



Virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisy laitoksessa asuvilla muistisairailta

Reene Kristal-Immonen, Johanna Sanela

2022 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisy laitoksessa
asuvilla muistisairailta**

Reene Kristal-Immonen
Johanna Sanela
Sairaanhoitajakoulutus
Opinnäytetyö
Helmikuu, 2022

Reene Kristal-Immonen, Johanna Sanela

Virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisy laitoksessa asuvilla muistisairailta

Vuosi

2022

Sivumäärä

43

Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää ja tukea ikäihmisen arvokasta elämää. Arvokkaaseen elämään kuuluu myös virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisy. Tavoitteena oli edistää ja ylläpitää asukkaiden hyvää elämänlaatua. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin. Saatujen tulosten pohjalta laadittiin opas hoitohenkilökunnalle. Opas toteutettiin yhteistyössä toimeksiantajan Myllypuron seniorikeskuksen ryhmäkotien Rytmii ja Tempo hoitajien ja fysioterapeutin kanssa. Oppaan avulla parannetaan muistisairaiden laitoksessa asuvien virtsaamiseen liittyviä ongelmia. Opinnäytetyön teoriaosuus käsittelee yleisimpiä virtsaamisvaivoja aiheuttavia ongelmia, kuten eri syistä johtuvia virtsainkontinenssivaivoja, virtsatieinfektioita ja /tai että ikäihminen ei vain pääse wc:hen, vaikka pidätyskykyä vielä olisi.

Aineisto kerättiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Aineiston haku tehtiin neljästä eri tietokannasta, joista aineistoon valikoitui yhdeksän tutkimusta. Aineiston valintaa ohjasi tutkimuskysymys: Millä menetelmillä hoitotyössä voidaan ennaltaehkäistä virtsaamiseen liittyviä ongelmia? Kerätystä aineistosta ilmeni, ettei muistisairaiden virtsaamiseen liittyvistä ongelmista löytynyt tutkimuksia, joten aineistona käytettiin tutkimuksia ikäihmisistä. Muistisairaudet oli kuitenkin mainittu tutkimuksissa virtsaongelmien aiheuttajana useamman kerran. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Oppaan näkökulmasta katsottuna tärkein virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisevä hoitokeino oli ikäihmisten yleinen lihaskunnosta huolehtiminen. Toiseksi tärkein oli aikataulutettu wc:ssä käyttäminen ja kolmanneksi tärkein oli lantiopohjan lihaskuntoharjoittelu. Myös karpalotuotteiden käyttö ja riittävä nesteen saanti on ikäihmisten kohdalla virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisevä hoitokeino, koska tutkimusten mukaan karpalotuotteet ennaltaehkäisevät virtsatieinfektioita. Opas keskittyy pääasiassa lihaskunnon- ja lantiopohjan lihaskunnon harjoitteluun yhdessä hoitajan kanssa päiväohjelmaan sisällyttäen. Päämääränä oli uusi toimintatapa, jossa harjoitteet kuuluisivat tavanomaiseen hoitajan työhön siinä missä vaipan vaihtokin. Näin laitoksessa asuvien ikäihmisten elämänlaatua saadaan kohennettua ja aktiivisuutta lisättyä. Harjoitteet edistävät myös vuorovaikutusta.

Nursing (UAS)

Reene Kristal-Immonen, Johanna Sanela

Prevention of urinary problems of patients living in the facility

Year

2022

Pages

43

The purpose of the thesis is to promote and support the valuable life of an elderly person, which also includes the prevention of problems related to urination. The aim is to maintain a good quality of life for its residents. As a result of the thesis, a guide was prepared for the nursing staff together with the nurses of Rytmi and Tempo, the group homes of our client's Myllypuro Senior Center, and a physiotherapist. In the future, the guide will help to improve the urination problems of people with memory problems. Problems with urination include, for example, various urinary incontinence problems, urinary tract infections, and / or the elderly not only getting to the toilet even if they still have the ability to hold.

We explored, through a descriptive literature review, how it is possible to promote the prevention of urinary problems in elderly people with memory problems. The choice of material was guided by a research question: What methods can be used to prevent urinary problems in nursing? Data retrieval was performed by critically analysing the studies found. The aim was to find as relevant material as possible for answering to the research question the best. The data collection initially revealed a lot of results, however, most of the research had been done more than ten years ago. No studies for memory patients were found and therefore studies for the elderly were used in the thesis. However, memory disorders have been mentioned several times in studies as causing urinary problems.

From the perspective of the guide, the most important preventive treatment for urinary problems was general muscle care for the elderly, the second most important was scheduled use of the toilet, and the third most important was the pelvic floor muscle training. It is also important to consider the use of cranberry products and adequate fluid intake as a preventive treatment for urinary problems in the elderly, as studies have shown that cranberry products prevent urinary tract infections. The guide for staff focuses mainly on practising muscle and pelvic floor muscle with a caregiver and included in the day activities increasing additionally dialog and interaction of elderly.

Keywords: Urinary incontinence, urinary tract infection, quality of life, elderly

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	7
3	Yleisimmät muistisairaudet ja virtsaamiseen liittyvät ongelmat ikääntyneillä.....	7
3.1	Yleisimmät muistisairaudet tehostetussa palveluasumisessa asuvilla ikäihmisillä..	8
3.2	Virtsainkontinenssi iäkkäillä tehostetussa palveluasumisessa asuvilla.....	9
3.3	Virtsatietulehdukset ikäihmisillä.....	10
3.3.1	Kystiitti	11
3.3.2	Pyelonefriitti virtsatieinfektion komplikaationa	11
3.3.3	Virtsatietulehduksen ehkäisy	11
4	Virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisy	12
4.1	Rakkokoulutus	13
4.2	Wc käyntien tärkeys	13
4.3	Hoitajien osaaminen virtsaamiseen liittyvien ongelmien ehkäisyssä ja hoitamisessa	14
5	Hyvän oppaan tunnusmerkit	16
6	Opinnäytetyön toteutus kirjallisuuskatsauksena.....	16
6.1	Kirjallisuuskatsaus	16
6.2	Aineiston keruu ja aineiston kuvaus	17
6.3	Aineiston analyysi sisällönanalyysillä.....	21
7	Kirjallisuuskatsauksen tulokset.....	21
7.1	Virtsatieinfektioiden tunnistaminen: syyt, oireet ja hoito	23
7.2	Lihaskivien tärkeys	24
7.3	Aikataulutettu wc:ssä käyttäminen.....	25
7.4	Lantionpohjan lihasharjoittelu	25
7.5	Karpalotuotteiden käyttö ja riittävä nesteen saanti	26
8	Oppaan laadinta ja käyttöohjeet	26
9	Pohdinta	27
9.1	Tulosten tarkastelu	27
9.2	Oppaan arviointi.....	28
9.3	Eettiset kysymykset ja opinnäytetyön luotettavuus.....	29
9.4	Kehittämisehdotukset	29
	Lähteet.....	31
	Liitteet	34

1 Johdanto

Suomen väestö vanhenee ja ikääntyneiden määrä kasvaa. Vuoden 2019 lopussa Suomessa oli 70 vuotta täyttäneitä ihmisiä 874 314, heistä 503 909 oli naisia ja 370 405 miehiä. Tilastokeskuksen mukaan miesten elinikä pitenee vuoteen 2040 mennessä viidellä ja naisten elinikä kolmella vuodella. (Tilastokeskus 2021.) Myös hyvin vanhojen ikäihmisten määrä kasvaa nopeasti. Jos 1970-luvulla oli yli 90-vuotiaita ikäihmisiä vain kolme tuhatta, on heitä nyt jo 50 000. Vuoteen 2065 mennessä on ennusteiden mukaan yli 90-vuotiaita jo 190 000. (Väestön ikääntyminen Suomessa, Terveyskylä, Ikätalo.) Koska väestö vanhenee, on myös muistisairaiden ihmisten määrä lisääntynyt. Muistisairaita on tällä hetkellä Suomessa noin 190 000. Suurin osa muistisairaista on yli 80-vuotiaita. Kolme neljästä pitkäaikaishoidossa olevasta ikäihmisestä sairastaa muistisairautta. (Ikääntyneen väestön terveys ja toimintakyky, Terveyskylä, Ikätalo.) Suomessa sairastuu 14 500 ihmistä muistisairauteen vuodessa ja suuri osa muistisairauksia jää ilman diagnoosia (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus 2021).

Opinnäytetyön yhteistyökumppani on Myllypuron seniorikeskus. Myllypuron seniorikeskus kuuluu Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialaan, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluihin. Ympäri vuorokautinen tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu iäkkäille henkilöille, jotka eivät pärjää enää kotona kotihoidon turvin ja heille järjestetään hoitoa ryhmäkodeissa tai palveluasunnoissa. Tehostetussa palveluasumisessa tehdään yhteistyötä asukkaan, omaisten, vastuuhoitajan sekä moniammatillisen tiimin kanssa. Hoito perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka on laadittu asukkaan tarpeet huomioiden. Pitkäaikaista hoitoa voi toteuttaa laitoshoidona silloin, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai se on ikäihmisen kannalta turvallisen hoidon näkökulmasta perusteltu. Myllypuron seniorikeskuksessa on yhteensä 115 pitkäaikaishoidon asukaspaikkaa. (Myllypuron seniorikeskus -omavalvontasuunnitelma 2020.)

Myllypuron seniorikeskuksen tavoitteena on muistiystävällinen toiminta, ensiluokkainen asiakas- ja henkilöstökokemus sekä yhteisöllisyyden ja osallisuuden vahvistaminen. Pitkäaikaishoidon tarkoituksena on arvokas, turvallinen ja omassa elämässä mukana oleva asukas. (Myllypuron seniorikeskus -omavalvontasuunnitelma 2020.)

Muistisairaiden toimintakyvyn heikentyessä kasvaa usein myös virtsaamiseen liittyvien ongelmien määrä. Tässä opinnäytetyössä halutaan hoitajille kerrata jo olemassa olevan tiedon tärkeyttä sekä tuoda myös uusia näkökulmia siihen, miten voidaan parantaa muistisairaiden ihmisten elämänlaatua virtsaamiseen liittyvien ongelmien näkökulmasta. Kerrotaan hoitajille, millä menetelmillä voidaan vähentää virtsaamiseen liittyviä ongelmia ja viedään henkilökunnalle käyttöön näyttöön perustuvan tietoon pohjautuva työkalu.

Myllypuron seniorikeskuksen ryhmäkodit Rythmi ja Tempo tarjoavat ikääntyneille pitkäaikaista tehostettua palveluasumista. Ryhmäkodeissa on yhteensä 25 monisairasta ikäihmistä. Asukshuoneet ovat tilavia yhden hengen huoneita, jokaisessa huoneessa on oma wc/kylpyhuone. Lisäksi on asukkaiden käytössä tilava olohuone, keittiö, parveke, takkahuone ja sauna. Valtaosalla asukkaista on muistisairaus ja osalla liikuntarajoitteita. Asukkaiden keski-ikä on 82 vuotta. Asukkailla on käytössä myös apuvälineitä, esimerkiksi pyörätuoleja, rollaattoreita, siirtovälineitä, suihkutuoleja ym. Henkilökuntaan kuuluvat lähi- ja sairaanhoitajien lisäksi fysioterapeutti, osastonhoitaja sekä apulaisosastonhoitaja. Talossa toimii myös sosiaaliohjaajia, toimintaterapeutti, laitoshuoltajia sekä lääkäri. Ryhmäkodeissa on harjoittelujaksolla usein terveydenhuoltoalan opiskelijoita. Asukkaiden omaisille ei ole varsinaista vierailuaikaa, vaan omaiset ovat aina tervetulleita ryhmäkoteihin.

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin kirjallisuuskatsauksen keinoin, millä menetelmillä voidaan edistää muistisairaiden ikäihmisten virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisyä Helsingin kaupungin Myllypuron seniorikeskuksen ryhmäkodeissa Rythmi ja Tempo.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoitus on edistää ja tukea ikäihmisen arvokasta elämää, arvokkaaseen elämään kuuluu myös virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisy. Tavoitteena on edistää ja ylläpitää asukkaiden hyvää elämänlaatua. Opinnäytetyön tuotoksena laadittiin yhdessä ryhmäkotien Rythmi ja Tempo hoitohenkilökunnan kanssa opas, mikä auttaa jatkossa parantamaan muistisairaiden virtsaamiseen liittyviä ongelmia. Opas on tarkoitettu hoitohenkilökunnalle. Hoitajien kanssa keskusteltiin työn ohessa, miten heidän mielestään olisi mahdollista parantaa muistisairaiden hyvinvointia virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisyn avulla ja hyödynnettiin saatua tietoa oppaan tekemisessä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: Millä menetelmillä hoitotyössä voidaan ennaltaehkäistä virtsaamiseen liittyviä ongelmia?

Tutkimuskysymykseen etsittiin vastauksia kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsauksen avulla saatua aineistoa analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Saatuja tuloksia käytettiin pohjana oppaan laatimisessa.

3 Yleisimmät muistisairaudet ja virtsaamiseen liittyvät ongelmat ikääntyneillä

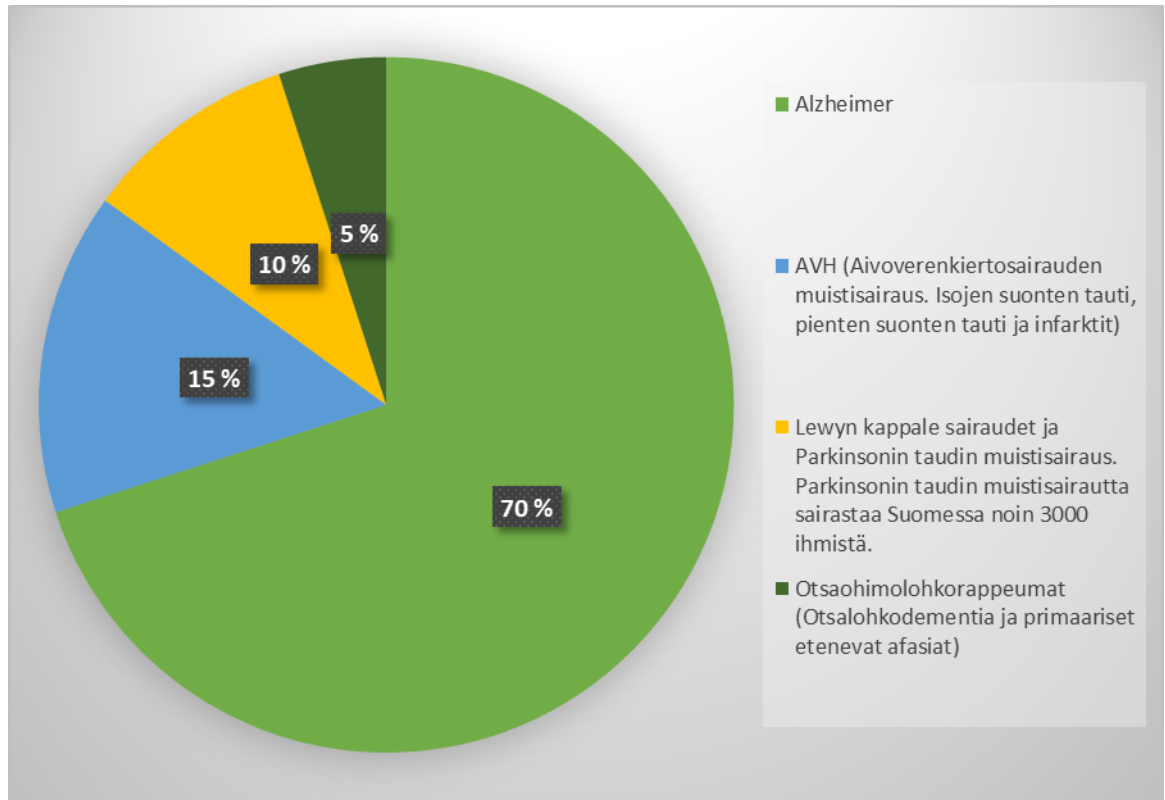
Muistisairaudet ovat ikäihmisten yleisimmät pitkäaikaissairaudet. Maailmassa sairastuu noin 4,6 miljoona ihmistä vuosittain muistisairauksiin. Pitkäaikaishoidossa olevilla ikäihmisillä on

muistisairaus kolmella neljästä. (Erkinjuntti, Remes, Rinne & Soininen 2015, 35.) Myös virtsaamiseen liittyvät ongelmat ovat ikäihmisillä yleisiä ja huonontavat elämänlaatua. Virtsaamisvaivoista kärsivät ovat useasti iäkkäitä ja monisairaita. (Nuotio, Ala-Nissilä & Tammela 2017.)

3.1 Yleisimmät muistisairaudet tehostetussa palveluasumisessa asuvilla ikäihmisillä

Yleisimmät muistisairaudet tehostetussa palveluasumisessa asuvilla ikäihmisillä ovat Alzheimerin tauti, Vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen, eli aivoverenkiertosairauden muistisairaus, Lewyn kappale -patologiaan liittyvät sairaudet, Parkinsonin taudin muistisairaus ja otsaohimolohkorappeumat. Muistisairauksien suurin vaaratekijä on ikä. Muistisairauksista yleisin on Alzheimerin tauti ja sitä esiintyy 70 % tapauksista. Aivoverenkiertosairauden muistisairautta esiintyy 15-20 % tapauksista ja Lewyn kappale sairauksien osuus on 10-15 %. Muistisairauksien vaaratekijät ovat kohonnut verenpaine, tupakointi, runsas alkoholinkäyttö, ylipaino, vähäinen fyysinen aktiivisuus, sokeriaineenvaihdunnan häiriöt sekä dyslipidemia. Riskiä sairastumiseen lisäävät myös sukuhistoria, geeniperimät, masentuneisuus, matala koulutustaso, vähäinen henkinen aktiivisuus sekä aivovammat. Muistisairaiden hoidon tärkein tavoite on elämänlaadun turvaaminen, elämäntavan vaaliminen sekä arvokkuuden ja sosiaalisten verkostojen ylläpito. 15 % sairastuneista muistisairaus etenee vaikeaan dementiaan. Muistisairauden hoidon tavoitteena on inhimillinen hyvä hoito tutussa paikassa elämän loppuun asti. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021.)

Muistisairaana henkilön ympärivuorokautiseen hoitoon menee Suomessa keskimäärin noin 46 000 euroa, kotihoidossa noin 19 000 euroa vuodessa. Kaikista terveys- ja sosiaalimenoista kuluu muistisairaiden hoitoon 6 prosenttia. (Hallikainen, Mönkäre, Nukari & Forder 2014, 15.)



Kuva 1: Muistisairauksien jakautuminen (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus 2021)

3.2 Virtsainkontinenssi iäkkäillä tehostetussa palveluasumisessa asuvilla

Virtsainkontinenssi on muistisairautta sairastavien keskuudessa aika yleinen oire. Dementia heikentää virtsarakon hallintaa (Saarelma 2021), myös Alzheimerin tauti vaikuttaa virtsarakon toimintaan ja altistaa karkailulle (Virtsankarkailun syyt, Terveyskylä, Naistalo). Virtsainkontinenssi yleistyy ihmisten ikääntyessä ja on todella yleistä laitoksessa asuvilla dementoituneilla vanhuksilla (Laurila 2009). Lievää muistisairautta sairastavilla ei aina esiinny virtsainkontinenssia, mutta taudin edetessä on virtsankarkailu tiedostamatonta [Virtsankarkailu (naiset): Käypä hoito -suositus, 2017]. Virtsainkontinenssi tarkoittaa tahatonta virtsankarkailua ja se on iso hygieeninen ja sosiaalinen ongelma. Virtsankarkailu on myös iso yhteiskunnallinen terveysongelma ja siitä kärsii noin 5-8 % Suomen väestöstä. (Kiilholma & Päivärinta 2008, 11.)

Virtsankarkailu naisilla voi olla ponnistus-, pakko-, sekatyypinen tai ylivuotovirtsankarkailu. Ponnistusvirtsankarkailu esiintyy usein fyysisen rasituksen yhteydessä, mutta myös yskimisen tai aivastelun yhteydessä. Ponnistusvirtsankarkailua esiintyy paljon ikääntyneillä ja siihen vaikuttavat paljon myös ihmisen elintavat. (Saarelma 2017.) Pakkoinkontinenssi on äkillinen, voimakas virtsaamistarve eikä se ole yhteydessä ponnistamiseen. Vaippoja käyttävillä henkilöillä inkontinenssin vaikeusaste saadaan vaippatestillä, jossa punnitaan vuorokauden tai muutaman tunnin aikana käytetyt vaipat märkinä ja kuivina. (Taari, Aaltomaa, Nurmi, Parpala & Tamela 2013, 50.) Pakkovirtsankarkailua voivat aiheuttaa seuraavat keskushermoston sairaudet:

diabetes, infektiot, kasvain sekä elintavat [Virtsankarkailu (naiset): Käypä hoito -suositus, 2017]. Myös nesteentorjuntalääkkeet, erityisesti illalla nautittuna voivat aiheuttaa yönaikaista virtsankarkailua (Saarelma 2021). Sekatyypinen virtsankarkailu on ponnistus- ja pakkovirtsaintinenssin yhdistelmä. Ylivuotovirtsankarkailu on virtsankarkailu, johon liittyy virtsarakon tyhjenemishäiriö. Tyhjenemishäiriö voi olla krooninen tai akuutti. Ylivuotovirtsankarkailua voivat aiheuttaa hermoston sairaudet tai vammat, leikkausten jälkitilat, lääkehoito, kasvaimet, leikkauskomplikaatiot sekä sädehoito. [Virtsankarkailu (naiset): Käypä hoito -suositus, 2017.]

Miesten virtsankarkailuun liittyy usein ikä, koska iän myötä virtsanpidätyskyvyn häiriöt lisääntyvät. Vanhetessaan munuaisten toiminta heikkenee ja virtsaa erittyy enemmän, mutta virtsarakko voi kutistua. Jos samalla myös virtsaputken suljelijälihas heikentyy voi virtsa karata helpommin virtsarakosta. Yli 70-vuotiailla miehillä esiintyy joka neljännellä virtsanpidätyksen ongelmia. Yleisin ongelma on miehillä pakkointinenssi ja siihen liittyy usein eturauhasen liikakasvu. (Saarelma 2021.)

Virtsatiespasmolyttien kustannukset olivat Suomen Lääketilaston mukaan vuonna 2015 13 750 000 euroa. Laitoshoidossa virtsankarkailu vaatii paljon henkilöresursseja ja aiheuttaa isoja kustannuksia. Virtsankarkailu siis aiheuttaa isoja kustannuksia niin asukkaille kuin myös koko yhteiskunnalle. [Virtsankarkailu (naiset): Käypä hoito -suositus, 2017.]

3.3 Virtsatietulehdukset ikäihmisillä

Naiset sairastavat virtsatietulehduksia enemmän kuin miehet ja vaihdevuosien jälkeen siihen sairastumisen riski kasvaa. Eniten virtsatulehduksia aiheuttaa *Escherichia coli* -bakteeri ja 20-40 % naisilla toistuu virtsatietulehdus useammin kuin kerran. Iäkkäillä miehillä ovat virtsatietulehdukset myös aika yleisiä. (Määttänen, Tarnanen, Wuorela, Sipilä, Valtonen & Arikoski 2019.)

Virtsatietulehdus syntyy usein siitä, kun virtsaputken ja peräaukon alueella elävät bakteerit nousevat pitkin virtsaputkea virtsarakkoon. Virtsatulehduksiin vaikuttavat limakalvonpuolustuksen heikkeneminen, diabetes, sukupuoliyhdyntä, virtsarakon toimintahäiriöt, rakon tyhjenemishäiriöt, eturauhasen liikakasvu miehillä sekä erilaiset virtsateiden toimenpiteet. Esimerkiksi katetrointi nostaa virtsatulehduksen riskin kymmenkertaiseksi. (Määttänen ym. 2019.)

Virtsatieinfektiot voivat olla myös oireettomia. Varsinkin iäkkäillä naisilla tämä on melko yleistä. Mikäli oireeton bakteerivirtsaisuus todetaan, tätä ei tarvitse hoitaa antibiooteilla, koska oireeton bakteeritulehdus ei aiheuta munuaisvaurioita tai muuta haittaa terveydelle. (Vueto 2020.)

3.3.1 Kystiitti

Kystiitin eli virtsarakon tai virtsaputken tulehduksen oireena on yleisesti suurentunut virtsaamisen tarve, kirvely virtsatessa sekä virtsaamisen pakko. Virtsassa voi esiintyä verta. Kystiitti varmistetaan virtsanäytteellä, joka otetaan virtsan keskisuihkusta. Bakteerit tutkitaan virtsan keskisuihkusta otetusta näytteestä. Mikäli virtsassa on bakteereja, hoidetaan sitä naisilla yleensä kolmen päivän antibioottikuurilla (pivmesillinaami-, nitrofurantoiini- tai trimetopriimikuuri). Miehille käytetään kuumeettoman kystiitin hoidoksi yleensä 7 päivän antibioottikuuria (trimetopriimi tai sulfa-trimetopriimi). (Määttänen ym. 2019.)

Kystiitti tarkoittaa oireista bakteeritulehdusta ja se voi uusiutua herkästi. Uusiutumista auttaa ehkäisemään estohoito. Joskus voi esiintyä rakkotason tulehduksessa kuumetta. Ikäihmisillä saattavat oireet puuttua kokonaan. Tavallisimmat kystiitin aiheuttajat ovat E.coli, Klebsiella ja Proteus, nuorilla myös Stafylokokki. (Taari ym. 2013, 127-128.)

3.3.2 Pyelonefriitti virtsatieinfektion komplikaationa

Pyelonefriitti eli munuaistason tulehdus aiheuttaa virtsaamisvaivoja vain osalla. Oireena on yleensä yli 38 asteen kuume, lisäksi kylki- ja selkävivut. Iäkkäillä voi esiintyä pelkästään pahoinvointia tai sekavuutta. Myös ikäihmisen äkillinen yleiskunnon romahdus voi viitata pyelonefriittiin. Pyelonefriitti todetaan veri- ja virtsakokeilla, hoidoksi on antibioottikuuri naisilla 5-7 päivää ja miehillä 10-14 päivää. Yleensä käytetään hoidossa fluorokinolonia. Jos ihminen on huonossa kunnossa, suositellaan sairaalahoitoa. (Määttänen ym. 2019.)

Pyelonefriitti on yleinen sairaus jossa alun perin genitaalialueella tai limakalvoilla oleva bakteeri pääsee nousemaan virtsateistä munuaisaltaaseen. Sairaus alkaa yleensä korkealla kuumella, selkä voi olla koputusarka ja CRP arvo on yleensä yli 100. Pyelonefriitti on vaarallinen, koska voi kehittyä urosepsis eli verenmyrkytys jos virtsassa oleva bakteeri pääsee vereen. (Vauhkonen & Holmström 2016, 436.)

3.3.3 Virtsatietulehduksen ehkäisy

Virtsatietulehduksen ehkäisyyn on lääkkeettömiä vaihtoehtoja. Tärkeimmät niistä ovat riittävä nesteen nauttiminen, vähintään 1,5 l päivässä; karpalomehun tai karpalo- puolukkamehun juonti päivittäin sekä säännöllinen rakon ja suolen toiminta. (Määttänen ym. 2019.) Karpalomehu happamoittaa virtsaa ja estää bakteerien kiinnittymisen limakalvoille (Vuento 2020). Karpalomehua voidaan suositella virtsatieinfektioiden ehkäisyyn ja niiden on todettu ehkäisevän infektioita. Myös karpalouutteilla (Anthocran, Oximacro) on todettu mahdollisesti olevan ennaltaehkäisevä ja paranemista nopeuttava vaikutus. Probiottien, D - mannoosin, sekä erilaisten rohdosvalmisteiden säännöllinen käyttö voi myös vähentää uusiutuvia tulehduksia. Nykyinen tieteellinen tutkimusnäyttö aikuisten virtsatieinfektioiden

ennaltaehkäisevästä hoidosta on osin epäyhtenäistä ja melko heikkoa, mutta näillä suosituksilla on kuitenkin todettu olevan jonkun verran vaikutusta ja haittavaikutuksia ei ole todettu. Vedenjuonti on tämänhetkisen tutkitun tiedon valossa sellainen menettelytapa, jota voidaan suositella parhaimpana lääkkeettömänä menetelmänä uusiutuvien virtsatieinfektioiden hoidossa. (Hotus - hoitosuositus 2020.)

Virtsatieinfektioiden ennaltaehkäisyssä hyvä hygienia on myös tärkeää. Kädet olisi hyvä pestä saippualla ennen ja varsinkin jälkeen wc:ssä käynnin. Käsien desinfektio olisi myös suositeltavaa. Genitaalialueen pyyhkiminen tulisi tapahtua virtsaputkensuulta peräaukkoon päin, eli edestä taaksepäin, jotta bakteerit eivät pääsisi virtsaputkeen. Genitaalialueiden pesu vedellä aamuin illoin, sekä yhdynnän jälkeen ennaltaehkäisee myös virtsatieinfektioita. (Hotus - hoitosuositus 2020.) Toistuvien virtsatieinfektioiden ehkäisyssä on tärkeää, ettei oireetonta bakteerivirtsaisuutta ei hoideta mikrobilääkkeillä mahdollisen mikrobilääkeresistenssin kehittymisen vuoksi (Kivelä & Räihä 2007).

4 Virtsamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisy

Terveiden edistämistä tarkastellessa voidaan se jakaa promootion ja preventioon (ylläpitävä ja ennaltaehkäisevä). Promootio tarkoittaa terveyden ylläpitämistä ja sen vahvistamista. Promootion tarkoituksena on vaikuttaa yksilöön, yhteiskuntaan- ja/tai yhteisöön jo ennen sairauden syntyä. Terveyttä suojaavat tekijät voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat muun muassa: terveelliset elämäntavat ja myönteinen asenne elämään. Ulkoisia tekijöitä ovat: perustarpeista huolehtiminen, turvallinen ympäristö ja hyvät ja pysyvät sosiaaliset suhteet. Preventio tarkoittaa sairauksien ja hyvinvointiongelmien ehkäisyä ja se jaetaan usein kolmeen osaan: primaari-, sekundaari- ja tertiääripreventioon. Primaari-preventio tarkoittaa sairauksia ehkäisevää toimintaa kuten rokotuksia ja terveystarkkailua. Sekundaari-prevention avulla yritetään torjua sairauden riskitekijät tai vähentämään niiden vaikutusta ja näin saadaan ehkäistyä sairauden paheneminen esimerkiksi korkean verenpaineen tarkkailu. Tertiääri-preventio liittyy kuntoutukseen, tarkoituksena on toimintakyvyn lisääminen ja haittojen väheneminen. Molemmat tekijät (promootio ja preventio) pohjautuvat toisiinsa sekä teoriassa, että käytännössä. (Hakamäki, Perttilä, Hujanen & Ståhl 2011.)

Virtsamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisyssä promotiivinen toiminta ikääntyvillä tarkoittaa esimerkiksi terveellisiin elämäntapoihin ohjaamista ja neuvontaa sekä myönteisen elämän asenteen vahvistamista (kognitiiviset toiminnot huomioon ottaen). Preventioilla tarkoitetaan kaikkea ennaltaehkäisevää ja jo syntyneiden ongelmien hoitamista virtsaamiseen liittyvissä ongelmissa. Esimerkkinä virtsatieinfektioiden ennaltaehkäisy hyvän hygienian ja karpalo- tuotteiden avulla, jo syntyneiden infektioiden hoito ja niiden pahenemisen ehkäiseminen sekä kuntouttava lihasten harjoittelu ja pidätyskyvyn ylläpitäminen. Laitoshoidossa olevilla

muistisairailta vaivoja tulisikin kysellä aktiivisesti ja ottaa ennaltaehkäisy osaksi hoidon kokonaisarviointia ja toteutusta. Ensisijaisena hoitovaihtoehtoina olisivat elämäntapaohjeistus ja neuvonta: ummetuksen hoito, rakon huolellinen tyhjentäminen, lantionpohjan lihasten harjoittaminen, yleinen lihasvoimaharjoittelu sekä fyysisen aktiivisuuden ja toimintakyvyn säilyttäminen. Tavoitteena tulisi olla mahdollisimman hyvä elämänlaatu ja toimintakyky. Tärkeää olisi myös erottaa, mikä vaiva on kyseessä ja selvittää ettei kyseessä ole sairaudesta tai lääkkeistä johtuva ongelma. Kannustava ja myönteinen lähestymistapa ja monenlaisten hoitovaihtoehtojen avuksi ottaminen virtsaamisongelmien hoidossa ja ennaltaehkäisyssä aikaansaavat hyvinvointia ja parempaa toimintakykyä kaikille ikäihmisille asumismuodosta riippumatta. (Ala-Nissilä & Nuotio 2019). Alla on otettu esimerkiksi laitoksessa asuville potilaille hyödyllisiä ja toteutettavissa olevia ennaltaehkäisyn keinoja.

4.1 Rakkokoulutus

Virtsarakon kouluttaminen sopii ensisijaisesti heille, joilla on todettu tiheävirtsaaisuutta ja/tai yliaktiivinen rakko ja tästä syystä saattaa esiintyä pakkovirtsankarkailua. Virtsarakon koulutuksella pyritään yliaktiivisen rakon totuttamista pidempiin virtsaamisväleihin ja parantamaan virtsanpidätyskykyä. Tavallisesti rakko tyhjenetään 3-4 tunnin välein n. 4-8 kertaa vuorokauden aikana. (Virtsarakon kouluttaminen 2017.)

Rakon kouluttamista voidaan toteuttaa esimerkiksi virtsaamista pidättämällä ja virtsaamisvälien asteittaisella pidentämisellä (Taari 2017). Laitoksessa asuvien potilaiden kastelua voidaan vähentää säännöllisillä wc käynneillä ja aikataulutetusta wc:ssä käymisestä voikin olla hyötyä [Virtsankarkailu (naiset): Käypä hoito -suositus, 2017].

4.2 Wc käyntien tärkeys

Ikäihmisten virtsaamisvaikeuksiin liittyy tarvitaan hoitohenkilökunnalta asennemuutosta ja siirtymistä passiivisesta käytännöstä aktiivisempaan. Erilaisia pidätyskyvyttömyyden hoitomenetelmiä on paljon ja vasta viimeisenä keinona on inkontinenssisuojien eli vaippojen käyttö. Monilla iäkkäillä voi esiintyä niin lyhyt- kuin myös pitkäaikaista virtsanpidätyskyvyttömyyttä. Lyhytaikaista virtsanpidätyskyvyttömyyttä voivat aiheuttaa esimerkiksi virtsatieinfektio, heikentynyt liikkumiskyky, ummetus, akuutti sekavuustila, lääkkeet, vieras ja uusi ympäristö, epäasianmukaiset wc-tilat, kaukana oleva wc, vaatteet, joita on vaikea riisua sekä erilaiset tilanteet, joissa ei saada apua. Hoitolaitoksissa kannattaakin kiinnittää erityistä huomiota ympäristötekijöihin, koska niillä on keskeinen osa laitoksissa asuvien ikäihmisten virtsanpidätyskyvyttömyyden hoidossa ja ehkäisyssä. (Kan & Pohjola 2012, 133.)

Pitkittyneeseen virtsanpidätyskyvyttömyyteen kuuluvat iäkkäillä miehillä jatkuva tiputtelu, syynä suurentunut eturauhanen ja naisilla tavallisesti lantionpohjan lihasten heikentymisestä johtuva virtsankarkailu. Laitoksissa asuvilla ikäihmisillä on usein pidätyskyvyttömyys

yhteydessä muistisairauteen. Muistisairailta ikäihmisillä on usein ongelmia liikkumisessa, riisumisessa sekä wc:n löytämisessä. Jos hoitolaitoksissa turvaututaan ensisijaisesti vaippoihin, lisää se huomattavasti pidätyskyvyttömyyttä. (Kan & Pohjola 2012, 134.)

Virtsanpidätyskykyä voidaan edistää sillä, että viedään tai johdatetaan ikäihmisiä säännöllisesti wc:hen. Tämä edellyttää, että on riittävästi aktiivista ja osaavaa henkilökuntaa saatavilla. Jos ikäihminen saa palautettua virtsanpidätyskyvyn, voi se vaikuttaa positiivisesti ikäkään mielialaan ja lisää merkittävästi kuntoutuksen edistymistä. Suositellaan, että ennen lääkehoidon ja rakkokoulutuksen aloittamista kokeillaan hoitokeinona ikäihmisten wc:ssä käyttämistä. Wc:ssä voi käydä esimerkiksi aikataulun mukaisesti säännöllisin väliajoin, vaikka siihen ei olisi edes tarvetta. Hyvä on huomioida myös ikäihmisen yksilöllisyys ja avustaa ikäihminen toiveen mukaisesti wc:hen. Tärkeää on myös johdateltu wc käynti, jolloin tarjotaan ikäihmiselle säännöllisesti mahdollisuutta päästä wc:hen. Jos tarve vaatii, tarjotaan apua tai opastusta, silloin kun ikäihminen itse sitä haluaa. Wc käyntien jatkuva toteuttaminen vaatii hoitohenkilökunnan koulutusta ja motivointia, koska iäkkäiden wc:ssä käyttäminen vie enemmän aikaa, kun vaippojen vaihtaminen. Esihenkilön rooli hoidon jatkuvuuden varmistamisessa on oleellista. Säännölliset wc käynnit parantavat ikäihmisten elämänlaatua laitoshoidossa. Tutkimusten mukaisesti säännöllinen wc:ssä käyminen tukee myös ulosteen pidätyskykyä. (Kan & Pohjola 2012, 135-136.)

Wc:ssä käyntiä helpottaa, jos wc:hen on esteetön ja turvallinen pääsy, eikä kulkureitillä ole liikkumista estäviä tavaroita. Helpotusta tuovat myös sellaiset sängyt ja tuolit, joista on helppo nousta. Tärkeää on riittävä valaistus, wc:n oven helppo avaaminen ja riittävän leveä oviaukko, jotta apuvälineen kanssa on mahdollista päästä wc:hen. Wc:ssä on myös tärkeää, että hoitotarvikkeet ovat käden läheisyydessä. Helpotusta tuovat myös mukavat vaatteet, joita on helppo riisua ja pukea. Turvallinen ja toimiva wc on tärkeä omatoimisuutta ylläpitävä tekijä. Asukkaan omatoimisuutta tukee myös se, kun hän saa itsenäisesti toimia wc:ssä, hoitaja voi odottaa lähistöllä, kunnes avulle on tarvetta. Jos asukkaalla on tiedossa esimerkiksi huimauksen takia oleva kaatumisen vaara, ei saa häntä jättää yksin wc:hen. Virtsaamiseen helpottamiseksi voi avata hanan. (Kaivolainen, Borg & Tervala 2017, 18-20.)

4.3 Hoitajien osaaminen virtsaamiseen liittyvien ongelmien ehkäisyssä ja hoitamisessa

Muistisairaiden ympärivuorokautinen hoito vaatii hoitohenkilökunnalta erityisosaamista. Muistisairaiden kasvava määrä ja hoidon tarve aiheuttavat kansanterveydellisiä sekä taloudellisia haasteita, erityisesti paljon hoitoa ja resursseja vaatii muistisairaana loppuvaiheen hoito. Hoidon täytyy olla muistisairaana toimintakykyä ja kuntoutumista edistävää. Muistisairaana hyvän hoidon turvaamiseksi tarvitaan riittävästi osaavaa henkilökuntaa. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021.)

lökkäät ihmiset voivat tarvita hoitajan apua erilaisissa virtsaamiseen ja ulostamiseen liittyvissä vaivoissa. On muistettava, että ruumiin eritteistä ei haluta puhua, koska nämä asiat halutaan pitää salaisina ja henkilökohtaisina. Hienotunteisuus ja intimitteetin kunnioittaminen onkin hoitajien työssä todella tärkeää. Pidätyskyvyn menetys voi heikentää ikäihmisen omanarvontuntua ja voi johtaa myös sosiaaliseen eristäytyneisyyteen tai masennukseen. Myös muistisairailta voidaan virtsaamiseen liittyviä ongelmia usein lievittää. Asenneongelma ja virheelliset käsitykset voivat estää virtsankarkailun hoidon, koska usein katsotaan, että virtsankarkailu kuuluu ikääntymiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten parissa virheellinen käsitys on tavallista ja usein sitä ruokkii kaupallinen mainonta sekä markkinointi. (Kan & Pohjola 2012, 131-132.)

Ikäihmisten virtsanpidätyskyvyttömyyden hoitolinjauksia kannattaa miettiä moniammatillisesti. Usein virtsainkontinenssin tutkiminen onkin hoitohenkilökunnan sekä lääkärin yhteistyötä. On tärkeää tietää, esiintykö virtsanpidätyskyvyttömyyttä päivisin, öisin tai ympäri vuorokauden sekä huomioida myös mahdollinen lääkitys. Oheisoireina voi esiintyä myös virtsarakon epätäydellistä tyhjentymistä, kipua tai pinnistelyä. Pidätyskyvyttömyyden tyyppiin voi selvittää yskäisytestillä ja tämän tekeminen onnistuu hyvin myös muistisairailta ikäihmisillä. Siinä pyydetään seisovaa ihmistä yskäisemään voimakkaasti, huomioiden, että rakko olisi mahdollisimman täysi. Jos toistuvat voimakkaat yskäisyvät eivät saa aikaan virtsankarkailua, on ponnistusinkontinenssi epätodennäköinen, mutta välitön virtsankarkailu taas osoittaa sitä, että kyseessä on juuri ponnistusinkontinenssi. Oleellinen osa virtsankarkailuun liittyen on myös jäännösvirtsalla. Jos rakkoon jää yli 50-150 ml jäännösvirtsaa, se viittaa siihen, että tekemistä on rakon supistumiskyvyn heikkouden tai ulosvirtausesteen kanssa. (Kan & Pohjola 2012, 135.) Jäännösvirtsa lisää mahdollisuuden saada virtsatieinfektio, koska jos virtsarakko ei tyhjene kunnolla voivat bakteerit jatkaa siellä kasvua (Tena Suomi 2021).

Virtsarakon tyhjentämisen kykenemättömyys voi lisätä virtsatieinfektion riskiä, koska bakteerit voivat kasvaa jäljelle jääneessä virtsassa. Jäännösvirtsan syitä voivat olla: ummetus, selkäydinvamma ja hermovaurio. Lisäksi voi syynä voi olla myös suurentuneen eturauhasen aiheuttama virtauksen tukkeutuminen. (Tena Suomi 2021.)

Tärkein ennaltaehkäisy virtsainkontinenssiin on ikäihmisten toimintakyvyn ja liikuntakyvyn ylläpitäminen. Liikunta vahvistaa virtsarakon hallintaa, koska liikkuminen vahvistaa samalla myös lantiopohjan lihaksia. Harjoittamalla lantiopohjan lihaksia virtsankarkailu vähenee ja virtsarakon hallitseminen helpottuu. Lantiopohjan lihasten harjoitteluun kannata pyytää opastusta fysioterapeutilta. Ylipainoisille ikäihmisille jo 5-10 % painonpudotus voi vähentää virtsankarkailua. Erityisen tärkeää on virtsankarkailusta kärsivällä henkilökohtainen hygienia. (Kaivolainen ym. 2017, 11.)

5 Hyvän oppaan tunnusmerkit

Oppaita tai ohjeita tehtäessä pohditaan ensin, millaiselle kohderyhmälle ohjetta tehdään. Ohjeen tekemiseen vaikuttaa mm. lukijoiden ikä. Ohjeen tulisi olla selkeä ja helposti luettava. Ohjeen pitää siis olla hyvin ymmärrettävä ja ohje tulee olla kirjoitettu selkeästi. (Kyn-gäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 125.) Oppaan tulisi olla mahdollisimman helppolukuinen, jotta lukeminen olisi vaivatonta. Hyvä opas johdattaa luki-jaansa kiinnittämään omaan toimintaansa huomiota. Hyvässä oppaassa tai ohjeessa on kiinni-tetty huomiota hyvään kieliasuun ja oikeinkirjoitukseen. (Hyvärinen 2005.) Tekstejä voidaan havainnollistaa esimerkiksi kuvilla, kuvioilla tai muilla korostuksilla, joilla voidaan vaikuttaa tekstin ymmärrettävyyteen (Kyn-gäs ym. 2007, 127). Ohjeissa arvostettiin lähtökohtaisesti sitä, että ohjeet ovat lyhyitä, koska liian yksityiskohtaiset tiedot saattavat aiheuttaa uuden opet-telun sijaan ahdistusta (Hyvärinen 2005). Oppaassa kuvia oli paljon, mutta niitä ei ole tarkoi-tus käyttää kaikkia samanaikaisesti, vaan jokainen kuva on yksi erillinen ohje.

6 Opinnäytetyön toteutus kirjallisuuskatsauksena

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi kirjallisuuskatsauksen yleisimmin käytössä oleva muoto. Kirjallisuuskatsauksen avulla haluttiin antaa laaja kuva käsiteltävästä aiheesta narratiivisen yleiskatsauksen keinoin. Kuvai-levan kirjallisuuskatsauksen avulla tuotettiin henkilökunnalle opinnäytetyön aiheesta ajankoh-taista tietoa. (Salminen 2011, 6-7.)

6.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksen tehtävänä on kasvattaa tieteenalan ymmärrystä ja edistää tai arvioida jo olemassa olevaa tietoa. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan muodostaa laaja kuva vali-tusta aiheesta tai aihekokonaisuudesta. Lähestymistapa voi olla mm. tutkimuskirjallisuuden näkökulmasta, tässä opinnäytetyössä hoitotieteen perspektiivistä katsottuna. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 7.) Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan antaa laaja kuva käsiteltävästä ai-heesta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tuodaan aiheesta ajankohtaista tietoa kohde-ryhmälle. (Salminen 2011, 6-7.)

Aineiston valintaa ja keruuta kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ohjaa tutkimuskysymys. Tutkimuskysymys on syntynyt usein alustavan (suppean) kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjali-suuskatsauksen avulla on tarkoitus löytää mahdollisimman olennainen aineisto tutkimuskysy-mykseen vastaamiseksi. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen 2013.)

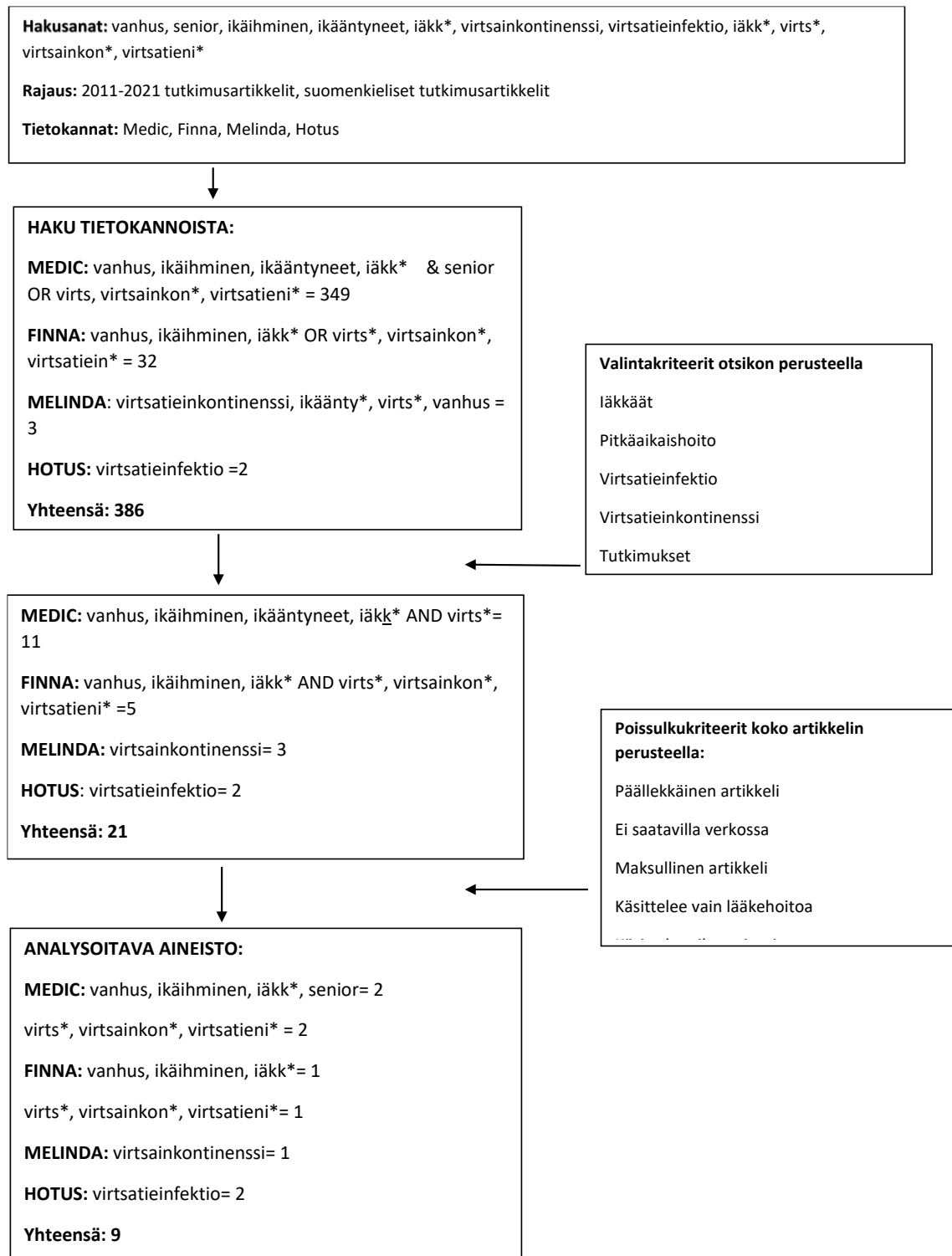
Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa pyritään havaitsemaan mahdollisia aiempien tutkimusten heikkouksia tai puutteita sekä onko tarvetta jatkotutkimukselle (Kangasniemi ym. 2013).

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa materiaali muodostuu aikaisemmin julkaistusta, tutkimusaiheeseen sopivasta tutkimustiedosta. Valittava materiaali haetaan usein sähköisistä tieteilisistä tietokannoista. Viimeaikaisimmat tutkimukset muodostavat usein käytettävän aineiston. Aineiston merkittävin mittapuu on kuitenkin, että sen avulla asiaa voidaan analysoida tarkoituksenmukaisesti aineistoa tutkittavan kysymyksen suhteen. (Kangasniemi ym. 2013.)

6.2 Aineiston keruu ja aineiston kuvaus

Tässä opinnäytetyössä aineiston valintaa ohjasi tutkimuskysymys: Millä menetelmillä hoitotyössä voidaan ennaltaehkäistä virtsaamiseen liittyviä ongelmia? Aineiston haku tehtiin analysoiden kriittisesti löydettyjä tutkimuksia. Tarkoituksena oli löytää mahdollisimman asiaan kuuluva aineisto, jossa tutkimukset vastaavat työn tutkimuskysymykseen.

Tiedonhaku tehtiin loka-marraskuussa 2021 tietokannoista Medic, Hotus, Finna ja Melinda. Haku tehtiin tutkimuskysymykseen sopivilla ja rajatuilla hakusanoilla. Hakuja rajattiin vuosilukuihin 2011-2021. Haut rajattiin vielä suomenkielisiin tutkimusartikkeleihin. Medic tietokannassa hakusanoina käytettiin: vanhus, ikäihminen, ikääntyneet, iäkk* ja senior, lisäksi käytettiin hauissa OR vaihtoehtona sanoja: virts*, virtsainkon* ja virtsatieinf*, jolloin hakuja tuli 349. Vaihdettiin OR tilalle AND ja saatiin osumia 11. Näistä valittiin otsikon perusteella 11. Lopulta tiivistelmän perusteella jäi neljä tutkimusta, jotka vastasivat hakua. Hotus tietokannasta haku tehtiin manuaalisesti selaamalla hoitosuosituksia ja näyttövinkit. Sopivia tuloksia löytyi kaksi. Finnan tietokannassa käytettiin hakusanoina: vanhus, ikäihminen ja iäkk* OR virts*, virtsainkon, virtsatieinf. Tuloksia saatiin 32. Näistä valittiin otsikoiden perusteella viisi, joista tiivistelmän perusteella kaksi vastasi aiheetta ja kolmeen artikkeliin ei ollut käyttöoikeutta. Melindan tietokannasta etsittiin tutkimuksia sanoilla: virtsainkontinenssi, ikäänty*, virts* ja vanhus. Tuloksia saatiin yhteensä 3 ja sopivia tutkimuksia opinnäytetyöhön löytyi yksi. Kaikista hauista tutkimuksia saatiin yhteensä yhdeksän. Aineistonhaku on esitelty kuvassa 2.



Kuva 2: Tietokannat ja hakutulokset

Tutkimuskysymyksessä etsittiin vastausta kysymykseen, millä menetelmillä hoitotyössä voidaan ennaltaehkäistä virtsaamiseen liittyviä ongelmia. Kirjallisuuskatsauksessa kaikki yhdeksän artikkelia käsitteli jollain tavalla virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisyyn ja ikäihmisten hoitoon liittyviä aiheita.

Aineistonkeruusta selvisi, että vaikka tutkimustuloksia löytyi melko paljon, oli suurin osa tutkimuksista tehty yli kymmenen vuotta sitten. Myöskään muistisairaille tarkoitettuja tutkimuksia ei löytynyt ja päädyimme käyttämään aineistona ikäihmisille tarkoitettuja tutkimuksia. Se ei kuitenkaan opinnäytetyötä haitannut, koska myös ryhmäkodeissa Rytmi ja Tempo asuvat muistisairaajat ovat ikäihmisiä. Näin ollen aineiston analyysissä on käytetty ikäihmisistä ja aikuisista tehtyjä tutkimuksia. Muistisairaudet oli kuitenkin mainittu tutkimuksissa virtsaongelmien aiheuttajana useamman kerran. Aineiston keruussa kävi myös ilmi, että naisille suunnattuja tutkimuksia oli enemmän kuin miehille tarkoitettua. Miesten kohdalla erilaiset eturauhasesta johtuvat vaivat olivat mainittu usein syynä virtsaamisongelmiin. Eturauhasen ongelmista aiheutuneita virtsaamisongelmia ei tässä työssä käsitelty, koska sen hoito on usein kirurgista ja / tai lääkkeellistä. Mikäli miehillä vaivat johtuivat muista kuin eturauhasvaivoista, samat menetelmät sopivat myös miehille. Tutkimukset ja artikkelit, jotka valittiin opinnäytetyöhön ovat esitetty taulukoissa 1 ja 2.

Tekijä ja vuosi	Tutkimuksen sisältö ja tarkoitus	Aineisto	Keskeiset tulokset
1. Rannikko 2020	Kerrotaan virtsainfektioiden hoitoon liittyvistä tarkennuksista ja muistutuksista. Muistutus siitä, milloin otetaan laitoshoidossa olevalta vanhukselta virtsanäyte.	Käypä hoito suosituksen päivitys.	Laitoshoidossa otetaan vanhukselta virtsan bakteeriviljely, jos kuumetta on yli 37,9 C tai vähintään 1,5 C yli perustason vähintään kahdessa mitauksessa 12 tunnin aikana. Bakteeriviljely otetaan myös silloin kun esiintyy: virtsatessa kirvelyä, virtsaamis-pakkoa, kylkikipua, vilunväristyksiä, häpyluun yläpuolista kipua, virtsainkontinenssia.
2. Nuotio, Ala-Nissilä & Tammela 2017	Tarkastellaan ikäihmisten virtsaamiseen liittyviä vai-voja ja kerrotaan niiden hoidosta. Tarkoitus tuoda esille lääkkeettömiä hoitokeinoja.	Geriatrin, urologin ja naisten-tautien erikoislääkärin kirjoit-tama tutkimusartikkeli ”Lääkä-rilehdessä” iäkkäiden virtsaa-misvaivoista. Artikkelissa on käytetty alaan liittyviä tutki-muksia sekä englanninkielisiä artikkeleita.	Virtsankarkailussa ovat ensisijaisia lääkkeettömät hoidot ja iän myötä virtsaamisvaivat yleistyvät. Lihasvoimien ylläpito ja arkipäivänen fyysinen aktiivisuus, esimerkiksi kävely auttaa rakon hallinnassa. Apuna voi olla aika-taulutetussa WC:ssä käyttämisessä.
3. Ala-Nissilä & Nuotio 2019	Artikkelissa kerrotaan iäk-käiden naisten virtsaamis-vaivoista ja hoidon periaat-teista. Tarkoitus tuoda esille lääkkeettömiä hoitokeinoja.	Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim.	Virtsankarkailussa on tärkeää pitää yllä liikunta- ja toimintakykyä. Lääk-keettömät hoidot ovat ensisijaisia. Hyvä hoito auttaa parantamaan elä-mänlaatua. Lantiopohjan lihashar-joittelusta on hyötyä myös iäkkäillä. Myös D-vitamiinin käytöstä voi olla hyötyä.

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen valitut artikkelit 1-3

Tekijä ja vuosi	Tutkimuksen sisältö ja tarkoitus	Aineisto	Keskeiset tulokset
4. Ojanen, Huttunen, Syrjänen & Jämsen 2016	Tarkoitus on vähentää iäkkäiden ihmisten turhia sairaalakäyntejä ja turhaa antibioottihoitoa.	Alkuperäistutkimus siitä, että onko virtsatieinfektio syy vanhuksen sairaalahoitoon. Tutkimukseen osallistui Tampereen Hatanpään sairaalassa akuuttigeriatrian osastolla (tammikuulokuu 2014) yhteensä 1025 potilasta. Arvioitiin tyypillisiä oireita, tulehdusarvoja ja virtsälöydystä.	Kirjaaminen on puutteellista. Antibiootteja käytetään runsaasti. Virtsatieinfektion tai sen epäilyn vuoksi otettiin sairaalaan 187 (18%) potilasta joista diagnoosiperusteet täyttyivät 79:llä. Hoitoon hakeutumisen syyt: yleistilan lasku, huimaus tai kaatuminen, sekavuus. Sekavuus ei ole virtsatieinfektion tyypillinen oire. Vanhuksilla saattaa olla infektiölöydökset todella lieviä ja on vaara, että niitä ei huomata.
5. Wuorela 2019	Artikkelissa kerrotaan iäkkäiden ihmisten ja myös iäkkäiden muistisairautta sairastavien potilaiden virtsatieinfektioista ja keinoista, miten voi VTI:tä estää ilman antibioottihoitoa.	Virtsatieinfektioista kertova artikkeli Turun kaupunginsairaalaan osastonylilääkärin kirjoittamana Suomen Sairaalahygieneialehdessä. Lääkäri on käyttänyt alaan liittyviä artikkeleita sekä tutkimuksia.	Tärkeää on hoitohenkilökunnan osaaminen. Muistisairas ei osaa ilmaista usein vaivaansa ja kirvely virtsaamisen yhteydessä on luotettavin VTI:n oire monisairailla ikäihmisillä. Oireetonta bakteriuria ei tarvitse hoitaa antibiooteilla. VTI:ssä ensisijainen hoito on lääkkeetön hoito.
6. Aaltonen & Nieminen 2016	Katsauksessa kirjoitetaan synnyttelinlaskeuman toteamisesta ja hoidosta sekä siitä millaisia vaivoja siitä naisille aiheutuu.	Tieteessä katsaus ”Suomen Lääkärilehdessä” synnyttelinlaskeuman toteamisesta ja hoidosta. Artikkelissa on käytetty alaan kirjallisuutta.	Laskeuma aiheuttaa virtsatieoireita ja rakon tyhjenemistä vaikeus on yleinen. Täytyy huomioida kuinka paljon oireet haittaavat jokapäiväistä elämää. Oireita voi lievittää lantiopohjan fysioterapialla. Laskeumakirurgian tarve kasvaa iäkkäiden määrän lisäntyessä.
7. Numminen, Eloniemi- Sulkava, Topo & Valtonen 2011	Artikkelissa tarkastellaan pitkäaikaishoitoa vaativien asukkaiden elämänlaatua ja sen tarkoitus on tuoda esille, miten tärkeää on muistisairaalle ikäihmiselle toisen ihmisen tuki.	Vanhustyön keskusliiton tutkimus- ja kehittämishanke Mieltenmuutos muistisairaiden hoidossa. Tutkimus liittyy muistisairaahan hyvinvointiin ja elämänlaadun tukemiseen.	Muistisairaana ihmisen ympäristöllä on iso merkitys. Hoitajien mielestä yhteistyö muistisairaiden kanssa sujuu paremmin, kun otetaan esimerkiksi tanssiaskelleita wc:hen mentäessä. 80 % pitkäaikaishoidon asukkaista on muistisairaita. Muistisairaana tärkein tuen antaja on toinen ihminen.
8. Hoitotyön tutkimus- säätiö 2020. Hoitosuosi- tus.	Hoitosuositus kertoo aikuisten virtsatieinfektioiden ehkäisyn omahoidosta ja sen tarkoituksena on tarjota tutkittua tietoa virtsatieinfektioiden ennaltaehkäisystä.	Hoitosuositus on tarkoitettu yli 18-vuotiaille. Suositus sopii hyvin palvelutaloissa ja hoivakodeissa asuville.	Vuorokaudessa 1,5 l veden juominen saattaa vähentää virtsatieinfektioita. Myös probioottien käytöstä voi olla hyötyä. Karpalotuotteiden säännöllinen käyttö voi vähentää virtsatieinfektioita. D-mannoosin käyttö ja myös rohdosyhdistelmäkapseleiden käyttö voi vähentää virtsatieinfektioita.
9. Hoitotyön tutkimus- säätiö 2020. Näyttö- vinkki.	Näyttövinkin tarkoitus on kertoa tutkittua tietoa karpalotuotteiden käytöstä virtsatietulehdusten ennaltaehkäisyssä.	Näyttövinkki pohjautuu laadukkaan katsauksen sekä meta-analyysiin. Mukaan oli otettu 28 satunnaistettua tutkimusta. Yhteensä osallistui tutkimukseen 4947 osallistujaa.	Karpalotuotteiden käyttö on hyödyllinen virtsatieinfektioiden ehkäisyssä sekä uusiutumisen estämisessä. Karpalotuotteita suositellaan käyttämään päivässä min. 36 mg.

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit 4-9

6.3 Aineiston analyysi sisällönanalyysillä

Sisällönanalyysin voi jakaa kolmeen eri analyysimuotoon: teorialähtöinen, teoriaohjaava ja aineistolähtöinen muoto. Teorialähtöisessä eli deduktiivisessa analyysissä teoria ohjaa alusta asti tutkimuksen tekemistä. Teorian perusteella aineistosta haetaan erityisiä asioita. Aineistosta esille tulevia merkityksiä ja teorioita vertaillaan jo olemassa olevaan tietoon. Deduktiivinen lähestymistapa valitaan usein, jos halutaan kokeilla jo olemassa olevan teorian todentumaisuutta ja paikkansapitävyyttä uudessa yhteydessä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä eli abduktiivisessa analyysissä tulokset syntyvät sekä aineiston että teorian perusteella. Abduktiivinen analyysi sijoittuu siis induktiivisen ja deduktiivisen sisällönanalyysin välille. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Aineistolähtöisessä eli induktiivisessa tutkimuksessa aineisto ohjaa analyysin tekoa. Teoria rakennetaan aineistosta ja esimerkiksi analyysiyksiköt eivät ole ennalta määriteltyjä. Induktiivisuus on siis etenemistä yksittäisistä havainnoista yleisempiin. Aineistolähtöisen lähestymistavan tarkoitus tai lähtökohta ei ole teorian testaaminen, niin kuin deduktiivisessa, eikä tekijä päättä, mikä on tärkeää. Induktiivinen analyysi voi vaikuttaa sattumanvaraiselta ja intuitiiviselta, mutta tutkijan on tarkoitus reflektoida toimiaan sekä arvioida tutkimuksen luotettavuutta niin, että lukija saa tietoa tutkimuksen vaiheista, taustoista ja tutkimuksen aikana tehdyistä valinnoista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysi tehtiin aineistolähtöisesti eli induktiivisesti. Tarkoitus oli löytää vastaus tutkimuskysymykseen millä menetelmillä hoitotyössä voidaan ennaltaehkäistä virtsaamiseen liittyviä ongelmia. Taulukossa 1 näkyy, millä tavalla tutkimusmateriaalia otettiin mukaan opinnäytetyöhön. Materiaalista etsittiin tutkimuskysymykselle sopivia vastauksia yhdeksästä tutkimusartikkelista.

Ensin aineisto luettiin useamman kerran läpi ja tämän jälkeen aineisto redusointiin eli haettiin tutkimukselle oleelliset kohdat ja merkittiin alleviivauksilla. Merkityt kohdat pelkistettiin kirjoittamalla ne uudelleen tiivistettyyn muotoon. Tämän jälkeen pelkistetyt ilmaukset klusteroitiin eli ryhmiteltiin aineisto alaluokiksi. Luokittelua jatkettiin niin, että klusterointi vaiheessa tehdyt alaluokat yhdisteltiin yläluokiksi. Yläluokista muodostettiin pääotsikot ja vastaukset tutkimuskysymykseen. Esimerkki siitä on näkyvissä taulukossa 3.

7 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Tutkimuskysymykselle: ”Millä menetelmillä hoitotyössä voidaan ennaltaehkäistä virtsaamiseen liittyviä ongelmia?” saatiin vastaus tutkimusartikkeleiden kautta. Oppaan näkökulmasta

katsottuna tärkein virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisevä hoitokeino oli ikäihmisten yleinen lihaskunnosta huolehtiminen, toiseksi tärkein oli aikataulutettu wc:ssä käyttäminen ja kolmanneksi tärkein oli lantiopohjan lihasharjoittelu. Karpalotuotteiden käyttö ja riittävä nesteen saanti on ikäihmisten kohdalla virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisevänä hoitokeinona myös tärkeä huomioida. Koska opas tehtiin yhteistyössä ryhmäkotien Rytmi ja Tempo fysioterapeutin kanssa ja siinä paneuduttiin enemmän liikeharjoituksiin, todettiin, että karpalotuotteiden käyttö ei sovi oppaan kontekstiin. Asia mainitaan kuitenkin oppaan esittelytilaisuudessa.

Yhteensä jaettiin tulokset viiteen yläluokkaan. Aineistosta etsittiin materiaalia, joka vastaisi tutkimuskysymykseen. Yläluokat antavat tässä opinnäytetyössä vastauksen tutkimuskysymykseen. Taulukosta 3 selviää, millä tavalla analysointi toteutettiin. Aiheanalyysi kokonaisuudessaan on näkyvissä opinnäytetyön liitteissä (Liite 1).

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
”Jopa kahdella kolmasosalla laitoshoidossa asuvista iäkkäistä on yliaktiivisen rakon oireet, mutta rakko tyhjenee huonosti” (Nuotio, AlaNissilä & Tammela 2017).	Monilla laitoshoidossa olevilla iäkkäillä on yliaktiivisen rakon oireita ja rakon tyhjenemisen häiriöitä	Laitoshoidossa olevien yliaktiivinen rakko tyhjenee huonosti	Lihaskuonien tärkeys
”Lihaskuonien heikentyminen ennustaa iäkkäillä virtsankarkailun ilmaantumista. Arkipäivänsäkin fyysinen aktiivisuus, kuten kävely, edesauttaa rakon hallintaa.” (Nuotio ym. 2017.)	iäkkäiden lihaskuonien heikkeneminen ennustaa virtsankarkailun oireita. Fyysinen aktiivisuus auttaa rakon hallinnassa.	Hyvä fyysinen kunto edesauttaa rakon hallintaa ikäihmisillä	
”Hoitokotien asukkaille, joilla on kognitiivisia ongelmia ja muita toimintakyvyn rajoitteita,	Aikataulutettu wc:ssä käyttäminen ja virtsaamiskehotusohjelma sopii	Aikataulutettu wc:ssä käyttäminen soveltuu virtsankarkailun hoitoon	Aikataulutettu wc:ssä käyttäminen

virtsankarkailun hoitoon soveltuvat aikataulu- tettu wc:ssä käyttäminen ja virtsaamiskeho- tusohjelma. Apua voi olla myös päivittäisten toimintojen harjoitte- lusta ja WC:ssä käynnin opettelusta.” (Nuotio ym. 2017.)	hoitokodin asuk- kaille, joilla on toi- mintakyvyn rajoit- teita ja kognitiivisia ongelmia		
---	--	--	--

Taulukko 3. Esimerkki analyysistä

7.1 Virtsatieinfektioiden tunnistaminen: syyt, oireet ja hoito

Mikäli virtsatieinfektioita on yli kolme vuodessa, tarkistetaan ennen kuin edes harkitaan mikrobiestolääkitystä, onko diagnoosi oikea. Joskus VTI oireita voivat aiheuttaa muutkin sairau- det. Mikäli kyse on todellisista infektioista, kartoitetaan infektiolle mahdolliset altistavat tekijät. Altistavia tekijöitä voivat olla mm. virtsankulun esteet, diabeteksen huono hoitotasa- paino, ummetus ja riittämätön juominen. Altistavat tekijät pyritään korjaamaan. Mikrobiesto- lääkitys on viimeinen vaihtoehto hoidolle, mikäli muut keinot eivät auta. (Wuorela 2019.) Toistuvien virtsatieinfektion syynä saattaa olla myös lantionpohjan toimintahäiriöt, ku- ten naisilla laskeumat. Konservatiivisena hoitona laskeumille voidaan käyttää laskeumaren- gasta tai estrogeenirengasta. Nämä yleensä parantavat elämänlaatua. (Nuotio ym. 2017.)

lääkällä infektiolöydökset saattavat olla lieviä ja jäävät helposti huomaamatta. Mikäli yleis- tila heikkenee, on diagnoosina usein virtsatieinfektio. Hoitoon hakeutumisen syy on usein yleistilan lasku, kaatuminen, huimaus tai sekavuus. Naisilla voi esiintyä usein myös oireetonta bakteriuriaa. (Ojanen, Huttunen, Syrjänen & Jämsen 2016.) Oireeton bakteriuria ei lisää iäk- kaiden kaatumisia eikä suurena kuolemanriskiä (Wuorela 2019). Iäkkään ihmisen joutuessa sairaalaan, epäillään syyksi usein virtsatieinfektiota. Bakteriviljelyn yleisin löydös on E. coli. Virtsatieinfektioepäilyssä aloitetaan antibioottihoito melkein aina. Kefuroksiimi on yleisin hoi- dossa käytettävä antibiootti. Tutkimustulosten perusteella epäillään virtsatieinfektiota enem- män naisilla. Hoitohenkilökunnan täytyy enemmän kiinnittää huomiota myös aiheesta kirjaa- miseen. Kirjaaminen on usein puutteellista ja sairaalahoitoon joutuneista iäkkäistä täyttää diagnostiset kriteerit vain vajaa puolet. Laajakirjoisia ja suoneen annettavia antibiootteja käytetään usein tarpeettomasti. (Ojanen ym. 2016.) Iäkkäät ihmiset ovat alttiita läikehai- toille. Virtsatietulehdusten hoitoon käytettävät antibiootit voivat aiheuttaa iäkkäille keuhko- fibroosia, maksareaktioita, hyperkalemiaa, äkkikuolemaa, jänneaurioita, neuropatiaa sekä

keskushermoston oireita. Tarpeettomia antibioottihoitoja kannattaa välttää, koska lääkehaittoihin liittyy myös tarpeettomia kustannuksia. (Wuorela 2019.)

Virtsatieinfektioiden oireet ovat usein kirvely, tihtynyt virtsaamiseen tarve ja virtsaamispakko. Pyelonefriitin oireisiin kuuluu usein tulehdusarvojen nousu ja kylki- tai selkävaikeus. Bakteeruriaa esiintyy puolella ympärivuorokautisessa hoidossa olevilla naisilla ja miehillä noin 40 %. Jos potilaalla on pitkälle edennyt muistisairaus, on vaikeaa saada häneltä tietoa haastattelulla. Muistisairaiden kohdalla havainnointi ja seuranta ovat tärkeitä. Joillakin heikkokuntoisella ei nosta vakava infektio edes kuumetta ja luotettavin VTI:n oire on monisairailla iäkkäillä viikon sisällä alkanut kirvely virtsaamiseen yhteydessä. Täytyy myös huomioida, että muistisairas ei osaa usein ilmaista vaivaansa. (Wuorela 2019.)

Suomessa tehdään virtsatieinfektion epäilyn takia vuosittain noin 1,5 miljoona kertavirtsatutkimusta, joista sekaflooran osuus on noin 15 %. Ei diagnostisiin näytteisiin kuulu Suomessa noin 5 miljoona euroa vuodessa. Panostus hoitohenkilökunnan peruskoulutukseen ja täydennyskoulutukseen kannattaa, koska koulutukset auttavat ennaltaehkäisemään terveydenhuollon kustannuksia sekä parantamaan potilasturvallisuutta. (Wuorela 2019.)

Laitoshoidossa olevalta vanhukselta otetaan virtsan bakteeriviljely, jos kuumetta on yli 37,9 C tai 1,5 astetta yli perustason kahdessa mittauksessa 12 tunnin aikana. Virtsaviljely tilataan myös silloin, jos ikääntyneellä esiintyy virtsatessa kirvelyä, virtsaamispakkoa, tihtynyttä virtsaamistarvetta, kylkikipua, vilunväristyksiä, virtsainkontinenssia, häpyluun yläpuolista kipua tai makroskooppista hematuriaa (verta virtsassa). (Rannikko 2021.)

7.2 Lihasvoimien tärkeys

Virtsankarkailun erilaisiin ongelmiin vaikuttavat ikääntymismuutokset, useat pitkäaikaissairaudet sekä toiminta- ja liikuntakyvyn heikentyminen. Virtsankarkailun ehkäisemisen ensisijainen ennaltaehkäisevä hoitokeino onkin liikunta- ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Monenlaisilla hoitovaihtoehtojilla on mahdollista lisätä ikääntyvien toimintakykyä sekä hyvinvointia eri elämäntilanteissa ja samalla säästää yhteiskunnallisissa kustannuksissa. (Nuotio ym. 2017.)

Lääkkeettömät hoidot ovat virtsankarkailussa ensisijaisia hoitokeinoja. Iäkkäillä heikentyneet lihasvoimat ennustavat virtsankarkailun kehkeytymistä. Jokapäiväinen fyysinen aktiivisuus, kuten kävely edistää virtsarakon hallintaa. Lihasvoimaharjoittelusta, varsinkin alaraajojen lihasten voi myös olla hyötyä. (Nuotio ym. 2017.) Virtsarakon hallintaa lisää kaikenlainen liikunta- ja toimintakyvyn ylläpitäminen, joten tavanomainen fyysinen aktiivisuus on suositeltavaa (Ala-Nissilä & Nuotio 2019).

7.3 Aikataulutettu wc:ssä käyttäminen

Rakkolihaksen aktiivisuus tai heikkous yleistyvät niin naisilla kuin myös miehillä. Jopa 2/3 laitoshoidossa asuvilla ikäihmisistä on yliaktiivisen virtsarakon oireita, mutta virtsarakko ei tyhjene kunnolla. Öisin tapahtuu yli 30 % virtsan erityksestä. Potilaat eivät tuo välttämättä omaaloitteisesti virtsaamiseen liittyviä vaivoja esille, joten niistä kannattaa kysyä aktiivisesti. (Nuotio ym. 2017.)

Hoiva- ja palvelukotien asukkaille, joilla on kognitiivisia ongelmia sekä muita toimintakykyyn vaikuttavia rajoitteita, sopivat virtsankarkailun hoitoon aikataulutettu wc:ssä käyttäminen ja virtsaamiskehotusohjelma (sanallinen kehotus, positiivisella kannustamisella). Apua voi olla myös päivittäisten toimintojen harjoittelusta sekä wc:ssä käynnin opettelusta saattaa olla hyötyä. (Nuotio ym.2017.)

Asukkaiden virtsaamiseen liittyvät erityispiirteet tulisi huomioida hoito- ja kuntoutusuunnitelmassa. Liikunta - ja toimintakykyä ylläpitävät hoidot ovat ensisijaisia, joihin myös wc:ssä käyttäminen liittyy. (Nuotio ym. 2017.)

7.4 Lantionpohjan lihasharjoittelu

Naisen ikääntyessä lantionpohjan tukirakenteet heikentyvät ja urogenitaalilimakalvot ohenevat estrogeenin tuotannon hiipuessa. Ohjattu lantionpohjan lihasharjoittelu hyödyttää myös iäkkäitä, koska lihakset kehittyvät iästä huolimatta. Harjoittelun haasteena saattaa olla motivaation puute säännölliseen harjoitteluun, tai ohjattua harjoittelua ei ole saatavilla. Kognitiivisten taitojen puute tai monisairaudet eivät ole este harjoittelulle tai niiden opettelulle, mikäli kognitiot ovat sellaiset, että henkilö kykenee toimimaan ohjatusti. (Ala-Nissilä ym.2019.) Iäkkäille naisille voi olla hyötyä lantionpohjan lihasharjoittelusta. Harjoittelun toteuttamisessa voi auttaa osaava hoitaja tai fysioterapeutti. (Nuotio ym. 2017.)

Joskus virtsaamisongelmat saattavat johtua naisilla synnytyselinten laskeumasta. Altistavia tekijöitä laskeumille ovat ikääntyminen ja vaihdevuosien aiheuttama estrogeenin puute sekä esim. lihavuudesta johtuva vatsaontelon paine. Synnytykset ja raskaudet altistavat myös laskeumille. Synnytyselinten laskeuma todetaan rakenteellisesti jopa puolella naisista. Löydös on siis hyvin tavallinen. Kaikille laskeumat eivät aiheuta oireita ja parantamalla lantionpohjan lihasvoimaa voidaan pahenemista estää, sekä lievittää oireita jonkin verran. Hollannissa satunnaisotannalla tehdyssä tutkimuksessa todettiin tilastollisesti, että ohjattu harjoittelu kolmen kuukauden aikana paransi potilaiden elämänlaatua huomattavasti laskeumaoireissa. Laskeumaan liittyvä virtsaamisoire on tavallisesti se, että rakko ei tyhjene kunnolla. Ponnistus- ja kontinenssi saattaa vastaavasti jopa helpottaa laskeuman pahentuessa. (Aaltonen & Nieminen 2016.)

7.5 Karpalotuotteiden käyttö ja riittävä nesteen saanti

Hoitotyöntutkimussäätiön Hotuksen näyttövinkissä ” Voidaanko karpalotuotteilla ehkäistä virtsatieinfektioita? ” (2020) todettiin, että karpalotuotteet on todettu hyödyllisiksi virtsatieinfektioiden ja niiden ehkäisyn hoidossa. Etenkin virtsatieinfektioiden uusiutumisen riski havaittiin olevan pienempi karpalotuotteita käyttävillä, kuin lumelääkkeitä nauttivilla 2-17-vuotiailla lapsilla ja 36-55 -vuotiailla naisilla ja miehillä. Näyttövinkin mukaan riski ei pienentynyt 18-35-vuotiailla ja yli 55- vuotiailla naisilla ja miehillä. Hoitotyöntutkimussäätiön Hotuksen hoitosuosituksessa ” Aikuisten virtsatieinfektioiden ehkäisyn omahoito ” (2020) kuitenkin todettiin, että karpalotuotteita suositellaan virtsatieinfektion ja niiden ehkäisyn hoidossa. Hoitosuosituksen kohteena olivat yli 18- vuotiaat aikuiset. Suositus oli kohdennettu kotona asuville tai kodinomaisessa ympäristössä asuville (palvelutalot, hoivakodit) potilaille. Ryhmäkoti Rytmi ja Tempo ovat kodinomaisia laitoksia, joten otettiin tutkimus mukaan. Hoitosuosituksessa todettiin karpalotuotteiden ilmeisesti pienentävän virtsatieinfektioiden uusiutumista, lyhentävän paranemisaikaa, sekä vähentävän virtsatieinfektioiden aiheuttamien oireiden tuntemuksia. Haittavaikutuksia ei tutkimuksessa havaittu. Karpalon luontaisesti sisältävä PACs-yhdiste estää tutkimuksen mukaan E. coli -bakteerin aiheuttamia virtsatieinfektioita estäen ulosteperäisen bakteerin kiinnittymisen limakalvoille ja estää näin virtsatieinfektion kehittymisen. (Näyttövinkki 2020.)

Nykyinen tutkimusnäyttö yli 18- vuotiaiden virtsatieinfektioiden ehkäisyssä on epäyhtenäistä ja paikoin heikkoa. Vedenjuontia voidaan Hotuksen hoitosuosituksen ” Aikuisten virtsatieinfektioiden ehkäisyn omahoito ” (2020) mukaan suositella parhaana lääkkeettömänä menetelmänä uusiutuvien virtsatieinfektioiden omahoidossa. Iäkkäiden palveluasumisen yksiköissä asuvien riittävästä nesteensaannista huolehtimalla, on alustavasti saatu näyttöä virtsatieinfektioiden vähenemiseen. Myös Wuorelan (2019) Sairaala infektio lehteen kirjoittaman artikkelin ”Virtsatieinfektiot- yksi iäkkäiden yleisimmistä infektioista?” mukaan virtsatieinfektion estohoidossa suositellaan ensisijaisena hoitona lääkkeettömiä keinoja, kuten karpalomehua, nesteen nauttimisen lisäämistä ja vaihdevuosi- iän ohittaneilla naisilla paikallisestrogeenia.

8 Oppaan laadinta ja käyttöohjeet

Oppaan suunnittelu aloitettiin syyskuussa 2021. Kummallakin opinnäytetyön tekijällä on lähihoitajan tutkinto ja toinen tekijöistä on työskennellyt samassa työyksikössä muistisairaiden ikäihmisten parissa jo vuosia. Tekijät ovat työssään huomannut, että muistisairaille ihmisille otetaan liian herkästi inkontinenssisuojat käyttöön ja jätetään kokeilematta muut vaihtoehdot. Aiheesta keskusteltiin työyksikön hoitajien ja osastonhoitajan kanssa ja heidän mielestään olisi aiheellista laatia opas muistisairaiden virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisyä varten. Myllypuron seniorikeskuksessa asuvilla ikäihmisillä on ison remontin jälkeen

käytössä tilavat ja hienot henkilökohtaiset huoneet kylpyhuoneineen, joten henkilökunnalla on nyt hyvä mahdollisuus toteuttaa asukkaille virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisyä ensimmäisenä hoitokeinona.

Opas henkilökunnalle on laadittu yhteistyössä Myllypuron seniorikeskuksen ryhmäkotien Rytmii ja Tempo fysioterapeutti Tuija Saastamoisen kanssa. Oppaassa käytetyissä kuvissa on fysioterapeutti opiskelija Jenny Hakulinen, jolta on saatu lupa kuvien käyttöön tässä oppaassa. Harjoitusohjelmassa on hyödynnetty Physiotools sivustoja ja kuvia. Opas on tehty opinnäytetyön tutkimustulosten pohjalta. Oppaassa on harjoitteluohteet kuvineen, miten muistisairaat asukkaat saavat yksinkertaisilla liikkeillä henkilökunnan ohjaamana vahvistaa lihaksia. Opas on työyksikössä saatavilla sähköisenä PowerPoint tiedostona ja tulostettuna paperiversiona. Paperiversio liitetään ryhmäkotien perehdytyskansioon. Oppaaseen voi tutustua opinnäytetyön liitteissä (Liite 2).

9 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoitus oli edistää ja tukea ikäihmisten arvokasta elämää luomalla opas tukemaan hoitohenkilökunnan osaamista muistisairaiden ikäihmisten virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisyssä. Tutkimuksessa keskityttiin pääasiassa lääkkeettömien hoitokeinojen toteutumiseen liittyviin tietoihin. Opinnäytetyötä tehdessä huomiota herätti, ettei viimeisen kymmenen vuoden aikana ole muistisairaiden virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisystä tehty uusia tutkimuksia. Jatkotutkimusehdotuksena onkin, että muistisairaiden virtsaamiseen liittyviä tutkimuksia tehtäisiin enemmän, koska väestö vanhenee ja muistisairaiden ikääntyneiden määrä kasvaa. Uusilla tutkimuksilla olisi mahdollistaa iäkkäille muistisairaille parempaa ja laadukkaampaa hoitoa sekä välttää myös turhia kustannuksia koko yhteiskunnan näkökulmasta. Tulevaisuutta ajatellen korostuu myös ekoloogisuus ja näin olleen pienillä muutoksilla pystymme säästämään myös luontoa.

9.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimustuloksista sekä teoreettisesta viitekehuksesta ilmeni virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisyn kannalta erityisesti ikäihmisten lihasvoimien ja lantionpohjan lihasvoiman sekä säännöllisten wc: käyntien tärkeys (Nuotio ym. 2017; Kan & Pohjola 2012, 135-136). Tuloksista ja teoriasta ilmeni myös karpalotuotteiden nauttiminen virtsatieinfektioita ennaltaehkäisevänä hoitokeinona (Näyttövinkki 2020; Määttänen ym. 2019.) Oppaassa pidimme tärkeänä lihaskunnan lisäämistä ja oppaan painopiste onkin lihaskuntoa - ja toimintakykyä lisäävien ja ylläpitävien liikkeiden harjoitteissa. Jokaisella ikäihmisellä pitäisi olla oikeus päästä tarvittaessa wc:hen eikä se saisi olla kiinni hoitajien osaamattomuudesta, asenteesta tai ihmisen liikkumiseen liittyvistä rajoitteista. Virtsaamiseen liittyvät erityispiirteet tulisi huomioida

myös kuntoutussuunnitelmassa (Nuotio ym. 2017). Työnantajalla on myös tämän toteuttamisessa iso ja tärkeä rooli, koska ilman riittävää ja osaavaa henkilökuntaa jäävät ryhmäkodeissa monet asukkaan hyvinvointia lisäävät asiat toteuttamatta. Siirtoihin ja wc: käynteihin tarvitaan aikaa ja riittävästi osaavaa ja motivoitunutta henkilökuntaa. Ryhmäkotien Rytmi ja Tempo tiloissa on erinomaiset mahdollisuudet toteuttaa ikäihmisille hyvää ja laadukasta hoitoa, koska tilat ovat aivan uudet ja puitteiltaan sopivat. Toivottavaa olisi, että laadittu opas ja sen esittely ryhmäkodeissa toisi hoitohenkilökunnalle tarvittavaa osaamista sekä olisi apuna ymmärtämään virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisyn ja ylläpitävän hoidon tärkeyden. Virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisystä on hyötyä myös yhteiskunnallisesta näkökulmasta, koska wc käyntien ansiosta vähenee inkontinenssi hoitoon tarvittavien hoitotuotteiden (esim. vaippojen) määrä ja tämän ansiosta hoito olisi kustannustehokkaampaa [Virtsankarkailu (naiset): Käypä hoito -suositus, 2017].

9.2 Oppaan arviointi

Oppaan kohderyhmänä oli ryhmäkotien Rytmi ja Tempo henkilökunta. Henkilökunnasta osalla on hoitajalla vanhustyön ammattitutkinto sekä yhdellä hoitajalla muistihoidon tutkinto. Koska yksikössä työskentelee vakituisen henkilökunnan lisäksi myös määräaikaisia sijaisia ja keikkalaisia, on opas hieno osa myös heidän perehdytystään. Suunnitteluvaiheen keskusteluissa hoitajien kanssa kävi ilmi, että aiheesta yleisesti tiedetään, mutta lisätietoa aiheesta virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisystä tarvitaan etenkin käytännön työhön.

Tarkoituksena oli pitää ryhmäkotien henkilökunnalle paikan päällä käyttökoulutus oppaasta. Heikentyneen koronatilanteen takia se ei kuitenkaan ollut mahdollista. Koska toinen oppaan tekijöistä on ryhmäkodeissa Rytmi ja Tempo työssä sairaanhoitajan sijaisuudessa, onnistuttiin oppaan käyttökoulutus järjestämään niin, että hoitohenkilökunta sai tutustua oppaaseen ja eri päivinä demonstroitui töiden yhteydessä eri henkilöille yksilöohjauksena millä tavoin oppaan liikeharjoituksia voidaan ryhmäkodeissa toteuttaa. Toinen oppaan tekijöistä on mukana myös ryhmäkotien perehdytystiimissä, ja näin opas on tullut tutuksi myös keikkalaisille ja opiskelijoille. Opas on liitetty ryhmäkotien perehdytyskansioon ja lähetetty/lähetettävissä halukaille myös sähköisesti. Oppaan esittelyssä hoitohenkilökunnalle kerrottiin myös tutkimustuloksista, joista kävi ilmi ikäihmisten virtsatietulehdusten aiheuttajat, oireet sekä muut hoitoon liittyvät aiheet.

Oppaan esittelyn jälkeen henkilökunnalta pyydettiin suullista palautetta oppaasta. Lisäksi suullista palautetta kysyttiin oppaan toimivuudesta hoitajilta, fysioterapeutilta ja osastonhoitajalta.

Oppaasta saatu palaute on ollut positiivista. Hoitohenkilökunta totesi, että oppaalle on yksiköissä käyttöä ja opasta aiotaan käyttää myös jatkossa. Hyvä pidettiin sitä, että liikeharjoituksia voi toteuttaa harjoitus kerrallaan asukkaiden voinnin mukaisesti. Opas oli

hoitohenkilökunnan mielestä helppolukuinen ja selkeä. Oppaassa olevat kuvat auttoivat hyvin hahmottamaan liikeharjoituksia. Hoitohenkilökunta oli sitä mieltä, että opas auttaa ennaltaehkäisemään virtsaamiseen liittyviä ongelmia ja parantamaan asukkaiden elämänlaatua.

9.3 Eettiset kysymykset ja opinnäytetyön luotettavuus

Ikäihmisen kohtelu yksilönä on eettisesti keskeinen hoidon alusta. Hoidon täytyy lähteä ikäihmisen toiveista ja tarpeista. Ikäihmisen arvoja ja näkemyksiä täytyy kunnioittaa. Hoidon suunnittelussa otetaan huomioon ikäihmisen terveydentila, toimintakyky, sosiaalinen verkosto sekä läheisten apu. Hoito suunnitellaan kokonaisvaltaisesti. Kokonaisvaltaiseen hoitoon kuuluvat ammattitaitoiset hoitajat sekä riittävästi aikaa hoidon toteuttamiseen. Ikäihmisellä on oikeus saada asianmukaista hoitoa ja hänen toiveitansa, yksityisyyttään sekä itsemääräämisoikeuttaan on kunnioitettava. Jos ikäihminen ei pysty enää itse huolehtimaan hyvästä arjesta, on se sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten varmistettava. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden velvollisuus on kehittää omaa osaamista ja osaamiseen kuuluvat myös eettiset taidot. Yhteiskunta vaikuttaa ikäihmisten hyvinvointiin. Ikäihmisen sairauden edetessä täytyy pohtia mitkä toimenpiteet parantavat elämänlaatua. (ETENE 2008.)

Muistisairaahan ihmisen elämänlaadun arviointi on todella vaikeaa. Taudin edetessä he eivät usein kykene vastaamaan elämän laatua mittaaviin kysymyksiin. (Numminen ym.2011.) Muistisairaahan ihmisen elämänlaadussa ovat tärkeät fyysinen ja psyykinen hyvinvointi, ihmisuhteet, turvallisuus, fyysinen toimintakyky ja mahdollisuus osallistua itse päätöksiin. Muistisairaiden hyvään hoitoon tarvitaan moniammatillista, koulutettua ja työhönsä sitoutunutta työryhmää. Työryhmään pitäisi kuulua lääkärin ja hoitajien lisäksi myös fysioterapeutti ja sosiaalityöntekijä. (Erkinjuntti ym. 2015, 523-528.)

Opinnäytetyön aineistona käytettiin tunnettuja ja luotettavia tietokantoja, kuten Medic, Finna, Melinda ja Hotus. Aineiston kokoamisessa eettisyys ja luotettavuus näkyivät lähteiden valinnassa ja lähteiden ajantasaisuudessa sekä julkaisijan luotettavuudessa. Kirjallisuuskatsausta tehdessä eettisyys ja luotettavuus otettiin huomioon niin, että vaiheet on kuvattu mahdollisimman tarkasti ja aineiston haut ovat toistettavissa. Opinnäytetyön sisältöä arvioitiin pyytämällä palautetta toimeksiantajalta ja opinnäytetyönohjaajalta. Opinnäytetyössä käytettiin kotimaisia lähteitä väärin tulkintojen estämiseksi. Opinnäytetyö ja oppaan sisältö perustuvat toimeksiantajan tarpeisiin ja toiveisiin.

9.4 Kehittämisehdotukset

Kuten jo aikaisemmassa tekstissä mainittiin, opinnäytetyötä tehdessä huomio kiinnittyi siihen, että muistisairaiden virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisyyn ei ole viimeisen kymmenen vuoden aikana tehty tutkimuksia. Tutkimuksia on, mutta ne ovat kaikki yli kymmenen vuotta vanhoja.

Kehittämissuhteena olisi, että muistisairaiden virtsaamiseen liittyviä tutkimuksia olisi enemmän, koska väestö vanhenee ja muistisairaiden ikääntyneiden määrä kasvaa. Uusilla tutkimuksilla olisi mahdollista iäkkäille muistisairaille parempaa ja laadukkaampaa hoitoa sekä välttää myös turhia kustannuksia koko yhteiskunnan näkökulmasta.

Lähteet

Painetut

Erkinjuntti, T., Remes, A., Rinne, J. & Soininen, H. 2015. Muistisairaudet. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 35-528.

Hallikainen, M., Mönkäre, R., Nukari, T. & Forder, M. 2014. Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 15.

Kaivolainen, M., Borg, S-S. & Tervala, J. 2017. Omaishoitajana. Helputusta isoon ja pieneen hätään. Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry. Somero: Suomen Uusiokuori, 11-20.

Kan, S. & Pohjola, L. 2012. Erikoistu vanhustyöhön. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro, 131-137.

Kiilholma, P. & Päivärinta, E. 2007. Inkontinenssin ABC- opas hyvään hoitoon. Helsinki: Gummerus, 11.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1. painos. Helsinki: WSOY, 125-127.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Turku: Juvenes Print, 7-31.

Taari, K., Aaltomaa, S., Nurmi, M., Parpala, T. & Tammela, T. 2013. Urologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 50-128.

Vauhkonen, I. & Holmström, P. 2016. Sisätaudit. 4.-6. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 436.

Sähköiset

Aaltonen, R. & Nieminen, K. 2016. Synnyttelinlaskeuman toteaminen ja hoito. Suomen lääkäri-lehti 41/2016. Viitattu 28.11.2021. <https://www-laakarilehti-fi.nelli.laurea.fi/tieteessa/katsausartikkeli/synnyttelinlaskeuman-toteaminen-ja-hoito/>

Ala-Nissilä, S. & Nuotio, M. 2019. Virtsaamisvaivat iäkkäillä naisilla. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 22.11.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15236>

Hakamäki P., Perttilä K., Hujanen T., & Ståhl T. 2011. Terveystalouden edistämisen taloudellinen arviointi kunnissa. TEVA-hanke. Kehittämispöytäkirjan kuvaus. Perusterveydenhuolto. THL - raportti 11/2011. Viitattu 4.2.2022. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80334/f920b92c-f4e3-4b60-b3e4-69763e1acb30.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hotus - hoitosuositus 2020. Aikuisten virtsatieinfektioiden ehkäisyn omahoito. Kirjoittajat: Harju, E., Korpela, T., Naukarinen, H., Saaranto, E-M., Salomaa, S. Hoitotyöntutkimussäätiö. Viitattu 22.10.2021. <https://www.hotus.fi/hotus-hoitosuositus-aikuisten-virtsatieinfektioiden-ehkaisyn-omahoito/?preview=true>

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perille menon. Viitattu 22.11.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2005/16/duo95167#s6>

Ikääntyneen väestön terveys ja toimintakyky Terveyskylä, Ikätalo. Verkko-osoite: <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntyneen-v%C3%A4est%C3%B6n-terveys-ja-toimintakyky> Viitattu 14.10.2021

Kangasniemi, M., Utriainen K., Ahonen S-M., Pietilä A-M. & Jääskeläinen, P. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede*; 25, 4; ProQuest Central, 1-11. Viitattu 11.11.2021. <https://www.proquest.com/docview/1469873650?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>

Kivelä, S-L. & Rähä, I. 2007. Iäkkäiden lääkehoito. Viitattu 27.11.2021. https://www.fimea.fi/documents/160140/753095/17702_julkaisut_Kapseli35.pdf

Laurila, J. 2009. Vanhusten virtsainkontinenssi. Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim*. Viitattu 20.10.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98407>

Muistisairaudet 2021. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatri -yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykiatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 19.10.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50044>

Myllypuron seniorikeskus- omavalvontasuunnitelma 2020. Viitattu 14.10.2021. <https://www.hel.fi/static/sote/omavalvontasuunnitelmat/skh/myllypuron-sk-2020-omavalvontasuunnitelma.pdf>

Määttänen, P., Tarnanen, K., Wuorela, M., Sipilä, R., Valtonen, K. & Arikoski, P. 2019. Virtsatietulehdus (virtsarakkotulehdus ja munuaistason tulehdus). Käyvän hoidon potilasversiot. Viitattu 21.10.2021. <https://www.kaypahoito.fi/khp00038>

Numminen, A., Eloniemi-Sulkava, U., Topo, P. & Valtonen, H. 2011. Miten käy iäkkään ihmisen pitkäaikaishoidon arjessa? Tieteessä tapahtuu 6/2011. Viitattu 22.11.2021. <https://journal.fi/tt/article/view/4409/4147>

Nuotio, M., Ala-Nissilä, S. & Tammela, T. 2017. Iäkkäiden virtsaamisvaivat ja niiden hoito. *Lääkärilehti* 44/2017. Viitattu 22.11.2021. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/iakkaiden-virtsaamisvaivat-ja-niiden-hoito/>

Näyttövinkki 2020. Voidaanko karpalotuotteilla ehkäistä virtsatieinfektioita? Kirjoittajat: Korpela, T., Harju, E., Saaranto, E-M., Salomaa, S., Heikkilä, K. Hoitotyöntutkimussäätiö. Viitattu 30.1.2021. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/05/nayttovinkki-8-2020.pdf>

Ojanen, R., Huttunen, R., Syrjänen, J. & Jämsen, E. 2016. Virtsatieinfektio vanhuksen sairaalahoidon syynä: onko diagnosoille perusteita? *Suomen lääkäri* 42/2016. Viitattu 22.11.2021. <https://www-laakarilehti-fi.nelli.laurea.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/virtsatieinfektio-vanhuksen-sairalahoidon-syyna-onko-diagnosoille-perusteita/>

Rannikko, J. Virtsatieinfektiot ovat yleinen ongelma. Käypä hoito -suositusten päivitys. Viitattu 27.11.2021. <https://www.lukusali.fi/index.html?p=Suomen%20yleisl%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rit%20GPF%20ry&i=9fc5a20c-a406-11ea-bfb9-00155d64030a>

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 25.1.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus>

Saarelma, O. 2021. Virtsankarkailu, virtsainkontinenssi (miehet). Lääkärikirja *Duodecim*. Viitattu 20.10.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00344>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? E-kirja. Vaasa: Vaasan Yliopisto. Viitattu 14.10.2021. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Taari, K. 2017. Yliaktiivinen virtsarakko. Duodecim oppiportti. Viitattu 19.11.2021. https://www.oppiportti.fi/op/kia20023/do?p_haku=virtsarakko#q=virtsarakko

Tena Suomi 2021. Virtsatieinfektio ja inkontinenssi. Viitattu 19.1.2021. <https://www.tena.fi/artikkelit/virtsatieinfektio-ja-inkontinenssi>

Tilastokeskus 2020. 70 vuotta täyttäneitä 874 000. Viitattu 14.10.2021. https://www.stat.fi/til/vaerak/2019/vaerak_2019_2020-03-24_tie_001_fi.html

Tilastokeskus 2021. Syntyvyys ei ole Suomessa ikärakenteen kannalta riittävällä tasolla. Viitattu 14.10.2021. https://www.stat.fi/til/vaenn/2021/vaenn_2021_2021-09-30_tie_001_fi.html

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) 2008. Vanhuus ja hoidon etiikka. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. Viitattu 26.11.2021. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71357/etene20.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Virtsankarkailu (naiset) 2017. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Gynekologiyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 20.10.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50050>

Virtsankarkailun syitä Terveyskylä, Naistalo. Verkko-osoite: <https://www.terveyskyla.fi/nai-stalo/gynekologinen-terveys/virtsankarkailu/virtsankarkailun-syita> Viitattu 20.10.2021

Virtsarakon kouluttaminen, potilasohje 2017. Käypähoito Duodecim. Viitattu 19.11.2021. <https://www.kaypahoito.fi/nix00566>

Vuento, R. 2020. Virtsatietulehdus (virtsatieinfektio) aikuisilla. Lääkärikirja Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 7.12.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00615>

Väestön ikääntyminen Suomessa Terveyskylä, Ikätalo. Verkko-osoite: <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ika-ntyneelle/ika-ja-arki/vaeston-ikantyminen-suomessa> Viitattu 14.10.2021

Wuorela, M. 2019. Virtsatieinfektioit-yksi iäkkäiden yleisimmistä infektioista? Suomen sairaalahygienialehti, 37.vuosikerta. Numero 3/2019. Viitattu 22.11.2021. https://infektioidentor-junta.fi/wp-content/uploads/2020/03/19_3.pdf

Liitteet

Liite 1: Aiheanalyysi

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
”Yleisimmät hoitoon hakeutumisen syyt olivat yleistilan heikkeneminen, huimaus tai kaatuminen ja sekavuus ” (Ojanen, Huttunen, Syrjänen & Jämsen 2016).	Yleistilan heikkeneminen, huimaus, kaatuminen ja sekavuus ovat yleisimmät hoitoon hakeutumisen syyt	Yleisimmät hoitoon hakeutumisen syyt	Virtsatieinfektioiden tunnistaminen: syyt, oireet ja niiden hoito
”Sairaalahoitoon joutuvilla vanhuspotilailla epäillään usein olevan virtsatieinfektio, mutta diagnoosin perusteet kirjataan usein puutteellisesti ja jälkikäteen arvioiden vain vajaa puolet epäilyistä täyttää diagnostiset kriteerit” (Ojanen ym. 2016).	Vanhuspotilailla epäillään usein virtsatieinfektioita, mutta diagnoosin perusteet kirjataan puutteellisesti	Puutteellinen kirjaaminen	
”Elämänlaadun arviointi on erityisen vaikeaa muistisairaiden ihmisten kohdalla, jotka taudin edetessä eivät kykene vastaamaan elämänlaadumittarin kysymyksiin. Elämänlaatua onkin usein arvioitu hoitajien kysely- tai haastattelomakkeilla”	Muistisairaiden elämänlaadun arviointi on vaikeaa ja elämänlaatua on arvioitu hoitajien kysely- tai haastattelomakkeilla	Muistisairaana ihmisen elämänlaadun arviointi on vaikeaa mutta tärkeää	

(Numminen, Eloniemi-Sulkava, Topo & Valtonen 2011.)			
”Pitkälle edennyttä muistisairautta sairastavalta oireista ei välttämättä saada tietoja potilasta haastatteleamalla, vaan heidän kohdallaan diagnostiikassa täytyy luottaa objektiivisesti havaittaviin infektion merkkeihin kuten kuumeeseen. Viikon sisällä alkanut kirvely virtsaamiseen yhteydessä on luotettavin VTIn oire monisairailta iäkkäillä” (Wuorela 2019.)	Muistisairaiden oireista ei välttämättä saada tietoja haastatteleamalla. Voinnin seurantaan sekä kuumeeseen ja virtsaamiseen liittyvään kirvelyyntäytyy kiinnittää huomiota	Lämmön mittaamisen, voinnin seurannan ja havainnoinnin tärkeys	
”Jopa kahdella kolmasosalla laitoshoidossa asuvista iäkkäistä on yliaktiivisen rakon oireet, mutta rakko tyhjenee huonosti” (Nuotio, Alanissilä & Tammela 2017).	Monilla laitoshoidossa olevilla iäkkäillä on yliaktiivisen rakon oireita ja rakon tyhjenemisen häiriöitä	Laitoshoidossa olevien yliaktiivinen rakko tyhjenee huonosti	Lihaskuonien tärkeys
”Lihaskuonien heikentyminen ennustaa iäkkäillä virtsankarkailun ilmaantumista. Arkipäivänsikin fyysinen aktiivisuus, kuten kävely, edesauttaa rakon hallintaa.” (Nuotio ym. 2017.)	Iäkkäiden lihaskuonien heikkeneminen ennustaa virtsankarkailun oireita. Fyysinen aktiivisuus auttaa rakon hallinnassa.	Hyvä fyysinen kunto edesauttaa rakon hallintaa ikäihmisillä	

<p>”Hoitokotien asukkaille, joilla on kognitiivisia ongelmia ja muita toimintakyvyn rajoitteita, virtsankarkailun hoitoon soveltuvat aikataulutettu wc:ssä käyttäminen ja virtsaamiskehotusohjelma. Apua voi olla myös päivittäisten toimintojen harjoittelusta ja WC:ssä käynnin opettelusta.” (Nuotio ym. 2017.)</p>	<p>Aikataulutettu wc:ssä käyttäminen ja virtsaamiskehotusohjelma sopii hoitokodin asukkaille, joilla on toimintakyvyn rajoitteita ja kognitiivisia ongelmia</p>	<p>Aikataulutettu wc:ssä käyttäminen soveltuu virtsankarkailun hoitoon</p>	<p>Aikataulutettu wc:ssä käyttäminen</p>
<p>”Ylivuotovirtsankarkailun hoitona on ensisijaisesti toistokatetrointi. Virtsarakon tyhjentämisen helpottamiseksi voi neuvota rauhallisuutta ja säännöllisyyttä wc-käynteihin, lantiopohjan lihasten rentouttamista sekä asennonmuutoksia.” (Ala-Nissilä & Nuotio 2019).</p>	<p>Toistokatetrointiä käytetään ylivuotovirtsankarkailun hoitoon. Virtsarakon tyhjenemistä helpottaa rauhallinen ja säännöllinen wc:ssä asioiminen</p>	<p>Toistokatetrointi sekä rauhallinen ja säännöllinen wc:ssä asioiminen helpottaa wc:ssä asioimista</p>	
<p>”Lantiopohjan lihasharjoittelustakin voi olla apua iäkkäille naisille, joilla ei ole kognitiivisia häiriöitä ja jotka ovat motivoituneita harjoittelemaan useita kertoja viikossa. Asiaa perehtynyt hoitaja tai fysioterapeutti neuvoo</p>	<p>Lantiopohjan lihasharjoittelusta voi olla apua iäkkäille naisille, jotka ovat motivoituneita harjoittelemaan fysioterapeutin tai hoitajan ohjeistuksessa useita kertoja viikossa</p>	<p>Lantiopohjan lihasharjoittelu hoitajan tai fysioterapeutin ohjeistuksessa</p>	<p>Lantiopohjan lihasharjoittelu</p>

tekniikan.” (Nuotio ym. 2017.)			
”Lantiopohjan ohjattu lihasharjoittelu on hyödyllistä myös iäkkäillä, sillä lihakset kehittyvät iästä riippumatta” (Ala-Nissilä & Nuotio 2019).	Lantiopohjan lihasharjoittelu tekee iäkkäille hyvää, sillä lihakset kehittyvät iästä riippumatta	Lantiopohjan harjoittelu on iäkkäille hyödyllistä	
”Ensisijaisina hoitovaihtoehtoina ovat elämäntapaohjeistus ja neuvonta, ummetuksen hoito, rakon huolellinen, lantiopohjan lihaisten harjoittaminen, yleinen lihasvoimaharjoittelu sekä fyysisen aktiivisuuden ja toimintakyvyn säilyttäminen” (Ala-Nissilä & Nuotio 2019).	Elämäntavanohjeistus, neuvonta, lantiopohjan lihaisten treenaaminen sekä fyysisen aktiivisuuden säilyttäminen ovat ensisijaisia hoitovaihtoehtoja	Fyysisen kunnon ja toimintakyvyn säilyttäminen sekä lantiopohjan lihaisten treenaaminen	
”Karpalotuotteet vähensivät virtsatieinfektioon sairastumisen esiintyvyyttä ja uusiutumisen riskiä. Karpalotuotteiden pitkäaikaisen käytön tehosta virtsatieinfektioiden ehkäisyssä ei ole näyttöä.” (Hotus -hoitosuositus 2020.)	Karpalotuotteet vähentävät virtsatieinfektioon sairastumisen riskiä mutta pitkäaikaisen käytön hyödyistä ei ole näyttöä	Karpalotuotteet vähentävät virtsatieinfektioiden sairastumista	Karpalotuotteiden käyttö ja riittävä nesteen saanti
”VTI:n estohoidossa suositellaan ensisijaisesti lääkkeettömiä hoitoja kuten karpalomehua, nesteen nauttimisen lisäämistä ja vaihdevuosi-	Lääkkeettömien hoitokeinojen kuten karpalomehun ja nesteiden käyttöä suositellaan VTI:n estohoitona	Karpalomehun nauttiminen ja nesteen lisääminen	

iän ohittaneille naisilla paikallisestrogeenia” (Wuorela 2019).			
”Vuorokaudessa nautitun veden määrän lisääminen 1,5 l saakka saattaa vähentää toistuvia virtsatieinfektioita” (Hottus -hoitosuositus 2020.)	1,5 l veden nauttaminen vuorokaudessa saattaa vähentää virtsatieinfektioita	Riittävä nesteesaanti	

Liite 2: Lantionpohjan lihasten vahvistaminen



Virtsaamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisy ryhmäkodeissa Rytmi ja Tempo

Lantionpohjan lihasten vahvistaminen

- Reene Kristal-Immonen
- Johanna Sanela
- Marraskuu 2021
- Kuva: PowerPoint kuvapankki



Hoitohenkilökunnan opas

- Tämä opas on laadittu yhteistyössä Myllypuron seniorikeskuksen ryhmäkotien Rytmi ja Tempo fysioterapeutti Tuija Saastamoisen kanssa.
- Oppaassa käytetyissä kuvissa on fysioterapeutti-opiskelija Jenny Hakulinen, jolta on saatu lupa kuvien käyttöön tässä oppaassa ja Kristal-Immosen/[Sanelan](#) opinnäytetyössä 2022.
- Harjoitusohjelmassa on hyödynnetty [Physiotools](#) sivustoja, tekstejä ja kuvia.
- Oppaassa on hyödynnetty Kristal-Immosen ja [Sanelan](#) 2022 opinnäytetyötä.
- Kuva: PowerPoint kuvapankki

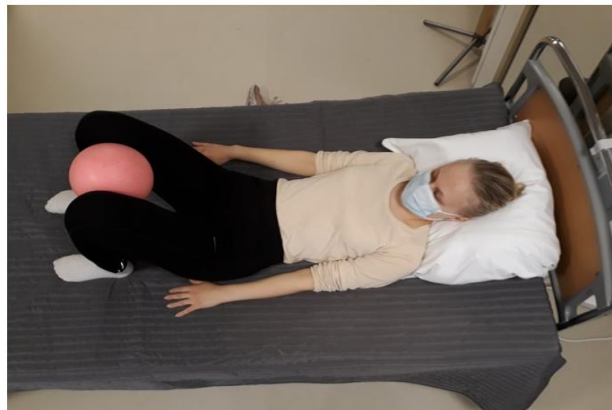
Reisien lähentäjien vahvistus

- Aloita selinmakuulla sängyllä. Molemmat jalat ovat koukussa, jalkapohjat alustalla ja pallo polvien välissä.



Reisien lähentäjien vahvistus

- Jännitä reisiä yhteen puristamalla palloa polvien välissä. Pidä napakkaa jännitystä hetki. Rentoudu, mutta pidä pallo polvien välissä.



Vatsalihasten aktivointi

- Aloita selinmakuulla sängyllä. Molemmat jalat ovat koukussa ja jalkapohjat alustalla. Kätet voivat levätä alavatsan päällä.



Vatsalihasten aktivointi

- Jännitä lantiopohjan lihaksia ja vedä kevyesti alavatsaa sisään. Paina alaselän notkoa sänkyä vasten, aivan kun toisit häntäluuta jalkojen väliin. Tunne vatsalihasten jännitys käsien alla. Rentoudu.

Pallon puristus

- Alkuasento: Jalat lattiassa, selkä kiinni selkänojassa, kädet käsitukien päällä. Laita pallo polvien väliin.
- Purista palloa ja supista lantiopohjan lihakset.



Pallon puristus ja polvien nosto

- Alkuasento: Jalat lattiassa, selkä kiinni selkänojassa, kädet käsitukien päällä. Laita pallo polvien väliin.
- Keinuttele. Keinun keinahtaessa taakse nosta polvia kevyesti ylös ja purista palloa voimakkaammin. Jännitä samalla myös lantiopohjan lihakset. Keinon keinahtaessa eteen rentouta lihakset.



Pallon puristus

- Alkuasento: Selkä kiinni selkänöjassa, jalat lattiassa ja kädet käsitukien päällä. Laita pehmopallo polvien väliin.
- Keinuttele. Keinun keinahtaessa taakse purista palloa voimakkaammin ja supista samalla lantiopohjan lihakset. Keinun keinahtaessa eteen rentoutua lihakset.



Pallon puristus

- Alkuasento: Selkä kiinni selkänöjassa, jalat lattiassa ja kädet käsitukien päällä. Laita pehmopallo polvien väliin.
- Purista palloa polvilla yhteen supistaen samalla lantiopohjan lihakset.
- Pidä jännitys.



Pallon puristus ja polvien nosto

- Alkuasento: Selkä kiinni selkänöjassa, jalat lattiassa ja kädet käsitukien päällä. Laita pehmopallo polvien väliin.
- Purista pehmopallo polvien väliin ja supista lantiopohjan lihakset. Nosta polvia kevyesti ylös keinun keinahtaessa taakse.



Suihkutuolin käyttö wc:ssä

- Huomio hyvä istuma-asento ja suihkutuolin korkeus.
- Muista asettaa käsinojat paikoilleen heti siirtymävaiheen jälkeen.
- Jalkojen alle voi laittaa jakkaran tai vaikka vaippapaketin, jolla helpotetaan ponnistamista.
- Anna asukkaalle wc rauha ja muista intimitettisuoja.



Suihkutuolin käyttö wc:ssä

- Asukkaan asentoa voi tukea myös jumppapallolla.
- Huomio suihkutuolin korkeus ja asukkaan hyvä istuma-asento.
- Säännölliset wc käynnit auttavat ennaltaehkäisemään virtsaamiseen liittyviä ongelmia.
- Kirjaa aikataulutettu WC:ssä käyttäminen Apottiin asukkaan hoitosuunnitelmaan.



Kiitos



Kuva: PowerPoint [kuvapankki](#)