

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2021

Häkkinen Jasmin & Jokinen Milla

KOLMIVUOROTYÖHÖN LIITTYVÄ UNETTOMUUS HOITOALALLA

– Podcast toteutus



OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sairaanhoitajakoulutus

2021 | 33 sivua, 2 liitettä (13 sivua).

Häkkinen Jasmin & Jokinen Milla

KOLMIVUOROTYÖHÖN LIITTYVÄ UNETTOMUUS HOITOALALLA

- Podcast toteutus

Yhteys kolmivuorotyön ja unettomuuden välillä on yleistä hoitoalalla. Hoitajat, jotka tekevät kolmivuorotyötä joutuvat nukkumaan epäsäännöllisinä aikoina ja usein normaalin vuorokausirytmien ulkopuolella. Pitkät työvuorot sekä vuorotyö lisäävät unettomuuden ja erilaisten unihäiriöiden riskiä (Caruso 2014).

Tämä opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena, joka on koottu (n=14) artikkelista ja julkaisusta aineiston analyysin avulla. Kirjallisuuskatsaukseen perustuen on tuotettu podcast, joka on suunnattu sairaanhoidon opiskelijoille, ajatellen heidän tulevaa kolmivuorotyötään.

Kirjallisuuskatsauksen tulokset käsittelevät aiheita kolmivuorotyön haitoista unen kannalta, niiden hoitoa ja ennaltaehkäisyä sekä unettomuuden hoidon vaikutuksia. Näiden perusteella podcastiin kerättiin keskeiset asiat liittyen kolmivuorotyöhön ja uneen. Podcastissa haastatellaan uniasiantuntijaa ja podcast sisältää kattavaa tietoa kolmivuorotyön aiheuttamasta unettomuudesta, sen aiheuttamista ongelmista sekä hoidosta ja ennaltaehkäisystä. Opinnäytetyöstä syntyneen tuotoksen avulla jaetaan tietoa kolmivuorotyön vaikutuksesta uneen ja mahdollisesti sitä kautta voidaan auttaa jaksamaan kuormittavassa kolmivuorotyössä.

Asiasanat:

Unettomuus, uniongelmat, vuorotyö, kolmivuorotyö, sairaanhoito, podcast.

BACHELOR´S THESIST | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Nursing

2021 | 33 pages, 2 appendixes (13 pages).

Häkkinen Jasmin & Jokinen Milla

THREE-SHIFT WORK RELATED INSOMNIA IN THE NURSING FIELD

- Podcast execution

The connection between three-shift work and insomnia is common in the nursing field. Nurses who do three-shift work get to sleep in irregular times and often outside the normal sleeping schedule. Long shifts and shiftwork add the risk of insomnia and different sleep disorders. (Caruso 2014).

This thesis has been implemented as a literature review that is collected from (n=14) articles and publications by analyzing the data. Based on the literature review a podcast was made. It's directed at nursing students thinking about their future at three-shift work.

The results deal with the topics inconveniences of three-shift work related to sleep, treatment and prevention of these inconveniences and the effects of these treatments. Based on these, the key issues concerning three-shift work and sleep were collected. A sleep specialist is interviewed in the podcast and the podcast contains comprehensive information about insomnia caused by three-shift work, the problems caused by it and the treatment and prevention of these problems. With the help of the output of the thesis, information about three-shift works effect on sleep and ways to relax and have strength in load-bearing work is shared to the nursing students.

Keywords:

Insomnia, sleep problems, shift work, three-shift work, nursing, podcast.

2 KOLMIVUOROTYÖ HOITOALALLA	7
2.1 Kolmivuorotyö	7
2.2 Työvuorosuunnittelu	8
2.3 Kolmivuorotyön edut ja haitat	9
3 KOLMIVUOROTYÖSTÄ JOHTUVA UNETTOMUUS	12
3.1 Tilapäinen ja pitkäkestoinen unettomuus	12
3.2 Vuorokausirytmien häiriöt ja vuorotyö	13
3.3 Unettomuuden lääkkeetön hoito	13
3.4 Unettomuuden lääkkeellinen hoito	14
4 PODCAST	15
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA OHJAAVAT KYSYMYKSET	16
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	17
7 TULOKSET	19
7.1 Kolmivuorotyön haitat unen kannalta	19
7.2 Hoito ja ennaltaehkäisy	20
7.3 Hoidon vaikutukset	20
8 TUOTOKSENA PODCAST	22
9 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	24
10 POHDINTA	25
Lähteet	28
Liitteet	33
Liite 1: Podcastin käsikirjoitus	
Liite 2: Podcastin litteraatti	

1 JOHDANTO

Kolmivuorotyön ja unettomuuden yhteys näkyy monella alalla, esimerkiksi hoitotyössä. Millaisia keinoja on kolmivuorotyön aiheuttaman unettomuuden hoitoon ja miten siihen voi itse vaikuttaa? Opinnäytetyössä perehdytään siihen, kuinka kolmivuorotyö ja unettomuus ovat linkittyneet toisiinsa ja millaisia haasteita kolmivuorotyö tuo tullessaan.

Kolmivuorotyö tulee ennemmin tai myöhemmin vastaan hoitotyössä työskentelevälle. Kolmivuorotyöllä tarkoitetaan kolmessa vuorossa tapahtuvaa työtä. Aamu- ja iltavuorot ovat keskimäärin kahdeksan tunnin mittaisia, mutta yövuorot voivat kestää jopa 12 tuntia. (Hämäläinen 2017.) Opinnäytetyössä käsitellään kolmivuorotyötä ja siihen liittyvää unettomuutta. Unettomuuteen löytyy monenlaisia tekijöitä, mutta opinnäytetyössä perehdytään vuorotyön aiheuttamaan lyhyt- ja pitkäkestoiseen unettomuuteen, sekä niiden haittoihin, hoitoon ja ennaltaehkäisyyn.

Terveystilaan, käyttäytymiseen sekä ulkoisen ympäristön muutoksiin uni reagoi helposti ja unta kutsutaankin herkäksi terveystilaksi. Jokainen päivä ennen yötä on erilainen ja tämän johdosta unen laatu vaihtelee. Välillä nukumme hyvin ja toisinaan huonosti. Kolmivuorotyö tekee työajasta epäsäännöllistä ja se sisältää yötyötä. Nämä seikat muuttavat ulkoista ympäristöä, häiritsevät unta ja lisäksi rasittavat elimistöä ja täten saattavat muuttaa aivojen sisäisen keskuskellon sekä elinten sisältämien laitakellojen tahtia. Kun nämä tahdit muuttuvat voi uuteen aikatauluun sopeutumisessa kulua ihmisellä muutama vuorokausi. (Partonen 2020.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla perehtyä tutkittuun tietoon kolmivuorotyön aiheuttamasta unettomuudesta, sen ennaltaehkäisystä ja hoidosta. Tavoitteena on tuottaa tietoa kolmivuorotyön aiheuttamasta unettomuudesta ja sen vaikutuksista työhön ja vapaa-aikaan hoitoalalla. Opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen perustuen tuotetaan Podcast, jossa käsitellään asiantuntijan avulla kolmivuorotyöhön liittyvää unettomuutta, sen

haittoja, ennaltaehkäisyä ja hoitoa. Podcast suunnataan hoitotyötä opiskeleville eli tuleville kolmivuorotyötä tekeville hoitajille.

2 KOLMIVUOROTYÖ HOITOALALLA

Terveydenhuollon organisaatioiden on tarjottava usein hoitoa ympäri vuorokauden potilailleen. Hoitajat, jotka tekevät kolmivuorotyötä joutuvat nukkumaan epäsäännöllisinä aikoina ja usein normaalin vuorokausirytmien ulkopuolella. Pitkät työvuorot sekä vuorotyö itsessään lisäävät unettomuuden ja erilaisten unihäiriöiden riskiä. (Caruso 2014.) Yötyö on kaikista haitallisinta ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille (Partonen 2020).

Euroopan työolotutkimuksen (2015) mukaan Suomessa vuorotyö oli yleisempää ja työaika epäsäännöllisempää kuin muualla Euroopassa. Suomessa pitkät, yli kymmenen tunnin työpäivät olivat yleisempiä kuin Euroopassa muuten. Epäsäännöllinen työ kuormittaa ihmisen elimistöä enemmän kuin säännöllinen työ. Työtä tehdessä vuorokausirytmien ulkopuolella, kuten yön ja aamuyön aikana, se häiritsee ihmisen sisäistä univaihdesyklin kaavaa. Tämä johtaa uniongelmiin ja väsymykseen vuorotyössä. (Partonen 2020.)

Väsyneenä ihminen ajautuu herkemmin onnettomuuksiin, riskinoton kynnyks laskee ja tarkkaavaisuus häiriintyy. Kello kahden ja kuuden sekä kello 13–17 välisinä aikoina tapahtuu eniten onnettomuuksia, jotka johtuvat nukahtamisesta. Työtapaturmia tapahtuu enemmän yövuorojen kuin päivävuorojen aikana. Väsyneenä ihminen tekee enemmän virheitä. Toistuvat alle 11 tunnin työvuorovälit lisäävät niin väsymystä kuin niiden seurauksena myös tapaturmia. (Partonen 2020.)

2.1 Kolmivuorotyö

Suomessa suositaan, että hoitotyötä tehdään kolmessa vuorossa. Aamu- ja iltavuorot ovat keskimäärin kahdeksan tunnin mittaisia, mutta yövuorot voivat kestää jopa 12 tuntia. (Hämäläinen 2017.) Kolmivuorotyö voi olla luonteeltaan keskeytyvää tai keskeytymätöntä. Kun työskennellään kolmessa vuorossa, yleensä viitenä tai kuutena päivänä viikossa, puhutaan keskeytyvästä kolmivuorotyöstä. Tehdessä työtä kolmessa vuorossa, viikon kaikkina päivinä,

kyseessä on keskeytymätön kolmivuorotyö. (Teknologiateollisuus ry & Metallityöväen Liitto ry 2016.)

Työaikalaki määrää sen kuinka säännöllinen työaika tulee järjestää. Työaikalain 5§:ssa on määritelty yleistyöajaksi työ, jolla on säännöllinen työaika. Tämä tarkoittaa työaika, joka on kahdeksan tuntia vuorokaudessa ja 40 tuntia viikossa. Säännöllinen työaika on mahdollista järjestää vuorotyöksi. Tämä säännös on määritelty työaikalain 6§:ssa. Vuorotyöllä tarkoitetaan vuorojen vaihtumista säännöllisesti, etukäteen sovittujen ajanjaksojen mukaisesti. Säännöllisen työajan voi toteuttaa jaksotyönä, jolloin kahden viikon ajanjakson aikana kokonaistuntimäärä on 80, tai vaihtoehtoisesti kolmen viikon ajanjaksona kokonaistuntimäärän enintään ollessa 120 tuntia. Tämä edeltävä määrätään työaikalain 7§:ssa. Sosiaali- ja terveystalveissa, jotka ovat toiminnassa ympäri vuorokauden, voidaan tätä juuri soveltaa. (Työaikalaki 872/2019.)

2.2 Työvuorosuunnittelu

Työaikalain 3§:ssa työajaksi lasketaan se aika, joka työhön käytetään ja tämän ajan työntekijä on velvollinen olemaan työnantajan käytettävissä työpaikallaan. Työaikaan ei lueta aikaa, joka on käytetty matkustamiseen, ellei sitä pidetä työsuorituksena samalla. (Työaikalaki 872/2019.) Kerran viikossa työntekijällä täytyy olla vähintään 24 tuntia vapaa-aikaa käytettävissään. Pyrkimyksenä olisi järjestää työaika siten, että viikossa tulisi yksi 35 tuntinen, keskeytymätön vapaa-aika ja tämä toteutuisi 14 vuorokauden aikana. (Kuntatyönantajat 2020.)

Monia asioita tulee ottaa huomioon työvuorosuunnittelussa. Huomioon otettavat seikat määräytyvät riippuen työajoista, työpaikasta sekä työyhteisön koosta. Huomioitavaa on enemmän sellaisten työntekijöiden työvuorosuunnittelussa, jotka tekevät kolmivuorotyötä. Tärkeää on luoda yhteiset pelisäännöt työyhteisössä, joiden mukaan työvuorot tehdään. Tasapuolisuus ja oikeudenmukaisuus on tärkeää ottaa huomioon etenkin, kun kyseessä on kolmivuorotyön työvuorosuunnittelu. Huomioon on hyvä ottaa lait ja asetukset, henkilöstön tarve ja heidän jaksamisensa, työntekijöiden toiveet, työvuorojen

ergonomia sekä päivystysvuorot, organisaation taloudelliset resurssit ja keikkatyöntekijät. (Työterveyslaitos n.d. a.)

Viikottaiset vapaat ovat lyhentyneet johtuen vuonna 2020 voimaan tulleesta työaikalaista. Viikkolepo ei kuitenkaan saisi lyhentyä vaan työvuorot olisi pystyttävä suunnittelemaan esimerkiksi porrastaen tai ergonomista ja autonomista työvuorosuunnittelua noudattaen. (Hankonen 2021.) Autonomisella työvuorosuunnittelulla tarkoitetaan yhteisöllistä suunnittelua, jossa työntekijät itse suunnittelevat omat työvuoronsa yhdessä kollegoidensa kanssa. Työntekijöillä on vapaus, mutta myös vastuu suunnitellessaan työvuorot työpaikoillaan pysyen yhteisissä pelisäännöissä. (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto n.d.) Suomessa autonomisen työvuorosuunnittelun ansiosta sairauspoissaoloja on vähentynyt työyksikkötasolla kuudesta kymmeneen prosenttiin (Partonen 2020).

Työvuorosuunnittelussa hyvänä keinona nähdään töihin tulon porrastaminen. Jaksotyössä tavallisen työvuoron pituus on kuuden ja kymmenen tunnin välissä. Mahdollisesti työvuorot voidaan suunnitella siten, että ensimmäinen vuoro alkaa kello seitsemältä ja muut esimerkiksi tuntia tai kahta myöhemmin. Työvuorosuunnittelussa on hyvä ottaa huomioon myös työntekijöiden ikäjakauma. Vanhemmille työntekijöille jaksotyö voi käydä raskaaksi, koska palautuminen pitkistä työvuoroista on hidastunut ja heille pidemmät vapaat ovat hyväksi. Raskaina oleville yövuorot voivat puolestaan olla hankalia ja ne myös lisäävät riskiä keskenmenolle. (Hankonen 2021.)

2.3 Kolmivuorotyön edut ja haitat

Paljon puhutaan vuorotyön kuormittavuudesta ja sen tuomista ongelmista, mutta tarjoaa se työntekijälle etujakin. Kolmivuorotyö tarjoaa muun muassa lisää vapaa-aikaa ja rahallista lisäkorvausta. (Työterveyslaitos n.d. b.) Hoitajien palkka ei ole suuri, mutta vuorotyö mahdollistaa peruspalkan korotuksen. Erillistä korvausta maksetaan työntekijälle iltaisin ja öisin sekä lisäksi viikonloppuisin ja arkipyhinä. Monissa työorganisaatioissa on myös mahdollista tehdä yli- ja keikkatyötä. (Holmberg 2020.)

Oma aika on ihmiselle tärkeää ja sen hoitajille mahdollistavat kolmivuorotyön tuomat epätyypilliset työajat. Täten jää aikaa harrastuksille, asioiden hoitamiselle ja mahdollisesti lyhyiden lomien viettämiseen esimerkiksi yövuoroputkien jälkeen. Työvuorojen vaihtelevuus tekee hoitajien työstä mielenkiintoista ja tuo sopivasti haastetta. Eri työtiimeissä työskentely myös kehittää hoitajan työosaamista ja tarjoaa haasteita. (Holmberg 2020.)

Kolmivuorotyö aiheuttaa haasteita lapsiperheen arkeen. Arkivapaat kuitenkin mahdollistavat ajan olla mukana lasten ja puolison elämässä. Pienten lasten kanssa arkivapaat mahdollistavat yhteistä tekemistä ja lapsille vähemmän hoitopäiviä. Lisäksi työaikasunnittelun avulla ja kertyneiden vapaapäivien ansiosta on hoitajilla mahdollisuus pidentää vuosiloma-aikoja perheen parissa. (Holmberg 2020.)

Ylen Prisma Studio haastatteli (2017) unitutkija Markku Partista sekä Työterveyslaitoksen tutkimusprofessori Mikko Härmää koskien unihäiriöitä ja niiden yhteyttä vuorotyöhön. Härmän mukaan ongelmia ilmenee kolmivuorotyöjärjestelmissä silloin jos vuorokausilepo jää ihmisillä liian lyhyeksi. Tärkeää on se, että työvuorojen välissä on tarpeeksi vapaata, jotta työstä ehtii palautumaan. Härmän mukaan Suomen sairaaloissa suositaan lyhyitä vuorovälejä enemmän kuin muissa Pohjoismaissa, mutta toisaalta nämä lyhyet vuorovälit mahdollistavat pidempien vapaiden pitämisen. Härmä ja Partinen ovat yhtä mieltä siitä, että vuorotyön ollessa säännöllistä, tulisi työvuorojen kiertosuunnan olla aamuvuorosta iltavuoroon ja iltavuorosta yövuoroon. (Laakso 2017.)

Ogeil ym. (2021) suorittavat australialaistutkimuksen, joka tutki hoitajien (n=1398) vuorotyöhön liittyviä positiivisia ja negatiivisia puolia. Hyvinvointitutkimus arvioi vuorotyöhön liittyviä osa-alueita, joita olivat fyysinen terveys, fyysinen aktiivisuus, ruokailutottumukset, terveys ja hyvinvointi, alkoholin käyttö ja tupakointi, nukkumistottumukset, työroolit sekä väestötiedot. Tutkimuksessa havaittiin, että vuorotyötä tekevät kokevat terveytensä yleisesti huonommaksi verrattuna ei vuorotyötä tekeviin. Vuorotyötä tekevät kokevat korkeampaa psyykkistä ahdistusta, mikä tukee myös aiempien tutkimusten tuloksia. Tutkimus osoitti myös sen, että vuorotyöntekijöillä on epäterveellisiä

elämäntapoja ja he käyttävät muun muassa alkoholia ja tupakkaa enemmän kuin ei vuorotyötä tekevät. (Ogeil ym. 2021.)

Australialaistutkimuksen tulokset paljastavat, että vuorotyötä tekevät kärsivät uniongelmista ja niiden vaikutuksista terveyteen. Tutkimuksessa todetaan, että hyvä uni parantaisi merkittävästi yksilön sietokykyä tehdä vuorotyötä. (Ogeil ym. 2021.) Kolmivuorotyön johdosta hoitajien työ on usein epäsäännöllistä ja täten kuormittaa elimistöä tavallista enemmän. Yötyö on haitaksi hyvinvoinnille ja terveydelle kaikista eniten. Vuorotyön mukana tuomat äkillisetkin muutokset unessa vaikuttavat sosiaaliseen elämään haitallisesti. (Partonen 2020.)

3 KOLMIVUOROTYÖSTÄ JOHTUVA UNETTOMUUS

Unettomuus voi oireilla monin eri tavoin. Nukahtaminen voi olla toistuvasti haasteellista ja unessa pysyminen saattaa olla vaikeaa. Lisäksi oireina voi olla herääminen tarpeettoman aikaisin aamulla tai yönien jääminen laadultaan huonoiksi, vaikka henkilöllä olisi mahdollisuudet nukkua hyvin. Unettomuushäiriön keston perusteella ne voidaan luokitella karkeasti tilapäiseen, lyhytkestoiseen tai pitkäkestoiseen unettomuuteen. (Unettomuus: Käypä hoito – suositus, 2020.) Terveellä aikuisella nukahtaminen illalla kestää viidestä viiteentoista minuuttiin ja yöllinen herääminen noin neljästä kuuteen minuuttiin. On kuitenkin pidettävä mielessä, että ihmiset ovat yksilöitä. (Partonen 2015.)

3.1 Tilapäinen ja pitkäkestoinen unettomuus

Tilapäinen unettomuus kestää alle kuukauden, mahdollisesti vain muutaman päivän. Usein tilapäistä unettomuutta aiheuttaa jokin määriteltävissä oleva stressitekijä. Tekijä voi olla luonteeltaan psykologinen, psykososiaalinen, fyysinen tai ympäristön aiheuttama. Univaikeudet usein tässä tapauksessa häviävät stressitekijän hävitessä. (Unettomuus: Käypä hoito –suositus 2020.) Tilapäisestä tai satunnaisesta unettomuudesta kärsii noin 30–50 prosenttia väestöstä (Sateia ym. 2017).

Pitkäkestoiseksi unettomuudeksi lasketaan yli kolme kuukautta kestänyt unettomuus, jonka oireisiin kuuluu vaikeus nukahtaa, vaikeus pysyä unessa ja aikaiset heräämiset aamuisin. Nämä oireet aiheuttavat päiväsaikaan haasteita, kuten keskittymisvaikeuksia, heikkoutta ja mielialanmuutoksia. (Riemann ym. 2015.) Teollistuneissa maissa arviolta noin kuusi prosenttia aikuisväestöstä kärsii kroonisesta unettomuudesta vuoden 2002 tutkimuksen perusteella. Tuoreempien tutkimusten perusteella nähdään Euroopassa pitkäkestoisesta unettomuudesta kärsivien lukumäärän nousun noin kymmeneen prosenttiin. Luvut vaihtelevat suuresti maiden välillä, eikä kaikista Euroopan maista ole tätä tietoa saatavilla. (Riemann ym. 2017.)

3.2 Vuorokausirytmien häiriöt ja vuorotyö

Vuorokausirytmien kannalta epäsuotuisaan aikaan tehtävä työ, eli yöaikaan ja aamuyöstä tehtävä, häiritsevät unirytmia ja unen sisäistä univaiheisykliä, josta seuraa uniongelmia ja väsymystä. Esimerkiksi yövuoroputken ensimmäiseen vuoroon mentäessä valveilla olo venyy pitkäksi ja täten pitkä valveillaolo vahvistaa vuorotyöstä peräisin olevaa väsymystä. (Partonen 2020.) Ihmisen sisäinen keskuskello ohjaa ihmisen vuorokausirytmia ja myös kaavamaisesti vuorottelevia univaiheita. Univaiheiden vuorottelu tapahtuu siten, että keskuskello syöttää unisykliin tasaisin väliajoin vilkeuden vaiheita. (Partonen 2019.)

Vuorotyöntekijöille yleisiä ovat erilaiset ruuansulatuselimistön oireet, esimerkiksi vatsakivut, ilmavaivat ja närästys. Vuorotyön mukana tuomat pitkät työajat, valvominen ja yötyö altistavat mahdollisesti sydämen rytmihäiriöille, ylipainolle ja kohonneen verenpaineen syntymiselle. Yötyöntekijät ovat väsymyksen ohella suuremmissa riskissä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin sekä tyypin kaksi diabetekseen. Lisäksi yötyö vähentää hedelmällisyyttä ja lisää raskauden keskenmenon riskiä. Vuorotyö, joka häiritsee vuorokausirytmia, luokitellaan karsinogeeniksi. Vuorotyö, joka sisältää yötyötä lisää erilaisten syöpien riskiä, kuten ihosyövän, paksu- ja peräsuolisyyövän, ruoansulatuskanavan syövän, eturauhassyövän sekä rintasyövän. (Partonen 2020.)

3.3 Unettomuuden lääkkeetön hoito

Nykyään ensisijaisena hoitomuotona unettomuuteen tulisi olla lääkkeetön hoito. Erilaisten unilääkkeiden käyttöön liittyy selviä haittavaikutuksia. Erilaisten tutkimusten mukaan psykoedukaatiolla, unenhuollolla, käyttäytymisterapialla sekä kognitiivisilla, mindfulness- ja rentoutumismenetelmillä on pystytty vähentämään unettomuutta. Psykoedukaation ja unenhuollon on tarkoitus antaa tietoa unesta, unettomuudesta ja sen hoidosta siitä kärsiville. Lisäksi kerrotaan unettomuuteen vaikuttavista elämäntavoista, sekä nukkumistottumusten vaikutuksista. (Järnefelt 2017.)

Kognitiiviset menetelmät pohjautuvat siihen, että tutkitaan uneen ja unettomuuteen liittyviä ajatuksia, mahdollisia unettomuuden seurauksia ja nukahtamiseen liittyviä paineita. Rentoutumismenetelmien tavoitteena puolestaan on erilaisten rentoutusharjoitteiden pohjalta vähentää unta häiritsevää jännitystä ja ylivireyttä. Mindfulness-menetelmät pohjautuvat erilaisiin meditaatioharjoituksiin ja niissä keskeistä on tietoisuus unesta ja siihen suhtautumisesta. (Järnefelt 2017.)

3.4 Unettomuuden lääkkeellinen hoito

Eurooppalaisen suosituksen mukaan, Z-lääkkeitä, melatoniinia tai väsyttäviä masennuslääkkeitä ei pääsääntöisesti suositella pitkäaikaiskäyttöön. Suosituksesta huolimatta, ei pitkäaikaiskäyttöä ole kuitenkaan kielletty, jos se on lääketieteellisesti merkityksellistä. (Markkula 2019.) Unettomuuden lääkkeelliseen hoitoon voidaan käyttää bentsodiatsepiineja (tematsepiini, oksatsepaami, diatsepaami, nitratsepaani, triatsolaami ja midatsolaami), niin kutsuttuja Z-lääkkeitä eli bentsodiatsepiinien kaltaisia lääkkeitä (tsolpideemi, tsopikloni ja tsaleploni), sedatiivisia depressiolääkkeitä (doksepiini, trimipramiini, mirtatsapiini ja tratsodoni), psykoosilääkkeitä (ketiapiini), antihistamiineja (hydroksitsiini ja doksylamiini), tai muita lääkkeitä kuten melatoniinia. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2020).

Bentsodiatsepiineja ja Z-lääkkeitä ei suositella käytettäväksi yhtäjaksoisesti yli kahta viikkoa, koska ne vähentävät syvää unta. Masennuslääkkeitä voidaan käyttää pienin annoksin, jos unessa pysyminen on vaikeutunut. Antihistamiinien käyttöä suositellaan vain lyhytaikaisen unettomuuden hoidossa nukahtamisen helpottamiseksi. Psykoosilääkkeiden käytöstä unettomuuden hoitoon on vähän tutkimustietoa, joten niiden käyttöön tulee suhtautua kriittisesti. Melatoniinin näyttö nukahtamisvaikeuksien hoidossa on heikkoa, mutta sen käytölle ei ole ehdottomia vasta-aiheita. Melatoniinin käyttö on tarkkaa, sillä se on aikabiologinen lääke ja väärään aikaan melatoniinin ottaminen voi lisätä haittavaikutuksia. (Partinen ym. 2020.)

4 PODCAST

Podcastit ovat äänitallenteita, jotka julkaistaan verkossa. Podcastjaksot ladataan verkkoon, josta kuuntelijat pystyvät lataamaan ne omille laitteilleen tai vaihtoehtoisesti kuunnella suoraan podcastin verkkosivuilta silloin, kun heille sopii. Verkosta löytyy paljon erilaisia podcasteja niin faktapohjaisia kuin fiktiivisiäkin. Monet podcastit pitävät sisällään haastatteluja tai useamman ihmisen välisiä keskusteluja. On myös paljon sellaisia podcasteja, joissa on itsenäinen kertoja. (Helmet 2018.) Korkeakoulussa toteutettu podcast on asiantuntijan ääni. Korkeakoulupodcastit ovat erinomainen keino jakaa korkeakouluissa syntyvää tietoa sekä asiantuntijoiden että suuren yleisön tietoon. Podcast on nykyaikainen mahdollisuus tuoda tehty työ oppilaitoksen ulkopuolelle yhteiskunnan tietoisuuteen. (Skog 2018.)

Norstatin RadioMedian (2020) teettämän tutkimuksen mukaan audion suosio kasvaa vauhdilla ja podcasteja kuunnellaan yhä enemmän. Kyselytutkimuksen mukaan 99 prosenttia alle 30-vuotiaista tietää mikä podcast on, mutta 55-64-vuotiaista vain 61 prosenttia. Kyselytutkimuksen perusteella käy ilmi, että podcastien tavoitettavuus on nykyisin laajempaa ja niitä kuunnellaan paljon säännöllisemmin. Tutkimuksen mukaan podcasteja kuuntelee vähintään kerran kuukaudessa 39 prosenttia suomalaisista ja 21 prosenttia 15-64-vuotiaista jopa viikoittain.

Tärkeimpiä motiiveja podcastien kuunteluun ovat viihtyminen, uuden oppiminen ja rentoutuminen. Podcastien kiinnostavimmat aihealueet ovat hupi ja viihde, uutiset ja ajankohtaiset asiat sekä perhe- ja ihmissuhde aiheet. Mielenkiinnon kohteet vaihtelevat podcasteja kuunneltaessa iän ja sukupuolen mukaan. Nuorille esimerkiksi viihtyminen on tärkeämpää verraten iäkkäimpiin, joille ajantasainen tieto on puolestaan tärkeämpää. Vuonna 2020 älypuhelin oli ylivoimaisesti suosituin väline podcastien kuunteluun, mutta edelleen niitä kuunnellaan myös tietokoneen tai tabletin välityksellä. (RadioMedia 2020.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA OHJAAVAT KYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla perehtyä tutkittuun tietoon kolmivuorotyön aiheuttamasta unettomuudesta, sen ennaltaehkäisystä ja hoidosta. Tavoitteena on tuottaa tietoa kolmivuorotyön aiheuttamasta unettomuudesta ja sen vaikutuksista työhön ja vapaa-aikaan hoitoalalla. Opinnäytetyön tuotoksena tehdään Podcast Turun ammattikorkeakoulun viestinnän kanssa. Podcastin avulla jaetaan tietoa kolmivuorotyöstä ja unettomuudesta sekä unettomuuden ennaltaehkäisystä ja hoidosta hoitoalan opiskelijoille.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset:

1. Mitä on kolmivuorotyö ja vuorotyöhön liittyvä unettomuus?
2. Miten kolmivuorotyöstä johtuvaa unettomuutta voidaan ennaltaehkäistä ja hoitaa?
3. Miten kolmivuorotyöstä johtuva unettomuus näkyy hoitajan työssä ja vapaa-ajalla?
4. Millainen on hyvä podcast?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Kirjallisuuskatsausta käytetään, kun johonkin rajattuun kysymykseen haetaan vastausta. Kirjallisuuskatsauksen avulla kuvaillaan sitä, miten opinnäytetyö ja jo olemassa oleva tieto liittyvät toisiinsa. (JAMK n.d.) Kirjallisuuskatsauksessa aiemmat tutkimukset ja niiden käsitteet, tutkimusongelmat sekä metodi- ja lähdevalinnat toimivat uuden teoksen pohjana, ja on välttämätöntä oman näkökulman ja merkitysten perustelussa. (Koppa 2020).

Kirjallisuuskatsaus jaetaan kolmeen eri perustyyppiin, joita ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi. Näistä kolmesta tyypistä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisimmin käytetty. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ei ole tiukkoja sääntöjä tai rajoja sen toteuttamisessa, mutta siihen käytetyt aineistot ovat laajoja. (Salminen 2011.) Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa perehdytään vuorotyöhön ja unettomuuteen hoitoalalla.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin luotettavista tietokannoista, joita ovat muun muassa Medic, PubMed ja Cinahl. Aineiston hakujen asiasanoja ovat unettomuus, uniongelmien hoitotyö, kolmivuorotyö, sairaanhoito, sairaanhoitaja, podcast. Hakuja eri tietokantoihin tehtiin sekä suomeksi että englanniksi. Opinnäytetyössä käytettiin lisäksi manuaalista tiedonhakuja. Julkaisuajankohtaa pidettiin yhtenä kriteerinä ja julkaisut valittiin vuodesta 2011 eteenpäin, ettei lähdemateriaali ole yli kymmentä vuotta vanhaa.

Podcast toteutettiin kirjallisuuskatsaukseen perustuen ja keskeisimmiksi aiheiksi valikoitui kolmivuorotyö ja unettomuus sekä unettomuuden ennaltaehkäisy ja hoito. Podcastin teko alkoi rungon rakentamisella, johon kuului alkupuhe, asiantuntijahaastattelun kysymykset ja rakenne, sekä loppupuhe. Podcastin nauhoituksessa asiantuntijana oli mukana unilääketieteen erityispätevyys omaavana Salla Lamusuo. Äänitys ja haastattelu tapahtui joulukuun alussa Teams -palvelun välityksellä. Podcastin editointiin käytettiin VSDC Video Editor sovellusta. Podcastin intro ja outro saatiin valmiina Turun ammattikorkeakoulun viestinnältä ja niitä tuli opinnäytetyön tuotoksessa käyttää.

Podcast rakentuu kahdesta osasta, vuoropuhelusta ja haastattelusta. Se alkaa tekijöiden esittäytymisellä, jonka yhteydessä kerrotaan lyhyesti opinnäytetyön aiheesta. Vuoropuhelussa keskitytään avaamaan kuuntelijalle aihetta kolmivuorotyötä ja unettomuudesta. Vuoropuhelun aikana käsitellään lyhyesti aiheeseen liittyviä teoritietoja kirjallisuuskatsauksessa kerättyjen tietojen pohjalta.

Vuoropuhelun jälkeen alkaa asiantuntijahaastattelu, joka rakentuu aiemmin suunniteltujen kysymysten varaan. Haastattelu etenee vapaamuotoisesti kysymysten ympärillä, aiheessa pysyen. Haastattelukysymykset koostuivat lähinnä kolmivuorotyön aiheuttamista unettomuuteen liittyvistä haitoista sekä niiden hoidosta ja ennaltaehkäisystä. Haastattelu tulee kestämään noin 20 minuuttia. Kysymykset toimitettiin haastateltavalle etukäteen sähköpostitse tarkasteltavaksi, jotta haastattelu etenisi sujuvammin.

Opinnäytetyö prosessi alkoi aiheen valinnalla elokuun lopulla vuonna 2021. Opinnäytetyön suunnitteluvaihe käynnistyi virallisesti lokakuun puolessa välissä 2021. Tarkoituksena oli kirjoittaa teoritietoa sekä yhdessä, että erikseen. Yhdessä kirjoittamalla varmistetaan tekstin laadun yhteneväisyys. Itsenäinen työskentely puolestaan on omalla tavallaan tehokkaampaa ja helpottaa pysymään paremmin aikataulussa. Opinnäytetyön tekemisen tukena oli yksilönohjauksia ja ryhmäohjauksia ohjaavan opettajan sekä toisten opiskelijoiden kanssa. Opinnäytetyö valmistui vuoden 2021 joulukuussa. Valmis opinnäytetyö viedään Theseus-tietokantaan. Opinnäytetyön tuotoksena tehtiin Podcast. Podcast nauhoitettiin ja editoitiin joulukuun alussa 2021, jonka jälkeen se toimitettiin Turun ammattikorkeakoulun viestinnälle.

7 TULOKSET

7.1 Kolmivuorotyön haitat unen kannalta

Vuorotyön sisältäessä yövuoroja, nousee työtaturmien riski yksi pilkku neljäkertaiseksi. Huonosti nukkuminen aiheuttaa keskittymiskyvyn heikkenemistä, huomiokyvyn kapenemista, reaktioiden hidastumista ja mielialan ärtymistä. (Partonen 2020.) Yhdysvalloissa toteutettu kyselytutkimus, johon vastasi 138 hoitoalan työntekijää tuo esiin huolestuttavia tietoja. 81.75 prosenttia vastanneista on sitä mieltä, että vastuu hoitotyössä vaikuttaa heidän uniryhtiinsä. 91.3 prosenttia vastasi myönteisesti siihen, että uniryhti vaikuttaa elämänlaatuun. Useat avoimet kommentit toivat myös esille sitä, kuinka huono uniryhti vaikuttaa energiamäärään ja vapaapäivät menevät kokonaisuudessaan voimien keräilyyn, eikä sosialisoitumiselle tai kotitöille jää aikaa. (Owens ym 2017.)

Liian pitkät työvuorot altistavat hoitoalalla työskentelevät uupumukselle, heikolle työsuoritukselle ja hoitovirheille. Erityisesti ne hoitajat, jotka tekevät yli 12 tunnin vuoroja tai tiheästi vaihtuvia vuoroja tuntevat olonsa useammin väsyneeksi ja henkisesti uupuneeksi, joka johtaa lyhyisiin tai pitkiin sairauslomiin. Hoitajien oman arvion mukaan, virheitä tapahtuu useammin kolmivuorotyössä kuin kaksivuorotyössä. (Di Muzio ym. 2019.)

Kreikkalaisen SSI (Standard Shiftwork Index) tutkimuksen mukaan, vuorotyötä ja varsinkin yövuoroa tekevät hoitajat ovat kasautuvan univajeen, alentuneen unenlaadun ja määrän ja jatkuvan unenpuutteen kohteena. Tämän ja muiden tutkimusten perusteella naishoitajat kärsivät pahemmista unihäiriöistä kuin mieshoitajat, varsinkin naimisissa olevat tai lapselliset naishoitajat. Tutkimukseen vastasi 365 hoitajaa ja hoitaja-apulaista, jotka työskentelevät vuorotyössä, johon kuuluu yövuoroja. (Korompeli ym. 2014.)

7.2 Hoito ja ennaltaehkäisy

Ensisijaisena pitkäkestoisten unettomuushäiriöiden hoitokeinona on psykologiset menetelmät. Näistä tutkituimpia ja tutkimusten perusteella tehokkaimpia ovat kognitiiviset käyttäytymisterapian unettomuuden hoitoon tarkoitetut menetelmät eli CBT-i, nämä voidaan toteuttaa joko yksilö- tai ryhmäterapiana. (Partonen 2021.) Eurooppalainen suositus ei suosittele yli kahden viikon yhtäjaksoista lääkehoitoa unettomuudelle. Pidempi hoito ei ole kuitenkaan kiellettyä, jos se on lääketieteellisesti relevanttia. (Markkula 2019.)

Vuorokausirytmien säännöllistämiseen on useita erilaisia keinoja. Aikainen herääminen, aamusta ulkona oleskelu ja unirytmien pitäminen samana myös vapaalla voivat auttaa vuorotyöhön sopeutumisessa. Ateriarytmi olisi hyvä pitää säännöllisenä ja kofeiinipitoisten juomien juominen tulisi lopettaa kello 15 jälkeen. Päiväunia ei myöskään tulisi nukkua kello 16 jälkeen ja liikunnan harrastaminen olisi hyvä sijoittaa aamulle. (Partonen 2020.)

Yksi yleisimmin suositelluista unen rytmittämismenetelmistä on päiväunet. Päiväunien ajoitus ja kesto ovat kriittiset tekijät parhaan tuloksen saavuttamiseksi. Yövuoron jälkeen olisi hyvä ennen kotiin lähtöä ottaa pienet nokoset, jolloin työntekijän väsymys ja vaara liikenneonnettomuuksille vähenevät. (Harrison ym. 2021.)

7.3 Hoidon vaikutukset

Lähtökohtana unettomuuden hoidossa on hyvä hoitosuhde ja hoitosuunnitelma sekä hyötyjen ja mahdollisten haittojen tiivis seuranta. Hoidossa on otettava huomioon potilaan ympäristötekijät. Hoidossa tarvitaan sekä omahoitoa että lääkehoitoa ja/tai lääkkeetöntä hoitoa. (Partonen 2021.)

CBT-i lieventää unettomuutta ja parantaa unen laatua yli 70 prosentilla. Menetelmillään se vaikuttaa unen säätelyyn ja mekanismeihin, jotka ylläpitävät unettomuutta. CBT-i vain puolittaa oireet akuutissa vaiheessa, mutta vaikutukset jatkuvat ainakin vuoden ajan. CBT-i:tä voidaan käyttää myös apuna

unilääkehoidon purkamisessa. (Partinen ym. 2020.) Unettomuuden lääkehoidossa lumevaikutukset ovat merkittävät ja lääkehoidon näyttö jää heikoksi (Partinen ym. 2020).

8 TUOTOKSENA PODCAST

Opinnäytetyön tuotoksena tuotettiin podcast valitusta aiheesta. Podcastit ovat oiva keino lisätä kuulijoiden tietoa eri aiheista ja asioista. Podcastin tuottaminen ja sen jakelu ei ole haastavaa, mutta suunnittelu vie aikaa ja vaatii työtä. Ideaalia on se, että kuuntelijat aidosti kiinnostuvat podcastin aiheista ja teemoista. (RadioMedia 2018.) Podcastien keskimääräinen kuuntelu-aika on noin 27 minuuttia. Se on huomattavasti pidempi aika verraten esimerkiksi videoiden katseluun, joka kestää noin neljä minuuttia. (Mämmi 2017.) Tämä huomioitiin opinnäytetyöprosessissa ja suunniteltiin podcastin kestävän 20–30 minuuttia. Lopulliseksi pituudeksi kuitenkin tuli 37,19 minuuttia.

Podcast alkaa Turun ammattikorkeakoulun viestinnän antamalla introlla. Jakson ensimmäinen osio on vuoropuhelu, jossa jakson tekijät esittäytyvät. Tämän jälkeen käsitellään lyhyesti kolmivuorotyötä ja unettomuutta sekä niihin liittyviä haittoja sekä mahdollisia omia kokemuksia. Aiheen avaamisen jälkeen puheenvuoroon pääsi haastateltava Salla Lamusuo. Haastateltava toivotetaan podcast -jakson alussa tervetulleeksi, jonka jälkeen hän kertoo itsestään ja työstään Turun yliopistollisen keskussairaalan, neurologian poliklinikalla. Lamusuo kertoi myös omista kokemuksistaan vuorotyön parissa.

Esittelyn jälkeen aloitettiin haastattelukysymyksien kysyminen (Liite 1.). Asiantuntija kertoi paljon teoriatietoa muun muassa liittyen unettomuuteen, unen rytmeihin sekä vuorokausirytmisiin. Lisäksi hän osasi vastauksissaan tuoda hyvin esille, kuinka juuri kolmivuorotyössä erilaiset seikat näyttäytyvät ja vaikuttavat uneen. Haastateltava kertoi unen fysiologiasta ja siitä kuinka tärkein unettomuushäiriöille altistava tekijä on ihmisen sisäinen univalverytmi. Univalverytmissä on 24 tuntinen sirkadiaaninen rytmi, johon pääasiassa vaikuttaa valo. Valon määrä vaikuttaa melatoniinin eritykseen joko nostavasti (pimeä) tai laskevasti (valoisa), riippuen valon määrästä. Kolmivuorotyötä ajatellen tämä sirkadiaaninen rytmi elää omaa elämäänsä ja sen siirtyminen johonkin uuteen rytmiin kestää usein pitkän aikaa. Kun edellä mainitut rytmit menevät sekaisin, altistaa se unettomuudelle ja muille unihäiriöille.

Haastattelussa keskusteltiin unettomuuden lääkkeettömistä ja lääkkeellisistä hoidoista. Haastateltavan mielestä unettomuuteen on hyvät perusteet aloittaa lääkitys tilanteissa, joissa henkilö on kärsinyt unettomuudesta vuosikausia tai selvästi pidemmän aikaa. Esimerkiksi, jos tämä unettomuus on aiheuttanut henkilölle ahdistuneisuutta, masentuneisuutta tai kipuoireita. Asiantuntija painottaa haastattelussa, että lääkinnällisen hoidon rinnalle olisi aina hyvä ottaa unettomuuden ei lääkinnällinen hoito mukaan.

Haastattelun loppuun asiantuntija kertoo hieman keinoja, joilla kuuntelija voi välttyä unettomuudelta tai ainakin lieventää unettomuuden oireita ja kolmivuorotyön aiheuttamaa uupumusta. Haastateltava korostaa taitoa rentoutua työvuoron jälkeen sekä työn kiireen ja stressin unohtamista ennen nukkumaan menoa. Lisäksi hän suosittelee ylläpitämään sosiaalisia kontakteja sekä terveellisiä elämäntapoja. Asiantuntija kehottaa kuulijoita tutustumaan Terveyskylän uniohjeisiin. Jakson lopussa kiitetään haastateltavaa ja kuulijoita. Jakso loppuu Turun ammattikorkeakoulun viestinnän antamaan outroon.

9 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettisestä näkökulmasta katsottuna on otettu huomioon se, että opinnäytetyössä noudatetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan tunnistamia toimitapoja, kuten yleistä huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkaavaisuutta (TENK 2012). Opinnäytetyössä ei plagioida kenenkään muun julkaisemaa tietoa eikä esitetä opinnäytetyössä itse tekaistuja tietoja (Eettisyys KAMK). Työ pitää sisällään asianmukaiset lähdeviittaukset. Etiikka -käsitteellä tarkoitetaan reflektoitua näkemystä siitä mikä on oikein ja mikä väärin. Ammattietiikka ohjaa ammattikunnan sopimat yhteiset eettiset ohjeet ja periaatteet ammatilliselle toiminnalle. Käsitteenä se tarkoittaa ammattialan yhteistä käsitystä oikeasta ja väärästä ammatillisesta toiminnasta. (Hopia n.d.)

Eettisiä kysymyksiä ja näkökohtia liittyy opinnäytetyön aiheen valintaan ja tekijän pitää ennen varsinaisen työn aloitusta selvittää perusteellisesti opinnäytetyöstä saatava tieto ja hyöty. Opinnäytetyön aiheen valinnassa on otettava huomioon, onko työ merkityksellinen ja itsessään toteuttamisen arvoinen, erityisesti pohdittava kenen tarpeisiin aihe valitaan. (KAMK n.d. b) Opinnäytetyön aihe valikoitui Turun ammattikorkeakoulun toimeksiantajilta saatujen aihevaihtoehtojen pohjalta.

10 POHDINTA

Tässä opinnäytetyössä käsiteltiin kolmivuorotyötä ja sen aiheuttamaa unettomuutta hoitoalalla. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kolmivuorotyön aiheuttamasta unettomuudesta ja sen vaikutuksista työhön ja vapaa-aikaan hoitoalalla ja tämän tiedon perusteella tuottaa podcast hoitoalan opiskelijoille. Opinnäytetyön edetessä huomattiin aiheen ajankohtaisuus ja siitä puhumisen tärkeys. Tämä opinnäytetyö on suunnattu terveydenhuollon ammattilaisille ja sairaanhoitajaopiskelijoille. Tuotoksena oli podcast, jota voivat hyödyntää niin vastavalmistuneet hoitajat sekä hoitoalan opiskelijat että tietysti he keitä aihe kiinnostaa. Podcast toteutuksena oli uudenlainen tapa käsitellä opinnäytetyön aihetta ja myöskin ajankohtainen sellainen.

Sosiaali- ja terveystalveissa, jotka ovat toiminnassa ympäri vuorokauden voidaan työ toteuttaa vuorotyönä, esimerkiksi kolmivuorotyönä. Vuorotyöllä tarkoitetaan vuorojen vaihtumista säännöllisesti, etukäteen sovittujen ajanjaksojen mukaisesti. (Työaikalaki 872/2019.) Kolmivuorotyötä tekevät hoitajat joutuvat nukkumaan epäsäännöllisinä aikoina ja usein normaalin vuorokausirytmien ulkopuolella. Pitkät työvuorot sekä vuorotyö lisäävät unettomuuden ja erilaisten unihäiriöiden riskiä. (Caruso 2014.) Etenkin yötyö on haitallista ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille (Partonen 2020). Unettomuushäiriön keston perusteella ne voidaan luokitella karkeasti tilapäiseen, lyhytkestoiseen tai pitkäkestoiseen unettomuuteen (Unettomuus: Käypä hoito – suositus, 2020). Ensisijaisena hoitomuotona unettomuuteen tulisi olla lääkkeetön hoito. Esimerkiksi psykoedukaatiolla, unenhuollolla, käyttäytymisterapialla sekä kognitiivisilla, mindfulness- ja rentoutumismenetelmillä on pystytty vähentämään unettomuutta. (Järnefelt 2017.) Monesti lääkinällinen hoito on osana unettomuuden hoitoa. Unettomuuden lääkkeelliseen hoitoon voidaan käyttää bentsodiatsepiineja, niin kutsuttuja Z-lääkkeitä eli bentsodiatsepiinien kaltaisia lääkkeitä, sedatiivisia depressiolääkkeitä, psykoosilääkkeitä, antihistamiineja tai muita lääkkeitä kuten melatoniinia. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2020)

Tuloksista käy ilmi, että kolmivuorotyön tekeminen vaikuttaa unettomuuteen ja hoitajien jaksamiseen ja varsinkin yövuorot altistavat hoitajat tapaturmille ja

hoitovirheille. Myös liian pitkät työvuorot vaikuttavat hoitajien jaksamiseen ja keskittymiseen. Opinnäytetyön edetessä yksi huomioitavista asioista oli se, ettei kolmivuorotyöstä johtuvasta unettomuudesta löydy paljoa tutkimustietoa. Lisäksi podcastissa haastateltava Salla Lamusuo oli sitä mieltä, ettei kolmivuorotyöstä johtuvasta unettomuudesta puhuta tarpeeksi.

Ensisijaisena unettomuuden hoitona on lääkkeetön hoito, mutta pitkäkestoisessa unettomuudessa lääkkeetön hoito yksin ei välttämättä toimi, jolloin tulee jokin unilääke ottaa sen rinnalle. Erilaisia lääkkeitä löytyy erilaisten uniongelmiin hoitoon. Päällimmäisenä ja usein ensimmäisenä määrättävä melatoniini ihmetytti paljon. Lääkkeen käyttö on erittäin tarkkaa ja väärin käyttö voi pahentaa uniongelmiä. Myös paljon kysymyksiä herättäneistä päiväunista saatiin tutkimuksista ja haastattelusta tietoa. Päiväunien ottaminen voi helpottaa henkilön väsymystä, kunhan niiden kesto on vain 20–30 minuuttia. Ennen yövuoroa otettavat päiväunet voivat kuitenkin kestää kauemmin.

Opinnäytetyön tuotoksena tehtiin podcast, joka oli uudenlainen kokemus työn tekijöille sekä samalla uusi haaste henkilökohtaisessa osaamisessa. Aikaisempaa kokemusta podcastin nauhoittamisesta tai editoimisesta ei ollut, joten tiedonhaun prosessi oli suuri. Kolmivuorotyö ja unettomuus aiheena ei ollut helppo, vaikka kokemusta aiheesta löytyikin. Yllätyksenä opinnäytetyötä tehdessä tuli se, kuinka yleistä unettomuus on hoitoalalla. Nykyään unettomuudesta puhutaan jo enemmän, mutta ei vielä riittävästi. Olisi hienoa, jos tulevaisuudessa tutkittaisiin lisää unettomuuden lääkkeettömien hoitojen vaikutusta kolmivuorotyötä tekeville. Lisäksi olisi hyvä saada lisää tietoa sairaanhoitajien kokemuksista liittyen kolmivuorotyöhön ja keinoja siinä jaksamiseen.

Asiantuntijahaastattelussa selvisi myös tietoa ja erilaisia näkemyksiä, joihin ei tutkimustietoa etsiessä edes törmännyt. Se kuinka ihmisellä kestää viikko totuttaa illalla laskeva ruumiinlämpö kesä- talviaika siirroissa. Tämä on vain yksi mielenkiintoinen huomio haastattelusta, joka sisälsi erittäin paljon hyödyllistä ja mielenkiintoista tietoa kolmivuorotyötä tekeville ja unettomuudesta kiinnostuneille.

Podcastin äänitys tapahtui Teams -palvelun välityksellä. Tämä järjestely sopi hyvin, mutta toki laadultaan parempi tuotos olisi varmaan saatu erilaisella toteutuksella. Podcastien keskimääräinen kuuntelu-aika on noin 27 minuuttia (Mämmi 2017). Pituudeksi tälle podcastille tuli kuitenkin 37 minuuttia, ja jos se toteutettaisiin uudelleen, pyrittäisiin se saamaan lyhyemmäksi. Opinnäytetyön tekijöille tämä oli ensimmäinen podcast ja asiantuntijahaastattelu, jonka takia jännitys näkyy tuotoksessa. Ajan rajallisuudesta johtuen podcastin nauhoitus suoritettiin ensimmäisellä kertaa purkkiin, jonka seurauksena podcast sisältää hieman virheitä puheessa. Tämä saa podcastin kuulostamaan hieman epäluotettavalta.

Lähteet

Aalho, J. 2017. Podcastin aloittaminen - Tarvitset ainakin nämä 5 asiaa. Viitattu 1.11.2021 <https://aalho.fi/podcastin-aloittaminen/>

Aalho, J. 2017. Mikä on podcast? Viitattu 1.11.2021 <https://aalho.fi/mika-on-podcast/>

Caruso, C. 2014. Negative Impacts of Shiftwork and Long Work Hours. Viitattu 19.11.2021 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4629843/>

Di Muzio, M.; Dionisi, S.; Di Simone, E.; Cianfrocca, C.; Di Muzio, F.; Fabbian, F.; Barbiero, G.; Tartaglini, D. & Giannetta, N. Can nurses' shift work jeopardize the patient safety? A systematic review. European Review for Medical and Pharmacological Sciences 2019; 23: 4507-4519. Viitattu 24.11.2021. <https://www.europeanreview.org/wp/wp-content/uploads/4507-4519.pdf>

Duodecim. 2020. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Viitattu 18.10.2021 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01013>

Finlex. 2019. Työaikalaki. Viitattu 14.11.2021 <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2019/20190872>

Hankonen, R. 2021. Porrasta työvuorot – jokaiselle riittävästi vapaata. Tehylehdessä 2/2021. Viitattu 28.11.2021 <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/porrasta-tyovuorot-jokaiselle-riittavasti-vapaata>

Harrison E.; Easterling, A.; Yablonsky, A. & Glickman, G. 2021. Sleep-Scheduling Strategies in Hospital Shiftworkers. Nature and Science of Sleep Volume 2021:13 Pages 1593-1609. Viitattu 25.11.2021. <https://www.dovepress.com/sleep-scheduling-strategies-in-hospital-shiftworkers-peer-reviewed-fulltext-article-NSS>

Helmet. 2018. Tunnetko jo podcastin? Viitattu 30.10.2021 [https://www.helmet.fi/fi-FI/Tapahtumat_ja_vinkit/Vinkit/Tunnetko_jo_podcastin\(127357\)](https://www.helmet.fi/fi-FI/Tapahtumat_ja_vinkit/Vinkit/Tunnetko_jo_podcastin(127357))

Holmberg, J. 2020. 10 vuorotyön hyvää puolta hoitotyössä. Tehy lehti. Blogi mainio. Viitattu 20.11.2021 <https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/mainio/10-vuorotyon-hyvaa-puolta-hoitotyossa>

Hopia, H. N.d. Eettinen osaaminen. Oppimateriaalia YAMK-opiskelijoille: Opiskele eettistä osaamista. Viitattu 20.11.2021
<https://oppimateriaalit.jamk.fi/eettinenosaaminen/>

Hämäläinen, M. 2017. Vuorotyö. Tehy lehti. Blogi: Sairaanhoidaja. Viitattu 28.11.2021
<https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/sairaanhoyvahoitaja/vuorotyö>

JAMK. N.d. Opinnäytetyö - Thesis. 2.3 Kirjallisuuskatsaus. Viitattu 7.11.2021.
<https://oppimateriaalit.jamk.fi/opinnaytetyo/toteutustavat-ja-rakenne/kirjallisuuskatsaus/>

Järnefelt, H. 2017. Psykologiset hoitomuodot tehoavat unettomuuteen. Suomen lääkäri-lehti. Työterveyslaitos. Viitattu 17.11.2021
<https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/10/60/889/sll122017-776-1.pdf>

KAMK. N.d. Eettisyys. Viitattu 31.10.2021
<https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Eettisyys?contentid=9970a330-bc81-4a73-8bab-13311a24b711&refreshTree=0#Eettiset%20pisteet%20opinn%C3%A4ytety%C3%B6ss%C3%A4>

Koppa. 2020. Kirjallisuuskatsaus. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 25.11.2021
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotuutori/aihehaku-tutkimusprosessissa/aihe-avainkasitteiksi/kirjallisuuskatsaus>

Korompeli, A.; Muurlink, O.; Tzavara, C.; Velonakis, E.; Lemonidou, C. & Sourtzi, P. 2014. Influence of Shiftwork on Greek Nursing Personnel. Safety and Health at Work Volume 5, Issue 2, June 2014, Pages 73-79- Viitattu 25.11.2021.
<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S2093791114000213?via%3Dihub>

Kuntatyönantajat. 2020. KVTES. Lepoajat. Viitattu 28.11.2021
<https://www.kt.fi/sopimukset/kvtes/2020-2021/luku-3-tyoaika/lepoajat>

Laakso, L-K. 2017. Miten voi minimoida vuorotyön haitat? Yle: Prisma Studio. Viitattu 2.12.2021
<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2017/02/20/miten-voi-minimoida-vuorotyön-haitat>

Lääkäriseura Duodecim. 2020. Unettomuus. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama

työryhmä. Helsinki: Suomalainen. Viitattu 20.10.2021
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50067?tab=suositus>

Markkula, J. & Paile-Hyvärinen, M. 2019. Ei oikotietä, mutta polku tarvitaan. Lääkärilehti 4/2019 vsk 74 s. 869 – 870. Viitattu 18.11.2021. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/ajassa/keskustelua/ei-oikotieta-mutta-polku-tarvitaan/>

Mämmi, S. 2017. Podcasts. PROCOMIN OMA MEDIA -BRUNSSI, Korjaamo 23.11.2017. Viitattu 23.11.2021 <http://procom.fi/wp-content/uploads/2017/11/SannaMammi23112017.pdf>

Ogeil, R.; Savic.; M.; Ferguson, N. & Lubman, D. 2021. Shift-Work-Play: Understanding the positive and negative experiences of male and female shift workers to inform opportunities for intervention to improve health and wellbeing. Australian Journal of Advanced Nursing. Viitattu 22.11.2021 <https://web-s-ebsscohost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=b891d177-79f1-4b7d-b0b6-fdc3687b4138%40redis>

Owens, B.; Allen, W. & Moultrie, D. 2017. The Impact of Shift Work on Nurses' Quality of Sleep. ABNF Journal (ABNF J), Summer2017; 28(3): 59-63. Viitattu 25.11.2021. <https://web-s-ebsscohostcom.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=f8bfda5b-9638-43e3-b6b3-38f1d773a90d%40redis>

Partinen, M.; Tuisku, K.; Raaska, K.; Puustinen, J & Partonen, T. 2020. Unettomuushäiriön nykyhoito - unilääkkeitä vai lääkkeettä? Viitattu 23.11.2021. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/334743/duo15877.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Partonen, T. 2015. Vaikean unettomuuden hoito. Lääkärilehti 8/2015 vsk 70 s. 469 – 472. Viitattu 21.11.2021. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/vaikean-unettomuuden-hoito/>

Partonen, T. 2019. Uni-valverytmin (unirytmien) häiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 26.11.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00535w>

Partonen, T. 2020. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 22.11.2021 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01013>

Partonen, T. 2021. Unettomuus. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 3.12.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00534#s11>

RadioMedia. 2018. Podcast tulee (taas) – oletko valmis? Viitattu 23.11.2021 <https://radiomedia.fi/ajankohtaista/podcast-tulee-taas-oletko-valmis/>

RadioMedia. 2020. Podcast-tutkimus 2020: tunnettuus ja kuuntelu edelleen kasvussa. Viitattu 23.11.2021 <https://radiomedia.fi/ajankohtaista/podcast-tutkimus-2020-tunnettuus-ja-kuuntelu-edelleen-kasvussa/>

Riemann, D.; Nissen, C.; Palagini, L.; Otte, A.; Perlis, M. & Spiegelhalder, K. 2015. The neurobiology, investigation, and treatment of chronic insomnia. *Lancet Neurol* 2015;14:547-58. Viitattu 20.10.2021 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25895933/>

Riemann, D.; Baglioni, C.; Bassetti, C.; Bjorvatn, B.; Dolenc Groselj, L.; Ellis, J. G.; Espie, C. A.; Garcia-Borreguero, D.; Gjerstad, M.; Gonçalves, M.; Hertenstein, E.; Jansson-Fröjmark, M.; Jennum, P. J.; Leger, D.; Nissen, C.; Parrino, L.; Paunio, T.; Pevernagie, D.; Verbraecken, J.; Weeß, H-G.; Wichniak, A.; Zavalko, I.; Arnardottir, E. S.; Deleanu, O-C.; Strazisar, B.; Zoetmulder, M. & Spiegelhalder, K. 2017. European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. Viitattu 18.11.2021. <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.turkuamk.fi/doi/10.1111/jsr.12594>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisu. Vaasa: Vaasan yliopisto. Viitattu 25.11.2021 https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sateia, M. J.; Buysse, D. J.; Krystal, A. D.; Neubauer, D. N. & Heald, J. L. 2017. Clinical Practice Guideline for the Pharmacologic Treatment of Chronic Insomnia in Adults: An American Academy of Sleep Medicine Clinical Practice Guideline. Viitattu 18.11.2021. <https://doi.org/10.5664/jcsm.6470>

Skog, I. 2018. Näin teet oman podcastin. Metropolia: Hiiltä ja timanttia -blogi. Viitattu 1.11.2021 <https://blogit.metropolia.fi/hiilta-ja-timanttia/2018/09/04/nain-teet-oman-podcastin/>

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer. N.d. Työaika-autonomia. Viitattu 28.11.2021 <https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/tyosuhde/tyoajat/tyo aika-autonomia/>

Teknologiateollisuus ry & Metallityöväen Liitto ry. 2016. Toimivat työaikajärjestelyt. Teknologiateollisuuden työaikamalleja. Grano Oy. Viitattu 28.11.2021 https://teknologiateollisuus.fi/sites/default/files/2019-08/toimivat_tyoaikajarjestelyt_2017.pdf

TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 1.11.2021. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työterveyslaitos. N.d. a. Työn ja muun elämän yhteensovittaminen. Viitattu 28.11.2021 <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/ikajohtaminen/tyo-ja-muu-elama/>

Työterveyslaitos. N.d. b. Vuorotyö. Viitattu 20.11.2021 <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/vuorotyö/>

Liitteet

Liite 1: Podcastin käsikirjoitus

JASMIN: Moikka! Tervetuloa kuuntelemaan meidän opinnäytetyömme tuotoksena tehtyä podcastia. Minä olen Jasmin Häkkinen ja kanssani täällä juttelemassa on Milla Jokinen. Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Turun ammattikorkeakoulusta ja meneillään on meidän kolmas opintovuotemme. Asiantuntijavieraanamme täällä tänään on unilääketieteen erityispätevyuden omaavana Salla Lamusuo.

MILLA: Tänään keskustelemme kolmivuorotyöhön liittyvästä unettomuudesta ja asiantuntijaltamme kuulemme sitten tarkemmin unettomuuden haitoista sekä niiden hoidosta ja ennaltaehkäisystä. Hoitajat ovat tällä hetkellä todella kovilla ja moni varmasti kärsii uniongelmissa ja unettomuudesta entistä enemmän. Oletko Jasmin samaa mieltä.

JASMIN: Joo todellakin. Jo nyt opiskelijana on tuo kolmivuorotyön mukanaan tuoma unettomuus näyttäytynyt omassakin arjessa. Itselleni viime kesä näytti sen, kuinka 12 tuntiset päivät, ylitöihin jääminen, kiire ja henkilökunnan vajavuus vaikuttaa jo lyhyessäkin ajassa jaksamiseen ja se heijastuu omaan vapaa-aikaan. Ei jaksakaan tehdä mitään. Haluaisitko Milla kertoa kuulijoille mitä on kolmivuorotyö ja siihen liittyvä unettomuus.

MILLA: Toki! Kolmivuorotyö käsitteenä onkin varmasti monelle tuttu eli sehän on työtä, jota toteutetaan kolmessa eri vuorossa. On aamu-, ilt- ja yövuoroja ja etenkin yövuorot aiheuttavat muutoksia unirytmiiin ja häiritsevät unen sisäistä univaihesykliä. Tästä väistämättä seuraa uniongelmiä ja väsymystä itse kullekin. Esimerkiksi yövuoroputken ensimmäiseen vuoroon mentäessä tulee oltua valveilla pitkään ja sitten se yö tuntuukin tosi pitkältä valvoo. Ja siinä on kanssa pelottaa se, että tekee virheitä väsyneenä työvuoron aikana. Jatkaisitko Jasmin sinä siitä, että kuinka tämä unettomuus sitten oireilee.

JASMIN: No unettomuus voi oireilla monella tapaa. Nukahtaminen voi olla toistuvasti haasteellista ja se unessa pysyminen voi olla vaikeaa. Välillä voi olla niin, että herää turhan aikaisin aamulla taikka yöunet jäävät huonoiksi, vaikka olisikin ollut mahdollisuuksia nukkua hyvin. Voisitko Milla kertoa vielä lyhyesti lyhyt- ja pitkäkestoisesta unettomuudesta.

MILLA: Tietenkin! Eli unettomuutta voi esiintyä tilapäisenä tai pitkäkestoisena. Tilapäinen unettomuus kestää alle kuukauden tai mahdollisesti vain pari päivää, kun taas pitkäkestoinen unettomuus kestää yli 3 kuukautta.

JASMIN: Seuraavaksi vuorossa meillä jo onkin todella mielenkiintoinen asiantuntijahaastattelu.

Liite 1

HAASTATTELU OSIO:

MILLA: Tervetuloa Salla Lamusuo haastateltavaksi Kolmivuorotyö ja unettomuus podcastiin. Kiitos kun suostuit haastateltavaksi. Miten työsi liittyy unen tutkimiseen ja hoitoon? Kertoisitko työnkuvastasi Tyksin neurologian poliklinikalla?

SALLA: ...

JASMIN: Puhumme hoitajien kolmivuorotyöhön liittyvästä unettomuudesta, koska tämä Podcast tuotetaan yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun viestinnän kanssa ja kuuntelijoista suurin osa on tulevia hoitajia, jotka tulevat työskentelemään kolmivuorotyössä. Ja nyt haluaisin kysyä sinulta Salla, että minkälaista omakohtaista kokemusta juuri sinulla on vuorotyöstä?

SALLA: ...

(Haittoja)

JASMIN: Kiitos, nyt voisimme siirtyä kysymyksiin koskien kolmivuorotyön ja unettomuuden haittoja. Mikä kolmivuorotyössä sitten altistaa unettomuushäiriöille?

SALLA: ...

JASMIN: Entä mitä unen ja nukkumisen kannalta tapahtuu rytmien häiriintyessä?

SALLA: ...

JASMIN: Entäs millaiset tekijät vaikuttavat kolmivuorotyöhön liittyvään unettomuuteen? Onko esimerkiksi hoitajien iällä tai luonteen piirteillä vaikutusta?

SALLA: ...

MILLA: Entä työnantajaan vaikuttavat tekijät ja työvuorosuunnittelu?

SALLA: ...

MILLA: Millaisia oireita unettomuus aiheuttaa?

SALLA: ...

MILLA: Mitä riskejä unettomuus aiheuttaa hoitoalalla ja miten ne näyttäytyvät?

SALLA: ...

(Hoito / ennaltaehkäisy)

MILLA: Nyt kuuntelijoita varmasti kiinnostaakin, miten näitä haittoja voi hoitaa ja ennaltaehkäistä.

MILLA: Millaisia unta tukevia keinoja esimerkiksi nuoret vastavalmistuneet hoitajat voivat käyttää jaksakseen paremmin kolmivuorotyön kuormittavuutta?

SALLA: ...

Liite 1

JASMIN: Milloin sitten kannattaa hakea apua? Ja miten unettomuudesta kärsivän potilaan oireet kartoitetaan diagnoosia varten? Miten unettomuutta tutkitaan?

SALLA: ...

JASMIN: Entä miten kolmivuorotyön aiheuttamaa unettomuutta voidaan hoitaa unettomuuden lääkkeettömin menetelmin?

SALLA: ...

JASMIN: Osa meistä tykkää nukkua päiväunia ja osa taas harvemmin niin onko niistä päiväunista sitten todellisuudessa enemmän hyötyä vai haittaa ajatellen kolmivuorotyötätekevän unen rytmeihin?

SALLA: ...

MILLA: Tuntuu, että nykyään lääkkeettömistä hoidoista huolimatta edelleen ensimmäinen hoitomuoto on unilääkkeet. Onko tämä mielestä oikea tapa toimia ja miksi niin usein turvaudutaan pelkästään lääkehoitoon?

SALLA: ...

MILLA: Onko lääkehoidosta haittaa ajatellen kolmivuorotyötä?

SALLA: ...

MILLA: Ovatko unettomuuden lääkkeetön hoito ja lääkehoito toisensa poissulkevia hoitomuotoja? Voidaanko toteuttaa samaan aikaan?

SALLA: ...

MILLA: Puhutaanko kolmivuorotyöstä johtuvasta unettomuudesta mielestänne tarpeeksi?

SALLA: ...

(Lopuksi)

JASMIN: Tässä tulikin kattavasti hyödyllistä ja mielenkiintoista tietoa liittyen aiheeseen. Koostaisitko vielä lyhyesti muutaman mielestäsi tärkeän asian. Mikä auttaa vähentämään kolmivuorotyön haasteita hoitotyössä ja millaiset asiat auttavat yksittäistä hoitajaa jaksamaan kolmivuorotyössä?

SALLA: ...

JASMIN: Kiitos erittäin paljon mielenkiintoisesta haastattelusta Salla!

SALLA: ...

MILLA: Ja kiitos myös kuulijoille mielenkiinnosta aihetta kohtaan. Toivottavasti podcast antoi teille eväitä selviytymään kolmivuorotyöstä ja mahdollisesti sen aiheuttamasta unettomuudesta. Tsemppiä kaikille opiskeluun ja työelämään, hei hei!

Liite 2

Liite 2: Podcastin litteraatti

[Äänite alkaa]

Intro [00:00:01]

Jasmin Häkkinen [00:00:09]: Moikka! Tervetuloa kuuntelemaan meidän opinnäytetyömme tuotoksena tehtyä podcastia. Minä olen Jasmin Häkkinen ja kanssani täällä juttelemassa on Milla Jokinen. Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Turun ammattikorkeakoulusta ja meneillään on meidän kolmas opintovuotemme. Asiantuntijavieraanamme täällä tänään on unilääketieteen erityispätevyuden omaava Salla Lamusuo.

Milla Jokinen [00:00:34]: Tänään keskustelemme kolmivuorotyöhön liittyvästä unettomuudesta ja asiantuntijaltamme kuulemme sitten tarkemmin unettomuuden haitoista sekä niiden hoidosta ja ennaltaehkäisystä. Hoitajat ovat tällä hetkellä todella kovilla ja moni varmasti kärsii uniongelmistä ja unettomuudesta entistä enemmän. Oletko Jasmin samaa mieltä?

Jasmin Häkkinen [00:00:56]: Juu, todellakin. Jo nyt opiskelijana on tuo kolmivuorotyön mukanaan tuoma unettomuus näyttäytynyt omassakin arjessa. Esimerkiksi itselleni viime kesä näytti sen, että miten nuo 12 tuntiset päivät, ylitöihin jääminen, kiire ja henkilökunnan vajavuus vaikuttaa jo lyhyessäkin ajassa jaksamiseen ja heijastuu omaan vapaa-aikaan. Ei jaksa tehdä mitään. Haluaisitko sinä Milla kertoa kuulijoille mitä on kolmivuorotyö ja siihen liittyvä unettomuus.

Milla Jokinen [00:01:27]: Toki. Kolmivuorotyö käsitteenä onkin varmasti monelle tuttu eli sehän on työtä, jota toteutetaan kolmessa eri vuorossa. On aamu-, ilt- ja yövuoroja. Ja etenkin yövuorot aiheuttavat muutoksia unirytmiiin ja häiritsevät unen sisäistä univaihesykliä. Tästä väistämättä seuraa uniongelmia ja väsymystä itse kullekin. Esimerkiksi yövuoroputken ensimmäiseen vuoroon mentäessä tulee oltua valveilla pitkään ja sitten se yö tuntuukin tosi pitkältä valvoa. Ja siinähän kanssa pelottaa se, että tekee virheitä väsyneenä työvuoron aikana. Jatkaisitko Jasmin sinä siitä, kuinka tämä unettomuus sitten oireilee.

Jasmin Häkkinen [00:02:13]: No unettomuushan voi oireilla monella tapaa. Esimerkiksi nukahtaminen voi olla toistuvasti haasteellista ja siinä unessa pysyminen voi olla vaikeaa. Toki välillä voi herätä myös turhan aikasin aamulla tai sitten ne yönunet jäävät huonoiksi vaikka olisikin ollut mahdollisuuksia nukkua pitkään ja hyvin. Voisitko Milla kertoa lyhyesti lyhyt- ja pitkäkestoisesta unettomuudesta.

Milla Jokinen [00:02:41]: Tietenkin. Eli unettomuutta voi esiintyä tilapäisenä tai pitkäkestoisena. Tilapäinen unettomuus kestää alle kuukauden tai mahdollisesti vain pari päivää kun taas pitkäkestoinen unettomuus kestää yli kolme kuukautta.

Jasmin Häkkinen [00:02:56]: Seuraavaksi vuorossa meillä onkin todella mielenkiintoinen ja kutkuttava juttu. Nimittäin asiantuntijahaastattelu ja sitähän varmasti te kuulijatkin olette jo odottaneet.

Liite 2

Milla Jokinen [00:03:11]: Tervetuloa Salla Lamusuo haastateltavaksi kolmivuorotyö ja unettomuus podcastiin ja kiitos kun suostuit haastateltavaksi. Ihan ensimmäisenä haluaisimme kysyä, että miten työsi liittyy unen tutkimiseen ja hoitoon ja kertoisitko työnkuvastasi Tyksin neurologian poliklinikalla.

Salla Lamusuo [00:03:31]: No kiitos teille tästä haastattelumahdollisuudesta. Ja ihan mukava keskustella teidänkin kanssa ja kertoa vähän unesta, koska se nyt on varsin mielenkiintoinen aihe ajatellen vielä siinäkin mielessä, että mehän nukutaan noin kolmasosa meidän elämästä. Minä olen tosiaan neurologian erikoislääkäri ja työskentelen täällä Tyksin neurologian poliklinikalla. Tämä vastaanotto, mitä minä pidän ja millä tavalla tämä nyt uneen liittyy on se, että kuulun myös Tyksin uni- ja hengityskeskukseen neurologiin ja siltä puolelta pidän sitten tässä vastaanottoa erilaisista unihäiriöistä. Täällä potilaat käy vastaanotalla tavallisimmin tietenkin kun olen neurologi niin potilailla on joku neurologinen unihäiriö, joita tavallisimmin on esimerkiksi narkolepsia, idiopaattinen hypersomnia, levottomat jalat oireyhtymä, mutta toisaalta sitten myös erilaiset, jos on vaikea unettomuus, univalverytmin häiriöitä tai jotain muuta tällöisiä uneen liittyviä. Unen kanssa minä olen ollut tekemisissä ihan tuolta 2000-luvun alusta lähtien.

Jasmin Häkkinen [00:04:41]: Kiitos Salla. Puhumme hoitajien kolmivuorotyöhön liittyvästä unettomuudesta, koska tämä podcast tuotetaan yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun viestinnän kanssa ja kuuntelijoista suurin osa on tulevia hoitajia, jotka tulevat työskentelemään kolmivuorotyössä. Ja nyt haluaisinkin kysä sinulta Salla, että minkälaista omakohtaista kokemusta juuri sinulla on kolmivuorotyöstä?

Salla Lamusuo [00:05:05]: No opiskeluaikana minä olen ollut silloin sairaalassa sekä apuhoitajana, silloin puhuttiin apuhoitajista että sairaanhoitajista. Eli silloin olen tehnyt kolmivuorotyötä ja sitten taas kun olen erikoistunut niin sittehan siihen meidän erikoistumispalveluun kuuluu sitten toisaalta päivystykset. Ja siihen aikaan ne päivystykset saattoivat olla sellaisia, että maanantaina mentiin töihin ja sitten työpäivän jälkeen päivystettiin se koko yö ja sitten seuraavana päivänä oltiin vielä normaali työpäivä. Saattoi olla maanantai tällöinen eli maanantai aamuna mentiin töihin ja tiistaina päästiin sitten kolmen, neljän aikaan töistä pois ja sitten torstaina saattoi olla taas seuraava päivystys. Eli torstai aamuna töihin ja päivystettiin yö ja sitten perjantaina päästiin pois, että sillä tavalla niin kuin tällöistä epäsäännöllistä työtä siinä erikoistumisvaiheessa on joutunut tekemään. Nyt sitten kun olen ollut erikoislääkärinä niin nyt minun ei ole tarvinnut enää tehdä mitään päivystyksiä, että sillä tavalla olen nyt vapaa tällöisestä vuorotyöstä, ollut jo useamman kymmenen vuoden ajan.

Jasmin Häkkinen [00:06:15]: Kiitos. Nyt voitaisiinkin siirtyä kysymyksiin koskien näitä kolmivuorotyön ja unettomuuden haittoja. Eli mikä sitten tässä itse kolmivuorotyössä altistaa näille unettomuushäiriöille?

Salla Lamusuo [00:06:29]: No tässä kannattaa sitten meidän varmaan puhua vähän unen fysiologiasta eli kun ajatellaan mikä altistaa unettomuushäiriöille niin meillä on tällöinen univalverytmi, jossa on 24 tuntia oleva sirkadiaaninen rytmi, jonka pääasiallinen, semmoinen tekijä, joka siihen vaikuttaa on valo ja sitten valoisuuden aikaan melatoniinin erityksen, joko lisääntyminen tai lasku. Eli sitten kun illalla pimenee niin melatoniinin erityks alkua nousee ja se on yksi semmoinen osatekijä, joka tietyllä tapaa

Liite 2

näyttää siihen, että nyt alkaa yö. Sama meillä on sitten tähän univalverytmiin kuuluva, tällainen unipaine myöskin eli kun aamulla herätään niin, niin sanottu unipaine on pienimmillään. Ja sitten kun me valvotaan niin unipaine kasvaa. Ja meillä jokaisella on sellainen noin 30 minuutin niin sanottu uni-ikkuna, että jos sen uni-ikkunan aikana mennään nukkumaan eli silloin se unipaine on niin kuin korkeimmillaan. Ja sitten toisaalta tämä sirkadiaaninen rytmi näyttäisi sitten, se on semmoinen, puhutaan tällaisenä keskuskellona, joka näyttää, että nyt alkaa yö. Ja jos sinä aikana menee nukkumaan niin yleensä sitten kaikista parhaiten nukkuu. Eli nythän jos me ajatellaan sitten, että tämä on kolmivuorotyössä niin silloinhan tämä sirkadiaaninen rytmi siellä elää niin kuin ihan sitä omaa elämäänsä ja sen siirtyminen niin kuin johonkin uuteen rytmiin niin kestää usein pitkän aikaa. Ja siinä on meillä elimistössä myös kaikkia muitakin tällaisia. Monet hormonit, meidän sisäelimet, suolentoiminta, kaikki menee tällaisen oman rytmin mukaan, jotta tämä keskuskello niin kuin tietyllä tavalla tahdittaa. Ja sitten kun ollaan vuorotyössä niin sitten se pääkello eli tämä melatoniinin järjestelmän oleva kello, kaikki nämä pikku kellot, niin ne kaikki tikittää sitten vähän omaa aikaansa ja omaa rytmiään. Ja se on sitten tietenkin sitä, joka altistaa toisaalta unettomuudelle. Niin sitten kun tullaan yövuorosta kotiin aamulla niin periaatteessahan silloin mennään nukkumaan väärään aikaan siihen sirkadiaaniseen rytmin suhteeseen. Voi tietenkin olla, että unipaine on kaikista kovimmillaan silloin kun ollaan koko yö valvottu, mutta sirkadiaaninen rytmi saattaa olla jo siinä vaiheessa, että pitäisi ollakin jo aamu. Ja sen takia on usein se syy miksi sitten kun yövuorosta tullaan niin ensinnäkin voi olla, että nukkuu vähän huonommin aamulla ja toisaalta sitten uni voi olla lyhkäsempi kuin mitä normaalisti nukkuisi silloin kun olisi säännöllinen työ ja nukkuisi sen koko yön.

Jasmin Häkkinen [00:09:33]: Joo ja sitten minua kiinnostaisi kanssa, että onko tuolla hoitajien iällä tai luonteenpiirteillä mitään vaikutusta?

Salla Lamusuo [00:09:42]: No iällä varmaan sen verran on vaikutusta, että yleensä silloin kun on nuori niin silloin yleensä sopeutuu kaikenlaisiin. Pystyy vähän helpommin valvomaan ja se valvomisen ei tunnu niin rasittavalta ja toisaalta ehkä sopeutuukin vähän nopeammin, että tavallisesti sitten kun ihminen ikääntyy niin valvomisen ei oo enää ehkä ihan niin helppoa ja sitten toisaalta myös niin kuin rytmin vaihtamiset ja tämän tapaiset asiat voivat olla vaikeampia. Tietenkin on hyvä pitää mielessä, että ihmisethän on hirveen erilaisia ja joku ei kärsi ollenkaan siitä, että rytmit vaihtuu, on aina hyvä nukkua ja vaikka tuli mihin vuorokauden aikaan tahansa niin pitäisi ruveta nukkumaan. Ja toisaalta sitten usein ihmiset jotka ovat selvästi illan virkkuja tai sitten vielä niitä joiden univalverytmi on sillä tavalla kääntynyt, että jos ne saisivat mennä sen oman rytmensä mukaan nukkumaan niin ne menisi johonkin kolmen, neljän aikaan yöllä vaikka nukkumaan niin näähän on sellaisia henkilöitä, joiden on esimerkiksi helpompi tehdä iltatai yövuoroja. Tosin niille sitten ne aamuvuorot voi olla niitä kaikista ongelmallisimpia. Sitten sinä kysyit siitä, että millä tavalla siihen niin kuin oma persoonallisuus voi siihen vaikuttaa. Niin kuin me juuri juteltiin niin nehan on geneettisiä tekijöitä periaatteessa aika usein nää millä, miten on helppo nukkua tai päästä unen päästä kiinni. Ja onko illalla virkku tai aamuvirkku niin ne on osaltaan geneettisistä tekijöistä kiinni, mutta sitten myös sanotaan, että sellaisten persoonallisuuden puolelta, jos on sellainen, jonka on helppo rentoutua. Helppo niin kuin ehkä sen työn kiire niin kuin tietyllä tavalla unohtaa siinä vaiheessa kun menee kotiin ja pääsee nukkumaan. Niin sellaisen henkilön ehkä sen persoonalliselta puoleltaan helpompi sopeutua siihen vuorotyön rytmeihin. Yleensähan

Liite 2

sitten tietenkin sairaanhoitajatkin on monesti sellaisia niin kuin persoonallisuudeltaan, jotka on tämmöisiä huolehtivaisia ja mikä on niin kuin tärkeää toisaalta sitten sen työn kannalta, mikä on tosi hyvä, mutta sitten se mikä olisi tietenkin tosi tärkeää, että sitten siinä vaiheessa kun mennään nukkumaan niin ne työasiat ne ei enää niin kuin jäisi pyörimään eikä häiritsemään sitä mieltä. Koska se voi sitten aiheuttaa sitä, että senkin hetken kun pitäisi päästä nukkumaan niin sitten ei saakkaan unen päästä kiinni.

Milla Jokinen [00:12:22]: Entäs sitten tuo, että kuinka iso vaikutus työvuorosuunnittelulla on niin kuin unen kannalta?

Salla Lamusuo [00:12:28]: Joo se on varmaa semmoinen tosi tärkeä kysymys, koska minähän sanoin justiin, että tämä sirkadiaaninen rytmi on sellainen, jonka siirtäminen kestää tosi kauan. Että jos me ajatellaan esimerkiksi tähän samaan rytmiinhän kuuluu meidän ruumiinlämpötila, että ruumiinlämpötila alkaa iltaa kohden laskea ja tuota se on yksi niin kuin merkki elimistölle kanssa tietyllä tavalla, että nyt aletaan siirtymään uneen. Niin ruumiinlämpötilassa menee niin kuin koko viikko ennen kuin me saadaan esimerkiksi tämä tunnin siirto, jota me joudutaan nyt tekemään kun siirrytään kesä- ja talviaikaan. Niin ruumiinlämpötilassa menee se yksi viikko ennen kuin se sopeutuu tähän tunnin siirtoon. Ja tuota kun, jos vuorotyötä tekee niin helpointa jos me ajatellaan tämän sirkadiaanisen rytmien kannalta olisi se, että se kierto olisi niin kuin vaikka kerran. Että ensin on vaikka niin kuin aamuvuoro, iltavuoro, yövuoro sitten tulisi tauko ja sitten alkaisi aamuvuoro, iltavuoro, yövuoro. Eli, että ei ehditä niin kuin, ei yritetä edes saavuttaa mitään uutta rytmiä, koska sitten jos me mennään tämmöiseen vuorotyöhän vaikka sitten, että on viikkokin yhtä vuoroa ja sitten tulee viikon loppu ja sitten taas siirtyy seuraavaan niin se ehtii justiin siinä viikon aikana vähän tottua se univalverytmi siihen uuteen vuoroon. Ja sitten kun taas joutuu vaihtamaan niin siinä se on aika sekava. Ja yleensä hoitajillakin on monesti se vähän niin kuin on sekavaa se vuorotyön vaihtelu ja että sitten jos ei pystytä tämmöistä niin kuin kerran, niin kuin tätä, että ensi aamuvuoro, iltavuoro, yövuoro, vapaata. Niin sitten on tietenkin niin kuin se ainakin, että olisi mahdollisimman tasaista sitten se, että tulee aamuvuoro, muutama aamuvuoro, muutama iltavuoro ja sitten se yövuoro. Että kuitenkin, että se rytmi pysyisi jollainlailla mahdollisimman tasaisena. Ja tietenkin iltavuoron ja aamuvuoron välillä pitäisi olla tarpeeksi pitkä aika siihen, että ehtisi saada nukuttua, koska on ihan luonnollista, että kun iltavuorosta tullaan kotiin niin siinä menee useampi tunti ennen, ennen kuin pystyy rauhoittumaan sen hektisen iltavuoron jälkeen ja jotta sitten niin kuin pystyy sitten pääsemään uneen. Ja sitten toisaalta jos heti aamuvuoro siinä niin, niin siinä voi se unimäärä jäädä vähän vähäiseksi.

Milla Jokinen [00:15:04]: Millaisia yleisiä oireita unettomuus aiheuttaa?

Salla Lamusuo [00:15:11]: No unettomuus aiheuttaa monenlaisia ongelmia. Tietenkin niin kuin se tavallisin, mitä me tiedetään, että keskittymiskyky on huono kun väsyttää. Muisti toimii huonosti, muisti toimii vähän huonommin. Se voi vaikuttaa mielialaan, aiheuttaa ihan selvästi mielialan laskua, ahdistuneisuutta, mutta sitten myös ärtyneisyyttä. Ja sitten jos me ajatellaan sitten vielä niitä, että ne kaikki pikkukellot ja muut häiriintyy niin kyllä sitten voi tulla vatsaoireita, sydämen tykytystä, päänsärkytaipumus voi lisääntyä. Eli kyllä se niin kuin tämmöisiä moninaisia oireita, pitkäaikainen unettomuus varsinkin aiheuttaa. Tietenkin jokainen pystyy nyt valvomaan

Liite 2

muutaman yön ja nukkumaan muutaman yön vähän huonommin ja sitähän me nyt kaikki, eihän kaikki nyt nuku aina tuota samaa unimäärää, että kyllä muutaman yön pärjää. Että lähinnä sitten tietenkin jos jää pitkäksi aikaa unimäärä huonoksi niin silloin se alkaa tehdä helposti näitä edellä kuvattuja oireita.

Milla Jokinen [00:16:16]: Miten sitten, minkälaisia riskejä unettomuus aiheuttaa hoitoalalla ja miten ne näyttäytyvät?

Salla Lamusuo [00:16:23]: Niin, kyllä minä ajattelisin sen niin, että ne riskit tulee siinä juuri siinä, että sitten kun on väsynyt ja nukkunut pitkään huonosti niin silloin kun on näitä keskittymiskyvyn vaikeuksia niin silloin tietenkin se, että virheiden mahdollisuus voi lisääntyä. Mikä tietenkin on sitten hoitotyössä, varsinkin voi tietenkin olla hankalakin asia ja toisaalta kyllä minun mielestä myöskin se, että muutenkin on kiire ja sitten tuota pitäisi kuitenkin olla empaattinen. Kuunnella potilaita ja tietenkin työkavereita ja muita niin jos on väsynyt ja niitä ärtyneisyys ja ei jaksa niin kuin sitten myöskään keskittyä ehkä ihan samalla tavalla siihen potilashoittoon. Ja sitä kautta voi olla sitten, että saa ehkä semmoista tunnetta itsekä ettei pysty, ei ole, ei saa semmoista samanlaista mielihyvää siitä työstään kun työstä nyt kuuluisi saada plus niin kuin sillä tavalla ehkä sitten näkyy semmoisena huonona, tuota, hoitona tietyllä tavalla sitten.

Milla Jokinen [00:17:36]: No nyt kuuntelijoita varmasti kiinnostaa miten näitä haittoja voi hoitaa ja ennaltaehkäistä? Niin millaisia unta tukevia keinoja esimerkiksi nuoret, vastavalmistuneet hoitajat voivat käyttää jaksakseen paremmin kolmivuorotyön kuormittavuutta?

Salla Lamusuo [00:17:52]: Minun mielestä olisi tärkeää niin kuin se, että työn, sitten kun työvuoro on ohi niin olisi jotain mielekästä tehtävää, mistä saa niin kuin itselleen mielihyvää, sosiaalisia kontakteja pitää yllä. Ja toisaalta muistaa sitten niin kuin työvuoron jälkeen esimerkiksi nyt sitten iltavuoron jälkeen vielä varsinkin, että osaa hyvät rentoutumiskeinot, koska nyt hoitajan työhän on usein, tällä hetkelläkin, niin on aika hektistä. Eli joutuu aika kovalla vauhdilla tekemään ja monesti kuitenkin aika tärkeitäkin päätöksiä niin silloin meidän tällainen usein tällainen sympaattinen elimistö, eli sympaattinen hermosto on tosi kovilla eli sydän sykkii vähän, verenpaine on koholla, tällainen stressihormoni, stressihormoni on hyvin aktiivinen. Ja nukkuminen on tosi vaikeaa jos se stressihormoni siellä jää niin kuin pyörimään. Eli sitten kun tulee kotiin ja on niin olisi hyvä, että olisi aikaa toisaalta vähän rauhoittua ja tehdä jotain sellaista asiaa mistä itse tykkää, mistä tulee hyvää mielihyvää. Koska silloin kun tekee jotain tällaista, mistä saa itsekä mielihyvää niin silloin yleensä se autonomisesta hermostosta se parasympaattinen hermosto silloin saa enemmän valtaa, joka on se hermosto, joka auttaa meitä siihen, että me päästään uneen kiinni. Tietenkin sitten on myös hyvä miettiä sitä niin kuin jos me ajatellaan tällöisten ravinnon kannalta, että kyllä olisi tärkeää, että siellä vaikka kiirettä on niin työvuorossa pitäisi olla niitä taukoja, että ehtii vähän rauhottumaan ja ehtii syödä kunnolla ja rauhassa kun on ruokailutuot pitää. Nämän on ainakin sellaisia niin kuin tärkeitä asioita ja ehkä sitten niin kuin voisi sanoa sitten vielä sellaisen niin kuin liiallisen kofeiinin, ettei sen kofeiininkaan niin kuin avulla pyritä pitämään sitä vireystilaa yllä liikaa. Koska kofeiini sitten taas toisaalta menee meidän aivoihin ja vaikuttaa siellä niihin sellaisiin oreksiinireseptoreihin, jotka tai no adenosinireseptoreihin ja sitä kautta sitten jos ne salpaa niitä adenosinireseptoreita

Liite 2

niin voi olla kanssa vaikuttaa siihen, että ei meinaa siihen uneen päästä. Eli tarpeeksi ajoissa ainakin muistaa sen kofeiinin käytön eli näiden energijuomien ja muidenkin käytön lopettamiseen niin silloin sen unen ja rentoutumisen ja rauhoittumisen puoli olisi paljon helpompaa.

Jasmin Häkkinen [00:20:39]: No entäs sitten jos ihminen kärsii tästä unettomuudesta niin missä kohtaa kannattaa hakea sitä apua ja miten sitten niitä oireita käytännössä kartoitetaan ja miten sitä unettomuutta tutkitaan?

Salla Lamusuo [00:20:51]: Että niin kuin minä tuossa jo sanoin niin kaikkihan me aina joskus nukutaan huonosti, mutta että sitten jos se alkaa olla, puhutaan silloin että ne esimerkiksi mistä tahansa unihäiriöistä jos se alkaa olla yli kolme kertaa viikossa olevaa oiretta ja sitten se on jatkunut ainakin sitten yli kuukaudenkin ajan niin ja mielummin tarpeeksi ajoissa ottaa yhteyttä. Koska kaikki asiat joita on aina helpompi hoitaa silloin, kun niitä hoidetaan tarpeeksi ajoissa. Unettomuudestaan se käypähoito -suositusten mukaan niin se ei lääkkeetön hoito on se yksi mitä aina kannattaa ottaa mukaan ja ei lääkkeettömään hoitoon kuulu. No siihen kuuluu siis se, että univalverytmi olisi säännöllinen, mikä ei tietenkään jos sitten tekee vuorotyötä niin sitä on vähän vaikeaa ehkä ruveta sitten siltä pohjalta niin kuin korjaamaan, mutta siihen kuuluu toisaalta sitten myöskin se rentoutumisen tärkeys ja opettelu. Ja tuota, ravinnon puolelta hyvä, hyvät ruokavaliot sekä sitten jos me ajatellaan sitä rentoutumista niin siihenhän kuuluu myös toisaalta sitten tämmöisten niin kuin ajatusten puolelta oleva terapia myöskin. Eli ei iltasella alella siellä nukkumaan menness liikaa miettimään ja pohtimaan mitä kaikkea pitäisi tehdä tai mitä on tullut tehtyä vaan ne ajatukset pitäisi saada nollattua niin, että nukkumaan mennessä ajatukset, jos jotain ajatuksia yleensä on, ennen niin ne ajatukset pitäisi olla enemmän sellaisia miellyttäviä ja rauhoittavia. Eli nää nyt on ainakin sellaisia, mitä pystyisi tekemään. Se, että miten sitä sitten muuten hoidetaan niin tietenkin sitten on mahdollista hoitaa lääkitykselläkin. Meillähän on erilaisiakin uneen käytettäviä lääkkeitä. Jos puhutaan ihan niin kuin unilääkkeistä niin unilääkkeenä me ainakin lääketieteellisillä termeillä puhutaan semmoisia lääkkeitä, jotka vaikuttavat bentsodiatsepiinireseptoreihin. Ne on ihan hyviä lääkkeitä käyttää tarvittaessa, mutta niiden ongelma on pitkäaikais käytössä se, että niihin saattaa vähän jäädä kiinni. Eli niistä pois pääseminen tuottaa ongelmia ja sitten toinen asia, mikä on se, että ne vaikuttaa pitkäaikais käytössä unen rakenteeseen sillä tavalla, että ne vie sitä syvää unta. Eli periaatteessa sitä unta, mitä meidän aivot tarvitsee, jotta seuraavana päivänä olisi virkeä. Mutta sitten meillä on muita uneen käytettäviä lääkkeitä, jotka ei vaikuta siihen unen rakenteeseen, joita voi käyttää sitten tarvittaessa myös sitten pitkäaikaisemminkin ja vaikka säännöllisemminkin. Lääkehoidon rinnalla aina olisi hyvä olla se ei lääkkeetön hoito vaihtoehto myös niin kuin kulkemassa siinä sitten jos lääkehoitoon mennään niin silti pitäisi olla kyllä sitten myös tätä ei lääkkeetöntä hoitoa.

Jasmin Häkkinen [00:24:06]: Entäs sitten kun osa meistä tykkää nukkua päiväunia, itsekin lukeudun näihin ja osa sitten taas harvemmin. Niin onko niistä sitten todellisuudessa enemmän hyötyä vai haittaa ajatellen noita kolmivuorotyötä tekevän unen rytmejä?

Salla Lamusuo [00:24:21]: No minun mielestäni päiväunista ei ole varmaan mitään haittaa jos ne on just 20-30 minuuttia, että pieni rentoutuminen. Sitten jos varsinkin on itse

Liite 2

huomannut, että ei ne vaikuta esimerkiksi juuri sitten nukahtamiseen, että nukahtaminen ei sen takia pitkity illalla vaikka sitten jos on ottanut päiväunet ja yleensä jos me puhutaan nyt vielä, ei puhuta vielä niistä vuorotyöpäivistä, vaan yleensä esimerkiksi sitten päiväunien, jos illalla mennään normaalisti nukkumaan, niin päiväunet voi ottaa siellä sitten ainakin nyt ennen kello 15, justiin tällöinen lyhyt päiväuni. Sitten jos puhutaan niin kuin vuorotyön ja päiväunista eli tarkoittaisi esimerkiksi sitä, että meneen yöksi töihin niin silloin yleensä melkein suositellaankin, että voi ottaa pienet päiväunet ja ne voi olla vaikka vähän pidemmätkin sitten kun nämä mitä minä juuri itse äsken kerroin. Että ennen yövuoroa voi olla, että paremmin jaksaa sitten sen yövuoron, mutta tuota jos muuten päiväunista tykkää ja ne rentouttaa ja tuntuu, että ne on hyvältä niin ei ne ole mitenkään haittaa niin kauan aikaa kun ne ei pitkity eikä ne vaikuta sitten toisaalta siihen, että illallakin saa unen päästä kiinni.

Milla Jokinen [00:25:45]: Miten sitten kun edelleen tuntuu, että lääkkeettömistä hoidoista huolimatta, tuota, unilääkkeitä niin kuin määrätään. Että miten niin kuin omasta mielestä, onko se oikea tapa toimia, että ensimmäisenä annetaan unilääkkeitä? Vai pitäisikö siinä ensin sitten niin kuin ottaa niitä lääkkeettömiä hoitoja huomioon?

Salla Lamusuo [00:26:12]: Minun mielestäni vähän tilanteesta riippuen. Jos on sellainen henkilö, joka on tosi pitkän aikaa kärsinyt siitä unettomuudesta, puhun niin kuin esimerkiksi vaikka vuosikautia tai vaikka kuitenkin selvästi niin kuin pitkäaikaisesti jo kärsinyt siitä unettomuudesta ja sitten se unettomuus on aiheuttanut jo sitten ahdistuneisuutta, masentuneisuutta, kipuoireistoa. Eli jotain niin kuin selvää liitännäistä niin silloin minun mielestä voisi olla parasta niin kuin siihen, että aloitellaan siihen uneen lääkitys, joka olisi sitten just tällöinen kun minä sanoin, ei niin kuin sen unen rakennetta muuttavaa lääkitystä eli ei niistä näitä bentsodiatsepiinireseptoreihin vaikuttavia lääkkeitä. Vaan joku lääkitys, jota vähän voi käyttää pitkäaikaisemminkin ja sitten liittyy siihen rinnalle sitten unettomuuden ei lääkinällinen hoito. Koska nythän tiedetään tutkimuksista toisaalta se, että siinä vaiheessa kun niistä lääkityksistä lähdetään purkamaan pois niin se onnistuu paljon helpommin jos siellä on mukana sitten niin, että potilas on oppinut jo sen unettomuuden ei lääkinällisenkin hoidon. Ja me tiedetään, että pitkäaikais tutkimuksissa se on kuitenkin se, joka sitten kaikista parhaiten siihen unettomuuteen auttaa. Mutta joskus on hyvä laittaa vähän siitä tilanteesta riippuen tosiaan se lääkinällisenkin mukaan. Toinen mikä siinä hyöty siinä sitten on kun unettomuuden ei lääkinällinen hoito on aika usein se, että sitten kun se potilas oppii itsekin tekemään sen elimistönsä ja niin kuin valmiiksi sille unelle niin se lääke mikä siinä sitten on niin sitä ei tarvitse niin isolla annoksella käyttää kun se on jo kuitenkin potilaan se oma elimistö semmoisessa unitilassa, että sitten se lääke vaan niin kuin antaa semmoisen viimeisen sysäyksen siihen, että siihen nukahtamiseen tulee. Mutta olet ihan oikeassa myöskin siinä, että ei se saa olla ainoana ratkaisuna aina vaan, että laitetaan vaan lääkitys siihen mukaan. Vaan sitten niin kuin ja jos päästään heti alkuvaiheessa hoitamaan niin silloin voi olla ihan hyvin, että pelkästään niin kuin tällöinen unettomuuden ei lääkinällinen hoito riittää ilman, että siihen edes lähdetään sitä lääkitystä kirjoittamaan. Mutta on tietenkin aina se, että kun silloin kun potilaat tulee tänne minun vastaanotolle niin tavallisimmin ne on sellaisia henkilöitä, jotka on kärsinyt siitä unettomuuden aiheuttamasta ongelmasta jo tosi pitkän aikaa. Plus sen lisäksi sitten siihen on tullut jo niitä kaikkea muuta liitännäisoireita mukaan, jolloin sitten niin kuin täältä puolelta ainakin niin kuin, vähän niin kuin minä äsken kuvasin, niin vähän semmoinen,

Liite 2

jotta se tilanne niin kuin saataisiin hoidetuksi niin kirjoitettava siihen melkein sitä lääkitystä mukaan.

Milla Jokinen [00:29:05]: Yksi kysymys vielä lääkahoitoon liittyen, että voiko lääkehoidosta sitten olla haittaa ajatellen kolmivuorotyötä?

Salla Lamusuo [00:29:15]: Niin, no se on kuitenkin nyt sitten niin kun hyvä kysymys, että no ainakin sanotaan niin, että jos me ajatellaan, että mitä lääkahoitoa niin melatoniinihan on meillä sellainen lääkitys, jota käytetään juuri sitten jos univalverytmin häiriöihin eli olkoon sitten kysymys jet lag-oireyhtymässä mennään tonne Amerikkaan ja pitäisi tottua siihen Amerikan rytmiin niin sitten melatoniinista voi olla apua siihen, että nopeammin päästään siihen rytmiin. Mutta kolmivuorotyössä oikeastaan siitä melatoniinista esimerkiksi sitä ei minun mielestä kannata käyttää ennen kuin siinä vaiheessa sitten taas kun on joku rytmi, joka tiedetään, että tämä rytmi on nyt minun oma rytmi ja tätä täytyy säilyttää sitten vähän pidemmän aikaa. Niin silloin kannattaa käyttää sitä melatoniinia. Muuten tuota sitten unilääkkeiden käyttö niin kyllä minä melkein sanoisin, että minun mielestä se olisi parasta ottaa lääkitys aina sitten taas kun niin kuin melatoniini tai sitten joku muu siinä vaiheessa kun pitäisi päästä taas siihen niin kuin omaan rytmiin, jota säilytetään vähän pidemmän aikaa, niin silloin siihen voi ottaa sen lääkinnällisen. Silloin siitä on minun mielestä suurin hyöty kyllä sitten siihen lääkinnällisen avun ottamisesta eli käytännössä varmaan sitten niin kuin esimerkiksi, että on niin kuin se aamuvuoro, iltavuoro, yövuoro. Ja sitten jos olisi taas niin kuin pidempi aika, että mennään sitä aamuvuoroa, joka voisi olla se oma rytmi, niin silloin, että pääsee siihen taas siihen omaan rytmiin mukaan niin silloin ehkä muutamana iltana melatoniinia mahdollisesti, joku uneen käytettävä lääkitys, jotta pääsee taas siihen rytmiin paremmin. Niin jos se ei muuten onnistu, niin siinä se voisi toimia. Mutta en ehkä ottaisi sillä tavalla, että tullaan yövuorosta ja sitten pitäisi nukkua ennen taas seuraavaa yövuoroa, niin siihen en ehkä ottaisi sitä lääkitystä, koska se voi kyllä lisätä enemmänkin tokkuraisuutta eikä ainakaan melatoniinia kannata silloin ottaa.

Milla Jokinen [00:31:36]: No sitten yksi asia, mikä kiinnostaa vielä, niin puhutaanko kolmivuorotyöstä johtuvasta unettomuudesta mielestänne tarpeeksi?

Salla Lamusuo [00:31:44]: No ei varmaan puhuta. Se on kyllä ihan totta, että vaikka niin paljon nykyään puhutan unettomuudesta ja unihäiriöistä, mikä on niin kuin tosi hyvä asia, mutta että täytyy sanoa, että ei varmaan juuri niin kuin tämmöisestä vuorotyön ja kolmivuorotyön aiheuttamasta ongelmasta ei varmaan vielä puhuta tarpeeksi ainakaan. Että on varmaan jonkin verran siihen tullut, että nyt on vähän enemmän ehkä näitä, tätä tämmöistä nopeaa kiertoa, mikä on suositeltavaa kun joskus aikaisemminkin. Mutta että kyllä minä olisin sitä mieltä, että siitä kannattaisi vielä vähän enemmänkin puhua ja keskustella sen aiheuttamista ongelmista. Ja ehkä sitten sellainen asia mikä tässä tuli nyt mieleen, mitä ei, mikä niin kuin työnantajankin puolelta kun meillä kuitenkin on ihmisiä, jotka esimerkiksi tykkää tehdä yövuoroa tai tykkää tehdä ilta- yöttä, koska ne on niin kun niiden oma tämmöinen rytmi on sitten taas niin kuin siihen, että niille se aamuvuoro on kaikista kamalinta. Niin ehkä niin kun kannattaisi ottaa vähän enemmän vielä niin kun, se joka tekee niitä listoja niin huomioon sitä, että nyt tämä on tämän tapainen ihminen, että tämän geneettinen vuorokausirytmii on ehkä sellainen, että sille sopii ehkä paremmin ne ilta- yövuorot, niin sitten hän saisi tehdä niitä vähän enemmän.

Liite 2

Ja sitten joku toinen joka kärsii tosi paljon niistä ilta- tai yövuoroista ja on niin kun tykkää tehdä, on niin kun selvästi enemmän tällöinen aamuihminen niin tekisi sitten vähän enemmän niitä aamuvuoroja. Ja minun käsittääkseni ainakaan, nyt mennään varmaan niin ettei oteta näin henkilökohtaisesti niin kun huomioon siitä potilaiden, ei kun työntekijöiden, hoitajien geneettistä tai tällöistä taipumusta, mitä vuoroa ne tehdään vaan ne tehdään niin, että jokainen, jokaiselle tehdään ne niin kun samassa rytmissä olevia, kuin että niihin otettaisiin niin paljon tällöistä työntekijän omaa halua tehdä jotain tiettyjä vuoroja huomioon.

Jasmin Häkkinen [00:33:57]: Joo, tässä on tullut kyllä tosi kattavasti hyödyllistä ja mielenkiintoista tietoa liittyen tähän aiheeseen, mutta haluaisitko Salla koostaa vielä lyhyesti mielestäsi tärkeimmät asiat, mitkä auttavat vähentämään tätä kolmivuorotyön haasteita hoitotyössä ja millaiset asiat auttavat yksittäistä hoitajaa jaksamaan siinä kolmivuorotyössä?

Salla Lamusuo [00:34:20]: Minä korostaisin juuri niitä asioita, että oppii rentoutumaan, unohtamaan sen työn kiireen ja sen stressin mikä siellä on. Pitämään niin kun sosiaalisia kontakteja yllä, pitämään mielialansa hyvänä ettei tule mitään ahdistuneisuutta, joko työstä tai mistään muusta. Ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja niin nämä auttaa jaksamaan kyllä pidemmälläkin tähtäimellä ja myös sopeutumaan siihen sekä sitten myös niin kun se rentoutuminen ja nämä niin auttaa myös sitten siihen uneen ja nukahtamiseen. Ja sillä tavalla ottamaan itsekkin selvää erilaisista näistä, nythän on Terveysylänkin puolella on näitä uniohjeita. Niin ottaa niistä kanssa sitten oppia.

Jasmin Häkkinen [00:35:16]: Kiitos erittäin paljon sinulle Salla mielenkiintoisesta haastattelusta.

Salla Lamusuo [00:35:22]: Kiitos teille ja jaksamista työhön.

Milla Jokinen [00:35:26]: Ja kiitos myös kuulijoille mielenkiinnostanne aihetta kohtaan. Toivottavasti podcast antoi teille eväitä selviytymään kolmivuorotyöstä ja mahdollisesti sen aiheuttamasta unettomuudesta. Tsemppiä kaikille opiskeluun ja työelämään. Hei hei!

Outro [00:35:40]

[Äänite loppuu]