

Tämä on rinnakkaistallennettu versio alkuperäisestä
julkaisusta.

Tämä on alkuperäisen julkaisun kustantajan pdf -versio.

Käytä viitatessasi alkuperäistä julkaisua:

Malinen, M, Laaksonen-Heikkilä, R. 2024. Vaihdevuodet : kaiken mullistava elämänvaihe vai pieni osa elämänpolkua? Terveystieteitä 57 (4), 38-39

Kaikki julkaisut Turun AMK:n rinnakkaistallennettujen julkaisujen kokoelmassa Theseuksessa ovat tekijänoikeussäännösten alaisia.

Rinnakkaistallenteisiin liittyvät tiedustelut: julkaisutiedonkeruu@turkuamk.fi

**MIIA MALINEN**

Terveydenhoitaja YAMK, kättilä, sh, ammatillinen opettaja
Äitiys- ja perhesuunnitteluneuvola,
Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

**RITVA LAAKSONEN-HEIKKILÄ**

TtL, yliopettaja
Terveys ja hyvinvointi, Master School,
Turun ammattikorkeakoulu

Vaihdevuodet

Kaiken mullistava elämänvaihe vai pieni osa elämänpolkuja?

Vaihdevuodet kuuluvat jokaisen naisen elämään jossakin vaiheessa. Joillakin vaihe on huomaamaton ja helppo, toisilla taas hyvin hankala ja elämänlaatua heikentävä. Vaihdevuosisoireista puhutaan tänä päivänä yhä enemmän, mutta onko hoitoon pääsy helppoa?

Menopausilla (klimakterium) tarkoitetaan viimeisiä naisen oman hormonitoiminnan aikaansaamia kuukautisia. Keskimäärin menopaus si tapahtuu suomalaisella naisella 51 vuoden iässä, mutta se vaihtelee yksilöllisesti noin 45–55 vuoden välillä. Suomessa oli Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2021 noin 690 000 vaihdevuosi-ikäistä naista, ja noin joka toinen suomalainen nainen kärsii vaihdevuosisoireista. Kolmanneksella heistä vaihdevuosisoireet kestävät yli viisi vuotta ja viidenneksellä jopa yli viisitoista vuotta. Naisen elämässä vaihdevuodet muodostavat tärkeän käännekohdan, sillä sekä ikääntyminen että hormonitoiminnan muuttuminen lisäävät riskiä sairastua systeemiin sairauksiin, kuten osteoporoosiin, sydän- ja verisuonitauteihin, sokeriaineenvaihdunnan häiriöihin ja dementiaan.

Vaihdevuosisoireet voivat vaikuttaa naisen elämään sekä fyysisesti että psyykkisesti. Vasomotoriset oireet, kuten kuumat aallot tai yöhikoilu, ovat tunnistettavimpia vaihdevuosisoireita. Oireisiin voi kuulua myös limakalvo-oireita, unihäiriöitä, painonnousua, nivel- ja lihaskipua, sydämen tykytystä, itkuherkkyyttä, päänsär-

kyä, muistin huononemista, keskittymisvaikeuksia ja elämänlaadun heikkenemistä. Krooninen kipu, erityisesti monikipuisuus, on yleinen toimintakykyä häiritsevä vaiva, joka usein liittyy vaihdevuosiin. Lisäksi on tärkeää ottaa huomioon myös psykologiset ja sosiaaliset vaikutukset naisen elämään. Hormonit voivat selittää myös masennuksen tai ahdistuksen oireet.

Naiset kokevat ambivalenssia, eli sekä positiivisia että negatiivisia tunteita vaihdevuosisista. Vaihdevuosisoireet vaikuttavat työ- ja perhe-elämään sosiaalisten ja kulttuuristen muutosten kautta. Ulkonäön muuttuminen voi lisätä negatiivisuutta vaihdevuosisien kokemukseen. Monet naiset tarvitsevatkin lisää tietoa vaihdevuosisista tulkitakseen muuttuvaa kehoaan ja ymmärtääkseen tunteitaan.

Vaihdevuosi voidaan hoitaa hormonihoidolla, mutta hyvin tärkeää on myös huomioida omahoito. Terveellisellä ruokavaliolla, liikunnalla ja tupakoimattomuudella voi olla merkittäviä vaikutuksia oireiden helpottamiseen. Tutkimusten mukaan alle 40-vuotiaista naisilla ei ole lainkaan, tai vain hyvin rajallisesti, tietoa menopausista tai sen oireista. Aiheesta annetaan liian

vähän tietoa kouluissa, mediassa ja terveydenhuollossa, ja tähän tulisi panostaa enemmän. Myös tässä asiassa terveydenhoitajan rooli luotettavan tiedon antajana vaihdevuosi-ikäisiä tavatessa korostuu.

Turun ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kehittämistyönä luotiin Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan perusterveydenhuoltoon hoitomalli, joka selkeyttää vaihdevuosisoireisen naisen hoitopaikkaa, parantaa hoidon laatua sekä lisää hoitohenkilökunnan tietoisuutta naisten vaihdevuosisoireiden hoidosta. Hoitomalli on tarkoitettu Eloisan lääkäreille ja hoitajille, jotka hoitavat vaihdevuosi-ikäisiä naisia. Hoitomallista haluttiin selkeä ja helppokäyttöinen, josta myös uusi työntekijä voi hyötyä.

Hoitomallin luomisessa korostui tiedon lisääminen

Hoitomallin luomiseen liittyvissä haastatteluissa työntekijät nostivat vahvasti esille vaihdevuosisoireiden kirjon – miten saman elämänvaiheen voi kokea monin eri tavoin. Työntekijät painottivat oireiden yksilöllisyyttä sekä sitä, että ikä ei ole aina ratkaiseva tekijä vaihdevuosiä mietittäessä. Jos-

kus oireista kärsivä voi olla nuorempi kuin yleisimmin vaihdevuosisoireista kärsivä nainen. Työntekijät nostivat esille sen, että oireiden tunnistaminen vaihdevuosisoireiksi saattaa olla vaikeaa, jos oireet eivät ole selkeitä. Työntekijöiltä nousikin toive vaihdevuosiin liittyvän tiedon lisäämisestä ja tietopakettista, jonka voisi tarvittaessa jakaa asiakkaille. Lisäksi toivottiin elämänvaiheen luonnollisuuden korostamista. Vaihdevuosisien vaikutusta ei pitäisi käsitellä vain negatiivisesti, sillä vaihdevuodet voivat tuoda myös positiivisia asioita naisen elämään.

Työntekijät kokivat vaihdevuosisi-asiakkaiden kuuluvan neuvolatyöhön.

Menopausin hoitomuotoja on useita ja niistä tulisi olla luotettavaa tietoa saatavilla. Asiakkaan omien elintapojen vaikutusta tulee korostaa ja kannustaa asiakasta ottamaan vastuun omasta terveydestään. Myös parisuhde ja lähipiirin huomioiminen on tärkeää. Haastatteluissa tuli ilmi, että vaihdevuosisoireiden hoidossa hoitokäytännöt vaihtelevat hyvinvointialueella suuresti. Jos vaihdevuosisoire on selkeä, ohjaus oikeaan paikkaan on helpompaa. Lääkärirajoista on myös puutetta, ja tämä näkyy sairausvastaanoton kuormituksena. Jatkohoito-ohjeet sekä kontrollit ovat olleet vaihdevuosisi-oreiden hoidossa epäselviä.

Haastatteluissa nousi vahvasti esille se, että työntekijät kokivat vaihdevuosisi-asiakkaiden kuuluvan neuvolatyöhön. Asiakkaan on helpompi ottaa tuttuun terveydenhoitajaan yhteyttä matalalla kynnyksellä. Terveydenhoitajien osaamisaluetta on terveyden edistäminen, johon myös vaihdevuosisi-oreet lasketaan. Asiakas saattaa nostaa oireilun esille ehkäisykäynnin tai kohdunkaulan syöpäseulonnan yhteydessä.

Vaihdevuosisi-oreisen naisen hoitoon toivottiin selkeää hoitopolkua sekä toimivaa hoitomallia. Hoitomalliin toivottiin sisältävän myös omahoito-ohjeita, joita voi tulostaa asiakkaalle. Hoitomallista toivottiin visuaalisesti selkeää ja yksinkertaista käyttöä. Hoitomalli olisi myös hyvä apu uusille työntekijöille perehdytyksessä. Hoitajalla käynti ennen lääkärikäyntiä todettiin haastatteluissa lähes välttämättömäksi.

Kehittämistyön myötä huomattiin, että vaihdevuosisi-oreisen naisen hoito on kokonaisvaltaista ja tarvitsee enemmän huomiota perusterveydenhuollossa. Tämä nosti ajatuksen vaihdevuosisi-oreisten naisten keskittämistä yhteen paikkaan. Sek-suaaliterveysneuvolan laajentaminen koskemaan kaikkia naisia iästä ja vaivasta riippumatta voisi olla hyvä ratkaisu. Jos olisi yksi selkeä paikka, johon ottaa yhteyttä, madaltaisi se asiakkaiden yhteydenotokynnystä. Terveydenhoitajan rooli on hyvin merkityksellinen terveyden edistämisessä myös vaihdevuosi-ikäisten naisten kanssa työskennellessä.

Valmis hoitomalli

Hoitomalli on tarkoitettu vaihdevuosisi-oreisia naisia hoitaville työntekijöille, ja se on pyritty tekemään mahdollisimman selkeäksi ja helpoksi seurata.

Usein vaihdevuosisi-oreet nousevat esille, kun asiakas menee lääkärin tai terveydenhoitajan luokse jonkin muun syyn, esimerkiksi joukkopapan, takia. Toisinaan asiakas on suoraan yhteydessä vaihdevuosisi-oreistaan. Hoitomallin mukaan ensin varmistetaan, onko ns. alkuselvitys tehty vai ei. Jos se on tehty, voi lääkärille varata suoraan ajan. Jos se on tekemättä, varataan aika terveydenhoitajan vastaanotolle alkuselvitykseen. Terveydenhoitaja kartoittaa käynnillä asiakkaan taustatiedot, sukuanamneesin, elämäntavat ja oireiden kirjon. Terveydenhoitaja tekee myös tarvittavat mittaukset ja ottaa esimerkiksi papa-kokeen, mikäli asiakas ei ole käynyt seulonnoissa. Terveydenhoitaja antaa myös terveysneuvontaa ja kertoo vaihdevuosisista. Mikäli terveydenhoitaja tekee alkuselvityksen, tulee siihen varata riittävästi aikaa.

Lääkärikäynnillä mietitään, onko aiheellista aloittaa hormonikorvaushoito. Tarvittaessa myös kierukan voi asentaa samalla käynnillä. Käynnin jälkeen on tärkeää seurata hoidon onnistumista, joten hoitomallissa on suunniteltu terveydenhoitajan kontrollipuhelu kolmen kuukauden kuluttua. Kontrolliaika lääkärille tulisi varata vuoden kuluttua hoidon aloittamisesta. Jos asiakkaalla on ongelmia, voidaan lääkäriä varata aiemmin.

Hoitomalli sisältää itsehoito-ohjeet, ultraäänellä tarkastettavat oireet sekä fraasiston työntekijöille. Itsehoito-ohjeissa hyö-

dynnetään Terveysporttia, jossa on asianmukaista ja päivittyvää tietoa sekä itsehoitosta että hormonikorvaushoidosta. Ultraäänitutkimukseen voidaan ohjata, jos kuukautiset ovat jääneet jo aiemmin selkeästi pois ja ilmaantuu uusi vuoto tai jos aiemmin on seurattu kohdun limakalvon muutoksia. Ultraäänitutkimus on tärkeä tehdä, mikäli asiakkaalla on alavatsakipu ja paineen tunnetta alavatsalla, vahvaa virtsankarkailua, laskeumaoireita tai hankalia limakalvovaivoja. Terveydenhoitajan fraaseissa on valmiina taustatietoihin viittaavat kysymykset sekä ennen lääkäriaikaa tehtävät toimenpiteet, kuten mittaukset ja osteoporoosin riskikartoitus. Lääkärin fraasit sisältävät muun muassa huomioitavat riskitekijät sekä tutkimuslistan. Fraaseja voi tarvittaessa muuttaa myöhemmin. ■

➤ *Lähdeluettelon voi pyytää toimituksesta.*

Terveydenhoitajan fraasit

- Ikä
- Perussairaudet ja lääkitykset (muista kysyä myös luontaistuotteet)
- M, Vm, P, D
- Raskaudet ja synnyttykset
- Ed. papa, milloin? Onko ollut poikkeavaa?
- Nykyinen/aiempi ehkäisy
- Gyn. tausta; leikkaukset, infektiot yms.
- Tupakointi, päihteet
- Mammografiat
- Sukuanamneesi (esim. syövät, vaihdevuodet)
- Millaisia vaihdevuosisi-oreita on ilmennyt?
- Onko kokeiltu jo jotain hoitoa oireisiin?
- Paikallishoidot limakalvoille?

Toimenpiteet:

- RR, paino, pituus
- FRAX-testi (osteoporoosin kartoitus)
- Tarvittaessa virtsankarkailulomakkeet ja lähete fysioterapiaan
- Papa (jos ei ole otettu seulonnoissa)
- Lähete mammografiaan (jos ei ole käynyt seulonnoissa, pyydetään lääkäritä)