

Ilina Purhonen & Anni Pylkkö

**C-HEPATIITIA SAIRASTAVAN
POTILAAN HOITOTYÖ**
Verkko-oppimateriaalia sairaanhoitaja-
opiskelijoille

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitajakoulutus

2023



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Iina Purhonen, Anni Pylkkö
Työn nimi	C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyö: Verkko-oppimateriaalia sairaanhoitajaopiskelijoille
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi	2023
Sivut	22 sivua, liitteitä 12 sivua
Työn ohjaaja(t)	Pirjo Oikarinen, Teea Lång

TIIVISTELMÄ

C-hepatiitti on viruksen aiheuttama maksatulehdus ja sen tarttuminen tapahtuu veren välityksellä. Yleisimmät tartuntatavat ovat pistosvälineiden yhteiskäytössä. Harvinaisia tartuntatapoja ovat synnytyksessä äidistä lapseen tapahtuva tartunta, seksitartunta ja lääkinnällisten toimenpiteiden yhteydessä tapahtuvat tartunnat. C-hepatiitin tarttuminen voidaan ehkäistä välttämällä verialtistusta. Tarttumista voidaan ehkäistä välttämällä pistosvälineiden yhteiskäyttöä ja käyttämällä puhtaita pistosvälineitä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa sairaanhoitajaopiskelijoille verkko-oppimateriaalia C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyöstä ja siitä, mitä tulee ottaa huomioon kyseistä tartuntatautia hoidettaessa. Oppimateriaalina toimii Powerpoint-ohjelmalla tehty PDF-muotoinen diasarja, jossa tiivistetysti kerrotaan C-hepatiitista yleisesti sekä hoidon pääpiirteitä. Diasarja sisältää yleistietoa C-hepatiitista sekä sen tartumisesta ja muodoista. Diasarjassa on tietoa C-hepatiitin ehkäisystä, oireista ja hoidosta, sairaanhoitajan roolista C-hepatiitin hoidossa sekä C-hepatiitin harhauskomuksista.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa C-hepatiitista ja C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyöstä. Tavoitteena on lisätä terveydenhoitoalan opiskelijoiden tietoisuutta C-hepatiittiin liittyen sekä oikaista vääriä uskomuksia. Toimeksiantajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, jonka opiskelijoille ja henkilökunnalle opinnäytetyö tuotetaan.

Asiasanat: C-hepatiitti, C-hepatiittipotilaan hoitotyö, verkko-oppimateriaali

Degree title	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Iina Purhonen, Anni Pylkkö
Thesis title	Nursing of a patient with hepatitis C: Online learning material for nursing students
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences
Time	2023
Pages	22 pages, 12 pages of appendices
Supervisor	Pirjo Oikarinen, Teea Lång

ABSTRACT

Hepatitis C is an infection of the liver caused by a virus and is transmitted through blood. The most common ways of infection are the sharing of injection equipment. Rare ways of transmission are from mother to child during child-birth, sexually transmitted disease, and infection during medical procedures. Hepatitis C can be prevented by avoiding exposure to blood. Infection can be prevented by avoiding sharing injection equipment and using clean injection tools.

The purpose of the thesis is to produce online learning material of hepatitis C for nursing students and clarify what to consider when treating this infectious disease. The learning material is Power Point slideshow, which explains hepatitis C in general and the main features of treatment. The slideshow contains general information about hepatitis C, transmission, and forms. The slideshow contains information of the prevention, symptoms, and treatment of hepatitis C. It also provides information the role of the nurse in the treatment, and misconceptions about hepatitis C.

The aim of the thesis is to produce information about hepatitis C and hepatitis C nursing. The aim is to raise awareness among health care students about hepatitis C and to correct false beliefs. The client is South-Eastern University of Applied Sciences and thesis is produced for the students and staff of the school.

Keywords: hepatitis C, online study material

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	6
3	KESKEISET KÄSITTEET JA AIKAISEMPI TUTKIMUSTIETO AIHEESTA	6
3.1	C-hepatiitti	7
3.2	C-hepatiitin esiintyvyys ja valvonta Suomessa	7
3.3	Akuutti ja krooninen C-hepatiitti	8
3.4	C-hepatiitti tartunnan ehkäisy ja oireet.....	9
3.5	Taudin määrittäminen	10
4	C-HEPATIITIN HOITO.....	11
4.1	C-hepatiittipotilaan hoitotyö perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.	11
4.2	C-hepatiittipotilaan lääkehoito.....	12
4.3	Sairaanhoitajan rooli C-hepatiitin hoidossa.....	13
4.4	Verkko-oppimateriaali	14
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	15
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUSSUUNNITELMA JA MENETELMÄT.....	16
7	OPINNÄYTETYÖN TYÖVAIHEET JA AIKATAULU	18
8	POHDINTA	18
8.1	Opinnäytetyön tuotteen arviointi	19
8.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	20
8.3	Johtopäätökset ja jatkokehitysehdotukset	21
	LÄHTEET.....	23

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Liite 2. Verkko-oppimateriaalia C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyöstä

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2016 Suomen ensimmäisen C-hepatiittistrategian, jonka tavoitteena on kaikkien C-hepatiittikantajien hoito ja C-hepatiitin ilmaantuvuuden ja kroonisen tartunnan saaneiden määrän pienentäminen. (THL 2023a).

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa C-hepatiitista ja C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyöstä sekä lisätä terveydenhoitoalan opiskelijoiden tietoisuutta C-hepatiittiin liittyen sekä oikeista vääriä uskomuksia.

Tämän produktiivisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa sairaanhoitaja-opiskelijoille verkko-oppimateriaalia C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyöstä ja siitä, mitä tulee ottaa huomioon kyseistä tartuntatautia hoidettaessa. Opinnäytetyö tuottaa oppimateriaalia, jota voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveysalan mielenterveys- ja päihdehoitotyön opinnoissa. Oppimateriaalina toimii Powerpoint-ohjelmalla tehty, PDF-muotoinen diasarja. Diasarja sisältää yleistietoa C-hepatiitista sekä sen tartumisesta ja muodoista. Diasarjassa on tietoa C-hepatiitin ehkäisystä, oireista ja hoidosta, sairaanhoitajan roolista C-hepatiitin hoidossa sekä C-hepatiitin harhauskomuksista. Opinnäytetyössä käsitellään C-hepatiittia sairautena, taudin esiintyvyyttä, C-hepatiitin tartuntatapoja ja ehkäisyä sekä sitä, mitkä ovat hepatiitti C-infektion oireet, miten tartunta todetaan, miten sitä hoidetaan ja miten todettuja C-hepatiitti tartuntoja valvotaan Suomessa.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu toimii neljällä eri kampuksella: Kotkassa, Kouvolassa, Mikkelissä ja Savonlinnassa. Opiskelijamäärä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa on noin 11 500 ja korkeakoulussa on yli 40 amk-koulutusta sekä yli 30 yamk-koulutusta. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu 2021a.)

Ammattikorkeakoulun toiminta organisoituu kolmeen kokonaisuuteen, jotka ovat koulutus, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta sekä hallinto ja tukipalvelut. Tämä toiminta tähtää etenkin Etelä-Savon ja Kymenlaakson elinvoiman vahvistamiseen. Tavoitteena on tukea yrityksiä menestymään sekä synnyttää uutta yrittäjyyttä. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu 2021b.)

Sairaanhoitajakoulutuksen kesto on 3,5 vuotta ja opintojen laajuus on 210 opintopistettä. Sairaanhoitajakoulutus koostuu ydinosaamisesta sekä täydentävästä osaamisesta. Sairaanhoitajatutkinnon opetussuunnitelman perustana ovat EU-direktiivit yleissairaanhoitajuudesta sekä valtakunnallisesti määritellyt yleissairaanhoitajan osaamisvaatimukset, joihin sisältyy myös ammattikorkeakoulun yhteisiä osaamisalueita. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu 2021c.)

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi voi opiskella monimuoto-opiskeluna, verkkopainotteisena monimuoto-opiskeluna sekä päiväopiskeluna. Monimuotototeutuksissa lähiopetusta voi olla arkipäivisin, iltaisin tai viikonloppuisin, jonka lisäksi on verkko-opintoja sekä itsenäistä etäopiskelua. Monimuoto-opinnot voi mahdollisuuksien mukaan suorittaa myös työn ohessa. Päivätoteutuksessa lähiopetusta järjestetään arkipäivisin. Verkkopainotteisessa monimuoto-opiskelussa kaikki teoriaopinnot tapahtuvat verkon välityksellä, ilman paikkaan ja aikaan sidottua teoriaopetusta. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu 2021d.)

3 KESKEISET KÄSITTEET JA AIKAISEMPI TUTKIMUSTIETO AIHEESTA

Opinnäytetyön keskeisiä suomenkielisiä käsitteitä ovat C-hepatiitti, C-hepatiittipotilaan hoitotyö sekä verkko-oppimateriaali. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys käsittelee tutkittuun tietoon perustuen C-hepatiittia sairautena sekä

C-hepatiittipotilaan hoitotyötä. Seuraavissa kappaleissa avataan tarkemmin edellä mainittuja käsitteitä. Teoreettisessa viitekehyksessä ei käsitellä C-hepatiitin liitännäissairauksia tai pitkäaikaishaittoja.

3.1 C-hepatiitti

Maksatulehdusta eli hepatiittia aiheuttavat hepatiittivirukset ja eräät muut virukset, alkoholi, lääkkeet ja myrkyt. Ihmisillä esiintyviä hepatiittivirusia on viisi; hepatiitti A- ja E-virukset, jotka tarttuvat suun kautta sekä B-, C-, ja D-virukset, jotka tarttuvat veren välityksellä. (Terveyskirjasto 2021.)

C-hepatiitti eli HCV on viruksen aiheuttama maksatulehdus. Viruksesta tunnetaan useita eri genotyyppisiä eli alatyyppejä. Yleisimmät tartuntatavat ovat pistosvälineiden yhteiskäytössä. Harvinaisia tartuntatapoja ovat synnytyksessä äidistä lapseen tapahtuva tartunta, seksitartunta ja lääkinnällisten toimenpiteiden yhteydessä tapahtuvat tartunnat. Suomessa tarttuminen muuten kuin pistosvälineiden yhteiskäytön seurauksena on harvinaista. Kroonista C-hepatiittia sairastaa Suomessa noin 20 000 henkilöä. C-hepatiitti tartunta todetaan verestä vasta-ainemäärityksellä. Tartunta voidaan todeta 4–16 viikon kuluttua altistuksesta. (THL 2019a.)

3.2 C-hepatiitin esiintyvyys ja valvonta Suomessa

Suomessa tartuntatautirekisteriin on ilmoitettu noin 36 800 C-hepatiitti-tapausta vuosina 1994–2022, mutta tartunnan saaneiden ja kantajien kokonaismäärä ei ole tiedossa, koska C-hepatiitin esiintyvyyttä ei ole tutkittu väestötasolla. (THL 2023a.)

C-hepatiitti tartunnoista 61 % todettiin miehillä ja korkeimmillaan ilmaantuvuus oli 20–24-vuotiaiden ja 25–29-vuotiaiden ikäryhmissä. Eniten tartuntoja raportoitiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Myös Kanta-Hämeen, Itä-Savon, Satakunnan ja Etelä-Karjalan sairaanhoito piireissä ilmaantuvuus oli korkea. (THL 2023a.)

Vuonna 2022 tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin 1 148 uutta C-hepatiittitartuntaa. Tämä on samaa luokkaa kuin edellisinä vuosina. Suomessa C-hepatiitin

kantajia on 0,4 % väestöstä. Maailmanlaajuisesti kantajia arvioidaan olevan 71 miljoonaa eli noin 1 % maapallon väestöstä. (THL 2023a; Färkkilä 2018.)

Suomessa Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2016 Suomen ensimmäisen C-hepatiittistrategian. Strategian tavoitteena on uusien C-hepatiitti tartuntojen ennaltaehkäisy, testaus- ja hoitokäytäntöjen yhdenmukaistaminen koko maassa, tartunnan saaneiden saattaminen seurannan ja hoidon piiriin, tartuntojen ja -tautilanteen seurannan tehostaminen sekä hoidon seurantalajärjestelmän luominen. Pitkän aikavälin tavoitteena on kaikkien C-hepatiitti kantajien hoito ja C-hepatiitin ilmaantuvuuden ja kroonisen tartunnan saaneiden määrän pienentäminen. (STM 2016.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen johtaman kansallisen hiv- ja hepatiittiasiantuntijatyöryhmän alaisuudessa toimineen C-hepatiittityöryhmän toimesta on laadittu C-hepatiitin hoitopolkusuositus. Suositus käsittelee C-hepatiitin diagnostiikkaan ja hoitoon liittyviä kysymyksiä. (THL 2019b.)

C-hepatiitin torjunnan suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat Suomessa sosiaali- ja terveysministeriölle. Kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL vastaa infektion kansallisesta seurannasta ja osallistuu ehkäisyyn liittyviin interventioihin. Lisäksi eri ministeriöillä, kuten opetus- ja kulttuuriministeriöllä ja sisäministeriöllä on epidemian ehkäisyyn keskeisesti liittyviä tehtäviä. Esimerkkeinä tällaisista ovat kouluissa annettava opetus, ammattihenkilöstön koulutus tai maahanmuuttaja- ja kotouttamisasiat. (STM 2016.)

3.3 Akuutti ja krooninen C-hepatiitti

Akuutti C-hepatiitti on lyhytaikainen virusinfektio. Useimmat akuuttia muotoa sairastavat kokevat alussa lieviä oireita, kuten ruokahaluttomuutta, väsymystä, kuumeilua, nivel- ja lihaskipuja sekä ihon ja silmänvalkuaisten keltaisuutta. Usein tauti ei aiheuta lainkaan oireita. Akuutti C-hepatiitti voi parantua tai hävitä ilman hoitoa. Suurin osa tartunnan saaneista jää viruksen kantajiksi, eli infektio kroonistuu. (THL 2019a.)

Akuutti C-hepatiitti ei kaikissa tapauksissa kroonistu ja tähän vaikuttavia tekijöitä ei tunneta vielä hyvin. Selittäviä tekijöitä voivat esimerkiksi olla immuunivaste-erot yksilöiden välillä, viruksen ominaisuudet ja isännän ja viruksen välisten tekijöiden vaikutus. C-hepatiittiviruksen spontaani parantuminen tapahtuu yleensä noin 3–6 kuukauden kuluttua saadusta tartunnasta. Jos C-hepatiittivirus ei spontaanisti parane, on kyseessä kroonistunut C-hepatiitti. (Haikio 2018, 11.)

Krooninen C-hepatiitti on pitkäkestoinen, viruksen aiheuttama maksatulehdus. Se voi vuosien tai vuosikymmenien mittaan johtaa maksakirroosiin, joka taas voi johtaa maksan vajaatoimintaan ja maksasyöpään. (Haikio 2018, 6.)

C-hepatiitin kroonistuessa se johtaa noin 90 %:lla krooniseen maksatulehdukseen. Krooninen maksatulehdus aiheuttaa sidekudoksen muodostumista eli fibrotisoitumista maksassa. Fibroosia voi olla maksassa useilla eri alueilla. Kun fibroosia on riittävän paljon maksassa, alkaa maksasolujen toiminta vaikeutua. C-hepatiitin hoidoilla voidaan fibrotisoitumisen eteneminen pysäyttää ja fibroosin määrä maksassa voi vähentyä, joka johtaa maksan toiminnan paranemiseen. C-hepatiitti-infektio on merkittävä maksasyövän aiheuttaja ja maksasyöpä on tavallinen kirroositasoisen C-hepatiitti-infektion komplikaatio. (Haikio 2018, 12.)

3.4 C-hepatiitti tartunnan ehkäisy ja oireet

C-hepatiittia vastaan ei ole olemassa rokotetta. C-hepatiitin tarttuminen voidaan ehkäistä välttämällä verialtistusta. Tarttumista voidaan ehkäistä välttämällä pistosvälineiden yhteiskäyttöä ja käyttämällä puhtaita pistosvälineitä. Seksin välityksellä tarttuminen voidaan ehkäistä käyttämällä kondomia ja vesi- tai silikoniliukupohjaisia liukuvoiteita etenkin anaaliyhdynnässä. C-hepatiitti tartuntaa hoidetaan virusspesifisillä lääkkeillä. Tavoitteena on hoitaa kaikki ne, jotka pystyvät sitoutumaan hoitoon. C-hepatiitin hoidoista 90 % onnistuu genotyyppistä riippumatta. (THL 2019.)

C-hepatiitin itämisaika vaihtelee vajaasta kuukaudesta neljään kuukauteen. Tartunnan saanut harvemmin tietää tartunnastaan, koska C-hepatiitti on usein oireeton. (THL 2019). Tyypillistä on, että vain joka viides saa tartunnan jälkeen

oireita ja joka kymmenes saa keltaisuuden eli ikteruksen. Oireet muistuttavat virusmaksatulehduksen oireita, mutta ovat lievemmät kuin muissa hepatiiteissa. (Terveyskirjasto 2021.)

Tyypilliset C-hepatiitti infektion alkuvaiheen oireet ovat ruokahaluttomuus, väsymys, kuumeilu, nivel- ja lihaskivut sekä ihon ja silmänvalkuaisten keltaisuus (THL 2019).

Yleensä C-hepatiitti infektio huomataan, kun mitataan verestä maksaentusyysmejä. Suurin osa C-hepatiittiviruksen kantajista ei tiedä kantavansa virusta, jos eivät käy testissä. Suurin osa tartunnan saaneista jää viruksen kantajiksi. C-hepatiitti-infektio kroonistuu ja lisää maksakirroosin ja maksasyövän riskiä. (THL 2019.) Kaikista C-hepatiitti tartunnan saaneista noin 70 % jää kroonisiksi viruksen kantajiksi. Noin 10 %:lla kehittyy maksakirroosi 20 vuoden kuluttua tartunnasta. Niistä, joille on kehittynyt maksakirroosi noin 1 % sairastuu maksasyöpään. (Terveyskirjasto 2021.)

3.5 Taudin määrittäminen

C-hepatiitin taudin määrittäminen tehdään vasta-ainetutkimuksella (HCVAb) ja viruksen osoittamisella verestä geenimonistusmenetelmällä. Hepatiitti C-virusvasta-aineita tutkimalla ei voida päätellä tulehduksen ajankohtaa ja aktiivisuutta. Vasta-aineet voivat olla merkki tuoreesta tulehduksesta, kroonistuneesta tulehduksesta tai aikaisemmin sairastetusta, mutta parantuneesta taudista. (Terveyskirjasto 2021; Terveyskirjasto 2022.)

Ensisijainen seulontatesti on seerumin C-hepatiittivasta-aineiden osoitus. C-hepatiitti vasta-ainetestin tuloksen ollessa positiivinen suositellaan, että laboratoriossa tehdään automaattisesti samalla myös C-hepatiitin nukleinihappomääritys kroonisen infektion selvittämiseksi. C-hepatiitin vasta-aineet säilyvät, vaikka ihminen olisi spontaanisti parantunut tai jo hoidettu. Nukleinihappomäärityksen ollessa negatiivinen henkilö ei tartuta C-hepatiittia vasta-ainetestin tuloksesta riippumatta. C-hepatiittiviruksen tarkempi genotyypin määrittäminen tehdään taudin ennustetta arvioitaessa ja lääkehoitoa suunniteltaessa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos 2019b.)

C-hepatiitti jaetaan genotyypiltään seitsemään eri päätyyppiin ja niiden alaluokkiin. Genotyypitys on hoidon kannalta oleellinen, koska eri genotyypit ovat viruslääkeherkkyydeltään erilaisia keskenään. Genotyypeilla 2 ja 3 on parempi hoitovaste verrattuna genotyyppeihin 1, 4 ja 5. Suomessa on otettu käyttöön uudet pangenotyypiset lääkkeet, joiden ansioista genotyypin merkitys C-hepatiitin hoidossa on vähentynyt. (Haikio 2018, 8.)

4 C-HEPATIITIN HOITO

Suomessa kuntien tehtävänä on järjestää C-hepatiitin hoito kaikille sitä tarvitseville. C-hepatiitin hoitoa annetaan perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa hoidon vaativuuden mukaan. C-hepatiitin hoitoa tarjotaan kaikille niille, joille C-hepatiitti jää krooniseksi infektioksi ja joilla todetaan maksataulehdus. C-hepatiitin hoidossa lääkehoito ja lääkehoitoon sitoutuminen on ensisijaisen tärkeää. Sairaanhoidajan tehtävänä on antaa potilasohjausta ja lisätä tietoisuutta C-hepatiitin ennaltaehkäisyyn ja hoitoon liittyen. (STM 2016.)

4.1 C-hepatiittipotilaan hoitotyö perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa

Hyvinvointialueiden velvollisuutena on huolehtia alueensa asukkaiden tartuntatautien ehkäisystä ja terveysneuvonnasta sekä seurata alueensa tartuntatautilannetta. Hoitoa toteutetaan sekä perusterveydenhuollossa, että erikoissairaanhoidossa. Tartunnan saaneiden hoito on toistaiseksi keskitetty ainoastaan erikoissairaanhoidon. (STM 2016.)

Perusterveydenhuollon tehtävä painottuu C-hepatiitti tartuntojen mahdollisimman varhaiseen toteamiseen ja ennaltaehkäisevään työhön. Tällä hetkellä tätä toteutetaan mm. terveysneuvontapisteissä. Perusterveydenhuollossa hoidetaan kaikki ei-kirroottiset C-hepatiittinukleinihappopositiviset henkilöt, joiden hoitomyönteisyyden arvioidaan olevan riittävä 12 viikon hoidon läpiviemiseen ja joilla ei ole vasta-aiheita hoitoon. Jos kyseessä on päihdepotilas, jonka päihdeongelma on aktiivinen, hoito toteutetaan päihdehoitoyksikössä tai muussa siihen valmiuksia omaavassa yksikössä. Muussa tapauksessa henkilö hoidetaan omalla terveysasemalla. Opioidikorvaushoidossa olevien C-hepatiittitartunnat hoidetaan pääsääntöisesti korvaushoidon toteuttavassa yksikössä hoitopolkusuositusta noudattaen. (STM 2016; THL 2019b.)

Erikoissairaanhoidon ohjataan, kun epäillään edennyttä maksavauriota tai kirroosia tai kun on todettu munuaisten vajaatoiminta. Erikoissairaanhoidon ohjataan myös infektoituneet henkilöt sekä silloin, kun on todettu muu maksasairaus tai maksan pesäkemuutos tai kun aikaisempi hoito on epäonnistunut. Lisäksi erikoissairaanhoidon ohjataan, jos on yhteisvaikutuksia käytettävän yhdistelmän kanssa sekä kaikki alle 18-vuotiaat. (THL 2019b.)

4.2 C-hepatiittipotilaan lääkehoito

C-hepatiitin hoitoa tarjotaan jokaiselle, joille infektio jää krooniseksi ja joilla laboratoriotutkimuksella todetaan maksatulehdus. Potilaan täytyy olla kykeneväinen sitoutumaan 8–12 viikon mittaisen suun kautta otettavan säännöllisen lääkitykseen. Hoitona on kahden tablettimuotoisen lääkkeen yhdistelmä. Hoito on hyvin siedetty, ja se onnistuu yli 90 %:lla sen aloittaneista. (Terveyskirjasto 2021.)

Uudet virusspesifiset lääkkeet ovat erittäin hyvin siedettyjä ja haittavaikutuksia on vähän. Kun hoito onnistuu, virus poistuu elimistöstä. C-hepatiitti on valvottava tartuntatauti, ja lääkehoidon kustannuksista vastaa kotikunta. Asiakasmaksulain mukaan maksuttomat tartuntatautilääkkeet voidaan määrätä vain julkisen terveydenhuollon puolelta. (Terveyskirjasto 2021; THL 2019b.)

Lääkkeen sisältämien kahden lääkeaineen yhteisvaikutus estää hepatiitti C-viruksen kasvua ja lisääntymistä edistävien kahden proteiinin toimintaa. Vaikutus kohdistuu useisiin vaiheisiin hepatiitti C-viruksen elinkaareissa. Tämän vaikutuksen ansiosta C-hepatiitti-infektio voidaan hävittää elimistöstä pysyvästi. (Msd Finland Oy 2022.)

C-hepatiittilääkitys annetaan potilaalle perusterveydenhuollossa 1–2 kertaa kuussa tai tarvittaessa useammin potilaan hoitomyöntyvyyden mukaisesti. Hoidon aikana laboratorioseurantaa ei tarvita. Hoitovaste määritetään 12 viikkoa hoidon päättymisestä kvalitatiivisella tai kvantitatiivisella nukleinihappomäärityksellä. Mikäli hoito epäonnistuu, potilas ohjataan erikoissairaanhoidon arvioitavaksi edellyttäen, että hänen hoitomyöntyvyytensä arvioidaan riittäväksi. (THL 2019b.)

4.3 Sairaanhoidajan rooli C-hepatiitin hoidossa

Hoidon ohjaus on tärkeässä roolissa C-hepatiitin hoidossa. Hyvä potilasohjaus edellyttää resursseja hoitohenkilöstön, -tilojen ja -materiaalin suhteen. Terveystieteiden toimintana ohjaus on osa potilaan asianmukaista ja hyvää hoitoa. Ohjauksessa tärkeää on hoitohenkilöstön ammattitaito eli se pätevyys, jolla ohjausta toteutetaan. Hoitohenkilöstön ammatillinen vastuu edellyttää tietoa ohjattavasta asiasta ja ohjausmenetelmistä sekä hyviä ohjaus- ja vuorovaikutustaitoja. (Lipponen 2014.)

Sairaanhoidajalla on tärkeä rooli C-hepatiittitartunnan saaneiden tiedon lisäämisessä. Tyler ym. (2014) tutkimuksessa kodittomien C-hepatiittia sairastavien aikuisten keskuudessa kaikkien osallistujien C-hepatiittitietoisuus lisääntyi sairaanhoidajan pitämän koulutuksen myötä. Tutkimuksessa sairaanhoidaja antoi ryhmälle koulutusta, joka sisälsi tietoa C-hepatiitin diagnoosista, ehkäisystä ja tartunnan seurannan tärkeydestä. Koulutuksessa keskusteltiin myös positiivisten suhteiden merkityksestä ja käsiteltiin erilaisia kommunikoinnin välineitä. (Tyler ym. 2014.)

Sairaanhoidajan roolilla C-hepatiittitartunnan saaneiden potilaiden kokemuksiin on myös suuri merkitys. Ammattitaitoisen ja asiantuntevan hoitohenkilökunnan ansiosta C-hepatiittitartunnan saaneiden hoitoon hakeutuminen on helpottunut. Ystävällinen asenne, yksilöllisyys ja oikeanlainen lähestymistapa koetaan merkittävänä tekijänä hoitoon sitoutumisessa ja sen onnistumisessa. Esteenä hoitoon hakeutumisessa on usein terveydenhuollon ammattilaisten tietämyksen ja tietoisuuden puute C-hepatiitista, uudesta lääkehoidosta sekä myös aiemmat negatiiviset kokemukset. Henkilökunnan leimaamattomat asenteet lisäävät halukkuutta saada hoitoa C-hepatiittitartuntaan. (Seppänen-Lång 2022.)

Crowley ym. (2019) on tutkinut C-hepatiitin hoidon esteitä sekä edistäjiä sairaanhoidajan näkökulmasta vankilassa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että vankilan hoitajat tunnistivat edesauttavia tekijöitä vankien C-hepatiitin seulonnalle ja hoidolle. Hoitajilla oli myös mahdollisuus vaikuttaa myönteisesti terveydenhuoltoon ja C-hepatiitin hoitoon vankiloissa. Tutkimuksen tulokset osoittivat,

että C-hepatiitin hoidossa esille nousivat erityisesti vankien henkilökohtainen turvallisuus, luottamus hoitohenkilökuntaan, vertaisverkostot, vankien tiedon puute sekä hoidon pelko ja leimautuminen. (Crowley ym. 2019.)

4.4 Verkko-oppimateriaali

Opetushallituksen määrittämällä verkko-oppimateriaalilla tarkoitetaan kaikkea verkossa saatavilla olevaa oppimateriaaliksi tarkoitettua sisältöä. Verkko-oppimateriaalin tulisi täyttää opetushallituksen määrittämät pedagogiset laatukriteerit. (Opetushallitus 2023.)

Verkko-oppimateriaalin pedagogisella laadulla tarkoitetaan sitä, että oppimateriaali soveltuu opetus- ja opiskelukäyttöön ja tukee opetusta sekä oppimista ja tarjoaa pedagogista lisäarvoa. Pedagogisella lisäarvolla tarkoitetaan esimerkiksi uudenlaisia tiedon käytön ja kehittämisen keinoja, uudenlaisia yhteisöllisyyden ja jakamisen käytäntöjä tai monipuolisempia mahdollisuuksia jonkin tehtävän tekemiseen. (Opetushallitus 2023.)

Verkko-oppimateriaalista käytetään eri synonyymejä ja läheisiä käsitteitä, joilla voidaan tarkoittaa lähes samoja asioita. Verkko-oppimateriaalit ovat sähköiseen muotoon julkaistuja materiaaleja, jotka on tarkoitettu saavutettaviksi jollakin tietoteknisellä laitteella. Korkeakouluissa kyseiset oppimateriaalit voivat tarkoittaa myös sellaisia materiaaleja, joita ei alun perin ole tarkoitettu opetus- käyttöön. Tällaisilla materiaaleilla tarkoitetaan esimerkiksi tieteellisiä artikkeleja ja teoksia. (Toivoniemi 2016.)

Taulukko 1. Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit (mukaillen Opetushallitus 2023)

Materiaalityyppi	Määritelmä
Oppimisaihio	Monikäyttöinen, rajatun sisällön tai toiminnan kokonaisuus. Esimerkiksi harjoitus, simulaatio tai havainnollistus

Teemakokonaisuus	Tiettyyn teemaan liittyvä kokonaisuus, jossa on erilaisia toiminnallisia osioita
Oppimisaihiopankki	Teemapohjainen oppimisaihioiden kokoelma
Kurssin osa tai kokokurssi	Sisältöä ja oppimisen ohjausta. Esimerkiksi verkkokurssi, johon liittyy aihioita, ohjausta sekä yhteisöllistä työskentelyä oppimisalustalla
Oheisaineisto	Toista oppimateriaalia, esimerkiksi kirjaa, täydentävä materiaali
Opettajan aineisto	Opettajan työtä ohjaava ja tukeva aineisto. Esimerkiksi työohje, käsikirja, esitysrunko tai projektiohje

Taulukossa 1 on esitelty Opetushallituksen julkaisu verkko-oppimateriaalin laatuksista ja siinä ryhmitellään erilaisia verkko-oppimateriaaleja. (Opetushallitus 2023).

Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyvä oppimateriaali voi olla esimerkiksi mielenterveys- ja päihdehoitotyön opintojakson osa. Tuotosta voi hyödyntää myös oheisaineistona toista oppimateriaalia, esimerkiksi kirjaa, täydentävänä materiaalina. Työtä voi käyttää myös opettajan työtä ohjaavana ja tukevana aineistona.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa verkko-oppimateriaalia C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyöstä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa materiaalia, jota voidaan hyödyntää myös muualla sosiaali- ja terveysalan mielenterveys-

ja päihdehoitotyön opinnoissa. Verkko-oppimateriaalina toimii diasarja, joka on PDF-muodossa, jotta se voidaan avata jokaisella laitteella.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa C-hepatiitista ja C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyöstä. Tavoitteena on lisätä terveydenhoitoalan opiskelijoiden tietoisuutta C-hepatiittiin liittyen sekä oikeista vääriä uskomuksia. Opinnäytetyö vastaa kysymyksiin; mitkä ovat C-hepatiittia sairastavan potilaan hoidon pääpiirteet ja mitä hoidossa on otettava huomioon.

Tämä produktiivinen opinnäytetyö selvittää teoreettisia lähteitä hyödyntäen, mitä täytyy ottaa huomioon C-hepatiittipotilaan hoitotyössä. Opinnäytetyössä nousee esille tutkittuun tietoon perustuen C-hepatiitin esiintyvyys ja valvonta Suomessa, akuutin ja kroonisen C-hepatiitin määritelmät, tartunnan ehkäisy ja oireet sekä taudin määrittäminen. Lisäksi opinnäytetyössä kuvataan teoreettisia lähteitä hyödyntäen C-hepatiittipotilaan hoitotyötä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa, C-hepatiittipotilaan lääkehoitoa ja sairaanhoitajan roolia C-hepatiitin hoidossa.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUSSUUNNITELMA JA MENETELMÄT

Opinnäytetyö on produktiivinen opinnäytetyö, joka tarkoittaa, että se on yritykselle laadittava suunnitelma tai ohje, projekti, tapahtuman järjestäminen, palvelu, tuote, malli, mallisto, työselitys, muoto-, materiaali- tai menetelmäkokeilu tai muu sellainen. Produktiivisessa opinnäytetyössä opiskelija osoittaa tuntevansa oman alansa kirjallisuutta sekä hallitsevansa alansa tutkimus- ja kehittämismenetelmiä. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu 2021e.)

Opinnäytetyön keskeisiä suomenkielisiä hakusanoja, joilla etsimme aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja kirjallisuutta olivat C-hepatiittipotilaan hoitotyö, C-hepatiitti, maksavaurio, maksasairaus, maksatulehdus, C-hepatiitti infektio, C-hepatiitti sairautena, C-hepatiitin lääkehoito, akuutti C-hepatiitti, krooninen C-hepatiitti, virushepatiittilääkkeet, veriteitse tarttunut infektio, C-hepatiitin tarttuminen yhdynnässä, C-hepatiitin hoito, HCV-hoito, C-hepatiitti laboratorionkokeet, HCVAb, C-hepatiitti vasta-aineet ja C-hepatiitti antigeeni. Englanninkielisiä hakusanoja olivat esimerkiksi hepatitis C, facts about hepatitis C, chronic hepatitis C, acute hepatitis C ja epidemiology of hepatitis C.

Teoreettiseen viitekehykseen haimme pääsääntöisesti tutkimustietoa alan tietokannoista, kuten Medicistä, EBSCO.com-sivustosta, Terveysportista, Oppiportista, Pub-medista, Finna.fi-sivustosta, Julkari.fi-sivustosta sekä Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen internetsivuilta, Hivpoint-internetsivuilta, Terveyskirjastosta, Duodecimista ja alan tieteellisistä julkaisuista. Tiedonhaussa käytimme Google Scholar-hakupalvelua, jonka avulla voitiin etsiä tieteellisiä julkaisuja.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys käsittelee C-hepatiittia yleisesti, C-hepatiitin esiintyvyyttä ja valvontaa Suomessa, akuutin ja kroonisen C-hepatiitin määritelmiä, tartunnan ehkäisyä ja oireita sekä taudin määrittämistä. Lisäksi opinnäytetyössä kuvataan teoreettisia lähteitä hyödyntäen C-hepatiittipotilaan hoitotyötä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa, C-hepatiittipotilaan lääkehoitoa ja sairaanhoitajan roolia C-hepatiitin hoidossa.

C-hepatiittia ja sen hoitoa on Suomessa tutkittu vähän. Asiasta on tehty esimerkiksi tietotesti ja tutkittu hoitohenkilökunnan asenteita hepatiitti C-potilaiden hoitamista kohtaan, mutta muuten C-hepatiitin hoitoa ei ole tutkittu Suomessa juuri ollenkaan. Esimerkiksi hoitotiedelehdessä ei ole yhtään julkaisua liittyen pelkästään C-hepatiittiin. Aiheesta on kuitenkin tehty jonkin verran artikkeleita, väitöskirjoja ja pro gradututkielmia. Listasimme liitteenä olevaan taulukkoon löytämiämme pro gradu -tutkielmia ja ulkomaalaisia tutkimuksia. (Liite 1.)

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi verkko-oppimateriaalia Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille. Verkko-oppimateriaalina toimii diasarja, jossa on tiivistetysti C-hepatiittia sairastavan potilaan hoidon pääpiirteet. Diasarja sisältää kuvauksen C-hepatiitista sairautena ja sen tartuntatavat. Tämän jälkeen käsitellään tartunnan ennaltaehkäisyä, oireita, taudin toteamista sekä C-hepatiitti tartunnan hoidon pääpiirteitä. Diasarjan tekemiseen käytimme Powerpoint-ohjelmaa ja lopullinen versio on PDF-tiedosto, jotta se voidaan avata jokaisella laitteella.

Rajasimme opinnäytetyön C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyöhön.

Opinnäytetyö tuottaa lisäoppimateriaalia sairaanhoitajaopiskelijoille ja lisää

ymmärrystä C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitoon liittyvistä asioista. Opinnäytetyössä ei käsitellä C-hepatiitin liitännäissairauksia tai pitkäaikaishaittoja.

7 OPINNÄYTETYÖN TYÖVAIHEET JA AIKATAULU

Opinnäytetyön ideointi ja suunnittelu aloitettiin maaliskuussa 2023. Opinnäytetyön ideointi lähti liikkeelle aiheen valitsemisesta. Halusimme valita aiheen, josta ei ollut tehty aikaisemmin montaa opinnäytetyötä. Halusimme tehdä opinnäytetyön aiheesta, johon liittyy paljon ennakkoluuloja ja lisätä näin tietoisuutta C-hepatiitista ja C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyöstä.

Kesän 2023 aikana keräsimme teoreettista tietoa opinnäytetyötä varten ja työstimme opinnäytetyön suunnitelmaa. Opinnäytetyön suunnitelman saimme valmiiksi elokuussa 2023, jonka jälkeen aloitimme opinnäytetyön toteuttamisvaiheen, suunnitelman toimeenpanon ja opinnäytetyön kirjoittamisen. Aloitimme kirjoittamalla opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen, jonka perusteella teimme verkko-oppimateriaalin C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyöstä sairaanhoitajaopiskelijoille.

Opinnäytetyön raportointi, arviointi, esittely sekä opponointi on tarkoitus tehdä syksyn 2023 aikana ja kypsyysnäyte sekä opinnäytetyön arkistointi ja julkaisu Theseukseen on tarkoitus tapahtua tammikuuhun 2024 mennessä.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön aiheen valinta oli helppoa, koska molemmilla oli aito kiinnostus opinnäytetyön aihetta kohtaan. Halusimme aiheen, joka oli helppo rajata ja josta ei ole vielä tehty montaa opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa lisätietoa C-hepatiitista ja C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyöstä. Suomessa C-hepatiittia ja C-hepatiitin hoitoa on tutkittu vähän. C-hepatiitin hoidosta ei ole myöskään vielä tehty Käypä hoito -suositusta.

Aiheena C-hepatiitti on ajankohtainen, koska huumeiden pistoskäytön yleistyessä myös veriteitse tarttuvat taudit lisääntyvät ja aiheuttavat merkittävän haitan kansanterveydelle. Sairaanhoitajalla on suuri merkitys veriteitse tarttuvien

tautien ennaltaehkäisyssä. Sairaanhoidajan antamalla ohjauksella ja neuvonnalla voidaan ennaltaehkäistä C-hepatiitin tarttumista ja leviämistä yhteiskunnassa.

8.1 Opinnäytetyön tuotteen arviointi

Halusimme saada arviota muilta opiskelijoilta opinnäytetyön tuotoksena syntyneeseen Powerpoint-diasarjaan liittyen. Tämän vuoksi teimme Padlet-sivustolla kyselyn ja lähetimme linkin kyselyyn sähköpostitse Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun opiskelijoille sekä henkilöstölle. Vastajat olivat taustaltaan useilta eri aloilta, ei pelkästään sosiaali- ja terveysalalta.

Kyselyyn olimme linkittäneet PDF-tiedoston Powerpoint-ohjelmalla tehdystä diasarjasta, joten se oli helppo löytää. Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin, oliko aihe vastaajille entuudestaan tuttu. Vastauksia saimme 35, joista 45,7 %:lle aihe oli entuudestaan tuttu. Seuraava kysymys käsitteli diasarjan sopivuutta mielenterveys- ja päihdehoitotyön opintojaksolle. Vastauksia saimme jälleen 35 ja vastaajista 97,1 % oli sitä mieltä, että diasarja sopi mielenterveys- ja päihdehoitotyön opintojaksolle. Tämän jälkeen vastaajat saivat arvioida diasarjan ulkoasua asteikolla 1–4, jossa 1=erittäin huono ja 4=erittäin hyvä. Halutessaan vastaajat saivat antaa myös avointa palautetta. Vastaajista 58,8 % antoi arvosanaksi kolme ja 35,3 % antoi arvosanan neljä. Loput antoivat arvosanan kaksi. Seuraavaksi pyysimme vastaajia arvioimaan diasarjan sisältöä asteikolla 1–4. Vastauksista 48,4 % antoi arvosanan kolme ja 48,4 % arvosanan neljä, loput vastaajista antoivat arvosanan kaksi.

Pyysimme vastaajia myös antamaan kehitysehdotuksia sekä kertomaan, mikä oli parasta diasarjassa. Avoimissa kommentteissa korostuivat erikoistermien avaaminen, tekstin pituus sekä kuvien liittyminen aiheeseen. Hyvää palautetta tuli monipuolisesta asiasisällöstä, selkeydestä sekä viimeisestä diasta, jossa kuvattiin C-hepatiitin harhauskomuksia ja totuuksia. Näiden kommenttien pohjalta muokkasimme vielä diasarjaa. Muokkasimme diasarjan tekstiä, jotta se on helpommin ymmärrettävissä. Vaihdoin osan kuvista, jotta ne sopivat paremmin aiheeseen. Saatu palaute tuotteesta oli kuitenkin pääosin positiivista, joten emme nähneet tarpeelliseksi tehdä siihen enempää muokkauksia.

8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyön suositukset eettisestä, luotettavasta ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisesta opinnäytetyöprosessista perustuvat lainsäädäntöön sekä tiedeyhteisön kansainvälisiin ja kansallisiin tutkimuseettisiin periaatteisiin. Nykyään hoitotieteessä erotellaan neljä tiedon lajia, jotka ovat kokemuksellinen tieto, intuitiivinen tieto, kehittämistoiminnasta saatu tieto sekä tieteellinen tieto. Tieteellinen tieto eroaa muista tiedon lajeista siten, että se on tuotettu tieteellisin menetelmin. Tällöin tieto on perusteltua sekä luotettavaa. (Eriksson ym. 2012.)

Tieteellisen tiedon tulee täyttää sille asetetut kriteerit, jotka ovat julkisuus, objektiivisuus, perustelevuus, eettisyys ja kommunikoivuus. Julkisuus tarkoittaa sitä, että tiedon tulee olla julkisesti saavutettavissa ja julkinen saavutettavuus sitä, että tieto on saatavilla kirjallisesti, kuvallisesti tai sähköisesti. Tärkeää on, että muut alan tutkijat pystyvät saavuttamaan tiedon, arvioimaan sitä ja vertailla sitä omiin tuloksiinsa. Julkisuus on tieteen edistyvyyden edellytys. (Eriksson ym. 2012.)

Lähdemateriaalin valinnassa on huomioitava, että käytetyt lähteet ovat enintään 5–10 vuotta vanhoja, jotta ne ovat riittävän ajantasaisia ja luotettavia. Lähdemateriaalin valinnassa on otettava huomioon, että lähde on sisällöltään objektiivinen eli lähteestä tarkastetaan missä se sijaitsee ja kuka vastaa sivustosta. Lisäksi sisällön on oltava luotettava, josta kertoo esimerkiksi se, perustellaanko materiaalissa esitetyt väitteet ja esitetäänkö siinä lähteitä ja muita linkkejä, joista voi tarkistaa tiedot. (Helsingin yliopisto s.a.)

Muista tieteellisen tiedon kriteereistä objektiivisuus tarkoittaa tutkijan roolin puolueettomuutta, tutkimustulosten puolueetonta arviointia sekä tieteenalan käytäntöjen puolueetonta arviointia. Perustelevuus taas on perusteiden kirjoittamista näkyville, lähteiden käyttämistä, kykyä arvioida erityyppisiä perusteita sekä ratkaisujen rehellistä esilletuomista. Eettisyys tarkoittaa tieteellisen tutkimuksen vapautta, tutkijan eettistä herkkyyttä tutkimusprosessin aikana sekä tieteen eettisyyttä. Kommunikoivuus on selkeitä käsitteitä, kansainvälistä kieltä ja tutkimusten tekijöiden ja käyttäjien yhteisymmärrystä. (Eriksson ym. 2012.)

Tiedon luotettavuutta voidaan arvioida myös esimerkiksi Fimean (2020) sivuilta löytyvän Katse-tarkistuslistan avulla. Katse-tarkistuslista on tehty alun perin arvioimaan internetistä löytyvän lääkkeisiin liittyvän tiedon luotettavuutta. Samoja kriteereitä voidaan kuitenkin käyttää myös muun kirjallisen tiedon arvioinnissa. (Fimea 2020.)

Taulukossa 2 on kuvattu tämän produktiivisen opinnäytetyön tiedonhaussa käytettävien lähteiden luotettavuutta.

Taulukko 2. Katse-tarkistuslista (mukaien Fimea 2020)

K	A	T	S	E
KIRJOITTAJA <ul style="list-style-type: none"> • Kuka on tekstin kirjoittaja? • Onko hän asiantuntija alallaan? 	AJANKOHTAISUUS <ul style="list-style-type: none"> • Onko tieto ajankohtaista? 	TARKOITUS <ul style="list-style-type: none"> • Mikä on kirjoituksen tarkoitus? 	SPONSOROINTI <ul style="list-style-type: none"> • Kuka rahoittaa sivustoa? 	EVIDENSSI <ul style="list-style-type: none"> • Onko tiedon yhteydessä kerrottu, mihin se perustuu? • Voiko viitteet jäljittää helposti?

C-hepatiittia aiheena on Suomessa tutkittu vähän ja lähdemateriaalia oli myös vähän saatavissa. Haastavaa olikin löytää luotettavia ja ajankohtaisia lähteitä, joista poimia hyödyllistä ja käyttökelpoista tietoa. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme oppineet etsimään luotettavaa tietoa sekä kotimaisista, että ulkomaalaisista lähteistä. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, mutta C-hepatiittiin liittyy paljon ennakkoluuloja, joka näkyy siinä, että aiheesta on vaikea löytää tutkittua tietoa.

8.3 Johtopäätökset ja jatkokehitysehdotukset

Opinnäytetyössä käsitellään yleisellä tasolla C-hepatiittia sairautena ja sen hoitoon liittyviä asioita. Opinnäytetyössä korostuu sairaanhoitajan roolin tärkeys C-hepatiitin ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. Opinnäytetyötä tehdessä huomasimme, että Suomessa C-hepatiittia on tutkittu vähän ja C-hepatiitin hoidosta ei ole vielä tehty Käypä hoito -suositusta. Halusimme lisätä tietoisuutta C-hepatiitista ja sen hoidosta, joten opinnäytetyön teoreettisesta viitekehuksesta muodostui tiivistetty verkko-oppimateriaali.

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu saa opinnäytetyönä tehdyn verkko-oppimateriaalin käyttöönsä. Verkko-oppimateriaalia voi muokata tekemällä siitä laajemman tai käyttämällä vain osaa diasarjasta. Diasarja on helposti muokattavissa, joten verkko-oppimateriaalia pystyy päivittämään tarvittaessa. Verkko-oppimateriaali palvelee tarkoitustaan mielenterveys- ja päihdetyön opintojaksoilla antaen yksityiskohtaista tietoa C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyöstä. Uskomme, että sairaanhoitajaopiskelijat tulevat hyötymään siitä tulevaisuudessa. Tämän opinnäytetyön tuotosta voidaan hyödyntää lisäksi yleisesti hoitotyössä eri osa-alueilla, kuten hoidon suunnittelussa, ohjauksessa, opettamisessa sekä hoitotyön toteuttamisessa. Opinnäytetyö on julkinen asiakirja, joten sitä voi hyödyntää myös muut hoitotyötä tekevät tahot kuin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä ja verkko-oppimateriaalissa ei käsitellä C-hepatiitin liitännäissairauksia ja niiden aiheuttamia komplikaatioita. Jatkokehitysehdotuksena teoreettista viitekehystä ja verkko-oppimateriaalia voisi tulevaisuudessa laajentaa käsittelemään myös C-hepatiitin liitännäissairauksia ja niiden aiheuttamia komplikaatioita ja pitkäaikaisia haittoja.

LÄHTEET

Crowley, D., Van Hout, M.C., Murphy, C., Kelly, E., Lambert, J.S. & Cullen, W. 2019. Hepatitis C virus screening and treatment in Irish prisons from nurse managers' perspectives - a qualitative exploration. BMC Nursing. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0347-x> [viitattu 21.9.2023].

Eriksson, E., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, U., Paavilainen, E., Pietilä, A-M., Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. 2012. Hoitotiede. Tieteellinen tieto. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 20–27.

Fimea. 2020. Kansalaisen lääketieto. Miten arvioida lääketiedon luotettavuutta. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fimea.fi/vaestolle/laaketiedon_luotettavuus/miten-arvioida-laaketiedon-luotettavuutta- [viitattu 27.9.2023].

Färkkilä, M. 2018. C-hepatiitti - maksasairauden hoidosta infektion eliminaatioon. Aikakauskirja Duodecim 17, 134. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14497.pdf> [viitattu 13.9.2023].

Haikio, V. 2018. Kroonisen c-hepatiitin hoito ja hoitotulokset Oulun yliopistollisessa sairaalassa vuosina 2011–2013. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/Record/nbnfioulu-201803231382> [viitattu 13.8.2023].

Helsingin yliopisto. s.a. Lähdekritiikki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://blogs.helsinki.fi/opiskelijan-digitaidot/3-tiedonhankinta/3-4-loydetyn-tiedon-kaytto-ja-arviointi/lahdekritiikki/> [viitattu 23.5.2023].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. 2021a. Tietoa Xamkista. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/> [viitattu 5.5.2023].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. 2021b. Organisaatio ja hallinto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/organisaatio-ja-hallinto/> [viitattu 5.5.2023].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. 2021c. Opinto-opas sairaanhoitajakoulutus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://opinto-opas.xamk.fi/30/fi/54/127614> [viitattu 5.5.2023].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. 2021d. Sairaanhoitaja AMK. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/sairaanhoitaja-amk/> [viitattu 5.5.2023].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. 2021e. Opinnäytetyön yleiset kriteerit ja painotus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.muotoilu.info/index.php/tutkiva-muotoilu/amk-opinnaytetyo/opinnaytetyon-yleiset-kriteerit-ja-painotus/> [viitattu 13.5.2023].

Lipponen, K. 2014. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203720.pdf> [viitattu 21.9.2023].

Msd Finland Oy. 2022. ZEPATIER tabletti, kalvopäällysteinen 50/100 mg. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.6.2022. Saatavissa: <https://pharmacafenica.fi/spc/4731252> [viitattu 21.9.2023].

Opetushallitus. 2023. E-oppimateriaalin laatukriteerit. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oph.fi/fi/julkaisut/e-oppimateriaalin-laatukriteerit> [viitattu 23.5.2023].

Seppänen-Lång, U. 2022. Ruiskuumeita käyttävien kokemuksia C-hepatiitin hoidosta terveysneuvontapisteissä. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu –tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/28226/urn_nbn_fi_uef-20221088.pdf?sequence=1 [viitattu 21.9.2023].

STM. 2016. Suomen C-hepatiittistrategia 2017–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:63. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/78923/C-hepatiittistrategia_.pdf [viitattu 13.9.2023]

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2019a. Hepatiitti C. WWW-dokumentti. Päivitetty: 29.11.2019. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/hepatiitti-c> [viitattu 17.5.2023].

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2019b. C-hepatiitin hoitopolku: Maksasairauden hoidosta infektion eliminaatioon. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138094/THL%20Ohjaus%204_2019_C-hepatiitin%20hoitopolku.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 13.9.2023].

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2023a. Hepatiitti C-tapausten esiintyvyys Suomessa. WWW-dokumentti. Päivitetty: 30.5.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/hepatiitti-c/hepatiitti-c-tapausten-esiintyvyys-suomessa> [viitattu 13.8.2023].

Terveyskirjasto. 2021. Maksatulehdus (hepatiitti) aikuisilla. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00451> [viitattu 13.8.2023.]

Terveyskirjasto. 2022. Hepatiittivirustutkimukset S-HAVAb, S-HBsAg, S-HBcAbM, S-HCVAb, S-HCVNho jne. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/snk03075/hepatiittivirustutkimukset-s-havab-s-hbsag-s-hbcabm-s-hcvab-s-hcvnho-jne> [viitattu 1.6.2023].

Toivoniemi, M. 2016. Sähköisen oppimateriaalin käytön mahdollisuuksia ja haasteita korkeakoulutuksessa. Jyväskylän yliopisto. Tietojärjestelmätiede. Kandidaatintutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: Väitöskirjapohja (jyu.fi) [viitattu 24.10.2023]

Tyler, D., Nyamathi, A., Stein, J., Koniak-Griffin, D., Hodge, F. & Gel-berg, L. 2014. Increasing Hepatitis C Knowledge Among Homeless Adults: Re-sults of a Community-Based, Interdisciplinary Intervention. Journal of behavioral health ser-vices and research. Tutkimus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://escholarship.org/content/qt0cj0r718/qt0cj0r718.pdf> [viitattu 21.9.2023]

Tiedonhaun taulukko

Tutkimuksen bibliografiset tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Haikio, V. 2018. Kroonisen c-hepatiitin hoito ja hoitotulokset Oulun yliopistollisessa sairaalassa vuosina 2011–2013. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://core.ac.uk/reader/158174400 [viitattu 17.5.2023].</p>	<p>Kroonisen C-hepatiitin hoito ja hoitotulokset.</p> <p>Tyypillinen potilas oli huumeidenkäytöhistorian omaava ja todennäköisesti likaisesta neulasta C-hepatiittitartunnan saanut 34,3-vuotias mies.</p>	<p>OYS:ssa vuosina 2011–2013 hoidetut kroonista C-hepatiittia sairastaneet potilaat, joita oli 63. Potilaista kerättiin esitietoja, joita luokiteltiin ja vertailtiin hoitotulosten saattamiseen SPSS-tietojenkäsittelyohjelman avulla</p>	<p>Pysyvän hoitovasteen saavutti koko potilasjoukosta 53 potilasta. Nopean hoitovasteen saavutti 40 potilasta ja hoitovasteen hoidon lopussa 57 potilasta. 57 potilasta sai suunnitellun hoidon loppuun asti. Näistä 53 potilasta saavutti pysyvän hoidon vasteen.</p>

<p>Seppänen-Lång, U. 2022. Ruiskuhuumeita käyttävien kokemuksia C-hepatiitin hoidosta terveystieteissä. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu –tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/28226/urn_nbn_fi_uef-20221088.pdf?sequence=1 [viitattu 17.5.2023].</p>	<p>Terveystieteissä C-hepatiitin hoidon saaneet ruiskuhuumeidenkäyttäjät. Ruiskuhuumeidenkäyttäjät. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa hoitokokemuksista, joita voidaan hyödyntää ruiskuhuumeidenkäyttäjien C-hepatiitin hoitojen laajentamisessa ja kehittämisessä potilaskeskisemmäksi.</p>	<p>Laadullinen teema-haastattelututkimus, jonka otoskoko oli kahdeksan henkilöä. Kohderyhmänä toimi Terveystieteissä C-hepatiitin hoidon saaneet ruiskuhuumeidenkäyttäjät.</p>	<p>C-hepatiitin hoidon onnistumisen kannalta tuttu ja turvallinen hoitopaikka, hoitopaikan läheisyys ja yksinkertainen lääkehoito ovat keskeisessä asemassa hoidon onnistumisen kannalta. Tutkimus tuotti tietoa ruiskuhuumeita käyttävien C-hepatiitin hoitokokemuksista Terveystieteissä.</p>
--	--	--	---

<p>Tyler, D; Nyamathi, A; Stein, J; Koniak-Griffin, D; Hodge, F & Gelberg, L. 2014. Increasing Hepatitis C Knowledge Among Homeless Adults: Results of a Community-Based, Interdisciplinary Intervention. Journal of behavioral health services and research. Tutkimus. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://escholarship.org/content/qt0cj0r718/qt0cj0r718.pdf [viitattu 23.5.2023].</p>	<p>Tutkimuksen kohde olivat kodittomat C-hepatiittia sairastavat aikuiset. Tavoitteena C-hepatiitin tietoisuuden lisääminen heidän keskuudessaan.</p>	<p>Tutkimus oli kvalitatiivinen interventiotutkimus. Otokoko oli 747. Tutkimukseen osallistuneet täyttivät kyselylomakkeet ja osallistuivat normaaliin interventioon tai sairaanhoitajan johtamaan interventioon.</p>	<p>Kaikkien osallistujien C-hepatiittitietoisuus lisääntyi. Sairaanhoitajan johtamaan interventioon osallistuneiden tietoisuus lisääntyi hieman verrattuna verrokkiryhmää. Eniten kasvoi HCV-negatiivisten osallistujien tietoisuus taudista.</p>
---	---	---	---

<p>Crowley, D; Van Hout, M.C.; Murphy, C; Kelly, E.; Lambert, J.S. & Cullen, W. 2019. Hepatitis C virus screening and treat- ment in Irish prisons from nurse managers' perspectives - a quali- tative exploration. BMC Nursing. WWW- dokumentti. Saata- vissa: https://bmc-nurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0347-x [viitattu 23.5.2023].</p>	<p>Tutkimuksen tar- koituksena oli tun- nistaa C-hepatiitin seulonnan ja hoi- don esteet sekä edistajat sairaan- hoitajan näkökul- masta. Lisäksi tut- kimuksen tarkoi- tuksena oli tiedot- taa kansallisen vankilapohjaisen C-hepatiitti seulon- taohjelman toteut- tamisesta.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena tutki- muksena. Tutkimuk- seen osallistui 12 Ir- lannin vankiloissa työskentelevää sai- raanhoitajajohtajaa.</p>	<p>Vankilan hoi- tajat tunnis- tavat edes- auttavia teki- jöitä vankien C-hepatiitin seulonalle ja hoidolle. Hoitajilla oli mahdollisuus vaikuttaa myönteisesti terveyden- huoltoon ja C-hepatiitin hoitoon van- kiloissa, mutta he tar- vitsevat hy- vin organi- soidun ra- kenteen.</p>
---	---	--	---

Verkko-oppimateriaalia C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyöstä

C-hepatiitti

C-hepatiittia sairastavan potilaan hoitotyö

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
South-Eastern Finland University of Applied Sciences
www.xamk.fi

Mikä C-hepatiitti on?

- C-hepatiitti eli HCV on viruksen aiheuttama maksatulehdus
- Viruksella useita eri genotyyppisiä eli alatyyppejä
- Suomessa Sosiaali- ja terveysministeriölle kuuluu C-hepatiitin torjunta, valvonta sekä ohjaus
- Suomessa tartuntatautirekisteriin on ilmoitettu noin 36 800 C-hepatiittitapausta vuosina 1994–2022. C-hepatiitin kantajia on n. 0,4% koko väestöstä
- Tartunnoista 61 % todettiin miehillä ja korkeimmillaan ilmaantuvuus oli 20–24-vuotiaiden ja 25–29-vuotiaiden ikäryhmissä



C-hepatiitin tarttuminen

- Yleisimmät tartuntatavat ovat pistosvälineiden yhteiskäytössä
- Harvinaisia tartuntatapoja ovat synnytyksessä äidistä lapseen tapahtuva tartunta, seksitartunta ja lääkinällisten toimenpiteiden yhteydessä tapahtuvat tartunnat
- Suomessa tarttuminen muuten kuin pistosvälineiden yhteiskäytön seurauksena on harvinaista



C-hepatiitin kaksi muotoa

- Akuutti
 - Lyhytaikainen virusinfektio
 - Oireeton tai lieväoireinen
 - Spontaani parantuminen mahdollista. Parantuminen tapahtuu n. 3-6 kuukauden kuluttua saadusta tartunnasta
 - Joissakin tapauksissa akuutti C-hepatiitti muuttuu krooniseksi
- Krooninen
 - Kun akuutti C-hepatiitti ei parane spontaanisti puhutaan kroonisesta C-hepatiitista
 - Pitkäkestoinen viruksen aiheuttaman maksatulehdus
 - Voi johtaa maksakirroosiin, joka voi aiheuttaa maksan vajaatoimintaa tai maksasyöpää



C-hepatiitin ehkäisy

- C-hepatiittia vastaan ei ole olemassa rokotetta
- Tarttumista voidaan ehkäistä
 - Välttämällä verialtistusta
 - Välttämällä pistosvälineiden yhteiskäyttöä ja käyttämällä puhtaita pistosvälineitä
 - Seksin välityksellä tarttuminen voidaan ehkäistä käyttämällä kondomia ja vesi- tai silikoniliukupohjaisia liukuvoiteita etenkin anaaliyhdyntäessä



C-hepatiitin oireet

- C-hepatiitti on usein oireeton, jonka takia suurin osa C-hepatiittiviruksen kantajista ei tiedä kantavansa virusta, jos eivät käy testissä
- Yleensä C-hepatiitti infektio huomataan, kun mitataan verestä maksaentsyymejä
- Tyypillistä on, että vain joka viides saa tartunnan jälkeen oireita ja joka kymmenes saa keltaisuuden eli ikteruksen
- Oireet muistuttavat virusmaksatulehduksen oireita, mutta ovat lievemmät kuin muissa hepatiiteissa
- Tyypilliset C-hepatiitti infektion alkuvaiheen oireet ovat ruokahaluttomuus, väsymys, kuumeilu, nivel- ja lihaskivut, ihon ja silmänvalkuaisten keltaisuus



C-hepatiitin hoito

- Perusterveydenhuolto
 - Ennaltaehkäisy, jossa Terveysneuvontapisteet apuna
 - Tartuntojen varhainen toteaminen
 - Kaikki ei-kirroottiset C-hepatiitti nukleinihappopositiiviset henkilöt, joiden hoitomyönteisyyden arvioidaan olevan riittävä 12 viikon hoidon läpiviemiseen ja joilla ei ole vasta-aiheita hoitoon
- Erikoissairaanhoito
 - Hoidetaan ne, joilla epäillään edennyttä maksavauriota, maksakirroosia tai munuaisten vajaatoimintaa
 - Henkilöt, joilla on maksasairaus tai maksan pesäkemuutos
 - Infektoituneet henkilöt
 - Kaikki alle 18-vuotiaat
 - Henkilöt, joilla aikaisempi hoito epäonnistunut



C-hepatiitin hoito



- Päihdepotilaat
 - Päihdeongelman ollessa aktiivinen hoito toteutetaan päihdehoitoyksikössä
 - Opioidikorvaushoidossa olevien hoito toteutetaan korvaushoitoa toteuttavissa yksiköissä





C-hepatiitin lääkehoito

- C-hepatiitin hoitoa tarjotaan jokaiselle, joille infektio jää krooniseksi ja joilla laboratoriokokein todetaan maksatulehdus
- Potilaan täytyy olla kykeneväinen sitoutumaan 8–12 viikon mittaisen suun kautta otettavan säännöllisen lääkitykseen
 - Hoitona on kahden tablettimuotoisen lääkkeen yhdistelmä
 - Hoito onnistuu yli 90 %:lla sen aloittaneista
 - Uudet virusspesifiset lääkkeet ovat erittäin hyvin siedettyjä ja haittavaikutuksia on vähän
 - Hoidon onnistuessa, virus poistuu elimistöstä



- C-hepatiitilääkitys annetaan potilaalle perusterveydenhuollossa 1–2 kertaa kuussa tai tarvittaessa useammin potilaan hoitomyöntyvyyden mukaisesti
- Hoidon aikana laboratorioseuranta ei tarvita
- Hoitovaste määritetään 12 viikkoa hoidon päättymisestä kvalitatiivisella tai kvantitatiivisella nukleinihappomäärityksellä
 - Mikäli hoito epäonnistuu, potilas ohjataan erikoissairaanhoidon arvioitavaksi edellyttäen, että hänen hoitomyöntyvyytensä arvioidaan riittäväksi





Sairaanhoitajan rooli C-hepatiitin hoidossa

- Sairaanhoitajan rooli korostuu erityisesti
 - Hoidon ohjauksessa
 - Tiedon lisäämisessä
 - Potilaiden kokemukset C-hepatiitin hoidossa
 - Ammattitaitoinen ja asiantunteva hoitohenkilökunta
 - Ystävällinen ja leimaamaton asenne, yksilöllisyys sekä oikeanlainen lähestymistapa



• Harhauskomus

- ☹️ "C-hepatiitti tarttuu ruoan välityksellä"
- ☹️ "Rokote pienentää tartuntariskiä"
- ☹️ "Tartunta voi tulla pisaratartuntana"
- ☹️ "C-hepatiittitartunta tulee aina jollain tavoin esiin"
- ☹️ "Tartuntaan riittää aina yksipuolinen verikontakti"

• Totuus

- ☺️ C-hepatiitti ei tartu tavallisessa kanssakäymisessä, kuten kätellessä, suudelta, halatessa tai ruokailuvälineiden kautta
- ☺️ C-hepatiittia vastaan ei ole rokotetta
- ☺️ C-hepatiitti ei tule pisaratartuntana
- ☺️ C-hepatiitti on usein oireeton
- ☺️ C-hepatiitti vaatii aina tarttuakseen molemminpuolisen verikontaktin



Lähteet

- Färkkilä, M. 2018. C-hepatiitti - maksasairauden hoidosta infektion eliminaatioon. Aikakauskirja Duodecim 17, 134. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14497.pdf> [viitattu 13.9.2023].
- Haikio, V. 2018. Kroonisen c-hepatiitin hoito ja hoitotulokset Oulun yliopistollisessa sairaalassa vuosina 2011–2013. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://core.ac.uk/reader/158174400> [viitattu 13.8.2023].
- Päihdelinkki. 2017. C-hepatiitti ja suojauminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumehaittojen-vahentaminen-ja-tartuntataudit/c-hepatiitti-ja-suojauminen> [viitattu 1.6.2023].



- STM. 2016. Suomen C-hepatiittistrategia 2017–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:63. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/78923/C-hepatiittistrategia_.pdf [viitattu 13.9.2023].
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2019a. Hepatiitti C. WWW-dokumentti. Päivitetty: 29.11.2019. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/hepatiitti-c> [viitattu 17.5.2023].
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2019b. C-hepatiitin hoitopolku: Maksasairauden hoidosta infektion eliminaatioon. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138094/THL%20Ohjaus%204_2019_C-hepatiitin%20hoitopolku.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 13.9.2023].



- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2023a. Hepatiitti C-tapausten esiintyvyys Suomessa. WWW-dokumentti. Päivitetty: 30.5.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/hepatiitti-c/hepatiitti-c-tapausten-esiintyvyys-suomessa> [viitattu 13.8.2023].
- Terveyskirjasto. 2021. Maksatulehdus (hepatiitti) aikuisilla. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00451> [viitattu 13.8.2023.]
- Terveyskirjasto. 2022. Hepatiittivirustutkimukset S-HAVAb, S-HBsAg, S-HBcAbM, S-HCVAb, S-HCVNho jne. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/snk03075/hepatiittivirustutkimukset-s-havab-s-hbsag-s-hbcabm-s-hcvab-s-hcvnho-jne> [viitattu 1.6.2023].



Tunne huomina - All for the future.