# KUUKAUTISKIVUT JA NIIDEN HOITO

Ohjausmateriaali terveydenhoitajien työn tueksi

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Terveydenhoitaja

kevät 2022

Tuuli Heinänen

Laura Stenroos

Laura Valkama

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Koulutus Terveydenhoitajan koulutus

Tiivistelmä

Kampus Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

Tekijät Tuuli Heinänen, Laura Stenroos & Laura Valkama Vuosi 2022

Työn nimi Kuukautiskivut ja niiden hoito – ohjausmateriaali terveydenhoitajien työn tueksi

Ohjaajat Paula Hakala, Piiku Pakkanen

TIIVISTELMÄ

Kuukautiskivut ovat yksi yleisimmistä nuorten tyttöjen ja naisten kärsimistä kivuista, ja niiden vuoksi moni nuori joutuu syömään säännöllisesti jotain kipulääkettä helpottaakseen kipuja. Kuukautiskipujen tunnistamiseen ja hoitoon tulisi kiinnittää enemmän huomiota, sillä aihe on sensitiivinen. Kuukautiskipujen ennalta tunnistaminen ja hyvä hoito voi parantaa nuorten elämänlaatua ja helpottaa esimerkiksi endometrioosin ja vulvodynian löytämistä ja hoitoa.

Opinnäytetyön tilaajana toimi koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä nuorisoneuvola. Opinnäytetyön tarkoitus oli tehdä ohjausmateriaali kuukautiskivuista ja niiden hoidosta terveydenhoitajien työn tueksi, jotta heidän on helpompi kohdata vastaanotolla nuori, joka kärsii kuukautiskivuista.

Ohjausmateriaali tehtiin PowerPoint-tiedostona, joka lähetettiin tilaajalle. PowerPoint-esitys esitettiin myös tallennettavassa Teams-palaverissa, jossa käytiin aihetta laajemmin läpi. Ohjausmateriaalissa käytiin läpi kivunhoidosta lääkkeettömiä ja lääkkeellisiä hoitomuotoja, sillä molempia pidettiin tärkeinä aiheina. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa helppolukuinen ja selkeä ohjausmateriaali. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea ja vahvistaa terveydenhoitajien osaamista kuukautiskipujen hoidossa sekä antaa tukea vaikean aiheen avoimessa kohtaamisessa ja edistää suvaitsevaa vuorovaikutusta sensitiivisen aiheen parissa.

Avainsanat Naisen puberteetti, kuukautiset, kuukautiskivut, kuukautiskipujen hoito, ohjausmateriaali

Sivut 45 sivua ja liitteitä 12 sivua

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme In Nursing

**Abstract**

Hämeenlinna University Center


| | | |
|---|---|---|
| Author | Tuuli Heinänen, Laura Stenroos & Laura Valkama | Year 2022 |
| Subject | Menstrual cramps and their treatment – the guidance material for the public health nurses | |
| Supervisors | Paula Hakala, Piiku Pakkanen | |



ABSTRACT

Menstrual cramps are ones of the most common pains suffered by the girls and women. To relieve the pain, many girls and women must use painkillers too frequently. There should be more attention paid to the identification and the treatment of menstrual cramps. There also should be better pre-identification and the treatment for the menstrual cramps and that could lead to the easier way to find for the gynecological disease for example endometriosis and adenomyosis. This also would help the treatment for those diseases. The topic is also a sensitive one and hence should be addressed with delicacy.

The customer of the bachelor's thesis was school and student health care and youth counseling center. The purpose of this thesis was to make the guidance material for public health nurses about the menstrual cramps and their treatment to support their work. This guidance material would support the public health nurses and guidance them with the young girls who is suffering the menstrual cramps.

The guidance material made as a PowerPoint-file which was sent to the customer. That material was also presented in a recorded Teams meeting with customer and the meeting included more details about the subject than just a PowerPoint-file. The guidance material includes information about the non-medical treatment and the medical treatment because of those both are important for the comprehensive treatment. The purpose of the thesis was to produce clear guidance material to the public health nurses about the menstrual cramps and their treatment. The aim to this thesis was to support and reinforce the understanding about the subject.



| | |
|---|---|
| Keywords | puberty for girls, menstruation, menstrual cramps, menstrual pain treatment, guidance material |
| Pages | 45 pages and appendices 12 pages |

## Sisällys


1 JOHDANTO ..... 1
2 NAINEN ASIAKKAANA HOITOTYÖSSÄ ..... 2
3 MURROSIÄN KEHITYS TYTÖILLÄ ..... 3
4 KUUKAUTISET ..... 5
4.1 Normaali kuukautiskierto ..... 6
4.2 Premenstruaalioireyhtymä ..... 7
4.3 Kuukautishäiriöt ..... 8
5 KUUKAUTISKIVUT ..... 9
5.1 Yleistä kuukautiskivuista ..... 10
5.2 Kuukautiskipujen oireet ja syyt ..... 10
5.3 Kuukautiskipujen tutkiminen ja jatkohoitoon ohjaaminen ..... 12
6 KUUKAUTISKIPUJEN HOITO ..... 13
6.1 Yleistä kuukautiskipujen hoidosta ..... 13
6.2 Lääkkeellinen hoito ..... 14
6.3 Lääkkeetön hoito ..... 17
7 TERVEYDENHUOLTOPALVELUT 10 – 22-VUOTIAILLE NUORILLE ..... 18
7.1 Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ..... 18
7.2 Nuorisoneuvolan toiminta ..... 19
7.3 Terveydenhoitajan rooli lasten ja nuorten kuukautiskipujen hoidossa ..... 20
8 HYVÄ OHJAUSMATERIAALI KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA ..... 21
9 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET ..... 22
10 OPINNÄYTETYÖ PROSESSINA ..... 23
10.1 Opinnäytetyön suunnittelu ja toteuttaminen ..... 23
10.2 Ohjausmateriaali työntekijöiden tueksi ..... 25
11 POHDINTA ..... 26
11.1 Opinnäytetyöprosessin pohdinta ..... 26
11.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus ..... 28
11.3 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat ..... 30
Lähteet ..... 32

## Kuvat ja taulukot

Kuva 1. Puberteettikehitys Tannerin mukaan (Ravio, 2021)..... 4

Kuva 2. Naisen lisääntymiselimet edestä kuvattuna (Terveyskylä, 2018a). ..... 10

Taulukko 1. Nuoren tytön kuukautiskipujen hoitoon soveltuvat painonmukaiset kipulääkitykset (Suvitie, 2017)..... 15

## Liitteet

Liite 1 Ohjausmateriaali terveydenhoitajien työn tueksi-diaesitys

# 1 JOHDANTO

Tytön kasvaessa nuoreksi naiseksi hän käy läpi murrosiässä suuria muutoksia kehossaan. Kuukautisten alkaminen kuuluu tähän kehitysvaiheeseen. Hormonitoiminta alkaa tasaantua suurin piirtein kahden vuoden kuluttua kuukautisten alkamisesta, joten tytöillä voi mahdollisesti olla paljon kuukautiskierron häiriöitä kuukautisten alkamisvaiheessa. Kuukautiset alkavat suomalaisilla tytöillä keskimääräisesti 12–13-vuotiaana. Kuukautisten alkaessa nuorella ei välttämättä vielä ole kuukautiskipuja, mutta useimmille nuorille naisille näitä ilmaantuu jossain vaiheessa fertiili-ikää. (Keskinen, Saha & Hero, n.d.; Tiitinen, 2020) Ymmärrys kuukautiskipujen syistä ja hoitomahdollisuuksista on jokaiselle kipuja kärsivälle naiselle tai kuukautiskipuja työssään käsitteleville henkilöille tärkeää. Näin voidaan varmistaa, että kukaan ei jää kipujensa kanssa yksin tai joudu kokemaan elämää haittaavaa kärsimystä. Kuukautiskipuja voidaan hoitaa lääkkeettömin ja lääkkeellisin keinoin ja paras tulos saadaan yhdistelemällä molempia hoitomuotoja (Suvitie, 2017). Terveydenhuollon ammattilaisen on osattava toimia kuukautiskivuista kärsivän nuoren tukena ja on osattava antaa tarpeeksi selkeää tietoa hoitoprosessista. (Tiitinen, 2020b)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa Tampereen kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä nuorisoneuvolassa työskenteleville terveydenhoitajille ohjausmateriaali kuukautiskipujen hoidosta. Kuukautiskipujen hoidon osaaminen on osa työnkuvaa koulu- ja opiskeluikäisten kanssa toimivilla terveydenhoitajilla. Paneudumme ohjausmateriaalissa sekä lääkkeelliseen että lääkkeettömään hoitoon ja avaamme kuukautiskipujen hoitoprosessia unohtamatta terveydenhoitajien työn osuutta hoitoprosessiin. Tämän opinnäytetyön toiminnallisena osana teimme ohjausmateriaalin, joka on PowerPoint-luento. Tämä ohjausmateriaali esitetään Teams-yhteydellä tilaajille ja samalla se sekä tallennetaan että lähetetään heille myöhempää käyttöä varten. Tämän ohjausmateriaalin tavoitteena on tukea terveydenhoitajien osaamista ja työtä tyttöjen ja nuorten naisten hoidossa. Laadimme ohjausmateriaalin keräämämme laajan teoriapohjan avulla. Teoriapohjamme tukeutuu ajantasaiseen tietoon ja olemme hyödyntäneet työssämme monipuolisesti painettua kirjallisuutta ja sähköisiä materiaaleja sekä ajantasaisia hoitotyön artikkeleja niin suomeksi kuin englanniksi. Olemme kriittisesti arvioineet

lähdemateriaaliamme, jotta pystymme tuottamaan mahdollisimman tarkan, ajantasaisen ja sisällöllisesti rikkaan opinnäytetyön.

## 2 NAINEN ASIAKKAANA HOITOTYÖSSÄ

Naisen elämässä tapahtuu monia fysiologisia muutoksia, ja ne ovat todella tärkeitä käännekohtia elämässä. Niitä ovat muun muassa murrosikä, kuukautiset, hedelmällisyys, raskaus ja vaihdevuodet. Nämä kyseiset käännekohdat kuuluvat naisen elämään, mutta ne ovatkin yksi iso syy siihen, että nainen hakeutuu hoitoon. Hoitoon hakeutuvat naiset ovat hyvin eri-ikäisiä. Joku tarvitsee ohjausta ja neuvontaa raskauden ehkäisyssä tai kuukautiskipujen hoidossa, jollain on ongelmia alkuraskaudessa, joku taas saattaa tarvita leikkaushoitoa tai erilaisia hoitoja gynekologisen syövän vuoksi. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen, 2016, ss. 9–10)

Suurin osa naistentautien hoitoon liittyvistä tutkimuksista ja toimenpiteistä tehdään päiväkirurgisesti tai polikliinisesti. Naistentautien kanssa työskentelevältä sairaanhoitajalta vaaditaan erityisiä kykyjä, sillä aihe on todella arkaluontoinen ja siitä avoimesti puhuminen voi vaatia potilaalta aikaa. Aran aiheen vuoksi sairaanhoitajan tulee lyhyessä ajassa pystyä luomaan luottamuksellinen hoitosuhde. Hoitotoimenpiteiden ja tutkimusten keskellä on tärkeä muistaa, että alue, johon hoito kohdistuu, on naisen intiimeimpiä alueita. Siksi intimiteettisuojaa ja fyysistä kohtelua on todella tärkeitä muistaa noudattaa. Potilaan vartaloa ja henkilökohtaista tilaa tulee kunnioittaa kaikissa tilanteissa. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen, 2016, ss. 9–10)

Kun potilaana on nainen, hänen hoitamiseensa liittyy usein monia eettisiä kysymyksiä. Näitä ovat muun muassa raiskauksen uhrin hoitotyö, raskaudenkeskeytys tai uskonnollisten tekijöiden kunnioittaminen. Hoitavan hoitajan tulee pystyä käsittelemään eettisiä ongelmia, joita sisältyy naisen hoitotyöhön. Naisen hoitotyön eettisiä periaatteita ovat ihmisarvo ja ihmisarvon kunnioittaminen sekä potilaan itsemääräämisoikeus. Hoito tulee toteuttaa aina inhimillisesti ja yksilöllisesti. Hoidon tulee myös kunnioittaa perheen yksityisyyttä. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen, 2016, ss. 10–11)

Naisen hoitotyön erityispiirteisiin luetaan esimerkiksi fysiologiset muutokset naisten elämänkaaressa, lyhyet hoitosuhdeajat, seksuaalisuuden huomioiminen ja gynekologiseen sairauteen liittyvä pelko naisellisuuden, seksuaalisuuden ja lisääntymisterveyden menettämisestä. Tärkeänä lisäyksenä erityispiirteisiin on vielä eettisten näkökohtien ja naisen itsemääräämisoikeuden huomiointi. Joissain tilanteissa potilaana voi toimia useampi potilas tai jopa koko perhe yhden henkilön sijaan. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen, 2016, s. 11)

# 3 MURROSIÄN KEHITYS TYTÖILLÄ

Tässä kappaleessa kerrotaan tytön kehittymisestä naiseksi ottaen huomioon murrosiän eri kehitysvaiheet. Apuna on käytetty kuvaa 1 Tannerin puberteettikehityksestä, josta lukijan on helppo ymmärtää puberteetin eri vaiheita. Tässä luvussa kuvataan myös hieman seksuaalisuutta ja psyykkistä kehitystä puberteetti-ikäisillä tytöillä.

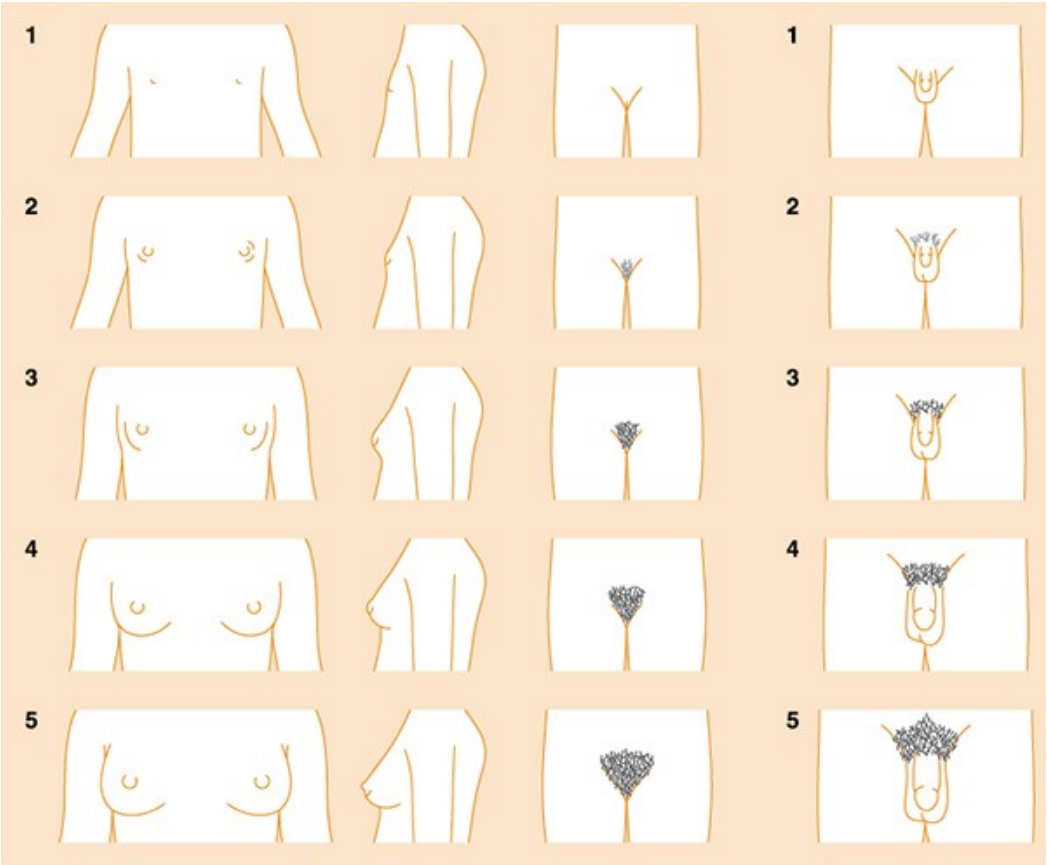
Puberteetti eli murrosikä tarkoittaa fyysistä ja psyykkistä kehitystä nuoruusiän ja aikuisuuden välille ajoittuvasta elämänvaiheesta. Kehitystä tapahtuu myös sosiaalisessa kasvussa. Tänä aikana nuori pyrkii löytämään omaa persoonallisuuttaan siirtyessään lapsuudesta aikuisuuteen. Puberteetin aikana tytön vartalo muuttuu naisellisemmaksi ja kuukautiskierto alkaa sekä munasarjojen estrogeeni- ja sukusolutuotanto käynnistyy. Puberteetti tytöillä alkaa yleensä rintojen kasvusta noin 8–13 vuoden iässä. Tämä on yleensä ensimmäinen merkki murrosiästä. (Keskinen, Saha & Hero, n.d., s. 6) Häpykarvoitus alkaa kasvaa rintojen kasvun jälkeen. Kainalokarvoitus alkaa häpykarvoituksen kasvun jälkeen muutaman vuoden kuluttua. Kuitenkin kaikilla tytöillä karvojen kasvu on yksilöllistä ja vaihtelee paljon. (Opetus- ja kulttuuriministeriö, n.d.)

Puberteetin pituuskasvuun kuuluu kolme vaihetta. Alkavassa murrosiässä kasvu on hidasta. Tämän jälkeen tulee kasvupyrähdys, joka kestää noin kaksi vuotta. Tämän jälkeen kasvu hidastuu ja vähitellen päättyy. Tytöillä pituuskasvu on puberteetin aikana suurinta noin 12 vuoden iässä. Puberteetin aikana fyysinen muutosprosessi kestää yleensä noin kolme vuotta. Suuria yksilöllisiä vaihteluita ja eroavaisuuksia on kuitenkin sen pituudessa ja muutosten järjestyksessä. (Raivio, 2021; Keskinen, 2014) Murrosiässä tyttöjen hormonitasapaino vaihtelee. Tästä syystä mieliala vaihtelee – juuri nauretulle asialle voidaan hetken kuluttua

itkeä tai raivota, ja tämä on täysin normaalia mielialanvaihtelua. Yleensä kuukautisten alkamisesta kahden vuoden kuluttua hormonitoiminta alkaa tasaantua ja normalisoitua. Periaatteessa jo silloin tyttö on valmis äidiksi. Kuitenkin nuoruusiän prosessi jatkuu useita vuosia, vaikka hormonitoiminta alkaa tasaantua. Sille, milloin tyttö on lopullisesti valmis naiseksi, ei ole tarkkaa määritelmää. (Lenko, 2002)

Puberteettia arvioidaan Tannerin asteikolla (kuva 1), jota käyttävät kaikki terveydenhuollon henkilöt. Asteikkoa käyttäessä tulee ilmi, missä vaiheessa tytön puberteetti on. Vaiheita on viisi. Vaihe 1 tarkoittaa, ettei kehitys ole näiltä osin vielä käynnistynyt ja vaihe 5 tarkoittaa, että kehitys on loppusuoralla tai kokonaan ohi. (Keskinen, 2014, s.7; Raivio, 2021)

Kuva 1. Puberteettikehitys Tannerin mukaan (Ravio, 2021)




WHO:n mukaan seksuaalisuus on keskeinen osa ihmistä koko elämän ajan. Seksuaalisuus kattaa sukupuolen identiteetit ja roolit, seksuaalisen suuntautumisen, eroottisuuden, läheisyyden, mielihyvän ja lisääntymisen. Seksuaalisuus koetaan ja ilmaistaan ajatuksissa,

fantasioissa, toiveissa, uskomuksissa, asenteissa, arvoissa, käyttäytymisessä, käytännöissä, rooleissa ja suhteissa. (World Health Organization, 2015) Seksuaalisuus on murrosiässä keskeinen ja näkyvä osa nuoren elämää. Oman seksuaalisuuden ja naiseuden etsiminen on kokonaisuus ja voi kestää pitkään. Murrosikäinen saattaa tuntea seksuaalista vetoa samaa sukupuolta kohtaan, mutta se ei välttämättä tarkoita, että murrosikäinen on homoseksuaalinen. Seksuaalinen kehitys on kaikilla yksilöllinen prosessi. Murrosiässä koetaan yleensä ensimmäiset seksikokemukset sitä nopeammin, mitä aikaisemmin ensimmäiset kuukautiset ovat alkaneet. Nuori tarvitsee paljon tietoa seksuaalisuudesta, kun hän hakee omia rajojaan. (Santalahti, 2018)

Nuoren psyykkiseen kehitykseen kuuluu minäkuvaan tutustuminen ja nuori hakee omaa paikkaansa maailmassa. Psyykkinen kehitys sisältää myös kognitiivisen kehityksen. Aivoalueet, jotka muun maussa säätelevät tunteita ja käyttäytymistä, kypsyvät aikuisikään asti. Nuoruuden ikävuosina 12–22 nuorella kehityksen päämääränä on löytää itsenäistyminen ja sen tarkoitus. Itsenäistymisen aikaan nuoren tulee jäsennellä omaa seksuaalista identiteettiään sekä tulla tutuksi oman kehonsa muutoksiin. Tähän prosessiin kuuluu tuen tarve vanhemmilta, vaikka nuori itsenäistyykin. Myös ikätovereiden merkitys nuorelle on suuri. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen, 2013)

Sosiaalisessa kehityksessä nuoren suhde omiin vanhempiin muuttuu ja ystävyyssuhteet alkavat tulla vielä enemmän tärkeiksi. Eriksonin (1968) teoriassa kerrotaan, että ihminen ratkaisee eri elämänvaiheissa erilaisia kriisejä. Kehittymisen edellytys on, että kaikki kriisit tulee ratkaista. Jos nuori jättää kriisejä ratkaisematta, ne haittaavat seuraavien kriisien ratkaisukykyjä. Nuorella on roolikokeiluja ja hän etsii omaa identiteettiään. (Aaltonen ym. 2007, ss. 85–86)

# 4 KUUKAUTISET

Tässä luvussa käydään läpi normaalia kuukautiskiertoa ja kuukautishäiriöitä lähinnä opinnäytetyön kohderyhmän mukaisesti. Luvussa kerrotaan myös premenstruaalioireyhtymästä.

## 4.1 Normaali kuukautiskierto

Kuukautiskierrosta ja sen toimivuudesta voidaan havaita paljon terveyteen liittyviä asioita. Ymmärrys normaalista kuukautiskierrosta ja sen muutoksista on tärkeää, kun tutkitaan ja hoidetaan kasvuiässä olevia tyttöjä. Normaalin kuukautiskierron muuttuminen voi kertoa toimintahäiriöstä tai sairaudesta. Myös nuoren itsensä on tärkeää tietää, mitä asioita normaaleihin kuukautisiin ja kuukautiskiertoon kuuluu. (Adams Hillard, 2014) Normaali kuukautiskierto on mahdollinen, kun aivolisäke, munasarjat ja kohtu ovat normaalit ja reagoivat normaalisti aivolisäkehormonien erittymiseen. (Tiitinen, 2020a)

Kuukautiset alkavat tytöllä yleensä aikaisintaan 10 vuoden iässä ja viimeistään 16 vuoden iässä. Keskimääräinen ikä kuukautisten alkamiselle on suomalaisella tytöllä 12–13 vuotta. Kuukautisten alkamisikään voi vaikuttaa moni tekijä, kuten perimä. Myös liikunta, ravitsemus ja aikaisemmat sairaudet ja niiden lääkitys voivat aikaistaa tai viivästyttää kuukautisten alkamista. (Tiitinen, 2020a) Kuukautiset alkavat yleensä 2–3 vuoden kuluttua telarkesta eli rintojen kehityksen alkamisesta. Sen alkaminen on tapahtunut 15 ikävuoteen mennessä 95–98 prosentilla tytöistä. Ensimmäiset kuukautiskierrot ovat yleensä epäsäännöllisiä ja kuukautiskipuja ei välttämättä ole. Myöhemmin kuukautiskierrot säännöllistyvät ja useille saattaa tulla myös kuukautiskipuja. (Tiitinen, 2020a.; Adams Hillard, 2014)

Normaalin kuukautiskierron pituus vaihtelee 23 vuorokaudesta 35 vuorokauteen. Kuukautiskierron pituus lasketaan vuodon alkamispäivästä seuraavan kuukautisvuodon alkamiseen. Yksilöllinen kierron pituuden vaihtelu voi olla jopa viikon mittainen. Keskimäärin kuukautisvuodon kesto on viisi päivää, mutta voi vaihdella 2–8 vuorokauden sisällä. Vuodon määrä kuukautisten aikana vaihtelee 20 millilitrasta 80 millilitraan, vaikkakin sen määrää on vaikea arvioida. Kuukautiskierto jaetaan kahteen vaiheeseen: munarakkulan kypsymiseen ja keltarauhasen toimintaan. Munarakkula kypsyy kierron alussa follikkelia eli munarakkulaa stimuloivan hormonin, FSH:n, vaikutuksesta. Kypsyessään munarakkula tuottaa naishormonia estradiolia ja kohdun limakalvo paksuuntuu. Tämän jälkeen tapahtuu lutenisoivan hormonin eli LH:n käynnistämä ovulaatio, jossa kypsynyt munarakkula puhkeaa. Munarakkulan paikalle kehittyy keltarauhanen ja se erittää progesteronia eli keltarauhashormonia. Progesteronia erittyy kahden viikon ajan ja sen vaikutus kypsyttää kohdun limakalvoa mahdollista raskautta varten. Keltarauhanen surkastuu ja lakkaa

tuottamasta progesteronia, jos munasolun hedelmöittymistä ja kiinnittymistä ei ole tapahtunut. Tämän jälkeen alkaa kuukautisvuoto. (Tiitinen, 2020a)

## 4.2 Premenstruaalioireyhtymä

Osalla naisista on kuukautiskierron aikana vaivana premenstruaalioireyhtymä eli PMS. Oireet ilmenevät ovulaation jälkeisessä kaksi viikkoa kestävässä luteaalivaiheessa ennen kuukautisvuodon alkua. (Leminen & Paavonen, 2013) Tällöin keltarauhasen vaikutuksesta joillekin naisille aiheutuu sekä psyykkisiä että fyysisiä oireita. Varsinaisesta oireyhtymästä kärsivillä oireet ovat vaikeita ja elämänlaatua merkittävästi alentavia. Premenstruaalioireyhtymästä kärsivillä on havaittu olevan esimerkiksi poikkeavuutta serotoniinijärjestelmän toiminnassa, sekä myös muutoksia aivoalueilla, jotka säätelevät tunteita ja impulssikontrolleja. (Leminen & Paavonen, 2013) Nyanin ja Nambiarin (2017) mukaan premenstruaalioireyhtymä on huomattavan alidiagnosoitu vaiva ja jää hoitamatta jopa puolelta naisista.

Somaattisia oireita premenstruaalioireyhtymässä ovat muun muassa nesteen kertyminen eli turvotus, rintojen arkuus sekä lihaskivut. Psyykkisiä vaivoja taas ovat esimerkiksi mielialavaihtelut, ärtyneisyys, unihäiriöt, väsymys ja itkuisuus. (Nyan & Nambiar, 2017) PMS-oireita esiintyy lievänä jopa 95 prosentilla fertiili-ikäisistä naisista. Vaikeita, elämää rajoittavia oireita on noin 20–25 prosentilla. Diagnosoinnissa käytetään oirepäiväkirjaa, jota nainen täyttää kahden kuukautiskierron ajan kokemistaan oireista. Premenstruaalioireyhtymässä oireita esiintyy ainoastaan luteaalivaiheessa ja ne loppuvat kuukautisvuodon alkamiseen. Oireita ei esiinny muulloin kuukautiskierron aikana. (Nyan & Nambiar, 2017; Leminen & Paavonen, 2013).

Premenstruaalioireyhtymän hoidossa voidaan käyttää erilaisia lääkkeitä sekä lääkkeettömiä keinoja. Useimmiten lääkitykseksi valitaan selektiivisiä serotoniinin takaisinoton estäjiä eli SSRI-lääkkeitä. PMS-oireita ei esiinny kierroissa, joissa ovulaatiota ei tapahdu. Yhdistelmäehkäisy voi ehkäistä oireita, sillä se estää ovulaation. Lieviin PMS-oireisiin sekä tukihoitona lääkityksen kanssa itsehoidoksi suositellaan liikuntaa, säännöllistä ravitsemusta, sekä vältettävän alkoholia, tupakointia sekä stressiä. PMS:n hoidossa tehoa on havaittu

olevan tehoa myös B6-vitamiinilla, kalsiumilla ja Siveydenpuu-kasvirohdoksella. (Leminen & Paavonen, 2013; Nyan & Nambiar, 2017)

### 4.3 Kuukautishäiriöt

Kuukautishäiriöt ovat naisilla yleisiä ja niitä esiintyy erityisesti fertiili-iän alku- ja loppupäässä. Säännöllisesti toimivan kuukautiskierron mahdollistaa toimiva säätelyjärjestelmä, johon kuuluvat hypotalamus, aivolisäke ja munasarjat. Järjestelmä voi erinäisistä syistä häiriintyä ja aiheuttaa ovulaatioon ongelmia, mistä seuraa kuukautiskierron häiriöitä. Häiriöitä voivat aiheuttaa esimerkiksi muutokset painossa ja stressi. Kuukautishäiriöiden selvittelyssä käydään läpi anamneesi eli esitiedot, jossa selvitellään muun muassa potilaan perussairauksia, lääkitykset sekä kuukautisiin liittyviä asioita. Myös gynekologinen status tutkitaan sekä lisäksi selvitetään mahdollinen akne sekä karvoituksen esiintyminen. Potilaalta mitataan myös painoindeksi. (Kuivasaari-Pirinen, 2019, ss. 1949 – 1955) Jos nuori on aloittanut sukupuolielämän, vuotohäiriön taustalta tulee selvittää raskauden ja seksitaudin mahdollisuus. Myös pelkkää progestiinia sisältäviä ehkäisyvalmisteita käyttävillä vuotohäiriöt ovat yleisiä. (Pelkonen & Holopainen, 2020, s. 2306) Tässä luvussa keskitymme erityisesti fertiili-iän alkupäässä ilmaantuviin kuukautishäiriöihin opinnäytetyön aiheen mukaisesti.

Yleensä kuukautisten alkamisen jälkeen vuotohäiriöt johtuvat siitä, ettei kuukautisten säätelyjärjestelmä ole vielä täysin kypsynyt ja ovulaatiota ei täten aina tapahdu. Tämä johtaa siihen, että kohdun limakalvo paksuuntuu ja vuotoa tulee jatkuvasti, sillä keltarauhasta ei synny säätelemään vuotoa. Tilanne korjaantuu yleensä ajan myötä. Jos vuodot ovat runsaita heti kuukautisten alkamisesta lähtien eivätkä normalisoidu kierron tasaannuttua, voi syynä olla perinnöllinen vuototaipumus. Runsaiden vuotojen hoidossa on olennaista elämänlaadun parantaminen ja anemian ehkäiseminen sekä hoito. Vuodon niukentamiseen voi riittää tulehduskipulääke ja tarvittaessa traneksaamihappo sen lisänä. Usein hoidoksi valikoituu ehkäisyvalmisteet kierron säännöllistämiseksi tai vuodon lopettamiseksi. Kuukautisten alkamiseen liittyvä häiriö eli juveniili metropatia aiheuttaa yleensä jatkuvaa vuotoa. Sen hoidoksi voidaan käyttää esimerkiksi progestiinia ja ylläpitona säännölliseen kuukautiskiertoon yhdistelmäehkäisyvalmistetta. Ovulaatioon voivat vaikuttaa myös monet

perussairaudet ja niiden hoitoon käytettävät lääkkeet. Esimeriksi epilepsia ja kilpirauhasen vajaa- tai liikatoiminta voivat olla tällaisia. (Pelkonen & Holopainen, 2020, ss. 2304-2305)

Kuukautishäiriöt ovat yksi oire PCOS:stä eli munasarjojen rakkulataudista. Oireina esiintyy liiallista karvoitusta sekä epäsäännöllisiä kuukautisia, myös aknea voi esiintyä. Munasarjojen rakkulatautia sairastaa 5–15 prosenttia naisista. PCOS alkaa varhaisessa teini-iässä. Diagnosoiminen on kuitenkin vaikeaa, sillä nuorilla on yleensä muutenkin oireita, jotka liittyvät munasarjojen rakkulatautiin. Esimerkiksi akne ja epäsäännölliset kuukautiset ovat nuorilla tavallisia. Nuoria tutkittaessa tulee ottaa huomioon, että diagnoosia ei tulisi tehdä, jos kuukautiset ovat alkaneet alle kolme vuotta sitten. Myöskään pelkällä kaikututkimuksella ei voi diagnosoida munasarjojen rakkulatautia, jos kuukautisten alkamisesta on alle kahdeksan vuotta. (Tiitinen, 2021; Morin-Papunen & Piltonen, 2018)

Diagnosoinnissa vuodon anamneesin selvittäminen on olennaisen tärkeää. Elimelliset syyt ovat harvinaisia nuorilla naisilla, yleensä ne ovat toiminnallisia ja menevät ohi kuukautisten säätelyjärjestelmän kypsyessä. Kyseessä voi edellä läpi käytyjen syiden lisäksi olla tulehdus tai raskaushäiriö. Tulehduksen taustalla on usein klamydia (Kuortti, henkilökohtainen tiedonanto sähköpostitse, 2021). Yleensä vuotohäiriöt loppuvat progestiinihoidolla. Hoitoa ei kuitenkaan välttämättä tarvita, jos elimellistä syytä ei löydy. Hormonaaliseen ehkäisyyn liittyvät vuotohäiriöt ovat yleisiä varsinkin minipillereiden tai muun progestiiniehkäisyn käyttäjillä ensimmäisien käyttökuukausien aikana. (Hurskainen, 2018) Jos hormonihoito kuukautishäiriöissä ei auta, on potilas lähetettävä eteenpäin erikoissairaanhoitoon (Pelkonen & Holopainen, 2020, s. 2303)

# 5 KUUKAUTISKIVUT

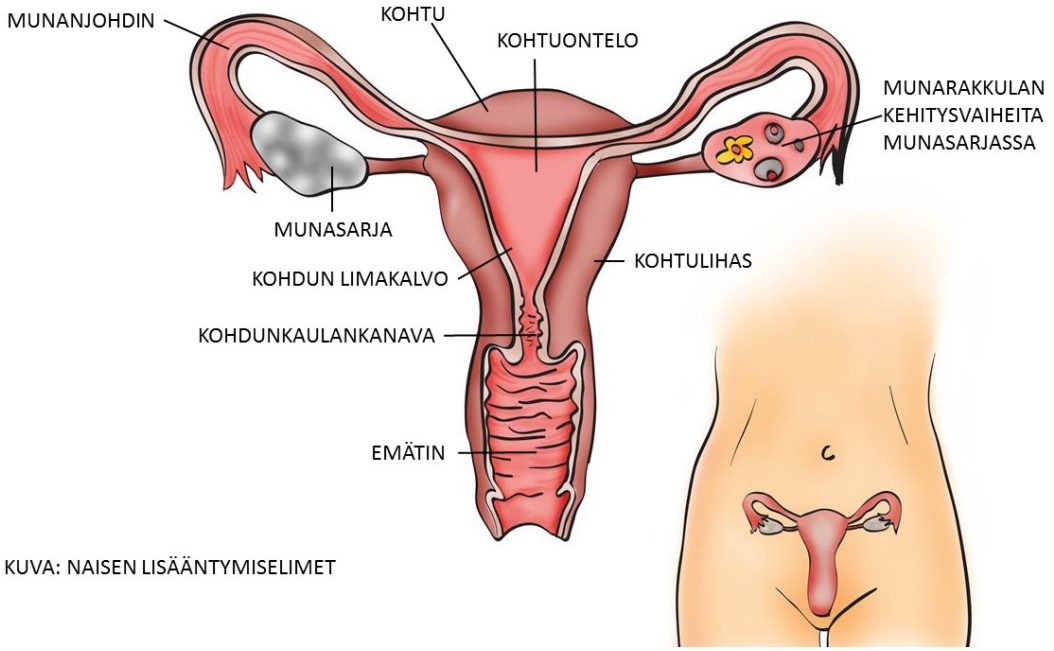
Tässä luvussa tarkastellaan kuukautiskipuja. Ensiksi avataan kuukautiskipujen käsitettä yleisellä tasolla, minkä lisäksi käydään läpi kuukautiskipujen oireita ja syitä. Huomioituna on myös muutamia sairauksia, jotka voivat olla kivuliaiden kuukautisten taustalla. Lisäksi luvussa kerrotaan kuukautiskipujen tutkimisesta ja jatkohoitoon ohjaamisesta. Aluksi on kuitenkin käytävä läpi kuukautisten sekä kuukautiskipujen taustalla olevat fysiologiset tekijät.

## 5.1 Yleistä kuukautiskivuista

Vaikka kuukautiset ovat hyvin normaali ja naisen elämässä toistuva asia, voivat ne olla naisen elämää haittaavia ja kivuliaita. Kuukautiskipujen taustalla on monenlaisia syitä ja nämä kivut voivat ilmaantua eri elämänvaiheissa ja eri tilanteissa. Lähes jokainen nainen kokee jonkinlaisia kuukautiskipuja elämänsä aikana, mutta jos kivut haittaavat normaalia elämää tai töissä käyntiä, on tärkeää ottaa yhteyttä terveydenhoitajaan tai lääkäriin. (Tiitinen, 2020b; Niinimäki, 2017)

Naisen lisääntymiselimiin kuuluvat kohtu, munasarjat, kohdun limakalvo, emätin, kohdunkaulan kanava ja munanjohtimet. Nämä on kuvattu edestäpäin kuvassa 2. Nämä fysiologiset osat ja hormonitoiminta, jota aiemmassa luvussa käsiteltiin, ovat kuukautiskierron taustalla ja ovat yhteydessä myös kuukautiskipuihin. (Terveyskylä, 2018a)

Kuva 2. Naisen lisääntymiselimet edestä kuvattuna (Terveyskylä, 2018a)




## 5.2 Kuukautiskipujen oireet ja syyt

Kuukautiskivut voivat olla primaarisia tai sekundaarisia. Primaariset kuukautiskivut ovat kipuja, jotka ovat alkaneet noin 2–3 vuotta kuukautisten alkamisen jälkeen, ja sekundaariset

kuukautiskivut alkavat usein 30 ikävuoden tienoilla. Kuukautiskipujen syntysyynä on prostaglandiinien aktiivisuus kohdun limakalvolla (Tiitinen, 2020b; Niinimäki, 2017) Prostaglandiinit ovat välittäjäaineita, jotka esimerkiksi tulehduksen ilmaannuttua herkistävät hermoja kipuaistimukselle (Lääketietokeskus, 2021). Kuukautiskivuista kärsivillä naisilla on tutkittu olevan suurempi prostaglandiinipitoisuus kohdussa, jonka vaikutuksesta kohtu supistelee. On havaittu, että kuukautiskivuista kärsivillä naisilla kohtu myös supistelee normaalia tiheämmin. (Niinimäki, 2017)

Tyypillisimpiä kuukautiskipuihin liittyviä oireita ovat vatsakivut, jotka tuntuvat kramppimaisilta. Myös vatsan ongelmat, kuten ummetus tai ripuli kuukautisten aikana, voivat olla kipujen oireita, sillä kohdun supistuessa kuukautisvuodon poistamiseksi myös suoli voi supistella. Kuukautisten aikana voi olla myös selkä- ja reisikipua sekä eri asteista päänsärkyä. (Tiitinen, 2020b) Vaikka kivut kuukautisten aikana ovat tiettyyn pisteeseen asti normaaleja ja kuuluvat normaaliin kuukautiskiertoon, on huomioitava se, että niiden ei pidä haitata elämää. Jos kivut ovat todella kovia ja estävät normaalin toiminnan sekä vaikuttavat työkykyyn alentavasti, on tällöin syytä hakeutua tutkimuksiin, joiden kautta voidaan poissulkea gynekologiset sairaudet ja tutkimusten perusteella osataan aloittaa oikea ja toimiva kipujen hoito Kipujen taustalla olevissa gynekologisissa sairauksissa oireisto myös hieman vaihtelee riippuen sairaudesta. Gynekologisia sairauksia, jotka voivat vaikuttaa kuukautiskipuihin, ovat muassa erilaiset tulehdukset, endometrioosi ja adenomyoosi. (Terveyskylä, 2018a; Tiitinen, 2020b; Niinimäki, 2017)

Tulehdukset, jotka voivat aiheuttaa kipuja kuukautiskierron aikana, ovat klamydia, sisäsynnytintulehdus, emätintulehdus ja tippuri. Näissä oirekuvana ovat erilaiset vatsakivut ja valkovuoto, joka on muuttunut esimerkiksi kovin haisevaksi tai muuttanut olomuotoaan tai väriään. Sisäsynnytintulehduksessa nousee usein myös korkea kuume ja kohtu on erittäin aristava ja kipu pahenee tärinässä. Kuukautiskipujen selvittämisprosessissa tulehdukset on syytä selvittää, sillä niistä voi seurata pitkittyneinä tulevaisuudessa haittoja, esimerkiksi lapsettomuutta. Tippurin ja klamydian ehkäisemisessä suojattu seksuaalikäyttäytyminen on myös isossa roolissa. (Tiitinen, 2020c)

Kovia kipuja kuukautisten aikana voi aiheuttaa myös endometrioosi. Endometrioosi on kohdun limakalvon sirottumatauti, joka tarkoittaa sitä, että kohdun limakalvomaista kudosta

on muuallakin kuin kohdun sisällä, esimerkiksi munasarjoissa tai emättimen ja peräsuolen välisessä tilassa (PSHP, 2020, Korento ry, n.d.) Tämä kudos saa aikaan kroonistuneen tulehduksen ja sen oireina ovat muun muassa todella kovat kuukautiskivut, joihin tulehduskipulääkkeet eivät auta. Tällaisia ovat esimerkiksi kivut kuukautisten välisenä aikana, ulostamiskivut ja hartiapistos. (Terveyskylä, 2020, Tiitinen 2020d) Vaikka endometrioosi on yleinen sairaus, joka on noin 10 %:lla kaikista naisista, on muistettava, että kaikki kuukautiskivut eivät johdu endometrioosista. (Tiitinen, 2020d) Samoin on hyvä ymmärtää, että endometrioosi voi olla myös oireeton ja löytyä yllättäen vasta gynekologisissa tutkimuksissa. Endometrioosin syntymissyytä ei tiedetä, joten sen syntyyn ei voi itse vaikuttaa. (Tiitinen, 2020d; Terveyskylä, 2020)

Myös adenomyoosi voi olla syynä kivuliaisiin kuukautisiin. Tällöin kuukautiset ovat yleensä sekä runsaat että kivuliaat. Adenomyoosissa kohdun limakalvokudosta on kohtulihaksen sisällä, kun taas endometrioosissa kudosta on koko kohdun ulkopuolella. Adenomyoosia ei yleensä ole nuorilla, sillä se on estrogeenista riippuvainen sairaus ja usein se onkin synnyttäneiden naisten kuukautiskipujen taustalla. (Seikkula, Niinimäki & Suvitie, 2016) Vaikka kuukautiskipujen taustalla voi mahdollisesti olla gynekologisia sairauksia, on hyvä muistaa, että kuukautiskivut ovat kuitenkin myös normaali asia, varsinkin jo kivut eivät haittaa tavanomaista elämää. (Terveyskylä, 2018a)

## 5.3 Kuukautiskipujen tutkiminen ja jatkohoitoon ohjaaminen

Kuukautiskipujen tutkiminen ja hoito alkaa siitä, kun kuukautiskivuista kärsivä hakeutuu hoitoon esimerkiksi terveydenhoitajan kautta. On tärkeää kartoittaa kipujen oireita kokonaisvaltaisesti sekä lähettää jatkotutkittavaksi tarpeen vaatiessa. Lääkäri voi kuukautiskipujen syitä tutkiessa lähettää laboratoriokokeisiin, jos näkee tämän tarpeelliseksi. Yleensä kipuja tutkiessa lääkärin vastaanotolla lääkäri tekee sisätutkimuksen ja oireiden sekä arviointinsa perusteella ottaa papakokeen emättimestä ja kohdunkaulan alueelta. (Tiitinen, 2020b) Papakoetta ei ole tarpeen ottaa nuorilta, ellei siihen nähdä erityistä syytä eikä sitä tehdä seulontatarkoituksissa alle 25-vuotiailta (Tiitinen, 2020e)

Lääkäri voi myös tehdä gynekologisen ultraäänitutkimuksen, esimerkiksi poissulkiessa kystia tai endometrioosia. (Tiitinen, 2021). Lääkärin arvioidessa tilannetta, voi hän tehdä lähetteen

magneettikuvaukseen, josta nähdään tarkemmin kohdun ja lantion alue kuin ultraäänellä. Esimerkiksi adenomyoosia ja endometrioosia tutkiessa tätä menetelmää käytetään (Seikkula ym., 2016) Nuorisoneuvolan lääkärin (Kuortti, henkilökohtainen tiedonanto sähköpostitse, 2021) mukaan tämä on kuitenkin harvinaista. Tärkeää kuukautiskipujen tutkimisessa ja hoidossa on se, että poissuljetaan gynekologiset sairaudet ja tulehdukset. Näin voidaan reagoida kipuihin ja niiden aiheuttajiin ajoissa, jos reagoimisen tarvetta on. (Tiitinen, 2020b)

# 6 KUUKAUTISKIPUJEN HOITO

Tässä luvussa käydään läpi kuukautiskipujen hoitoa opinnäytetyön kohderyhmän mukaisesti. Lääkkeellisen hoidon osiossa kerrotaan erityisesti tulehduskipulääkkeiden käytöstä. Kuukautiskipujen hoito tapahtuu useimmiten yhdistelemällä hoitomuotoja, erityisesti lääkkeellistä ja lääkkeetöntä hoitoa. (Suvitie, 2017)

## 6.1 Yleistä kuukautiskipujen hoidosta

Kuukautiskipu on yksi elämänlaatua heikentävä oire, josta jokainen nainen jossain elämänvaiheessa kärsii. Vaikeat kuukautiskivut voivat heikentää nuoren tytön elämää merkittävästi; ne häiritsevät unen laatua, seksuaalisuutta ja koulunkäyntiä. Valtaosa nuorista tarvitsee kuukautiskipuihin lääkkeellistä hoitoa, mutta jotkut pärjäävät lääkkeettömällä hoidolla, kuten lämpötyynyllä tai liikunnalla. Yleensä naiselle riittää tieto siitä, että vaiva on vaaraton ja ettei se suurimmalla osalla ihmisistä ole syy esimerkiksi lapsettomuuteen. Kuitenkaan näiden hoitojen tehosta ei ole tutkittua näyttöä. Lääkkeellisiin hoitoihin kuuluvat muun muassa tulehduskipulääkkeet, yhdistelmäehkäisypillerit ja progestiiniehkäisyvalmisteet, joita käsittelemme seuraavassa kappaleessa. (Suvitie, 2017; Kuukautiskivut: Käypä hoito-suositus, 2021)

Kouluterveydenhuollossa tulisi kysellä nuorilta kuukautiskipujen mahdollisista oireista, koska nuoret tytöt eivät välttämättä hae aktiivisesti apua ja neuvoa kuukautiskipuihin. Suomessa on tehty tutkimus, jonka mukaan valtaosa nuorista käyttää kuukautiskipuihin kipulääkitystä, mutta lähes puolet heistä ei saa apua kipulääkityksestä. Tähän on syynä todennäköisesti se, että hoitomuoto on aloitettu liian myöhään ja se on riittämätön kipuihin nähden. Voi olla, että käytetään myös muuta kuin tulehduskipulääkettä, esimerkiksi parasetamolia. Nuoren

kipuoireita ei tule koskaan vähätellä, jos nuori hakeutuu esimerkiksi kouluterveydenhoitajan puheille asian tiimoilta. Kasvava nuori tarvitsee luottamuksellisen hoitosuhteen, jossa hän kokee, että häntä kuunnellaan. Koulujen terveyskasvatuksella on todella keskeinen rooli kyseisen asian suhteen nuorten valistamisessa. (Suvitie, 2017)

Nuori tulee ohjata lääkärin vastaanotolle, jos lääkkeettömät hoidot tai ilman reseptiä apteekista saatavat kipulääkkeet eivät auta. Nuorille tytöille tulisi myös muistuttaa, että vuotohäiriöt ja kivut yhdessä ovat aihe varata aikaa lääkärin vastaanotolle. Jos oireet alkavat äkillisesti tai ne pahenevat nopeasti, ovat ne myös syy hakeutua jatkotutkimuksiin. Lääkäri tekee oireiden mukaisen arvion kuukautiskivuista, ja määrää sitä myöden sopivan lääkityksen kuukautiskipuihin. Jos nuorella jatkuu voimakkaat ja vaikeat kipuoireet, tulee hänet lähettää erikoissairaanhoidon gynekologin arvioon. Jos mikään kokeiltu lääkemuoto ei auta, voidaan joutua pohtimaan jopa kohdun poistoa. Tätä tulee miettiä vain, jos taustalla on todettu vaikea endometrioosi tai adenomyoosi. (Tiitinen, 2020b)

## 6.2 Lääkkeellinen hoito

Ensisijainen hoito kuukautiskipuihin on tulehduskipulääkkeet, sillä ne ovat tehokkaita ja poistavat kivun lähes kaikissa tapauksista. Tulehduskipulääkkeiden toimintamekanismi perustuu kuukautiskipuja aiheuttavien prostaglandiinien tuotannon estämiseen. Ne myös vähentävät kuukautisvuodon määrää. Tulehduskipulääkkeet vaikuttavat kuukautiskipuun parhaiten, kun kipulääkitys aloitetaan noin 1–2 vuorokautta ennen kipujen alkamista. Tärkeää on myös, että annos on tarpeeksi tehokas ja lääkitys jatkuu siihen asti, että kivut lakkaavat. (Härkki, 2018; Suvitie, 2017)

Tulehduskipulääkkeitä on olemassa useita erilaisia valmisteita, joista tutkimusten mukaan tehokkaita kuukautiskipujen hoitoon ovat muun muassa ibuprofeeni, naprokseeni ja ketoprofeeni. Suun kautta otettavia tulehduskipulääkkeitä saa apteekista myös ilman reseptiä. Tämän ikäisellä kohderyhmällä ei yleensä ole kontraindikaatioita tulehduskipulääkkeiden käytölle, mutta tulehduskipulääkkeet voivat aiheuttaa muun muassa vatsaärsytystä. Toisaalta myös pitkäaikainen käyttö tulee varmistaa lääkäriltä haittavaikutusten minimoimiseksi sekä oikeanlaisen lääkityksen takaamiseksi. Parasetamoli sen sijaan ei ärsytä vatsaa, mutta sen ei ole todettu olevan yhtä tehokas kuukautiskipujen

hoidossa. (Fimea, n.d.; Suvitie, 2017) Parasetamolia voi käyttää tulehduskipulääkkeen kanssa yhdistettynä, jos pelkkä tulehduskipulääke ei auta yksinään. Kahta erilaista tulehduskipulääkettä ei tule käyttää yhtä aikaa. (Apteekki.fi, 2016)

Annostelussa on tärkeää huomioida tässä lasten ja nuorten ikäryhmässä painon mukainen annostus. Huomioitavaa on myös, että tulehduskipulääkkeitä ei tule käyttää kuin yhtä valmistetta kerrallaan. Tarvittaessa tulehduskipulääkkeeseen voi yhdistää parasetamolivalmisteen, jos tulehduskipulääke ei yksinään riitä. Taulukossa 1 on luokiteltu tulehduskipulääkkeiden sekä parasetamolin annostus painon mukaan nuorten kuukautiskipujen hoidossa. (Härkki, 2018; Suvitie, 2017; Fimea, n.d.)

Taulukko 1. Nuoren tytön kuukautiskipujen hoitoon soveltuvat painonmukaiset kipulääkitykset (Suvitie, 2017)

| Vaikuttava aine | Paino, kg | Aloitusannos, mg | Ylläpitoannos, mg | Suurin sallittu vrk-annos, mg |
|---|---|---|---|---|
| Ibuprofeeni | 40–50 | 600 | 400 × 3–4 | 1 600–2 000 |
| | >50 | 800 | 400–600 × 3–4 | 3 200 |
| Ketoprofeeni | 40–50 | 50 | 25–50 × 2–3 | 100 |
| | >50 | 100 | 25–50 × 2–3 | 200 |
| Naprokseeni | 40–50 | 250 | 250 × 2 | 500 |
| | >50 | 500–550 | 250–550 × 2 | 1 100 |
| Diklofenaakki[1] | 40–50 | 50[2] | 25 × 2–4 | 100 |
| | >50 | 50 | 25–50 × 2–4 | 200 |
| Mefenaamihappo[3] | 40–50 | 500 | 500 × 2–3 | 1 500 |
| | >50 | Annostelu kuten 40–50 kg:n painoiselle | | |
| Tolfenaamihappo | 40–50 | Ei suositella | | |
| | >50 | 200 | 200 × 3 | 600 |
| Parasetamoli[4] | 40-50 | 500 | 500 × 2–3 | 2 000–2 500 |
| | >50 | 1 000 | 500–1 000 × 3 | 3 000 |

[1] Nopeavaikutteiset "rapid"-valmisteet eivät sovellu alle 14-vuotiaille.
[2] 50 mg:n kerta-annosta ei suositella alle 16-vuotiaille tai alle 55 kg:n painoisille.
[3] Soveltuu yli 14-vuotiaille.
[4] Tulehduskipulääkkeeseen yhdistettynä tai ensisijaisena, jos tulehduskipulääkkeen käytölle vasta-aiheita. Maksimiannoksia suositellaan käytettäväksi vain lyhytaikaisesti.

Jos tulehduskipulääkkeet eivät auta kuukautiskipuihin riittävästi, aloitetaan kipulääkkeen lisäksi ehkäisyvalmisteen käyttö. Ehkäisyvalmisteen aloittaminen tulee kyseeseen myös, jos nuori tarvitsee raskauden ehkäisyä. Yhdistelmäehkäisy on ensisijainen valinta, ellei sen käyttöön ole estettä. Esteinä yhdistelmäehkäisylle voi tämän ikäisellä kohderyhmällä olla esimerkiksi aurallinen migreeni, raskausepäily tai raskaus. (Suvitie, 2017; Käypä hoito, 2021) Suhteellisia vasta-aiheita yhdistelmäehkäisylle voi olla ylipaino tai jos nuori tupakoi

runsaasti. (Kuortti, henkilökohtainen tiedonanto sähköpostitse, 2021)
Yhdistelmäehkäisyvalmisteet sisältävät estrogeenia sekä progestiinia. Yhdistelmäehkäisystä on olemassa eri antoreittejä – tabletit suun kautta, vaginaan asetettava rengas sekä iholle kiinnitettävät laastarit. Kuukautiskipuihin nämä valmisteet auttavat muun muassa estämällä ovulaatiota sekä estämällä kohdun limakalvon kasvamista, jolloin oireita aiheuttavien prostaglandiinien määrä vähenee. Yhdistelmäehkäisyvalmisteiden välillä ei ole todettu eroja tehossa. Yleisimmin käytetään suun kautta otettavia pillereitä. (Suvitie, 2017; Käypä hoito, 2021)

Vaihtoehtona on myös progestiiniehkäisyvalmisteet, jos yhdistelmäehkäisyvalmisteita ei voi käyttää kontraindikaatioiden tai haittavaikutusten vuoksi. Progestiini vähentää kuukautiskipuja muun muassa ohentamalla kohdun limakalvoa sekä ehkäisemällä ovulaatiota. Progestiinivalmisteista on olemassa suun kautta otettavien tablettien lisäksi kohdunsisäinen hormonikierukka sekä käsivarteen asennettava ehkäisykapseli. Hormonikierukka ja kapseli ovat pitkäaikaisia ehkäisyvalmisteita. Erityisesti kohdunsisäisen kierukan on todettu vähentävän kuukautiskipuja ja -vuotoja myös teini-ikäisillä. Nuorilla aikuisilla sen on todettu erään tutkimuksen mukaan olevan tehokkaampi kuukautiskipuihin kuin yhdistelmäehkäisyvalmisteet. Jos kuukautiskivut eivät helpota ehkäisyvalmisteen ja kipulääkityksen yhdistelmällä, ovat lääkärin jatkotutkimukset tarpeellisia. (Suvitie, 2017; Käypä hoito, 2020)

Sairaanhoitajakoulutuksen käyneellä on mahdollisuus opiskella lääkkeen määräämisen lisäkoulutus. Terveydenhoitaja on käynyt myös sairaanhoitajan koulutuksen, joten myös terveydenhoitajalla on oikeus käydä tällainen lisäkoulutus. Lääkkeen määräämisoikeuden lisäkoulutuksia järjestetään Suomessa monissa ammattikorkeakouluissa ja koulutus toteutetaan yhdessä yliopistojen kanssa. Vaatimuksena koulutukseen osallistumisena on, että sairaanhoitajalla täytyy olla työkokemusta viiden vuoden sisään kolmelta vuodelta työpaikassa, jossa hän määräisi lääkkeitä. Lääkkeen määräämisen lisäkoulutuksen käyneitä sairaanhoitajia työskentelee esimerkiksi terveyskeskuksen avovastaanotoilla. (Sinkkonen, Huuskonen & Tella, 2016) Lääkkeitä, joita sairaanhoitaja ja täten myös terveydenhoitaja voi määrätä, ovat myös tietyt kipulääkkeet ja ehkäisyvalmisteet. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä 1088/2010, liite 1 221/2021)

## 6.3 Lääkkeetön hoito

Kuukautiskipuja voidaan hoitaa myös lääkkeettömin keinoin. Liikkuminen, erilaiset urheilumuodot, kuten jooga, sekä lämpöhoito voivat helpottaa kipujen kanssa selviämistä. (Tiitinen, 2020b.) Vaikka kaikista näistä hoitokeinoista kuukautiskipujen hallinnassa ei ole tutkimuksellista näyttöä, on esimerkiksi liikunnan ja lämpöhoidon todettu auttavan kuukautiskivuista kärsiviä. Lämpöhoidon on todettu olevan hyvä hoitomuoto kuukautiskipujen helpottamiseen. Lämmön on huomattu auttavan joskus jopa yhtä hyvin kuin parasetamolin, esimerkiksi kun käytetään lämpötyynyä vatsalla. (Niinimäki, 2017, s.15; Thakur & Anu Radha, 2021)

Myös muita hoitoja, kuten erilaisia ruokavaliohoitoja tai vitamiinien ja hivenaineiden lisäämistä on testattu, mutta näidenkään vaikuttavuudesta ei ole nähty tutkimuksellisesti olevan hyötyä kuukautiskipujen hoidossa. (Suvitie, 2017, s. 289) Joidenkin tutkimusten mukaan on todettu, että 100 mg:n vuorokausiannoksina B-vitamiini on paljon tehokkaampi kuin jokin lumelääke. Kuukautiskipujen lievittävien vaikutuksien taustalla on muutaman tutkimuksen mukaan myös D-, E- ja B6-vitamiinin sekä hyvälaatuisten rasvojen, kuten rypsi- tai oliiviöljyn, käyttäminen ruokavaliossa. Myös ravitsemuksellisesti huonojen vaihtoehtojen, kuten pikaruokien, välttäminen on suotuisaa kuukautiskipujen vähentämiselle. (Niinimäki, 2017; Thakur & Anu Radha, 2021)

Kuukautiskipujen hoidossa on tärkeää ottaa huomioon kipujen aste. Vaikka lääkkeettömät keinot ovat ensisijaisia hoitoja kipuihin, eivät ne silti ole välttämättä riittäviä poistamaan tai edes lievittämään kipuja. Tällöin voi olla syytä turvautua lisäksi lääkkeellisiin hoitomuotoihin. (Tiitinen, 2020b) Liikunta auttaa kuukautiskipuihin vähentämällä kipua aiheuttavien prostaglandiinien vapautumista. Lisäksi liikunta vähentää kuukautisvuodon määrää. Liikunta auttaa kuukautisvaivoihin sekä matalalla että korkealla intensiteetillä harrastettuna. Matalatehoinen liikunta laskee elimistön kortisolin määrää, jolloin kipua aiheuttavat prostaglandiinit elimistössä vähenevät. Korkeatehoinen liikunta puolestaan vähentää kipua aiheuttavaa tulehdusreaktiota. (Liira, 2019)

Yksi lääkkeetön hoitomuoto on TENS eli sähköstimulaatiohoito. TENS-hoito näyttäisi useiden tutkimuksien mukaan lieventävän jonkin verran kuukautiskipuja. Sen etuja on muun muassa

pienet riskit sekä käytön vähäiset vasta-aiheet. Tämän lisäksi TENS-hoito vaikuttaa tutkimuksien mukaan vähentävän kipulääkkeiden käyttöä sekä parantavan käyttäjänsä elämänlaatua. Kuitenkin TENS-hoidon käyttämisestä kuukautiskipuihin tarvittaisiin lisää tutkimustietoa. (Elboim-Gabyzon & Kalichman, 2020)

# 7 TERVEYDENHUOLTOPALVELUT 10 – 22-VUOTIAILLE NUORILLE

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä nuorisoneuvolan henkilökunta kohtaa ja hoitaa nuoria tyttöjä ja naisia, joilla on kuukautiskipuja. Tässä luvussa kerrotaan yleistä tietoa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluista sekä nuorisoneuvolasta, joka on toinen opinnäytetyömme tilaajista koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lisäksi. Kuukautiskivuista kärsivä nuori saattaa jo yläasteella tarvita apua ja silloin yleensä hän kääntyy kouluterveydenhoitajan puoleen. Tällöin terveydenhoitajan tulee osata kohdata nuori ongelmansa kanssa oikealla tavalla ja tästä aiheesta kerromme luvussa 7.3.

## 7.1 Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuollon asiakkaat ovat peruskouluikäisiä ja heidän perheitään. Palvelu on lakisääteinen, se on maksuton ja palvelua on saatavilla koululla tai sen välittömässä läheisyydessä koulupäivän aikana. Kouluterveydenhuollon työtä ohjaa toimintaohjelma, joka on laadittu neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle ja lasten ja nuorten suun terveydenhuollolle. Henkilöstöön kuuluvat kouluterveydenhoitajat ja -lääkärit. Kouluterveydenhuollon lapsien tarkastukset tehdään vuosittain ja laajat terveystarkastukset luokilla 1, 5 ja 8 toteutetaan yhdessä vanhempien kanssa. Tarkastuksissa arvioidaan lapsen fyysistä ja psyykkistä terveydentilaa. Lisäksi kouluterveydenhuollossa tavataan oppilasta tai perhettä tarpeen mukaisesti. Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajat pitävät avointa vastaanottoa, jonne oppilaat voivat mennä keskustelemaan terveydenhoitajan kanssa ilman ajanvarausta mieltä askarruttavista asioista. (THL, 2021a)

Oppilaille voidaan myös järjestää lisäkäyntejä, joissa voidaan seurata tarkemmin esimerkiksi terveys- ja hyvinvointitilannetta. Myös tarvittaessa voidaan tarkastella esimerkiksi perheen tilannetta tai oppilaan kasvua ja kehitystä tiheämmin. Ammattilaisten on tärkeää yhteistyössä vanhempien kanssa havaita varhaisessa vaiheessa ongelmia ja tarjota niihin

tarvittavaa tukea. Kouluterveydenhuollon tehtävänä ovat vanhempien tukeminen, oppilaan erityisen tuen varhainen tunnistaminen, oppilaan kasvun ja kehityksen edistäminen, kouluympäristön turvallisuuden seuranta ja suun terveydenhuolto (THL, 2021a)

Opiskeluterveydenhuolto on suunnattu toisen asteen oppilaitosten opiskelijoille. Korkeakouluopiskelijoille terveydenhuollon tarjoaa Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö YTHS. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu myös opiskeluyhteisön hyvinvoinnin seuranta ja edistäminen sekä opiskeluympäristön turvallisuus ja terveellisyys. Tavoitteena opiskeluterveydenhuollolla on ylläpitää ja edistää opiskelijan hyvinvointia ja terveyttä. Opiskeluterveydenhuollolla on velvollisuus järjestää terveyden- ja sairaanhoitopalveluja opiskelijoille. Tähän luetaan myös mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen sekä suun terveydenhuolto. Opiskeluterveydenhuollon tulee myös tunnistaa opiskelijan erityisen tuen tai tutkimuksen tarve, tukea opiskelijaa ja ohjata tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon. (THL, 2021b)

Opiskeluterveydenhuoltoa säätelee terveydenhuoltolaki ja valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Toimintaperiaatteina opiskelijaterveydenhuollolla on opiskelijalähtöisyys, varhainen puuttuminen ja monialainen yhteistyö. Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta astui voimaan 1.1.2021. Sen tarkoituksena ja tavoitteena on turvata opiskelijoille korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut sekä parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua. (THL, 2021b)

## 7.2 Nuorisoneuvolan toiminta

Tampereen kaupungin tarjoama nuorisoneuvolapalvelu on alle 22-vuotiaille tamperelaisille ja oriveteläisille tarkoitettu seksuaaliterveyden neuvola, joka ei kuulu opiskeluterveydenhuollon piiriin. Tampereen ainoa nuorisoneuvola sijaitsee Tipotien sosiaali- ja terveysasemalla. Nuori saa nuorisoneuvolassa apua ehkäisyn aloitukseen ja seurantaan, seurusteluun, seksuaalisuuteen, kuukautisvaivoihin, seksitauteihin sekä raskauden keskeytykseen liittyvissä asioissa. Palvelu on nuorelle täysin maksutonta. Nuorisoneuvolasta saa terveydenhoitaja- ja lääkäripalveluja. Nuori itse, läheinen tai

yhteistyötaho voi varata ajan nuorisoneuvolaan ja sinne mentäessä nuorella ei tarvitse olla lähetettä. Nuorella on vapaaehtoisesti mahdollisuus täyttää alkuhaastattelulomake, jonka hän voi ottaa ensimmäiselle terveydenhoitaja- tai lääkärikäynnille mukaan. Käynnin yhteydessä kartoitetaan laaja-alaisesti nuoren terveyttä ja hyvinvointia hyödyntäen alkuhaastattelulomaketta, jos nuori on sellaisen täyttänyt. (Tampereen kaupunki, n.d.)

## 7.3 Terveydenhoitajan rooli lasten ja nuorten kuukautiskipujen hoidossa

Terveydenhoitajan työ vastaanotolla pohjautuu tutkittuun tietoon, uusimman tiedon käyttämiseen työssä sekä käytännön hoitotyön osaamiseen. Työtä ohjaavat terveydenhoitotyön arvot sekä terveydenhoitajan eettiset periaatteet. Lainsäädäntö ja terveyspoliittiset linjaukset vaikuttavat työhön myös. Terveydenhoitajan työ on itsenäistä, mutta hän on myös osa moniammatillista tiimiä. (Terveydenhoitajaliitto, n.d.)

Terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu kuukautiskipujen hoidossa osata omahoidon ohjaaminen sekä lapsen ja nuoren voinnin seuraaminen vastaanotolla. Terveydenhoitaja ohjaa lapsen tai nuoren tarvittaessa lääkärille tai muulle ammattilaiselle. Kriteereistä, milloin kuukautiskipuinen lapsi tai nuori lähetetään lääkärille, kerrotaan enemmän opinnäytetyön kappaleessa 5.3. (Terveydenhoitajaliitto, n.d.; THL, 2021c) Suvitien (2017) mukaan kuukautiskivut on nuorilla yleinen elämänlaatua heikentävä tekijä ja niiden hoitaminen on usein riittämätöntä. Hänen mukaansa nuoret eivät myöskään hae välttämättä apua oireisiinsa, sillä kuukautiskipuja pidetään yleisesti normaaleina.

Lapsen ja nuoren hyvä ja aito kohtaaminen koulu- ja opiskeluterveyspalveluissa on tärkeää, sillä lapsi tai nuori on tällöin ensimmäistä kertaa itsenäinen asiakas terveydenhuoltopalveluissa. Kohtaamiseen liittyy paljon vaikuttavia tekijöitä. Kohtaaminen vaatii hyviä vuorovaikutustaitoja sekä kykyä muodostaa luottamuksellinen ilmapiiri. Kuukautiskipujen hoito on sensitiivinen aihe, sillä hoitoon hakeutuminen saattaa olla heille vaikeaa. On tärkeää, että lapsi tai nuori tulee kuulluksi hoitavan tahon toimesta ja hoitosuhde on luotettava. Oikeanlaisen tiedon saaminen kipujen hoidosta on tärkeää. (Hietanen-Peltola, Rautava, Laitinen & Autio, 2019; Suvitie, 2017)

Myös ehkäisyvalmisteisiin saattaa liittyä pelkoja tai uskomuksia, joita terveydenhoitajan on hyvä osata oikaista. Kipuoireet tulee ottaa tosissaan eikä niitä pidä vähätellä. Terveydenhoitajalla tulee olla kiinnostusta edistää ja vaalia lapsen sekä nuoren terveyttä. Myös empaattinen suhtautuminen ja hyvät kuuntelutaidot lisäävät kohtaamisen onnistumista merkittävästi. Asioiden puheeksi ottamisen taito on tärkeää. Terveydenhoitaja kohtaa työssään myös maahanmuuttajalapsia tai -nuoria. Tällöin kulttuurisensitiivisyys on tärkeää ja hyvän vuorovaikutuksen luominen on keskeisessä asemassa, varsinkin jos kanssakäymisen avuksi tarvitaan tulkkia. (Hietanen-Peltola ym., 2019; Suvitie, 2017)

# 8 HYVÄ OHJAUSMATERIAALI KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA

Rentola (2006, ss. 92–94) kirjoittaa ohjeita hyvän oppaan laatimisesta. Käytämme hyvän oppaan laatimisen periaatteita tässä kontekstissa hyvän ohjausmateriaalin tekemisen apuna. Hyvä opas on tarkoitettu opettamaan lukijalle uusia asioita. Oppaan toteuttamisen tulisi keskittyä kuuntelemaan lukijansa toiveita. Laatiessa opasta tulisi miettiä, minkälaisia ohjeita lukija tarvitsee ja mitä hän voi oppaasta oppia. On tärkeää myös tietää jotain siitä, mitä lukija jo aiheesta tietää, jotta opas ei kävisi läpi liian itsestään selviä asioita läpi. Oppaan lukija tarvitsee kirjoittaman antamaa tietoa. Kirjoittajalle olisi kuitenkin myös tärkeää osata etääntyä kirjoittamastaan aiheesta. (Rentola, 2006, ss. 92–94)

Oppaan laatimisessa on tärkeää luoda hyvä rakenne, joka palvelee sekä tekijää että lukijaa. On hyvä luoda ensin sisältösuunnitelma ja sen pohjalta luoda laaja teoriapohja. Sen pohjalta on hyvä karsia liikaa tietoa ja keskittyä tärkeimpiin sisältöaiheisiin. (Rentola, 2006, ss. 98–99) Meidän opinnäytetyömme laaja teoriapohja on ollut perustana ohjausmateriaalin luomiseen. Keräsimme tietoa tarpeisiimme riittävästi ja olemme ohjausmateriaalissamme keskittyneet kohderyhmän kannalta olennaisimpien asioiden käsittelyyn.

Hyvässä oppaassa on tärkeää käyttää ymmärrettävää ja selkeää kieltä. Ammattitermejä ei kannata käyttää, jos lukija ei niitä voi ymmärtää. Opinnäytetyömme ohjausmateriaalissa sen sijaan voi hyvin käyttää ammattitermejä, sillä kohderyhmämme on hoitotyön ammattilaiset. Hyvä opas puhuttelee suoraan lukijaa käskymuodoin, sillä tiedetään, että ohjeet on heille osoitettuja. Otsikoinnin olisi hyvä olla selkeä ja ytimekäs, eikä siinä kannata käyttää

ammattitermejä. Asiasisältö on hyvä jakaa kappaleisiin, jotta se pysyy selkeälukuisena. (University of Bath, 2021)

# 9 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa terveydenhoitoalan ammattilaisille ohjausmateriaali kuukautiskipuisen nuoren hoitotyön tueksi. Ohjausmateriaalilla vahvistetaan ja tuetaan terveydenhoitajien sekä sairaanhoitajien tietämystä kuukautiskipujen hoidosta. Lisäksi tarkoitus on myös vahvistaa vaikean aiheen avointa kohtaamista ja edistää suvaitsevaa vuorovaikutusta.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on vahvistaa terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien osaamista kuukautiskipuisen nuoren hoitotyössä. Työssä hyödynnetään tutkittua tietoa lääkkeellisistä ja lääkkeettömistä hoitomuodoista, joista terveydenhoitajat koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä nuorisoneuvolassa saisivat tukea kivuista kärsivän nuoren hoidon tueksi. Lisäksi tavoitteena on tuoda tärkeä ja sensitiivinen aihe näkyvämmäksi yhteiskunnalliselle keskustelulle ja avata keskustelua ja ymmärrystä kuukautiskipujen hoitotyössä laajemminkin. Tavoitteena on myös edistää opinnäytetyön tekijöiden ammatillista ymmärrystä aiheesta sekä tuottaa sellainen opinnäytetyö, jota myös muut terveydenhuollon ammattilaiset sekä asiasta kiinnostuneet voivat lukea saadakseen lisää ymmärrystä aiheesta. Lähdekritiikki on todella tärkeässä asemassa, kun on kyse oppaan, ohjeistuksen tai muun tietopaketin tuottamisesta opinnäytetyönä. Tärkeää on pystyä todistamaan, että tieto on oikeaa ja luotettavaa. (Vilkka & Airaksinen, 2003, ss. 55–56)

Opinnäytetyön tavoite on, että opiskelija osoittaa valmiuksiaan soveltaa tietoja ja taitojaan ammattiopintoihin niihin liittyvissä käytännön asiantuntijatehtävissä. Opiskelija myös kehittää omia valmiuksia omaan ammattiinsa. AMK-tutkinnossa opinnäytetyön tarkoituksena on helpottaa siirtymistä opiskelijasta ammattilaiseksi. Opiskelija saa myös opinnäytetyöstä apua luomaan yhteyksiä oman alansa toimintaympäristöön- ja kulttuuriin. Se toimii myös hyvänä yhteistyön luojana opiskelun ja työelämän välillä. Tavoitteena on toiminnan opastaminen ja ohjeistaminen työelämälähtöisesti sekä käytännönläheisesti. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoite voi olla myös järkeistää tai järjestää toimintaa. Tuotoksena opinnäytetyöprosessista voi olla esimerkiksi opas tai ohje ammatilliseen

käyttöön. Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamistapaan vaikuttaa esimerkiksi koulutusala ja opinnäytetyön tilaajan toiveet. Tuotoksen lisäksi toiminnallinen opinnäytetyö sisältää toiminnan teoreettisuuden. (HAMK, 2021; Vilkka & Airaksinen, 2003, ss. 9–10)

# 10 OPINNÄYTETYÖ PROSESSINA

Tässä luvussa käydään läpi tämän opinnäytetyön prosessia. Luvussa käsitellään työn suunnittelua, toteuttamisprosessia sekä opinnäytetyön arviointia. Lisäksi läpi käydään ohjausmateriaalin toteuttamista toiminnallisen opinnäytetyön kannalta.

Tämä opinnäytetyö laadittiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämän tarpeisiin kehitetty tuotos, minkä tarkoituksena on kehittää käytännön toimintaa työpaikalla. Se sisältää teoriaosuuden sekä toiminnallisen osuuden, joka voi olla esimerkiksi esite, luento tai ohjekirja. (HAMK, 2021)

## 10.1 Opinnäytetyön suunnittelu ja toteuttaminen

Opinnäytetyöprosessi alkoi suunnitteluvaiheella. Ennen suunnitteluvaihetta opinnäytetyön aihe oli päätetty – aiheeksi valikoitui kuukautiskipujen hoito. Aiheen valinta oli selkeä, sillä opinnäytetyön tekijöillä on erityistä mielenkiintoa naistentauteja kohtaan. Lisäksi terveydenhoitajan työssä on erittäin tärkeää ymmärtää kuukautiskipuja ja niiden hoitomenetelmiä, mikä myös oli innoittajana ohjausmateriaalin teolle. Opinnäytetyön työelämäyhteistyöksi valikoitui kartoituksen jälkeen Tampereen kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä Tampereen nuorisoneuvolan.

Heti opinnäytetyön alussa suunniteltiin opinnäytetyön tiedonhakua. Tietokannat, joista tietoa haettiin ovat Terveysportti, PubMed, Medic, Google Scholar ja Science Direct. Hakusanoina käytettiin muun muassa: “kuukautiskivut”, “kuukautiset”, “endometrioosi”, “naisen anatomia”, “murrosikä”, “puberty for girls”, “ohjausmateriaali”, “sähköinen opas”, “menstruation ”, “menstrual cramps”, “menstrual pain treatment”ja “guidance material”. Tärkeitä tietolähteitä olivat myös Käypä hoito -suositukset sekä erilaiset järjestöjen sekä potilasyhdistysten verkkosivut.

Hakusanoilla löydettyjä lähteitä on tarkasteltu kriittisesti ja niitä on arvioitu, ovatko ne opinnäytetyöhön soveltuvia. Hakutulokset rajattiin niin, että kaikki hakutulokset tuli olla julkaistu viimeisen kymmenen vuoden sisällä. Lähteen piti olla luotettava tieteellinen lähde ja esimerkiksi blogitekstit ja muut ei-vertaisarvioidut artikkelit on jätetty pois opinnäytetyöstä. Suunnitteluvaiheessa opiskelijat olivat yhteydessä puhelimitse ja tiimipalavereissa Microsoft Teams -yhteydellä.

Toteutusvaiheeseen sisältyi teorian kirjoittamista lähteiden kautta. Teorian kirjoitusvaiheessa opinnäytetyö jaettiin otsikoittain kolmeen osaan eli kaikki tekijät kirjoittivat teoriaosuutta saman verran. Tämän jälkeen osia vaihdeltiin niin, että lopulta jokainen opinnäytetyön kappale oli käyty läpi kolmen ihmisen kirjoitusprosessin kautta. Tämän jälkeen opinnäytetyön prosessissa siirryttiin tekemään toiminnallista osuutta ohjausmateriaalia. Toteutusmuotona on PowerPoint-esitys, joka esitetään Teams-sovelluksessa työn tilaajille. Tämä esitystilanne myös tallennettiin ja lähetettiin heille myöhempää käyttöä varten.

Ohjausmateriaalin teon tavoitteena oli saada kattava tietopaketti kuukautiskipujen hoidosta terveydenhoitajien työn tueksi. Ohjausmateriaalin tuli palvella terveydenhoitajia siten, että siitä voi katsoa vastaanoton aikana tarvittavia tietoja tilaajan toiveiden mukaan, jos potilaana vastaanotolle tulee kuukautiskivuista kärsivä nuori nainen. Ohjausmateriaalin sisältö muokkautui opinnäytetyöprosessin edetessä. Tilaaja antoi muutamia ideoita koskien ohjausmateriaalin sisältöä, mutta muuten ohjausmateriaalin sisältä oli vapaasti valittavissa. Ohjausmateriaaliin tehtiin muutoksia palautteiden perusteella.

Viimeistelyvaiheessa viimeisteltiin teoriaa vielä viimeisten löydettyjen lähteiden avulla. Kun teoria oli valmis, siirryttiin ohjausmateriaalin tekoon. Kolme tekijää tekivät aikaisemmin jaetuista otsikoista Powerpoint-esitykseen dioja ja tämänkin jälkeen vaihdettiin osia niin, että jokainen kirjoittaja kävi toistensa diojen sisällöt läpi. Kun diaesitys oli tehty, tekijät odottivat opettajilta lupaa pitämään loppuseminaaria, johon osallistuivat tekijät sekä tilaajat. Loppuseminaarin ajankohdaksi sovittiin tilaajan kanssa maaliskuu 2022.

## 10.2 Ohjausmateriaali työntekijöiden tueksi

Aiheen valinnassa suositellaan Vilkan ja Airaksisen (2003, ss. 23) mukaan käytettäväksi omia mielenkiinnon kohteita opinnoissa tai työelämässä. Tärkeää heidän mukaansa olisi myös, että aihe motivoi tekijäänsä. Juuri nämä asiat vaikuttivat aihevalintaamme, sillä meillä kaikilla on suurta kiinnostusta sekä naistentauteja, että opiskeluterveydenhuoltoa kohtaan. Opinnäytetyössämme nämä molemmat yhdistyvät ja voimme hyödyntää oppimaamme terveydenhoitajan työssä. Halusimme tehdä ohjausmateriaalin aiheestamme koulu- ja terveydenhoitajille sekä nuorisoneuvolaan myös siksi, että olemme havainneet jo itse nuorempina, ettei tästä aiheesta eikä varsinkaan kuukautiskipujen lääkkeettömästä hoidosta ole aina saanut tarpeeksi informaatiota hoitohenkilökuntaa kohdatessa.

Heti opinnäytetyön alussa tekijöille oli selvää, että haluamme tehdä opinnäytetyön toiminnallisena. Pidimme tilaajien kanssa yhteisen palaverin toukokuussa 2021, jossa kävimme meidän ehdotuksiamme ohjausmateriaalista läpi. Tilaajien toiveena opinnäytetyölle oli saada selkeä ohjausmateriaali kuukautiskipujen hoidosta. Ohjausmateriaalin kohderyhmänä ovat opiskeluterveydenhuollon ja nuorisoneuvolan terveydenhoitajat, ja materiaalin tarkoitus on tukea heidän työskentelyään ja kehittää heidän osaamistaan kuukautiskivuista. Erityisesti kivun lääkkeettömän hoidon ohjauksen osaamisen tukeminen oli tilaajille tärkeä, sillä se on ensisijainen valinta kipujen hoidossa. Tilaajien toiveena oli, että toteutamme oppaan sähköisenä luentona.

Hoitotyön ammattilaiset, tässä tapauksessa terveydenhoitajat, opettelevat työssään jatkuvasti uusia asioita. Etenkin sähköisten oppimismateriaalien käyttö on nykyään yleistä ja tämän etuja on muun muassa kustannustehokkuus, hyödynnettävyys ja saavutettavuus. Yhden tutkimuksen mukaan tehokkaiden koulutusratkaisujen suunnittelemiseksi on hyvä selvittää ammattilaisten motivaatio käsiteltävään aiheeseen, jotta niistä saataisiin mahdollisimman tehokkaita. Tämä tutkimus osoitti myös, että verkko-oppiminen on hoitotyön ammattilaiselle mielekästä ja siinä voi hyödyntää itseohjautuvaa oppimista. (Daniel & Wolbrink, 2019)

Sähköinen ohjausmateriaali toteutettiin tilaajan, eli Tampereen kaupungin terveyspalvelujen toivomalla tavalla PowerPoint-esityksenä Microsoft Teams-yhteyden kautta, jossa oli

diaesityksen lisäksi puheosuuksia. Ohjausmateriaali tehtiin sillä periaatteella, että terveydenhoitajat voivat oman työnsä lomassa tutustua ohjausmateriaaliin ja näin saavat tukea työskentelylleen kuukautiskipuasiakkaiden kanssa. Pidetyn diaesityksen jälkeen lähetimme sähköpostitse tallennetun Microsoft Teams-yhteyden kautta pidetyn ohjausmateriaalin ja PowerPoint-esityksen opinnäytetyömme yhteyshenkilölle, joka lupasi jakaa tiedostot Tampereen kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä nuorisoneuvolan terveydenhoitajille.

# 11 POHDINTA

Tässä luvussa käydään opinnäytetyöprosessia läpi kokonaisvaltaisesti. Luvussa pohditaan prosessin onnistumista alusta loppuun, siihen liittyviä haasteita sekä lopputulosta. Luvussa arvioidaan myös, miten opinnäytetyö vastaa sille asetettuun tarkoitukseen ja tavoitteisiin sekä pohditaan opinnäytetyöprosessin eettisyyttä ja luotettavuutta.

## 11.1 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Opinnäytetyötä aloittaessa mietimme, pystymmekö omien elämäntilanteidemme vuoksi tekemään opinnäytetyön kolmen henkilön ryhmänä. Prosessi on ollut haastava, koska tavoite opinnäytetyön valmistumisesta venyi kahdesti eteenpäin siitä mitä sovimme, eli joulukuusta 2021. Opinnäytetyötä aloitettiin tekemään tammikuussa 2021. Ennen sitä jokaisen opiskelijan oli suoritettava Hämeen ammattikorkeakoulun tekemän opinnäytetyön osaaja-osaamismerkki. Osaamismerkki ja siihen liittyvä tentti suoritettiin internetissä olevalla koulun Learn-oppimisalustalla. (Hämeen ammattikorkeakoulu, 2021) Myös meneillään oleva koronaviruspandemia toi omat haasteensa opinnäytetyön tekemiseen, sillä olemme joutuneet pitämään kaikki käydyt palaverit etäyhteydellä.

Opinnäytetyön toteuttamiseksi koimme parhaaksi jakaa työ osiin, sillä etäyhteydellä yhdessä kirjoittamisen koimme melko mahdottomaksi. Toteutustapa osoittautui kuitenkin mielestämme erittäin hyväksi ja se antoi tilaa tehdä työtä omaan tahtiin ilman jatkuvia aikataulujen sovitteluja. Teimme suunnitelman opinnäytetyöstä, joka esitettiin opettajille helmikuussa 2021. Opettajat hyväksyivät suunnitelman ja seuraavaksi pidimme Teams-palaverin tilaajien kanssa huhtikuussa 2021. Aloimme näiden palavereiden jälkeen

työstämään teoriavaihetta, jonka suunniteltiin olevan valmis alkusyksyllä 2021. Tekijöillä takaraja opinnäytetyön valmistumiselle oli maaliskuu 2022.

Haasteita opinnäytetyöprosessissa on tuonut myös se, että kaksi kolmesta tekijästä teki muita opintoja tämän prosessin ohella eikä aikataulullisesti ollut helppoa sopia esimerkiksi tekijöiden kesken omia palavereja opinnäytetyöhön liittyen. Opimme opinnäytetyötä tehdessä suunnitelmallisuutta sekä pitkäjänteisyyttä. Kaikilla meillä tekijöillä on huono stressin sietokyky, joten pitkäjänteisyyttä on työtä tehdessä vaadittu paljon. Työn keskeneräisyyttä oli vaikea sietää, koska olisimme halunneet saada työn valmiiksi mahdollisimman nopeasti. Välillä oli kuitenkin pohdittava, mitä työltä haluamme ja sen vuoksi hidastettava tahtia. Haasteista huolimatta aiheen mielekkyys motivoi meitä tekemään hyvän ohjausmateriaalin, johon pääsimme kokoamaan laajasta teoriapohjastamme hyvän kokonaisuuden kuukautiskivuista ja niiden hoitamisesta.

Ohjausmateriaalia tehdessä koimme helpoimmaksi, että jokainen teki PowerPointiin diat aiheista, joista oli tehnyt osuudet teoriapohjaan. Tämä ratkaisu toimi mielestämme hyvin ja saimme koostettua hyvän kokonaisuuden ohjausmateriaalista. Kävimme useaan otteeseen myös toistemme tekemät osuudet ohjausmateriaalista läpi, jotta työ on yhtenäinen ja selkeälukuinen. Ohjausmateriaalia oli helppo tehdä tekemämme teoriaosuuden pohjalta ja teimme tiiviit diat kutakin aihetta kohden. Opinnäytetyöprosessi on kokonaisvaltaisesti ollut mielenkiintoinen ja silmiä avaava. Mielekkääseen aiheeseen perehtyminen ja oman osaamisen kehittäminen asian parissa on ollut antoisaa ja antanut uutta ymmärrystä hoitotyötä kohtaan. Prosessin aikana uuden teoriatiedon omaksuminen on ollut tärkeää, mutta myös siinä on harjaantunut ammattimainen hoitotyössä tarvittava tiimityöskentely sekä vuorovaikutustaidot. Kuukautiskipujen parissa työskentelevillä terveydenhoitajilla sekä sairaanhoitajilla on työssään poikkeuksetta moniammatillinen tiimi tukenaan tai sitten hän toimii lääkärin työparina.

Hoitotyön ammattilaisen on osattava toimia vuorovaikutuksessa niin oman työtiiminsä kuin asiakkaidensa kanssa avoimesti, suvaitsevaisesti ja otettava aina huomioon asian laatu. On vuorovaikutuksellisesti aivan eri asia, että keskustellaanko jalassa olevasta kivusta vai henkilökohtaisesta asiasta, kuten kuukautiskivuista ja niiden hoidosta. Hoitotyön ammattilaisen on osattava ottaa tämä hoitotyön ulottuvuus huomioon. Tässä prosessissa

aiheen arkaluontoisuus sekä myös henkilökohtaisuus korostui ja opinnäytetyöprosessin aikana tekijöiden ymmärrys suvaitsevaiseen ja sensitiiviseen kohtaamiseen myös kasvoi.

Opinnäytetyöprosessimme tarkoituksena oli saada tehtyä toimiva ohjausmateriaali terveydenhoitajien työn tueksi ja tavoitteena oli tukea terveydenhoitajien osaamista kuukautiskipuisen nuoren hoitotyössä sekä tuoda sensitiivistä aihetta tarkempaan käsittelyyn yhteiskunnallisesti. Myös opinnäytetyöntekijöiden ammatillinen kasvu oli yksi opinnäytetyön tavoite. Ohjausmateriaali on kehitetty terveydenhoitajien työoloja silmällä pitäen siten, että materiaali palvelee monipuolisesti heidän työskentelyään siten, että nopeallakin vilkaisulla asian löytää, mutta toisaalta ohjausmateriaali sisältää sen verran tietoa, että siihen on mielekästä myös palata. Ohjausmateriaalin kautta on mahdollista kehittää omaa osaamistaan naisen hoitotyön tärkeällä osa-alueella. Opinnäytetyöprosessi sekä sen toiminnallinen tuotos täyttää sille asetetut tavoitteet ja kehittää terveydenhoitajien sekä opinnäytetyön tekijöiden ammatillista osaamista ja toivon mukaan sytyttää kipinän tutkia asiaa syvemmin lisää.

## 11.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnnäytetöille on laadittu eettiset suositukset, joita jokaisen opinnäytetyön on noudatettava. Nämä suositukset on tehty Arenen eli Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston toimesta ja ne perustuvat niin Suomen lainsäädäntöön kuin laajempiin kansainvälisen tiedeyhteisön tekemiin suosituksiin. Näiden suositusten avulla yhdenmukaisetaan opinnäytetöiden tutkimusprosesseja, ennaltaehkäistään epätoivottua toimintaa opinnäytetyöprosessien aikana ja edistetään laadukasta tutkimustoimintaa. (Arene ry, 2020, ss. 4) Koko opinnäytetyöprosessin aiheenvalinnasta valmiiseen tuotuokseen on seurattava eettisiä suosituksia ja ohjeita. Näiden Arene ry:n eettisten suositusten lisäksi opinnäytetyön on noudatettava hyvää tapaa ja alalle sopivia eettisiä normeja. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysalalla seurataan Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (ETENE) ohjeistuksia. (Arene ry, 2020, ss. 9)

Opinnäytetyön eettiseen ohjeistukseen sisältyy opinnäytetyöprosessissa epärehellisen toiminnan seuranta ja ennaltaehkäisy sekä plagiaatintunnistuksen käyttö. Jokainen opinnäytetyö tarkistetaan plagiaatintunnistusjärjestelmän läpi, mikä varmistaa, että

opiskelija on noudattanut rehellistä tieteellistä toimintaa. (Arene ry, 2020, ss. 6–10) Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, joten emme tehneet henkilöperusteista tutkimusta, eli emme tarvinneet tutkimuslupaa. Teimme sopimuksen opinnäytetyöstä Tampereen kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä nuorisoneuvolan kanssa, jolloin tämä sopimus sitoi meidän toimintaamme ja työmme on osoitettu tälle toimijalle. Työmme tilaajaksi ryhtyminen oli vapaaehtoista. Emme ole käsitelleet työssämme henkilötietoja ja teoriaosuutemme ei sisällä kerättyä tutkimusaineistoa, sillä työmme pohjautuu hoitotyön teorioihin ja niiden perusteella olemme luoneet laajan teoriapohjan. Opinnäytetyömme on laadittu eettisiä ohjeita noudattaen ja opinnäytetyörprosessissamme on painotettu lähteiden monipuolisuutta ja ajanatasaisuutta sekä lähdeaineiston kriitistä tarkastelua. Opinnäytetyömme julkaistaan kun se on varmistettu luotettavaksi plagiaatintunnistusjärjestelmän kautta.

PowerPoint-esityksemme Teams-järjestelmässä tilaajalle on sovittu yhteisymmärryksessä ja heidän suostumuksella esitys järjestetään helmikuussa 2022. Varmistamme, että jokaisen tilaajayhteisön henkilön on mahdollista seurata esitystämme, joten lähetämme tallenteen esityksestämme tilaajalle, jotta esitykseen paikalle estyneet voivat päästä käyttämään ohjausmateriaaliamme. Luotettavuus on otettu huomioon lähdeaineiston kriittisellä tarkastelulla: lähteitä on huomioitu monipuolisesti niin painettuina kuin sähköisesti, suomeksi ja englanniksi.

Lähdemateriaaliksi on hyväksytty aineistoja vain kymmenen vuoden sisältä, jotta tieto olisi ajankohtaista ja tieteellisesti vertaisarvioitua ja todeksi näytettyä. Kuitenkin esimerkiksi toiminnallisen opinnäytetyön teoriasta tieto löytyi vuodelta 2003. Tätäkin lähdettä on arvioitu kriittisesti ja se on todettu toimivaksi lähdemateriaaliksi. Aiheesta ei ollut tuoreempia lähteitä löydettävissä Lähteet eivät ole olleet kaupallisia ja työssä on käytetty esimerkiksi Mediciä, Google Scholaria, Terveysporttia ja Pubmediä lähteiden hakemiseen ja arviointiin. Luotettavuutta lisää myös ymmärrys, että opinnäytetyön tekijöillä ei ole ollut kytköksiä opinnäytetyön tilaajaan. Myös tietosuoja otetaan opinnäytetyössä huomioon siten, että tallennetussa Teams-palaverissa, jossa ohjausmateriaali esitetään, ei tallenneta kysymyksiä tai muutakaan keskustelua.

Opinnäyteyön luotettavuudessa on otettava myös huomioon tekijöiden ennakko-oletukset asiasta (Vilkka, 2021) Tässä opinnäyteyössä nämä ennakko-oletukset ja arvot ovat opinnäytetyöntekijöiden kiinnostus ja omakohtaiset kokemukset aiheen parista ja siihen liittyvstä hoitotyöstä. Nämä asiat on kuitenkin jätetty työssä taka-alalle, sillä opinnäytetyössä on kyseessä nimenomaan ammatillinen kehittyminen sekä toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen tekeminen, eikä pelkästään henkilökohtainen innostus aihetta kohtaan.

## 11.3 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Opinnäytetyömme aihe koskee hedelmällisessä iässä olevia naisia, joten ohjausmateriaalia voisi hyvin hyödyntää myös muualla terveydenhuollossa. Monissa terveydenhuollon toimipisteissä hoidetaan fertiili-ikäisiä naisia, joilla kuukautiskipuja esiintyy. Fertiili-ikäisiä naisia käy terveydenhuollossa esimerkiksi terveyskeskuksen avovastaanotoilla ja työterveyshuollossa. Ohjausmateriaaliamme kuukautiskipujen hoitoon voisi käyttää siis hyvin monipuolisesti terveydenhuollossa terveydenhoitajan työn tukena.

Ohjausmateriaalimme sisältää kaiken ikäisten naisten kuukautiskipujen hoitoa koskevia apukeinoja, kuten lääkkeellistä ja lääkkeetöntä hoitoa. Opinnäytetyössämme on huomioitu kohderyhmämme erityispiirteet, kuten lääkkeen painon mukainen annostelu. Ohjausmateriaalia saisi helposti muokattua aikuisen naisen hoitotyön tarpeisiin. Myös teoriatietoutta voisi laajentaa käsittelemään aiheita, jotka aiheuttavat aikuisilla naisilla mahdollisia kuukautiskipuja.

Opinnäytetyötä voisi kehittää myös laajentamalla edelleen esimerkiksi käsittelemällä lääkkeettömien hoitomuotojen käyttämistä kuukautiskipujen hoidossa. Useiden läpi käymiemme lääkkeettömien kuukautiskipujen hoitomenetelmien tutkimusten mukaan tutkimustuloksia näiden hoitomuotojen tehokkuudesta tarvitaan lisää. Uusien tutkimustulosten valmistuessa oppaaseen voisi liittää uusia lääkkeettömiä kuukautiskipujen hoitomuotoja lisää. Opinnäytetyössämme käsitellään endometrioosia, joka aiheuttaa kuukautiskipuja ja sitä sairastaa jopa 10 % fertiili-ikäisistä naisista.

Tietouden lisääminen ohjausmateriaaliin endometrioosista vielä entisestään voisi olla hyödyllistä, sillä endometrioosin diagnoosin saaminen voi kestää jopa vuosia ja nainen ei saa

riittävää apua ajoissa oireilleen. Oireet alkavat yleensä jo varhaisessa murrosiässä. Kuukautiskipujen lisäksi potilaalla on useimmissa tapauksissa myös muita oireita, joten endometrioosin tunnistaminen perusterveydenhuollossa olisi hyvin tärkeää. (Suvitie, 2020)

## Lähteet


Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. (2007). *Nuoren aika.* 2.–3. painos. WSOY.

Adams Hillard, P. (2014). Menstruation in Adolescents: What Do We Know? and What Do We Do with the Information? *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. Volume 27, Issue 6, December 2014, Pages 309-319. https://doi.org/10.1016/j.jpag.2013.12.001

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

Apteekki.fi (2016) Miten valitaan oikea kipulääke? *Terveydeksi!-lehti.* https://www.apteekki.fi/terveydeksi/itsehoito/miten-valitaan-oikea-kipulaake.html

Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. (2016). *Naisen hoitotyö.* Sanoma Pro.

Daniel, D. & Wolbrink, T. (2019). *Comparison of healthcare professionals' motivations for using different online learning materials*. Pediatric Investigation. https://doi-org.ezproxy.hamk.fi/10.1002/ped4.12131

Elboim-Gabyzon, M. & Kalichman, L. (2020). Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) for Primary Dysmenorrhea: An Overview. *Int J Womens Health. (2020*) 12 1–1. Haettu 29.6.2020 osoitteesta 10.2147/IJWH.S220523

Fimea. (n.d.). Kipulääkkeet itsehoidossa. *Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea.* https://www.fimea.fi/vaestolle/laakkeiden_oikea_kaytto/kipulaakkeet

Hietanen-Peltola, M., Rautava, M., Laitinen, K. & Autio E. (2019). *Kohtaaminen keskiössä – Lapsi- ja nuorilähtöisyys opiskeluhuollon palveluissa.* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-307-6

Hurskainen, R. (2018). Vuotohäiriöt. *Lääkärikirja Duodecim.* https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt00615/search/kuukautish%C3%A4iri%C3%B6t

Hämeen ammattikorkeakoulu. (2021). *Opinnäytetyö.* Haettu 27.6.2021 osoitteesta https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyo/

Härkki, P. (2018) *Kuukautiskivut.* Terveysportti. https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00612

Keskinen, P. (2014). Koululaisen pituuskasvun ja puberteettikehityksen arvioiminen. [katsausartikkeli] *Lääkärilehti 69 (*1–2), 37-41 https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.hamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/koululaisen-pituuskasvun-ja-puberteettikehityksen-arvioiminen/

Korento ry. (n.d.). Mitä endometrioosi on? https://korento.fi/tietoa/endometrioosi/

Kuivasaari-Pirinen, P. (2019). Kuukautiskierron häiriöt on syytä selvittää. *Lääkärilehti (74)*36, 1949–1955. *[katsausartikkeli]* https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.hamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kuukautiskierron-hairiot-on-syyta-selvittaa/

Käypä hoito. (2021). Raskauden ehkäisy. https://www.kaypahoito.fi/hoi50104

Leminen, H. & Paavonen, J. (2013). Kuukautisia edeltävä oireyhtymä ja dysforinen häiriö. Duodecim *(2013)*129:1756–1763. https://www-terveysportti-fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo11201.pdf

Lenko, H-L. (2002). *Naiset ja hormonit, osa 1: tytöstä naiseksi.* YLE. *https://yle.fi/aihe/artikkeli/2002/05/14/nainen-ja-hormonit-osa-1-tytosta-naiseksi*

Liira, H. (2019). *Liikunnasta apua kuukautiskipuihin.* Potilaan lääkärilehti. (*2019*)46. https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/liikunnasta-apua-kuukautiskipuihin/

Lääkeopas Terveyskirjasto. Lääketietokeskus (2021). *Vimovo*. https://www.terveyskirjasto.fi/far00203

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (2013). *Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille.* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2

Morin-Papunen, L. & Piltonen, T. (2018). Munasarjojen monirakkulatauti, metabolinen oireyhtymä ja sepelvaltimotautiriski. *Aikakausikirja Duodecim*. *164*(3), 240–247. https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/3/duo14152?keyword=pcos

Niinimäki, M. (2017). Kuukautiskipujen itsehoito. *Sic! Lääketietoa Fimeasta. 1, 1–6.* https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2017/1_2017/gynekologia-ja urologia/kuukautiskipujen-itsehoito

Nuorten.fi (2018). *Murrosiän erityiskysymyksiä*. Terveyskylä. https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/elämäni/murrosikä/murrosiän-erityiskysymyksiä

Nyan, C. & Nambiar, S. (2017). *Management of premenstrual syndrome.* Obstetrics, *Gynaecology & Reproductive Medicine 27*(1), 1–6 .https://www-sciencedirect-com.ezproxy.hamk.fi/science/article/pii/S1751721416302421

Opetus- ja kulttuuriministeriö. (n.d.) *Tytön fyysinen kehitys naiseksi.* https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/murrosian-muutokset/tytosta-naiseksi/

Pelkonen, S. & Holopainen, E. (2020). Vuotohäiriöt fertiili-iän ääripäissä. *Duodecim-lehti (136)*, 2303–2311. https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15843.pdf

PSHP (2020). *Endometrioosi.* Tays.fi. https://www.tays.fi/fi-fi/palvelut/naistentaudit/Endometrioosi

Raivio, T. (2021). *Puberteettikehitys ja sen häiriöt.* Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00674/search/puberteetti

Rentola, M. (2006). Hyvä opas. (Kirjasta *Tieto kirjaksi.* (2006) 1. painos. Saarijärven Offset Oy. Toimittajat Jussila, R., Ojanen, E. & Tuominen, T.)

Santalahti, T. (2018). *Nuorten seksuaalinen hyvinvointi, seksuaaliterveyskäyttäytyminen ja niiden uhkatekijät.* Terveyskirjasto Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/oos00005

Seikkula, J., Niinimäki, M. & P. Suvitie (2016). Kohdun adenomyoosi – diagnostinen ja hoidollinen haaste. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 132*(9), 836–844. https://www.duodecimlehti.fi/duo13126

Sinkkonen, S., Huuskonen, J. & Tella, S. (2016). Sairaanhoitajan lääkkeenmääräämisoikeus – sujuvuutta vastaanotoille. *Potilaan lääkärilehti.* https://www.potilaanlaakarilehti.fi/lukijan-kynasta/sairaanhoitajan-laakkeenmaaraamisoikeus-ndash-sujuvuutta-vastaanotoille/

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä 1088/2010. https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101088#L2P5

Suvitie, P. (2017). Nuoren tytön kuukautiskivut. *Duodecim.* (*133*), 285–291. https://www-terveysportti-fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo13555.pdf

Suvitie, P. (2020). *Milloin epäilen endometrioosia?* [katsausartikkeli] Lääkärilehti 3.4.2020 14-15/2020 vsk 75 s. 884 – 891.

https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/milloin-epailen-endometrioosia/?public=355a1d447f1e6752c8b689f656e8431e&utm_source=facebook

Tampereen kaupunki. (n.d.). *Nuorisoneuvola.* Haettu 5.5.2021 osoitteesta https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/nuorten-palvelut/nuorisoneuvola.html

Terveydenhoitajaliitto. (n.d.). *Terveydenhoitajan ammatti*. Haettu 28.10.2021 osoitteesta https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti

Terveyskylä. (2018). *Anatomia ja fysiologia.* Naistalo. https://www.terveyskyla.fi/naistalo/lisääntymisterveys/hedelmällisyys/anatoiia-ja-fysiologia

Terveyskylä. (2018b). *Nainen ja hormonit.* Naistalo. https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-elämänkaaressa/nainen-ja-hormonit

Terveyskylä. (2020). *Endometrioosin oireet.* Naistalo. https://www.terveyskyla.fi/naistalo/gynekologinen-terveys/endometrioosi/endometrioosin-oireet

THL. (2021a). *Kouluterveydenhuolto.* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 5.5.2021 osoitteesta https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhuolto/kouluterveydenhuolto

THL. (2021b). *Opiskeluterveydenhuolto.* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 5.5.2021 osoitteesta https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhuolto/opiskeluterveydenhuolto

THL. (2021c). *Terveydenhoitaja.* Haettu 28.10.2021 osoitteesta https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhuolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja

Thakur, P. & Anu Radha, P. (2021). *Relief of dysmenorrhea – A review of different types of pharmacological and non-pharmacological treatments.* Materialstoday: Proceedings. https://www-sciencedirect-com.ezproxy.hamk.fi/science/article/pii/S2214785321056455#!

Tiitinen, A. (2021). Munasarjojen monirakkulaoireyhtymä (PCOS). *Lääkärikirja Duodecim.* https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00686

Tiitinen, A. (2020a). *Normaali kuukautiskierto.* Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00158

Tiitinen, A. (2020b). *Kuukautiskivut.* Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00147

Tiitinen, A. (2020c). *Sisäsynnytintulehdus (PID).* Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00746

Tiitinen, A. (2020d). *Endometrioosi.* Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00119

Tiitinen, A. (2020e). *Papakoe.* Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00161

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.* Haettu 13.12.2021 osoitteesta https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa – Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeet 2019.* Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf

University of Bath. (2021). *Creating a Guide.* Haettu 6.12.2021 osoitteesta https://www.bath.ac.uk/guides/creating-a-guide/

Vilkka, H. (2021). *Tutki ja kehitä.* PS-kustannus.

World Health Organization. (2012). *Sexual Health, human rights and the law.* http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9789241564984_eng.pdf;jsessionid=74A25B6DC7B3A48D0CF61334D4781EF5?sequence=1

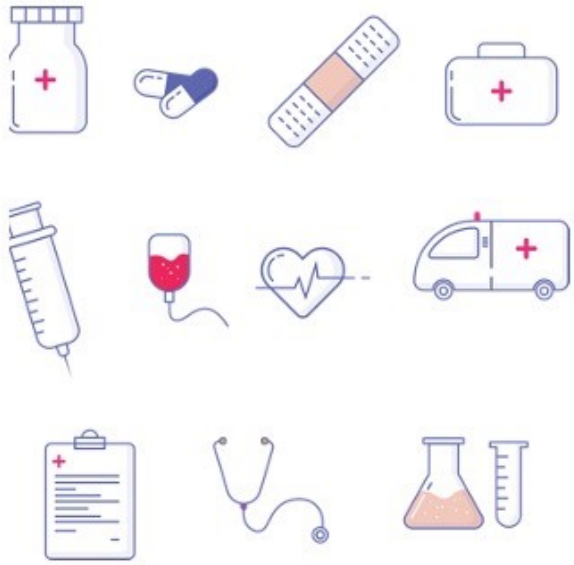
**Liite 1: Ohjausmateriaali terveydenhoitajien työn tueksi-diaesitys**

# Kuukautiskivut ja niiden hoito - ohjausmateriaali terveyden-hoitajien työn tueksi

Tuuli Heinänen, Laura Stenroos & Laura Valkama

Opinnäytetyö 2022

Hämeen ammattikorkeakoulu



Kuva: Pixabay https://pixabay.co/fi/vectors/l%c3%a4ketieteellinen-sairaala-kuvakkeet-4510408/

Kuva: Pixabay https://pixabay.com/fi/photos/nauhat-hygieeninen-nainen-3655836/

## Johdanto aiheeseen

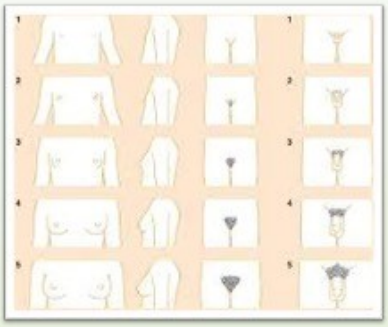
- Tukea terveydenhoitajien (ja muiden ammattilaisten) työhön nuorten parissa
- Kuukautiskivut ovat tällä hetkellä puhuttu aihe ja aiheesta ollaan kiinnostuneita
- Haluamme tuottaa laadukasta tietoa aiheesta
- Hoitomuotojen monipuolisuus ja mahdollisuudet

# Nainen hoitotyön asiakkaana

- Naisen elämässä monia muutoksia ja käännekohtia, kuten murrosikä, kuukautiset, hedelmällisyys ja raskaus
- Naistentautien kanssa työskentelevältä sairaanhoitajalta ja terveydenhoitajalta vaaditaan erityisiä kykyjä.
- Sairaanhoitajan tulee lyhyessä ajassa pystyä luomaan luottamuksellinen hoitosuhde.
- Kun potilaana nainen, hänen hoitamiseensa liittyy usein monia eettisiä kysymyksiä.

(Botha & Ryttyläinen-Korhonen, 2016, s. 11)

# Murrosiän kehitys tytöillä



Kuva: Raivio, T. (2021)

- Puberteetti = fyysinen kehitys nuoruusiän ja aikuisiän välillä ajoittuva elämänvaihe
  - *tytön vartalo muuttuu naisellisemmaksi*
  - *kuukautiskierto alkaa*
  - *munasarjojen estrogeeni- ja sukusolutuotanto käynnistyy*
  - *rintojen kasvu alkaa*
  - *häpykarvoitus alkaa kasvaa, kainalokarvoitus*
  - *myöhemmin pituuskasvu*
- Puberteettia arvioidaan Tannerin asteikolla, jota käyttävät kaikki terveydenhuollon ammattilaiset

(Keskinen, 2014, s.7; Raivio, 2021; Opetus- ja kulttuuriministeriö, n.d.)

# Murrosiän kehitys tytöillä

- Psyykkinen kehitys
  - Minäkuvaan tutustuminen
  - Paikan hakeminen maailmassa
  - Kognitiivinen kehitys
  - Nuoren itsenäistyminen ja sen tarkoitus

(Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen, 2013.)

- Seksuaalinen kehitys
  - Oman seksuaalisuuden etsiminen
  - Seksikokemukset ja -kokeilut
  - Nuoren tieto seksuaalisuudesta

(Santalahti, 2018)

- Sosiaalinen kehitys
  - Suhde vanhempiin muuttuu
  - Ystävyyssuhteet tärkeitä
  - Kriisin ratkaisutaidot kehittyvät

(Aaltonen ym, 2007, s85-86)

Kuva: Pixabay https://pixabay.com/fi/fi/illustrations/mies-kädet-päänsärky-5967466/

# Kuukautiset - normaali kuukautiskierto

- Normaalin kuukautiskierron mahdollistaa aivolisäkkeen, munasarjojen ja kohdun yhteistoiminta
- Kuukautiset alkavat yleensä aikaisintaan 10 vuoden iässä, viimeistään 16 vuoden iässä. Keskimäärin kuukautiset alkavat suomalaisilla tytöillä 12-13 – vuotiaana
- Kuukautiset alkavat 2-3 vuotta rintojen kehittymisen alkamisesta

(Tiitinen, 2020a)

Kuva: https://www.pexels.com/fi-fi/kuva/kasi-muistikirja-paly-nimeton-6471430/

# Kuukautiset - normaali kuukautiskierto

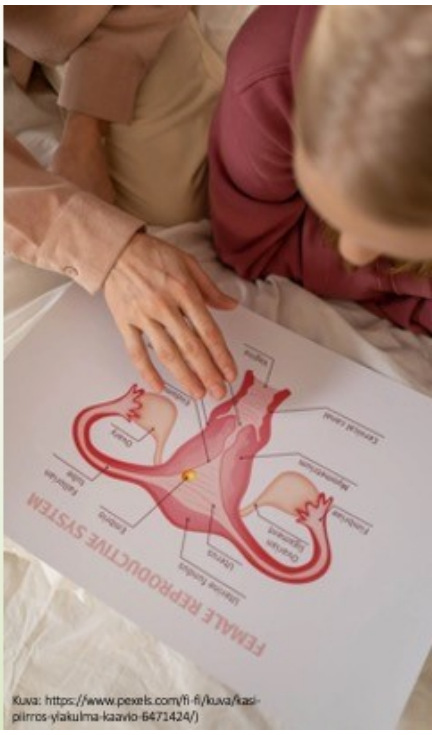
- Kuukautiskierron normaali pituus on 23-35 vuorokautta. Vaihtelee yksilöllisesti
- Vuoto kestää keskimäärin 5 päivää, normaali vaihteluväli 2-8 vuorokautta
- Vuodon normaali määrä on 20-80ml kuukautisten aikana (määrää voi olla vaikea arvioida)

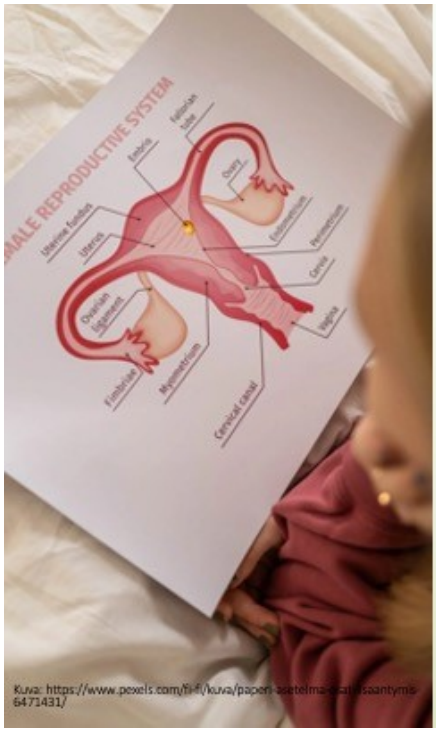
(Tiitinen, 2020a)

# Kuukautiset - normaali kuukautiskierto

- Kuukautiskierrossa kaksi vaihetta: munarakkulan kypsyminen ja keltarauhasen toiminta
- Munarakkula kypsyy ja tuottaa estradiolia → kohdun limakalvo paksuuntuu
- Lutenisoiva hormoni → ovulaatio → kypsynyt munarakkula puhkeaa

(Tiitinen, 2020a)



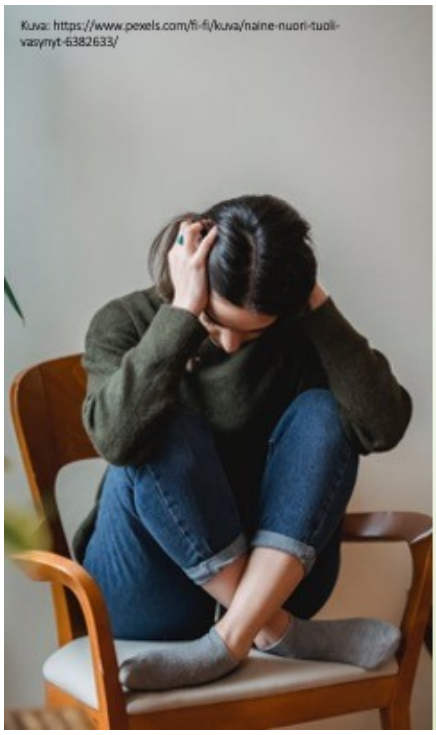



Kuva: https://www.pexels.com/fi-fi/kuva/paperi-asetelma-lääketieteellinen-6471431/

# Kuukautiset - normaali kuukautiskierto

- Munarakkulan paikalle kehittyy keltarauhashormonia erittävä keltarauhanen
- Keltarauhanen kypsyttää noin 2 viikkoa kohdun limakalvoa raskautta varten
- Jos munasolun hedelmöittymistä ja kiinnittymistä ei tapahdu → kuukautisvuodon alkaminen

(Tiitinen, 2020a)



Kuva: https://www.pexels.com/fi-fi/kuva/naine-nuori-tuoli-vasymyt-6382633/

# Premenstruaalioireyhtymä

- Esiintyy 95 % fertiili-ikäisistä naisista jonkin asteisena, vaikeita 20-25%:lla
- Somaattisia Oireita muun muassa turvotus, rintojen arkuus ja päänsärky.
- Psyykkisiä oireita muun muassa mielialan vaihtelut, unihäiriöt, väsymys, itkuisuus
- Oireet alkavat ovulaation jälkeen ja loppuvat kuukautisvuodon alkamiseen
- Hoitona esimerkiksi yhdistelmäehkäisypillerit

(Nyan & Nambiar, 2017; Leminen & Paavonen, 2013)

# Kuukautishäiriöt

- Kuukautishäiriöitä esiintyy usein fertiili-iän alku- ja loppupäässä
- Kuukautisten säätelyjärjestelmän (hypotalamus, aivolisäke ja munasarjat) toiminta häiriintyy ja aiheuttaa ovulaatioon ongelmia → kuukautishäiriöt

*-> Fertiili-iän alkupäässä säätelyjärjestelmän kypsymättömyys*

- Yleensä kuukautishäiriöillä tarkoitetaan vuotohäiriöitä

(Kuivasaari-Pirinen, 2019, ss. 1949-1955; Pelkonen & Holopainen, 2020, s. 2306; Hurskainen (2018); Kuortti, 2021)

Kuva: https://www.pexels.com/fi-fi/kuva/naine-taide-terveys-tietoisuus-7467102/)

# Kuukautishäiriöiden selvittäminen

Kuva: https://www.pexels.com/fi-fi/kuva/naine-kasitteellinen-kuvitus-aika-7466905/

- Tärkeää kuukautishäiriöiden selvittämisessä seksitautien/tulehdusten (erityisesti klamydian) poissulkeminen.
- Huolellinen anamneesi:
  - *kuukautisiin liittyvät asiat*
  - *perussairaudet*
  - *lääkitykset*
  - *mahdollinen akne*
  - *karvoituksen esiintyminen*
  - *BMI*
- Huomioida progestiiniehkäisyn aiheuttamat vuotohäiriöt

(Kuivasaari-Pirinen, 2019, ss. 1949-1955; Pelkonen & Holopainen, 2020, s. 2306); Hurskainen (2018); Kuortti, Henkilökohtainen tiedonanto, 2021)

Kuva: Pixabay https://pixabay.com/fi/photos/nainen-kipu-ajanjaksolla-muotokuva-6080984/

# Kuukautiskivut - yleistä

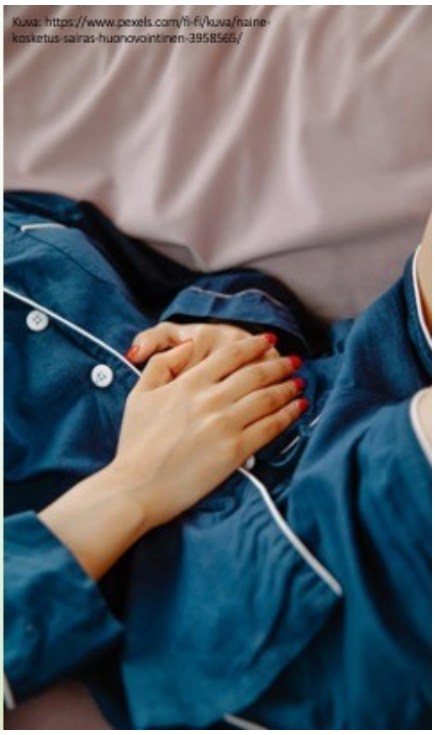
- Kuukautiskipujen taustalla moninaisia syitä ja ne voivat ilmaantua eri elämänvaiheiss.
- Kuukautiskivut ovat osittain normaaleja ja iso osa naisista kokee niitä.
- Kipujen haitatessa normaalia elämää otettava yhteys terveydenhuoltoon
- Ovat primaarisia tai sekundaarisia kipuja. Primaariset kivut alkaneet heti kuukautisten alettua ja sekundaariset ilmaantuneet n. 2-3 vuotta kuukautisten alkamisen jälkeen.

(Tiitinen, 2020b; Niinimäki, 2017)

# Kuukautiskipujen oireet ja syyt

- Prostaglandiinien aktiivisuus kohdun limakalvolla aiheuttaa kivut.
- Oireita: kramppimainen vatsakipu, suolisto-oireet, selkä- ja reisikipu sekä päänsärky.
- Syitä ovat erilaiset tulehdukset & gynekologiset sairaudet
  -> Tulehdukset: esim. klamydia, sisäsynnytintulehdus, emätintulehdus ja tippuri.
  -> Gynekologiset sairaudet: Esim. endometrioosi tai adenomyoosi.

(Niinimäki, 2017; Tiitinen 2020b; Tiitinen 2020d; Pshp, 2020; Naistalo.fi, 2020)


Kuva: https://www.pexels.com/fi-fi/kuva/naine-kosketus-sairas-huonovointinen-3958565/

Kuva: Pixabay https://pixabay.com/fi/photos/gynekologi-naistentaudit-vagina-5224339/

# Kuukautiskipujen tutkiminen ja jatkohoito

- Aluksi hoitoon hakeutuminen terveydenhoitajan luokse:
  -> Hoitaja haastattelee ja ohjeistaa esim. lääkkeettömiin keinoihin.
  ->Potilas voidaan ohjata lääkärille, jos nähdään tarpeelliseksi.
- Lääkäri tutkii ja lähettää mahdollisiin kokeisiin:
  Esim. papa-koe & gynekologinen ultraääni
  -> Poissuljetaan sairaudet

(Tiitinen, 2020b).

# Kuukautiskipujen hoito

- Kuukautiskipujen hoito tapahtuu useimmiten yhdistelemällä lääkkeellistä ja lääkkeetöntä hoitoa.
- Lapselle/Nuorelle tärkeää korostaa sitä, että vaiva on vaaraton (huom. endometrioosi).
- Nuoret tytöt eivät välttämättä hae aktiivisesti apua ja neuvoa kuukautiskipuihin → tärkeää osata kysyä oireista esim. terveystarkastuksen yhteydessä.
- Luottamuksellinen ja turvallinen hoitosuhde tärkeää, sillä aihe on sensitiivinen.

(Suvitie, 2017; Käypä hoito, 2020)

# Lääkkeellinen hoito

- Ensisijainen lääkkeellinen hoito tulehduskipulääkkeet (esim. ibuprofeeni)
- Parasetamoli ei yhtä tehokas, sitä voi yhdistää tarvittaessa tulehduskipulääkkeen kanssa
- Huomioitava painon mukainen annostus lapsilla/nuorilla
- Lisäksi tarvittaessa ehkäisyvalmisteen aloitus – myös jos raskauden ehkäisy tarpeen
- Ensisijainen valinta ehkäisyvaihtoehdoista yhdistelmäehkäisyvalmiste

(Härkki, 2018; Suvitie, 2017; Fimea, n.d.; Apteekki.fi, 2016)

TAULUKKO 1. Nuoren tytön kuukautiskipujen hoitoon soveltuvat painonmukaiset kipulääkitykset.

| Vaikuttava aine | Paino, kg | Aloitusannos, mg | Ylläpitoannos, mg | Suurin sallitta vrk-annos, mg |
|---|---|---|---|---|
| Ibuprofeeni | 40–50 | 600 | 400 x 3–4 | 1600–2000 |
| | >50 | 800 | 400–600 x 3–4 | 3200 |
| Ketoprofeeni | 40–50 | 50 | 25–50 x 2–3 | 100 |
| | >50 | 100 | 25–50 x 2–3 | 200 |
| Naprokseeni | 40–50 | 250 | 250 x 2 | 500 |
| | >50 | 500–550 | 250–550 x 2 | 1100 |
| Diklofenaakki[1] | 40–50 | 50[2] | 25 x 2–4 | 100 |
| | >50 | 50 | 25–50 x 2–4 | 200 |
| Mefenaamihappo[3] | 40–50 | 500 | 500 x 2–3 | 1500 |
| | >50 | Annostelu kuten 40–50 kg:n painoiselle | | |
| Tolfenaamihappo | 40–50 | Ei suositella | | |
| | >50 | 200 | 200 x 3 | 600 |
| Parasetamoli[4] | 40–50 | 500 | 500 x 2–3 | 2000–2500 |
| | >50 | 1000 | 500–1000 x 3 | 3000 |

[1] Nopeavaikutteiset "rapid" -valmisteet eivät sovellu alle 14-vuotiaille.
[2] 50 mg:n kerta-annosta ei suositella alle 16-vuotiaille tai alle 55 kg:n painoisille.
[3] Soveltuu yli 14-vuotiaille.
[4] Tulehduskipulääkkeeseen yhdistettynä tai ensisijaisena, jos tulehduskipulääkkeen käytölle vasta-aiheita. Maksimiannoksia suositellaan käytettäväksi vain lyhytaikaisesti.

Kuva: Suvitie, 2017

Kuva: https://www.pexels.com/fi-fi/kuva/naine-vesi-tehdas-sitoa-4498551/

# Lääkkeetön hoito

- Mahdollisuuksia kipujen lääkkeettömässä hoidossa ovat: liikkuminen, urheilu sekä lämpöhoito.
- Esimerkiksi lämpötyyny vatsalla (ei tieteellistä näyttöä).
- Liikunta ja urheilu:
  Vähentävät kipua aiheuttavien prostagladiinien vapautumista sekä vähentävät vuodon määrää. Kaikki liikunta auttaa kipuihin, niin matala kuin korkeatehoinenkin.

(Tiitinen, 2020b; Niinimäki, 2017a, s.17; Thakur & Radha, 2021; Liira, 2019)

# Lääkkeetön hoito

- Terveellinen ruokavalio ja B-vitamiinien käyttö.
- Tens-laite, vähentää kipulääkkeiden käyttöä.
- On otettava huomioon kipujen aste – lääkkeettömät keinot ensisijaiset, jos eivät riitä, on turvauduttava lääkkeellisiin hoitomuotoihin.

(Tiitinen, 2020b; Elboim-Gabyzon & Kalichman, 2020; Niinimäki, 2017B; Thakur & Radha, 2021 )

Kuva: Pixabay https://pixabay.com/photos/wireless-tens-unit-2031765/

# Terveydenhoitajan rooli lasten ja nuorten kuukautiskipujen hoidossa

- Terveydenhoitajan rooli on ohjata lasta tai nuorta omahoidossa sekä seurata vointia
- Etenkin lääkkeettömien hoitokeinojen ohjaaminen tärkeää
- Itsehoitolääkkeiden käytön opastaminen
- Lapsen tai nuoren ohjaaminen tarvittaessa lääkäriin
- On hyvä huomioida aiheen sensitiivisyys

(Terveydenhoitajaliitto, n.d.; THL, 2021c)

Kuva: Pexels https://www.pexels.com/fi-fi/kuva/lahja-kukka-puinen-suunnittelu-1560288/

# Kysymysten ja kommenttien aika!

Kuva: Pixabay https://pixabay.com/fi/illustrations/sarjakuva-hymiö-kysyä-palapeli-3082809/

## Lähteet


Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2007. *Nuoren aika.* 2.–3. painos. Helsinki: WSOY.

Apteekki.fi (2016) *Miten valitaan oikea kipulääke?* https://www.apteekki.fi/terveydeksi/itsehoito/miten-valitaan-oikea-kipulaake.html

Elboim-Gabyzon, M. & Kalichman, L. (2020) Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) for Primary Dysmenorrhea: An Overview. *Int J Womens Health. 2020; 12: 1–1.* Haettu 29.6.2020 osoitteesta doi: 10.2147/IJWH.S220523

Hurskainen, R. (2018.) Vuotohäiriöt. *Lääkärikirja Duodecim.* https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/vkt00615/search/kuukautish%C3%A4iri%C3%B6t

Keskinen, P. (2014) *Koululaisen pituuskasvun ja puberteettikehityksen arvioiminen.* [katsausartikkeli] Lääkärilehti 10.1.2014 1-2/2014 vsk 69 s. 37-41 https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.hamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/koululaisen-pituuskasvun-ja-puberteettikehityksen-arvioiminen/

Kuivasaari-Pirinen, P. (2019.) Kuukautiskierron häiriöt on syytä selvittää. Lääkärilehti 36/2019 vsk 74 s. 1949-1955. [katsausartikkeli] https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.hamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kuukautiskierron-hairiot-on-syyta-selvittaa/

Liira, H. (2019.) Potilaan lääkärilehti. *Liikunnasta apua kuukautiskipuihin.* https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/liikunnasta-apua-kuukautiskipuihin/

Leminen, H. & Paavonen, J. (2013.) Kuukautisia edeltävä oireyhtymä ja dysforinen häiriö. Duodecim 2013;129:1756–63. https://www-terveysportti-fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo11201.pdf

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (2013). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille.* http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2

Naistalo.fi (2020.) Endometrioosin oireet. *Terveyskylä.fi* https://www.terveyskyla.fi/naistalo/gynekologinen-terveys/endometrioosi/endometrioosin-oireet

Nyan, C. & Nambiar, S. (2017.) *Management of premenstrual syndrome.* Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine Volume 27, Issue 1, January 2017. https://www-sciencedirect-com.ezproxy.hamk.fi/science/article/pii/S1751721416302421

# Lähteet


Niinimäki, M. (2017a.) *Kuukautiskipujen itsehoito.* Sic! Lääketietoa Fimeasta. •https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2017/1_2017/gynekologia-ja urologia/kuukautiskipujen-itsehoito

Opetus- ja kulttuuriministeriö. (n.d.). *Tytön fyysinen kehitys naiseksi.* Haettu osoitteesta https://www.terveekoululainen.fi/vlakoulu/murrosian-muutokset/tytosta-naiseksi/

Pelkonen, S. & Holopainen, E. (2020.) Vuotohäiriöt fertiili-iän ääripäissä. Duodecim-lehti 2020;136:2303–1 https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15843.pdf

Raivio, T. (2021) Lääkärikirja Duodecim. *Puberteettikehitys ja sen häiriöt.* https://www.tervevsportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00674/search/puberteetti

Santalahti, T. (2018) Terveyskirjasto Duodecim. *Nuorten seksuaalinen hyvinvointi, seksuaaliterveyskäyttäytyminen ja niiden uhkatekijät.* https://www.terveyskirjasto.fi/ops00005

SUVITIE, P. (2017) Nuoren tytön kuukautiskivut. Duodecim. (2017) 133:285–91. https://www-terveysportti-fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo13555.pdf

Tampereen kaupunki. (n.d.). *Nuorisoneuvola.* Haettu 5.5.2021 osoitteesta https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/nuorten-palvelut/nuorisoneuvola.html

Terveydenhoitajaliitto. (n.d.) Terveydenhoitajan ammatti. Haettu 28.10.2021 osoitteesta https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti

THL. (2021a). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Kouluterveydenhuolto.* Haettu 5.5.2021 osoitteesta https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhuolto/kouluterveydenhuolto

THL. (2021b). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Opiskeluterveydenhuolto.* Haettu 5.5.2021 osoitteesta https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhuolto/opiskeluterveydenhuolto

THL. (2021c) Terveydenhoitaja. Haettu 28.10.2021 osoitteesta https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhuolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja

Tiitinen, A. (2020a.) Normaali kuukautiskierto. *Lääkärikirja Duodecim.* https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00158

Tiitinen, A. (2020b.) Kuukautiskivut. *Lääkärikirja Duodecim.* https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00147

World Health Organization. (2012). *Sexual Health, human rights and the law.* Haettu 5.5.2021 osoitteesta http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9789241564984_eng.pdf;jsessionid=74A25B6DC7B3A48D0CF61334D4781EF5?sequence=1