

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto

Mirka Pursiainen, Emmi Raasumaa

Rintojen omaseurannan ohjaus, hyvinvointi ja rintasyövän ennaltaehkäisy nuorten naisten terveyden edistämiseksi

Tiivistelmä

Mirka Pursiainen ja Emmi Raasumaa

Rintojen omaseurannan ohjaus, hyvinvointi ja rintasyövän ennaltaehkäisy nuorten naisten terveyden edistämiseksi, 31 sivua, 4 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2015

Ohjaajat: lehtori Annamari Raikkola, Saimaan ammattikorkeakoulu ja terveydenhoitaja Tiia Kruuskopf, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli antaa tietoa nuorille naisille rintojen omaseurannasta, hyvinvoinnista, elämäntapojen vaikutuksesta rintasyöpäriskiin sekä rintasyövän ennaltaehkäisystä. Tavoitteena oli saada nuoret ymmärtämään omaseurannan merkitys ja kannustaa nuoria naisia säännölliseen rintojen omaseurantaan. Tavoitteena oli myös kannustaa nuoria kiinnittämään huomiota terveellisiin elämäntapoihin, joilla voidaan pienentää rintasyöpäriskiä.

Opinnäytetyöraportti koostuu teoreettisesta osuudesta, jossa käsitellään rintasyövän taustatekijöitä, rinnan anatomiaa, rintasyövän ennaltaehkäisyyn liittyviä teemoja, rintojen omaseurannan ohjausta ja hyvinvointia. Toiminnallinen ohjaustunti järjestettiin Kimpisen lukion 2. ja 3. vuosikurssin naisopiskelijoille tammikuussa 2015 terveystiedon tunnin yhteydessä. Tunnille osallistui 9 naisopiskelijaa. Tunti koostui opinnäytetyön teoreettisesta osuudesta käsittelevästä PowerPoint-tietopakettista sekä rintojen tunnustelun ja havainnoinnin käytännön harjoittelusta. Tunnille osallistujat vastasivat lisäksi palautekyselyyn tunnin sisällöstä.

Palautekyselyn vastauksista ilmeni, että nuorilla naisilla on jonkin verran tietoa rintojen tutkimisesta ja rintasyöväälle altistavista tekijöistä. Nuoret kokivat tunnin motivoineen rintojen tutkimiseen ja erityisesti rintojen tunnustelun harjoittelun simulaattorin avulla hyödylliseksi. Palautekyselyn vastausten perusteella voi olettaa, että terveydenhoitajan tai terveydenhuollon ammattilaisen antamalla rintojen omaseurannan ohjaukselle on tarvetta.

Palautekyselyn vastausten perusteella jatkotutkimusaiheeksi nousi ohjaustunti rintasyövästä, sen kehittymisestä ja vaikutuksesta elämään. Jatkotutkimus voisi käsitellä myös terveydenhoitajan antamaa rintojen omaseurannan ohjausta sekä kuinka suuri osa saa ohjausta rintojen omaseurantaan opiskelijaterveydenhuollossa.

Asiasanat: ennaltaehkäisy, omaseuranta, rintasyöpä, riskitekijät, hyvinvointi

Abstract

Mirka Pursiainen ja Emmi Raasumaa

Breast self-examination guiding, wellness and prevention of breast cancer in student health care, 31 pages, 4 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Program in Nursing

Public Health

Bachelor's Thesis 2015

Instructors: Ms Annamari Raikkola, Lecturer, Saimaa University of Applied Sciences and supervisor of working life Public Health Nurse Tiia Kruuskopf, South Karelia Social and Health Care District

The purpose of the thesis was to advise young women about breast self examination, wellness, lifestyle effect on breast cancer and prevention. The goal was to get the students to understand the importance of breast self-examination and encourage young women into regular breast self-examination. Another goal was to encourage women into a healthy lifestyle with the purpose of decreasing the risk of breast cancer.

The theoretical part of the thesis presents the backgrounds of breast cancer, anatomy, prevention of breast cancer, breast self-examination and wellness. The functional part was organized in Kimpinen high school for 2nd and 3rd year female students. The lesson was held in January 2015 during the students health class. There were 9 participating students in the class. The lesson consisted of a PowerPoint presentation of the theoretic part of the thesis. It also included practicing of breast self-examination, palpation and visual observing. Students also gave feedback on the lesson.

The answers of the feedback showed that the young have a little knowledge about breast self-examination and risk factors of breast cancer. The young felt the lesson motivated into breast self-examination. They especially felt the palpation practice with a breast simulator useful. According to the answers of the feedback it can be presumed that there is a need for a public health nurse's or health care professional's guidance for breast self-examination.

A few topics for further research: breast cancer and its development and effects on living, guidance from a public health nurse on breast self-examination and how many students are able to get guidance in the student health care system.

Keywords: prevention, self-examination, breast cancer, risk factors, wellness

Sisältö

1	Johdanto.....	5
2	Rinnan anatomia.....	6
3	Rintasyövälle altistavat tekijät.....	7
3.1	Hormonaaliset tekijät.....	8
3.2	Ylipaino.....	9
3.3	Ravintotekijät.....	9
3.4	Päihteet.....	10
4	Rintojen omatarkkailu.....	11
4.1	Rintojen katselu.....	12
4.2	Rintojen tunnustelu.....	13
4.3	Terveystietäjän rooli rintojen omaseurannan ohjauksessa.....	14
5	Rinnassa havaittavat muutokset.....	15
6	Kehonkuva ja rintojen hyvinvointi.....	17
6.1	Kehoitsetunto.....	17
6.2	Hyvinvointi ja hoito.....	18
7	Opinnäytetyön tarkoitus.....	19
8	Opinnäytetyön toteutus.....	19
8.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	19
8.2	Suunnittelu.....	19
8.3	Toteutus.....	20
8.4	Palautekysely.....	21
9	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	22
10	Pohdinta.....	24
	Kuvat ja taulukot.....	27
	Lähteet.....	28

Liitteet

- Liite 1 Palautekysely
- Liite 2 Tutkimuslupa
- Liite 3 Vanhempien suostumuslomake
- Liite 4 PowerPoint-esitys

1 Johdanto

Rinnat ovat keskeinen osa naiseutta. Rinnat ovat monelle naiselle tärkeä osa seksuaalisuutta ja vaikuttavat itsetuntoon. Omiin rintoihin tutustuminen on tärkeää, mutta rintojen terveydenhoito unohtuu kuitenkin monilta. Rintojen säännöllisellä omaseurannalla pystytään havaitsemaan mahdolliset muutokset rinoissa varhaisessa vaiheessa. Rintasyöpään sairastuu vuosittain 4700 naista, ja suurin osa rintasyövistä tulee ilmi naisten omaseurannan ansiosta. (Terveyskirjasto 2014a.)

Elintavoilla voi vaikuttaa ennaltaehkäisevästi syöpäriskiä. Rintasyövän ennaltaehkäiseviä tekijöitä ovat terveellinen ruokavalio, riittävä liikunta sekä päihteettömyys. Elintapojen vaikutuksella ylipainoon sekä hormonaalisilla tekijöillä on yhteys rintasyövän kehittymiseen. Elintavat ovat kehittyneet viime vuosina terveellisempään suuntaan. Ruokailu- ja liikuntatottumuksissa on tapahtunut muutoksia, mutta ylipainoisten osuus väestöstä on edelleen korkea. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.) Nuorten päihteiden käyttö on runsasta, vaikka se onkin kääntynyt laskuun viime vuosina (Kinnunen, Lindfors, Pere, Ollila, Samposalo & Rimpelä 2013, 15).

Raskaus ja imettäminen voivat suojata rintasyövältä, sillä niiden aikana naisen hormonitoiminta muuttuu. Suomalaisten naisten käsitys äidin roolista on muuttunut, mikä on yhteydessä naisten urasuuntautuneisuuteen ja samalla ensisynnyttäjien kohonneeseen ikään. Suomessa suositellaan täysimetystä kuuden kuukauden ikään asti, mutta vuonna 2014 äitien keskimääräinen täysimetyksen kesto oli 1,4 kuukautta. Vuonna 2013 ensisynnyttäjien ikä oli 28,5 vuotta. Joillain pariskunnilla lapsettomuus on tietoinen päätös. (Kuronen 2002, 22; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b & 2014c.) Ihmisten muuttuneet asenteet perheen perustamisesta ja imetyksestä voivat lisätä rintasyövän esiintyvyyttä.

Terveydenhoitajan rooli rintasyövän ennaltaehkäisyssä on antaa tietoa rintojen terveydenhoidosta ja ohjata omaseurannan aloittamisessa. Opiskeluterveydenhuolto on suunniteltu asiakaslähtöisesti tukemaan nuorten yksilökohtaisia ja erilaisia terveystarpeita. Terveydenhoitaja antaa omahoidon ohjausta ja neuvontaa yksilöllisestä tarpeesta riippuen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014d.) Rintojen omaseurannan ohjaus annetaan terveydenhoitajan vastaan-

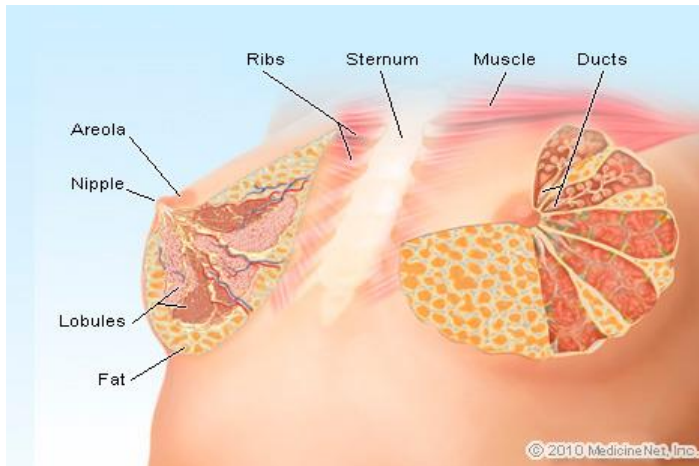
otolla raskaudenehkäisyneuvonnan yhteydessä tai terveystarkastuksessa, jos nuori kuuluu johonkin riskiryhmään. Ohjaus on vähäistä sillä, se kohdistuu ainoastaan näihin ryhmiin. Osa naisista ei välttämättä saa lainkaan ohjausta rintojen omaseurantaan. Omaseuranta mahdollistaa rintasyövän varhaisen toteamisen ja on nuorten naisten ainoa tapa havaita muutoksia rinnoissa. Syövän kehittyminen kestää monia vuosia. On tärkeää kiinnittää huomiota ennaltaehkäisevään työhön, jolla voidaan vaikuttaa syövän riskitekijöihin.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on antaa tietoa rintojen omaseurannasta, hyvinvoinnista ja rintasyövän ennaltaehkäisevistä tekijöistä. Tavoitteena on lisätä nuorten naisten valmiuksia säännölliseen rintojen omaseurantaan ja saada nuoret ymmärtämään sen merkitys. Tavoitteena on myös kannustaa nuoria kiinnittämään huomiota terveellisiin elämäntapoihin, joilla voidaan pienentää rintasyöpäriskiä. Aihe on ajankohtainen, sillä rintasyöpään sairastuu Suomessa noin joka kahdeksas nainen.

2 Rinnan anatomia

Rinnat alkavat kehittyä murrosiässä 10 - 11 vuoden iässä ja niiden kasvu kestää 3 - 5 vuotta. Rintojen kehitys on yksilöllistä. Rintarauhasen kehitystä säätelevät progesteroni ja estrogeeni. (Sand, Sjaastaad, Haug, Bjålie & Toverud 2011, 500-501; Puistola 2011, 260.) Rinnat sijaitsevat rintakehän päällä ja ovat kiinnittyneet sidekudoksilla rintalihasten päälle. Rinnan koko ja muoto riippuvat kehon rasvakudoksen määrästä. Muodoltaan rinta on kupera ja pyöreä elin, joka laajenee kohti kainaloa. Rintarauhanen koostuu rauhaskudoksesta, maitotiehyistä, rasvasta ja sidekudoksesta. Se koostuu 15-20 lohkosta (lobus), jotka sisältävät rauhaskudosta. Jokaisesta lohkosta lähtee yksi maitorauhastiehyt (majos lactoferrous duct), joka avautuu nännin (mamilla) iholle. Maitorauhasten ja maitotiehyiden alkuosaa ympäröivät rakkulamaiset rykelmät, joita ympäröivät myoepiteelisolut. Murrosiässä maitorauhaset suurenevat ja maitotiehyet kasvavat. Rinnan seinämän ja rauhaskudoksen väliin kertyy rasvakudosta. Rintojen lopullinen kehitys tapahtuu raskauden aikana. Nuorilla rauhaskudosta on paljon ja rinnat ovat kiinteät. Naisten ikääntyessä rauhaskudos korvautuu rasvalla. (Sand ym. 2011, 511.)

Kuvassa 1 on rinnan anatominen rakenne edestäpäin kuvattuna. Rinnat levittyvät rintakehän ja rintalihasten päälle. Kuvasta näkee, kuinka rinta muodostuu lohkoista (lobules) ja miten maitorauhastiehyet (ducts) avautuvat nännin (nipple) iholle. Rinnan seinämissä ja rauhaskudoksen välissä on rasvakudosta (fat).



Kuva 1. Rinnan anatominen rakenne (MedicineNet 2010)

3 Rintasyövälle altistavat tekijät

Rintasyöpä on naisten yleisin syöpä, ja siihen sairastuu vuosittain noin 4700 naista (Suomen syöpärekisteri 2014). Rintasyöpä on yleistynyt viime vuosikymmeninä osittain johtuen pidentyneestä eliniästä sekä kehittyneempien seurantamenetelmien takia. Joka kahdeksas sairastuu rintasyöpään elämänsä aikana. Rintasyöpään sairastuneilla on hyvä ennuste. Sairastuneista 90 prosenttia parantuu viiden vuoden kuluttua rintasyövän toteamisesta. Rintasyöpä on kuitenkin yleisin syöpäkuolemien syy. (Jyrkkiö 2002, 12.)

Rintasyöpäseulonnoilla pyritään havaitsemaan syöpä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tutkimuksen mukaan seulonnat ja täten varhaisessa vaiheessa havaittu rintasyöpä mahdollistavat rintaa säästäviä hoitomuotoja ja vähentävät 25 prosenttia rintasyöpäkuolleisuutta. Nuoret naiset osallistuvat seulontatutkimuksiin ainoastaan poikkeustapauksissa. Tutkimuksissa suositellaan naisia aloittamaan säännöllinen rintojen tutkiminen 20-vuotiaana. Lisäksi suositellaan rintojen tutkituttamista terveydenhuollon ammattilaisella joka kolmas vuosi, esimerkiksi gynekologisen tutkimuksen yhteydessä aina säännöllisen

mammografiaseulonnan aloittamiseen asti. (Duodecim 2001; Smith, Cokkinides, Von Eschenbach, Levin, Cohen, Runowicz, Sener, Saslow, & Eyre 2009, 10.)

Valtioneuvoston asetus seulonnoista määrää, että kunnan on järjestettävä rintasyöpäseulonta, eli mammografiatutkimus, 50–69-vuotiaille vuonna 1947 tai sen jälkeen syntyneille naisille 20–26 kuukauden välein. Näiden ikäluokkien seulontatutkimukset ovat maksuttomia. Seulontoihin kutsutaan myös naiset, jotka ovat aiemmin sairastaneet rintasyövän tai rintasyöpään sairastuneet jotka eivät ole muualla hoidossa. Alle 50-vuotiaita ja yli 70-vuotiaita seulotaan, mikäli seulonta liittyy tutkimushankkeeseen. Riskiryhmiin kuuluville kuten suuren riskin suvut, geenivirhe BRCA1-, BRCA2 tai p53-kantajille suositellaan säännöllistä seurantaa. Lääkärikäynnin lisäksi riskiryhmien tutkimuksiin kuuluvat magneettikuva-, mammografia ja ultraäänitutkimus. Nuoret naiset seulotaan, mikäli he kuuluvat johonkin riskiryhmistä. (Valtioneuvoston asetus seulonnoista 1339/2006 § 2-3; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014e.)

3.1 Hormonaaliset tekijät

Rintasyövän riskitekijät liittyvät lähinnä hormoneihin, estrogeeniin. Rintasyövälle altistavia tekijöitä ovat varhain alkaneet kuukautiset, lapsettomuus, ensimmäisen lapsen saaminen yli 35 vuoden iässä, vaihdevuosien myöhäinen alkamisikä sekä ehkäisypillereiden pitkäaikainen käyttö. Sairastuminen on suoraan yhteydessä kuukautisten kokonaismäärään ja pitkäaikaiseen toistuvaan estrogeeni-vaikutukseen rintakudoksessa. (Terveyskirjasto 2014b.)

Raskaus ja imettäminen suojaavat rintasyövältä, sillä rintarauhanen kypsyy lopullisesti imetyksessä. Nainen, joka ei ole imettänyt, on alttiimpi rinnan solumuutoksille. Mitä enemmän on täysiaikaisia raskauksia ja mitä nuorempaan ensimmäinen lapsi on saatu, sitä pienempi on rintasyöpäriski. (Jyrkkiö 2002, 13.)

Perintötekijät selittävät noin viisi prosenttia kaikista rintasyövästä. Perinnölliseen rintasyöpään voi viitata sairastuminen alle 40 vuoden iässä, sairastuminen molemminpuoliseen rintasyöpään, rintasyöpä vähintään kolmella lähisukulaisella

sekä geenivirhe. Myös sairastuminen munasarjasyöpään voi lisätä rintasyöpäriskiä. (Terveyskirjasto 2014b.)

3.2 Ylipaino

Lihavuudella tarkoitetaan sitä, että kehosta suuri osa on rasvaa. Ylipaino ja lihavuus, erityisesti keskivartalolihavuus, lisäävät syöpäriskiä erityisesti vaihdevuosien jälkeen. Rasvakudoksen määrän lisääntyessä estrogeenituotanto kasvaa. Rasvasolut tuottavat hormoneja, jotka voivat stimuloida tai kiihdyttää solun ja kasvainten kasvua. Ylipainoisilla on tyypillisesti heikompi immuunijärjestelmä, joka on yhteydessä kohonneeseen syöpäriskiin. Ylipainon yhteys rintasyöpään voi johtua elämäntavoista. Aikuisiän painonnousu naisilla altistaa vaihdevuosien jälkeiselle rintasyöväälle. (National Cancer Institute 2012.)

Liikunta suojaa syövältä, sillä se auttaa painonhallinnassa ja edesauttaa välttämään ylipainoa. Viidesosa rintasyöpäkuolleisuudesta selittyy liikunnan vähäisyydellä ja ylipainon yhteisvaikutuksella. Rintasyövän ehkäisemiseksi suositellaan liikunnan harrastamista päivittäin. Liikunnan on arvioitu vähentävän rintasyöpäriskiä noin 30 prosenttia riippumatta painoindeksistä. Tutkimuksen mukaan aktiivisella liikunnan harrastamisella on positiivisia vaikutuksia rintasyövän ehkäisyyn. Liikunta vaikuttaa verenkiertoon, insuliini- ja hormoni-toimintaan sekä parantaa immuunijärjestelmän toimintaa. Liikuntaa on suositeltavaa harrastaa koko elämän ajan. Sen merkitys korostuu erityisesti murrosiässä kuukautisten alkamisen ja ensimmäisen raskauden välillä, jolloin rintakudos on herkkä muutoksille. Tämä on rintasyövän kehittymisen kannalta herkin kausi. (Jyrkkiö 2002, 15; Irimie, Vlad, Mirestean, Balacescu, Lisencu, Puscas, Fetica, Achimas, Balacescu, Berindan-Neagoe & Irimie 2010, 25; Järvinen 2014; Luoto 2014, UKK-instituutti 2014, mukaan.)

3.3 Ravintotekijät

Ravinto vaikuttaa syövän syntyyn useilla tavoilla, ja riippuen syövästä ravintotekijöiden merkitys on erilainen. Syövän kehittyminen kestää vuosia, joten ravinnon merkitys korostuu pitkällä aikavälillä. Ravinnossa on aineita, jotka voivat aiheuttaa muutoksia solujen perintötekijöihin ja johtaa syövän kehittymiseen. Aineita syntyy muun muassa kypsennettäessä lihaa ja kalaa grillaamalla, sa-

vustamalla, hiillostamalla tai paistamalla korkeissa lämpötiloissa. Karsinogeeneja voi syntyä myös suolatussa kalassa ja lihassa. Ruoan vanhentuuessa erilaiset syntyvät homeet voivat aiheuttaa syöpää. (Järvinen 2014.)

Monipuolinen ravinto sisältää ravintoaineita ja muita yhdisteitä, jotka ehkäisevät syöpää aiheuttavien aineiden muodostumista ruoassa ja elimistössä kuten esimerkiksi vitamiinit A, D, E, ja C. Ravintotekijät vaikuttavat solujen erilaistumiseen ja säätelevät kasvua ja voivat tätä kautta vaikuttaa syövän syntyyn. Tutkimusten mukaan syöpään sairastumisriski on pienempi runsaasti kasviksia, marjoja ja hedelmiä syöville henkilöillä. Kasviksissa ja hedelmissä on runsaasti vitamiineja, flavonoideja ja kasviestrogeeneja. Yksittäisillä vitamiinivalmisteilla ei ole todettu olevan hyötyä syövän ehkäisyssä. Runsaan rasvan saannin merkityksestä syövän syntyyn ei ole varmaa tietoa, mutta rasvan mukana ruoan energiapitoisuus kasvaa, jolloin ylipainon kertymisen vaara lisääntyy. (Järvinen 2014.)

Kansallisten ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio suojaa rintasyövältä sekä muilta sairauksilta. Suositusten mukainen ruokavalio on monipuolinen ja vaihteleva. Säännölliseen ateriaritmiin on tärkeä totutella jo lapsena, sillä nuorena opitut ruokailutavat luovat pohjan aikuisiän tasapainoiselle ja kohtuulliselle syömiselle. Päivittäin on hyvä syödä säännöllisesti terveellinen ateria, esimerkiksi aamupala, lounas, päivällinen ja 1-2 välipalaa. Säännöllinen ateriaritmi pitää veren glukoosipitoisuuden tasaisena ja auttaa painonhallinnassa. Ateriaritmin säännöllisyys vähentää aterioiden välistä napostelua ja auttaa syömään kohtuullisesti yksittäisillä aterioilla. Lautasmallia voi käyttää tukena aterian kokoamisessa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22,24.) On arvioitu, että ruokavalion ja elintapojen muutoksilla voitaisiin syöpien ilmaantuvuutta vähentää 30–40 prosenttia (Järvinen 2014).

3.4 Päähteet

Alkoholin on todettu lisäävän riskiä sairastua rintasyöpään. Alkoholi sisältää etanolia, mikä muuttuu elimistössä asetaldehydiksi. Asetaldehydi luokitellaan syöpää aiheuttavaksi karsinogeeniksi. Sairastumisriskiin ei vaikuta alkoholijuoman laatu, kuten viini, olut tai väkevä alkoholijuoma. Tärkeämpää on huomioida

elimistöön tulevan etanolin määrä. Sairastumisriski kasvaa, mitä enemmän etyylialkoholia juodaan. (Cancer 2010a.)

Alkoholin päivittäinen enimmäissaantisuositus on naisilla korkeintaan 10 grammaa. Naisilla tämä vastaa yhtä annosta alkoholia. Yksi annos on esimerkiksi 33cl olutta tai siideriä, 12cl viiniä tai 4cl väkevää alkoholia. Alkoholin runsasta kertakäyttöä, eli yli 5-6 annosta kerralla nautittuna, pitäisi välttää. Alkoholia ei tule nauttia päivittäin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 23.) Yhden alkoholiannoksen nauttiminen päivittäin nostaa rintasyöpäriskiä (Cancer 2010a). Runsas alkoholin kulutus nostaa rintasyövän sairastumisriskiä kaikissa ikäryhmissä (ProMama 2014a).

Pitkään tupakoineen naisen riski sairastua rintasyöpään on 20–50 % suurempi kuin tupakoimattoman naisen. Ennen ensimmäistä raskautta rintakudos on altis karsinogeenien vaikutuksille. Varhaisessa iässä tupakoinnin aloittaneilla on suurin riski sairastua rintasyöpään. Suurentunut riski sairastua rintasyöpään voi jatkua vielä 20 vuotta tupakoinnin lopettamisen jälkeen. (Jyrkkiö, Boström & Minn 2012, 1085.)

Tupakointi raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen lisää rintasyöpään sairastumisen riskiä myöhemmässä iässä. Naisen rintakudos kasvaa murrosiässä ja muuttuu raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Kehittyvä ja muuttuva rintakudos on herkkä muutoksille. Alkoholin ja tupakoinnin yhdistäminen nostaa riskiä sairastua syöpään. Alkoholi ja tupakka moninkertaistavat toistensa vaikutuksen. (Cancer 2010a & 2010b; ProMama 2014a.)

4 Rintojen omatarkkailu

Jokaisella naisella on omanlaisensa ja yksilölliset rinnat. Ne voivat olla samalla henkilöllä erikokoiset ja muotoiset. Rinnat koostuvat luonnostaan pienistä mihkuroista. Omien rintojen tunnustelu on tärkeää, jotta niistä voi löytää mahdolliset poikkeamat tai kyhmyt. Kun tuntee omat rintansa hyvin, rinnan muutokset voi huomata aikaisemmin. Naisen rinnat muuttuvat koko elämän ajan, joten on tärkeä tarkkailla rintoja säännöllisesti läpi elämän. Nuorena noin 15–25 -vuotiaana rinnat ovat ryynimäiset ja kiinteät. Hedelmällisessä ja keski-iässä noin 25–55-

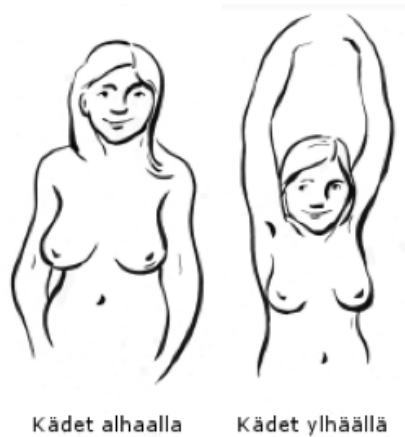
vuotiaana rinnat tuntuvat muhkuraisilta ja kyhmyisiltä. Vaihdevuosien jälkeen rinnat tuntuvat pehmeiltä. Varhain havaitut muutokset rinnassa on helpompi hoitaa. Mitä aiemmin rintasyöpä on todettu, sitä parempi hoidon tuloksellisuus voidaan saavuttaa. Kun tuntee rintansa hyvin, voi oppia löytämään halkaisijaltaan 1-2 cm:n tai jopa 3 mm:n kokoisen kyhmyyn rinnastaan. Useimmiten nainen itse tai terveydenhuollon ammattilainen havaitsee kyhmyyn. Gynekologin käynnillä voi pyytää gynekologia tutkimaan rinnat. (Kaarnalehto 2014, 134-135.)

Rintojen omaseurannan aloittaminen on hyvä tehdä huolella. Rinnat katsotaan ja tunnustellaan eli palpoidaan. Alkuun rintoja on hyvä tarkkailla kerran viikossa noin kahden kuukauden ajan. Sen jälkeen rintoja tulee tarkkailla kerran kuussa kuukautisten jälkeen, jolloin rinnat ovat pehmeimmillään. Ennen kuukautisia tai niiden aikana rinnat ovat usein herkät ja niihin voi kertyä nestettä. Jos nainen on raskaana tai kuukautisia ei muun syyn takia tule, rintoja tulee tutkia säännöllisesti kerran kuussa. (ProMama 2014b.)

4.1 Rintojen katselu

Rintoja voi katsoa peilin edessä hyvässä valossa. Rintoja katsotaan ensin niin, että kädet ovat vartalon molemmin puolin lähellä kehoa. Rinnoista voi havaita eroja niiden koossa, muodossa tai asennossa, eroja ihossa ja näanneissä, esimerkiksi onko iho vetäytynyt sisäänpäin. Tässä vaiheessa voi puristaa molempia näannejä ja katsoa, erittyykö niistä kirkasta tai veristä nestettä tai onko niissä haavaumia. Seuraavaksi kädet laitetaan lanteille ja hartioita ja kyynärpäitä työnnetään eteenpäin. Rintoja havainnoidaan uudelleen tässä asennossa. Kädet nostetaan pään yläpuolelle yhteen, kuten kuvassa 2. Katsellessa rintoja tulee kiinnittää huomiota niiden muotoon, kokoon, ihonväriin ja kuntoon sekä nännien muotoon ja väriin sekä tarkastella, onko rintojen ulkonäössä muutoksia. Muutoksia voi havaita ihon värissä, rinta voi muuttua punaiseksi tai ihohuokokset voivat korostua, sitä kutsutaan appelsiini-ihoksi. Tarkastellessaan voi havaita, mikäli toinen rinta on suurentunut tai turvonnut, ovatko rinnat symmetriset tai esiintyykö niissä kuroumia. Rintaa voi myös nostaa ja katsoa sen alaosan muotoa ja ihon kuntoa. (Gästrin 2012, 113; Jyrkkiö 2002, 25.)

Kuvassa 2 havainnollistetaan, missä asennossa rintoja havainnoidaan käsien ollessa sivuilla ja ylhäällä.



Kuva 2. Rintojen inspektio (ProMama 2014c)

4.2 Rintojen tunnustelu

Rintojen tunnustelu tehdään seisten ja makuuasennossa selällään maaten. Tunnusteltaessa käytetään vastakkaisen puolen kättä, eli vasen rinta tutkitaan oikealla kädellä ja päinvastoin. (Jyrkkiö 2002, 25.) Oikea rinnan tutkimisote on, että rinta tutkitaan koko kämmenellä sormet yhdessä ja suorina. Kädellä painellaan rintaa hellästi, mutta napakasti pieni alue kerrallaan. Rintaa tunnustellaan kokonaan kiertämällä sitä kehämäisesti kellotaulun viisarien tapaan. Tunnustelun voi aloittaa rinnan ulkoreunasta ja edetä kiertäen rinnan ulkokehältä lopulta sisäkehään. Viimeiseksi tunnustellaan nänni. Pystyasennossa tunnustellaan rinta ja kainalo. Nainen voi tunnustella rintansa itselleen luonnollisessa paikassa, esimerkiksi suihkun yhteydessä. (Kaarnalehto 2014, 135–137.)

Rinnat tutkitaan myös makuuasennossa, koska tässä asennossa rinta levittyy hyvin rintakehän päälle. Makuuasennossa tutkiessaan voi esimerkiksi laittaa tyynyn selän alle. Rinnan on oltava mahdollisimman litteänä rintakehän päällä, jotta tutkiminen onnistuu. Molemmat rinnat tutkitaan kolme kertaa niin, että rinnan puoleinen käsi on ensin vartalon vieressä, sivulla sekä käsi nostettuna ylös pään viereen. Oikeaa ja vasenta rintaa vertaillaan toisiinsa. (Gästrin 2012, 114–115.) Myös rintakehän alue ja soliskuoppa palpoidaan (Jyrkkiö 2002, 26). Palpoimisen tarkoituksena ei ole hieroa rintaa. Rintojen tunnusteluun voi pyytää

avuksi kumppania, mutta jokainen nainen on itse vastuussa omasta kehostaan ja rintojensa tuntemisesta. (Kaarnalehto 2014, 135.)

Rintasyöpäkyhmy voi olla kova, kiinni ympäröivässä kudoksessa, sileä tai epätasainen, aristava tai aristamaton tai vetää ihon kuopalle. Tunnustelulla voidaan erottaa kyhmyt ja kovettumat normaalista kudoksesta. Näin voidaan myös erottaa toisistaan hyvien ja pahanlaatuisten muutosten aiheuttamat merkit. Löydetty muutos varmistetaan painamalla aluetta varovasti sormenpäillä. (Gästrin 2012, 113–115.) Kuvassa 3 havainnollistetaan asennot, joissa rinnat tulee palpoida selällään maatessa. Kuvassa näkyy kuinka rinta levittyy rintakehän päälle. Molemmat rinnat tutkitaan kolmesti kuvien osoittamissa asennoissa.



Kuva 3. Rintojen palpoinni makuuasennossa (ProMama 2014d)

4.3 Terveydenhoitajan rooli rintojen omaseurannan ohjauksessa

Terveydenhoitaja on sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajatutkinnon suorittanut laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Terveydenhuoltolaki ohjaa terveydenhoitajan työtä opiskelijaterveydenhuollossa. Laki velvoittaa järjestämään opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin seuraamisen ja edistämisen lisäksi myös seksuaaliterveyttä edistäviä palveluita. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 §17) Terveyskeskustelu ja neuvonta ovat työn keskeisiä menetelmiä. Terveysneuvonta on suunnitelmallista keskustelua asiakkaan kanssa, jonka tehtävänä on kannustaa opiskelijoita osallistumaan oman terveytensä ylläpitämiseen ja

edistämiseen sekä terveystarkastusten ja sairauksien ehkäisyyn ja varhaiseen toteamiseen. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 13) Rintojen omaseurannan ohjaus annetaan terveydenhoitajan vastaanotolla, raskaudenehkäisyneuvonnan yhteydessä tai terveystarkastuksessa, jos tarkastuksessa tulee ilmi nuoren suvussa olevan syöpäriski. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 §17)

Vuosittaiset terveydenhoitajan tapaamiset päättyvät lukion jälkeen, joten tämän jälkeen opiskelija on itse vastuussa käynneistä terveydenhoitajan luona, ja hoito järjestetään tarpeen mukaan. Opiskelijaterveydenhuollon laatusuositukset eivät määrittele omaseurannan ohjauksen sisältöä, joten rintojen omaseurannan ohjauksen antaminen ja sisältö vaihtelevat työntekijäkohtaisesti. Ohjauksessa asiakkaan kanssa tulisi keskustella rintojen tutkimiseen liittyvistä asioista, kuten tunnustelusta ja havainnoinnista käytännössä sekä rinnoissa havaittavista muutoksista. Tärkeä on kartoittaa yhdessä asiakkaan kanssa tämän mahdollisia rintasyövän riskitekijöitä ja kannustaa säännölliseen rintojen omaseurantaan.

5 Rinnassa havaittavat muutokset

Rinnoissa voi havaita erilaisia muutoksia, jotka voivat osoittautua hyvänlaatuisiksi. Rinnassa voi esiintyä kipua tai turvotusta, joka voi huolestuttaa. Tämä voi johtua kuukautiskierrosta, elämäntavoista tai hyvänlaatuisista muutoksista rinnassa. Erilaisia itsehoitokeinoja voi kokeilla oireiden lievittämiseen. Jos oireet eivät itsehoidolla lieydy, on hakeuduttava tutkimuksiin. Rinnassa havaittu kyhmy on hyvä käydä näyttämässä terveydenhuollon ammattilaisella.

Hyvänlaatuiset muutokset

Rinnan hyvänlaatuisia muutoksia ovat fibrokystiset muutokset, mastopatia, fibroadenomat, arvet ja rasvapatit. Kipu ja turvotus voivat myös olla hyvänlaatuisten muutosten merkkejä. (ProMama 2014e)

Fibrokystiset muutokset ovat maitotiehyisiin muodostuneita nesteitä täyttäviä rakkuloita ja kystia. Kystat ovat parin millimetrin läpimittaisia, mutta ne voivat

kasvaa läpimitaltaan kahdesta kolmeen senttimetriin ja olla aristavia. Kuukautiskierto voi vaikuttaa kystan kokoon. Kysta havaitaan ultraäänitutkimuksessa. Jos kysta on aristava ja kooltaan iso, se voidaan punktoida. (Terveyskirjasto 2014a)

Mastopatia eli maitorauhasen rakkulatauti on vanhemmilla naisilla tavattava hyvänlaatuinen maitorauhasmuutos. Mastopaattinen rinta tuntuu kyhmyiseltä, pinkeältä, epätasaiselta ja aristaa sivuilta. Rauhanen oireilee kuukautiskierron vaiheen mukaan, sillä rauhanen reagoi progesteroni- ja estrogeenivaihteluille. (Solunetti 2006a; ProMama 2014e)

Fibroadenooma eli maitorauhasen sidekudos-rauhaskasvain on tavallinen nuorilla 20–35 -vuotiailla naisilla. Fibroadenooma on yksittäinen alle kolmen senttimetrin läpimittainen kiinteä tarkkarajainen kyhmy maitorauhasessa. Niiden koko pysyy samana kuukautiskierron kaikissa vaiheissa. Jos fibroadenoomat eivät kasva tai ole kipeitä, niitä ei tarvitse leikata. (Solunetti 2006b; ProMama 2014e)

Rasvapatit eli lipoomat ovat pehmeitä, aristamattomia ja liikkuvia kyhmyjä rintoissa. Kuukautiskierto ei vaikuta kyhmyjen kokoon. Arpikudosta muodostuu rintoihin yleensä tapaturmasta tai urheilusta johtuen. Arpikudos voi tuntua kyhmyinä rinnassa. (ProMama 2014e)

Kipu ja turvotus rintoissa voi liittyä kuukautiskiertoon. Kipu tai turvotus voi tuntua molemmissa tai vain toisessa rinnassa. Huonosti tukevat rintaliivit voivat aiheuttaa kivun tunnetta rintoihin. Kipu voi heijastua rintoihin lihaksista tai esimerkiksi kylkiluiden rustokudoksesta. Myös ruokavalio tai painonnousu voivat aiheuttaa kipua rintoihin. (ProMama 2014e)

Itsehoitona voi kokeilla tukevia ja liikkuessa lajiin sopivia rintaliivejä. Kipulääkkeistä on harvoin hyötyä. Ruokavaliohoidolla voi vaikuttaa turvotukseen. Suolan, mausteiden ja rasvan vähentäminen voi vähentää turvotusta. Joskus saataan turvautua hormonihoitoon. (ProMama 2014e) Taulukossa 1. on listattu rinnasta löytyvien hyvän- ja pahanlaatuisten kyhmyjen tunnuspiirteitä.

Hyvänlaatuinen kyhmy on tavallises- ti:	Pahanlaatuinen kyhmy on tavallises- ti
Pinnaltaan tasainen	Pinnaltaan sileä ja rosoinen
Vähän liikkuva	Kiinni ympäröivässä kudoksessa
Ennen kuukautisia kova, iso, aristava	Jatkuvasti kova, kasvaa vähitellen
Kuukautisten jälkeen pehmeä, pieni, aristamaton	Aristava tai aristamaton

Taulukko 1. Rinnasta löytyvä kyhmy (ProMama 2014f)

6 Kehonkuva ja rintojen hyvinvointi

6.1 Kehoitsetunto

Ihmisen käsitystä omasta kehostaan kutsutaan kehonkuvaksi. Rinnat ovat keskeinen osa naiseutta ja vaikuttavat naisten itsetuntoon ja kehonkuvaan. Kehonkuva on osa minäkuvaa, joka koostuu kehon kaikista osista, tuntemuksista, reaktioista ja rajoista, jolloin voidaan puhua myös kehoitsetunnosta. Kehoitsetunto on ihmisen omaa käsitystä kehostaan ja siitä, millaisena oman vartalonsa kokee. Myönteinen kehonkuva auttaa hyväksymään oman vartalon sellaisena kuin se on. Kehonkuva voi olla myös kielteinen. Nuori katsoo helposti itseään aliarvioivasti ja kiinnittää huomion itseään häiritseviin kohtiin kehossa. Vertailemalla omaa kehoa muihin etsitään vastauksia oman kehon riittävyteen. Jokaisella ihmisellä on yksilöllinen keho. (ProMama 2014g; Väestöliitto 2015)

Vallitseva kulttuuri ja ajan ihanteet määrittävän naisen kehonkuvaa ja käsitystä rinnoista. Tämän hetken länsimaalainen kulttuuri on ulkonäkökeskeinen ja naisissa ihaillaan nuoruutta ja sopusuhtaisuutta. Monilla naisilla voi liittyä tunteita oman kehon vajavuuteen, kun vallitsevat kauneusihanteet eivät täyty. Naisen rinnat liitetään voimakkaasti seksuaalisuuteen. Rintoja muokataan monista erisyistä. Pienet rinnat suurennetaan, suuret pienennetään ja raskauden, imetyksen tai ikääntymisen vaikutuksen takia hakeudutaan hoitoon tai leikkaukseen.

Plastiikkakirurgia voi tarjota helpotuksen elämään, mutta on hyvä miettiä perusteluja oman kehon muokkaamiselle. On tärkeää oppia hyväksymään ja olemaan armollinen omaa kehoa kohtaan. Oman kehon hyväksymistä voi edistää tutustumalla siihen, sen osiin ja muotoihin esimerkiksi rintoja tunnustelemalla. (ProMama 2014g)

6.2 Hyvinvointi ja hoito

Rintojen hyvinvoinnista voi huolehtia noudattamalla terveellisiä elämäntapoja. Terveelliset elämäntavat näkyvät koko kehossa. Ihonhoito, liikunta, terveellinen ruokavalio ja päihteettömyys parantavat myös rintojen hyvinvointia.

Rintojen ihoa hoidetaan perusvoiteella. Rintoja säännöllisesti rasvaamalla tulee samalla kosketeltua ja katseltua rintoja, jolloin ne oppii tuntemaan. Rinnat eivät tarvitse niille erillisesti tarkoitettua voidetta tai kuorintaa. Niiden iho on herkkä, eikä se kestä kovaa saippuapesua tai kuorintaa. Siinä voi olla myös näppylöitä, jotka hoidetaan kuten muutkin kehon epäpuhtaudet. Painon nousu, raskaus ja imetys voivat venyttää rintojen ihoa, jolloin muodostuu raskausarpia. Raskausarpien ehkäisemiseksi suositellaan ihon kosteutuksesta huolehtimisesta. Ihon rasvauksella ei ole kuitenkaan todettua hyötyä raskausarpien estämiseen ja arvet haalistuvat ajan myötä. Rintojen ihoa tulee suojata auringon valolta ja solariumilta, sillä rintojen herkkä iho palaa helposti. Rintasyövän yhteyttä ei ole todettu auringonottoon tai solariumiin. (ProMama 2014h; Kaarnalehto 2014, 138-140.)

Tukevat rintaliivit ovat tärkeät rintojen hyvinvoinnin kannalta. Kannatinsiteet pitävät rinnat koholla. Ajan kuluessa kannatinsiteet menettävät kimmoisuuttaan. Hyvät liivit ehkäisevät niska-, hartia- ja selkävaivoja ja ovat mukavat päällä. Rintaliivejä on tarjolla monenlaisia eri käyttötarkoituksiin. Erityisesti urheillessa tulee käyttää siihen tarkoitettuja liivejä. Urheiluliivit ehkäisevät liikkeen aiheuttamien venymisen rinnoissa ja kudonvaurioiden syntymisen. Liikkeessä rinnat heiluvat jopa yli kymmenen senttimetriä. Liikunta voi pahentaa niska- ja hartia-seudun kipuja, jos rinnat eivät ole kunnolla tuettu. (ProMama 2014i.)

7 Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on antaa tietoa rintojen omaseurannasta ja elämäntapojen vaikutuksesta sekä rintasyövän ennaltaehkäisystä. Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena ohjaustuntina Kimpisen lukion 2. ja 3.vuosikurssin opiskelijanaisille. Ohjaustunnista kerätään opiskelijoilta kirjallinen palaute, jolla voidaan kehittää omaseurannan ohjausta. Tavoitteena on saada opiskelijat ymmärtämään omaseurannan merkitys ja kannustaa nuoria naisia säännölliseen rintojen omaseurantaan. Tavoitteena on myös kannustaa terveellisiin elämäntapoihin ja kiinnittää huomiota, miten elämäntavat voivat vaikuttaa rintasyöpäriskiin.

8 Opinnäytetyön toteutus

8.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisella opinnäytetyöllä tavoitellaan ammatillisessa ympäristössä toiminnan ohjeistamista, opastamista, järjestämistä tai järjeistämistä. Kohderyhmästä riippuen toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje tai ohjeistus, kuten perehdyttämisoas. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla myös tapahtuman tai tilaisuuden järjestäminen. On tärkeää, että työssä yhdistyvät käytännön toteutus sekä toteutuksen raportointi. Opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen. Toiminnallinen opinnäytetyö perustuu alan tutkittuun tietoon. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10)

8.2 Suunnittelu

Tämän opinnäytetyön toiminnallinen osuus suunniteltiin järjestettäväksi Kimpisen lukion toisen ja kolmannen vuosikurssin naisopiskelijoille tammikuussa 2015. Ohjaustunnin aiheina olivat rintojen omaseuranta, hyvinvointi, omaseurannan ohjaus ja elintapojen vaikutus syövän ennaltaehkäisyssä. Työelämänohjaajana toimi Kimpisen lukion terveydenhoitaja, joka ohjasi tunnin sisällön suunnittelussa. Kohderyhmäksi valittiin lukion toisen ja kolmannen vuosikurssin naisopiskelijat. Opiskelijat ovat pääasiassa 17–19 -vuotiaita, joilla murrosikä on

päättynyt ja rinnat ovat kehittyneet. Tunnille osallistuvan ryhmän toivottiin koostuvan noin 10–20 henkilöstä.

Ohjaustunnin kestoksi suunniteltiin 60 minuuttia. Tunnin alussa suunniteltiin, että opiskelijoiden kanssa keskustellaan, onko heillä ennestään tietoa, kuinka rinnat tutkitaan ja miksi rinnat on tärkeä tutkia. Kysymysten tarkoituksena oli alustaa tulevaa esitystä ja esitellään aihetta. Tunnilla suunniteltiin käsiteltävän erilaisia teemoja rintasyövän ennaltaehkäisystä. Teemoja olivat rintasyövän merkitys, rinnan anatomia, syöväälle altistavat tekijät sekä rintojen hyvinvointi ja hoito. Aiheiden käsittelyyn varattiin aikaa 30 minuuttia tunnin alusta. Rintojen tunnustelun harjoitteluun jäi aikaa 20 minuuttia ja tunnin loppu aika suunniteltiin käytettävän palautekyselyn täyttämiseen.

Tunnin lopuksi suunniteltiin, että opiskelijoilta kerätään kirjallinen palaute tunnin sisällöstä. Palautteeseen vastaaville opiskelijoille korostettiin vastaamisen olevan vapaaehtoista. Palautekysely (Liite 1) koostuu kolmesta kysymyksestä, joihin vastataan neliportaisella Likert-asteikolla, sekä kolmesta avoimesta kysymyksestä. Palautteessa kysytään tunnin sisällön tarpeellisuudesta, oliko annettu tieto tuttua vai uutta, motivoiko tunti rintojen tutkimiseen ja mitä ohjaukseen olisi toivottu lisää. Palautteen vastauksia voidaan käyttää hyödyksi rintojen omaseurannan ohjauksen kehittämässä ja kehittämisehdotusten suunnittelussa.

Opinnäytetyölle haettiin lupa Lappeenrannan kasvatus- ja opetustoimelta joulukuussa 2014. Lupa tunnin järjestämiselle tarvittiin, koska lukion 2.-luokkalaiset ovat alle 18-vuotiaita. Tunnin lopuksi kerättävään palautekyselyyn tarvittiin lisäksi alaikäisten osallistujien huoltajien kirjallinen lupa (Liite 2). Terveystiedon opettajaan otettiin yhteyttä joulukuun 2014 alussa. Tutkimuslupa myönnettiin 29.12.2014, jonka jälkeen sovittiin tarkka ajankohta ohjaustunnin järjestämiselle. Ohjaustunti järjestettiin terveystiedon tunnilla tammikuun 23. päivä 2015.

8.3 Toteutus

Ohjaustunnille osallistui 9 opiskelijaa sekä terveystiedon opettaja. Osallistujat olivat pääasiassa lukion toisen vuoden opiskelijoita. Mukana oli myös muutama täysi-ikäinen kolmannen vuoden opiskelija. Oppitunnin kesto oli 45 minuuttia.

Suunniteltua lyhemmän ajan takia alustava keskustelu opiskelijoiden aikaisemmista tiedoista rintojen tutkimisesta jätettiin käymättä. Ohjeistus rintojen omaseurannasta, hyvinvoinnista ja rintasyövän ennaltaehkäisevistä tekijöistä esitettiin PowerPoint -esityksen muodossa. Aluksi käsiteltiin rintasyövän merkitystä ja yleisyyttä Suomessa naisen näkökulmasta sekä kerrottiin rinnan anatomiasta. Seuraavaksi käytiin läpi rintasyöväälle altistavat tekijät ja kerrottiin syövän ennaltaehkäisystä. Aihealueita olivat hormonien, liikunnan ja ylipainon, ravitsemuksen ja päihteiden vaikutus rintasyövän kehittymiseen. Lopuksi ohjattiin rintojen omaseuranta, tutkiminen ja havainnointi käytännössä. Tunnilla kerrottiin oikeista painelu- ja havainnointitekniikoista, asennoista, joissa rinnat tutkitaan, sekä rinoissa havaittavista muutoksista. Lisäksi kerrottiin hyvän ja pahanlaatuisten kasvainten eroista. Ohjausta havainnollistettiin näyttämällä rintojen tutkimisasennot pystyasennossa. Rintojen palpoinni ohjattiin torsoa apuna käyttäen. Omaseurannan ohjauksen jälkeen kerrottiin naisen kehonkuvan muutoksista ja omien rintojen hyväksymisen merkityksestä itsetuntoon sekä rintojen hyvinvoinnista ja ihon hoidosta.

Opiskelijat pääsivät itse kokeilemaan simulaatorintoja, joista sai kokeilla rinnasta löytyviä kyhmyjä. Kun nuoret olivat harjoitelleet rintojen palpoinniä, he saivat ProMaman *Tunne rintasi- tiedosta naiseutesi* sekä Saimaan syöpäyhdistyksen rintojen omaseurannan ohjausesitteet. Esitteet jaettiin, jotta opiskelijat saisivat ohjeet itselleen ja voivat halutessaan kotona harjoitella ja etsiä lisää tietoa rintojen tutkimiseen. Tunnilla olivat esillä ProMaman julisteet rintasyövän omaseurannasta, rintojen terveydentilan tarkkailusta ja rintasyövän varhaistoteamisesta.

8.4 Palautekysely

Kaikille osallistujille jaettiin palautelomake. Alle 18-vuotiaiden ja täysi-ikäisten lomakkeet kerättiin erillisiin palautekuoriin. Alaikäisten vanhempien suostumuslomakkeet alaikäisen opiskelijan palautekyselyyn vastaamisesta saatiin jälkikäteen. Lupia ei voitu kerätä etukäteen koulun ja tunnin järjestäjien välisistä yhteydenpito-ongelmista johtuen. Alle 18-vuotiaat palauttivat vanhempien suostumuslomakkeet ohjaustunnin jälkeen seuraavana arkipäivänä, jonka jälkeen heidän vastauksensa voitiin käsitellä.

Palautekyselyyn vastasivat kaikki tunnille osallistuneet yhdeksän opiskelijaa. Palautekyselyn vastaukset luettiin ja pääkohdat alleviivattiin. Sekä avointen että vastausasteikolla kysyttyjen kysymysten vastaukset kerättiin taulukoksi niiden puhtaaksi kirjoittamista varten.

Vastaajista suurin osa tiesi ennestään hieman tai hieman enemmän, kuinka rinnat tutkitaan sekä rintasyöväälle altistavien tekijöiden vaikutuksista. Vastauksista tuli myös ilmi, että yksi vastaaja ei tiennyt lainkaan, kuinka rinnat tutkitaan ja toinen vastaaja ei tiennyt lainkaan rintasyöväälle altistavia tekijöitä. Kaikki vastaajat kokivat tunnin motivoineen rintojen tutkimiseen ja olivat siitä täysin tai joksseenkin samaa mieltä.

Avointen kysymysten vastauksissa ilmeni, että suurin osa koki oppineensa, kuinka rinnat tutkitaan. Vastauksissa esiintyneitä muita uusiksi koettuja asioita olivat rintasyöpään vaikuttavat tekijät, hyvän- ja pahanlaatuisten muutosten erot ja rinnassa havaittavat muutokset. Tunti koettiin sisällöltään tarpeelliseksi, mutta kahdeksan vastaajaa kaikista osallistujista koki erityisen tarpeelliseksi rintojen tutkimisen ja tunnustelun harjoittelun simulaatorin avulla.

Kolme vastaajaa esitti kehittämissuhteita tunnista. Tunnille olisi toivottu lisää tietoa esimerkiksi siitä, milloin tulee hakeutua lääkäriin, jos havaitsee kyhmyrinnassa, rintasyövästä, sen kehittymisestä ja rintasyövän vaikutuksista elämään. Kuusi vastaajaa koki tunnin sisällön olleen kattava eikä esittänyt mitään kehittämissuhteita. Palautteessa tuli ilmi, että tunti oli hyvin suunniteltu.

9 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Toiminnallisen opinnäytetyön tulee olla suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti sekä tieteellisen tiedon tavoitteiden mukaisesti. Opinnäytetyössä tulee noudattaa hyviä hallintokäytäntöjä ja osallistuvilla ihmisillä tulee olla annettuna suostumus osallistumisesta asiaan perehtyneenä. (Hirsjärvi, Remes, & Sajavaara 2010, 24-25)

Tutkimuslupa haettiin Lappeenrannan kasvatus- ja opetustoimelta joulukuussa 2014. Lupa tarvittiin ohjaustunnin järjestämiseen sekä tunnilla kerättävään pa-

lautekyselyyn. Tunnille osallistui alaikäisiä, joten heidän huoltajiltaan tarvittiin suostumus palautekyselyyn vastaamiseen ja vastausten käsittelyyn opinnäytetyön raportoinnissa. Yhteydenpito-ongelmista johtuen lupa-anomukset huoltajille jaettiin ohjaustunnin yhteydessä ja opiskelijat palauttivat luvat jälkikäteen. Palautekysely toteutettiin nimettömänä ja siihen vastaamisen kerrottiin olevan vapaaehtoista. Palautekyselyyn vastaaminen toteutui rauhallisessa ympäristössä, eivätkä ohjaajat vaikuttaneet opiskelijoiden vastauksiin. Ala- ja täysi-ikäisten palautelomakkeet kerättiin erillisiin suljettuihin kuoriin, jotta alaikäisten vastaukset olisi voitu jättää käsittelemättä lupien puuttuessa. Vastaajien henkilötietoja ei tullut ilmi vastauksia raportoidessa. Vastauslomakkeet hävitettiin asianmukaisesti raportoinnin jälkeen.

Hirsjärven ym. (2010, 23-25) mukaan tutkimusten lähtökohtana on ihmisarvon kunnioittaminen. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkijat noudattavat huolellisuutta ja tarkkuutta työssään. Tämä huomioitiin myös tässä opinnäytetyössä. Rintojen omaseurannan ohjaus on sensitiivinen aihe. Aiheen arkaluontoisuuden vuoksi, tunnin ohjaajien oma ammatillisuus korostui. Tavoitteena oli luoda luottamuksellinen ilmapiiri ryhmälle, joka olisi mahdollistanut ja rohkaissut opiskelijoita osallistumaan ja keskustelemaan ohjaustunnin aikana. Opiskelijat olisivat voineet halutessaan esittää kysymyksiä. Tuntia suunniteltaessa pohdittiin tunnin alustamista aiheeseen liittyvillä kysymyksillä. Aiheen arkaluontoisuuden huomioon ottaen oli hyvä, etteivät ohjaustunnin pitäjät esittäneet kysymyksiä tunnille osallistuneille. Opiskelijoiden ei tarvinnut tunnustella omia tai toistensa rintoja. Omaseurannan ohjaus toteutettiin torsoa apuna käyttäen. Näin pyrittiin välttämään aiheuttamasta ahdistavia kokemuksia opiskelijoille.

Vilkan ja Airaksisen (2003, 72, 76) toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittamisen ohjeen mukaan aihetta voi tarkastella useasta eri näkökulmasta erityisesti, kun siitä on useita erilaisia tutkimuksia ja tuloksia. Lähdeaineiston luotettavuutta voi arvioida huomioimalla lähteiden ikää ja tietolähteen auktoriteettia. Rintasyöpä on aihe, josta löytyy paljon tietoa ja useita erilaisia tutkimuksia. Haasteena oli löytää uusinta ja näyttöön perustuvaa tietoa. Opinnäytetyön teoriaosuudessa on käytetty lähteinä suomalaisia ja ulkomaalaisia pääasiassa lääketieteellisiä jul-

kaisuja sekä useita hoitoalan ammattilaisten käytössä olevia sähköisiä lähteitä. Opinnäytetyö prosessin aikana on vertailtu ja luettu useita eri tutkimuksia ja julkaisuja. Teoriaosuudessa on käytetty lähteinä tutkimustuloksia, jotka ovat toistettavissa useissa eri tutkimuksissa tai pohjautuvat tutkittuun tietoon. Rintojen tutkiminen on opinnäytetyön keskeisin osa. Lähteenä on käytetty pääasiassa ProMaman ja syöpäjärjestöjen internetsivuja. ProMama on Suomen johtava rintasyövän ennaltaehkäisyyn keskittynyt yhdistys. Suurin osa tarjolla olevasta tiedosta oli otettu ProMaman sivuilta tai julkaisuiden tekijät olivat samat.

10 Pohdinta

Toiminnallinen ohjaustunti perustui opinnäytetyön teoriaosuuteen. Rintasyöpä ja sen ennaltaehkäisy on laaja aihe, joten tietoa jouduttiin rajaamaan paljon. Teoriaosuudessa korostettiin ennaltaehkäisevien tekijöiden merkitystä rintasyövän syntyyn. Tiedonhankinta oli haastavaa, sillä tietoa elämäntapojen vaikutuksista yleisesti syöpien kehittymiseen on paljon, mutta tähän opinnäytetyöhön haluttiin tietoa juuri rintasyöpään vaikuttavista tekijöistä. Tämän opinnäytetyön laaja teoriaosuus mahdollisti hyvän toiminnallisen osuuden suunnittelun ja toteutuksen. Ohjaustunnin järjestäminen edellytti tunnin vetäjiltä riittävää näyttöön perustuva teoria tietoa tunnilla käsiteltävistä aiheista.

Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutusvaihe toteutuivat yhteistyössä opinnäytetyön ohjaajan, terveydenhoitajan ja Kimpisen lukion henkilökunnan kanssa. Yhteistyö ohjaajien kanssa oli onnistunutta. Terveydenhoitaja tavattiin kerran opinnäytetyöprosessin aikana ja muu yhteydenpito tapahtui sähköpostitse. Yhteydenpito lukion kanssa oli ajoittain haastavaa. Ohjaustunnin järjestelyissä oli otettava huomioon lukioiden jakso- ja koeviikkojärjestelyt, jotka hankaloittivat aikataulujen yhteen sovittelua. Tammikuu on lukioissa kiireinen ajankohta, sillä kolmannen vuoden opiskelijat lopettavat opiskelun ja siirtyvät lukulomalle. Tämä asetti rajat ajalle, jolloin ohjaustunti oli järjestettävä. Aikataulujen yhteensovittamisen hankaluudesta heräsi kysymys siitä, onko toisen asteen oppilaitoksissa tilaa vastaavanlaisille ohjaustunneille, jotka eivät kuulu opetussuunnitelmaan.

Terveydenhoitaja antaa yksilöllistä terveysneuvontaa terveystarkastuksen yhteydessä, riippuen opiskelijan yksilöllisistä tarpeista. Terveydenhoitajat eivät

osallistu terveystiedon opetukseen, joten rintojen omaseurannan ohjauksen voi saada, mikäli opiskelija tuo asian itse terveystarkastuksen yhteydessä esiin. Vastuu jää opiskelijalle itselleen ottaa asia esiin, mikäli terveydenhoitaja ei ota asiaa tarkastuksessa puheeksi. Terveystarkastuksiin on varattu rajallinen aika, mikä johtaa siihen, että tarkastuksissa ei ole aikaa käsitellä kaikkia aihealueita. Mikäli nuorella ei ole ehkäisyn tarvetta, jää rintojen omaseurannan ohjaus usein käsittelemättä. Rintasyöpä on yleisin naisten syöpä Suomessa, ja varhainen toteaminen rintoja tutkimalla korostuu erityisesti nuorilla naisilla. Kuitenkaan kaikki naiset eivät saa ohjausta. Tämä voi johtaa siihen, että osa naisista jättää rintansa tutkimatta. Palautekyselyn tulosten perusteella voidaan kuitenkin olettaa, että ohjaukselle olisi tarvetta.

Palautekyselyyn vastasi ohjaustunnille osallistuneet yhdeksän naista. Palautekyselyn vastaukset olivat yhteneväisiä. Vastauksista ilmeni, että nuorilla on jonkin verran tietoa rintojen tutkimisesta ja rintasyöpään altistavista tekijöistä. Kukaan ei kuitenkaan tiennyt täysin, kuinka rinnat tulee tutkia. Erityisesti rintojen tunnustelun harjoittelu simulaatorinnoilla koettiin tärkeäksi. Tästä voidaan päätellä, että nuorilla on tietoa, mutta rintojen palpointiin tarvitaan enemmän käytännön ohjausta ja harjoittelua. Ohjauksella voitaisiin motivoida nuoria tutkimaan rintansa jatkossa, mikä tuli ilmi myös palautekyselyn vastauksissa. Rintojen omaseurannan ohjaustuntien järjestäminen on tarpeellista, mutta se vaatisi, että asia mahdutettaisiin esimerkiksi terveystarkastukseen. Palautekyselyn vastaukset eivät ole yleistettävissä, mutta tieto voidaan huomioida opiskeluterveydenhuollon naisopiskelijoille suunnattujen palveluiden ja terveystarkastusten suunnittelussa. Rintasyöpä on sairaus, joka ilmenee pitkän aikavälin seurauksena. Siinä korostuu ennaltaehkäisyn ja terveellisten elämäntapojen merkitys. Rintasyöpä kiinnosti palautekyselyn perusteella opiskelijoita.

Ohjaustunnille oli varattu aikaa 45 -minuuttia. Aikaa oli vähän, mutta ohjaus onnistui lyhyestä ajasta huolimatta. Osallistujia oli toivottu tunnille enemmän, mutta yhdeksän kuuntelijaa osoittautui sopivaksi määräksi. Tunnin pitäminen isommalle ryhmälle olisi vaatinut enemmän aikaa. Erityisesti simulaatorintojen tunnustelu vei aikaa, sillä opiskelijat olivat kiinnostuneita kokeilemaan ja mah- tuivat yksitellen tunnustelemaan rintoja. Suurin osa tunnille osallistuneista oli

alle 18-vuotiaita. Tunnilla emme saaneet muodostettua keskustelua aiheesta, eivätkä nuoret esittäneet kysymyksiä. Aiheen sensitiivisyys ja osallistujien ikä saattoivat vaikuttaa keskustelun vähäisyyteen. Lukioissa on käytössä luokaton lukiojärjestelmä järjestelmä, jossa opiskelijoita ei ole jaettu vuosiluokkien opetusryhmiin. Opetusryhmät koostuvat useiden eri ryhmien opiskelijoista. Ryhmässä olleet opiskelijat eivät välttämättä tunteneet toisiaan. Sensitiivisestä aiheesta keskusteleminen ryhmässä, jossa jäsenet ovat toisilleen vieraita, on haastavaa.

Opinnäytetyöprosessissa aiheen merkitys on konkretisoitunut opinnäytetyön tekijöille. Liikunta, ravitsemus ja päihteidenkäyttö ovat aiheita, joita käsitellään terveydenhoitajan vastaanotolla. Opinnäytetyöprosessi on havainnollistanut terveyden elämäntapojen merkitystä syövän ennaltaehkäisyssä. Opinnäytetyön toiminnallisessa osuudessa pääsimme harjoittelemaan ryhmänohjaustilannetta. Opimme myös, kuinka ohjata ryhmälle sensitiivistä aihetta käsittelevää tuntia. Eryteisesti oma ammatillisuus, hienotunteisuus ja luotettavuus korostuvat rintojen omaseurannan ohjauksessa. Tulevina terveydenhoitajina voimme huomioida opinnäytetyön aiheen antamalla rintojen omaseurannan ohjauksen mahdollisimman monelle nuorelle naiselle. Terveydenhoitaja voi ottaa rintojen omaseurannan merkityksen puheeksi esimerkiksi terveystarkastuksen yhteydessä. Opinnäytetyön kehittämistyö voisi käsitellä rintasyöpää, sen kehittymistä ja vaikutuksia elämään. Tunnille osallistuneet opiskelijat toivoivat esimerkiksi ohjaustuntia aiheesta. Jatkotutkimus voisi käsitellä terveydenhoitajien antamaa rintojen omaseurannan ohjausta ja kuinka suuri osa saa ohjausta rintojen omaseurantaan opiskelijaterveydenhuollossa. Tämän opinnäytetyön toiminnalliseen osuuteen valmistettua PowerPoint-esitystä voi käyttää vapaasti rintojen omaseurannan ohjauksen sekä rintasyövän ennaltaehkäisevän työn tukena.

Kuvat ja taulukot

Kuva 1. Rinnan anatominen rakenne, s.7

Kuva 2. Rintojen inspektio, s.13

Kuva 3. Rintojen palpointi makuuasennossa, s.14

Taulukko 1. Rinnasta löytyvä kyhmy, s.17

Lähteet

Cancer 2010a. Alkoholi. <http://www.cancer.fi/syovanehkaisy/alkoholi/>. Luettu 11.11.2014.

Cancer 2010b. Rintasyövän vaaratekijät. http://www.cancer.fi/syovanehkaisy/omatarkkailu/pida_huolta_rinnoistasi/vaarat_ekijat/. Luettu 11.11.2014.

Duodecim. 2001. Rintasyöpäseulonnan hyödyt luultua merkittävämpiä. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli= uut01266&p_teos= uut&p_osio=102&p_selaus=. Luettu 1.12.2014.

Gästrin, G. 2012. Rintasyövän toteaminen, Terveydenhuolto ja naiset yhdessä. Hämeenlinna: Recallmed.

Hakulinen-Viitanen, T. Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Tampere: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja Kirjoita. Helsinki: Tammi.

Irimie, S., Vlad, M., Mirestean, I.M., Balacesu, O., Lisecu, C., Pusca, E., Fetica, B., Achima, P., Balacescu, L., Berindan-Neagoe, I. & Irimie, A. 2010. Risk Profile in a Sample of Patients with Breast Cancer from the Public Health Perspective. Applied Medical Informatics, 27(4), 25.

Jyrkkiö, S. 2002. Rintasyöpä. Jyväskylä: Duodecim.

Jyrkkiö, S., Boström P. & Minn H. 2012. Tupakointi ja syöpä – Mitä hyötyä on lopettamisesta?. Duodecim-lehti. Verkkojulkaisu. 128(10) 1085. http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Article_let&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo10283#s6 Luettu 11.11.2014.

Järvinen, R. 2014. Ravintotekijät syövän ehkäisyssä. Therapia Fennica http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Ravintotekij%C3%A4t_sy%C3%B6v%C3%A4n_ehk%C3%A4isyss%C3%A4. Luettu 11.11.2014.

Kaarnalehto, A. 2014. Rinnat Kaikki mitä niistä tulee tietää. Helsinki: Minerva kustannus Oy.

Kinnunen, J.M., Lindfors, P., Pere, L., Ollila, H., Samposalo, H. & Rimpelä A. 2013. Nuorten terveystutkimus: Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistiot 2013:16. Verkkojulkaisu: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-26851.pdf. Luettu 9.12.2014.

Kuronen, K. 2002. Naisten ura- ja perhesuuntautuneisuuden taustat ja jatkuvuus ikävaiheesta toiseen. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu-tutkielma. Verkkojulkaisu:
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11096/kkuronen.pdf?sequence=1>. Luettu 9.12.2014.

MedicineNet 2010. Picture of Breast Anatomy.
http://www.medicinenet.com/image-collection/breast_anatomy_picture/picture.htm

National Cancer Institute 2012. Obesity and Cancer Risk.
<http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Risk/obesity>. Luettu 13.1.2015.

ProMama 2014a. Taustatekijät. <http://www.promama.fi/2014-01-20-12-44-39/rintasyoepae/taustatekijaet>. Luettu 11.11.2014.

ProMama 2014b. Tule tutuksi rintojesi kanssa. <http://www.promama.fi/2014-01-20-12-44-39/tule-tutuksi-rintojesi-kanssa>. Luettu 2.10.2014.

ProMama 2014c. Rintojen omatarkkailuohje. <http://www.promama.fi/2014-01-20-12-44-39/rintojen-omatarkkailuohje>.

ProMama 2014d. Rintojen omatarkkailuohje. <http://www.promama.fi/2014-01-20-12-44-39/rintojen-omatarkkailuohje>.

ProMama 2014f. Rinnasta löytyvä kyhmy. <http://www.promama.fi/fi/rintojen-omatarkkailu/rintasyoepae/mihin-omatarkkailussa-pitaaeae-kiinnitaaeae-huomiota>.

ProMama 2014g. Rintojen hyvänlaatuiset muutokset.
<http://www.promama.fi/fi/rintojen-omatarkkailu/rintojen-hyvaenlaatuiset-muutokset>. Luettu 15.1.2015

ProMama 2014g. Kehonkuva. <http://www.promama.fi/fi/kehonkuva/kehonkuva>. Luettu 14.1. Luettu15.1. 2015.

ProMama 2014h. Rintojen hoito. <http://www.promama.fi/fi/tietoa-rintojen-terveydesta/rintojen-hoito>. Luettu 14.1.2015.

ProMama 2014i. Rintaliivit. <http://www.promama.fi/fi/tietoa-rintojen-terveydesta/rintaliivit>. Luettu 14.1.2015.

Puistola U. 2011. Rintarauhasen sairaudet. Teoksessa Ylikorkala O. & Tapainen J. (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. Hämeenlinna: Duodecim.

Sand, O., Sjaastad, O., Haug, E., Bjålie, J. & Toverud, K. 2011. Ihminen Fysiologia ja anatomia. Helsinki: WSOYpro Oy.

Smith, R., Cokkinides, V., Von Eschenbach, A., Levin, B., Cohen, C., Runowicz, C., Sener, S., Saslow, D & Eyre, H. 2009. American Cancer Society Guidelines for the Early Detection of Cancer. A Cancer Journal for Clinicians.

52(1) 10. Verkojulkaisu:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/canjclin.52.1.8/pdf>. Luettu 1.12.2014.

Solunetti 2006a. Mastopatia. <http://www.solunetti.fi/fi/patologia/mastopatia/> Luettu 13.1.2015

Solunetti 2006b. Fibroadenooma.

<http://www.solunetti.fi/fi/patologia/fibroadenooma/1/> Luettu 13.1.2015.

Suomen syöpärekisteri 2014. Yleisimmät syövät vuonna 2012, naiset.

<http://stats.cancerregistry.fi/stats/fin/vfin0021i0.html>. Luettu 18.10.2014.

Terveydenhuoltolaki. 1326/2010 §17.

Terveyskirjasto 2014a. Kyhmy rinnassa.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_artikkeli=dlk00150&p_haku=rinnat. Luettu 18.10.2014.

Terveyskirjasto 2014b. Rintasyöpä.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00009&p_haku=rinnat. Luettu 18.10.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys. <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/suomalaisen-aikuisvaeston-terveyskayttaytyminen-ja-terveys-avtk>. Luettu 15.12.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b. Perinataalitulasto.

<http://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/perinataalitulasto-synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet>. Luettu 9.12.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c. Imetyksen edistämisen toimintaohjelma. <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/imetyksen-edistamisen-toimintaohjelma>. Luettu 8.3.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014d. Opiskelijaterveydenhuolto.

<http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/opiskeluterveydenhuolto>. Luettu 15.1.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014e. Seulontakutsut.

<http://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/seulonnat/rintasyovan-seulonta/seulontakutsut>. Luettu 1.12.2014.

UKK-instituutti 2014. Liikunta pienentää syöpäriskiä.

http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunta_ja_sairaudet/syopa. Luettu 10.12.2015.

Valtioneuvoston asetus seulonnoista 1339/2006. §2-3. 2006.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 338/2011 §17. 2011.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014. Ravitsemussuositukset. 22-24.
http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.pdf. Luettu 18.10.2014.

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

Väestöliitto. 2015. Kehonkuva.
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/kehonkuva/>. Luettu 14.1.201

Palautekysely Rintojen omaseurannan ohjaus, hyvinvointi ja rintasyövän ennaltaehkäisy nuoren terveyden edistämässä- tunnille osallistuneille.

Palautteesi on tärkeä, sillä se auttaa kehittämään omaseurannan ohjausta. Vastaaminen palautekyselyyn on vapaaehtoista. Vastauksia käytetään opinnäytetyön raportoinnissa.

Arvosteluasteikko 1-4: 1 täysin eri mieltä, 2 jokseenkin eri mieltä, 3 jokseenkin samaa mieltä, 4 täysin samaa mieltä

Ympyröi mielestäsi sopivin vaihtoehto

Tiesin ennestään kuinka rinnat tutkitaan.

1 2 3 4

Tiesin ennestään rintasyöväälle altistavien tekijöiden vaikutuksista.

1 2 3 4

Tunti motivoi rintojen tutkimiseen.

1 2 3 4

Mitä uutta opit tunnilla?

Mitkä asiat koit tarpeelliseksi tunnilla?

Mitä olisit toivonut lisää tunnille?

Kiitos palautteestasi!

LAPPEENRANNAN KAUPUNKI
Kaupunginkanslia

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Kasvatus- ja opetustoimenjohtaja

29.12.2014

1530/07.01.04.03/2014

§ 3/2014/KO/ tutkimuslupapäätös

Asia **Tutkimusluvan myöntäminen, Raasumaa Emmi**

Hakija/vireillepanija Raasumaa Emmi

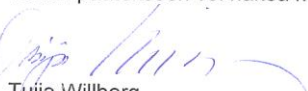
Liite Tutkimuslupahakemus

Päätös Myönnän tutkimusluvan.

Tutkimuksen tekijän tulee hankkia myös huoltajalta lupa alle 18-vuotiaiden haastatteluun, kuvaamiseen sekä havainnointiin. Tutkimuksen tekijät eivät saa käyttää tutkimuksen aikana saamia salassa pidettäviä tietoja lapsen tai hänen läheistensä vahingoksi tai halventamiseksi tai sellaisten muiden etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus. Tutkimuksen tekijä ei saa luovuttaa salassa pidettäviä henkilötietoja sivulliselle. Tutkimuksen tekijän tulee toimittaa maksutta tutkimusraportista yksi kappale Lappeenrannan kaupungin kirjaamoon.

Sovelletut oikeusohjeet Kasvatus- ja opetustoimen johtosääntö 14 §
Kasvatus- ja opetustoimen toimintasääntö

Muutoksenhaku Tähän päätökseen voi hakea muutosta. Ohje oheisena.


Tuija Willberg
kasvatus- ja opetustoimenjohtaja

Jakelu Raasumaa Emmi

Päätös on lähetetty postitse asianosaiselle 30.12.2014

Mirka Pursiainen ja Emmi Raasumaa
Saimaan Ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma,
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto
mirka.pursiainen@student.saimia.fi, em-
mi.raasumaa@student.saimia.fi

Liite 3

LAPPEENRANTA 23. TAMMIKUUTA 2015

Hei vanhempi/huoltaja,

Olemme Saimaan Ammattikorkeakoulun 4.vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita.

Teemme opinnäytetyötä Rintojen omaseurannan ohjauksesta, hyvinvoinnista ja rintasyövän ennaltaehkäisystä nuoren terveyden edistämiseksi.

Tulemme perjantaina 23.1.2015 Kimpisen lukiolle kertomaan rintojen omaseurannasta ja rintasyövän ennaltaehkäisevistä tekijöistä. Esityksen lopuksi keräämme nuorilta palautekyselyn järjestämistämme tunnista. Palautteen tuloksia käytetään opinnäytetyön raportoinnissa. Vastaukset käsitellään nimettöminä. Opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää rintojen omaseurannan ohjauksen kehittämiseksi.

Ystävällisin terveisin

Mirka Pursiainen ja Emmi Raasumaa

TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJAT

Annan suostumuksen alaikäisen osallistumisesta Rintojen omaseurannan ohjaus ja rintasyövän ennaltaehkäisy nuoren terveyden edistämiseksi- tunnille sekä palautekyselyyn vastaamiseen perjantaina 23.1.2015.

Paikka ja aika

Alle 18-vuotiaan vanhemman/ huoltajan allekirjoitus

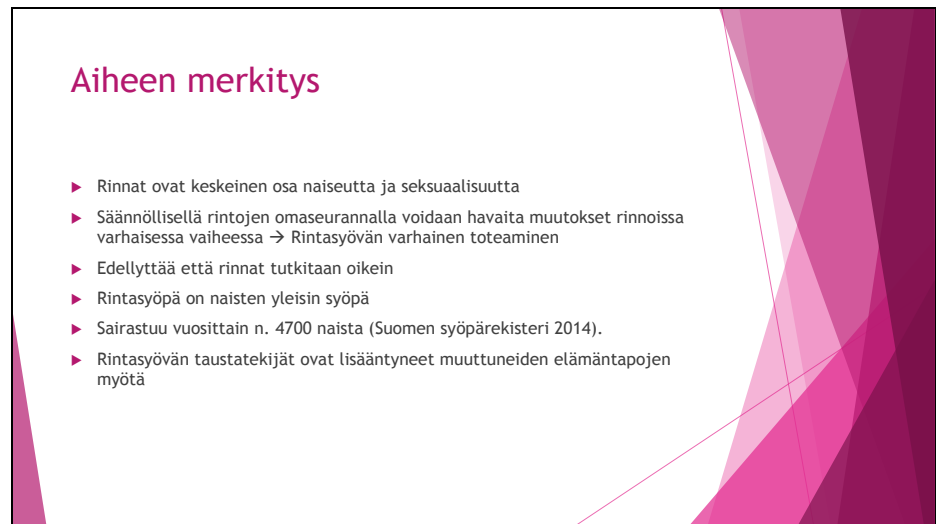
Dia 1



Rintojen omaseurannan ohjaus, hyvinvointi ja rintasyövän ennaltaehkäisy nuorten terveyden edistämässä

Mirka Pursiainen ja Emmi Raasumaa
Saimaan ammattikorkeakoulu
2015

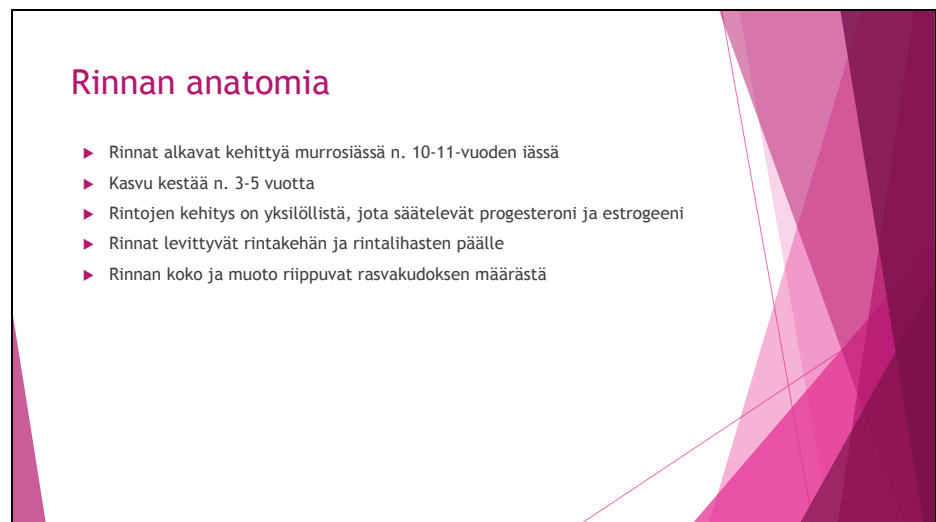
Dia 2



Aiheen merkitys

- ▶ Rinnat ovat keskeinen osa naiseutta ja seksuaalisuutta
- ▶ Säännöllisellä rintojen omaseurannalla voidaan havaita muutokset rinnoissa varhaisessa vaiheessa → Rintasyövän varhainen toteaminen
- ▶ Edellyttää että rinnat tutkitaan oikein
- ▶ Rintasyöpä on naisten yleisin syöpä
- ▶ Sairastuu vuosittain n. 4700 naista (Suomen syöpärekisteri 2014).
- ▶ Rintasyövän taustatekijät ovat lisääntyneet muuttuneiden elämäntapojen myötä

Dia 3



Rinnan anatomia

- ▶ Rinnat alkavat kehittyä murrosiässä n. 10-11-vuoden iässä
- ▶ Kasvu kestää n. 3-5 vuotta
- ▶ Rintojen kehitys on yksilöllistä, jota säätelevät progesteroni ja estrogeeni
- ▶ Rinnat levittyvät rintakehän ja rintalihasten päälle
- ▶ Rinnan koko ja muoto riippuvat rasvakudoksen määrästä

Dia 4

Rinnan anatomia

- ▶ Rintarauhanen koostuu rauhaskudoksesta, maitotiehyistä, rasvasta ja sidekudoksesta
- ▶ Rintojen lopullinen kehitys tapahtuu raskauden aikana
- ▶ Nuorilla paljon rauhaskudosta → Rinnat kiinteät
- ▶ Ikääntyessä rauhaskudos korvautuu rasvalla

(Sand, Sjaastaad, Haug, Bjällie, Toverud 2011, 500-501, 511; Puistola 2011, 260.)

Dia 5

Rintasyöpäseulonnat

- ▶ Seulontamenetelmät kehittyneet
- ▶ Rintasyöpiä havaitaan enemmän
- ▶ Seulonnoilla pystytään havaitsemaan rintasyöpä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa
- ▶ Varhaisessa vaiheessa havaittu syöpä mahdollistaa rintaa säästäviä hoitomuotoja ja vähentää 25% rintasyöpäkuolleisuutta
- ▶ Nuoret naiset osallistuvat seulontatutkimuksiin ainoastaan poikkeustapauksissa

Dia 6

Rintasyöpäseulonnat

- ▶ Kunnat järjestävät maksuttoman rintasyöpäseulonnan eli mammografiatutkimuksen 50-69-vuotiaille naisille n. 2-vuoden välein
- ▶ Naiset jotka ovat aiemmin sairastaneet rintasyövän tai rintasyöpään sairastuneet, jotka eivät ole muualla hoidossa seulotaan myös
- ▶ Alle 50-vuotiaita ja yli 70-vuotiaita seulotaan, mikäli kyseessä on tutkimushanke

Dia 7

Rintasyöpäseulonnat

- ▶ Riskiryhmiin kuuluville suositellaan säännöllistä seurantaa
 - ▶ Suuren riskin suvut ja geenivirhe
 - ▶ Nuoret naiset seulotaan mikäli kuuluvat johonkin riskiryhmään
 - ▶ Riskiryhmien tutkimukset: mammografia, magneettikuva ja ultraäänitutkimus

(Jyrkkö 2002, 12; Duodecim 2001; Smith, Cokkinides, Von Eschenbach, Levin, Cohen, Runowicz, Sener, Saslow & Eyre 2009, 10; Valtineuvoston asetus seulonnoista 1339/2006; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

Dia 8

Rintasyövälle altistavat tekijät - Hormonaaliset tekijät

- ▶ Sairastuminen yhteydessä kuukautisten kokonaismäärään ja pitkäaikaiseen toistuvaan estrogeeni vaikutukseen rintakudoksessa
- ▶ Varhain alkaneet kuukautiset
- ▶ Lapsettomuus
- ▶ Ensimmäisen lapsen saaminen yli 35-vuoden iässä
- ▶ Vaihdevuosien myöhäinen alkamisikä
- ▶ Ehkäisy pillereiden pitkäaikainen käyttö
- ▶ Raskaus ja imettäminen
- ▶ Suojaavat rintasyövältä

Dia 9

Rintasyövälle altistavat tekijät - Hormonaaliset tekijät

- ▶ Perintötekijät
 - ▶ N. 5% kaikista rintasyövistä
 - ▶ Sairastuminen alle 40-vuoden iässä
 - ▶ Sairastuminen molemminpuoliseen rintasyöpään
 - ▶ Rintasyöpä vähintään kolmella lähisukulaisella
 - ▶ Geenivirhe
 - ▶ Munasarjasyöpä voi lisätä rintasyöpäriskiä

(Terveyskirjasto 2014b; Jyrkkö 2002, 13)

Dia 10

Rintasyövälle altistavat tekijät - Ylipaino

- ▶ Lihavuus, erityisesti keskivartalolla lisää syöpäriskiä etenkin vaihdevuosien jälkeen
- ▶ Rasvakudoksen määrän lisääntyessä estrogeenituotanto kasvaa
- ▶ Liikunta suojaa syövältä
 - ▶ Auttaa painonhallinnassa
 - ▶ Vaikuttaa verenkiertoon, insuliini- ja hormonitoimintaan sekä parantaa immuunijärjestelmää

(Jyrkkii 2002, 15; Irimie, Vlad, Mirestean, Balacescu, Lisencu, Puscas, Fetica, Achimas, Balacescu, Berindan-Neagoe, Irimie 2010,25)

Dia 11

Rintasyövälle altistavat tekijät - Ravintotekijät

- ▶ Ravinnon merkitys korostuu pitkällä aikavälillä
- ▶ Ravinnossa on aineita, jotka voi aiheuttaa muutoksia solujen perintötekijöihin ja johtaa syövän kehittymiseen
 - ▶ Karsinogeenit
 - ▶ Homeet
- ▶ Monipuolinen ravintoaineita ja vitamiineja sisältävä ruoka ehkäisee syöpää aiheuttavien aineiden muodostumisen ruoassa ja elimistössä
 - ▶ Vitamiinit A-, D-, E- ja C
 - ▶ Kasviksissa ja hedelmissä on runsaasti vitamiineja ja flavonoideja ja kasviestrogeeneja
 - ▶ Yksittäisillä vitamiini valmisteilla ei todettua hyötyä
 - ▶ Runsas rasvan saanti yhteydessä ylipainon kehittymiseen

Dia 12

Rintasyövälle altistavat tekijät - Ravintotekijät

- ▶ Kansallisten ravitsemussuosituksen mukainen säännöllinen, monipuolinen ja vaihteleva ruokavalio suojaa rintasyövältä sekä muilta sairauksilta
- ▶ Nuorena opitut ruokailutavat luovat pohjan aikuisiän tasapainoiselle ja kohtuulliselle syömiselle
- ▶ Päivittäin tulisi nauttia 5 ateriaa
- ▶ On arvioitu, että ruokavalion ja elintapojen muutoksilla voitaisiin syöpien ilmaantuvuutta vähentää 30-40%

(Järvinen 2014; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22,24)

Dia 13



Kuva 1. Terveyttä ruoasta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014)

Dia 14

Rintasyövälle altistavat tekijät - Päihteet

- ▶ Alkoholi
 - ▶ Alkoholin sisältämä etanoli muuttuu elimistössä asetaldehdyiksi, joka luokitellaan syöpää aiheuttavaksi karsinogeeniksi
 - ▶ Alkoholiuoman laatu ei vaikuta sairastumisriskiin
 - ▶ Riski kasvaa mitä enemmän alkoholia juodaan
 - ▶ Päivittäinen enimmäisaantisuositus naisilla on 10g eli n. 1 annos
 - ▶ Yhden alkoholi annoksen nauttiminen päivittäin nostaa rintasyöpäriskiä
 - ▶ Alkoholin runsasta kertakäyttöä eli yli 5-6 annosta kerralla nautittuna tulee välttää

Dia 15

Rintasyövälle altistavat tekijät - Päihteet

- ▶ Tupakka
 - ▶ Ennen ensimmäistä raskautta rintakudos on altis karsinogeenien vaikutuksille
 - ▶ Nuorena tupakoinnin aloittaneilla on suurin riski sairastua rintasyöpään
 - ▶ Pitkään tupakoineilla rintasyöpäriski 20-50% suurempi kuin tupakoimattomilla naisilla
 - ▶ Kehittyvä ja muuttuva rintakudos on herkkä karsinogeenien vaikutuksille
 - ▶ Alkoholi ja tupakka moninkertaistavat toistensa vaikutuksen → lisää rintasyöpäriskiä

(Cancer a & b 2010; Promama a 2014; Jyrkkö, Boström & Minn 2012, 1085)

Dia 16

Rintojen omatarkkailu

- ▶ Omatarkkailulla tarkoitetaan rintojen tutkimista havainnoimalla ja tunnustelemalla
- ▶ Rintojen säännöllinen tutkiminen aloitettava nuorena n. 20-vuotiaana
- ▶ Lisäksi suositellaan rintojen tutkituttamista terveydenhuollon ammattilaisella esim. gynekologi mammografia seulonnan aloittamiseen asti
- ▶ Naisen rinnat muuttuu koko elämän ajan, joten on tärkeä tarkkailla rintoja koko elämän ajan
- ▶ Kun tuntee rintansa hyvin, voi oppia löytämään pienetkin muutokset rinnasta

Dia 17

Rintojen omatarkkailu

- ▶ Alkuun rintoja on hyvä tarkkailla kerran viikossa n. kahden kuukauden ajan
- ▶ Sen jälkeen kerran kuukaudessa kuukautisten jälkeen
- ▶ Raskauden aikana tai jos kuukautisia ei muun syyn takia tule, rinnat tutkitaan kerran kuussa

Dia 18

Rintojen katselu

- ▶ Peilin edessä, hyvässä valossa
- 1. Kädet vartalon molemmin puolin lähellä kehoa
 - ▶ Havaitaan muutoksia:
 - Koossa, muodossa tai asennossa
 - Ihossa
 - ▶ Puristetaan kevyesti molempia nännejä
 - Erittäykö niistä kirkasta tai veristä nestettä
 - Haavaumat
- 2. Kädet lanteilla hartiat ja kyynärpäät työnnettynä eteenpäin
- 3. Kädet nostettuna pään yläpuolelle yhteen

Dia 19

Havaittavat muutokset

- ▶ **Rintojen muoto**
 - ▶ Symmetriset
 - ▶ Kuroumat
- ▶ **Rintojen koko**
 - ▶ Suurentunut tai turvonnut
- ▶ **Iho**
 - ▶ Väri
 - ▶ Appelsiini iho
 - ▶ Kunto
- ▶ **Nännit**
 - ▶ Muoto
 - ▶ Väri
 - ▶ Eritteet
 - ▶ Haavaumat

Dia 20

Rintojen tunnustelu

- ▶ Tehdään seisten ja makuuasennossa selällään maaten
- ▶ Itselle luonnolisessa paikassa esim. suihkussa
- ▶ Käytetään vastakkaisen puolen kättä
- ▶ Tutkitaan koko kämmenellä, sormet yhdessä ja suorina
- ▶ Painetaan rintaa hellästi, mutta napakasti pieni alue kerrallaan
- ▶ Rinta tunnustellaan kokonaan, kiertämällä sitä kehämäisesti kellotaulun viisarien tapaan
- ▶ Tunnustelu aloitetaan rinnan ulkoreunasta ja tunnustellaan koko ulkokehä ja viimeiseksi tunnustellaan nänni

Dia 21

Rintojen tunnustelu

- ▶ Molemmat rinnat tunnustellaan kolme kertaa makuuasennossa
- ▶ Oikean ja vasemman rinnan vertailu
- ▶ Rintakehän alue ja soliskuoppa tunnustellaan myös
- ▶ Tunnustelussa apuna voi käyttää esim. kumppania
- ▶ Jokainen nainen vastuussa itse kehostaan ja rintojen tuntemisesta

Dia 22

Havaittavat muutokset

- ▶ Tunnustelulla voidaan erottaa kyhmyt ja kovettumat normaalista kudoksesta
- ▶ Hyvän- ja pahanlaatuiset muutokset
- ▶ Kyhmy rinnassa
 - ▶ Kova
 - ▶ Kiinni ympäröivässä kudoksessa
 - ▶ Sileä
 - ▶ Epätasainen
 - ▶ Aristava/ aristamaton
 - ▶ Vetää ihoa kuopalle

Dia 23

Rintojen hyvänlaatuiset muutokset

- ▶ Muutokset maitorauhaskudoksessa
- ▶ Rasvapatit ja arvet
- ▶ Kipu ja turvotus
 - ▶ Itsehoidolla voi helpottaa oireita
 - ▶ Rintaliivit
 - ▶ Ruokavalio
 - ▶ Hormonihoito

(Kaarnalehto 2014, 134-137; Promama a&b 2014; Gästrin 2002, 113-115; Jyrkkö 2002, 25; Terveyskirjasto a 2014; Solunetti a fb 2006)

Dia 24

Rinnasta löytyvä kyhmy

Hyvänlaatuinen kyhmy on tavallisesti:	Pahanlaatuinen kyhmy on tavallisesti
Pinnaltaan tasainen	Pinnaltaan sileä tai rosoinen
Vähän liikkuva	Kiinni ympäröivässä kudoksessa
Ennen kuukautisia kova, iso, aristava	Jatkuvasti kova, kasvaa vähitellen
Kuukautisten jälkeen pehmeä, pieni, aristamaton	Aristava tai aristamaton

