



## KÄYPÄ HOITO -SUOSITUKSEN IMPLEMENTOINTISUUNNITELMA:

### Runsaat kuukautisvuodot

3.5.2018

#### IMPLEMENTOINNIN TAVOITTEET

Tähän kirjataan suositustyöryhmän **tavoitteet** toimintatapojen muutokselle. Kirjataan vähintään viisi asiaa, joissa kliinisen kokemuksen perusteella on epäsuhtaa suosituksen ja toiminnan välillä.

**1. Runsaiden kuukautisvuotojen diagnoosi perustuu anamneesiin sekä vuodon määrän ja vuodosta aiheutuvan haitan arviointiin.**

Naisen oma arvio (kuukautissuojien määrä ja hyytymät) kuvaa epätarkasti vuodon määrää. Anamneesin apuna voi käyttää runsaiden kuukautisvuotojen kyselylomaketta (runsaiden kuukautisvuotojen kyselylomake) sekä kuvatestiä (Kuukautisvuodon määrän arviointi lomake).

**2. Mahdollinen raudanpuute tulee aina tutkia ja anemia hoitaa.**

Runsaista vuodoista kärsivät naiset voivat menettää keskimäärin jopa 5–6-kertaisen määrän rautaa kiertoa kohden verrattuna naisiin, joilla on normaalit kuukautiset. Kaikilta tutkitaan perusverenkuva ja trombosyytit (PVK+T). Anemisoituneilta tutkitaan lisäksi ferritiini tai transferriniireseptori (P-Ferriit tai P-TfR). Aneemisilla naisilla elämänlaatu voi parantua enemmän ei-aneemisiin naisiin verrattuna runsaiden vuotojen hoidon jälkeen. Anemian korjaantuminen ilman rautahoitoa voi kestää vuoden ja ferritiinipitoisuuksien korjaantuminen jopa 5 vuotta

**3. Hoidon aiheet ja valinta ovat yksilöllisiä. Hoidosta päättävät yhdessä potilas ja hänen lääkäriinsä. Yhteistä hoitopäätöstä varten on laadittu taulukko, jossa vertaillaan erilaisten hoitovaihtoehtojen hyviä ja ongelmallisia puolia.**

Runsaiden kuukautisvuotojen hoitoon on useita tehokkaita hoitovaihtoehtoja.

- Tulehduskipulääkkeet vähentävät kuukautisvuodon määrää 10–50 % ja kuukautiskipuja (A).
- Traneksaamihappo (annos 1–1,5 g x3) vähentää kuukautisvuodon määrää 20–60 % puolella hoitoa saavista naisista (A).
- Yhdistelmäehkäisyvalmisteet vähentävät kuukautisvuodon määrää 35–70 % (A).
- Hormonikierukka, joka sisältää 52 mg levonorgestreelia (vapauttaa 20 ug/24 h), vähentää vuodon määrää 70–95 % ja parantaa huomattavasti elämänlaatua (A).
- Kohdun limakalvon tuhoaminen ei ole runsaiden kuukautisvuotojen ensisijainen hoito, mutta sitä voidaan harkita potilaille, joille muut hoitomuodot eivät sovi tai joilla leikkauriskit ovat suuret. Toimenpide vähentää kuukautisvuodon määrää yli 80 %:lla potilaista (A).

Vaihtoehtoista valitaan sopivin yhdessä potilaan kanssa. Valinnan tueksi on laadittu Runsaat kuukautisvuodot: [hoitovaihtoehdot -taulukko](#).



**4. Hoidossa suositetaan ensisijaisesti lääkkeellisiä hoitoja, erityisesti hormonikierukkaa. Jos lääkkeelliset hoidot eivät tule kyseeseen tai eivät tehoa riittävästi on kohdunpoistolle myös mini-invasiivisempia vaihtoehtoja**

Kohdun limakalvon tuhoaminen ei ole runsaiden kuukautisvuotojen ensisijainen hoito, mutta sitä voidaan harkita potilaille, joille muut hoitomuodot eivät sovi tai joilla leikkausriskit ovat suuret. Toimenpide vähentää kuukautisvuodon määrää yli 80 %:lla potilaista (A).

#### SUOSITUKSEN SISÄLTÄMÄT IMPLEMENTOINNIN MATERIAALIT

*Tähän kirjataan suosituksen materiaalit, jotka esitetään nettisivuilla oikeassa palstassa kohdassa ”Opi ja ota käyttöön”. Linkki voidaan tehdä esimerkiksi kaavioihin, taulukoihin, kuviin ja erilaisiin lisämateriaaleihin, kuten potilasohjeet, kaavakkeet, videot.*

- Taulukko: Runsaan kuukautisvuodon syitä
- Lisätietomateriaali: Runsaiden kuukautisvuotojen kyselylomake
- Lisätietomateriaali: Kuukautisvuodon määrän arviointi lomake
- Kaavio: Runsaiden kuukautisvuotojen vuokaavio
- Runsaat kuukautisvuodot: hoitovaihtoehdot

#### VIESTINTÄ JA NÄKYVYYS

*Tähän kirjataan suurelle yleisölle suunnatut keskeiset viestit ja suunnitellut tiedottamiskanavat (tiedotustilaisuus, tiedote, päivitysuutinen, KH- uutiskirje, some).*

Keskeiset viestit suurelle yleisölle

- Hoidon aiheet ja valinta ovat yksilöllisiä. Hoidosta päättävät yhdessä potilas ja hänen lääkärinsä. Yhteistä hoitopäätöstä varten on laadittu taulukko, jossa vertaillaan erilaisten hoitovaihtoehtojen hyviä ja ongelmallisia puolia.

Tiedottamiskanavat

- Päivitysuutinen julkaistaan Käyvän hoidon ja Duodecim kotisivuilla sekä Terveysportissa
- Some (Facebook, Twitter)
- KH- uutiskirje