

LÖYTÖRETKI OSTEOPOROOSIN OMAHOITTOON





1. painos 11/2020

Taitto & piirrokset (ellei toisin mainita): Tmi Kati Rosenberg

ISBN: 978-952-5842-16-6 (nidottu)

ISBN: 978-952-5842-17-3 (pdf)

ISBN: 978-952-5842-18-0 (sähköinen)



Sisältö

1. Osteoporoosi ja osteopenia	4
2. Osteoporoosiin sairastuminen	5
3. Omahoidon kokonaisuus	8
4. Ravitsemus	10
5. Kalsium	12
6. Proteiini	13
7. D-vitamiini	16
8. Liikunta	17
9. Kaatumisen ehkäisy	20
10. Lepo ja uni	22
11. Muuta huomioitavaa omahoidossa	23
12. Omahoidossa eteenpäin	24
13. Osteoporoosi matkakumppanina	25
14. Hyvän hoidon muistilista	26
15. Lähteitä ja lisälukemista	28
16. Muuta muistettavaa	30

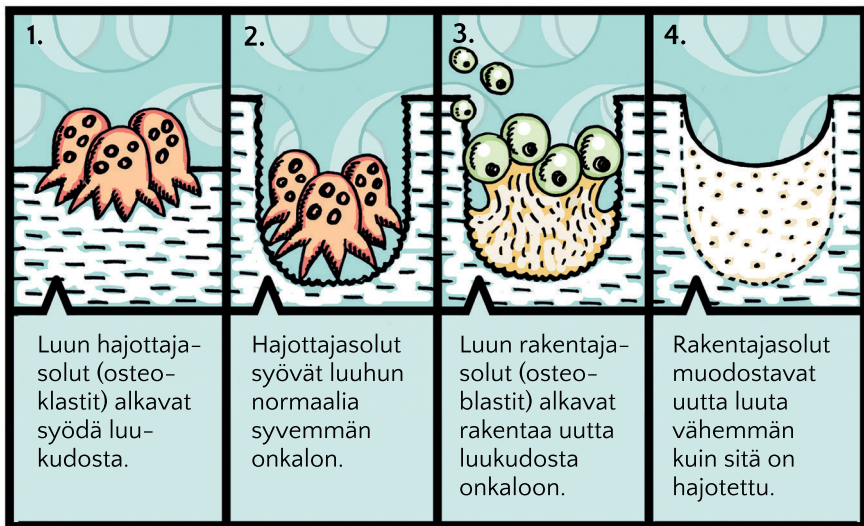


1. Osteoporoosi ja osteopenia

Luusto on elävää kudosta, joka uusiutuu läpi elämän. Luuston uusiutuminen on hidasta. Koko luuston uusiutuminen kestää keskimäärin kymmenen vuotta.

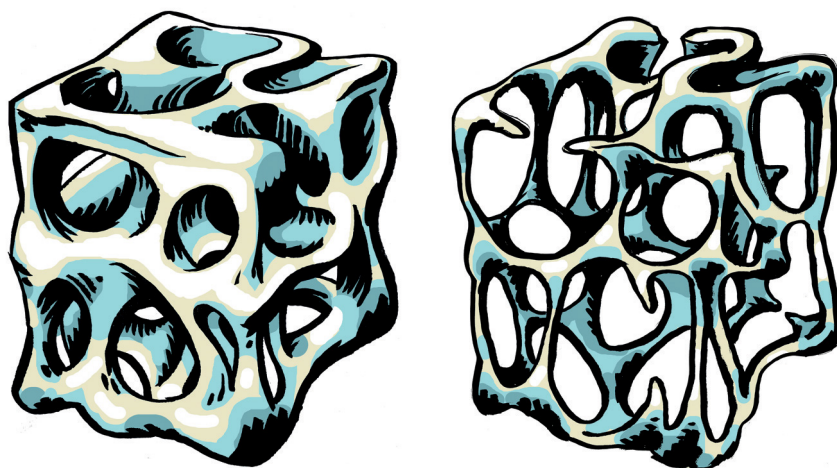
Luuston uusiutuminen tapahtuu luuta hajottavien (osteoklastit) ja rakentavien solujen (osteoblastit) yhteistyönä. Luuston aineenvaihdunta on tasapainossa, kun uutta luukudosta muodostuu yhtä paljon kuin sitä on hajotettu.

Luusto haurastuu, jos luun hajottajasolut toimivat tehokkaammin kuin rakentajasolut. Luuston vähittäinen haurastuminen on osa normaalia ikääntymistä. Osteoporoosissa luusto haurastuu kuitenkin tavanomaista enemmän. Tällöin luun lujuus on heikentynyt ja murtumariski lisääntynyt. Osteoporoosin esiastetta kutsutaan osteopeniaksi, jolloin luun lujuus on heikentynyt jonkin verran.



2. Osteoporoosiin sairastuminen

Osteoporoosiin voi sairastua kuka tahansa ikään ja sukupuoleen katsomatta. Osteoporoosia sairastaa noin 400 000 suomalaista. Lisäksi on arviolta 400 000 suomalaista, joilla on osteopenia. Luunmurtumia, joiden taustalla on osteoporoosi, tulee 30 000 – 40 000 vuosittain.



Terve ja osteoporoottinen luu
Kuva: Ilmo Anundi

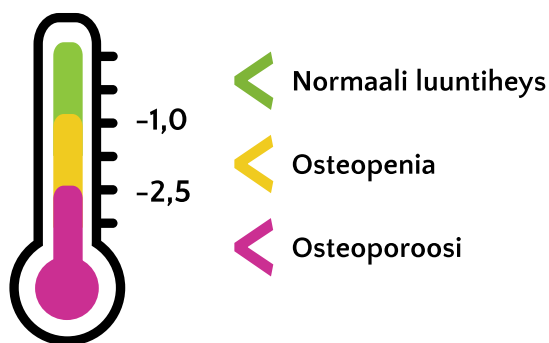
Sairastuminen oli sokki, mutta tieto auttoi suhtautumisessa sairauteen.

Niina 31 vuotta

Osteoporoosi voidaan jaotella primaariseen ja sekundaariseen osteoporoosiin. Primaarisen osteoporoosin taustalla ei ole yhtä selvää syytä, vaan se voi liittyä esimerkiksi perinnölliseen alttiuteen, vaihdevuosisen jälkeiseen tilaan tai ikääntymiseen. Sekundaarisessa osteoporoosissa on osoitettavissa jokin selvä syy, kuten lääkitys (esim. pitkäaikainen kortisonihoito, syöpähoitot) tai sairaus (esim. hormonihäiriö, keliakia, kilpirauhas-sairaus, diabetes).

Osteoporoosi on usein oireeton ennen murtumaa. Osteoporoosin tunnusmerkkejä ovat arjen tilanteessa tullut murtuma, vähintään 5 cm lyhentynyt pituus, kumara ryhti tai äkillinen selkäkipu.

Osteoporoosidiagnoosi tehdään mittaamalla luun mineraalitiheys siihen suunnitellulla DXA-laitteella. Mittaustulosta verrataan 20–40-vuotiaiden naisten luun huipputiheyden keskihajontaan (T-luku). Mikäli osteoporoosi todetaan, tulee poissulkea sen mahdolliset sekundaarisyyt muun muassa laboratoriotutkimusten avulla. Mahdollisen sekundaarisyyden hoitaminen on tärkeää. Lisäksi kartoitetaan muut mahdolliset henkilökohtaiset murtumien riskitekijät. Ne vaikuttavat muun muassa mahdollisen osteoporoosilääkityksen tarpeeseen.





Miltä sinusta tuntui, kun sait osteoporoosi-
diagnoosin?

Mitä ajattelet osteoporoosidiagnoosistasi
tänään?

*Osteoporoosin
kanssa voi elää.*

Jouko
67 vuotta

*Voi olla toiveikas, sillä osteo-
poroosi ei ole parantumaton
tauti. Siihen voi vaikuttaa paljon
itse pitämällä huolta itsestään,
ottamalla lääkkeitä, liikkumalla
mahdollisimman paljon ja
elämällä terveellistä elämää.*

Anja 85 vuotta

3. Omahoidon kokonaisuus

Osteoporoosia ja osteopeniaa voidaan hoitaa ikään ja sukupuoleen katsomatta. Hoitoon kuuluu aina lääkkeetön omahoito, joka jatkuu koko eliniän. Omahoidon tavoitteena on luunmurtumien ehkäiseminen. Hyvä omahoito edistää myös arjen hyvinvointia ja toimintakykyä.

Lääkkeetön omahoito on kokonaisuus, jossa jokainen osa-alue tukee toinen toistaan:

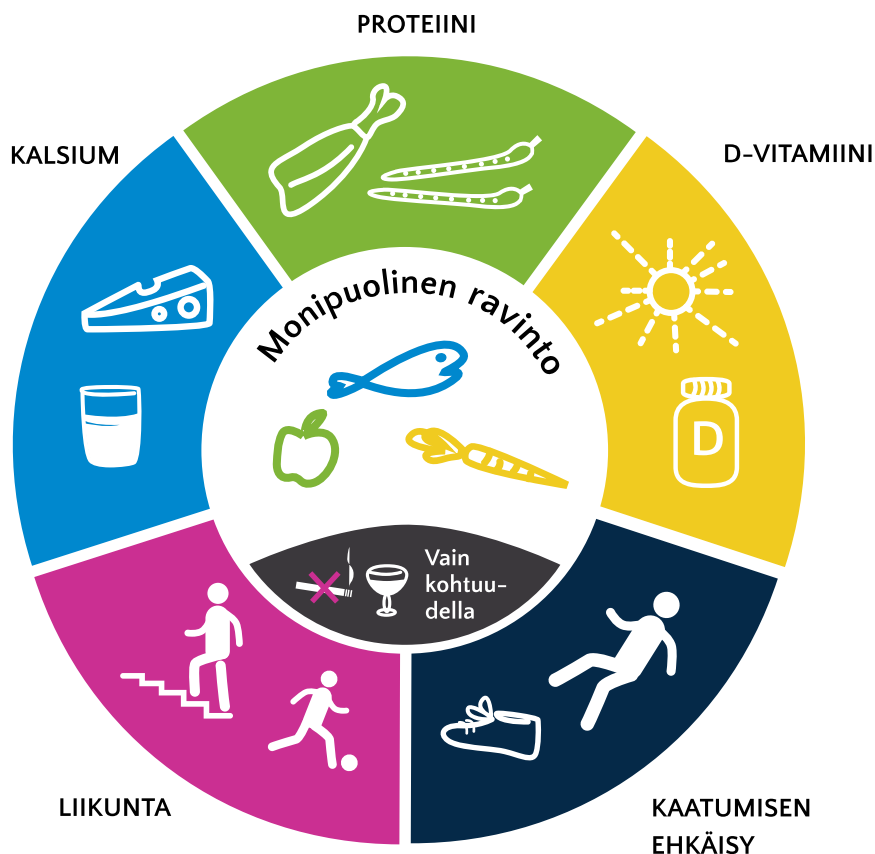
- monipuolinen ravinto,
- kalsiumin, proteiinin ja D-vitamiinin riittävä saanti,
- säännöllinen liikunta sekä
- kaatumisen ehkäisy.

Osteoporoosin omahoidossa tärkeää on myös riittävä lepo ja uni, kivun hoito tarpeen mukaan, tupakoimattomuus ja alkoholin käyttö vain kohtuudella. Läheiset ja vertaiset voivat olla tukena pitkäaikaissairauden kanssa elämisessä.

Lääkehoito kuuluu osteoporoosin hoitoon vain tarvittaessa. Osteoporoosin lääkityksen tarve ja kesto määräytyvät aina yksilöllisen murtumariskin perusteella. Lääkityksen säännöllinen ja määräyksen mukainen käyttö on tärkeää. Lääkehoidon kesto on tavallisesti ainakin 3–5 vuotta. Lääkehoidon aikana ja sen jälkeen on tärkeää jatkaa lääkkeetöntä omahoitoa.

Hampaiden tarkastusta suositellaan ennen lääkehoidon aloittamista. Säännöllisten hammastarkastuksien jatkaminen on tärkeää myös hoidon aikana. Lisäksi jatkuva suun ja hampaiden hyvä omahoito on tärkeää.

Kun osteoporoosi tai osteopenia todetaan, on hyvä keskustella oman hoitotahon kanssa henkilökohtaisesta hoitosuunnitelmasta. Se sisältää muun muassa hoidon tarpeen ja tavoitteen, oman roolisi hoidossa ja hoidon seurannan. Osteoporoosilääkityksen tehoa seurataan luuntiheysmittauksella 2–3 vuoden välein. Jos osteoporoosilääkitys ei ole käytössä, luuntiheysmittaus tehdään 2–5 vuoden välein.



4. Ravitsemus

Luustolle tärkeiden ravintoaineiden saannin voi varmistaa syömällä säännöllisesti ja monipuolisesti 3–5 kertaa päivässä. Näin voidaan turvata myös riittävä energian, proteiinin ja kuidun saanti.

Ravitsemuksen perusta on monenväriset vihannekset, juurekset, marjat ja hedelmät, joita tulisi saada 5–6 kourallista (1/2 kg) päivittäin. Vihannesten, juuresten, marjojen ja hedelmien tulisi sisältää viittä eri väriä päivässä.

Monipuolinen ravitseminen sisältää myös muun muassa

- täysjyväviljatuotteita,
- maitotuotteita,
- kalaa vähintään kahdesti viikossa,
- hyviä rasvoja,
- suolaa maltilla sekä
- riittävästi nesteitä ja vettä janojuomana.

Mitä hyvää ruokavaliossasi on?

Onko ruokavaliossasi muutostarpeita?



*Ruuanlaittoon kannattaa
uhrata aikaa ja yrittää
tehdä monipuolista.*

Marjatta 69 vuotta

*Ruokailujen rytmitys
ja säännöllisyys on
tärkeää.*

Leena 74 vuotta



Monipuolinen ateria
Kuva: Luustoliitto

5. Kalsium

Kalsium on keskeinen luukudoksen rakennusaine, joka auttaa ylläpitämään luuston mineraalitiheyttä. Kalsiumia tarvitaan myös muun muassa sydämen, hermoston ja lihasten toimintaan. D-vitamiini säätelee kalsiumin imeytymistä.

Luusto on elimistön kalsiumvarasto. Mikäli ravinnosta ei saada riittävästi kalsiumia, elimistö käyttää luustossa olevia kalsiumvarastoja.

Osteoporoosia sairastavan kalsiumin kokonaissaantisuositus on 1000–1500 mg päivässä. Kalsiumia saadaan joko kokonaan ravinnosta tai ravinnosta ja kalsiumlisästä yhteensä.

Kalsiumia on

- monissa ruoka-aineissa ja runsaasti maitotuotteissa,
- myös vähälaktoosisissa ja laktoosittomissa maitotuotteissa,
- pääaterioilla esimerkiksi kalassa tai tofussa sekä
- kalsiumilla täydennetyissä kaura-, soija-, riisi- tai pähkinäpohjaisissa juomissa sekä mehuissa ja kivennäisvesissä.

Kalsiumia on hyvä saada pieninä annoksina pitkin päivää. Jos ravinnosta ei saa riittävästi kalsiumia, on tarpeen käyttää kalsiumlisää. Kalsiumin saannista ja mahdollisen kalsiumlisän käytöstä on hyvä keskustella oman hoitotahon kanssa.



6. Proteiini

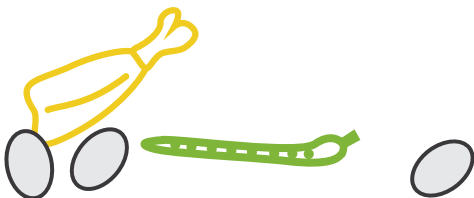
Proteiini on lujien luiden ja vahvojen lihasten rakennusaine. Proteiinia tarvitaan luiden kehitykseen ja luumassan säilyttämiseen. Riittävä proteiinin saanti ylläpitää myös toiminta- ja vastustuskykyä.

Proteiinilla on kaksi vaikutusreittiä luuston kunnon ylläpitämisessä.

- Proteiini edistää luiden kasvua lisäämällä insuliininkaltaista kasvutekijää verenkierrossa.
- Proteiini tehostaa D-vitamiinin muuntumista aktiiviseen muotoon, jolloin kalsium imeytyy paremmin.

Aikuisten proteiinin saantisuositus on 1,1–1,3 g painokiloa kohti päivässä. Yli 65-vuotiaille proteiinin saantisuositus on 1,2–1,4 g/kg päivässä. Esimerkiksi 68-vuotias, 70 kg painoinen henkilö tarvitsee proteiinia noin 90 g päivässä ($1,3 \times 70 = 91$).

Hyviä proteiinin lähteitä ovat kana, kala, liha, kananmuna, maitovalmisteet sekä herneet, pavut, linssit ja pähkinät. Proteiinin riittävä saanti onnistuu varmistamalla, että joka aterialla ja välipalalla on jokin proteiinipitoinen ainesosa. Proteiinin lähteiden on hyvä olla monipuolisia.



ARVIO PÄIVÄN ATERIOIDEN SISÄLTÄMÄSTÄ KALSIUMIN JA PROTEIININ MÄÄRÄSTÄ

		Kalsium	Proteiini
Aamupala klo 7.00	Veteen keitettyä puuroa, jossa marjoja	*	3 g
	Yksi ruisleipäpala	*	2,5 g
	• kasvirasvavalevite, jossa väh. 60 % rasvaa	*	*
	• 1 paksu viipale juustoa	200 mg	7 g
	• paprikaa	*	*
	Kuppi kahvia, jossa maitoa	*	*
Välipala klo 10.00	Maustamatonta jogurttia n. 1,5 dl, jossa marjoja	180 mg	4,5 g
	Ruokalusikallinen pähkinäsekoitusta	15 mg	3 g
Lounas klo 12.30	Silakkapihvejä	235 mg	12 g
	Perunamuusia	*	*
	Lisäkesalaatti ja kastikkeena öljyä	*	*
	Yksi ruisleipäpala	*	2,5 g
	• kasvirasvavalevite, jossa väh. 60 % rasvaa	*	*
	• kurkkua	*	*
	Lasi piimää	200 mg	5 g
	Jäätelöpuikko	60 g	*
Välipala klo 15.00	Rouhesämpylä	*	5 g
	• kasvirasvavalevite, jossa väh. 60 % rasvaa	*	*
	• 1 paksu viipale juustoa	200 mg	7 g
	• tomaattia	*	*
	Omena	*	*
	Kuppi teetä	*	*
Päivällinen klo 17.30	Lautasellinen hernekeittoa	65 mg	15 g
	Yksi ruisleipäpala	*	2,5 g
	• kasvirasvavalevite, jossa väh. 60 % rasvaa	*	*
	• kurkkua	*	*
	Lasi vettä	*	*
Iltapala klo 21.00	Maustamatonta rahkaa n. 1 dl, jossa banaania	115 g	10 g
	Rahkassa täysjyvämysliä	*	5 g
	Kuppi teetä	*	*
Lisäksi päivän mittaan vettä yht. n. 1,5 litraa.		*	*
Yhteensä		1270 mg	84 g

* Ei merkittäviä määriä kalsiumia tai proteiinia.

Aterioiden sisältämä kalsiumin ja proteiinin määrä vaihtelee annoskoon ja käytettyjen tuotteiden mukaan. Lähde: www.fineli.fi.

Kalsiumin päälähteiden lisäksi muista ruoka-aineista saa kalsiumia n. 350 mg päivässä.

Monipuolisessa ravitsemuksessa tärkeää on myös riittävä energian, kuidun ja hyvien rasvojen saanti sekä maltillinen suolan käyttö. Esimerkiksi energian tarve on yksilöllinen ja siihen vaikuttaa muun muassa liikkumisen määrä.

Onko kalsiumin ja proteiinin saannissasi kehitettävää tai muutostarpeita?

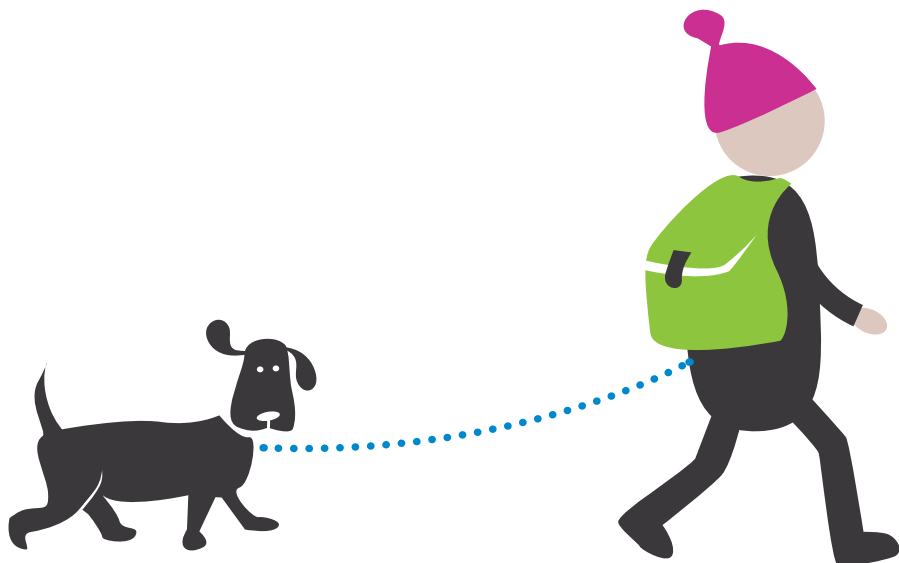
7. D-vitamiini

D-vitamiinia tarvitaan kalsiumin imeytymiseen. D-vitamiini tehostaa ja ohjaa luukudoksen uusiutumista. D-vitamiini vaikuttaa myös muun muassa lihasvoimaan ja vastustuskykyyn.

D-vitamiinia muodostuu iholla auringonvalon vaikutuksesta Suomessa vain kesäaikaan. Ikääntyessä D-vitamiinin muodostuminen iholla, muuntuminen aktiiviseen muotoon munuaisissa ja imeytyminen suolistosta heikkenevät.

Osteoporoosia sairastaessa henkilökohtaisen D-vitamiinilisän suuruuden tulee perustua verikokeella mitattuun D-vitamiinitasoon (kalsidioli). Suositeltava verikokeella mitatun D-vitamiinipitoisuuden taso on 75–120 nmol/l.

Ravinnon parhaat D-vitamiinin lähteet ovat kalaruuat sekä D-vitamiinilla täydennetyt maitotuotteet, margariinit ja levitteet.



8. Liikunta

Liikunta on välttämätöntä luustolle iästä riippumatta. Luusto tarvitsee painoa kannattelevaa kuormitusta säilyttämään ja rakentamaan uutta luukudosta. Kuormituksen lisääntyessä luuta muodostavien solujen toiminta vilkastuu ja luusto voi vahvistua. Liikunta on tärkeää myös lihaskunnolle ja -voimalle.

Liikunnan avulla voidaan

- kasvattaa luun massaa lapsuudessa ja nuoruudessa,
- ylläpitää luun vahvuutta aikuisiässä,
- hidastaa luun menetystä ikääntyessä sekä
- kehittää tasapainoa, ketteryyttä ja liikkumisvarmuutta.

Liikunta vaikuttaa kokonaisvaltaisesti toimintakykyyn ja terveyteen. Liikunta muun muassa auttaa selviytymään päivittäisistä askareista, parantaa muistin ja vatsan toimintaa, ylläpitää hyvää oloa ja virkeää mieltä sekä parantaa unen laatua.

Hyvät vaikutukset saavutetaan säännöllisellä, monipuolisella, jatkuvalla ja nousujohteisella liikkumisella. Liikuntamuoto ja kuormitus tulee aina valita omien taitojen, kunnon, voinnin ja mielenkiinnon mukaan. Tärkeää on kiinnittää huomiota myös turvallisuuteen.

Liikkuminen rakentuu riittävälle palauttavalle unelle. Arjessa tarvitaan lepoa ja liikettä sopivassa suhteessa. Paikallaanoloa on hyvä tauottaa aina kun voi. Kevyttä liikkumista, kuten asiantia, koiran ulkoilutusta tai kevyitä pihatöitä, on hyvä tehdä mahdollisimman usein.

On tärkeää harrastaa reipasta tai rasittavaa liikuntaa sekä lihasuntaa, tasapainoa ja notkeutta kehittävää liikuntaa viikoittain.

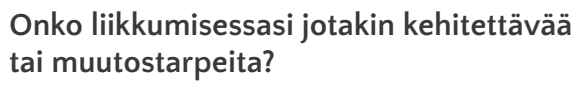
Reipas tai rasittava liikunta vaikuttaa verenkierto- ja hengityselimistöön. Reippaasti liikkuesssa pystyy puhumaan liikkumisesta huolimatta. Rasittavan liikunnan aikana puhuminen on puolestaan hankalaa hengästymisen takia. Reipasta ja rasittavaa liikkumista voi yhdistellä. Esimerkkejä reippaasta ja rasittavasta liikunnasta ovat sauvakävely, porraskävely, pyöräily, tanssi, vesijumppta ja hiihto.

- Reipasta liikuntaa 2 h 30 min viikossa tai
- Rasittavaa liikuntaa 1 h 15 min viikossa

Lihaksia voi kuormittaa, tasapainoa haastaa sekä notkeutta ja liikkuvuutta ylläpitää esimerkiksi kuntosaliharjoittelun, erilaisten jumppien, tasapainoharjoittelun ja venyttelyn avulla.

Lihaskvoimaa, tasapainoa ja notkeutta kehittävää liikuntaa vähintään 2 kertaa viikossa

Osteoporoosia sairastava voi liikkua oman kuntosaa, vointinsa ja tilanteensa mukaan. Liikuntalajin valinta on aina yksilöllistä. Osteoporoosia sairastavan on hyvä noudattaa varovaisuutta voimakkaita iskuja, ponnistuksia tai repiviä liikkeitä sisältävässä liikunnassa. Suositeltavia eivät ole voimakkaat ja ääriasentoihin viedyt vartalon ja selkärangan kierrot, taivutukset ja koukistukset. Lisäksi on tärkeää huomioida hyvä ergonomia ja oikeat nostoasennot. Osteoporoosia sairastaessa voi hyödyntää ammattilaisten ohjausta sopivien liikuntamuotojen löytämiseksi.



9. Kaatumisen ehkäisy

Kaatumistapaturmasta seuraa usein toiminta- ja liikkumiskyvyn sekä terveydentilan heikkeneminen. Luunmurtumat tapahtuvat usein kaatumisen seurauksena. Myös kaatumisen pelko voi lisääntyä, jolloin liikkuminen vähenee.

Kaatuminen ei kuulu normaaliin ikääntymiseen. Kaatumistapaturmat ovat yllättäviä, mutta niitä voidaan ehkäistä. Myös kaatumisen pelkoa voi vähentää sitä käsittelemällä.

Kaatumisen keskeinen ehkäisykeino on monipuolinen liikunta. Lisäksi kaatumisen ehkäisyssä tärkeää on muun muassa

- sairauksien hyvä hoito,
- sopiva lääkehoito ja sen säännöllinen seuranta,
- hyvä ravitsemus ja riittävä nesteen saanti,
- riittävä palauttava uni,
- päihteettömyys,
- hyvä näkökyky tai ajantasaiset silmälasit,
- asianmukaiset jalkineet,
- tarvittaessa sopivien liikkumisen apuvälineiden käyttö,
- turvallisuus sisällä ja ulkona sekä
- turhan kiireen välttäminen.

Tasapainoa tulee harjoiteltua paljon. Alkuun ei yhdellä jalalla seisomisesta tullut mitään, en pysynyt pystyssä. Kun tarpeeksi harjoittelin, niin ainakin 10 sekuntia pysyy pystyssä. Että kyllä tuloksia tulee.

Anja 85 vuotta



Miten ehkäiset kaatumista?

Mitä voisit tehdä arjessasi ehkäistäksesi kaatumista?



10. Lepo ja uni

Palauttava uni on osa kokonaisvaltaista omahoitoa. Rentoutuminen ja lepo ovat unen perusta. Päivän mittaan on hyvä kiinnittää huomiota kiireettömyyteen, hengähdystaukoihin ja riittävään aikaan oleilulle.



Kuva: 123rf

Unen tarve on yksilöllistä. Kun herää virkeänä, tietää nukku-neensa riittävästi. Tilapäinen unettomuus on tavallista.

Unen merkitys on suuri. Riittävä ja palauttava uni muun muassa

- puhdistaa aivot,
- vaikuttaa vireyteen, muistiin ja oppimiseen,
- edistää kehon fyysistä ja henkistä palautumista,
- ehkäisee stressiä, ylläpitää vastustuskykyä ja torjuu sairauksia,
- ylläpitää aineenvaihdunnan ja hormonitoiminnan tasapainoa sekä
- auttaa käsittelemään päivän tapahtumia ja tunteita.

Hyvästä unesta on tärkeää pitää huolta. Keskeisintä on omasta terveydentilasta huolehtiminen ja sairauksien hoito. Terveyttä vaarantavat elintavat heikentävät myös unta. Hyvästä unesta huolehtimisessa auttavat muun muassa

- ravitsemus ja liikunta,
- sosiaaliset suhteet ja harrastukset,
- rentoutuminen,
- vaikeiden asioiden käsittely päivällä eikä vasta vuoteessa,
- makuuhuoneen sopiva lämpötila ja valaistus sekä
- säännölliset nukkumisajat.

Miten rentoudut?

Mitä voisit tehdä arjessasi edistääksesi mahdollisimman hyvää unta?



11. Muuta huomioitavaa omahoidossa

Tupakoimattomuus on tärkeä osa osteoporoosin omahoitoa. Tupakoitsijoilla on pienempi luumassa kuin tupakoimattomilla. Tupakointi voi heikentää muun muassa kalsiumin ja naisten estrogeenihoidon luustoa suojaavaa vaikutusta. Lisäksi tupakointi vaikuttaa hiussuonien verenkiertoon ja näin vaikeuttaa luuston aineenvaihduntaa.

Alkohol ei saisi käyttää kuin vain kohtuudella. Runsas alkoholinkäyttö lisää kaatumisen ja vajaaravitsemuksen riskiä ja siten myös murtumariskiä.

12. Omahoidossa eteenpäin

Osteoporoosin ja osteopenian omahoito on kokonaisuus, joka sisältää monipuolisen ravinnon, kalsiumin, proteiinin ja D-vitamiinin riittävän saannin, säännöllisen liikunnan, kaatumisen ehkäisyn, riittävän levon ja unen sekä muut terveelliset elintavat.



Mikä asiat omahoidossasi vaativat panostamista?

Valitse yksi omahoidossasi panostamista vaativa asia, johon haluat seuraavaksi vaikuttaa.

Kirjaa itsellesi ylös valitsemasi asia ja miten lähdet etenemään sitä kohti omassa arjessasi.

Omahoidon askeleen on hyvä olla

- konkreettinen ja riittävän pieni,
- toteutettavissa oleva,
- omaan arkeen sopiva,
- tietyllä ajanjaksolla tapahtuva sekä
- itse arvioitavissa.



Iltapäivällä ruokailujeni välissä on pitkä tauko. Seuraava askeleeni on, että suunnittelen ja valmistan ilta-päivän välipalan etukäteen ja syön sen vähintään kolmena päivänä viikossa. Kahden kuukauden päästä arvioin, miten onnistuin.

13. Osteoporoosi matkakumppanina

Tieto pitkäaikaisesta sairaudesta voi tuntua järkyttävältä tai hämmäntävältä. Tieto sairaudesta voi myös aiheuttaa epävarmuutta tulevaisuuden suhteen. Pitkäaikaissairauden herättämät ajatukset ja tunteet sekä niiden työstämisen tarve ovat yksilöllisiä.

Omahoitoon liittyvä tieto muuttuu itselle sopiviksi arjen teoiksi vähitellen harjoittelun kautta. Osteoporoosin kanssa elämistä tukevat keinot ovat yksilöllisiä ja ne saattavat vaihdella eri elämänvaiheissa.

Sairauden kanssa elämistä ja omahoitoa voivat kannatella eteenpäin esimerkiksi

- läheiset ja ystävät,
- vertaistuki,
- ammattilaisilta (omalta hoitotaholta) saatu tieto ja tuki,
- mieleiset harrastukset ja työ tai vapaaehtoistyö,
- myönteinen ajattelu ja myötätunto itseä kohtaan sekä
- itsensä palkitseminen onnistumisista.

Luustoliitto ja sen jäsenyhdistykset tarjoavat vertaistukea, tapaamisia, liikuntaa, virkistystä ja yhdessäoloa. Luustoliitto järjestää kuntoutumiskursseja ja luustoneuvontaa.

Lisätietoja: www.luustoliitto.fi.

14. Hyvän hoidon muistilista

TUNNISTAMINEN

Kyllä Ei

Olen tutustunut esim. Luustoliiton Luustotestiin ja keskustelen tarvittaessa asiasta seuraavalla lääkärikäynnilläni. ☐ ☐

DIAGNOOSI

Minulle on tehty luuntiheysmittaus, jonka mukaan minulla on osteoporoosi/osteopenia. ☐ ☐

Lääkäri on tehnyt arvion yksilöllisestä murtumariskistäni esim. FRAX-murtumariskilaskuria hyödyntäen. ☐ ☐

Osteoporoosin syyt on selvitetty laboratoriokokeilla. ... ☐ ☐

HOITO

Murtumani ja siihen liittyvä kipu hoidettiin asianmukaisesti. ☐ ☐

Minulle laadittiin hoitosuunnitelma, josta selviää, mikä on terveydenhuollon tehtävä ja mikä minun roolini hoidossani ☐ ☐

Kanssani keskusteltiin seuraavista asioista:

- monipuolinen ravinto ☐ ☐
- kalsiumin riittävä saanti ☐ ☐
- proteiinin riittävä saanti ☐ ☐
- D-vitamiinin riittävä saanti ☐ ☐

	Kyllä	Ei
• minulle soveltuva liikunta	☐	☐
• miten ehkäistään kaatumisia	☐	☐
• tupakoimattomuus ja alkoholin käyttö vain kohtuudella	☐	☐
• riittävä lepo.	☐	☐
Minulta mitattiin D-vitamiinipitoisuus verikokeella.	☐	☐

Minulle annettiin

• tieto D-vitamiinin lisäannoksen tarpeesta ja tarvittaessa resepti	☐	☐
• tieto kalsiumlisän tarpeesta ja tarvittaessa resepti	☐	☐
• tieto luulääkehoidon tarpeesta, tarvittaessa resepti sekä ohjeet lääkkeen ottoon	☐	☐
• tieto, mistä saan ammattilaisen tukea itseni hoitamiseen	☐	☐
• tieto suun hyvästä hoidosta sekä hampaiden tarkastuksesta ennen mahdollista luulääkehoitoa	☐	☐
• tieto, mistä saan vertaistukea	☐	☐
• tieto, miten voin hakea kuntoutukseen.	☐	☐

SEURANTA

Tiedän, miten sairauttani seurataan.	☐	☐
---	-----------------------	-----------------------

Mikäli en saanut luulääkehoitoa, sain ohjeen siitä, miten pääsen luuntiheyden seurantamittaukseen 2–5 vuoden kuluttua.	☐	☐
---	-----------------------	-----------------------

Mikäli sain luulääkehoidon, sain ohjeen siitä, miten pääsen luuntiheyden seurantamittaukseen 2–3 vuoden kuluttua.	☐	☐
--	-----------------------	-----------------------

15. Lähteitä ja lisälukemista

Paakkari 2016. D-vitamiini. Duodecim terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim 28.11.2016.

Pajala 2016. Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Schwab 2020. Ikääntyneiden ravitsemus. Duodecim terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim 22.4.2020.

Suomen Fysioterapeutit ry 2017. Kaatumisten ja kaatumisvammojen ehkäisyyn fysioterapiasuositus. Hyvä fysioterapia-käytäntö.

Suomen Luustoliitto ry. www.luustoliitto.fi

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2014. Osteoporoosi Käypä hoito -suositus. Kohdennettu päivitys 29.6.2015, 18.4.2017 ja 14.2.2018

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2020. Unettomuus Käypä hoito -suositus.

Suomen Luustoliitto ry 2013. Kolme askelta lujiin luihin. Perustuu esitteeseen: International Osteoporosis Foundation 2011. Three Steps to Unbreakable Bones. Vitamin D, Calcium and Exercise.

Tapaturmien ehkäisyverkosto 2020. Turvallisia vuosia – Tietoa tapaturmien ehkäisemiseksi iäkkäille ja heidän läheisilleen.

UKK-instituutti 2006. Luuliikuntaa lapsuudesta vanhuuteen – unohtamatta osteoporoosia sairastavia. Luuliikuntasuositukset.

UKK-instituutti 2019. Aikuisten liikkumisen suositus. Liikkumalla terveyttä – askel kerrallaan.

UKK-instituutti 2019. Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille. Vireyttä liikkumalla.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014. Terveyttä ruoasta! Suomalaiset ravitsemussuositukset.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2020. Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus.



Kuva: 123rf



Tämä esite on suunnattu kaikille, joilla
on todettu osteoporoosi tai osteopenia.

Esite sisältää osteoporoosin omahoidon
kokonaisuuden ja vertaisten kommentteja.
Esite auttaa sinua etenemään omahoidossasi.

Tervetuloa mukaan löytöretkelle osteo-
poroosin omahoitoon!

Suomen Luustoliitto ry
luustoliitto.fi

