



Posteri MRSA:sta suonensisäisiä huumeita käyttäville päihdepsykiatrisille potilaille

Roosa Sukanen

Milla Viinikka

OPINNÄYTETYÖ
Lokakuu 2024

Sairaanhoitaja AMK

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja AMK

Sukanen, Roosa & Viinikka, Milla:

Posterit MRSA:sta suonensisäisiä huumeita käyttäville päihdepsykiatrisille potilaille

Opinnäytetyö 23 sivua, joista liitteitä 2 sivua
Lokakuu 2024

Opinnäytetyön aiheena on MRSA-infektio suonensisäisiä huumeita käyttävillä potilailla. MRSA tarkoittaa joillekin antibiooteille resistenttiä *Staphylococcus aureus*. Opinnäytetyö on tehty Pirkanmaan hyvinvointialueen aikuispsykiatrian tarpeeseen. Aihe on ajankohtainen, MRSA-kanta on levinnyt Pirkanmaalla suonensisäisiä huumeita käyttävillä henkilöillä, joita on tullut hoitoon myös sairaal-osastoille. Opinnäytetyön tarkoituksena on tarjota potilaille tietoa MRSA:sta ja sen ennaltaehkäisykeinoista

Opinnäytetyön tuotokseksi valikoitui julistemuotoinen esite eli posterit, jotka on osastojen käytössä. Posterit laadittiin yhdessä työelämätahon kanssa, ja se valikoitui toteutustavaksi, koska se on selkeä, yksinkertainen ja helposti lähestyttävä, mutta kuitenkin informatiivinen. Posterit on valittu yhdessä työelämätahon edustajien kanssa. Pirkanmaan hyvinvointialueen eri yksiköt osallistuivat opinnäytetyöprosessin eri vaiheisiin antamalla ohjeita ja neuvoja, sekä tarjoamalla ajankohtaista lähdemateriaalia. Posterit ulkoasu on suunniteltu ja toteutettu Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Valmis tuotos on Pirkanmaan hyvinvointialueen käytettävissä. Psykiatrian toimialueen lisäksi myös muut toimialueet ovat olleet kiinnostuneita valmiista posterista, koska aihetta ei ole vielä riittävässä määrin tutkittu ja tuotu esille. Aihe on tärkeä ja ajankohtainen edelleen ja jatkotutkimus, sekä kehittämismahdollisuuksia on useita. Olisi perusteltua kirjoittaa aiheesta kattavampi opas ja laajentaa sen kohderyhmiä. Tietoa MRSA:sta tarvitsisivat myös muut potilasryhmät sekä esimerkiksi päihdepsykiatristen potilaiden omaiset.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

Sukanen Roosa & Viinikka Milla:

A guide on MRSA for intravenous drug users with substance abuse psychiatric patients

Bachelor's thesis 23 pages, appendices 2 pages
October 2024

The Purpose of this thesis is to bring easily accessible information to substance abuse psychiatric patients. The target group is patients with a diagnosis requiring psychiatric treatment, as well as intravenous drug use. The purpose of the guide is to provide general information about MRSA, its treatment and preventive measures.

The finished product is a poster that was used by the ordering hospital ward. In addition to the poster, a written report has been made on the subject. While doing the thesis, we noticed that more information and research is needed on the subject. The topic was quite challenging because there is still little peer-reviewed and researched information available. The topic offers good topics for further research.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITE	7
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	8
	3.1 Metisilliinille resistentti <i>Staphylococcus aureus</i>	8
	3.2 MRSA:n ennaltaehkäisy	9
	3.3 MRSA:n hoito	9
	3.4 MRSA-kanta päihdepsykiatrisilla potilailla	10
	3.5 Suonensisäisesti huumeita käyttävät päihdepsykiatriset potilaat	12
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	14
	4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	14
	4.2 Opinnäytetyön prosessi	14
	4.3 Posterit	15
5	POHDINTA	17
	5.1 Eettisyys ja luotettavuus	17
	5.2 Tuotoksen tarkastelu	18
	5.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	18
	LÄHTEET	20
	LIITTEET	22
	Liite 1. Posterit	22
	Liite 2. Hakusanat	23

ERITYISSANASTO

MRSA	Joitain yleisesti käytettyjä antibiootteja kohtaan resistentti stafylokokkibakteerikanta.
Päihdepsykiatria	Erikoissairaanhoidon tasoinen päihdehäiriöihin keskittynyt psykiatrisen hoidon yksikkö.
Päihdepsykiatrinen potilas	Potilas, jolla on päihderiippuvuus ja jokin mielenterveyden häiriö.
Ennaltaehkäisy	Sairauden tai infektion tartunnan estäminen.
Sairaalahoito	Tässä opinnäytetyössä sairaalahoito tarkoittaa psykiatrista erikoissairaanhoidoa suljetulla osastolla.
Suonensisäiset huumeet	Sisältää kaikki huumeet ja päihdeaineet IV-käytössä (intravenoosinen). Aine injisoidaan laskimoon.

1 JOHDANTO

MRSA tartuntojen määrä on ollut Suomessa melko vakaata, mutta Pirkanmaa on yksi alueista, jossa sitä erityisesti esiintyy. Suurin osa tartunnoista todetaan kuitenkin sairaaloissa sekä laitoksissa. Huumeiden käyttäjät, erityisesti suonensisäisiä huumeita käyttävät, kuuluvat erityisesti MRSA:n riskiryhmään. (Anttila 2024).

Opinnäytetyön aihe tuli Pirkanmaan hyvinvointialueen aikuispsykiatrian tarpeesta. Pirkanmaalla tällä hetkellä liikkuu suonensisäisten huumeiden käyttäjillä runsaasti MRSA infektiota, jonka leviämistä pyritään estämään. (Harttio-Nohteri, Huttunen, Kanerva, Kurvinen, Lehtinen, Lindholm, Lyytinen, Nieminen, Pakarinen 2023.) MRSA leviää herkästi tällä potilasryhmällä ja monesti heillä tiedonsaanti voi olla vajavaista tai sitä ei ole ollenkaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa posterillä MRSA:n ennaltaehkäisystä suonensisäisiä huumeita käyttäville päihdepsykiatriasta osastohoitoa tarvitseville potilaille. Posterin avulla on tarkoitus jakaa tietoa ajankohtaisesta aiheesta ytimekkäänä ja informatiivisena tietoisena, joka on helposti potilaiden saatavilla ja herättää mielenkiintoa tärkeästä aiheesta.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda tietoa MRSA:sta helposti saataville ja tätä kautta antaa potilaille keinoja ennaltaehkäistä tartuntojen leviämisen. Moni potilas kokee, ettei tietoa ole riittävästi saatavilla ymmärrettävällä tavalla. MRSA:n ennaltaehkäisy on tärkeää, koska MRSA lisää vakavien infektioiden määrää ja antibioottihoito vaikeutuu entisestään (THL 2023).

Opinnäytetyön teoreettinen tausta perustuu kirjallisuuskatsaukseen aiheesta. Lähteinä käytetään vertaisarvioituja artikkeleita ja tutkimuksia, myös kansainvälisiä. Lisäksi tiedonhaun apuna hyödynnetään ammattilaisten, kuten Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniavastaavien haastatteluita.

2 TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa posterin MRSA:n ennaltaehkäisystä suonensisäisiä huumeita käyttäville päihdepsykiatriasta osastohoitoa tarvitseville potilaille.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymys on:

Miten ennaltaehkäistä MRSA tartuntoja suonensisäisiä huumeita käyttävillä päihdepsykiatriassa potilailla?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda tietoa MRSA:sta helposti saataville ja tätä kautta antaa potilaille keinoja ennaltaehkäistä tartuntojen leviämistä.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Metisilliinille resistentti *Staphylococcus aureus*

Metisilliinille resistentti *Staphylococcus aureus* eli MRSA on stafylokokkibakterikanta, jotka ovat vastustuskykyisiä joitain hoidossa käytettäviä antibiootteja kohtaan. Infektiona MRSA aiheuttaa samankaltaisia oireita kuin antibioottiherkkä stafylokokkibakteeri, mutta erona on se, että hoito on huomattavasti hankalampaa. Vaikeahoitoisen MRSA:sta tekee sen resistenssi usein käytettyjä antibiootteja vastaan (Otto 2012). MRSA:n aiheuttamat infektiot ovat yleensä lieviä ja paranevat itsestään. MRSA poistuu yleensä jo muutamien tuntien kuluttua kehon oman puolustusmekanismin vuoksi, mutta se voi jäädä elimistöön myös pidemmäksi aikaa. (Anttila 2022). Tällöin se voi aiheuttaa vakavia infektioita kuten keuhkokuumeen ja haavaan infektion (THL 2023). Metisilliinille herkkään *Staphylococcus aureus* verrattuna MRSA on myös taloudellisesti haitallisempaa joutuessa pidemmistä sairaalajaksoista sekä korkeammasta kuolleisuudesta (Otto 2012).

MRSA:n hoito ja ennaltaehkäisy on tärkeää, koska yleistymisen lisääntyminen lisää infektioiden määrää ja vaikeuttaa antibioottihoitoa (THL 2023). On huomattu, että MRSA leviää yleisimmin sairaalakontaktien ja hoitojaksojen yhteydessä. Nyt kuitenkin yhä useammin on todettu myös tartuntoja, joita ei ole edeltänyt sairaalakontakti. MRSA-kantojen alkuperän ja tartuntareittien selvittämiseksi on kehitetty erilaisia menetelmiä, joiden avulla voidaan erottaa erilaiset kannat ja selvittää tartuntalähde. (Lindholm ym. 2016.)

MRSA tarttuu kosketustartuntana, yleisimmin MRSA tarttuu toisesta ihmisestä, joka kantaa MRSA-bakteeria. Yleisin tartuntareitti sairaaloissa on hoitajien välityksellä. Alttiita infektioille ovat erityisesti he, joilla on takana pitkät antibioottihoitot, haavaumia tai ihorikkoja ja joilla on jokin perussairaus. Myös kaikki yleiskuntaa heikentävät tilat lisäävät infektion saamista ja kantajuuden syntymistä. Bakteeri leviää herkästi suonensisäisten huumeiden käyttäjien välillä. (Anttila 2024).

3.2 MRSA:n ennaltaehkäisy

MRSA:han on olemassa kolme keskeistä ennaltaehkäisykeinoa. Tutkitusti toimivimmat keinot ovat antibioottien oikeanlainen käytötapa, tartunnantorjunta sekä hoitoon liittyvien infektioiden ennaltaehkäisykeinot. Tartuntoja ennaltaehkäistään normaaleilla mikrobien leviämistä ennaltaehkäisevillä varotoimilla. Jos potilaalla on kuitenkin todettu MRSA, tartuntojen leviämistä ennaltaehkäistään kosketusvarotoimilla. (Anttila ym. 2018). Tartuntojen ehkäisykeinot perustuvat kuitenkin useaan samanaikaiseen toimenpiteeseen. Näitä toimenpiteitä ovat mm. sairaalasiivous, yhden hengen potilashuoneet, käsihygienia, seulonnat ja suojaimet. Yksittäisen toimenpiteen tehosta ei ole suoranaista tutkimusnäyttöä, mutta yhdessä toteutettuna ne vähentävät sairaalatartuntojen todennäköisyyttä. (Huttunen, Syrjänen 2018).

3.3 MRSA:n hoito

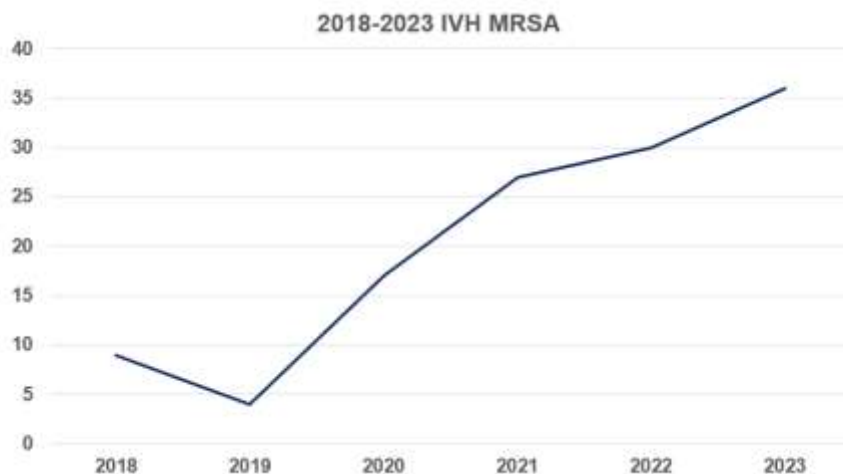
MRSA:han on olemassa hoitokeinoja, kuitenkin oireettomia kantajia ei tarvitse hoitaa. Suurella osalla potilaista MRSA poistuu itsestään. Kuitenkin pitkäaikaiskantajille voidaan tehdä puhdistushoito MRSA:n häätämiseksi. Puhdistushoito auttaa yleensä kaikkia potilaita sen verran, että testitulos muuttuu negatiiviseksi. Jos potilaalla on haavaumia tai ihorikkoja, negatiivinen tulos on yleensä vain väliaikainen. Puhdistushoitoihin kuuluu yleensä antibioottivoiteet, desinfioivia ihopesuja ja joskus suun kautta otettavia antibiootteja. Puhdistushoitoja tehdään yleensä kuitenkin vain ennen isoja leikkaustoimenpiteitä tai esimerkiksi ennen riskiosastolle siirtymistä. (Anttila 2024).

Huumeiden käyttäjien kohdalla hoito ja seulonta on usein haasteellisempaa kuin muulla väestöllä. Huumeiden käyttäjillä monesti bakteerit ovat ehtineet tehdä jo syviä infektiopesäkkeitä ja infektio on edennyt hengenvaaralliseksi. Asumispaikeissa voi olla haasteellista toteuttaa kosketusvarotoimia ja päihdeyksiköiden konsultointi tuo lisähaasteensa. Lisäksi pitkien hoitojen jälkeen, potilaat eivät saavu enää kontrolleihin. (Pakarinen 2021.)

Kun seulontanäytteet ovat olleet vuoden ajan negatiiviset, voidaan katsoa, että potilas ei ole enää MRSA-kantaja ja riskitiedot voidaan poistaa ja varotoimet lopettaa. (Anttila ym. 2018.) Riskitietojen poistosta tulee kuitenkin olla yhteydessä alueen infektioyksikköön ja virallinen päätös riskitiedon poistosta tehdään siellä. Infektioyksikköön voi olla yhteydessä joko terveydenhuollon ammattilainen tai potilas itse.

3.4 MRSA-kanta päihdepsykiatrisilla potilailla

Suonensisäisiä huumeita käyttävien henkilöiden MRSA-tartunnat ovat lisääntyneet merkittävästi (kts. kuvio 1). Suonensisäisiä huumeita käyttävillä potilailla MRSA-tartunnoille altistaa ihon lävistäminen toistuvasti. Myös MRSA:n kolonisaatio on yleisempää suonensisäisten huumeiden käyttäjillä. Kolonisaatiolla tarkoitetaan mikrobia, joka on ihmisen elimistössä tai iholla aiheuttamatta infektiota (Duodecim 2016.) Tartuntoihin vaikuttaa usein myös likaisten pistovälineiden käyttö. Todetut infektiot olivat monesti saman kannan aiheuttamia. (Harttio-Nohteri ym. 2023.)

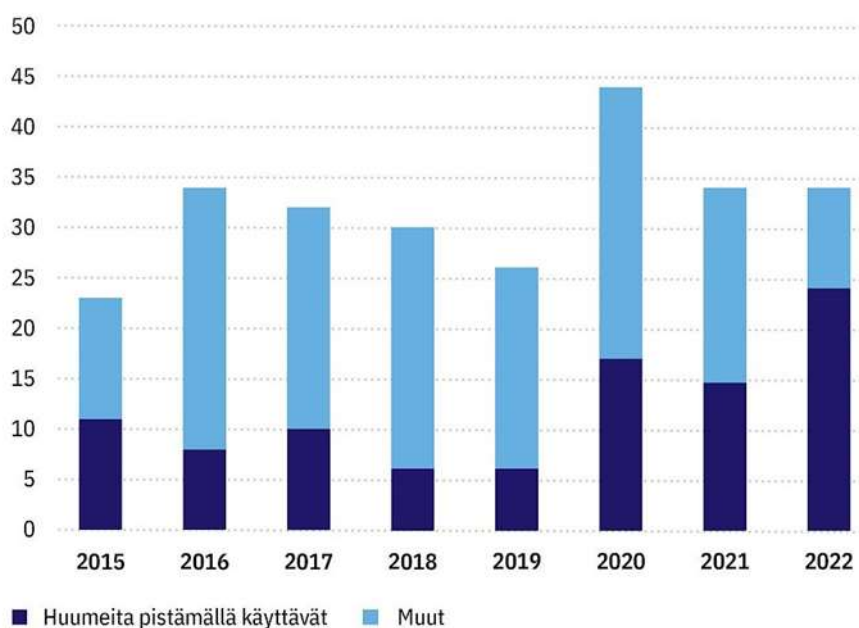


KUVIO 1. Uudet päihdeiden käyttäjien MRSA-kantajat vuosittain (Minna Nieminen 2024)

Yleisin pehmytkudos-, iho- ja bakteeriemisten infektioiden aiheuttaja on *Stafylococcus aureus*. Bakteri yleensä löytyy jo omalta iholta, mutta suonensisäisten huumeiden käyttäjillä riskiä bakteerille lisää yhteisten neulojen käyttö sekä kontaminoituneet huumeet. Infektoriskiä puolestaan kasvattaa vääränlainen pistotekniikka lihakseen tai laskimoon, toistuvat pistokset ja huono hygienia pistoksissa. Huumeiden käyttäjillä bakteeristen infektioiden riski on 16-kertainen verrattuna muuhun väestöön. (Pakarinen 2021.)

Tartuntoihin vaikuttaa myös sosiaaliset tekijät. Elinympäristön alentunut hygienia lisää riskiä tartuntoihin. Myös ahtaat asuintilat mahdollistavat tartuntoja. Suonensisäisten huumeiden käyttäjillä saattaa olla opioidien vaikutuksesta alentunut vastustuskyky, joka edesauttaa tartuntojen lisääntymistä. (Tiiri 2017.) Suonensisäisiä huumeita käyttävillä on usein myös verrattain useita sairaalajaksoja, joihin voi liittyä myös mikrobilääkehoitoa liittyen pistospaikkainfektioihin (kts. kuvio 2). Tämä voi altistaa myös *Staphylococcus aureus* kolonisaatiolle, joka edelleen voi altistaa MRSA-tartunnan saamiseen. (Harttio-Nohteri ym. 2023.)

Tapauksia



KUVIO 2. Veriviljelypositiiviset MRSA-infektiot Hus-alueella, Varsinaissuomen sairaanhoitopiirissä ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä pistoshuumeiden käyttäjillä ja muilla todetut infektiot (Harttio-Nohteri ym. 2023)

3.5 Suonensisäisesti huumeita käyttävät päihdepsykiatriset potilaat

Huumeiden käyttö on lisääntynyt huomattavasti 2000-luvulla ja myös huume-kuolemien määrä on kaksinkertaistunut. Aktiivisesti huumeita käyttävät ihmiset eivät ole yhtenäinen ihmisryhmä. Käyttäjiä on useista eri lähtökohdista ja elämäntilanteista. Yleisimmät huumeaineet, joita käytetään suonensisäisesti ovat amfetamiini, opioidit ja bentsodiatsepiinit. (Pitkänen, Perälä & Tammi 2016). Tässä opinnäytetyössä ei kuitenkaan ole rajattu potilasryhmää sen mukaan, mitä päihdeainetta he käyttävät suonensisäisesti.

Psykiatriset häiriöt ja päihteet liittyvät usein toisiinsa. Päihteitä käyttävällä potilaalla voi olla niin kutsuttu itsenäinen psyykkinen sairaus tai päihteiden vaikutukset voivat aiheuttaa psyykkistä oireilua. Tämän vuoksi diagnostinen arvio voi olla haastavaa, mutta hoidon kannalta välttämätöntä. (Aalto ym. 2018, 200). Tyypillisiä psyykkisiä sairauksia nuorilla päihteidenkäyttäjillä ovat masentuneisuus ja ahdistushäiriöt sekä tarkkaavaisuus- ja ylivillikkaushäiriöt. (Aalto ym. 2018, 47).

Huumeiden käyttäjät voivat olla epätoivottu potilasryhmä. Heidät voidaan kokea hankaliksi ja vaativiksi, joskus myös aggressiivisiksi potilaiksi. Kohtaamista voi helpottaa se, että näkee riippuvuussairauden lääketieteellisenä ongelmana moraalisen ongelman sijaan. Monella päihderiippuvaisella on taustallaan rankkoja elämäkokemuksia, pettymyksiä ja väkivaltatilanteita, jonka vuoksi päihderiippuvainen voi yrittää helpottaa oloaan päihteitä käyttämällä. Toisaalta joskus psyykkiset oireet voivat johtua myös päihteiden käytöstä. (Aalto ym. 46, 164, 166).

Huumeiden käyttäjien elämäntavoissa voi olla erilaisia seikkoja, jotka altistavat infektioille. Altistavia tekijöitä ovat esimerkiksi huumeiden käyttö suonensisäisesti, liikaisten pistosvälineiden käyttö, suonensisäisten huumeiden aiheuttama kudostuho, seksuaalinen riskikäyttäytyminen sekä ahtaat asuinolot ja asunnotto-

muus. Huumeiden käyttö on usein epästeriiliä. Huumeisiin saattaa päätyä bakteereita joko iholta, tai epästeriileistä valmistusvälineistä. (Ristola 2016, 645, 648-649).

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämästä lähtöisin oleva tehtävä/toimeksianto, johon tuotetaan tarpeen mukainen tuotos. Tämä tuotos voi esimerkiksi olla esite, opas tai suunnitelma. Tuotoksen lisäksi tehdään kirjallinen opinnäytetyöraportti, jossa kuvataan, dokumentoidaan ja arvioidaan toiminta, sekä prosessin eri vaiheet. Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen kokonaisuus. Se koostuu toiminnallisesta toteutuksesta, sekä prosessia kuvaavasta kirjallisesta raportista. (Vilkkä & Airaksinen 2003.)

Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön, koska koimme sen tekemisen haastavaksi, monipuoliseksi ja aidosti työelämää hyödyttäväksi. Mietimme, mikä aihe ja suuntaus meitä kiinnostaisi ja psykiatria oli meitä molempia yhdistävä erikoisala. Saimme työnantajataholta ehdotuksen tarttua ajankohtaiseen ja merkittävään aiheeseen, sekä tuottaa toiminnallisena opinnäytetyönä posterin osaston käyttöön. Aihe on mielenkiintoinen ja koimme sen tarjoavan meille hyvän oppimistilaisuuden, sekä tuottaa hyödyllinen opas. Toiminnallinen opinnäytetyö antaa myös hyvän kosketuksen työelämään ja antaa hyvää pohjaa omalle osaamiselle ja koulutukselle (Vilkkä & Airaksinen 2003.) Opinnäytetyön kaksiosaisuus tuo myös sen, että pystymme tuomaan esiin tiedonhakua ja tiedon hyödyntämisen taidon.

4.2 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyöprosessi alkoi elokuussa 2023. Tavoitteenamme oli saada opinnäytetyö valmiiksi ja antaa kypsyysnäytteet lokakuussa 2024. Olemme osallistuneet ideaseminaariin ja pitäneet työnantajatahon, sekä opinnäytetyöohjaajamme kanssa työelämäpalaverin. Palaverissa kävimme läpi opinnäytetyön tavoitteet ja suunnitelman.

Seuraava vaihe opinnäytetyöprosessissa oli suunnitelmaseminaari ja teimme siihen suunnitelmaraportin. Saimme korjausehdotuksia sen pohjalta ja tarvittavien muutosten jälkeen teimme lupahakemuksen Pirkanmaan hyvinvointialueelle

maaliskuussa 2024. Lupahakemuksen hyväksymisen jälkeen aloimme tehdä tiiviimmässä tahdissa opinnäytetyötä ja raporttia. Samassa kuussa kävimme vielä ohjauskeskustelussa opinnäytetyöohjaajamme kanssa ja huhtikuussa osallistuimme opinnäytetyöpajaan, jossa saimme neuvoja ja ohjausta raporttiosuuden tekoon.

Toukokuussa oli käsikirjoitusseminaari, jossa kävimme läpi työmme sen hetkisen tilanteen. Saimme hyvää ohjausta ja apua ohjaajaltamme, sekä vertaisarvioijiltamme. Tämän jälkeen oli sopivasti palaveri Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniahoitajan kanssa, jolta saimme ajantasaista tietoa ja hänen kauttaan saimme hyviä ja luotettavia lähteitä työhömmme. Seuraavaksi otimme yhteyttä Pirkanmaan hyvinvointialueen opinnäytetöistä vastaavaan henkilöön ja suunnitelimme posterimme ulkoasun. Saimme viimeiset kommentit posterista työnantajataholta syyskuussa. Tämän jälkeen teimme posterin valmiiksi ja viimeistelimme raportin loppuun.

Koko prosessin ajan olemme tehneet tiedonhakua aktiivisesti. Olemme käyttäneet runsaasti eri tietokantoja, kuten terveystietokanta, Cinahl ja Medic.

Kirjalliseen eli teoreettiseen osuuteen haimme tietoa vertaisarvioituista artikkeleista ja tutkimuksista. Pyrkimyksenä oli käyttää lähteenä monipuolista, mutta luotettavaa tietoa. Tutkimusaiheemme on sen verran ajankohtainen ja tuore, että vertaisarvioitun tiedon saanti oli haastavaa, koska sitä ei vielä ole. Pelkästä MRSA-infektiosta löytyi kuitenkin vertaisarvoitua tietoa. Teoreettiseen osuuteen hyödynsimme alan ammattilaisten tietoa ja lausuntoja aiheesta, sekä käytimme heitä myöskin lähteenä. Pääasiassa kuitenkin tietopohja koottiin tuoreesta ja ajankohtaisesta tutkimustiedosta.

Työmme saimme valmiiksi lokakuussa 2024, jonka jälkeen kävimme antamassa kypsyynäytteet ja osallistuimme viimeiseen seminaariin.

4.3 Posterit

Posterilla tarkoitetaan visuaalista taulua, mainosjulistetta tai tutkimustulosten esittelyjulistetta. Posterin sisältö voi olla hyvin vapaamuotoinen, mutta selkeä, informatiivinen ja kiinnostava. Posterit ovat yleensä suurikokoisia ja sijoitetaan näkyville paikoille, jotta ne herättävät huomiota ja viestivät tehokkaasti. (Perttilä, 2007.)

Posteria toteutettaessa pidimme tärkeänä pitää tuotoksen mahdollisimman selkeänä ja helppolukuisena. Työelämätahon kanssa pohdimme yhdessä mitä tietoa posteriin olisi hyvä laittaa, ja päädyimme lopulta alaotsikoihin ”Mikä on mrsa, miten sen voi saada, mitä se aiheuttaa, miten sitä voi ennaltaehkäistä, jos minulla on mrsa?”. Halusimme posteriin myös kuvia, jotta se herättäisi lukijan mielenkiinnon.

Lähdimme suunnittelemaan posteria Canva-ohjelmalla. Teimme posterista raakaversion, jonka esittelimme työelämätaholle. Saimme raakaversiosta hyväksynnän, jonka jälkeen olimme yhteydessä Pirkanmaan hyvinvointialueen opinnäytetoista vastaavaan tahoon posterin värien ja hyvinvointialueen logon sijoittelun suunnitteluksi, jotta ulkoasu on yhdenmukainen hyvinvointialueen toiveiden mukaisesti. Lopullisen hyväksynnän valmiille posterille työelämätaholta saimme syyskuussa 2024. Työelämätaho luki samassa yhteydessä myös kirjallisen raporttimme. Lopulliseen raporttiin teimme työelämätahon esittämät muutosehdotukset.

5 POHDINTA

5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tämä opinnäytetyö tehtiin noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä, jolle lainsäädäntö asettelee rajat. Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK (2023) on antanut selkeät lähtökohdat, jotka luovat pohjan hyvälle tieteelliselle käytännölle. Lähtökohchia ovat esimerkiksi rehellisyys, rahoituksen avoin esiintuominen, sidonnaisuuksien selvittäminen ja muiden töiden ja saavutusten kunnioittaminen omaa työtä ja tutkimusta tehdessä.

Opinnäytetyö tehtiin tarkasti, huolellisesti ja tulokset tuotiin ilmi rehellisesti. Opinnäytetyön lähteet ja viittaukset tehtiin Tamk:n virallisen ohjeistuksen mukaisesti. Opinnäytetyössä toimme ilmi rahoituksen ja noudatimme tietosuojaa. Opinnäytetyössä ei käsitelty potilas- tai henkilötietoja. Lupahakemus opinnäytetyölle tehtiin suunnitelmaraporttia apuna käyttäen.

Opinnäytetyötä tehdessä toimittiin eettisesti. Emme antaneet omien ennakkoluulojen tai käsitysten vaikuttaa opinnäytetyön tiedonhankintaan, vaan käytimme aidosti luotettavia lähteitä. Tiedonhankinta ja lähteiden arviointi tehtiin eettisesti kestäväällä tavalla. Toimme avoimesti esiin valmiin opinnäytetyömme ja kannoimme vastuun tekemästämme raportista ja sen julkaisusta. Toimittiin koko opinnäytetyöprosessin ajan puolueettomasti ja toimme sen ilmi valmiissa raportissa. Olemme valmiita keskustelemaan valitsemastamme aiheesta ja perustelemaan valintojamme, joita teimme opinnäytetyöprosessin aikana.

Opinnäytetyön luotettavuudesta vastaa opinnäytetyön tekijät. Luotettavuuteen vaikuttavat esimerkiksi lähteiden luotettavuus. Luotettavuutta lisää sekä suomenkielisten että kansainvälisten lähteiden käyttäminen. (TENK 2012.)

Opinnäytetyössämme pyrimme käyttämään vertaisarvoituja tutkimuksia. Opinnäytetyömme aiheesta ei kuitenkaan ollut vertaisarvoituja tutkimuksia juurikaan saatavilla, joten päädyimme käyttämään työssämme lähteinä myös asiantuntija lausuntoja sekä asiantuntijoiden luentojen materiaaleja. Lähteenä käytimme

myös tilaavan tahon ammattilaisten, kuten hygieniahoitajien ja lääkäreiden lausuntoja. Varsinaisia haastatteluita opinnäytetyöhömme ei tullut, mutta annoimme lausuntoja antavien ammattilaisten tarkistaa, että viittaukset heihin tulivat oikein. Työn luotettavuuden lisäämiseksi pyrimme käyttämään alkuperäislähteitä, jonka vuoksi osa käyttämistämme lähteistä oli myös melko vanhoja. Näissä tapauksissa pidimme lähteitä kuitenkin tärkeänä työn kannalta.

5.2 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyömme tehtävä oli koota keinoja ”Miten ennaltaehkäistä MRSA tartuntoja suonensisäisiä huumeita käyttävillä päihdepsykiatrisilla potilailla?”, sekä tuottaa posterit, jotka tarjoaa helposti lähestyttävää ja informatiivista tietoa kohderyhmän potilaille. Haimme laajasti tietoa useista eri lähteistä. Tietoa hakiessamme pyrimme hakemaan tietoa vain luotettavista ja tarkastelun kestävästä lähteistä. Tiedonhaku oli haasteellista, koska aiheemme on uusi ja tietoa oli verrattain hyvin vähän saatavilla. Löysimme kuitenkin riittävästä lähteistä. Lähteemme ovat monipuolisia, luotettavia ja tuoreimpia mitä aiheeseen liittyen löysimme. Huomasimme tiedonhaun prosessin aikana, että aihe kaipaisi uutta tutkimusta ja ajankohtaista, että päivitetäisiin tutkimusta ja artikkeleita.

Valmis tuotoksemme on työelämätahon kanssa yhteistyössä tuotettu posterit. Tavoitteenamme oli tuottaa informatiivinen, selkeä ja helposti ymmärrettävä posterit MRSA:n ennaltaehkäisykeinoista. Saimme tuotokseen selkeät toiveet ja tiedonhakuja tehdessämme, sekä asiantuntijoiden kanssa keskustellessamme rajoitimme posterin sisällön keskeisimpiin asioihin. Posterista tuli vaatimusten mukainen ja se menee tilaavan tahon käyttöön. Koemme, että posterit on käyttökelpoinen ja hyvin hyödynnettävissä. Lisäksi posterissa on mahdollisuudet muokkaukseen ja kehittämiseen uuden tutkimustiedon myötä. Posterin käyttö- ja muokausoikeudet ovat Pirkanmaan hyvinvointialueella. Tulevaisuudessa aiheesta tulee toivottavasti lisää uutta tutkimustietoa ja posterin lisäksi olisi hyödyllistä olla esimerkiksi laajempikin opas niin potilas, kuin ammattilaiskäyttöön.

5.3 Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset

MRSA on yleisesti hoitohenkilökunnalle tuttu termi, joka tulee esiin monissa eri yhteyksissä ja terveydenhuollon yksiköissä. Etenkin suonensisäisiä huumeita käyttävien potilaiden kohdalla ja heitä hoitavissa yksiköissä ja osastoilla. Opin näyteyötä tehdessämme kuitenkin tuli selkeästi esiin, että monesti kuitenkin MRSA jää vain käsitteeksi, seulontatutkimukseksi, joka rutiininomaisesti otetaan, mutta tarkempi hoitohenkilökunnan tietämys ja ymmärrys on kuitenkin melko vähäistä. Lisäksi tiedon antaminen potilaille ja psykoedukaatio jää melko vähäiselle tasolle, vaikka kyseessä on vakava terveysuhka myös muille potilasryhmille. Opinnäytetyömme tuotos eli informatiivinen posterit tulee tarpeeseen ja käyttöön, sekä tarjoaa helposti lähestyttävää tietoa potilailla, mutta myös hoitohenkilökunnalle.

Kehittämis ehdotuksena olisikin, että myös muille potilas ja kohderyhmille tarjotaisiin helposti lähestyttävää tietoa MRSA:sta, sen riskeistä ja ennaltaehkäisystä. Lisäksi aiheemme kohderyhmä, eli suonensisäisiä huumeita käyttävät päihdepsykiatriset potilaat ovat selkeä riskiryhmä, mutta tutkimusta ja tietoa on kuitenkin vähän. Tarvittaisiin selvästi lisää tutkimusta laajastikin ja materiaaleja niin hoitohenkilökunnan perehdyttämiseen kuin potilas- ja asiakaskäyttöön. Materiaaleja MRSA:sta voisi hyödyntää jo uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämisympäristöissä.

LÄHTEET

Aalto, M. Alho, H. Kiianmaa, K. Seppä, K. 2018. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim.

Anttila A. 2024. MRSA (metisilliinille resistentti Staphylococcus aureus). Terveyskirjasto. Luettu 20.1.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00586>

Anttila, V. Kanerva, M. Kuronen, M. Kurvinen, T. Lyytikäinen, O. Rantala, A. Vuento, R. Ylipalosaari, P. 2018. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Duodecim. 2016. Kolonisaatio. Lääketieteen sanasto.

Harttio-Nohteri A, Huttunen R, Kanerva M, Kurvinen T, Lehtinen , Lindholm, Lyytinen, Nieminen, Pakarinen. 2023. Huumeiden käyttäjien vakavat MRSA-infektiot ovat lisääntyneet. Lääkärilehti, 78. Luettu 12.03.2024. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/huumeiden-kayttajien-vakavat-mrsa-infektiot-ovat-lisaantyneet/>

Huttunen R, Syrjänen, J. 2015. Mikrobitartutojen torjunta on potilasturvallisuutta. Duodecim. Luettu 21.5.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12328>

Lindholm L, Likitalo O, Lyytikäinen O, Rantanen M, Rintala E, Syrjänen J, Vuopio J. 2016. MRSA:n epidemiologia jatkuvassa muutoksessa. Lääkärilehti, 3009-3015. <http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/mrsa-n-epidemiologia-jatkuvassa-muutoksessa/>

Nieminen, M. 2024. Moniresistenttien mikrobikantajien rekisteri. Tays Infektiotyksikkö.

Otto, M. 2012. MRSA virulence and spread. Cellular Microbiology 14(10), 1513–1521.

Pakarinen, L. 2021. Huumeidenkäyttäjien MRSA. HUS Tulehduskeskus.

Perttilä, A. 2007. Ohjeita posterin tekoon. Laurean ammattikorkeakoulu. Viestintäpiste.

Perälä J., Pitkänen T., Tammi T. 2016. Huumeiden käyttäjiä on monenlaisia: kahdensadan helsinkiläisen huumeiden aktiivikäyttäjän elämäntilanne ja päihteyden käyttö. A-klinikkasäätiö. [https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Tietopuu Tutkimussarja_1_2016.pdf](https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Tietopuu_Tutkimussarja_1_2016.pdf). Luettu 10.3.2024.

Ristola, M. 2011. Infektiosairaudet. Duodecim.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa – Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 21.5.2024. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012#top>

THL. 2023. MRSA. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 20.2.2024.
<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/mrsa>

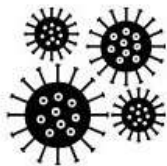
Tiira T. 2017. Pistoshuumeiden käyttäjien infektiot Oys:ssa. Luettu 15.1.2024.
<http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201704071441.pdf>

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

LIITTEET

Liite 1. Poster

MRSA



Mikä on MRSA? MRSA on bakteeri, joka on vastustuskykyinen joitain antibiootteja kohtaan. Tällöin tietyt antibiootit eivät toimi.

Mistä sen voi saada? MRSA tarttuu ihmisestä toiseen kosketuksen välityksellä tai esimerkiksi likaisten käyttövälineiden kautta.



Mitä se aiheuttaa? MRSA voi aiheuttaa paiseita, keuhkokuumeen tai haavojen infektioita, jotka voivat johtaa sepsikseen eli verenmyrkytykseen.

Miten sitä voi ennaltaehkäistä? Voit ennaltaehkäistä tartuntaa huolehtimalla käsihygieniasta ja puhtaiden käyttövälineiden käytöstä.



Jos minulla on MRSA? On tärkeää kertoa hoitohenkilökunnalle, jos tiedät sinulla olevan MRSA. Silloin tiedämme aloittaa tulehdusten hoidon oikeilla antibiooteilla.



Hoitohenkilökunta saattaa käyttää sinua hoitaessa suojaimia tartuntojen ehkäisemiseksi.

Pirkanmaan
hyvinvointialue



Liite 2. Hakusanat

Sanasto	Käsite 1	Käsite 2	Käsite 3
YSO	<p>MRSA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>methicillin-resistant Staphylococcus aureus</i> 2. <i>metisilliinille resistentti Staphylococcus aureus</i> 3. <i>metisilliinille vastustuskykyinen Staphylococcus aureus</i> 	<p>Potilas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. kroo- nikot 5. poti- las- lähtöi- syys 6. sai- raat 7. toipi- laat 	<p>Psykiatria</p> <p><i>mielitautioppi</i></p>
MeSH	metisilliiniresistenssi	<i>potilas, terveydenhuollon asiakas, terveydenhuollon asiakkaat</i>	<i>mielitautioppi, PSY,psychiatria</i>
CINAHL	<u>Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus</u>	Nursing Home Patients	Therapy
vapaasana suomeksi = oma hakusana	<i>MRSA + ennaltaehkäisy</i>	Potilas + potilasohjausohjaus	Psykiatria + osastohoito
vapaasana englanniksi = oma hakusana	MRSA Prevention	Patient + Patient-guidance	Psychiatry+ wardtreatment