyttää hanskoja ja pestä kädet siivoamisen jälkeen. (Harvard Health Publishing, 2016)

3.1 Immuniteetti

Immuniteettiin katsotaan kuuluvaksi kaikki kehon puolustus- ja suojajärjestelmät erilaisia infektioita vastaan. Immuniteetti oppii tunnistamaan omien kudosten rakenteet jo heti ihmisen syntyessä, eikä se tämän takia reagoi niihin. Kun jokin tunkeutuja tai mikrobi on kerran tunkeutunut elimistöön ja elimistö on todennut sen vieraaksi, jää siitä pysyvä muistijälki. Immuniteetti voi tehdä myös virheitä, jolloin se hyökkää elimistön omia rakenteita vastaan. Tällaisissa tilanteissa muodostuu autoimmuunitauteja. Immuunireaktio voi olla myös liian voimakas, jolloin aiheutuu atopiasairauksia tai allergiaa. Immuniteetin täydellinen pettäminen johtaa luonnollisesti infektioitauteihin kuolemiseen. (Lumio, 2018c)

Yksilöllinen immuniteetti on pohjimmiltaan synnynnäinen ja se kehittyy jo sikiöaikana. Luonnollisesti tai rokotteiden kautta kohdatut taudinaiheuttajat muokkaavat ihmisen immuniteettia ja rakentavat tällä tavalla lisäsuojaa, niin sanottua hankittua immuniteettia. Luontainen immuniteetti on ensilinjan puolustus, joka käynnistyy minuuteissa ja toimii epäspesifisti huolimatta kohteesta. Luontaiseen immuniteettiin kuuluvat iho ja limakalvot, sekä suolistossa oleva normaalifloora. Hankittu immuniteetti käynnistyy vasta usean päivän kuluttua elimistön kohdattua taudinaiheuttaja mikrobin ja sen toiminta on kohdennettua. (Lumio, 2018c)

Spesifinen eli hankittu immuniteetti jaetaan soluvälitteiseen ja humoraaliseen immuniteettiin. Soluvälitteisen immuniteetin toimijoita ovat T-lymfosyytit, eli auttaja- ja tappaja T-solut, luonnolliset tappajasolut, granulotsyytit, syöjäsolut eli monosyytit sekä makrofagit. Mikrobien tunnistamisessa keskeisiä toimijoita ovat T-solut, sekä B-solujen tuottamat vastaaineet. Näiden toiminnalla kohde muovataan syötäväksi makrofageja varten. Spesifistisen immuniteetin muisti herätetään infektioiden ja rokotuksien avulla. Jotkin virukset aiheuttavat elimistöön vahvan jäljen, jonka vuoksi suoja kyseistä infektiota vastaan voi olla elinikäinen. Rokotuksilla pyritään samaan reaktioon, mutta tehokkaan vasteen saaminen vaatii usein useamman rokotuskerran. (Lumio, 2018c)

3.2 Immuniteetin parantaminen

Monipuolinen ravinto, riittävä lepo sekä liikunta ovat hyvinvoinnin kulmakiviä. Terveet elämäntavat ja lepo ovat parhaita keinoja kehon puolustuskyvyn tukemiseksi. Aliravitsemus, jatkuva stressi ja tupakointi ovat tunnettuja vastustuskykyyn negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä. Immuunisysteemi on nuorena parhaimmillaan ja vastustuskyky laskee vähitellen ihmisen ikääntyessä. Tutkimuksissa on havaittu, että ikääntyneen keho tuottaa vähemmän T-soluja, jotka ovat tärkeitä vastustuskyvyn ylläpitämisessä. Syytä tähän muutokseen ei osata kuitenkaan vielä tarkkaan selittää. (Harvard Health Publishing, 2018) Tartuntatauteja voi pyrkiä välttämään suojautumalla niiden tartuntamekanismien mukaisesti. Pisaratartunnat leviävät usein kosketeltavilta pinnoilta, joten on tärkeää muistaa

oikeanlainen ja riittävä käsihygienia. Aktiivista sosiaalista elämää viettävät altistuvat koulussa, työpaikoilla ja julkisissa paikoissa jatkuvasti mikrobeille ja kaikilta taudinaiheuttajilta on arjessa mahdotonta suojautua. (Terveyskylä, 2017a) Rokotukset ovat kansanterveydellisesti suurin infektioitaudeilta suojaava yksittäinen tekijä. Kansallisen rokotusohjelman lisäksi Suomessa on vuosittain tarjolla kausi-influenssa rokote, joka on saatavilla kaikille kansalaisille joko maksuttomana tai maksullisena lisäsuojana. (Terveyskylä, 2017a)

3.2.1 Ruokavalio

Arjessa on hyvä muistaa monipuolinen ruokavalio, jotta keho saisi kaikki toimimiseen tarvitsemansa ravintoaineet. (Terveyskylä, 2017a) Joissain eläimillä tehdyissä tutkimuksissa on testattu erilaisia ravintolisiä ja havaittu, että joillain lisillä on jonkinlainen positiivinen vaikutus testieläimen vastustuskykyyn. Tutkijat eivät kuitenkaan voi suoraan yleistää tätä koskemaan ihmisen immuunijärjestelmää. Näissä tutkimuksissa oli tutkittu sinkin, seleenin, raudan, kuparin, foolihapon, sekä A-, C-, D-, ja B6-vitamiinien vaikutusta vastustuskykyyn. Tutkimuksessa myös korostettiin, että kaikki edellä mainitut vitamiinit ja ravintoaineet on mahdollista saada monipuolisesta ravinnosta, jolloin ravintolisien nauttiminen ei ole tarpeen. (Harvard Health Publishing, 2018)

Hyvä pohja terveelliselle ja monipuoliselle ravitsemukselle löytyy valtion ravitsemusneuvottelukunnan laatimista ravitsemussuosituksista. Suosituksia kuvaamaan on laadittu ravintopyramidi, josta näkee helposti, miten ruokavalio käytännössä tulisi rakentaa. Ravitsemussuosituksien avulla pyritään vaikuttamaan kansanterveyteen ja ne pyritään muokkaamaan suomalaisen ruokakulttuuriin sopiviksi. Suositukset sopivat normaalipainoiselle ihmiselle sopivan ja monipuolisen ruokavalion rakentamisen tueksi. Uusimmat pohjoismaiset suositukset hyväksyttiin vuonna 2013 ja ne ovat käytössä myös suomalaisten ravitsemussuosituksien pohjana. Ravitsemussuosituksien käyttö on käytössä kaikessa ruokapalveluiden suunnittelemisessa, elintarvikkeiden kehitystyössä, ravitsemusopetuksessa ja kasvatuksessa. On olemassa vahvaa tutkimusnäyttöä siitä, että suositusten mukainen ruokavalio edistää väestön terveyttä ja alentaa huomattavasti luokkien erilaisten sairauksien riskiä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014, s. 5)

Terveyttä edistävä ruokavalio sisältää runsaasti kasvikunnan tuotteita, kalaa, kasviöljyjä, pähkinöitä ja siemeniä. Lisäksi pohjoismaiseen ruokavalioon kuuluu paljon vähärasvaisia ja rasvattomia maitotuotteita. Tunnetuin ja eniten tutkittu terveydellisesti edullinen ruokavalio on Välimeren ruokavalio. Yksittäiset valinnat eivät kuitenkaan heikennä tai paranna terveyttä, vaan kyse on kokonaisuudesta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014, s. 11)

Hyvän ruokavalion pohja on nauttia vähintään 500 grammaa vihanneksia, juureksia, hedelmiä ja marjoja päivässä. Kuidun ja hiilihydraattien saamisen varmistamiseksi olisi hyvä nauttia täysjyväviljatuotteita ja perunaa päivittäin. Kalaa tulisi nauttia 2-3 kertaa viikossa ja punaista lihaa mahdollisimman vähän. Kananmunien, varsinkin keltuaisten, käyttöä olisi hyvä rajoittaa noin 3-4 kananmunaan viikossa. Terveellinen ruokavalio sisältää myös rasvaa, josta suurimman osan tulisi olla pehmeää eli tyydyttymätöntä rasvaa. Ruuan lisäksi elimistö tarvitsee nestettä yksilöllisesti noin 1–1,5 litraa. Paras janojuoma kaikille ikäryhmille on tavallinen vesijohtovesi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014, ss. 21-23)

3.2.2 Uni

Univaje vaikuttaa haitallisesti ihmisen vastustuskykyyn. Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että univaje vaikuttaa immuunijärjestelmään ja heikentää elimistön mahdollisuuksia taistella erilaisia taudinaiheuttajia vastaan. (Elintavat ja vastustuskyky, 2014) Uni on hormonaalisesti anabolinen tila, joka edistää elimistön paranemista. Univaje sitä vastoin aiheuttaa spesifisiä muutoksia elimistön immuunivasteessa. Univaje aiheuttaa negatiivisia muutoksia aineenvaihdunnassa, autonomisen hermoston tasapainossa ja hormonitoiminnassa. (Härmä & Sallinen, 2000)

Unen ja vastustuskyvyn yhteydestä toisiinsa on tehty paljon tutkimuksia. Cohenin ym. tutkimuksissa vuonna 2009 selvitettiin unen keston ja laadun merkitystä viruksille altistumisessa. Tutkimuksessa todettiin, että alle 7 tuntia nukkuneet vilustuivat jopa kolme kertaa todennäköisemmin, kuin ne, jotka nukkuivat yli 8 tuntia yössä. Lisäksi Zagerin ym. tutkimuksessa vuonna 2007 todettiin, että unenpuute vähensi tutkimuksessa käytetyillä rotilla selkeästi lymfosyyttien ja valkosolujen määrää. Myös pernan paino laski tutkimuksen aikana ja tutkitusti pernalla on tärkeä rooli immuunipuolustuksen toiminnassa. Pitkään jatkuneena vaikutus suurenee ja valkosolujen puute vaikuttaa suoraan vastustuskykyyn. Unenpuute usein myös lisää stressitekijöitä ja vaikuttaa tätä kautta kielteisesti kokonaisvaltaiseen terveyteen. (Elintavat ja vastustuskyky, 2014)

Unen tehtävä on palauttaa elimistö rasituksesta ja väsymyksestä, sekä tasapainottaa hermoston toimintaa. Uni vahvistaa vastustuskykyä aktivoimalla sairauksien ja tulehdusten torjuntamekanismeja elimistössä. Unella on myös tärkeä osa oppimisessa ja asioiden muistamisessa. Unessa aivot käsittelevät tietoa ja siirtävät asioita pitkäkestoiseen muistiin. Unen aikana aivot myös käsittelevät tunteita ja alitajunta saa unessa työskennellä rauhassa. (Aivoliitto, n.d.)

3.2.3 Liikunta

Liikunnalla on tutkitusti paljon positiivisia vaikutuksia fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Säännöllinen liikunta laskee useiden sairauksien riskiä.

Liikkuminen kohentaa mielialaa, parantaa unen laatua ja lievittää stressin oireita. Kaikki nämä yhdessä vaikuttavat vastustuskykyyn. Lisäksi liikunta kehittää hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa, edistää sydämen ja keuhkojen terveyttä, sekä auttaa painonhallinnassa. (UKK- instituutti, 2018)

Aikuisille (18-64 vuotiaat) suositellaan rasittavaa liikkumista 1 tunti 15 minuuttia viikossa tai reipasta liikkumista 2 tuntia 30 minuuttia viikossa. Kevyttä liikuntaa suositellaan harrastettavaksi mahdollisimman usein. Suositukseen kuuluu lisäksi lihaskunnon ja liikkuvuuden harjoittamista 2 kertaa viikossa. UKK- instituutin uusissa suosituksissa kiinnitetään lisäksi huomiota paikallaan olon tauottamiseen ja palauttavaan uneen. (UKK- instituutti, 2019)

3.3 Käsihygieniat

Käsihygieniat on merkittävä yksittäinen keino estää infektioiden leviäminen ja oikeanlainen käsihygieniat onkin infektioiden torjumisen perusta. Mikrobit ovat paljaalle silmälle näkymättömiä, joten kädet tulee pestä, vaikka ne näyttäisivätkin puhtailta. Ihon kunnosta huolehtiminen on tärkeää, sillä erilaisista haavoista ja ihorikkeistä mikrobin on helppompaa tunkeutua elimistöön. (Anttila ym., 2018, s. 122) Oikeanlaisella käsihygienialla on suuri merkitys kosketuksen välityksellä tarttuvien infektioiden ehkäisemisessä. Saippua- vesipesu vähentää infektioita merkittävästi, kun taas käsihuuhte yksin ei auta juurikaan infektioiden ehkäisemisessä, ainakaan sairaalaympäristön ulkopuolella. Kumpikaan keino ei tuhoa mikrobeja, ja käsienpesun teho perustuu pääasiassa mekaaniseen mikrobin irrottamiseen. Mitä useammin käsienpesu toistuu, sitä suurempi sen teho on. Kotioloissa ja tavallisilla työpaikoilla pelkkä huolellinen käsien vesi- saippuapesu on ensisijainen puhdistusmenetelmä, sillä näissä olosuhteissa käsidesin etanoli ei tehoa valtaosaan taudinaiheuttajista. Kädet tulee pestä ainakin wc-käyntien yhteydessä, ennen ruokailua tai ruuan valmistamista ja aina niiden ollessa likaiset. (Savolainen-Kopra & Hovi, 2017, ss. 7-9)

Ennen käsien pesemistä kädet tulee kastella haalealla vedellä. Saippuaa otetaan käsiin ja käsiä hangataan toisiinsa noin 15–20 sekuntia. Käsiä hierotaan yhteen kämmenten sisäosista ja kämmenselkien puolelta, myös sormien välit ja kynnen alukset tulee hangata puhtaaksi. Lopuksi kädet huuhdellaan niin, että kaikki saippua lähtee pois käsistä. Kädet kuivataan huolellisesti joko käsipaperilla tai kotioloissa pyyhkeellä. Sairaalassa käsienpesun jälkeen käsiin käytetään vielä käsihuuhdetta pesun jälkeen. Käsisidesiä laitetaan aina kuiviin käsiin, sillä kosteissa käsissä desinfektion teho laskee. (HUS, 2017)

3.4 Rokotukset

Maailmanlaajuisesti rokotukset ovat heti puhtaan veden ja ravinnon jälkeen tärkein terveyteen vaikuttava yksittäinen tekijä. Suomessa kansallisen rokotusohjelman (Taulukko 1. Aikuisen rokotusohjelma) tavoite on suojata kansalaisia mahdollisimman hyvin erilaisilta vakavilta tarttuvilta taudeilta. Rokotukset ovat kaikille kansalaisille vapaaehtoisia ja maksuttomia. (THL, 2017) Suomessa rokotuksien kattavuus on maailman parhaimpien joukossa, jopa 93%. (Karhumäki, Jonsson & Saros, 2016, s. 56)

Kaikilla suomalaisilla lapsilla ja aikuisilla on mahdollisuus saada rokotus jopa yhtätoista tarttuvaa tautia ja niiden jälkitauteja vastaan. Näitä tautteja ovat: rotavirus, aivokalvontulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys, korvatulehdus, kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja hib-taudit sekä tuhkarokko, vihurirokko, sikotauti ja vesirokko. Yleisen rokotusohjelman lisäksi tytöille tarjotaan HPV- rokote kohdunkaulansyöpää vastaan. Kaikille kansalaisille tarjotaan lisäksi vuosittain mahdollisuus influenssarokotteeseen, joka on riskiryhmiin kuuluville ilmainen. (THL, 2019d) Taulukossa 1. on eriteltynä aikuisen rokotusohjelma.

Taulukko 1. Aikuisen rokotusohjelma (THL, 2019e)

Rokote	Milloin ja kenelle?
Kurkkumätä, jäykkäkouristus, Hinkuyskä- rokote (dtap)	Perussarjan saaneille tehoste annetaan 25-vuotiaana.
Kurkkumätä, jäykkäkouristus (dT)	Perussarjan saaneille tehoste 20 vuoden välein ja 65-vuotiaasta eteenpäin 10 vuoden välein.
Poliorokote, (IPV)	Perussarjaa ei normaalisti tarvitse tehostaa enää aikuisiällä.
Tuhkarokko, sikotauti ja vihurirokko (MPR)	Jos saanut perussarjan, niin ei tarvitse tehostaa aikuisiällä.
Influenssa	Vuosittain (riskiryhmille ilmainen ja muille maksullinen)

(THL 2019e)

Sairauden vuoksi riskiryhmään kuuluvia ovat kroonista sydän-, aineenvaihdunta-, maksa- tai keuhkosairautta sairastavat, sekä henkilöt, jotka sairastavat jotain vastustuskykyä alentavaa sairautta, kuten HIV tai syöpä. Riskiryhmään kuuluvat myös vastustuskykyä alentavaa hoitoa saavat henkilöt ja kaikki, joilla on jokin krooninen neurologinen sairaus tai hermolihastauti. Lisäksi kaikki raskaana olevat, alle 7- vuotiaat lapset, yli 65-vuotiaat ja riskiryhmiin kuuluvien läheiset ovat oikeutettuja influenssarokotteeseen. Riskiryhmien lisäksi kaikki terveydenhuollon

ja lääkehuollon ammattihenkilöt ovat useissa työpaikoissa jopa velvoitet-
tuja ottamaan rokotteen. (THL, 2020)

Aikuisiässä kansalaisen tulee itse huolehtia riittävästä tehosterokotuk-
sista. Tehosterokotukset ovat kaikille maksuttomia. Työhön liittyen voi
olla erilaisia säännöksiä rokotteista, joihin jokaisen tulisi itse tutustua ja
huolehtia niiden saamisesta. (THL, 2019d)

4 NUORTEN OPISKELIJOIDEN YLEISIMMÄT INFEKTIOT JA NIIDEN ITSEHOITO

Vielä 1900-luvulla infektiot olivat maailmanlaajuisesti suurin kuolemien
aiheuttaja kaikissa ikäryhmissä. Edelleenkin infektiot ovat pikkulapsien
suurimpia kuolinsyitä maailmalla. Infektioita esiintyy eri määrä eri ikäkau-
sina. Runsaimmin infektioita on lapsilla ja ikääntyneillä, yli 65-vuotiailla.
(Lumio, 2019a)

Erilaiset infektiot ovat yhä nykypäivänä tavallisin syy poissaoloihin töistä
ja koulusta. Nuhakuumeita arvioidaan Suomessa olevan jopa 10-
20 miljoonaa joka vuosi. Aikuinen ihminen sairastaa noin 1-5 nuhakuu-
metta vuosittain ja lapsi jopa 5-10. (Jalanko, 2019) Useimmat yleiset in-
fektiot eivät ole vaarallisia ja ne paranevat itsekseen ilman lääkkeitä.
Infektioiden oireita on kuitenkin usein mahdollista lieventää itsehoidon
avulla. Itsehoidon lisäksi on tärkeää tunnistaa, minkälaiset oireet viittaa-
vat vakavampaan infektiin ja milloin olisi syytä ottaa yhteyttä tervey-
denhuollon ammattilaiseen.

4.1 Nuhakuume

Suomessa sairastetaan joka vuosi noin 10-20 miljoonaa hengitystieinfek-
tiota. Nuhakuumeita eli flunssia aiheuttavat sadat erilaiset virukset. (Lu-
mio, 2018b) Eniten nuhakuumeita esiintyy talvikuukausina ja se on keski-
määrin yhtä yleinen naisten ja miesten keskuudessa. Tauti alkaa usein
kurkkukivulla, jonka jälkeen ilmenevät nenäoireet. Yskä alkaa pahene-
maan vasta muutaman päivän kuluttua nuhakuume tartunnasta. Oireet
vaihtelevat hieman sen mukaan, mikä virus on taudinaiheuttajana. Lap-
silla nuhakuumeeseen liittyy usein kuumetta, mutta aikuisilla kuumeen
nouseminen on melko harvinainen oire. (Puhakka, Pitkänen & Ruuska-
nen, 2000)

Nuhakuume voidaan diagnosoida pelkästään sen oireiden perusteella. Ai-
noastaan erotusdiagnoosiin influenssaan otetaan näytteitä sairastu-
neesta. Nuhakuumeeseen sairastuneilta ei pyritä tunnistamaan nuhakuu-
meen aiheuttajavirusta, koska tiedolla ei ole hoidon kannalta mitään mer-
kitystä. Jos kipu nielussa on kovaa, voidaan ottaa nieluviiljely

nielutulehduksen poissulkemiseksi. Mikäli nuhakuumetta sairastavan hengitys on raskasta ja vaikeaa, voidaan poissulkea keuhkokuumeen mahdollisuus. (Lumio, 2018b)

Nuhakuumeet vähenevät iän myötä, kun ihminen on vähemmän kontaktissa muiden ihmisten kanssa. Toisaalta puolustuskyky on aikuisella parempi ja kehittyneempi, mikä osaltaan vaikuttaa nuhakuumeen esiintyvyyteen. Alle 2-vuotiaat sairastavat vuosittain 5-7 nuhakuumetta, kun taas nuoret ja keski-ikäiset sairastavat 2-3. Iäkkäillä nuhakuumeita on vain noin 1 vuodessa. (Lumio, 2018b). Nuhakuumeelle altistavia tekijöitä ovat oleskelu suurissa ihmisjoukoissa, huono yleiskunto, stressi, kylmä pakkasilma ja kuiva sisäilma. (Karhumäki, ym, 2016, s. 113)

”Tavallisen flunssan hoidossa antibiooteista ei ole lainkaan hyötyä” (Lumio, 2018c). Ruumiillista ponnistelua ja urheilua tulee välttää komplikaatioiden minimoimiseksi. Kevyt liikkeellä oleminen ja kotityöt eivät kuitenkaan ole nuhakuumepotilaalle haitaksi. Kuntoliikunnan ja urheilun voi aloittaa uudelleen noin 3-5 päivän kuluttua tai omien tunteiden rajoissa silloin, kun kuume ja muut yleisoireet ovat kadonneet. (Lumio, 2018b)

Tärkein hoitokeino nuhakuumeeseen on lepo sekä oireenmukainen hoito. Nenän tukkoisuutta voidaan helpottaa nenänsisäisillä ja suun kautta otettavilla lääkkeillä. Pitkäaikainen käyttö voi kuitenkin aiheuttaa lääkkeen vaikutuksen heikentymistä ja jopa pahentaa tukkoisuutta ja nenäoireita. (Lumio, 2018b) Höyryhengityksen avulla voidaan pyrkiä lievittämään tukkoisuutta ja irrottamaan sitkeästi kiinni olevaa limaa (Karhumäki, ym., 2016, s. 113). Kurkkukipua voi harkinnan mukaan pyrkiä lievittämään erilaisilla apteekista saatavilla imeskeltävillä tableteilla, jotka vaikuttavat paikallisesti tulehdusta lievittävästi tai puuduttavasti (Itselääkitys: Käypä hoito -suositus, 2016). Höyryhengityksen avulla voidaan pyrkiä lievittämään tukkoisuutta ja irrottamaan sitkeästi kiinni olevaa limaa (Karhumäki, ym, 2016, s.113).

Erilaiset tulehduskipulääkkeet (asetyyilisalisyylihappo, parasetamoli ja ibuprofeeni) ovat nuhakuumeen itsehoidossa käytettäviä lääkkeitä. Lääkkeet tehoavat lähinnä kuumeen laskemisessa ja mahdollisten särkyjen helpottamisessa, mutta ne eivät vaikuta lyhentävästi itse infektion keston. (Pitkänen, 2008) Parasetamoli lievittää kuumeita, mutta se ei tehoa nuhakuumeeseen liittyvään kurkkukipuun, nenän vuotamiseen tai yskään (Itselääkitys: Käypä hoito -suositus, 2016). Nuhakuumeen aiheuttaman yskän hoitoon ei ole markkinoilla lääkettä, jolla olisi tutkimuksien mukaan todellista oireita lievittävää vaikutusta (Pitkänen, 2008). Yskänlääkkeiden rutiininomaista käyttöä nuhakuumeeseen liittyvän yskän hoitamiseen ei yleisesti suositella. Yskänlääkkeitä käytettäessä tulee tarkasti punnita haittojen ja hyötyjen välistä suhdetta. (Itselääkitys: Käypä hoito -suositus, 2016)

Erilaisten C- ja D-vitamiinivalmisteiden tai sinkin tehoa nuhakuumeen hoidossa ei ole voitu todistaa perusterveillä henkilöillä. Sinkin nauttiminen voi joissain tapauksissa kuitenkin lyhentää oireiden kestoa. Päiväannoksen tulisi tällöin olla vähintään 75 mg. Cochrane libraryn sivuilla julkaistun tutkimuksen mukaan sinkki- imeskelytableteilla voidaan lyhentää nuhakuumeen kestoa jonkin verran. Kolmessa tutkimuksessa oli todettu, että imeskelytabletit lyhensivät nuhakuumeen kestoa noin 2,7 päivää ja muuttivat toipumisnopeuden noin 3,1- kertaiseksi. Tehdyissä tutkimuksissa sinkkiä saaneista 70 % oli parantunut viidentenä päivänä, kun taas lumentä saaneista vain 27 %. Yskäoireita sinkki vähensi jopa 54 %. Tulosten yleistäminen on kuitenkin kyseenalaista. (Singh, M. 2013) Erilaisilla luontaistuotteilla ei ole tutkitusti todettua vaikutusta nuhakuumeen paranemiseen tai oireiden kestoon. Jotkin nenän tukkoisuutta avaavat lääkkeet voivat antaa hetkellisen helpotuksen, mutta niillä ei ole todettu pitkäaikaisempaa tehoa. (Lumio, 2019b)

Nuhakuumeen aikana erilaiset nenän sivuonteloissa esiintyvät muutokset ovat tavallisia. Nenän sivuonteloiden tulehdus on mahdollinen komplikaatio, jota esiintyy vain noin 0,5 % aikuisista nuhakuumeepotilaista. Toinen mahdollinen komplikaatio voi olla alahengitysteiden muutos, kuten keuhkoputkentulehdus tai keuhkokuume. (Puhakka, ym. 2000)

Nuhakuumetta sairastavan tulisi olla yhteydessä terveydenhuollon ammattilaiseen, mikäli kuume jatkuu korkeana (yli 38,5 astetta) yli 4 vuorokautta. Toinen huolestuttava oire on, jos kuume tai muut nuhakuumeen oireet palaavat nopeasti uudelleen oltuaan välillä poissa. Jos tauti alkaa nuhakuumeen oirein, mutta aiheuttaa lisäksi voimakasta uupumusta, rintakipua tai hengitysvaikeuksia, tulisi olla yhteydessä ammattilaiseen. Influenssaepidemian aikana kuumeinen nuhakuume voi olla influenssa. Varsinkin riskiryhmään kuuluvilla influenssa voi olla vaarallinen. Lisäksi nuhakuumeen sairastaneen kannattaa kiinnittää huomiota yskän keston. Yli 3 viikkoa kestänyt yskä ja muut pitkittyneet nuhakuumeen oireet sekä poskionteloiden paine voivat kertoa vakavammasta infektiosta. (Terveyskyliä, 2018a)

4.2 Keuhkoputkentulehdus

Äkillinen keuhkoputkentulehdus eli bronkiitti tarkoittaa lähes samaa kuin yskä ja se on yksi nuhakuumeen oireista. Tulehduksen syntyyn vaikuttavat samat virukset kuin nuhakuumeen syntyyn. Äkillisessä keuhkoputkentulehduksessa henkitorven ja keuhkoputkiston limakalvot ovat tulehtuneet. Tulehduksen edetessä yskimisen mukana saattaa nousta paksua limaa, ääni voi käheytyä ja henkilöllä saattaa olla nuhaa ja kurkkukipua. Äkillisessä keuhkoputkentulehduksessa yskä tuntuu tulevan syvemmältä kuin yskässä, joka johtuu kurkunpään ärsytyksestä. Tulehdus paranee yleensä itseksensä muutaman viikon kuluessa. (Lumio, 2018d)

Äkillisen keuhkoputkentulehduksen itsehoitona voi käyttää riittävää juomista, joka auttaa ylläpitämään limakalvojen kosteutta ja lievittää tätä kautta yskimistä. Yskänlääkkeistä ei ole todettu olevan suurta apua, mutta niitä voi käyttää, jos yskiminen vaikeuttaa nukahtamista. Tupakoinnin välttämisestä voi myös olla apua yskänärsytyksen vähentämisessä. (Lumio, 2018d)

Terveydenhuollon ammattilaiseen tulee olla yhteydessä, jos yskimisen ohella on hengenahdistusta, rintakipua, korkeaa kuumetta (yli 38,5 astetta) tai jos yleiskunto heikkenee selkeästi. Lääkäriin tulee ottaa yhteyttä myös, jos yskösten joukossa on verta, jos epäilee yskimisen johtuvan vierasesineestä, jos oireet pitkittyvät eli kuume kestää muutamaa alkupäivää pidempään tai jos yskä ei lieviy kolmessa viikossa. (Lumio, 2018d; Terveyskylä, 2018b)

Pitkittyntä yskää tutkittaessa tulee myös ottaa huomioon poskiontelo-tulehduksen mahdollisuus. Muita syitä voivat olla muun muassa astma, sydämen vajaatoiminta, mahalaukun sisällön nouseminen ruokatorveen eli refluksi tai joissain harvinaisissa tapauksissa tuberkuloosi. (Lumio, 2018d) Lisäksi pitkittyntä yskää voivat aiheuttaa tupakointi, krooninen bronkiitti, keuhkohtaumatauti, jonkin aineen aiheuttama ärsytys tai syynä voi olla vain niin sanottu tapayskä (Terveyskylä, 2018b).

4.3 Influenssa

Influenssa on influenssaviruksen aiheuttama hengitysteiden tulehdus, jonka aiheuttajina ovat influenssa A- ja B-virukset. Influenssaa esiintyy Suomessa epidemioina. Influenssakausi alkaa vaihtelevasti marras-maaliskuussa. Keskimäärin 10 % suomalaisesta väestöstä sairastuu influenssaan vuosittain. Itämisaika influenssassa on usein 1-3 vuorokautta ja vain noin puolet virustartunnan saaneista sairastuu. Oireet ovat influenssassa hyvin samankaltaiset kuin normaalissa nuhakuumeessa. Yleisimpiä influenssan oireita ovat kuume, lihassäryt, nuha, kurkkukipu ja joskus myös silmien sidekalvon tulehdus. Erona nuhakuumeeseen on, että oireet ovat yleensä ankarampia ja pitkäkestoisempia. Toteaminen ja erotusdiagnostiikka nuhakuumeesta on mahdollista vain laboratoriotestien avulla. Perusterveellä ihmisellä tauti paranee usein itsekseen muutamassa vuorokaudessa. Yskä ja nuha voivat jatkua useamman viikon kuumeen ja muiden oireiden väistyttyä. Huonompikuntoisella influenssa voi aiheuttaa ikäviä jälkitauteja, jotka voivat johtaa pahimmillaan jopa kuolemaan. Influenssa itsessään ei ole suoraan kuolemien aiheuttaja. (Lumio, 2019c)

Influenssan hoitoon on tällä hetkellä saatavilla kaksi viruslääkettä: Tamiflu ja Relenza. Lääkkeet lyhentävät oireita usein vain parilla päivällä, mutta torjuvat bakteeriperäisten jälkitautein, kuten keuhkokuumeen ja korvatulehduksen riskiä. Etenkin riskiryhmiin kuuluville suositellaan viruslääkkeiden käyttöä. Oireiden lievittämiseen voidaan käyttää samoja lääkkeitä, kuin flunssan itsehoidossa. (Lumio, 2019)

Influenssalta voi pyrkiä suojautumaan oikeanlaisella käsien pesemisellä. Influenssaa vastaan on käytössä vuosittain muuttuva rokote, jonka suosio on pikkuhiljaa noussut 2010-luvulla. Rokotus annetaan maksutta kaikille riskiryhmiin kuuluville: 6 kk–6-vuotiaille lapsille, yli 65-vuotiaille ja varusmiespalvelusta suorittaville. Muuten rokote maksaa noin 40€ ja sen saamiseen vaaditaan resepti. Rokote on kaikille kansalaisille, myös riskiryhmään kuuluville, aina vapaaehtoinen. (Lumio, 2019c) Oxford Academyn sivuilla julkaistussa tutkimuksessa selvitettiin influenssarokotteen tehon kesto influenssakaudella. Tutkimuksen mukaan hyvä ajoitus on tärkeässä roolissa, jotta rokotteesta saadaan täysi hyöty irti. Rokotteiden tarkempi ajoittaminen lisäsi lineaarisesti suojaa influenssaa vastaan. Liian myöhään otettu rokote toimii juuri päinvastaisella tavalla. (Ray ym., 2018)

Eryteisesti riskiryhmiin kuuluvat voivat kärsiä vakavista influenssan komplikaatioista ja joutua niiden seurauksesta jopa sairaalahoitoon. Aikuisilla tärkeimmät influenssan aiheuttamat komplikaatiot ovat keuhkokuume ja poskiontelotulehdus, joskus harvoin esiintyy myös sydänlihastulehdusta. Ikääntyneillä henkilöillä ovat lähivuosina lisääntyneet pneumokokkibakteerin aiheuttamat vakavat verenmyrkytykset. Influenssa pahentaa pitkäaikaissairailta taustalla esiintyviä sairauksia, kuten astmaa. Raskaana olevilla influenssa lisää ennenaikaisen synnytyksen riskiä ja keskenmenon riskiä. Suoraan tai epäsuoraan influenssan seurauksena menehtyy Suomessa arviolta vuosittain jopa 500-2000 henkilöä. (Terveyskylä, 2017b)

Influenssaa sairastavan on syytä hakeutua lääkäriin, jos tauti on korkea-kuumeinen ja yleisvointi on huonompi kuin mihin henkilö on normaalin nuhakuumeen aikana tottunut. Hälyttävää on oireiden palaaminen takaisin niiden ensin lievennettyä huomattavasti. Jos sairastunut kuuluu riskiryhmään, on lääkäriin syytä mennä herkemmin, riippumatta onko ottanut rokotetta vai ei. (Lumio, 2019c)

4.4 Nielutulehdus

Nielutulehdus eli angiina on ihmisen yleisimpiä infektioita. Tavallinen nuhakuume alkaa yleensä nielukivulla. Tärkeintä on kuitenkin tunnistaa bakteeritauti ja virustauti toisistaan. Aikuisten nielutulehduksista vain 5-10% on bakteerin, useimmiten streptokokin, aiheuttamia. (Lumio, 2018e)

Virusnielutulehdukset ovat usein osana nuhakuumeesta ja niiden oireet ovat hyvin vaihtelevia. Joskus ainoa oire on lievä kurkun aristus nieltäessä. Tyyppilöydös nielutulehduksessa on punoittava nielu. Pahasti tulehtuneet nielurisat voivat olla turvonneet ja valkean katteen peitossa. Muita oireita ovat usein normaalit nuhakuumeen oireet. Pienillä lapsilla nielutulehduksen voi havaita esimerkiksi kuolaamisen lisääntymisenä ja ruokahalun katoamisena. (Lumio, 2018e)

A-streptokokin aiheuttamaan nielutulehdukseen kuuluu oireina nopeasti nouseva kuume ja voimakkaasti aristava nielu sekä laajat peitteet nieluriisoissa. Usein kaulalle ja leukakaareen ilmestyy turvonneita imusolmukkeita. Nuhaa ja yskää ei A-streptokokin aiheuttamassa tulehduksessa juuri esiinny. Nielutulehdus paranee itsestään usein noin viikossa. Ainoa luotettava tapa tunnistaa bakteerin aiheuttama ja antibioottihoitoa vaativa nielutulehdus on nielun bakteeriviljely. Antibioottihoito jouduttaa paranemista usein vain parilla päivällä, mutta ehkäisee tehokkaasti jälki-
tauteja, muun muassa nielupaisetta. Penisilliini on ensisijainen antibiootti nielutulehduksen hoidossa. (Lumio, 2018e)

Lämpimät juomat ja tulehduskipulääkkeet voivat auttaa kivun lievittämisessä. Kipua helpottamaan apteekissa on saatavilla erilaisia puuduttavia imeskeltäviä kurkkutabletteja, joista parhaan löytää kysymällä apua apteekin henkilökunnalta. (Terveyskylä, 2018) Paras keino välttää angiinalta on hyvä käsihygienia. Lapsi voi palata kouluun heti kun vointi sen sallii tai kun antibioottihoidon aloittamisesta on kulunut 1-2 päivää. Aikuisen ei tarvitse olla nielutulehduksen takia pois töistä, ellei tulehdukseen liity kuumetta. (Lumio, 2018e)

Nielutulehdukset voivat olla toistuvia, jolloin henkilöllä on vähintään neljä tulehdusta vuodessa tai kolme tulehdusta puolessa vuodessa. Nielurisojen poistoleikkausta harkitaan, kun tulehdukset ovat jatkuvia ja toistuvat hyvästä lääkähoidosta huolimatta. Aikuisilla toistuvista tulehduksista kärsivillä henkilöillä nielurisojen poisto vähentää huomattavasti nielutulehduksia. Mikäli tulehdus etenee kurkkupaiseeseen asti, päädytään nielurisat useimmissa tapauksissa poistamaan. (Nielutulehdus: Käypä hoito -suositus, 2013)

4.5 Norovirus

Norovirus on vain ihmisillä esiintyvä virus ja se kuuluu kalikiviruksiin. Sitä esiintyy yleisimmin maissa, joissa on hyvä hygienia-
taso, kuten esimerkiksi Suomessa. Norovirustartuntoja esiintyy eniten tammikuun ja toukokuun välisenä aikana. Tartunta tulee useimmiten ihmisulosteella saastuneen veden tai elintarvikkeiden välityksellä. Tartunnan voi saada myös uimavedestä. Muista ripulitaudeista poiketen norovirus tarttuu helposti myös ihmisestä toiseen. Norovirus voi siis tarttua myös pinnoilta, joihin sairastunut ihminen on koskenut, koska virus säilyy infektoimiskykyisenä jopa useita vuorokausia. (Lumio, 2019d) Myös aerosolitartunta eli viruksen leviäminen pisaroiden välityksellä on mahdollinen oksentelun yhteydessä (THL, 2016). Yhden perheenjäsenen sairastuessa lähes kaikki muutkin saavat tartunnan, mutta vain noin puolet tartunnan saaneista sairastuu norovirukseen (Lumio, 2019d). Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan ihminen sairastaa keskimäärin 5 norovirustautia elämänsä aikana. Viiden vuoden seurannan aikana norovirus aiheutti jopa 70 000 henkilölle sairaalahoitoa vaativia oireita ja jopa 1,9 miljoonaa käyntiä vastaanotolla. Tutkimuksen mukaan suurin riski norovirukselle oli yli 65-

vuotiailla ja alle 5-vuotiailla, mutta norovirusta esiintyy kuitenkin paljon kaikissa ikäryhmissä. (Hall, Lopman, Payne, Patel, Gastanaduy, Vinje & Parashar, 2013)

Noroviruksen itämisaika on lyhyt, noin 12-48 tuntia, ja sairastumisen jälkeen oireilu kestää yleensä 1-3 vuorokautta. Taudin oireet alkavat yleensä todella nopeasti ja yleisimpiä oireita ovat ripuli, pahoinvointi ja siitä johtuva oksentaminen, kuume sekä säryt. Oireilu loppuu yleensä melko nopeasti. Sairastunut henkilö erittää virusta useita päiviä parannuttuaan, mutta yleensä ripulin loppumisen jälkeen tartuttavuus päättyy. On normaalia, että suolen toiminnassa saattaa olla epäsäännöllisyyksiä vielä viikkoja parantumisen jälkeen. Elintarvike- ja terveydenhuoltoalalla työskentelevien tulee ottaa huomioon, että töistä tulee olla pois kaksi vuorokautta ripulin ja oksentelun loppumisen jälkeen. Myös lapsen on hyvä olla pois päiväkodista kaksi vuorokautta parantumisen jälkeen. Noroviruksen sairastaminen antaa lyhytaikaisen, muutamia kuukausia kestävän immuniteetin tautia vastaan. Immuniteetti ei ole kuitenkaan täysin suojaava ja se antaa suojan vain juuri kyseisen taudin aiheuttaneen viruksen kantoja vastaan. Noroviruksen sairastamisesta ei aiheudu jälki-
tauteja, joita taas esiintyy usein bakteeriperäisten ripulien jälkeen. (Lumio, 2019d)

Norovirusinfektio määritellään taudille mainittujen tyypillisten oireiden sekä taudin käyttäytymisen perusteella. Taudin toteamiseen ei yleensä käytetä ulostenäytteitä. Jos kyseessä on epidemia, voidaan tunnistuksessa käyttää geeninmonistustekniikkaa eli PCR-testiä, jonka avulla virus voidaan tunnistaa esimerkiksi ruoasta, vedestä tai potilaasta otetusta näytteestä. (Lumio, 2019d)

Norovirusinfektioon ei ole olemassa parantavaa lääkehoitoa, mutta tauti paranee yleensä itsestään muutaman vuorokauden kuluessa. Taudin itsehoitossa pätevät samat ohjeet, kuin muissakin ripulitaudeissa. (Lumio, 2019d) Itsehoitossa tärkeää on huolehtia riittävästä nesteytyksestä. Sairaalle henkilön tulisi nauttia voimien mukaan useita litroja nesteitä vuorokaudessa. Jos nesteitä on vaikea nauttia, voi niitä yrittää juoda usein, mutta pieniä määriä kerrallaan. Osan nesteistä tulisi olla suolapitoisia, jotta kehon suolatasapaino ei huonontuisi. Sopivia nesteitä ovat esimerkiksi vesi, laimea mehu sekä erilaiset liha- ja kasvisliemet. Kofeiinipitoisia ja maitopohjaisia juomia ei suositella nautittavan norovirusinfektion yhteydessä lainkaan. Juomia on hyvä vaihdella, jotta taataan niiden monipuolisuus ja riittävä energiansaanti. Sairastunut henkilö voi myös yrittää syödä jotain helposti sulavaa ruokaa, mutta se voi helposti pahentaa vatsan nipistelyä. Apteekista on myös mahdollista ostaa erilaisia valmisteita, jotka auttavat korjaamaan elimistön suola- ja nestetasapainoa. Itsehoitovalmisteita käyttäessä tulee noudattaa pakkausselosteen ohjeita ja tarvittaessa kysyä apua apteekkihenkikökunnalta. (Terveyskylä, 2018c)

Jos nestehukka on suurta ja siitä johtuva elimistön kuivuminen voimakasta, tulee ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattilaiseen. Kuivumisen oireita ovat muun muassa uupuminen ja limakalvojen kuivuus. (Lumio, 2019d) Lääkäriin tulee myös olla yhteydessä, jos ripuli ja oksentelu on erittäin rajua, kuume on noussut yli 38,5 asteeseen, ulosteen tai oksentuksen seassa on huomattavasti verta tai, jos oireet ovat alkaneet matkalla tai sen jälkeen. Lääkäriin on hyvä olla yhteydessä myös silloin, jos oireiden kesto pitkittyy eli oksentelu ja ripuli kestävät yli 7 vuorokautta tai, jos kuume jatkuu yli 4 vuorokautta. (Terveyskylä, 2018c)

Norovirustartunnan ehkäisyssä tärkeänä pidetään hyvää käsihygieniaa. Kädet tulisi siis pestä saippualla aina WC-käynnin jälkeen sekä ennen syömistä. Kädet tulee myös kuivata hyvin, koska se lisää pesun tehoa. Erilaisien desinfektioaineiden käyttäminen ei poista virusta yhtä tehokkaasti kuin saippualla peseminen, joten käsien hyvää saippuapesua ei voi korvata käsihuuhteen käyttämisellä. Myös elinympäristön huolellinen siivoaminen tartunnan yhteydessä on tärkeää ja siivouksessa on hyvä käyttää klooripitoisia aineita. Erityisesti hanat ja muut kosketuspinnat on hyvä puhdistaa. Likaantuneet tekstiilit tulisi pestä 60 asteen lämpötilassa. Norovirusinfektiota on mahdollista ehkäistä kuumentamalla ruokaa 90 asteessa noin 2 minuuttia. Tätä on hyvä suosia erityisesti ulkomaisten pakastemarjojen kohdalla. (Lumio, 2019d) Elintarvikkeiden kuumentamisen hyödyistä ei ole kuitenkaan kokeellista näyttöä (THL, 2016).

4.6 Omahoito ja itsehoito

Omahoito on potilaan tai asiakkaan itse toteuttamaa, ammattihenkilön suunnittelemaa ja yksilöllisesti kulloiseenkin tilanteeseen suunniteltua, näyttöön perustuvaa toimintaa. Omahoidossa painotetaan asiakkaan omaa kykyä ratkaista ongelmia ja huolehtia omasta terveydestään. Omahoidossa potilaalla on vastuu omista valinnoistaan. Omahoito eroaa itsehoidosta siinä, että itsehoidossa potilas hakee vaihtoehtoisia hoitokeinoja ilman ammattilaisen apua. Itsehoidossa käytetään erilaisia luontaistuotteita, ei-lääketieteellisiä hoitokeinoja ja ilman reseptiä saatavia lääkkeitä. Itselääkintä tarkoittaa ammattihenkilöltä saadun tiedon pohjalta potilaan ilman lääkemääräystä valitseman lääkehoidon käyttämistä. (Routasalo & Pitkälä, 2009. s. 6)

Kaikissa sairastapauksissa ei ole tarkoituksenmukaista hakeutua välittömästi vastaanotolle tutkittavaksi. Useita infektioita on ensin mahdollista seurata kotona ja hoitaa itsehoidon avulla. Perusterve ihminen voi huolelta sairastaa nuhakuumeen kotona, joutumatta käymään lääkärissä. (Salon Kaupunki n.d.)

4.7 Itsehoitolääkkeiden turvallinen käyttö

Itselääkityksen tulee olla lyhytaikaista. Ennen lääkkeisiin turvautumista suositellaan kokeilemaan erilaisia lääkkeettömiä hoitokeinoja. Kaikilla lääkkeillä on haittavaikutuksia, mutta itsehoitolääkkeet ovat pääasiassa turvallisia, oikein käytettynä. Lääkkeen käyttäjän tulee aina tutustua lääkkeen haittavaikutuksiin ja hyötyihin ennen käyttöä. (Itselääkitys: Käypä hoito -suositus, 2016) Oikein käytettynä parasetamoli ja tulehduskipulääkkeet ovat hyviä ja turvallisia kivunlievittäjiä. Tulehduskipulääkkeet rauhoittavat tulehdusta, laskevat kuumetta ja lievittävät kipua tehokkaasti. Parasetamoli ei rauhoita tulehdusta, mutta toimii hyvin kuumeen alentamisessa ja kipujen lievittämisessä. Oikealla tavalla annosteltuna ja käytettynä molemmat lääkkeet ovat turvallisia ja tehokkaita. Parasetamoli aiheuttaa harvoin haittavaikutuksia ja on tämän takia melko turvallinen ja suositeltava itsehoitolääke. Tulehduskipulääkkeet voivat aiheuttaa muun muassa närästystä, ruuansulatuskanavan ärsytystä ja vaurioita, sekä pahentaa munuaisten vajaatoiminnan oireita. (Terveyskylä, 2017c)

Kuten lähes kaikkien lääkkeiden kohdalla, myös särkylääkkeiden käytössä pienin mahdollinen annos on kaikkein turvallisin ja haitat lisääntyvät annoksen suurentuessa. Tulehduskipulääkkeiden teho kasvaa vain tiettyyn rajaan asti. Korkein suositeltu vuorokausiannos on raja, josta suurempina annoksina lääkkeen teho ei nouse, mutta haittavaikutukset lisääntyvät. Jokaisen lääkkeen tuoteselosteessa on ohje lääkkeen turvallista ja oikeanlaista vuorokausiannostelua varten. Oikeanlaisen annostuksen voi tarkistaa apteekissa osaavalta farmaseutilta. Itsehoitolääkkeet on tarkoitettu vain tilapäiseen oireiden hoitamiseen ja satunnaiseen käyttöön. Kuukautiskivut, satunnainen päänsärky tai esimerkiksi flunssaan liittyvät säröt ja kuume sopivat hyvin hoidettaviksi reseptivapailla itsehoitolääkkeillä. (Paakkari, 2017)

5 OPISKELUTERVEYDENHUOLTO JA ASIAKASOHJAUS

Opiskeluterveydenhuollon päätavoite on edistää ja ylläpitää opiskelijoiden hyvinvointia. Keinoja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ovat opiskelijoiden terveyden seuranta, opiskeluympäristön kehittäminen ja koko opiskeluyhteisön ilmapiirin parantaminen. Opiskelijoilla tulisi olla mahdollisuus päästä edistämään suun terveyden huoltoa, saada seksuaalineuvontaa ja päästä tarvittaessa helposti mielenterveys- ja päihdepalveluiden piiriin. Terveystoimittajan rooli on tunnistaa ajoissa erityisen tuen tai lisätutkimuksien tarve ja tukea opiskelijaa hakeutumaan oikeanlaisen avun piiriin. (THL, 2019e)

HAMKin opiskelijoilla on oikeus käyttää opiskeluterveydenhuoltoa ja normaalia kunnallista terveydenhuoltoa, sekä hammashuollon palveluita. Opiskelija on oikeutettu palveluihin siinäkin tapauksessa, vaikka hän

asuisi virallisesti jollain muulla paikkakunnalla. Opiskeluterveydenhuolto ohjaa opiskelijoita oman terveyden huolehtimisessa ja auttaa erilaisissa elämäntilanteissa. Pääperiaatteina ovat yksilöllisyys ja ehdoton luottamuksellisuus. (Hämeen Ammattikorkeakoulu, 2019)

HAMKissa terveydenhoitajan kanssa on mahdollisuus saada terveystapamisia sekä seksuaali- ja ehkäisyneuvontaa. Terveydenhoitaja tarjoaa myös ensiapua ja rokotuksia opiskelijoille. Tarvittaessa terveydenhoitaja tukee päihteidenkäytön hallinnassa ja kuuntelee, mikäli mielialassa on jokin opiskelijaa huolettavaa. Terveydenhoitajalle voi varata aina ajan, mikäli tuntuu että jokin asia huolestuttaa tai vaikuttaa esimerkiksi opiskeluun. (Hämeen Ammattikorkeakoulu, 2019)

5.1 Vaihtoon tulevien opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto

Jos opiskelija tulee vaihtoon EU- maasta, on hänellä oikeus käyttää samoja opiskeluterveydenhuollon palveluita kuin suomalaisilla opiskelijoilla. Jos taas opiskelija tulee EU:n ulkopuolelta, hänellä on oikeus ensiapuun sekä tapauskohtaisesti muihin palveluihin. Kustannukset jäävät tällöin opiskelijan maksettavaksi. Tästä johtuen vaihto-opiskelijoilla tulee olla sairaskorvaus, joka kattaa kunnallisen sektorin tuottamat perusterveydenhuollon palvelut. (Helenius, 2011, ss. 65-66)

Tilanteessa, jossa opiskelija on Suomessa kauemmin kuin kaksi vuotta, on hän oikeutettu kunnalliseen terveydenhuoltoon. Tällöin vakuutuksen tulee kattaa hoitokuluja 30 000 euroon asti. Jos taas opiskelija on Suomessa vähemmän kuin kaksi vuotta, tulee vakuutuksen kattaa hoitokulut 100 000 euroon saakka. Opiskelijan tulee hankkia vakuutus, jotta hän saa oleskeluluvan. (Helenius, 2011, ss. 65-66)

5.2 Asiakasohjaus ja terveyden edistämisen näkökulma

Terveyden edistäminen on yksilön ja yhteiskunnan terveyden ja toimintakyvyn lisäämistä, sekä sairauksien ja terveysongelmien vähentämistä ja ennaltaehkäisemistä. Terveyden edistäminen on monialaista ja moniammatillista yhteistyötä. Suomessa terveyden edistämistyö pohjautuu WHO:n Health for all -ajatteluun. Vaikuttava terveyden edistäminen on hyvin kohdennettua. Kohdennus voi tapahtua joko toimintaympäristön, ohjattavan ominaisuuksien tai tietyn sairauden, asian tai ongelman perusteella. (Sairaanhoitajat, 2014a)

Ohjaus on olennainen osa terveydenhoitajan ja koko hoitohenkilöstön ammatillista osaamista. Hyvin onnistuneella ohjauksella on vaikutusta asiakkaiden ja heidän läheistensä terveydentilaan, terveyden edistämiseen sekä kansantalouteen. Usein ohjaus tapahtuu tilanteissa, joissa keskustellaan tavoitteellisesti asiakkaan tilanteesta. Ohjaus on aina tavoitteellista

ongelmanratkaisua. Ohjauksessa on tärkeää huomioida asiakas aktiivisena, oman elämänsä asiantuntijana. (Sairaanhoitajat, 2014b)

Ohjauksen onnistumiseksi tulee huomioida ohjaamiseen vaikuttavat taustatekijät: fyysiset-, psyykkiset-, ja sosiaaliset tekijät, sekä ympäristön vaikutus. Fyysisiä ominaisuuksia ovat esimerkiksi ohjaajan ikä ja sukupuoli. Psyykkisistä ominaisuuksista tärkein on ohjattavan motivaatio. Lisäksi merkittäviä tekijöitä voivat olla ohjattavan omat uskomukset, tiedot ja kokemukset. Sosiaaliset tekijät liittyvät usein kulttuuriin ja uskonnollisiin tekijöihin. (Sairaanhoitajat, 2014b)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa infektioiden itsehoitopas HAMKin opiskeluterveydenhuoltoon. Opas on saatavilla Internetissä. Opinnäytetyön tavoitteena on terveyden edistämisen näkökulmasta lisätä opiskelijoiden tietoja ja valmiuksia tunnistaa ja hoitaa itse yleisimpiä infektioita ja tätä kautta vähentää aiheettomia vastaanottokäyntejä sekä mahdollisia turhia poissaoloja. Tavoitteena tilaajan kannalta on, että opas toimii työskentelyn välineenä ja apuna terveydenhoitajille HAMKissa. Opas on toteutettu suomeksi ja englanniksi, joten se hyödyttää myös HAMKissa opiskelevia ulkomaalaisia opiskelijoita ja vaihtoopiskelijoita. Englanninkielistä opasta lähdettiin toteuttamaan erityisesti opinnäytetyön tilaajan pyynnöstä ja tarpeesta. Opasta olisi mahdollista hyödyntää myös muissa korkeakouluissa, ammattikouluissa ja lukioissa, jolloin hyöty työstä ulottuisi laajemmalle.

7 OPPAAN SUUNNITTELEMINEN, TOTEUTTAMINEN JA ARVIOINTI

Toiminnallinen opinnäytetyö liittyy vahvasti käytännön toimintaan ja sen tarkoituksena onkin ohjeistaa tai opastaa miten jokin asia tulee käytännössä hoitaa. Tarkoituksena voi myös olla järjestää toimintaa tai järjesteittää sitä. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi opas, ohje tai jokin tapahtuma. Toteutustapoja on monia, kuten vihko, kotisivut tai näyttely. (Vilka & Airaksinen, 2003, s. 9)

Opintojen tavoitteena on valmistaa opiskelijaa työelämään sekä oman alansa asiantuntijatehtäviin. Tästä syystä opinnäytetyö on yleensä työelämälähtöinen sekä käytännönläheinen ja sen tavoitteena on osoittaa opiskelijan tietoja ja taitoja omasta alastaan. Työelämälähtöisyys auttaa myös tukemaan opiskelijan ammatillista kasvua. Työelämälähtöisen opinnäytetyön avulla opiskelija pystyy vertaamaan senhetkisiä tietojaan työelämän tarpeisiin ja mahdollisesti pääsee ratkaisemaan työelämään liittyvää käytännönläheistä ongelmaa. (Vilka & Airaksinen, 2003, ss. 10, 17)

Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapa, kuten tuotettu opas, ei yksistään riitä opinnäytetyöksi. Tärkeää on yhdistää teoreettista tietoa ammatilliseen käytäntöön eli pohtia kriittisesti alan teorioita ja luoda ratkaisuja, joiden avulla voidaan kehittää omaan alaan liittyvää ammattikulttuuria. Tärkeää on myös perustella omia pohdintoja ja ratkaisuja ja näin luoda työlle teoreettista viitekehystä. (Vilka & Airaksinen, 2003, s. 42)

7.1 Tiedonhaku

Tiedonhaku aloitettiin etsimällä tietoa tietokannoista hakusanoilla infektio, nuhakuume, influenssa, käsihygieniat ja hengitystieinfektio. Tiedonhaussa on painotettu erityisesti nuorten infektioita ja nuorten infektioiden ennaltaehkäisemisen näkökulmaa. Tietokantojen tiedonhaku on koottu tiedonhaun taulukkoon (Taulukko 2). Tietokantojen lisäksi tietoa on haettu internetistä ja aihetta koskevasta kirjallisuudesta, jota on saatavilla HAMKin sekä Hämeenlinnan kaupungin kirjastoissa. Kirjallisuuden etsimisessä on hyödynnetty HAMKin Finnan hakua.

Terveyskirjastosta löytyi paljon hyödyllisiä ja ajankohtaisia artikkeleita. Tietokannoista haettua tietoa on etsitty samalla hakusanalla useammasta tietokannasta, mutta työhön on valittu artikkeleita taulukossa 2 mainituista lähteistä. Hakuehdoilla löytyi tuhansia tuloksia, joista valittiin vain työhön oleelliset aiheet. Aihealueesta löytyi todella paljon tietoa, joten rajaaminen oli tehtävä melko tiukasti koskemaan vain aihetta parhaiten käsitteleviä lähteitä. Toisaalta laajempia tutkimuksia on tehty lähinnä vakavista infektioista ja useimmat artikkelit yleisiin infektioihin liittyen olivat melko pintapuolisia.

Taulukko 2. Opinnäytetyön tiedonhaun taulukko.

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset (kpl)	Valitut artikkelit
Medic	Flunss*	-	92	3
Medic	Käsihyg*	-	118	2
Medic	Tartuntataud*	-	602	2
Terveysportti	Infektio*	-	5808	4
Terveysportti	Hengitystieinf*	-	633	3
Google Scholar	Opiskeluterveydenhuolto	-	1110	
Terveysportti	Influenssa	-	327	2
Terveysportti	Itsehoito	-	167	1

7.2 Hyvän oppaan kriteerit

Hyvä potilasohje on looginen ja asiat kerrotaan tärkeysjärjestyksessä. Pääotsikko ja väliotsikot kertovat mitä asioita tekstissä käsitellään. Oppaassa käytettävien sanojen ja käsitteiden tulisi mielellään olla mahdollisimman selkokielisiä, jotta lukijan on helppo ymmärtää lukemansa. Ohjeen ymmärtämistä edistää selkeä ja asianmukainen ulkoasu. Usein lyhyt ohje on houkuttelevampi, joten ohje kannattaa olla mahdollisimman tiiviissä muodossa. Internet- teksteissä tulee ottaa huomioon, että opas luetaan ruudulta. Ruudulta lukeminen on usein haasteellisempää ja kapaleiden lyhyys ja selkeys korostuu tällöin entisestään. (Hyvärinen, 2005, s. 1769)

Fonttikooksi valittiin 14, koska tekstiä tulee dioihin melko vähän ja luettavuus kärsii, jos fontti on liian pieni. Kaunokursiivifonttia ei valittu, sillä se tekee tekstistä vaikeaa lukea. Fontin tyyliksi valikoitui Trebuchet MS (Leipäteksti), joka miellytti opinnäytetyön tekijöiden silmää. Kaikissa dioissa on vaalea tausta ja musta teksti, mikä näyttää selkeältä lukijalle. Missään diassa ei ole käytetty keskittämistä ja teksti luetaan länsimaalaisittain vasemmalta oikealle. Osa dioista on kirjoitettu kapeammalla palstoituksella, mikä mahdollistaa suuremman määrän tietoa yhdessä diassa.

7.3 Oppaan suunnittelu

Oppaan suunnittelu alkoi tapaamisella tilaajan kanssa. Tapaamisessa keskusteltiin tilaajan toiveista ja tarpeista. Tapaamisessa tuotiin esille molempien, tilaajan ja työn tekijöiden, näkökulma ja toiveita. Tilaaajan toiveena oli, että työ olisi saatavilla internetissä HAMKin opiskeluterveydenhuollon sivuilla. Toteuttamistavasta tilaajalla ei ollut muuta tarkempaa toivetta. Yhdessä keskustellen päätettiin, että opas pidetään mahdollisimman tiiviinä. Toinen tilaajan toiveista oli, että opas toteutettaisiin myös englannin kielellä. Heti alussa työstä rajattiin pois sukupuolitaudit ja vakavat infektiot, koska ne vaativat yleensä terveydenhuollon ammattilaisen arviota eikä niitä ole mahdollista hoitaa itsehoidon keinoin. Yhteisymmärryksessä päädyttiin, että oppaisiin valittaisiin vain yleisiä infektioita, joiden hoitaminen on mahdollista itsehoitomenetelmien avulla. Infektioiden valitsemisen teimme itsenäisesti tiedonhaun pohjalta ja valitut infektiot hyväksyttiin tilaajalla ennen työssä etenemistä. Näkökulma läpi työn on nuorien infektioissa ja itsehoidossa, sekä infektioiden ennaltaehkäisemisen keinoissa.

Tiedonhaun ja tilaajan kanssa käydyn keskustelun pohjalta valikoitiin lopulliset oppaaseen tulleet nuorten aikuisten keskuudessa esiintyvät yleisimmät infektiot. Oppaaseen valikoitiin muutama yleisin infektio, ettei työstä ja oppaasta tule liian laaja, sillä aihealueesta on saatavilla lähes rajaton määrä tietoa. Alussa koottiin kattava, mutta tarkasti rajattu teoreettinen viitekehys, jonka avulla aloitettiin oppaiden kokoaminen. Opinnäytetyöprosessin edetessä pidettiin ohjauskeskusteluja ohjaavien opettajien kanssa noin kerran kuukaudessa. Tapaamisissa pohdittiin

ideoita oppaan toteuttamista varten sekä saatiin ohjausta teoreettisen viitekehyksen rakentamisessa ja tiedonhaussa. Työn edetessä päädyttiin toteuttamaan hieman aiempaa suunnitelmaa laajempi opas.

Oppaan ulkonäköä suunniteltaessa haluttiin pysyä mahdollisimman selkeässä ja pelkistetyssä, jotta oppaiden luettavuus olisi hyvä. Fontin koon ja ulkonäön suhteen tehtiin valinta niin, että teksti on selkeää ja tarpeeksi suurella kirjaisimen koolla kirjoitettua, jotta siitä saa selvää myös luettaessa ohjetta HAMKin internetsivuilla. Oppaassa ei ole monen lauseen pituisia pitkiä tekstikappaleita vaan kaikki tieto on pyritty saamaan mahdollisimman tiivistettyyn, mutta silti tarpeeksi informatiiviseen muotoon. Jo alussa päädyttiin siihen, että työstä tehdään tiivis paperinen versio, jossa on vielä opasta tiiviimmin tietoa infektioista ja niiden itsehoidosta. (Liite 2) Opas on myös vapaasti saatavilla koulun internet- sivuilla. Opasta kirjoitettaessa pohdittiin millainen opas olisi helposti ymmärrettävissä ja mahdollisimman hyödyllinen kohderyhmälle. Asioita pohdittiin mahdollisimman yksinkertaisesti ja huomioitiin, että monet asiat voivat olla terveydenhuollon alaa opiskeleville itsestään selviä, mutta muille opiskelijoille aivan uusia. Asiat pyrittiin siis kirjoittamaan niin, että jokaisella on mahdollisuus ymmärtää ne, vaikka ei olisi entuudestaan tietoa käsiteltävästä aiheesta.

7.4 Oppaan toteuttaminen

Opas alkaa alkusanoilla, jossa kerrotaan oppaasta ja johdatellaan lukijaa aiheeseen. Alussa on sisällysluettelo helpottamaan oppaan lukemista. Englanninkielinen opas on käännetty suomenkielisen oppaan pohjalta ja käsittelee täysin samoja aiheita ja infektioita. Tekstiä on maltillisesti ja oppaan pituudeksi haluttiin maksimissaan 10 sivua. Oppaassa käsitellään jokainen infektio omassa kappaleessaan. Jokaisessa kappaleessa vastataan muutamiin samoihin kysymyksiin: Mitkä ovat infektion yleisimmät oireet? Miten infektion oireita on mahdollista lieventää? Milloin on hyvä ottaa yhteyttä ammattilaiseen?

Oppaassa käsitellään lisäksi käsihygieniää omassa kappaleessaan, sillä oikeanlaisella käsihygienialla on suuri rooli yleisimpien infektioiden torjumisessa. Oppaan loppuun on koottu keinoja, joilla jokainen voi pyrkiä ennaltaehkäisemään infektioita omassa arjessaan. Ennen oppaan kokoamista kokeiltiin useita erilaisia ohjelmia, joista päädyimme käyttämään Powerpoint-ohjelmaa. Powerpoint on helppokäyttöinen ja selkeä ohjelma. Ohjelmassa on mahdollistaa käyttää monenlaisia valmiita, selkeitä ja kauniita ulkoasuja, jotka tekevät työstä visuaalisesti mielenkiintoisen ja houkuttelevan lukijalle. Opas on PDF- muodossa internetissä. Kuvat oppaasta ja opaslehtisestä ovat opinnäytetyön liitteenä (Liite 1 ja liite 2)

7.5 Oppaan arvioiminen ja palaute tilaajalta

Lopputuloksena saatiin kaksi opasta toteutettuna sekä suomeksi että englanniksi. Oppaat ovat sisällöltään samanlaiset. Tilaajan palautteen mukaan opaslehtisestä tuli hyvin jäsenneily, tiivis ja selkeä. Erityistä kiitosta tuli siitä, että opaslehtinen on käännetty englanniksi. Tästä syystä se on helppo antaa vastaanotolla mukaan vaihto-opiskelijalle. Tilaajan toiveesta lähetimme tiedostot tilaajalle, joka lähettää ne eteenpäin julkaisevalla taholla.

8 POHDINTA

Infektiot ja itsehoito oli aiheena erittäin mielenkiintoinen ja aina ajankohtainen, kaikissa ikäryhmissä. Infektiot ja niiden turvallinen itsehoito eivät ole kaikille itsestään selviä asioita. Sairaanhoidajan/ terveydenhoitajan näkökulmasta oli välillä haastavaa pohtia minkälaista sanastoa oppaassa kannattaa käyttää, jotta kuka tahansa ymmärtää opasta sitä lukiesaan. Valmis opas toimii luotettavana ja helppona tiedonlähteenä turvallisesta infektioiden itsehoidosta. Yhteiskunnallisesti lievät infektiot ovat suuri syy poissaoloille työstä ja koulusta. Oikeanlaisen itsehoidon avulla paraneminen on nopeampaa ja nuori voi välttyä turhilta poissaoloilta. Lisäksi opas antaa ohjeita siihen, milloin nuoren olisi syytä jäädä kotiin leppäämään. Oikeanlainen itsehoito vähentää parhaassa tapauksessa jälkitautien ilmaantumista ja helpottaa hoitotyön painetta ja vähentää nuorten käyntejä terveyskeskuksessa pitkittyneiden oireiden ja epätietoisuuden vuoksi.

8.1 Toteuttamisen, oppimisen ja yhteisen työskentelyn pohdintaa

Tavoitteet työlle olivat selkeät ja niihin päästiin hyvin. Oppaat ovat selkeitä, ja niissä käsitellään yleisiä nuorten aikuisten sairastamia infektioita. Itsehoitokeinot ja ohjeet oppaissa ovat lyhyitä ja turvallisia. Oppaisiin on saatu kerättyä luotettavaa tietoa, jota opiskelijat voivat hyödyntää. Internetissä on rajaton määrä tietoa, joten opas, johon on kerätty tietoa luotettavista lähteistä tiiviiseen kokonaisuuteen, helpottaa tiedonhakuja ja lisää opiskelijoiden pystyvyyttä huolehtia omasta terveydestään. Vasta ajan kanssa voi paremmin arvioida, miten hyvin opas todellisuudessa saavuttaa HAMKin opiskelijat. Tarkoituksena on, että terveydenhoitaja voi käyntien yhteydessä tai etäkontaktissa ohjata opiskelijaa tutustumaan oppaaseen. Tilaajan niin halutessa, opasta voitaisiin mainostaa HAMKin instagramissa tai opiskeluterveydenhuollon verkkosivuilla. Opasta voi sisältönsä ja kohdeyleisönsä puolesta hyödyntää myös ammattikouluissa ja lukioissa, esimerkiksi Hämeenlinnan alueella tai laajemmin opiskeluterveydenhuollon sektorilla.

Työn toteuttaminen tuki omaa oppimistamme vahvasti infektioiden synnyn ja hoidon suhteen, ja tällä hetkellä omat tietomme yleisimpien infektioiden synnystä, immunitetista ja infektioiden itsehoidosta ovat vahvalla pohjalla. Työn edetessä opimme tekemään kattavaa tiedonhakuja tietokannoista ja hyödyntämään monipuolisia lähteitä. Lähdekriittisyys korostui työssä erityisesti ja kaikkein uusimman ja luotettavimman tiedon valitseminen oli meille tärkeä kriteeri. Englanninkielisen oppaan kirjoittaminen vahvasti ja lisäsi ammatillisen sanaston määrää englanniksi meillä molemmilla.

Yhteistyö opinnäytetyötä tehdessä sujui hyvin. Teimme työtä aluksi yhteisellä alustalla, jolloin näimme jatkuvasti työn etenemisen. Heti alussa ja oimme teorian ja kirjoitimme omista, etukäteen sovituista aiheista. Työn edetessä siirsimme teorian raporttipohjaan ja teimme työhön muutoksia vuorotellen. Heti alussa meillä oli selkeä yhteisymmärrys tavoitteestamme ja työn etenemisestä, sekä siitä mihin mennessä haluamme työmme valmistuvan.

8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyö tulee toteuttaa eettisesti noudattaen ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia. Ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista opiskelijan tulee huolehtia, että hän on perehtynyt oman opinnäytetyönsä aiheeseen ja ohjaajien kanssa pohtinut työn vaatimia resursseja. Ennen opinnäytetyön aloittamista opiskelijan tulee tutustua henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan, sekä oman ammattikorkeakoulun ohjeisiin. Ennen työn aloittamista opiskelija selvittää ohjaajan kanssa tarvitaanko työn toteuttamiseksi tutkimuslupia. Opiskelija tulee solmia ohjaajan ja yhteistyökumppaneiden kanssa tarvittavat sopimukset opinnäytetyön toteuttamista varten. Opinnäytetyön aineiston omistus- ja käyttöoikeuksista, sekä säilyttämisestä tulee sopia kaikkia osapuolia miellyttävällä tavalla. Opinnäytetyö on julkinen asiakirja, joka tarkastetaan ennen julkaisua plagiointitunnistusjärjestelmässä. Jokaisella opiskelijalla on oikeus laadukkaaseen opinnäytetyö prosessiin, jossa ohjaaja toimii asiantuntevasti ja hänellä on riittävä asiantuntemus ohjaamisesta. (Arene, 2020. s. 14-15)

Hyvä tieteellinen käytäntö vaatii riittäviä perustietoja tieteellisestä kirjoittamisesta ja viittauskäytännöistä. Plagiointi, eli luvaton lainaaminen tarkoittaa toisen tuotannon käyttämistä ilman alkuperäisen lähteen riittävää kuvaamista. Jos opinnäytetyö sisältää vilppiä, on ohjaajalla velvollisuus ilmoittaa asiasta ammattikorkeakoulun rehtorille. Rehtorin tehtävä on päättää, vaatiiko tilanne HTK-prosessin mukaista esiselvitystä. (Arene, 2020 s. 23)

Vaikein osuus työn toteuttamisessa oli löytää tuorein, luotettava tieto, jonka pohjalta opasta voitiin alkaa työstämään. Teorian laajuuden

rajaaminen oli haastavaa, sillä aiheesta löytyy paljon tietoa internetistä ja kirjallisuudesta. Nuorten aikuisten yleisimmistä infektioista löysimme vain hyvin vähän tietoa. Useat infektioiden liittyvät tutkimukset ja artikkelit koskivat lähinnä vakavampia infektioita ja lievistä, nuhakuumeen kaltaisista, infektioista ei juurikaan löytynyt tutkimuksia. Infektioiden synnystä ja immuniteetista, joita teoreettisessa viitekehäksessä käsitellään, löytyi puolestaan paljon tietoa ja tutkimuksia. Näitä aiheita ei kuitenkaan työssämme tai oppaissa käsitelty niin laajasti, kuin itse infektioita ja niiden itsehoitoa.

Opinnäytetyötä varten laadittiin kirjallinen sopimus tilaajan ja ohjaajien kanssa. Sopimuksesta on 3 allekirjoitettua kappaletta: tilaajalle, koululle ja opinnäytetyön tekijöille. Sopimus sisälsi aiheen, sekä tilaajan nimen ja prosessin voimassaoloajan. Sopimuksessa myönnettiin lisäksi lupa opinnäytetyön julkaisemisesta ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden verkkopalvelu Theseuksessa. Opinnäytetyö prosessin aikana saimme hyvää ja laadukasta ohjausta, joka tuki oppimista ja työn etenemistä.

Valmista opasta voidaan pitää luotettavana tiedonlähteenä opiskelijoille, sekä ohjaamisen työkaluna terveydenhoitajille yleisimmistä infektioista ja infektioiden itsehoidosta. Tiedonhaku on toteutettu lähteistä, joiden tieto perustuu näyttöön ja tieteelliseen tutkimukseen. Valitut lähteet on valittu niin, että ne ovat korkeintaan 10 vuotta vanhoja, tai muuten tuoreimpia käytössä olevia julkaisuja. Lähdeviitteet on kirjattu HAMKin lähdeviiteoppaan ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyössä on asiaankuuluvasti viitattu julkaiseen lainattuun teokseen lähdeviitein.

Oppaasta opiskelija löytää tiiviissä muodossa paljon tietoa ja vinkkejä omasta hyvinvoinnistaan huolehtimiseen. Opasta lukiessa opiskelijan ei tarvitse pohtia lähteiden luotettavuutta, koska lähdekritiikki on oppaassa hoidettu heidän puolestaan. Valmiit oppaat ja niiden kaikki käyttö-, sekä muokkaamisoikeudet annetaan työn tilaajalle oppaiden luovuttamisen yhteydessä.

LÄHTEET

Aivoliitto. (n.d.). Unen merkitys. Haettu 17.9.2019 osoitteesta <https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/uni/uni-on-aivojen-aikaa>

Anttila, V-J., Kanerva, M., Kuronen, M., Kurvinen, T., Lyytikäinen, O., Rantala, A., Vuento, R. & Ylipalosaari, P. (2018). *Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta*. Helsinki: Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy.

Arene (2020). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Haettu 20.2.2020 osoitteesta <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Elintavat ja vastustuskyky. (2014). Uni. Haettu 18.9.2019 osoitteesta <https://elintavat-ja-vastustuskyky.webnode.fi/uni/>

Hall, A., Lopman, B., Payne, D., Patel, M., Gastanaduy, P., Vinje, J., Parashar, U., (2013). Norovirus Disease In United States. National Center of Biotechnology. *Emerg Infect Disv.19(8); 2013 Aug*. Haettu 16.1.2020 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3739528/>

Harvard Health Publishing. (2016). How to prevent infections. Harvard Medical School. Haettu 4.9.2019 osoitteesta <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/how-to-prevent-infections>

Harvard Health Publishing. (2018). How to boost your immune system? Harvard Medical School. Haettu 4.9.2019 osoitteesta <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/how-to-boost-your-immune-system>

Helenius, M.-L. (2011). Kansainvälisyys opiskelussa. Teoksessa K. Kunttu, A. Komulainen, K. Makkonen & P. Pynnönen (toim.) *Opiskeluterveys*. Porvoo: Bookwell Oy, ss. 65-66.

HUS (2017). Hyvä käsihygienia suojaa taudeilta. Haettu 20.8.2019 osoitteesta

<https://www.hus.fi/hus-tietoa/uutishuone/Sivut/Hyv%C3%A4-k%C3%A4sihygienia-suojaa-taudeilta.aspx>

Hyvärinen, R. (2005). Millainen on toimiva potilasohje? *Lääkärikirja Duodecim* 2005, ss. 121, 1769–1773. Haettu 1.8.2019 osoitteesta <https://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Hämeen Ammattikorkeakoulu. (2019). Opiskeluterveydenhuolto. Haettu 20.6.2019 osoitteesta <https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opiskeluterveydenhuolto/?cn-reloaded=1>

Härmä, M. & Sallinen, M. (2000). Univaje terveysriskinä. *Aikakauskirja Duodecim*, ss. 2267-2273. Haettu 17.9.2019 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2000/20/duo91829>

Itselääkitys. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Apteekkariliiton asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016 (viitattu 9.12.2019). Saatavilla internetissä <https://www.kaypahoito.fi/hoi50106?tab=suositus>

Jalanko, H. (2009). Flunssa. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 9.11.2019 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kl00011

Karhumäki, E., Jonsson, A. & Saros, M. (2016). *Mikrobit hoitotyön haasteena*. Keuruu: Edita Publishing Oy.

Lounamo, K., Tuuminen, T. & Kotilainen, H. (2014). Infektioiden tarttuvuustekijät. *Aikakauskirja Duodecim*, ss. 793-799. Haettu 30.6.2019 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2014/8/duo11602>

Lumio, J. (2018a). Infektioiden tartunta, taudin synty ja leviäminen. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 16.8.2019 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00569

Lumio, J. (2018b). Tietoa potilaalle: Nuhakuume, Flunssa. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 20.8.2019 osoitteesta https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=dlk00590&p_haku=hengitystieinf

Lumio, J. (2018c). Elimistön vastustuskyky (immunitaetti). *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 1.8.2019 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01150#

Lumio, J. (2018d). Keuhkoputkentulehdus (bronkiitti) aikuisilla. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 27.9.2019 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00617

Lumio, J. (2018e). Nielurisatulehdus ("angiina"). *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 24.9.2019 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00309

Lumio, J. (2019a). Infektioherkkyys aikuisilla. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 9.11.2019 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01149

Lumio, J. (2019b). Flunssan eli nuhakuumeen itsehoito. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 9.11.2019 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01167&p_hakusana=nuhakuume

Lumio, J. (2019c). Tietoa potilaalle: Influenssa. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 20.8.2019 osoitteesta https://www-terveysportti-fi.ezproxy.hamk.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=dlk00570&p_haku=influenssa

Lumio, J. (2019d). Norovirus. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 24.9. osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00738

Nielutulehdus. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen, Suomen Otolaryngologiyhdistyksen, Suomen Infektiolääkärit ry:n ja Kliiniset mikrobiologit ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2013 (viitattu 24.09.2019). Saatavilla internetissä: <https://www.kaypahoito.fi/hoi38020>

Paakkari, P. (2017). Kipulääkkeet- Turvallinen käyttö. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 17.10.2019 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00649

Pitkänen, A. (2008). Flunssan hoito. Näin hoidan. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. Haettu 15.7.2019 osoitteesta <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo97625.pdf>

Puhakka, T., Pitkänen, A. & Ruuskanen, O. (2000). Flunssa ja sen komplikaatiot. *Lääkärikirja Duodecim* 2000, 116, 39–45. Haettu 20.8.2019 osoitteesta <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo91265.pdf>

Pulkkinen, K. (2018). Näin ruoka parantaa vastustuskykyä. Avainapteekit. Haettu. 17.9.2019 osoitteesta <https://www.avainapteekit.fi/omaterveys/ravitsemus-ja-painonhallinta/vastustuskyky-ja-ruoka>

Ray, t., Lewis, N., Klein, N., Daley, M., Wang, S., Kulldorff, M. & Fireman B. (2018). Intraseason Waning Of Influenza Vaccine Effectiveness. *Clinical Infectious Diseases, Volume 68, Issue 10, 15 May 2019, ss. 1623-1630*. Oxford Academic. Haettu 16.1.2020 osoitteesta <https://academic.oup.com/cid/article/68/10/1623/5094689>

Routasalo, P. & Pitkälä, K. (2009). Omahoidon tukeminen. Opas terveydenhuollon ammattihenkilöille. *Suomalainen Lääkäriseura Duodecim*. Haettu 15.1.2020 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/docs/f1969335532/omahoidon_tukem_opas_12_09.pdf

Sairaanhoidajat. (2014a). Terveyden edistäminen käsitteenä ja käytännössä. Näyttöön perustuva hoitotyö. *Sairaanhoidajat-lehti*. Haettu 11.11.2019 <https://sairaanhoidajat.fi/artikkeli/terveyden-edistaminen-kasitteena-ja-kaytannossa/>

Sairaanhoidajat. (2014b). Ohjaus - Tuttu, mutta epäselvä käsite. Haettu 11.11.2019 osoitteesta <https://sairaanhoidajat.fi/artikkeli/ohjaus-tuttu-mutta-epaselva-kasite/>

Salon Kaupunki (n.d.). Omahoito ja itsehoito-ohjeet. Sosiaali- ja terveystalvelut. Haettu 9.12.2019 osoitteesta <https://www.salo.fi/sosiaalijaterveyspalvelut/terveyspalvelut/omahoito-jaitsehoitoohjeet/>

Savolainen-Kopra, C. & Hovi, T. (2017). *Käsihygieniaa ja tartuntatauti-kien kartoitusta. STOPFLUNSSA-projekti 2008-2017*. Työpaperi 26/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-882-1>

Singh, M. (2013). Zinc for the common cold. *Cochrane systematic review - Intervention*. Haettu 16.1.2020 osoitteesta <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001364.pub4/full>

Terveyskylä. (2017a). Miten voin parantaa infektio puolustuskykyäni? Haettu 15.8.2019 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/infektio/infektioiden-ehk%C3%A4isy/miten-voin-parantaa-infektio puolustuskyky%C3%A4ni>

Terveyskylä. (2017b). Influenssan riskiryhmät ja jälkitaudit. Haettu 23.8.2019 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/infektio/epidemi/inflluenssa/influenssan-riskiryhm%C3%A4t-ja-j%C3%A4lkitaudit>

Terveyskylä. (2017c). Tulehduskipulääkkeet ja parasetamoli. Haettu 17.10.2019 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallinta/kipu-leikkauksen-ja-keuhkokuumeen/kipu%C3%A4kitys-leikkauksen-ja-keuhkokuumeen/tulehduskipu%C3%A4kk%C3%A4kkeet-ja-parasetamoli>

Terveyskylä. (2018a). Flunssa/nuhakuume. Haettu 15.8.2019 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/p%C3%A4ivystykseen/itsehoito-ohjeet/flunssa-nuhakuume>

Terveyskylä. (2018b). Yskä (keuhkoputkentulehdus aikuisella). Haettu 26.9.2019 osoitteesta [https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/p%C3%A4ivystykseen/itsehoito-ohjeet/ysk%C3%A4-\(keuhkoputkentulehdus-aikuisella\)](https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/p%C3%A4ivystykseen/itsehoito-ohjeet/ysk%C3%A4-(keuhkoputkentulehdus-aikuisella))

Terveyskylä. (2018c). Aikuisen ripuli ja oksentelu. Haettu 26.9.2019 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/p%C3%A4ivystykseen/itsehoito-ohjeet/aikuisen-ripuli-ja-oksentelu#>

Terveyskylä. (2018d). Kurkkukipu ja nielutulehdus. Haettu 17.10.2019 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/p%C3%A4ivystykseen/itsehoito-ohjeet/kurkkukipu-ja-nielutulehdus>

THL (2019e). Aikuisten rokotusohjelma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 3.12.2019 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/eriryhmien-rokotukset/aikuisten-rokotusohjelma>

THL. (2016). Norovirus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 26.9.2019 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit/taudit-ja-mikrobit/virustaudit/norovirus>

THL. (2017). Kansallinen rokotusohjelma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 24.9.2019 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma>

THL. (2019a). Tartuntataudit Suomessa 2018 -vuosiraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 9.10.2019

osoit-
teesta https://thl.fi/documents/533963/1449651/Vuosiraportti+2018_lopullinen.pdf/fb68139d-0662-4785-a217-000a51cd4a30

THL. (2019b). Influenssan esiintyvyys. Tartuntataudit Suomessa vuosiraportit. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 20.8.2019 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit/seuranta-ja-epidemiati/tartuntatauti-rekisteri/tartuntataudit-suomessa-vuosiraportit/tautien-esiintyvyys/influenssan-esiintyvyys>

THL. (2019c). Noroviruksen esiintyvyys. Tartuntataudit Suomessa vuosiraportit. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 20.8.2019 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit/seuranta-ja-epidemiati/tartuntatauti-rekisteri/tartuntataudit-suomessa-vuosiraportit/tautien-esiintyvyys/noroviruksen-esiintyvyys>

THL. (2019d). Eri ryhmien rokotukset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 24.9.2019 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/eriryhmien-rokotukset>

THL. (2019e). Opiskeluterveydenhuolto. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 24.8.2019 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/opiskeluterveydenhuolto>

THL. (2020). Influenssarokote. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 15.1.2019 osoitteesta <https://thl.fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokkotteet-a-o/influenssarokote>

UKK-instituutti (2019). Aikuisten liikumisen suositus. Haettu 3.12.2019 osoitteesta <https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus/aikuisten-liikkumisen-suositus>

UKK-instituutti. (2018). Liikunnan vaikutukset. Haettu 19.9.2019 osoitteesta http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaiikutukset

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2014). *Terveyttä ruoasta. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014*. Haettu 28.8.2019 osoitteesta https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.

Infektioiden itsehoito – Opiskelijan opas (suomeksi)



Infektioiden itsehoito

Opiskelijan opas

Lukijalle / alkusanat

- ▶ Tämä opas on koottu opinnäytetyönä Hämeen ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden toimesta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota mahdollisimman helppolukuinen opas infektioiden itsehoidosta Hamkin opiskeluterveydenhuollolle ja ennen kaikkea opiskelijoille.
- ▶ Opas on saatavilla internetissä, josta sen voi tarvittaessa tulostaa itselleen.
- ▶ Oppaassa käsitellään yleisimpiä nuorten aikuisten infektioita, jotka ovat nuhakuume, keuhkoputkentulehdus, influenssa, nielutulehdus ja norovirus. Oppaassa kuvataan infektion oireet ja kuinka niitä voi lievittää itsehoidon avulla. Oppaassa kuvataan myös, millaisessa tilanteessa on hyvä ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattilaiseen.

Opiskelijoiden yleisimmät infektiot

- ▶ Useimmat lievät ja vaarattomat infektiot paranevat itseksen ilman lääkettä. Tärkein lääke useimpiin infektioihin on lepo ja rasituksen välttäminen.
- ▶ Oireita on usein mahdollista lievittää erilaisten itsehoitokeinojen avulla, joita käsitellään tässä oppaassa.
- ▶ Särkylääkkeet ovat oikein käytettynä tehokas ja turvallinen itsehoitolääke kuumeen laskemiseksi ja särkyjen helpottamiseksi.
- ▶ Apteekista on saatavilla lisäksi paljon itsehoitolääkkeitä, joista apteekin henkilökunnalla on eniten tietoa.
- ▶ Oireiden voimakkuus ja yleistilan nopea heikentyminen ovat usein merkki vakavammasta infektiosta.

Milloin mennä lääkäriin

- ▶ Jos kuume jatkuu pitkään korkeana (yli 38,5) ja yleiskunto on huomattavasti huonompi kuin mitä esimerkiksi normaalin nuhakuumeen aikana, on hyvä olla huolissaan.
- ▶ Hälyttävää on oireiden palaaminen niiden kerran jo lievennyttyä. Etenkin riskiryhmiin kuuluvien kannattaa hakeutua hoitoon, vaikka oireet eivät olisikaan kovin voimakkaita.
- ▶ Influenssan riskiryhmiin kuuluvat
 - ▶ Yli 65-vuotiaat
 - ▶ Alle 7-vuotiaat
 - ▶ Raskaana olevat
 - ▶ Vastustuskykyä alentavaa hoitoa saavat
 - ▶ Kroonista sydän-, keuhko-, aineenvaihdunta- tai maksasairautta sairastavat
 - ▶ Syöpää tai muuta vastustuskykyä alentavaa sairautta sairastavat
 - ▶ **RISKIRYHMÄT:** <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/influenssarokote>



Nuhakuume eli flunssa

Nuhakuume eli flunssa on erittäin yleinen infektio ja se paranee itsekseen parissa viikossa. Aikuinen ihminen sairastaa keskimäärin 1-5 flunssaa vuodessa.



Nuhakuume eli flunssa

Oireet

- ▶ Kurkkukipu, joka ilmenee varsinkin taudin alkuvaiheessa.
- ▶ Nenäoireet, kuten nuha ja nenän tukkoisuus.
- ▶ Yskä, joka alkaa tyypillisesti muutaman päivän myöhemmin, kuin muut oireet. Yskä oireet jatkuvat usein vielä, kun muut oireet ovat jo helpottaneet.
- ▶ Kuume kuuluu vain harvoin aikuisella nuhakuumeen oireisiin. Kuumeen nouseminen on kuitenkin mahdollista. Nuhakuume ei estä töihin tai kouluun menemistä, ellei siihen liity kuumetta.
- ▶ Urheilua ja raskasta liikuntaa kannattaa välttää, kunnes olo normalisoituu. Liikunta kannattaa aloittaa rauhallisesti.

Itsehoito

- ▶ Lepo on flunssan tärkein hoitokeino. Flunssan aikana on hyvä välttää raskasta ruumiillista ponnistelua ja rankkaa urheilua, kunnes oireet ovat lievittyneet ja olo on palautunut normaaliksi. Normaalit arkiset toimet tai kevyt kävely eivät kuitenkaan ole haitaksi ja ovat jopa suositeltavia normaalin jaksamisen ylläpitämiseksi.
- ▶ Kuumeeseen tai särkyyn voi käyttää erilaisia tulehduskipulääkkeitä, kuten asetyylisalisyylihappoa, parasetamolia ja ibuprofeenia. Jokaisella lääkkeellä on suositeltu vuorokausiannos, jota ei saa ylittää. Suositellun annoksen löydät pakkausselosteesta tai voit kysyä asiaa apteekin henkilökunnalta.
- ▶ Nenän tukkoisuutta voi lievittää nenää avaavilla suihkeilla tai höyryhengityksen avulla.
- ▶ Yskään ei tutkitusti ole todellista oireita lievittävää lääkettä. Parhaimpienkin yskänlääkkeiden teho on hyvin lyhytaikainen.

Milloin mennä lääkäriin



- ▶ Huolestuttavaa on, jos kuume jatkuu yli 38,5 asteisena yli 4 vuorokautta. Kuumeen alentamiseen on turvallista ja tehokasta käyttää särkylääkettä.
- ▶ Jos nuhakuumeen oireet palaavat niiden jo kertaalleen helpotuttua, voi se olla merkki vaikeammasta infektiosta tai jälkitaudista.
- ▶ Jos nuhakuumeen aikana esiintyy voimakasta uupumusta, lihassärkyjä tai hengitysvaikeuksia tai jos yleiskunto laskee huomattavasti verrattuna siihen, mitä yleensä flunssan aikana on totunut, on se usein hälyttävä merkki ja kannattaa asiasta ottaa yhteyttä omalle terveysasemalle.
- ▶ Yskästä tulisi olla huolissaan vasta, jos se kestää yli 3 viikkoa muiden oireiden helpotuttua.
- ▶ Jos poskionteloiissa alkaa tuntua painetta, voi olla, että tukkoisuus on aiheuttanut poskiontelotulehduksen, joka vaatii yleensä lääkärinkäynnin.

Keuhkoputkentulehdus eli bronkiitti

Keuhkoputkentulehdus tarkoittaa lähes samaa, kuin yskä ja se onkin yksi flunssan oireista. Tulehdus paranee usein itseksensä muutaman viikon kuluessa.



Keuhkoputkentulehdus eli bronkiitti

Oireet

- ▶ Äänen käheytyminen, nuha ja kurkkukipu, sekä paksun liman nouseminen yskimisen mukana.

Itsehoito

- ▶ Nesteiden juominen auttaa ylläpitämään limakalvojen kosteutta ja helpottaa oireita. Useimmat kokevat yskänkohtaukseen helpotusta juomalla hieman nestettä.
- ▶ Tupakoinnin välttäminen nopeuttaa paranemista ja vähentää hengitysteiden ärsytystä.

Milloin mennä lääkäriin



- ▶ Jos yskimiseen liittyy hengenahdistusta ja rintakipua tai jos yleiskunto heikkenee selkeästi siitä mihin on normaalisti tottunut, voi olla syytä huoleen.
- ▶ Hälyttävää on myös, jos kuume on yli 38,5 astetta yli 4 vuorokautta.
- ▶ Jos yskösten seassa erottuu verta eli ns. veriysköksiä tai jos yskiminen ei helpotu kolmen viikon kuluessa, kannattaa hakeutua lääkäriin.

Influenssa

Influenssa on influenssaviruksen aiheuttaman hengitystieinfektio, joka esiintyy Suomessa kausittain, yleensä marras- maaliskuussa. Keskimäärin 10% väestöstä sairastuu influenssaan vuosittain.

Influenssalta on mahdollista suojautua rokotteen avulla ja riskiryhmiin kuuluvat saavat rokotteen ilmaiseksi. Muille rokotus maksaa noin 40 euroa.



Influenssa

Oireet

- ▶ Influenssan oireet ovat hyvin samankaltaiset kuin flunssassa, mutta usein ankarampia ja kestävät pidemmän aikaa.
- ▶ Lihassäryt kuuluvat selkeästi influenssan oireisiin. Influenssassa myös kuume on selkeämpi oire, kuin tavallisen nuhakuumeen aikana. Jopa aikuiselle nousee todennäköisesti kuume, jos kyse on influenssasta.
- ▶ Toteaminen ja erotusdiagnoosiikka tavallisesta flunssasta on mahdollista ainoastaan laboratoriotestin avulla. Tämä ei kuitenkaan usein ole tarpeellista hoidon kannalta.

Itsehoito

- ▶ Influenssa paranee usein itsekseen ja oireiden lievittämiseen voi käyttää samoja keinoja, kuin flunssan hoidossa.
- ▶ Influenssan hoitoon on saatavilla tällä hetkellä 2 lääkettä: Tamiflu ja Relenza. Lääkkeet lyhentävät taudin kestoa usein vain parilla päivällä, mutta torjuvat tehokkaasti jälkitauteja. Lääkehoitoa suositellaan etenkin riskiryhmiin kuuluville.
- ▶ Influenssa on ankara tauti, jonka jälkeen urheilun pariin palaaminen kannattaa tehdä pikkuhiljaa.

Milloin mennä lääkäriin

- ▶ Jos kuume jatkuu pitkään korkeana (yli 38,5) ja yleiskunto on huomattavasti huonompi kuin mitä esimerkiksi normaalin nuhakuumeen aikana, on hyvä olla huolissaan.
- ▶ Hälyttävää on oireiden palaaminen niiden kerran jo lievennyttyä. Etenkin riskiryhmiin kuuluvien kannattaa hakeutua hoitoon, vaikka oireet eivät olisikaan kovin voimakkaita.
- ▶ Influenssan riskiryhmiin kuuluvat
 - ▶ Yli 65-vuotiaat
 - ▶ Alle 7-vuotiaat
 - ▶ Raskaana olevat
 - ▶ Vastustuskykyä alentavaa hoitoa saavat
 - ▶ Kroonista sydän-, keuhko-, aineenvaihdunta- tai maksasairautta sairastavat
 - ▶ Syöpää tai muuta vastustuskykyä alentavaa sairautta sairastavat
 - ▶ **RISKIRYHMÄT:** <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/influenssarokote>



Nielutulehdus eli angiina

Nielutulehdus kuuluu oirekuvaan usein osana nuhakuumetta. Tärkeää on tunnistaa viruksen ja bakteerin aiheuttama nielutulehdus toisistaan. Virustulehdus on tyypillinen nuhakuumeen alussa, kun taas bakteeritulehduksen aiheuttama angiina on huomattavasti voimakasoisempi.



Nielutulehdus eli angiina

Oireet

- ▶ Virustulehdus
 - ▶ Aristus nieltäessä ja punoittava nielu, kuuluvat virustulehdukseen.
 - ▶ Vaikeammassa tulehduksessa turvonnut ja valkean katteen peitossa olevat nielurisat voidaan havaita suuhun katsottaessa.
- ▶ Bakteritulehdus
 - ▶ Bakteritulehduksessa nopeasti nouseva kuume ja voimakkaasti aristava nielu ja laajat peitteet nielurisoissa ovat normaali löydös.
 - ▶ Edellisten lisäksi turvonnut imusolmukkeet kaulalla ja leualla eivät ole epätavallisia.

Itsehoito

- ▶ Bakteritulehdus selviää nieluviiljelyn avulla ja tulehdus hoidetaan usein antibioottihoidon avulla. Ilman antibioottejakin oireet lievittyvät usein muutaman päivän kuluessa.

Milloin mennä lääkäriin

- ▶ Aikuisen ei tarvitse olla pois töistä nielutulehduksen takia, ellei siihen liity kuumetta.
- ▶ Jos oireet viittaavat bakteritulehdukseen, voi olla järkevää hakeutua lääkäriin nieluviiljelyä varten.



Norovirus

Norovirusta esiintyy yleisimmin hyvän hygieniatason maissa, esimerkiksi Suomessa. Norovirus tarttuu herkästi ihmisestä toiseen. Itäisaika on noin 12-48 tuntia ja tauti kestää usein 1-3 vuorokautta.

Hyväkuntoiselle nuorelle norovirus ei usein ole vaarallinen.



Norovirus

Oireet

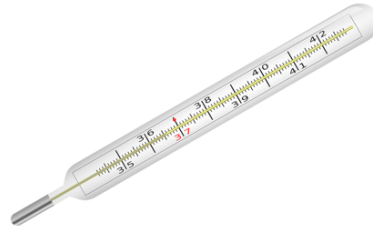
- ▶ Nopeasti alkanut ripuli, pahoinvointi ja oksentaminen ovat yleisimmät noroviruksen oireet.
- ▶ Kuume ja erilaiset säryt kuuluvat vatsaoireiden lisäksi noroviruksen taudinkuvaan.
- ▶ Töistä tai koulusta olisi hyvä olla pois vielä noin kaksi päivää ripulin ja oksentelun loputtua, sillä virus voi tarttua, vaikka oireet olisivat jo helpottaneet.

Itsehoito

- ▶ Oksentelun ja ripuloinnin aikana on muistettava hyvä nesteytys, jopa useita litroja vuorokaudessa.
- ▶ Kahvia ja maitopohjaisia juomia ei suositella nautittavaksi noroviruksen aikana.
- ▶ Syömistä voi yrittää, mutta se usein pahentaa vatsan nipistelyä.
- ▶ Apteekista voi ostaa suola ja nestetasapainoa parantavia itsehoitovalmisteita ja nauttia ruuaksi vaikkapa mehukeittoa tai lihalientä. Kysy sopivaa valmistetta apteekin henkilökunnalta!
- ▶ Apteekkiin lähteminen itse ei ole viisasta noro viruksen aikana, joten ystävältä tai perheeltä olisi hyvä pyytää apua, mikäli lääkkeitä haluaa itselleen ostaa.

Milloin mennä lääkäriin

- ▶ Lääkäriin kannattaa hakeutua, jos oksentamisen ja ripuloinnin seurauksena tulee uupumisen ja kuivumisen oireita tai jos kuume on usean päivän ajan korkealla ja vatsa oireet kestävät yli 7 vuorokautta.



Infektioiden ennaltaehkäiseminen



Mitkä asiat vaikuttavat infektiokerkkyyteen?

- Oma henkilökohtainen vastustuskyky
- Ihmiskontaktien määrä (työ, vapaa-aika, koti)
- Ikä, koska immuunipuolustus on nuorena parempi, kuin ikääntyneellä
- Jotkin sairaudet tai operaatiot voivat aiheuttaa pysyviä tai hetkellisiä muutoksia vastustuskykyyn

Infektioiden ennaltaehkäisy



▶ Ruokavalio

- ▶ Monipuolinen ruokavalio, joka pitää sisällään proteiinin, hiilihydraatit, rasvat, vitamiinit ja muut ravintoaineet.
- ▶ Aliravitsemus lisää infektioiden tarttumisen riskiä.



▶ Liikunta

- ▶ Kohentaa mielialaa sekä lievittää kehon ja mielen stressitiloja. Stressi heikentää vastustuskykyä.



▶ Uni ja lepo

- ▶ Univaje heikentää vastustuskykyä.
- ▶ Uni palauttaa elimistön päivän rasituksista ja korjaa elimistöä.
- ▶ Unenpuute pahentaa stressiä, joka heikentää vastustuskykyä.



▶ Influenssarokotus

- ▶ Influenssarokotus tarjotaan riskiryhmille ja muut voivat hankkia sen halutessaan.

Käsihygienia

Käsien pesu on paras keino välttää infektioita. Käsien peseminen irrottaa mikrobeja iholta ja estää niiden kulkeutumisen elimistöön.

Käsiinfektioista ei normaalissa arkisessa ympäristössä ole todettu hyötyä infektioiden ehkäisemisessä.



Käsienpesuohjeet

1. Kostuta kädet lämpöisellä vedellä
2. Ota käsiin saippuaa
3. Hiero käsiä yhteen ensin kämmenet vastakkain ja sitten kämmenselät vastakkain
4. Hiero saippualla sormien välit ja sormien päät
5. Huuhtelee saippua käsistä lämpöisellä vedellä
6. Sulje hana mahdollisuuksien mukaan käsipaperin avulla
7. Kuivaa kädet huolellisesti, sillä mikrobit viihtyvät kosteassa

Lisätietoa

- ▶ [Terveyskirjasto](#)
- ▶ [Terveysten ja hyvinvoinnin laitos](#)
- ▶ [Terveyskylä](#)



- ▶ Tekijät
 - ▶ Anna Antola & Roosa Hirvilampi
 - ▶ Terveystenhoitaja (AMK)
 - ▶ Hoitotyön koulutusohjelma
 - ▶ Hämeen ammattikorkeakoulu
 - ▶ 2019
- ▶ Kuvat
 - ▶ pixabay.com

Opaslehtinen suomeksi

Liite 2

**NOROVIRUS**

-Oireena on nopeasti alkanut pahoinvointi, oksentelu ja ripuli

-Kuume ja erilaiset säröt esiintyvät usein vatsaoireiden rinnalla

ITSEHOITO

-Riittävä nesteiden nauttiminen

-Kahvin ja maitopohjaisten tuotteiden välttäminen

-Suola- ja nestetasapainoa tasaavat itsehoitovalmisteet (apteekista)

LÄÄKÄRIIN JOS...

...oksentelu ja ripulointi aiheuttaa voimakasta uupumusta ja kuivumista

...korkea kuume (yli 38,5 astetta) jatkuu yli 4 päivän ajan

...vatsaoireet jatkuvat yli 7 vuorokautta



Hämeen Ammattikorkeakoulu (HAMK)
Vankanieläde 9,13100 HÄMEENLINNA

LISÄÄ TIETOA OSOITTEESTA:

Terveyskirjasto.fi

Terveyskylä.fi

Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)

(kuvat lainattu pixapay.com)

Infektioiden itsehoito- Opiskelijan opas



Anna Antola & Roosa Hirvilampi
Hämeen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden
2020

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



NUHAKUUME

-Oireina kurkkukipu, nenäoireet ja yskä, joka alkaa usein vasta muutaman päivän kuluttua sairastumisesta

-Kuume kuuluu harvoin aikuisen nuhakuumeen oireisiin, mutta on mahdollinen oire

ITSEHOITO

-Lepo, raskaan rasituksen välttäminen on tärkein itsehoitokeino

-Tulehduskipulääkkeet ja parasetamoli kuumeen ja mahdollisen säryn hoidossa.

-Nenää avaavat suihkeet

-Yskään ei ole tutkitusti toimivaa hoitokeinoa

LÄÄKÄRIIN JOS...

... kuume yli 38,5 astetta neljä päivää tai kauemmin

...yleiskunto laskee huomattavasti

...oireet palaavat uudelleen niiden helpotuttua

...yskä jatkuu yli 3 viikkoa

...poskionteloissa tuntuu painetta

KEUHKOPUTKENTULEHDUS ELI BRONKIITTI

Oireina äänen käheytyminen, nuha ja kurkkukipu sekä paksun liman nouseminen yskiessä.

ITSEHOITO

Nesteiden juominen ja tupakoinnin välttäminen

LÄÄKÄRIIN JOS...

...Yskimiseen liittyy hengenahdistusta tai kuume on korkea (yli 38,5 astetta) yli 4 päivää.

...yskösten seassa on verta

INFLUENSSA

Oireet ovat kuin normaalissa nuhakuumeessa, mutta ankarampia ja sairastuneella on usein lihassärkyjä ja kuumetta.

ITSEHOITO JA LÄÄKÄRIIN HAKEUTUMINEN

-Toimi samoin kuin nuhakuumeen hoidossa menetellään

-Riskiryhmiin kuuluvien on syytä hakeutua lääkäriin aina influenssaa epäiltäessä.

NIELUTULEHDUS ELI ENGIINA

-Virustulehduksen oireena on aristus nieltäessä, sekä punoittava nielu. Vaikeassa tulehduksessa nielurisat voivat olla valkean katteen peitossa. (usein flunssan oireena esiintyvä)

-Bakteeritulehduksessa nielu aristaa voimakkaasti ja nielueroissa on laajat peitteet. Lisäksi tulehdukseen kuuluu usein nopeasti nouseva kuume ja turvonnut kaulan imusolmukkeet.

ITSEHOITO

-Kipuun voi kokeilla imeskeltäviä puuduttavia tabletteja (apteekista) tai lämpimien juomien nauttimista

- Bakteeriperäinen tulehdus vaatii usein antibiootin, jota varten otetaan nieluviiljely

Aikuisen ihmisen ei tarvitse mennä nielutulehduksen vuoksi lääkäriin, ellei siihen liity korkeaa kuumetta!

