

MUISTIOIREET TYÖIKÄISELLÄ

- PUHEEKSI OTTAMISEN TUEKSI AMMATTILAISILLE

MITKÄ TEKIJÄT KUORMITTAVAT MUISTIA?

Aivot kaipaavat sekä haasteita että lepoa sopivassa suhteessa. Levänneet ja hyvinvoivat aivot suoriutuvat paremmin kuormittavistakin tilanteista. Monet asiat vaikuttavat keskittymiskykyyn, tiedonkäsittelyyn ja muistin toimintaan sekä pitkä- että lyhytkestoisesti. Onneksi harvoin on kyse mistään vakavasta.

Erityisesti keski-ikä elämäntapavalintojen on havaittu olevan yhteydessä myöhäsiän muistisairauden syntyyn. Terveellisillä elintavoilla jokaisella on kuitenkin mahdollisuus edistää aivoterveystään ja pienentää mahdollisia muistisairauden riskitekijöitä. ¹

MILLOIN PUHEEKSI TYÖN TEKEMISEEN JA HYVINVOINTIIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT?

Muistiasiat tulisi ottaa säännöllisesti puheeksi osana perus- ja työterveyshuollon tarkastuksia, ja viipymättä silloin, jos henkilö itse, lähipiiri, esihenkilö, työterveyshoitaja tai muu työikäisiä kohtaava ammattilainen havaitsee muutoksia henkilön työkyvyssä tai arjessa selviytymisessä. Muistisairauksiin voi liittyä myös oiretiedostuksen vaikeuksia, jolloin henkilön läheisiltä tai työyhteisöstä saatava tieto on tärkeä huomioida selviytysten käynnistämisen ja hoitoon ohjaamisen kannalta.



ARJEN VALINNOILLASI ON MERKITYSTÄ!



aivoterveYTEEN



muistisairauksien
ennaltaehkäisyyn



mielen
hyvinvointiin



työssä ja arjessa
jaksamiseen

MUISTIIN JA MUIHIN TIEDONKÄSITTELYN TOIMINTOIHIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

Työkäisillä yleisimpiä syitä kognitiivisten oireiden taustalla ovat esim. unihäiriöt, mielialan alavireisyys tai erilaiset stressi- ja uupumustilat. Joidenkin oireiden kanssa voi pärjätä pitkäänkin. Osa oireista vaikuttaa kuitenkin arjen jaksamiseen ja työstä suoriutumiseen tai voi jopa estää työntekoa.

Tiedonkäsittelyyn vaikuttavat tekijät voidaan jakaa karkeasti kahteen ryhmään. Tilapäisiä ja hoidettavissa olevia syitä ovat esimerkiksi erilaiset kuormitustekijät, uupumustilat ja masennus. Nämä aiheuttavat tyypillisesti jo lievempiä kognitiivisia oireita, kuten keskittymisvaikeuksia, ajatuksen katkeilua, vaihtelevaa unohtelua ja ajattelun hitautta.

Pysyviä tai eteneviä kognitiivisia oireita aiheuttaviin syytekijöihin kuuluvat esimerkiksi aivoverenkiertohäiriöt ja etenevät aivorappeumasairaudet. Tällaisia on syytä epäillä erityisesti silloin, jos muutoksia ilmenee mm. näönvaraisessa hahmottamisessa, puheen tuottamisessa tai ymmärtämisessä, asioiden muistissa säilymisessä, käyttäytymisessä tai toiminnanohjauksessa.

Tiedonkäsittelyn eli kognition oireiden taustatekijöitä on lueteltu alla olevassa taulukossa.



Kuvio 1

Kehitykselliset tekijät ja ikääntyminen	Psykososiaaliset kuormitustekijät	Unihäiriöt
Oppimisvaikeudet	Melu, häly, keskittymistä vaikeuttavat häiriötekijät ympäristössä	Riittämätön uni
Aistipuutokset	Tietotulva, kiire, stressi	Heikkolaatuinen uni
Normaali ikääntyminen	Psyykkisesti kuormittavat elämäntilanteet	Nukahtamisvaikeudet
Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö	Työyhteisökonfliktit	Unettomuus
Autismikirjon häiriöt	Elämäntilanteet	Uniapnea
Elintavat	Mielialatekijät	Lääkkeet ja päihteet
Vähäinen liikunta	Masennus	Alkoholin liikkakäyttö
Huono ravitsemustila	Ahdistusoireet	Lääkkeet ja muut päihteet
Fyysiset sairaudet ja kiputilat	Työuupumus	Tupakkatuotteet

MUISTIIN VAIKUTTAVIA SYITÄ VOIVAT OLLA MYÖS

Erilaiset ohimenevät syyt: esim. TIA-kohtaus eli ohimenevä aivoverenkiertohäiriö, päihteet, epileptinen kohtaus, lievä aivovamma, lääkkeet, eräät psykiatriset häiriöt, sekavuus

Parannettavissa olevat syyt: aineenvaihdunnan häiriöt, vitamiinien puutostilat, psykiatriset häiriöt, kallonsisäiset syyt, lääkkeet

Pysyvät jälkitilat: aivovamma, aivoverenkiertosairaus, tulehdukselliset aivosairaudet, B1-vitamiinin puutos, leikkaus ja sädehoito, alkoholiin liittyvä aivoaurio, keskushermostomyrkytykset, aivojen hypoksia ja iskemia, keskushermostoinfektiot

Etenevät syyt: Alzheimerin tauti, aivoverenkiertosairaus, Lewyn kappale-tauti, Parkinsonin taudin muistisairaus, otsa-ohimolohkorapheet, prionitaudit, harvinaiset perinnölliset etenevät muistisairaudet, eräät tulehdukselliset aivosairaudet (MS-tauti)

MUISTIOIREILUN PUHEEKSI OTTAMINEN



Luo tilanne rauhalliseksi, turvalliseksi ja keskusteleväksi

- Kuuntele ja anna tilaa puhua; anna henkilölle tunne, että häntä voidaan auttaa ja tukea.
- Pidä keskustelun painopiste henkilön kokemuksessa.
- Kerro ja perustelee, että työikäisellä voi olla monenlaisia keskittymiskykyyn, tiedonkäsittelyyn ja muistiin liittyviä haasteita, joiden syihin voidaan vaikuttaa. (Kuvio 1)
- Voit antaa henkilölle TIEDONKÄSITTELY JA MUISTI³ -lomakkeen täytettäväksi heti tai kotona.
- Korosta, että työterveydenhuollossa on tarkoitus selvittää ja tukea luottamuksellisesti työssä jaksamista ja hyvinvointia sekä tarvittaessa ohjata jatkoselvittelyihin.

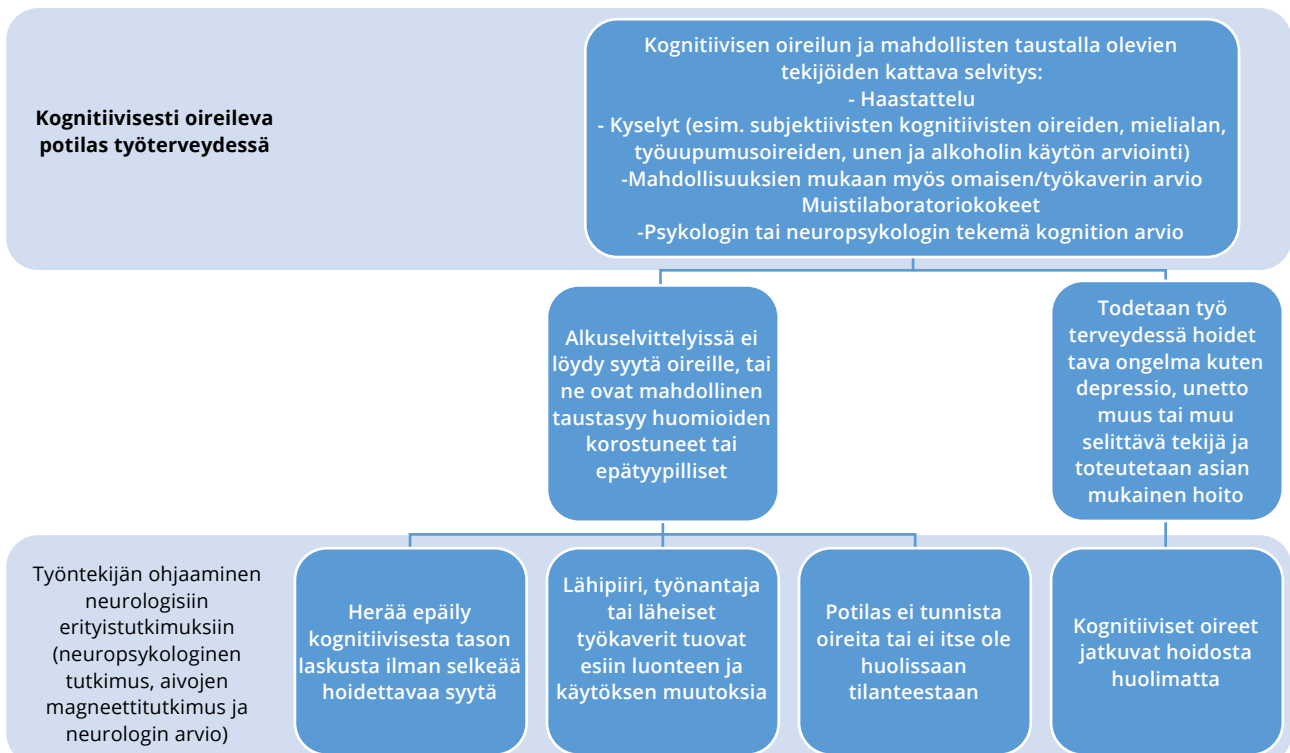
- Kerro, miten asiassa voidaan edetä; keskustelkaa ja sopikaa yhdessä, kenelle asiasta puhutaan.
- Perustelee mahdollisen varhaisen syyn löytymisen hyödyistä ja ole valmis puhumaan asiasta lisää myöhemmin.
- Kannusta henkilöä puhumaan asiasta myös läheiselle. Ehdota hänelle, että myös läheinen vastaisi TIEDONKÄSITTELY JA MUISTI³ -lomakkeen kysymyksiin.

Mikäli tässä vaiheessa on tarvetta arvioida tiedonkäsittelyn oireita tarkemmin, voit käyttää seuraavia kyselyjä:

- Työssä muistaminen -kysymyssarja (Työterveyslaitos: saatavilla pisteytettävä versio sekä pidempi lomake keskustelun apuna käytettäväksi)
- Muistikysely potilaalle ja muistikysely läheiselle³
- FBI-Mod (kysely läheiselle, käyttäytymisen muutokset)
- Mielialan arviointiin mm.
 - Pitkä masennuskysely BDI-21
 - Lyhyt masennuskysely PHQ-9
- Työuupumusoireiden arviointiin mm.
 - BAT-23 (Burnout Assessment Tool eli BAT)
 - BBI-15 (Bergen Burnout Indicator 15)

Kuvio 1

Kognitiivisista oireista kärsivän työntekijän ohjaaminen neurologisiin erityistutkimuksiin



MUISTISAIRAUDEN RISKITESTI

Muistisairauksiin liittyy monenlaisia riskitekijöitä, joita on kuvattu edellä. Ikääntyvän työntekijän riskiä voidaan arvioida myös Finger-riskimittarilla, jotta päästään ajoissa arvioimaan yksilöllisten muutosten tarve ja antamaan elintapaohjausta. Testi soveltuu myös työikäisille riskien arviointiin ja elintapaohjauksen käynnistämiseen ajoissa.

ONKO RISKI SAIRASTUA MUISTISAIRAUTEEN SUURENTUNUT?

Muistisairauden riskiä voi arvioida alla olevan testin avulla. Testi on tarkoitettu 39–64-vuotiaille.

Riskitekijä	Raja-arvot	Riskipisteet
Ikä	< 47 vuotta	0
	47–53 vuotta	3
	> 53 vuotta	4
Koulutus vuosina	> 10 vuotta	0
	7–9 vuotta	2
	0–6 vuotta	3
Sukupuoli	Nainen	0
	Mies	1
Systolinen verenpaine	≤ 140 mmHg	0
	> 140 mmHg	2
Painoindeksi	≤ 30 kg/m ²	0
	> 30 kg/m ²	2
Kokonaiskolesteroli	≤ 6,5 mmol/l	0
	> 6,5 mmol/l	2
Liikunta	Aktiivinen	0
	Ei-aktiivinen	1

Riskitestin tulos	Riski sairastua
0–5	1 %
6–7	1,9 %
8–9	4,2 %
10–11	7,4 %
12–15	16,4 %

Mikäli riskipisteet ovat 6 tai yli, elintapaohjelman aloittaminen kannattaa.



Lähde: <https://thl.fi/aiheet/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauden-riskitesti>

LÄHTEET JA LISÄTIETOA

- Aivoterveys – viiden sormen ohje. Miia Kivipelto ja Mai-Lis Hellénus, Holm & Holm Books, 2022
 - > Käytännön neuvoja siihen, miten omaa aivoterveystä voi edistää; lisäksi aivoterveellisiä ruokaohjeita
 - Käypä hoito: Käypähoito.fi /Muistisairaudet
 - > Käsittelee yleisimpien etenevien muistisairauksien ehkäisyä, diagnostiikkaa ja hoitoa.
 - Muistiliitto.fi
 - > Runsaasti tietoa aivoterveystiestä ja muistisairauksista
- Työterveyslaitos.fi
- > Työhyvinvointiin, työterveyteen ja työkykyyn liittyvää tietoa ja aineistoa
- Terveyskylä.fi ja TerveyskyläPRO ammattilaisille
- > Tietoa ja tukea kaikille ja työkaluja ammattilaisille
- Duodecim: Terveysportti.fi
- > Lääketieteellistä tietoa ammattilaisille

Tämän materiaalin laatimisessa ovat olleet mukana Muistiliiton työikäistoiminnan työikäisverkoston jäsenet ja asiantuntijatyöryhmä: neuropsykologian erikoispsykologi, PsT Teemu Paajanen, (Työterveyslaitos), neurologian erikoislääkäri, professori Johanna Krüger (OYS), neurologian erikoislääkäri, professori Eino Solje (UEF Aivotutkimusyksikkö) ja muut asiantuntijaryhmän jäsenet.

Uudistettu versio, 2024. Alkuperäinen: Muistiapu, yhteistyössä Salon Muistiyhdistyksen kanssa yhteistyönä 2011 ja päivitetty Muistiliitossa 2017.