

SYDÄMEN VAJAATOIMINTAA SAIRASTAVIEN KOKEMUKSIA UUPUMUKSESTA JA UUPUMUKSEN HALLINTAKEINOISTA

TAUSTA

Suomessa sydän- ja verisuonisairauksiin kuolevien määrä on viime vuosina vähentynyt, mutta iskeemiset sydäntaudit ovat edelleen yksi yleisimmistä kuolinsyistä (Tilastokeskus 2014). Sydämen vajaatoiminta on maailmanlaajuisestikin merkittävä ongelma. Sydämen vajaatoiminnassa kudosten verensaanti on jostakin syystä riittämätöntä, mikä aiheuttaa muutoksia verenkierron paineolosuhteisiin. Yleisimmät oireet ovat väsymys, hengenahdistus ja erilaiset turvotukset. Vajaatoiminnan taustalla on aina jokin muu sydänsairaus, esimerkiksi sepelvaltimotauti tai läppävika. (Ponikowski ym. 2016, Sydänliitto 2015.) Tarkkaa tietoa sydämen vajaatoimintaa sairastavien määrästä ei ole, mutta usein sairauden taustalla olevan sepelvaltimotaudin takia sairaalahoitopäiviä erikoissairaanhoidossa kertyy vuosittain yli 100 000 (THL 2015).

Uupumus on kokonaisvaltainen, subjektiivinen väsymyksen ja voimattomuuden tunne (Eckhart ym. 2014, Schjoedt ym. 2016) ja se on varsin yleinen oire sydämen vajaatoimintaa sairastavilla potilailla. Uupumuksen taustalla saattaa olla fysiologisia ja psykologisia tekijöitä, kuten anemiaa tai masennusta. Uupumuksen oikeanlainen hoito edellyttää näiden tekijöiden tunnistamista. (Eckhart ym. 2014, Williams 2017.) Sydämen vajaatoimintaa sairastavan asiakkaan merkityksellisen ja parhaan mahdollisen hoidon tarjoaminen edellyttää, että terveydenhuollon ammattilainen tunnistaa ja ymmärtää asiakkaan uupumuksen kokemuksia ja uupumuksen merkitystä hänen arjessaan (Schjoedt ym. 2016). Uupumus saattaa alentaa asiakkaan kykyä huolehtia omahoidostaan (Kessing ym. 2016).

KYSYMYKSET

Millaisia kokemuksia sydämen vajaatoimintaa sairastavilla on uupumuksesta ja miten he kokevat uupumuksen vaikuttavan heidän arkeensa? Millaisia keinoja sydämen vajaatoimintaa sairastavat käyttävät uupumuksen hallinnassa?

AINEISTO JA MENETELMÄT

Näyttövinkki perustuu vuonna 2016 julkaistuun järjestelmälliseen katsaukseen, johon hyväksyttiin mukaan tutkimusartikkeleiden menetelmällisen laadun arvioinnin jälkeen viisi (n=5) laadullista tutkimusta. Laadullisten tutkimusten aineisto oli kerätty haastattelemalla sydämen vajaatoimintaa sairastavia (n=61), joiden sydämen vajaatoiminnan tilanne oli haastatteluhetkellä vakaa. Tutkimukset olivat toteutettu Ruotsissa, Tanskassa ja Yhdysvalloissa. Alkuperäisessä julkaisussa (Schjoedt ym. 2016) on kuvattu katsauksen menetelmällinen toteutus.

KATSAUKSEN KESKEISET TULOKSET

Näyttövinkki on hyvälaatuisten järjestelmällisten katsausten ja hoitosuosittelujen tiivistelmä. Sen tarkoituksena on levittää kansalaisille ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille näyttöön perustuvaa tietoa.

Sydämen vajaatoimintaa sairastava voi kokea uupumusta ja toimintakyvyn heikkenemistä. Uupumukseen ja sen mukanaan tuomiin rajoituksiin on kuitenkin mahdollista sopeutua.

Sydämen vajaatoimintaa sairastavien kokemuksia uupumuksesta:

- Uupumus ilmenee ennalta arvaamattomana ja vaihtelevana kehollisena kokemuksena.
- Uupumus koetaan fyysisen ja psyykkisen energian puutteena, fyysisen voiman puutteena sekä ennenkokemattomana väsymyksenä.

Uupumuksen vaikutukset sydämen vajaatoimintaa sairastavan arjessa:

- Uupumuksella on negatiivinen vaikutus sydämen vajaatoimintaa sairastavan kykyyn osallistua päivittäisiin toimintoihin ja harrastuksiin. Selviytyäkseen asiakas voi tarvita enemmän tukea muilta ihmisiltä.
- Uupumuksen ennalta arvaamattoman luonteen vuoksi asiakkaan voi olla vaikeaa suunnitella tulevaisuudessa tapahtuvia toimintoja.
- Uupumus muuttaa asiakkaan sosiaalisia rooleja ja rajoittaa kanssakäymistä toisten ihmisten kanssa. Uupumus voi johtaa sydämen vajaatoimintaa sairastavan tuntemaan itsensä eristäytyneeksi.
- Sairastuneen itsetuntoa voi heikentää hyödyttömyyden tai välinpitämättömyyden tunteet, sekä kokemus siitä, etteivät muut ymmärrä hänen uupumustaan.

Keinoja uupumuksen hallintaan:

- Sydämen vajaatoimintaa sairastavat oppivat lukemaan kehontuntemuksia ja –signaaleja. Ajatustyön tekemisen, levähtämisen, aktiviteeteistä pidättäytymisen (esim. liikunta, kotityöt) ja aktiviteettien huolellisen suunnittelun todettiin suojaavan asiakkaita uupumukselta.
- Sairastuneet muokkasivat tavoitteitaan ja päivittäisiä toimintojaan koetun uupumuksen mukaan. He priorisoivat aktiviteetteja, jotka olivat vähemmän vaativia ja toivat nautintoa elämään.
- Fyysisen kunnon ylläpitäminen edesauttaa sairastuneita olemaan vähemmän riippuvaisia muiden ihmisten avusta. Sairastuneet kokivat liikkumattomuuden olevan uhkana omalle terveydelle ja johtavan myös uupumukseen.

YHTEENVETO

Sydämen vajaatoimintaa sairastavan kokemaa uupumusta on hyvä huomioida hänen hoitoonsa liittyvässä suunnittelussa ja toteutuksessa.

- Huomioi, että asiakkaan uupumuksen kokemus voi ilmetä eri tavoin, esimerkiksi fyysisen tai psyykkisen energian puutteena.
- Selvitä, millaisia oireita asiakkaalla on kuulunut uupumuksen. Kirjaa ylös oireiden kuvaus mahdollisimman tarkasti (esim. uupumusoireiden kesto ja vakavuus, vaikutus asiakkaan arjessa). Keskustele asiakkaan kanssa siitä, miten uupumus vaikuttaa hänen itsetuntoonsa, identiteettiinsä ja toimintakykyynsä.
- Selvitä, mitä keinoja asiakas käyttää uupumuksen hallintaan. Tarjoa asiakkaalle ja hänen omaisilleen tietoa sydämen vajaatoiminnan tuomasta uupumuksesta ja uupumuksen hallintakeinoista.

KÄYTTÖKELPOISUUS SUOMESSA JA LISÄTIETOJA

Katsauksen tulokset soveltuvat suomalaiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Ajankohtaista tietoa sydämen vajaatoiminnasta löytää esimerkiksi [Sydämen vajaatoiminta Käypä Hoito](#) –suosituksesta tai Sydänliiton internetsivustolta www.sydanliitto.fi.

Alkuperäinen julkaisu:

Schjoedt I, Sommer I, Bjerrum MB. Experiences and management of fatigue in everyday life among adult patients living with heart failure: a systematic review of qualitative evidence. JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports 2016; 14(3): 68–115. DOI: 10.11124/JBISRIR-2016-2441

Muut käytetyt lähdeviitteet:

- 1) Eckhardt AL, DeVon HA, Piano MR, Ryan CJ, Zerwic JJ. Fatigue in the presence of coronary heart disease. Nursing Research, 2014; 63(2): 83–93. DOI: 10.1097/NNR.0000000000000019
- 2) Kessing D, Denollet J, Widdershoven J, Kupper N. Fatigue and self-care in patients with chronic heart failure. European Journal of Cardiovascular Nursing 2016; 15: 337–344. DOI: 10.1177/1474515115575834
- 3) Ponikowski P ym. (2016). ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC). European Heart Journal 2016; 37: 2129–2200. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehw128>
- 4) Sydänliitto. 2015. Sydämen vajaatoiminta. Saatavilla: <https://sydan.fi/sydansairaudet-ja-hoito/sydamen-vajaatoiminta> (viitattu 30.1.2018).
- 5) THL. 2015. Sepelvaltimotauti. Saatavilla: [linkki](#) (viitattu 30.1.2018).
- 6) Tilastokeskus. 2014. Kuolemansyyt. Sepelvaltimotauti yhä syynä joka viidenteen kuolemaan. Saatavilla: http://www.stat.fi/til/ksyyt/2013/ksyyt_2013_2014-12-30_kat_002_fi.html (viitattu 30.1.2018).
- 7) Williams BA. The clinical epidemiology of fatigue in newly diagnosed heart failure. BMC Cardiovascular Disorders 2017; 17: 122. DOI: 10.1186/s12872-017-0555-9viite

TIIVISTELMÄN TEKIJÄ

Tutkija, Sonja Tuomisto, TtM, väitöskirjatutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö, [sonja.tuomisto\(at\)hotus.fi](mailto:sonja.tuomisto(at)hotus.fi)

Tutkija, Ashlee Oikarainen, TtM, väitöskirjatutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö, [ashlee.oikarainen\(at\)hotus.fi](mailto:ashlee.oikarainen(at)hotus.fi)