

RASKAUSAJAN RAVITSEMUSOPAS



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Ainola, terveydenhoitajankoulutus

Syksy, 2017

Sanna Tyni

Hoitotyön koulutus
Lahdensivun kampus

Tekijä Sanna Tyni **Vuosi** 2017

Työn nimi Raskausajan ravitsemusopas

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää ajankohtaiset raskaana olevan ravitsemussuositukset. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä terveydenhoitajille ravitsemusohjauksen tueksi konkreettinen opas. Opinnäytetyön tilaaja oli Valkeakosken kaupungin äitiysneuvola. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytteen tuotos eli opas tehtiin yhteistyössä Valkeakosken äitiysneuvolan kanssa.

Opinnäytetyö antaa tietoa raskaana olevan ravitsemussuosituksista ja ravitsemusohjauksesta äitiysneuvolassa. Raskausajan ravitsemussuosituksissa käsitellään ateriarytmiiä, lisääntyntä ravintoaineiden, energian ja vitamiinien tarvetta sekä vältettäviä ruoka-aineita. Opinnäytteessä käsitellään myös raskausajan erityistilanteiden ravitsemusta, kuten raskauden oireiden, kuten pahoinvointi, närästys ja ummetus sekä raskausdiabeteksen ravitsemusta. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään lisäksi hyvän oppaan tunnusmerkkejä sekä oppaan hyödyllisyyttä ohjaustilanteissa.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi raskausajan ravitsemusopas Valkeakosken kaupungin äitiysneuvolaan. Opas sisältää ajankohtaiset raskausajan ravitsemussuositukset. Opas valmistui syksyllä 2017. Opas tuli äitiysneuvolan terveydenhoitajien päivittäiseen käyttöön, apuvälineeksi ohjaustilanteisiin ja perheille jaettavaksi materiaaliksi. Oppaasta saatu palaute tilaajalta ja terveydenhoitajilta oli positiivista, he kokivat oppaan hyödylliseksi työvälineeksi.

Avainsanat Raskaus, ravitsemus, ravitsemusohjaus, äitiysneuvola

Sivut 42 sivua, joista liitteitä 19 sivua

Degree Programme in Nursing
Lahdensivu

Author Sanna Tyni **Year** 2017

Subject Nutrition Guide During Pregnancy

ABSTRACT

The aim of this thesis was to clarify current recommendations of nutrition during pregnancy and the purpose was to produce nutrition guide for pregnant women. The idea was that public health nurses at maternity clinic could use the guide to nutrition guidance for pregnant women. This thesis was commissioned by the maternity clinic of Valkeakoski. The guidebook was made together with the client. This is a practice based thesis.

The theoretical basis of the thesis consisted of recommendations of nutrition during pregnancy and nutrition guidance in maternity clinic. The theoretical basis also contains information about what a good guide should contain and would its usefulness in guidance situations.

Recommendations of nutrition during pregnancy deals with eating rhythm, foods that pregnant women need to avoid, increased need for nutrients, energy and vitamins. The thesis also discusses nutrition during pregnancy symptoms like nausea, heartburn and constipation along with gestational diabetes nutrition.

The result of this thesis was the production of a guide called Nutrition during pregnancy. The guide contains current recommendations of nutrition during pregnancy. It was finished in fall 2017. The public health nurses in maternity clinic took the guide for everyday use. They use it as their tool in nutrition guidance and they give them for families that need them. Feedback of the guide was positive and they thought that it was useful for their work.

Keywords Pregnancy, nutrition, nutritional guidance, maternity clinic

Pages 42 pages including appendices 19 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	TYÖELÄMÄNKUMPPANUUS JA YHTEISTYÖNKUVAUS.....	2
3	RASKAUS JA ÄITIYSNEUVOLATOIMINTA.....	3
3.1	Raskaus ja sen normaali kulku	3
3.2	Ohjaus äitiysneuvolassa	4
4	RASKAUSAJAN RAVITSEMUS	6
4.1	Painon lisääntyminen raskausaikana	6
4.2	Terveellinen ruokavalio.....	6
4.3	Ravintoaineet	9
4.4	Suojaravintoaineet	10
4.5	Raskaudenajan erityistilanteiden ravitsemus	12
4.6	Vältettävät ruoka-aineet	13
5	TERVEYDENHOITAJA RAVITSEMUSOHJAAJANA ÄITIYSNEUVOLASSA	14
6	OPINNÄYTETYÖN- JA PROESSIN TAVOITE JA TARKOITUS.....	15
7	RAVITSEMUSOPPAAN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI.....	16
7.1	Oppaan luomisen teoria.....	16
7.2	Oppaan suunnittelu ja toteutus	17
7.3	Oppaan arviointi.....	18
8	POHDINTA.....	18
	LÄHTEET	20

Liitteet

Liite 1	Neuvokas perhe -kortti
Liite 2	Raskausajan ravitsemusopas
Liite 3	Opinnäytetyöprosessin aikataulu

1 JOHDANTO

Erkkolan & Virtasen (2013), mukaan terveellistä ruokavaliota noudattavan äidin ei tarvitse tehdä raskausaikana erityisiä muutoksia. Raskauden ajan ravitsemus vaikuttaa äitiin sekä vauvaan, joten ei ole kuitenkaan yhdentekevää mitä raskausaikana syödään. Raskausajan ravitsemusohjausta annetaan neuvolassa suullisesti sekä kirjallisesti. Tämä kyseinen ohjauksen aihe on tärkeä, sillä se vaikuttaa äidin ja sikiön jaksamiseen sekä sikiön kehitykseen. (Miettinen 2016, 6.)

Tämä opinnäytetyö on toiminnallisella tavalla toteutettu. Sen tarkoituksena oli tuottaa opas raskausajan ravitsemuksesta terveydenhoitajien apuvälineeksi. Työn tilaajana oli Valkeakosken kaupungin äitiysneuvola. Aihe valittiin kiinnostuksesta raskauden aikaiseen ohjaukseen ja oppaan tekemiseen. Tämän opinnäytetyön päätavoitteena oli selvittää ajankohtaiset raskaana olevan ravitsemussuositukset ja saada terveydenhoitajille neuvolaan ravitsemusohjauksen tueksi konkreettinen opas.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Valtion ravitsemusneuvottelulautakunnan julkaisema ”Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille” on julkaistu vuonna 2016. Tässä työssä käytettiin tätä julkaisua tiedonlähteenä runsaasti, sillä siinä on näyttöön perustuvaa hoitotyön ajankohtaista tietoa raskaana olevan ravitsemussuosituksista.

Tämä työ jäsentyy niin, että aluksi kerrotaan työelämäkumppanuudesta ja kuvataan yhteistyötä opinnäytteen tilaajan kanssa. Toisessa kappaleessa käsitellään raskautta yleisesti sekä äitiysneuvolatoimintaa ja siellä tehtävää ohjausta. Kolmannessa kappaleessa avataan raskausajan ravitsemussuositukset, jossa kerrotaan mm. raskausajan painonnoususta, terveellisestä ruokavaliosta sekä ravintoaineista, raskausajan erityistilanteiden ravitsemuksesta ja vältettävistä ruoka-aineista.

Neljännessä kappaleessa käsitellään terveydenhoitajan antamaa ravitsemusohjausta äitiysneuvolassa. Tämän jälkeen on opinnäytetyön toiminnallinen osuus ja sen arviointi. Valmis tuotos löytyy tämän opinnäytetyön liitteistä. Opinnäytetyön lopuksi on pohdinta-osio tästä opinnäytetyö prosessista ja tuotoksesta sekä itsearviointi.

2 TYÖELÄMÄNKUMPPANUUS JA YHTEISTYÖNKUVAUS

Raskaana olevan ravitsemusaihe valittiin mielenkiinnosta neuvolassa tehtävään terveysohjaukseen. Valkeakosken neuvolaan otettiin yhteyttä sähköpostitse. Sieltä saatiin lista aiheista, mistä he olivat valmiita tilaamaan opinnäytetyön. Tästä listasta löytyi raskausajan ravitsemus, josta he toivoivat opasta, jota terveydenhoitajat voivat hyödyntää työssään. Tämä aihe alkoi heti innostamaan, ja aihe valittiin välittömästi.

Valkeakosken neuvolat sijaitsevat sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Neuvolan tiloissa toteutuu myös neuvolalääkärin vastaanotto. Äitiysneuvolassa sekä lastenneuvolassa työskentelee molemmissa kolme terveydenhoitajaa. Valkeakoskella syntyy 180-220 lasta vuosittain. (Valkeakosken kaupunki n.d.)

Äitiysneuvolassa järjestetään Valtioneuvoston asetuksen 2011/338 § 14 mukaiset äitiysneuvolakäynnit sekä mahdolliset lisäkäynnit. Siellä tarjotaan myös mahdollisuutta kotikäyntiin synnytyksen jälkeen sekä jo raskausaikana. Perhevalmennusta järjestetään äitiysneuvolassa ja perhevalmennusryhmiä on noin viisi vuodessa. Äitiysneuvolan yhteydessä on perhesuunnitteluneuvola, jossa asiakkaina ovat raskauden keskeytys asiakkaat sekä raskauden ehkäisyä tarvitsevat naiset. (Valkeakosken kaupunki n.d.)

Lastenneuvolassa järjestetään vähintään 12 määräaikaistarkastusta alle kouluikäiselle. Lisäksi siellä saadaan rokotuksia ja annetaan terveysneuvontaa puhelimitse ja vastaanotolla. Kotikäynnitkin ovat mahdollisia. Lastenneuvolalla on myös perhevalmennuksia yli vuoden ikäisten lasten perheille, jotka he järjestävät yhteistyössä Mannerheimin lastensuojeluliiton kanssa. Lisäksi työmuotona on ryhmäneuvola 6kk iässä. (Valkeakosken kaupunki n.d.)

Valkeakosken neuvolasta saatiin opinnäytetyöhön yhteistyöhenkilö, jonka kanssa aloitettiin kommunikointi sähköpostitse. Ensimmäisissä yhteydenotoissa kerrottiin yhteyshenkilölle, mitä aiheita oltiin ideoitu oppaan sisältöön ja minkälaisella aikataululla oltiin suunniteltu tätä työtä tehtävän. Hän otti nämä ideat mukaan kokoukseen terveydenhoitajien kanssa, jossa he keskustelivat, siitä minkälaista sisältöä he haluavat oppaaseen. Heillä oli jo entuudestaan vältettävien ruoka-aineiden lista, jonka vuoksi sitä ei otettu mukaan tämän opinnäytetyön tuotokseen, mutta asiaa käsitellään opinnäytteen teoriaosuudessa. Heidän toiveena oli, että tuotos on lyhyehkö opas, jossa on vähän tekstiä ja paljon kuvia.

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin etsimällä erilaisista lähteistä teorianietoja tilaajan toiveiden pohjalta. Sen jälkeen käytiin Valkeakosken neuvolassa tapaamassa yhdyshenkilöä, jonka kanssa keskusteltiin opinnäytteen senhetkisestä vaiheesta ja tavoitteista molempien osapuolten kannalta.

Samalla allekirjoitettiin opinnäytetyösopimus. Tapaamisessa sovittiin seuraava yhteydenotto, kun opinnäytetyön teoriaosuus olisi valmiina ja itse oppaan tekeminen alkaa. Sovittiin, että oppaasta lähetetään sen edetessä luonnoksia kommentoitavaksi, jotta tuotoksesta tulisi tavoitteidemme mukainen.

Sähköpostissa lähetettiin heille useaan otteeseen oppaan luonnoksia, jotta he voisivat keskustella millaista he haluavat ja oliko oppaan sisältö sitä mitä he halusivat. Neuvolan terveydenhoitajilta ja johtajalta saatiin hyviä kommentteja oppaaseen ja neuvoja miten tehdä siitä parempi. Yhteistyö tilaajan kanssa sujui koko opinnäytteen ajan hyvin ja ongelmitta.

3 RASKAUS JA ÄITIYSNEUVOLATOIMINTA

Raskaus tuo monia muutoksia äidin ja perheen elämään ja neuvola on tarkoitettu perheen ja syntyvän lapsen tueksi (Tiitinen 2016a). Tässä osiossa käsitellään raskauden perusteita sekä äitiysneuvolatoimintaa.

3.1 Raskaus ja sen normaali kulku

Raskaana ollessa fyysisessä ja psyykkisessä tilassa tapahtuu paljon erilaisia muutoksia (Miettinen 2016, 7.) Raskauden kesto ja laskettu aika määritetään usein äidin viimeisten kuukautisten alkamispäivästä, mutta sen voi myös määrittää mm. kaikukuvauksessa. Normaaliraskaus kestää keskimäärin 40 viikkoa. (Tiitinen 2016a.)

Raskauden kesto merkitään täysinä viikkona ja päivinä, kuten 22+1, jolloin menossa on 23. raskausviikko (Tiitinen 2016a.) Raskaus jaetaan trimestereihin eli raskauskolmanneksiin. Ensimmäinen kolmannes kestää kuukautisten alkamispäivästä 14. raskausviikon alkuun. Toinen raskauskolmannes on viikoilla 14-28 ja viimeinen raskauskolmannes on viikosta 29, raskauden loppuun saakka. (Miettinen 2016, 7-8.)

Raskausviikolla 6 kehon muutoksia saattavat olla rintojen arkuus, pahoinvointi, tiheä virtaus sekä mielialan vaihtelut. Silloin sikiön selkäranka, selkäydin, sydän, aivot, lihaksisto ja luut alkavat kehittyä. Raskausviikolla 12 maksa, suolisto, aivot ja keuhkot alkavat toimia. Raskausviikolla 32 sikiö saavuttaa noin puolet syntymäpainosta. Sikiö harjoittelee nielemistä ja hänellä voi esiintyä hikkaa. Odottajalla saattaa esiintyä harjoitussupistuksia. (Mehiläinen n.d.)

Raskauteen kuuluu useita muutoksia elimistössä ja vartalossa, kuten esim. kohdun paino lisääntyy, äidin paino nousee ja äidin kiertävä verimäärä lisääntyy. Raskauteen liittyy monenlaisia oireita, kuten pahoinvointi, närästys, virtsankarkailu ja väsymys. Raskauteen kuuluvat myös erilaiset

tunnetilat ja tunteiden ristiriitaisuus. Yleisiä raskauden aiheuttamia tunnetiloja ovat pelko, raskauteen sopeutuminen, vanhemmaksi tuleminen ja seksuaaliset muutokset. (Tiitinen 2016a.)

3.2 Ohjaus äitiysneuvolassa

Äitiysneuvola on maksuton palvelu kaikille odottaville äideille ja perheille. Sen toimintaa ohjaa kansainväliset asetukset ja suositukset, ja sen toiminta perustuu voimassa olevaan terveydenhuoltolakiin. Ennen 16. raskausviikon päättymistä käyvät lähes kaikki raskaana olevat neuvolassa. Siellä toteutetaan perhevalmennus, henkilökohtainen ohjaus, kotikäynnit, raskaana olevien terveystarkastukset ja seulonnat. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 71.)

Äitiysneuvolan toiminnan tavoitteina on turvata sikiön ja äidin terveys sekä edistää koko perheen terveyttä ja tulevan lapsen kehitysympäristön terveyttä ja turvallisuutta (THL, 2015.) Lisäksi tavoitteina ovat mm. kansanterveyden edistäminen ja raskaudenaikaisten häiriöiden ehkäisy sekä se, että vanhemmat kokevat itsensä tärkeiksi, kuulluiksi ja saavat tarvitsemaansa apua ja tukea vanhemmaksi kasvuun sekä parisuhteeseen. Äitiysneuvola antaa tietoa ja valmiuksia raskauteen, synnytykseen ja lapsen kasvatukseen ja hoitoon sekä perheen terveystottumusten tarkasteluun ja mahdolliseen muuttamiseen. (THL 2013, 16.)

Raskausviikoilla 8-9 on yleensä ensikäynti äitiysneuvolassa ja koko perhe on tervetullut käynnille. Näin äitiysneuvolan asiakkuus yleensä alkaa. Säännöllisten vastaanottokäyntien lisäksi vanhemmat voivat osallistua perhevalmennukseen, jota järjestetään ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille. Neuvolassa hoidetaan myös ehkäisy- ja raskaudenkeskeytysasioita. (Pirinen 2016.) Terveystarkastaja ja lääkäri seuraavat asiakkaan raskauden etenemistä äitiysneuvolassa. Neuvolalääkärille suositellaan kahta käyntiä, jotka sijoittuvat alku- ja loppuraskauteen. (Tiitinen 2016c.)

Asiakas käy äitiysneuvolassa terveydenhoitajalla keskimäärin 10-15 kertaa raskauden aikana. Käynneillä suoritetaan perustutkimuksia, kuten punnitus, kohdun tunnustelu, virtsannäytteellä virtsan valkuainen ja glukoosi, verenpaineen mittaaminen sekä seurataan hemoglobiiniarvoja. Joillain käynneillä kuunnellaan myös sikiön sydänääniä doppler-laitteella. (Tiitinen 2016c.)

Äitiysneuvolan tehtäviin kuuluu monia asioita, kuten järjestää suositusten mukaiset määräaikaiset terveystarkastukset ja tarjota vanhemmille terveysneuvontaa. Muita tehtäviä on tunnistaa varhaiset odotusajan häiriöt ja erityistä tukea tarvitsevat vanhemmat. Äitiysneuvolassa tuetaan ja ohjataan sikiöseulonnoissa, vanhemmuuteen kasvamisessa, parisuhteessa, seksuaaliterveydessä, vertaistukeen hakeutumisessa ja erilaisten palveluiden pariin ohjaamisessa. (THL 2013, 17.)

Valtioneuvoston asetuksessa (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011/338 § 14) säädetään terveysneuvontatoimintaa. ”Kunta toteuttaa terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettua terveysneuvontaa asukkaiden yksilöllisen tarpeen ja kehitysvaiheen mukaisesti yhteistyössä yksilön ja perheen kanssa siten, että se tukee voimavarojen vahvistumista, tiedon soveltamista käytäntöön ja vastuun ottamista omasta terveydestä. Terveysneuvonnan on sisällettävä näyttöön perustuvaa tietoa. Terveysneuvonta voidaan toteuttaa yksilöllisesti, ryhmässä ja yhteisöllisesti. Terveysneuvonnan on tuettava vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta sekä edistettävä perheen sosiaalista tukiverkostoa. Sen on myös tuettava yksilön ja hänen perheensä terveyden, mukaan lukien mielenterveyden, sekä psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämistä.”

Äitiysneuvolassa ohjataan vanhempia monissa eri asioissa. Tärkeimmät aiheet äitiysneuvolassa tapahtuvaan ohjaukseen ovat vanhemmuus, tietoa raskaudesta ja synnytyksestä ja yhtä tärkeänä elintavat, joihin kuuluvat mm. ravitsemus, rentoutuminen ja lepo, imetys, suun terveydenhuolto, liikunta, seksuaalinen hyvinvointi, päihteet jne. (THL 2013, 5.)

Ohjaustilanteissa kuunnellaan, informoidaan ja haastatellaan asiakkaita esim. VaVu eli varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu. Dialogisuus on tärkeää ohjaustilanteissa. Vanhempien ohjauksessa käytetään apuna erilaisia työmenetelmiä ja materiaaleja. Hyviä materiaaleja ovat erilaiset lomakkeet ja oppaat, kuten ”Lasta odottavan perheen voimavaralomake”. On olemassa monia hyviä elämäntapakyselytestejä, lomakkeita ja kortteja, kuten ”Neuvokas perhe -kortti”. Se on perheelle tarkoitettu kortti, jolla kartoitetaan perheen vahvuuksia liikunta- ja ruokatottumuksissa. Tätä korttia voi käyttää lasta odottavat vanhemmat selvittääkseen ruoka- ja liikuntatottumuksiaan, kts. liite 1. (Neuvokas perhe n.d.). Vanhempia ohjataan erilaisille internetissä sijaitseville tukisivuille ja palveluihin, kuten kelan, liittojen ja järjestöjen sivustot (THL 2013, 34-35.)

4 RASKAUSAJAN RAVITSEMUS

Sikiökaudella sikiö voi saada terveyttä rakentavan ja suojaavan tai yksilöä haavoittavan ja sairauksia edistävän alun elämäänsä. Kohdun tärkein ympäristötekijä on ravitseminen. Äidin ravitseminen raskausaikana vaikuttaa vauvan syntymäpainoon sekä aivojen kehitykseen ja oppimiseen. (Deufel & Montonen 2010, 86-87.) Tässä kappaleessa käsitellään raskausajan painon lisääntymistä, terveellistä ruokavaliota, ravinto- ja suojaravintoaineita, erityistilanteiden ravitsemusta ja vältettäviä ruoka-aineita.

4.1 Painon lisääntyminen raskausaikana

Tiitisen (2016b) mukaan koko raskauden aikana tavoitteena on, että äidin paino nousee n. 10kg. Kun taas Peiserin, Shaughnessyn & Ehrlichin (2016), mukaan raskauden ajan painonnousu suositus on 11,5-16kg. Miittisen (2016, 8) mukaan terveellä ensisynnyttäjällä raskauden aikainen painonnousu on n. 12,5kg ja uudelleensynnyttäjällä noin kilon enemmän.

Äidin painoa seurataan säännöllisesti raskauden aikaisen painoindeksin avulla. Painonnousuun suositellaan, että BMI:n eli painoindeksin ollessa alle 20, painonnousu saisi olla 14-18kg, kun taas BMI:n ollessa yli 29, painonnousu saisi olla korkeintaan 8kg. Reilusti ylipainoisten naisten painon ei tarvitse nousta lainkaan. Liiallinen painonnousu raskausaikana altistaa raskausajan diabetekselle, raskausajan komplikaatioille ja voi vaarantaa sikiön turvallisuuden. Liian vähäinen painonnousu vaikuttaa äidin ja sikiön hyvinvointiin sekä hidastaa sikiön kasvua. (Miittinen 2016, 9.)

4.2 Terveellinen ruokavalio

Odottavan äidin tehtävä on huolehtia ravintoainevarastojen riittävydestä, sillä sikiö saa kaikki tarvitsemansa ravintoaineet äidin elimistöstä (THL 2016b, 44). Kehittyvä sikiö kohdussa on täysin riippuvainen äitinsä ravinnosta, jonka vuoksi äidin ruokavalion laatu on erittäin tärkeää (Wyness 2015, 695). Hyvä ravitseminen raskausaikana vaikuttaa sikiön ja äidin terveyteen. Se optimoi terveellisen kasvun ja kehityksen ja vähentää riskiä synnyntäisiin epämuodostumiin sekä terveysongelmiin. (Peiser ym. 2016.)

Säännöllinen ateriarytmi ja monipuolinen ruokavalio ovat tärkeitä. Ateriarytmin säännöllisyys hillitsee energian ja ravintoaineiden kasvavaa tarvetta raskauden aikana. (Arffman, Partanen, Peltonen & Sinisalo 2009, 15.) Aamiainen, lounas, 1-2 välipalaa, päivällinen ja iltapala kuuluvat säännölliseen ateriarytmiin, joka ehkäisee monia raskausajan pulmia (Sariola ym. 2014, 104.) Fogelholmin ym. (2014, 24) mukaan säännöllinen

ateriarytmi pitää loitolla nälän tunnetta sekä pitää verensokerin tasaisena. Se auttaa syömään kohtuullisesti ja vähentää houkutusta napostella tai ahmia ruokaa.

Terveellisen ruokavalion avaimia ovat ruokailu kulutuksen mukaan, kovien rasvojen korvaus pehmeillä, nopeasti imeytyvien sokereiden välttäminen, kokojyvätuotteiden suosiminen, kasvien ja hedelmien päivittäinen syöminen, kohtuullinen suolan käyttö sekä prosessoitujen lihavalmisteen runsaan käytön välttäminen. (Huttunen 2016.) Raskaana olevan ruokavalion perusta koostuu hedelmistä, marjoista ja kasviksista (THL 2016b, 45). Niitä suositellaan syötävän vähintään 5-6 kourallista päivässä, sillä niistä saa sikiön kasvuun ja kehitykseen tarvittavia hiilihydraatteja. Ne ovat myös yksi merkittävä foolihapon ja C-vitamiinin lähde. (Yli-Lahti 2013, 7.)

Runsaasti sokeria sisältävien ruokien ja juomien käyttöä tulisi välttää, sillä ne eivät anna elimistölle tärkeitä ravintoaineita. Niiden runsas nauttiminen voi johtaa vauvan korkeaan syntypainoon ja raskausdiabetekseen. Makeutusaineita tulee siis nauttia kohtuudella raskausaikana. Makeutusaineista syklamaattia ja sakariinia ei suositella, kun taas mm. aspartaamia ja sukraloosia voi käyttää. (Yli-Lahti 2013, 9.)

Vesi on paras janojuoma ja ruoan mukana saatavan nesteen lisäksi tulisi nauttia nesteitä noin litran verran. Riittävä nesteen juominen on raskausaikana tärkeää ja se auttaa vähentämään turvotusta, päänsärkyä ja ummetusongelmia. Raskausaikana keho tuottaa ylimääräistä verta, joka on riippuvainen hyvästä nesteytyksestä. (Yli-Lahti 2013, 11.)

Terveyttä edistävän ruokavalion pohja näkyy ruokakolmiossa, kts. kuva 1. Kolmion alaosassa ovat ruokavalion perusta eli kasvikset sekä marjat ja hedelmät. Kolmion huipulla olevat ruoka-aineet eivät kuulu päivittäiseen terveyttä edistävään ruokavalioon. Ruokakolmion käyttö ravitsemusohjauksessa on konkretisoivaa. (Fogelholm ym. 2014, 19.)



Kuva 1. Ruokakolmio (Evira 2016c)

Lautasmallista puolestaan saa apua hyvän annoskoon koostamisessa, kts. kuva 2. Puolet lautasesta täytetään kasviksilla. Neljännes annoksesta täytetään perunalla, täysjyväpastalla tai muulla hiilihydraatilla. Toinen neljännes täytetään liha-, kala tai munaruoalla. Suositeltava ruokajuoma on rasvaton maito tai piimä ja paras janojuoma on vesi. Lisäksi annokseen kuuluu leipä, jonka päällä on rasvalevitettä sekä marjat tai hedelmät täydentämässä aterian jälkiruokana. (Fogelholm ym. 2014, 20.)



Kuva 2. Lautasmalli (Evira 2016b)

4.3 Ravintoaineet

Energiaravintoaineita ovat rasvat, proteiinit ja hiilihydraatit (Arffman ym. 2009, 15). Päivän aterioiden kuuluisi normaalisti ruokasuositusten mukaan sisältää n. 1800-2000 kcal (Sariola ym. 2014, 106). Ainoastaan n. 100 kcal energialisäys on raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana tarvittava määrä. 100 kcal saa jo esim. yhdestä hedelmästä, pienestä leivästä tai jugurtista. Viimeisen raskauskolmanneksen aikana lisäenergiaa tarvitaan suurimmillaan 200-300 kcal päivässä. Tämän määrän voi saada jo ylimääräisestä välipalasta. Painonnousun seuraamisella voidaan seurata, että äiti saa tarpeeksi energiaa. (Arffman ym. 2009, 78.)

Pitkäketjuisten rasvahappojen riittävä saanti vaikuttaa myönteisesti raskauden keston, lapsen visuaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen sekä pienempään ennen aikaisuuden riskiin (THL 2016b, 47.) Rasvojen tarve kasvaa raskausaikana ja niiden laatu on tärkeää sikiön kehitykselle. Rasvan tarve on n. 60-90 g vuorokaudessa. Hyviä rasvan lähteitä ovat kasviöljyt, kasvimargariini ja kalan rasva. (Sariola ym. 2014, 106-107.)

Pehmeää kasvirasvaa tulee olla vähintään kaksi kolmasosaa raskaana olevan syömästä rasvasta eli enintään kolmasosa voi olla kovaa rasvaa, jota saadaan mm. voista, kookosöljystä (THL 2016b, 47). Seesam-, auringonkukan-, pellavan- ja kurpitsansiemenet sekä saksanpähkinät sisältävät paljon omega-3 -rasvoja, jotka ovat hyviä rasvoja (Davis 2005, 38). Leipärasvaksi suositellaan kasviöljypohjaista vähintään 60 % rasvaa sisältävää rasvalevitettä (Miettinen 2016, 12). Kala on hyvä rasvan lähde ja raskausaikana kalaa suositellaan syötäväksi vähintään kaksi kertaa viikossa (Sinisalo 2015, 78). Ruokavaliossa suositellaan eri kalalajien vaihtelua.

Raskausaikana kannattaa suosia mm. muikkua, siikaa ja kirjolohta (THL 2016b, 47).

Proteiinit muodostuvat aminohapoista, joita tarvitaan elimistössä valmistamaan sen omia proteiineja. Liha-, maito- ja viljatuotteet ovat suomalaisten merkittävimmät proteiinin lähteet. (Arffman ym. 2009, 18.) Sariola ym. (2014, 107) mukaan hyviä proteiinin lähteitä ovat rahka, raejuusto, lohi ja kana. Maitotuotteista tulisi suosia rasvattomia ja vähärasvaisia valmisteita. Punaisesta lihasta tulisi valita mahdollisimman vähäsuolainen ja vähärasvainen tuote. Siipikarjan lihan rasva on laadultaan parempaa, kuin punaisen lihan. Kanamunia suositellaan syötäväksi 2-3 kpl viikossa. (Miettinen 2016, 11.) Proteiinin tarve odottavalla äidillä on n. 1-1,5 g jokaista painokiloa kohden. Myös kasvikunnan tuotteista saadaan proteiineja, kuten pähkinät ja palkokasvit. (Yli-Lahti 2013, 8.)

Tärkein energianlähde on hiilihydraatti, joka vaikuttaa verensokerin muutoksiin. Verensokerin tasaisen nousun kannalta hitaasti imeytyvät kuitupitoiset hiilihydraatit ovat parempi vaihtoehto, kuin nopeasti imeytyvät. (Kivijärvi & Vuorinen 2015, 6). Tärkeimmät ruoasta saatavat hiilihydraatit ovat tavallinen sokeri, tärkkelys, rypälesokeri, maitosokeri ja hedelmäsokeri. Viljatuotteet ovat hyviä hiilihydraattien lähteitä. (Arffman ym. 2009, 18-19.) Sariola ym. (2014, 108) mukaan hiilihydraattien tarve vuorokaudessa on 150-300 g ja kuidun tarve 25-35 g.

4.4 Suojaravintoaineet

Suojaravintoaineita ovat vitamiinit ja kivennäisaineet. Monipuolinen ruokavalio takaa riittävän kivennäis- ja vitamiinimäärän. (Arffman ym. 2009, 19.) Vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve lisääntyy raskausaikana. Foolihappoa suositellaan käytettävän ennen raskautta ja alkuraskaudessa, kun taas D-vitamiinivalmistetta suositellaan kaikille odottaville äideille koko raskauden ajan. Mahdolliset odottavan äidin jodi-, rauta- ja kalsiumlisän tarpeen arvioi lääkäri tai terveydenhoitaja yksilöllisesti. (THL 2016b, 45.)

D-vitamiinia tarvitaan sikiön luuston kehittymiseen ja kalsiumin imeytymiseen (THL 2016c). D-vitamiinia saadaan auringosta, kalasta, nestemäisistä maitotuotteista jne. D-vitamiinin tarve ei yleensä täyty tavallisella ruokavaliolla raskauden aikana. Äideille suositellaan 10 mikrog. D3 -vitamiinilisää päivittäin. (Katajamäki & Glyden 2014, 61.)

B-ryhmän vitamiineihin kuuluvan foolihapon eli folaatin tarve kaksinkertaistuu raskauden aikana, joten sen saannista on tärkeää huolehtia koko raskauden ajan. Foolihappoa tarvitaan verisolujen muodostumiseen ja solujen jakaantumiseen. Foolihapon käyttö on suositeltavaa jo raskautta suunniteltaessa, sillä varhaisilla raskausviikoilla

riittävät folaattivarastot ovat tärkeitä sikiön keskushermoston kehittymiselle. (THL 2016b, 48-49.)

Miettisen (2016, 13) mukaan vähäinen folaatin saanti raskauden alkuvaiheessa lisää riskiä sikiön hermostoputken huonoon sulkeutumiseen, joka voi johtaa vakaviin epämuodostumiin. Foolihappolisän käyttö suositellaan aloittavan jo raskautta suunniteltaessa ja jatkaa käyttöä 12. raskausviikon loppuun asti.

Foolihapon hyviä ravinnosta saatuja lähteitä ovat tuoreet kasvikset ja tumma leipä (Katajamäki & Gylden 2014, 61). Tiitinen (2015) mukaan folaattia on eniten marjoissa, hedelmissä ja kasviksissa, kun taas THL (2016) mukaan folaattia on runsaasti kikherneissä, keitetyissä pavuissa, kukkakaalissa, ruisleivässä ja paprikassa. Raskauden ja sen suunnittelun aikana suositeltava folaatin päiväsaanti on 500 mikrogrammaa ravinnosta. Foolihappolisän käyttösuositus on 400 mikrogrammaa vuorokaudessa eli 0,4 mg. Tiitinen (2015) mukaan foolihappolisää voidaan saada joko foolihappoa sisältävistä monivitamiinivalmisteista tai foolihappovalmisteista itsestään. Näitä tuotteita käytetään päivittäisiä saantisuosituksia noudattaen.

Raskauden aikana kalsiumin aineenvaihdunta muuttuu. Kalsiumia eli kalkkia tarvitaan sikiön luuston kasvuun. (Katajamäki & Gylden 2014, 59.) Kalsiumlisä vähentää riskiä pre-eklampsiaan (Peiser ym. 2016). Sen saantisuositus on 900 mg päivässä. Kalkki valmisteita ei maitotuotteita käyttävän tarvitse käyttää, sillä saantisuosituksen saa jo noin kolmesta juustoviipaleesta ja kuudesta desilitrasta maitovalmisteita. (Katajamäki & Gylden 2014, 59.) THL (2016b, 54) mukaan kalsiumlisän tarve on 500-1000 mg yksilöllisen ruokavalion mukaan.

Raudan tehtävänä on osallistua hapen kuljetukseen (Deufel & Montonen 2010, 97). Sitä tarvitaan sikiön rautavarastoihin, äidin punasolumassan lisääntymiseen ja istukkaan (Miettinen 2016, 13). Raudan tarve moninkertaistuu raskauden aikana. Raudan imeytymistä tehostaa marjojen, hedelmien ja kasvien C-vitamiini. (Katajamäki & Gylden 2014, 61.) Hemoglobiiniarvojen perusteella voidaan arvioida raudan riittävyyttä. Ensimmäisellä raskauskolmanneksella sen tulee olla yli 110 g/l, kun taas toisen raskauskolmanneksen aikana yli 100 g/l. (Miettinen 2016, 13). Rautavalmisteen käyttöä ei suositella raskauden ensimmäisten 12 viikon aikana. (Arffman ym. 2009, 79.) Rautavalmiste 50 mg voidaan aloittaa tarpeen mukaan 12 viikon jälkeen, jos hemoglobiiniarvo on alle 100 g/l (Miettinen 2016, 14). Peiserin ym. 2016, mukaan raskaana oleville suositellaan 30 mg/vrk rautalisää. Rauta- ja kalsiumvalmiste on syytä ottaa eri aterioiden kanssa imeytymisen tehostamiseksi (Tiitinen 2015).

Jodin saantiin raskausaikana on kiinnitettävä huomiota, sillä sen puute voi pahimmillaan johtaa sikiön kasvuhäiriöihin ja henkisen kehityksen häiriöihin. Parhaita jodin lähteitä ovat maitotaloustuotteet, kala, jodioitu

ruokasuola ja leipä. (THL 2016b, 45.) Jos jodin saanti ruoasta vähäistä, suositellaan 150 mikrog vuorokaudessa jodilisää (THL 2016b, 54).

4.5 Raskaudenajan erityistilanteiden ravitsemus

Raskauden aikainen pahoinvointi ajoittuu usein raskauden ensimmäisiin viikkoihin ja voi kestää koko raskauden ajan. Se johtuu hormonaalisista muutoksista, jota raskaus aiheuttaa. (Miettinen 2016, 17.) Pahoinvointia voi esiintyä ympäri vuorokauden. Mm. mehujäät ja kylmät juomat lieventävät pahoinvointia. Riittävä nesteen saanti on tärkeää pahoinvoinnin ehkäisyssä. Jos pahoinvointi on voimakasta ja jatkuvaa, täytyy huolehtia riittävästä energiansaannista syömällä mitä vain, mikä menee alas. Aamupahoinvointiin usein auttaa, jos syö vähän aamupalaa jo sängyssä ja pienen lepoetken jälkeen vasta nousee ylös. Kuivaruoka, kuten näkkileipä on tähän suositeltavaa syötävää. (Arffman ym. 2009, 79-80.)

Närästystä voi esiintyä loppupuolella raskautta, sillä kohtu painaa mahalaukkuun. Paras ehkäisykeino on syödä useasti pieniä annoksia ja jättää täten maha vajaammaksi. Sillä täysi vatsa aiheuttaa usein närästystä. Mahdollinen ruokalepo kannattaa olla mahdollisimman istuvassa asennossa syömisen jälkeen. (Arffman ym. 2009, 80.) Närästystä voi koittaa vähentää myös välttämällä rasvaisia ruokia, kahvia, vahvaa teetä ja voimakkaasti maustettuja ruokia (THL 2016b, 52.) Apteekissa on tarjolla myös itsehoitolääkkeitä, jotka helpottavat närästystä (Miettinen 2016, 17.)

Ummetus johtuu kohdun aiheuttamasta paineesta ja suoliston liikkuvuuden vähenemisestä (Miettinen 2016, 17.) Ummetusta esiintyy joillakin äideillä koko raskauden ajan. Ummetuksessa raskauden aikana käytetään samoja ohjeita kuin yleensäkin ummetuksen hoidossa. Näihin ohjeisiin kuuluu runsas nesteen juominen, kevyt liikunta ja kuitupitoinen ruoka. (Arffman ym. 2009, 80.) Runsaskuituisia ravinnon lähteitä ovat täysjyvävilja, marjat, hedelmät ja kasvikset. Ruokaan voi lisätä suolen toimintaa edistäviä leseitä ja kuivattuja hedelmiä. Liikunta kannattaa, koska se vilkastuttaa suolen toimintaa. (THL 2016b, 52.)

Raskauteen voi kuulua erilaisia syömisen mielitekoja. Niistä ei ole haittaa, kunhan niissä on jokin kohtuus, eivätkä ne sisällä raskauden aikana kiellettyjä ruoka-aineita. (Arffman ym. 2009, 80-81.) Mielihaluja voidaan hallita erilaisin keinoin. Virvoitusjuomiin kohdistuvaa himoa voidaan vähentää runsaalla veden juonnilla, kun taas pikaruokiin ja prosessoituihin aterioihin liittyviä mielihimoja voidaan yrittää vähentää syömällä paljon hedelmiä (Kushkituuh 2014.)

Raskausdiabetes on sokeriaineenvaihdunnan häiriö, joka voi ilmetä ensimmäisen kerran raskauden aikana. Se häviää yleensä synnytyksen

jälkeen. Sitä esiintyy noin joka kymmenennellä raskaana olevalla. (Raskausdiabetes: Käypä hoito -suositus 2013.)

Diabeetikon raskausajan ruokavaliohoito on tärkeää ja energian saantia tulee rajoittaa esim. 1600-1800 kcal:iin päivässä. Raskausdiabeetikoiden painonnousun tavoite raskauden aikana on enintään 7-8 kg. (Tiitinen 2017.) Hoitoon kuuluu ruokavaliohoidon lisäksi verensokerin omaseuranta. Jos näillä ei saavuteta haluttuja tuloksia, voidaan aloittaa lääkehoito. Lääkehoidon vaihtoehtoina ovat metformiini-tabletit sekä insuliinipistokset tai molempien käyttö yhdessä. (Diabetesliitto n.d.)

4.6 Vältettävät ruoka-aineet

Joitakin ruoka-aineita tulee välttää raskausaikana sikiön kasvun ja kehityksen turvaamiseksi, sillä ne voivat vaikuttaa haitallisesti sikiön kehitykseen tai raskauden kulkuun (Miettinen 2016, 14). Kala ja kalavalmisteista raskaana olevien tulee välttää haukea koko raskauden ajan sen elohopeapitoisuuden vuoksi. On tärkeää huomioida *Listeria monocytogenes* -bakteeririski, johon liittyy keskenmenovaara. Tätä bakteeria voi saada raaoista, tyhjiö- ja suojapakatuista tai itsevalmistetuista graavisuolatuista tai kylmäsavustetuista kalatuotteista, joita ei ole kuumennettu vähintään +70 asteeseen. (Evira 2016a, 1.)

Raskaana olevan tulee välttää maksaruokia koko raskauden ajan, sillä liiallinen A-vitamiinin saanti lisää keskenmeno- ja epämuodostumariskiä (Miettinen 2016, 14). Liharuuat sekä siipikarja on kypsennettävä asianmukaisesti, toksoplasma-, salmonella- ja kampylobakteeri-infektioriskien vuoksi (Evira 2016a, 2.)

Maitovalmisteista raakamaitoa ja pastöroimatonta maitoa on käytettävä vain kuumennettuna erilaisten bakteeririskien vuoksi. Myöskään näistä valmistettuja tuotteita ei suositella raskaana oleville kuumentamattomina, sillä listeriabakteeri tuhoutuu vain yli +70 asteen kuumennuksessa. (Evira 2016a, 3.)

Myös pakastevihannekset ja teollisesti valmistetut ruoat on kuumennettava ennen käyttöä, listeriabakteeri-infektioriskin vuoksi. Ulkomaiset pakastemarjat on kuumennettava ennen käyttöä +90 asteessa tai keitettävä, noro- ja hepatiitti-A -virusriskin vuoksi. Raskaana oleva ei myöskään voi käyttää korvasientä niissä mahdollisten piilevien myrkkijäämien vuoksi. (Evira 2016a, 4.)

Kofeiinin saannin turvallinen päiväraja on raskaana oleville 200 mg. Tämän saa n. 3 dl:sta tavallista suodatinkahvia. Raskaana oleville ei suositella kola-eikä energijuomia lainkaan. (Evira 2016a, 5.) Raskaana oleville ei myöskään suositella lakritsia tai salmiakkia, sillä korkea glysyrritsiinipitoisuus nostaa verenpainetta, lisää turvotusta ja lisää keskenmenoriskiä ja voi olla yhteydessä lapsen kehityshäiriöihin.

runsaasti sokeria. Lisäksi vähän koulutetut raskaana olevat äidit syövät liian vähän kasviksia ja hedelmiä (Deufel & Montonen 2010, 99.)

Ravitsemusohjauksessa tulisi neuvoa ruokatasolla konkreettisia ja helposti toteutettavia neuvoja. Tämä motivoi raskaana olevaa naista löytämään hänelle sopia saavutettavia ratkaisuja jokapäiväiseen ruokien valintaan. Äidille on hyvä kertoa miten ylipaino ja eri ravintoaineiden puute vaikuttaa heidän ja heidän sikiönsä terveyteen. (THL 2016b, 55.)

Alkukartoitus, jossa tehdään ns. ruuankäyttökysely, on perusta vaikuttavalle ravitsemusohjaukselle. Se kannattaa tehdä alkuraskaudessa. Raskaana olevan on alkuvaiheessa helpompi tehdä ravitsemusmuutoksia, kuin loppuraskaudessa, jolloin fyysinen rasitus on suurempi. Terveystoimittajan tulee myös huomioida mahdolliset erityisruokavaliot ja allergiat ohjausta annettaessa. (Deufel & Montonen 2010, 99-100.)

Ravitsemusohjauksessa tulisi yhdessä perheen kanssa neuvotellen tehdä tavoitteita. Ohjaus kannattaa jakaa useammalle käynnille, jotta muutoksien pysyvyys vahvistuisi. Yhdellä ohjauksella tulisi käsitellä vain yhdestä kahteen aihetta. Ohjaus etenee keskustellen ja kuuntelemalla perhettä. Perheen motivoitumista ravitsemusmuutoksiin tuetaan mm. myönteistä palautetta antaen. (THL 2013, 44-45.)

6 OPINNÄYTETYÖN- JA PROSESSIN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää raskaana olevien ja heidän sikiöidensä terveyttä. Tuotoksen tavoitteena oli myös saada toimiva apuväline terveydenhoitajille äitiysneuvolaan ravitsemusohjauksen tueksi.

Toiminnallisen opinnäytetyön tarve nousee työelämän tarpeista ja se ohjeistaa käytännön toimintaa. Tuotos voi olla esim. kirja, näyttely, tapahtuma, kehittämissuunnitelma, opas tai muu konkreettinen tuotos. Toiminnallinen opinnäyte painottuu tutkivaan ja kehittävään työotteeseen ja se sisältää kaksi osiota: toiminnallinen osuus ja dokumentointi. (HAMK 2017, 5.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytännön toteutus ja raportointi tutkimuksellista viestintätapaa noudattaen yhdistyvät. Opinnäyte rakentuu teoreettisesta osuudesta, tutkimuksellisesta osuudesta ja toiminnallisesta osuudesta. (Mäenpää 2017.)

7 RAVITSEMUSOPPAAN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI

Tässä kappaleessa kerrotaan, mitä teoretietoa hyvän ja laadukkaan oppaan tekemisestä. Sen jälkeen käsitellään oppaan suunnittelu- ja toteutusvaiheet sekä tuotteen arviointi.

7.1 Oppaan luomisen teoria

Merkittävä tehtävä asiakkaiden hoidossa on ohjaus ja neuvonta. Tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen tukeminen, terveyden edistäminen sekä voimaantumisen edistäminen. Ohjauksella motivoidaan asiakasta itsensä huolehtimiseen. (Vikman 2014, 49). Suullisen ohjauksen haasteena on se, että suuren tietomäärän jälkeen tärkeimmät asiat voivat unohtua. Tämän vuoksi kirjallinen materiaali tukee asiakasohjausta. Suullinen ja kirjallinen ohjeistus eivät saa olla ristiriidassa toistensa kanssa. Selkeästä oppaasta tulee esille, kenelle ohje on tarkoitettu ja miksi. Oppaan sisällössä tulee keskittyä olennaiseen, jotta tietoa ei olisi liikaa. (Auvinen & Solsa 2010, 23.)

Hyvässä oppaassa aineistolla on selkeä ja konkreettinen terveystavoite. Se välittää tietoa keinoista, joilla saadaan elämään muutosta. Aineisto on asiakasta voimaannuttavaa ja motivoivaa. Se herättää mielenkiinnon ja palvelee käyttäjäryhmän tarpeita. Lisäksi siinä on luotettavaa ja ajantasaista näyttöön perustuvaa tietoa. asiat on esitetty asianmukaisesti sekä johdonmukaisessa järjestyksessä. Laadukkaassa aineistossa tuote tyydyttää asiakkaan tarpeita, kunnioittaa asiakasta ja tarjoaa oikeaa tietoa. (Rouvinen-Wilenius 2007, 9-11.)

Oppaassa tulee huomioida esitystapa ja kieliasu, jotta sisältö olisi ymmärrettävää. Tekstin tulee olla huoliteltua ja helposti luettavaa. Otsikoiden tulee kertoa, minkälaisia asioita tekstissä käsitellään, ja niiden avulla oppaasta tulee löytää tarvittava tieto. (Vikman 2014, 10-12). Lukijan mielenkiinto herää hyvän otsikon avulla. Otsikon koon kuuluu olla suurin ja mahdollisten väliotsikoiden suuruus tulee olla pienempi. Suuraakkosia voi käyttää otsikoissa, mutta leipätekstissä on hyvä käyttää pienaakkosia. Hyvänä fonttikokona pidetään 10-11 pistettä. Teksti on luettavampaa isoilla riviväleillä. Hyvä asettelu parantaa ohjeen ymmärrettävyyttä. (Miettinen 2016, 19).

Hautamäki (2015, 9-10), kuvailee opinnäytetyössään hyvin kuvamateriaalin merkitystä ravitsemuskasvatuksen apuna. Kuvat tukevat neuvontatilannetta ja ne herättävät asiakkaat itse pohtimaan terveyttään ja omien valintojen merkitystä siihen. Kuva voi olla informatiivinen, jolloin se täydentää tekstin tietoa tai dekoratiivinen, jolloin se tuo ilmettä ja kortisteellisuuden tunnelmaa, hyvä kuva sisältää molempia näitä piirteitä.

7.2 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Oppaan tuottamiseen käytettiin ohjelmaa Microsoft Word. Se oli jo ennestään tuttu ohjelma, millä pystyi tekemään kätevästi oppaan. Oppaasta haluttiin selkeä ja visuaalinen, joten suunnittelu aloitettiin otsikoiden jäsentelystä. Pohdinnan jälkeen opas päätettiin aloittaa, sillä mitä terveellinen ruokavalio tarkoittaa, mitä ravintoaineita on ja mistä niitä saa. Tämän jälkeen kerrottiin monipuolisesta ruokavaliosta ja havainnollistettiin ruokakolmion sekä lautasmallin avulla, miten syödä terveellisesti. Oppaan loppuun sijoitettiin tietoisuus vitamiineista ja raskauden ajan pulmista, kuten pahoinvoinnista.

Otsikoiden ja kuvien jälkeen oppaaseen lisättiin leipätekstit, jotka tehtiin opinnäytteen raportista olevasta teoriaosuudesta. Leipätekstien tekoon kului aikaa, sillä niiden haluttiin olevan tarpeeksi tiiviit ja informatiiviset. Opasta tehdessä huomioitiin jatkuvasti esteettisyys ja oppaan mielekkyys. Haluttiin selkeä teksti sekä kuvilla vahvistaa ja koristaa opasta.

Isoissa otsikoissa käytettiin fonttia nimeltä "Berlin Sans FB Demi". Alaotsikoissa sekä leipätekstissä käytettiin "Calibri" fonttia. Fontin väri sekä koko vaihtelivat sen mukaan, oliko kyseessä otsikko vai leipäteksti. Otsikot haluttiin isommalla fontilla, jotta ne erottautuisivat. Leipätekstissä käytettiin fonttikokoa 14. Oppaan väriteemaksi valittiin vihreän sävyt, sillä siitä tuli mieleen terveys ja ruoka. Leipäteksti oli pääosin musta fonttinen, sillä sitä on helpoin lukea valkoisella taustalla.

Oppaaseen valittiin paljon kuvia, sillä se lisää lukemisen mielekkyyttä ja täydentää tekstin vaikuttavuutta. Kuvien löytäminen oppaaseen oli hankalaa tiukkojen tekijänoikeuksien vuoksi. Eviran sivuilta löydettiin kuvia, joita sai käyttää tähän oppaaseen. Lupa niiden käyttöön varmistettiin vielä sähköpostilla. Sieltä valittiin kuviksi lautasmalli sekä ruokakolmio, sillä nämä havainnollistavat lukijalle ruokamääriä ja sen laatua sekä ne mainiosti täydensivät tekstiä. Lisäksi tekijänoikeuksista vapaita kuvia löydettiin sivustolta Pixabay. Tämä sivusto oli tuttu jo aiemmista opinnoista. Sen tiedettiin olevan kattava ja laillinen sivusto. Sieltä valittiin paljon ruoka-aine kuvia, jotka olivat värikkäitä ja herkullisen näköisiä, jotta lukijalla heräisi mielenkiinto oppaaseen ja sen sisältöön. Oppaaseen lisättiin myös kaksi "puhekuplaa", joissa oli käytännön vinkkejä. Puhekuplat tehtiin, jotta oppaaseen tulisi elävyyttä ja vinkit erottautuisivat.

Oppaan loppuun laitettiin kolme erilaista hakulausetta, joilla voi hakea internetistä lisätietoa aiheesta. Aluksi oltiin ajateltu loppuun internet -linkkejä lisätietoon, mutta nähtiin parhaaksi hakusanat, joilla itse voi etsiä tietoa. Internet -linkit muuttuvat, niiden avaamisessa on välillä ongelmia ja ne eivät sopineet ulkonäöltään oppaaseen, joten valittiin hakulauseet. Opas on sähköisessä muodossa annettu tilaajalle. Tilaaja pystyy sen

tulostamaan ja tulostettu versio on taitettu opasvihkonen, joka on kooltaan A5. Opas oli valmis lokakuussa 2017, kts. liite 2.

7.3 Oppaan arviointi

Tilaaaja antoi opinnäytetyöstä lopuksi palautteen kirjallisesti sekä suullisesti. Äitiysneuvolan terveydenhoitajilta saatiin myös positiivista palautetta oppaasta. Heidän mielestään opasta oli mielekästä lukea ja se oli sopivan tiivis. He ovat käyttäneet sitä raskaana oleville ravitsemusohjauksen tukena ja kokeneet sen hyödylliseksi.

Tavoitteena oli laatia raskausajan ravitsemusopas Valkeakosken äitiysneuvolaan. Äitiysneuvolan terveydenhoitajat kaipaavat perheille annettavaa lyhyttä ja ytimekästä ravitsemusopasta. Opas on laadittu yhteistyössä äitiysneuvolan terveydenhoitajien, osastonhoitajan sekä Valkeakosken kaupungin ravitsemusterapeutin kanssa.

Sanna on hyvin saanut koottua oppaaseen juuri sen tiedon, mitä terveydenhoitajat ja toivottavasti asiakkaatkin kaipaavat ohjannan tueksi. Sanna on aktiivisesti työstänyt opasta ja tuonut sitä kommentoitavaksi useaan eri otteeseen, jolloin olemme yhdessä voineet mahdollisia korjauksia oppaaseen tehdä. Opas tulee päivittäiseen ohjaustyöhön Valkeakosken äitiysneuvolaan.

Pirinen Niina (2017)

Oppaasta tuli tavoitteiden mukainen. Lopputulokseen oltiin tyytyväisiä ja terveydenhoitajat ottivat sen välittömästi käyttöön sen valmistuessa. Opas on käytännönläheinen ja visuaalisesti rikas, oppaan kuvat ja värit tuovat mielekkyyttä sen lukemiseen. Teksti on huoliteltua ja etenee johdonmukaisesti.

8 POHDINTA

Opinnäytettä aloitettiin tekemään syksyllä 2016. Tavoitteena oli saada se valmiiksi joulukuuhun 2017 mennessä. Prosessi haluttiin aloittaa ajoissa, sillä sitä tehtiin opintojen ohella. Aluksi pohdittiin, millaisesta aiheesta haluttiin tehdä opinnäytettä ja millä tavalla. Tutkivan kehittämisen kurssilla käytiin läpi minkälaisia opinnäytetöitä voi tehdä. Sieltä kiinnostavin oli ehdottomasti toiminnallinen opinnäytetyö, joka valittiin toimintatavaksi.

Aihetta etsiessä oltiin jo kiinnostuttu jonkinlaisen oppaan tekemisestä. Aihetta etsittiin aluksi koulun aihepankista. Sieltä löytyi paljon aiheita, mutta mikään niistä ei vielä tuntunut sopivalta. Lopuksi laitettiin kotikunnan neuvolaan sähköpostia ja sieltä löytyi erittäin kiinnostava aihe,

raskausajan ravitsemusopas. Yhteistyö tilaajan kanssa sujui loistavasti, pääosin sähköpostitse, yhteistyöhön osallistui Valkeakosken kaupungin neuvolan terveydenhoitajat, osastonhoitaja sekä ravitsemusterapeutti. Oltiin todella tyytyväisiä yhteistyöhön ja tilaajalta saatiin hyvää palautetta opinnäytetyöstä.

Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheen valinnan jälkeen vauhdikkaasti etenemään. Erilaisia tietolähteitä alettiin etsimään kirjastosta ja internetistä. Prosessiin kuuluva aihekuvaus tehtiin ja esitettiin opintopiirissä. Teoriatietoa löytyi paljon ja niistä valittiin lähteitä kriittisesti. Muutama kirjallisuuslähde ja internetlähteistä THL ja Terveyskirjasto osoittautuivat tärkeimmiksi lähteiksi. Prosessiin kuului muiden opinnäytetöihin tutustuminen ja niistä sai paljon mallia ja apua oman tekemiseen. Niitä käytettiin myös lähteinä tähän opinnäytteeseen.

Kun teoriaosuus saatiin valmiiksi, alettiin tutustua oppaan luomisen saloihin. Oppaan luomiseen löydettiin monia eri tapoja, mutta päädyttiin tuttuun Microsoft-Word ohjelmaan. Oppaan tekeminen oli mielekästä ja paras osio tässä opinnäytetyöprosessissa. Lopullinen opas on tavoitteiden mukainen.

Opinnäytetyöprosessi tuntui kestävän kauan, mutta prosessi sujui aikataulullisesti tavoitteiden mukaan. Prosessin alussa tehtiin aikataulusuunnitelmaa, jotta työ etenisi, eikä jäisi viime tippaan. Prosessi sujui jouhevasti ja oltiin tyytyväisiä sen kulkuun ja tuloksiin. Prosessin aikataulusta ja etenemisestä tehtiin ”kaavio” kts. liite 3.

Opinnäytetyöprosessin läpi käyminen opetti suunnitelmallisuutta ja aikatauluttamista. Haastavaa oli pitää motivoituneisuutta opinnäytetyön tekemiseen yllä, haluttiin tehdä hyvä opinnäytetyö, mutta työn laajuus ja haastavuus tuli melko yllättävänä. Opittiin myös lähdekriittisyyttä ja erilaisia uusia tiedonhaku tapoja. Haastavinta opinnäytetyön tekemisessä oli kielioppi ja kirjoitusvirheet, joka on henkilökohtaisesti ollut aina haastavaa.

Oppaan tekeminen oli uutta ja tämän työn tekeminen antoi varmuutta oman tuotoksen tekoon. Opittiin myös paljon raskausajan ravitsemuksesta ja terveysneuvonnasta, jonka avulla kehityttiin ammatillisesti ohjaajana ja tiedonhakijana. Opittua tietoa päästään varmasti hyödyntämään tulevilla harjoitteluilla sekä tulevilla työpaikoissa terveydenhoitajana. Opinnäytetyötä voisi vielä jatkaa, tutkimalla millaista tukea ravitsemukseen haasteelliset asiakkaat tarvitsevat, kuten nuoret äidit. Kehittämiseksi oppaalle olisi kerätä tietoa asiakkailta mitä he kaipaisivat oppaan sisältöön lisää tai kerätä yleisesti palautetta heiltä oppaasta.

LÄHTEET

Arffman, S., Partanen, R., Peltonen, H. & Sinisalo, L. (2009). *Ravitsemus hoitotyössä*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Auvinen, T. & Solsa, M. (2010). *Itsehoito-oppaan laatiminen virtsainkontenssipotilaalle*. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Lahden ammattikorkeakoulu. Haettu 18.2.2017 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010120116538>

Davis, K. (2005). *Your pregnancy week by week*. Great Britain: Hamlyn.

Deufel, M. & Montonen, E. (2010). *Onnistunut imetys*. Duodecim. Tampere: Tammerprint Oy.

Diabetesliitto. (n.d.). *Raskausdiabetes*. Haettu 8.9.2017 osoitteesta <https://www.diabetes.fi/diabetes/raskausdiabetes>

Erkkola, M. & Virtanen S. (2013). Suositeltavat ruokavalinnat raskauden aikana. *Lääkärilehti* 10/13. Haettu 22.9.2017 osoitteesta <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/suosittelvat-ruokavalinnat-raskauden-aikana/>

Evira. (2016a). *Elintarvikkeiden turvalliseen käyttöön liittyviä yleisiä ohjeita*. Haettu 23.1.2017 osoitteesta https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/evira_taulukko1.pdf

Evira. (2016b). *Lautasmalli*. Haettu 23.2.2017 osoitteesta <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/lautasmalli/>

Evira. (2016c). *Ruoka-aineet*. Haettu 23.2.2017 osoitteesta <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ruoka-aineet/>

Fogelholm, M., Hakala, P., Kara, R., Kiuru, S., Kurppa, S., Kuusipalo, H., Laitinen, J., Marniemi, A., Misikangas, M., Roos, E., Sarlio-Lähteenkorva, S., Schwab, U. & Virtanen, S. (2014). *Terveyttä ruoasta: suomalaiset ravitsemussuositukset 2014*. Tampere: Juvenes print -Suomen Yliopistopaino Oy. Haettu 13.1.2017 osoitteesta https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3_es-1.pdf

HAMK. (2017). *Opinnäytetyöopas*. Haettu 19.2.2017. Intranet.

Hautamäki, S. (2015). Ruoka-aiheisen kuvamateriaalin päivittäminen ravitsemusneuvonnan tueksi: Case: Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, perusterveydenhuollon ja terveyden edistämisen yksikkö, Aksila. Opinnäytetyö. Elintarvike ja maatalous koulutusohjelma. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Haettu 7.11.2017 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015111816740>

Huttunen, J. (2015) Terveellinen ruoka. *Lääkärinkirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 23.01.2017 osoitteesta http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00935

Katajamäki, M. & Gylden, O. (2014). *Suomalainen vauvakirja*. 3. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Kivijärvi, K. & Vuorinen, R. (2015). *Raskaana olevan ravitsemus uusien ravitsemusuositusten mukaan*. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Haettu 23.2.2017 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201604285309>

Kushkituah, Y. (2014). Raising nutritional awarness during pregnancy. Haettu 21.11.2016. EBSCO-tietokanta.

Lehtonen, S. (2015). *Raskausajan ravitsemus*. Opinnäytetyö. Elintarvike ja maatalous koulutusohjelma. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Haettu 29.3.2017 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015102815762>

Mehiläinen. (n.d). *Raskauskolmannekset*. Haettu 08.09.2017 osoitteesta <https://www.mehilainen.fi/felicitas/raskausviikot>

Miettinen, M. (2016). *Esite raskausajan ravitsemuksesta Hyvinkään kaupungin neuvoloille*. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Laurea-ammattikorkeakoulu. Haettu 10.3.2017 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201604265098>

Mäenpää, T. (2017). Hoitotyön johtaminen ja kehittäminen moduulin verkkoaineisto, Moodle. Hämeen ammattikorkeakoulu. Haettu 19.2.2017 osoitteesta <https://moodle.hamk.fi>

Neuvokas perhe. *Neuvokas perhe -kortti neuvolaikäiselle*. Haettu 23.2.2017 osoitteesta <http://www.neuvokasperhe.fi/materiaalit/neuvola-kortti>

Peiser, B., Shaughnessy, A. & Ehrlich, A. (2016). *Nutrition in pregnancy*. Haettu 21.11.2016. EBSCO-tietokanta.

Pirinen, N. (2017). Opinnäytetyön tilaajan palaute.

Pirinen, N. (2016). *Äitiysneuvola*. Valkeakosken kaupunki. Haettu 23.2.2017 osoitteesta <http://www.valkeakoski.fi/portal/suomi/terveys/neuvolapalvelut/aitiysneuvola/>

Raskausdiabetes (2013). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Diabetesliiton lääkarineuvoston ja Suomen Gynekologiyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 8.9.2017 osoitteesta <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50068>

Reitama, S. & Nuppola, S. (2014). *Raskaana olevan ravitsemus ja liikunta sekä ohjaus äitiysneuvolassa*. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Haettu 30.12.2016 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014112016152>

Rouvinen-Wilenius, P. (2007). *Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto -kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi*. Terveyden edistämisen keskus. Research Gate. Haettu 16.2.2017 osoitteesta https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto

Sariola, A., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. (2014). *Odottavan äidin käsikirja*. Porvoo: Bookwell Oy.

Sinisalo, L. (2015). *Ravitsemus hoitotyössä*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

THL (2016a). *Foolihappo ja raskaus*. Haettu 11.11.2016 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/syodaan-yhdessa-ruokasuositukset-lapsiperheille/foolihappo-ja-raskaus>

THL (2016b). *Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille*. Tampere: Juvenes Print -Suomen Yliopistopaino Oy. Haettu 13.1.2017 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-599-8>

THL (2016c). *Ravintoainevalmisteiden käyttö raskausaikana*. Haettu 10.3.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/raskausaika/ravintoainevalmisteiden-kaytto-raskausaikana>

THL (2015). *Äitiysneuvola*. Haettu 13.1.2017 osoitteesta https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ ja_lastenneuvola/aitiysneuvola

THL (2013). *Äitiysneuvolaopas*. Tampere: Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy. Haettu 21.2.2017 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>

Tiitinen, A. (2015) Tietoa potilaalle: raskaus ja ruokavalio. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 11.11.2016 osoitteesta http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/dtk/shk/koti?p_haku=ravitsemus%20raskaana

Tiitinen, A. (2016a). Raskaus. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 11.3.2017 osoitteesta http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159

Tiitinen, A (2016b). Raskaus ja ruokavalio. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 20.9.2017 osoitteesta http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=ravitsemus%20raskaana

Tiitinen, A. (2016c). Äitiysneuvolaseuranta. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 11.3.2017 osoitteesta http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00186

Tiitinen, A. (2017). Raskausdiabetes. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Haettu 08.09.2017 osoitteesta http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00168

Valkeakosken kaupunki. (n.d.) *Terveyneuvonnan toiminnan esittely*. Perehdytysopas terveydenhoitaja opiskelijoille.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011/338. Haettu 10.3.2017 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

Vikman, S. (2014). *Potilasohjeet osana potilasohjausta*. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Hämeen ammattikorkeakoulu. Haettu 1.3.2017 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014112516634>

Wyness, L. (2015). Vitamin supplementation and nutrition during pregnancy and breastfeeding. Haettu 21.11.2016. EBSCO-tietokanta.

Yli-Lahti, J. (2013). *Raskausajan ravitsemusopas Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin äitiysneuvoloille*. Opinnäytetyö. Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma. Haaga-Helian ammattikorkeakoulu. Haettu 18.2.2017 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013110516600>

Neuvokas perhe -kortti

Neuvokas perhe -kortti neuvolaikäiselle



Lasta odottaville vanhemmille ja alle kouluikäisen
lapsen perheelle



Päivämäärä

Perheen nimi

Äidin ja/tai isän ruokatottumukset

Vanhemmat vastaavat

Väite

		Iää	Äiti
1	Perheemme syö yhdessä ruokapöydän ääressä ainakin muutaman kerran viikossa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Syön aamupalan ja ainakin yhden pääaterian päivittäin	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Kokoon pääaterian lautasmaalin mukaan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Syön kasviksia, hedelmiä ja marjoja päivittäin ainakin 4 kourallista	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	Syön rutiilepää tai muuta runsaskuituisia (yli 5g/100g) leipää päivittäin	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6	Käytän päivittäin maitoa tai maitovalmisteita	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7	Valitsen maidon ja maitovalmisteet pääasiassa rasvattomina	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8	Käytän leivillä margariinia, jossa on ainakin 50 % rasvaa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9	Perheemme ruoanvalmistuksessa käytetään öljyä tai margariinia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10	Valitsen juuston ja leikkaleen vähärasvaisina (juusto; rasvaa 17 % tai alle, leikkole; rasvaa alle 4 %)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11	Syön kalaa vähintään kaksi kertaa viikossa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Väite

12	Pereessämme kiinnitetään huomiota elintarvikkeiden suolan määrään (esim. leipä, juusto, leikkeleet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Hyödynnetään kerran viikossa pikaruokaa (esim. hampurilainen, pizza, ranskalaiset, lihapiirakka)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Hyödynnetään kerran päivässä makeita leivonnaisia, karkkia, suklaat tai jäätelöä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Juon enintään kaksi kertaa viikossa limsaa, sokerilla makeutettua mehua tai energiajuomaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Juon alkoholijuomia kohtuudella (miehet 0-2 annosta, naiset 0-1 annosta/vrk, ei joka päivä). Odottava tai imettävä äiti; olen juomalla alkoholia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Harjoitan hampeast saamun iltoin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lapsen ruokatottumukset

Vanhemmat vastaavat

Väite

1	Pereessämme ruokailutilanne on lämpimällään myönteinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Välite

2	Lapsi syö aamupalan, lounaan, päivällisen, iltapalan ja 1-2 välipalaa päivittäin	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Lapsi syö pääaterian lautasmaalin mukaan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Lapsi syö kasviksia, hedelmiä ja marjoja useita kertoja päivässä	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	Lapsi syö puuroa tai runsaskuituisia (yli 6g/100g) leipää päivittäin	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6	Lapsi käyttää maitoa tai maitovalmistetta päivittäin	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7	Lapsen maito ja maitovalmistet ovat pääasiassa rasvattomia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8	Lapsen leivillä käytetään margariinia, jossa on ainakin 80 % rasvaa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9	Lapsen käyttämä juusto ja leikkele ovat vähärasvaisia (juusto: rasvaa 17 % tai alle, leikkele: rasvaa alle 4 %)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10	Lapsi syö vähintään kaksi kertaa viikossa kalaa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11	Lapsi syö enintään kerran viikossa suolaisia napsosteltavia (esim. perunalaatut, suolakakut, juustonakut). Alle 1 v. ei lainkaan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12	Lapsi syö enintään kerran viikossa pikaruokaa (esim. hampurilainen, pizza, ranskalaiset, lihapötkö)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13	Lapsi ei syö joka päivä karkkia, suklaata, makeita leivonnaisia, jäätelöä, vanukoita yms.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14	Lapsen juonijomana on vesi	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Vaihe

15	Lapsi juo enintään kaksi kertaa viikossa sokeroitua mehua tai limsaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Lapsi saa D-vitamiinivalmistetta suositusten mukaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Lapsen hampaat harjataan aamun iltoin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Isän ja/tai äidin liikuntatottumukset

Vanhemmat vastaavat

Vaihe

		Isä	Äiti
1	Liikollen päivittäin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Olen aktiivinen arkipäivä (esim. portaat, pihatyöt, aselointi, työmatkailukunta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Maidän perheemme liikou yhdessä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Anna liikuvan ihmisen mallin mulle perheessäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Enn liikunnasta hyvä mieli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Vielän vapaa-ajana TV:n tai tietokoneen parissa enintään pari tuntia päivässä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Välite

6	Minulla on liikunaharrastus, mikä	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7	Liikun työpöivän aikana	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8	Vien lapsen päivähoon, esikouluun tai harrastukseen kävelen tai pyörällä	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9	Perheemme aikuistit hoidetaan niin, että perheijäsenillä on mahdollisuus säännölliseen liikuntaan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10	Liikun ainakin 2 kertaa viikossa ihaskuntaa kehittäm	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Joko			
11	Liikun useana päivänä viikossa hieman hengästyen (esim. rätas kävely) yhteensä ainakin 2 tuntia 30 minuuttia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Tai			
12	Liikun useana päivänä viikossa selvästi hengästyen (esim. höikkö) yhteensä ainakin 1 tunti ja 15 minuuttia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Isän ja/tai äidin savuttomuus

Vanhemmat vastaavat

Väite

		Ikä	Äiti
1	Lapseni ympäristö on savuton	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Anna lapselleni mallin savuttomaan elämäntapaan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Lapsen liikuntatottumukset

Vanhemmat vastaavat

Väite

1	Lapsi liikkuu mielellään	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Lapsi liikoo päivittäin	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Lapsella on aikaa liikkumiseen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Lapsen liikkumisympäristö on turvallinen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	Lapselle on tarjolla liikuntavaihtoehtoja	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6	Lapsella on liikuntaan sopivat vaatteet ja varusteet	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7	Lapsi istuu tv:n, tietokoneen tai elektronikkapellen parissa enintään 2 tuntia päivässä	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8	Lapsi osallistuu ohjattuun liikuntaan itse tai yhdessä perheen kanssa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Väite

9	Lapsi kävelee tai pyöräilee ainakin osan matkasta päivähoitoon, esikouluun tai harrastukseen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10	Liikunta on säännöllinen osa lapsen päivähoitopaikan tai esikoulun arkirotiinia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11	Lapsi liikkuu joka päivä ainakin 2 tuntia välillä hengästyen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12	Lapsi saa myönteistä palautetta liikkumisestaan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Mihin valintoihini olen itse tyytyväinen? Mikä meidän perheellä onnistuu?

Mitä haluaisin muuttaa ja miten?

RASKAUSAJAN RAVITSEMUS



**Tämä opas on tarkoitettu sinulle ja tulevalle vauvallesi.
Monipuolinen ja terveellinen ruokavalio ylläpitää teidän
molempien terveyttä sekä turvaa sikiön kasvun ja kehityksen.**

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Terveellinen ruokavalio

Raskausaikana omalla ruokavaliollasi on merkitystä vauvan hyvinvointiin ja kehitykseen sekä omaan jaksamiseen. Monipuolinen ja terveellinen ruokavalio optimoi vauvasi terveellisen kasvun ja kehityksen sekä vähentää riskiä synnyttäisiin epämuodostumiin ja terveysongelmiin. Raskausajan ravitsemus vaikuttaa myös vauvan syntymäpainoon sekä aivojen kehitykseen ja oppimiseen.

Naisten keskimääräinen energian tarve on noin 1800-2000 kcal vuorokaudessa. Raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana tarvittava energian lisäysmäärä on vain noin 100 kcal, jonka saa jo esim. yhdestä hedelmästä, pienestä leivästä tai jogurtista. Viimeisen raskauskolmanneksen aikana lisäenergiaa tarvitaan suurimmillaan 200-300 kcal päivässä. Tämän määrän voi saada jo ylimääräisestä välipalasta.

Säännöllinen ateriarytmi on tärkeää, sillä se vähentää nälän tunnetta, pitää napostelun kurissa ja jaksat paremmin.



Säännölliseen ateriarytmiin kuuluu 4-6 ateriakertaa.

- ✓ Aamupala
- ✓ Lounas
- ✓ Päivällinen
- ✓ Iltapala
- ✓ Välipala/t

Ravintoaineet



Kasviksia, marjoja ja hedelmiä tulisi syödä joka aterialla yhteensä puoli kiloa päivässä eli noin kuusi kourallista. Niistä saa paljon kuituja ja vitamiineja.

Hiilihydraatit antavat energiaa. Hyviä hiilihydraattien lähteitä ovat viljatuotteet, hedelmät, marjat sekä kasvikset.

Suosi täysjyväviljaa, sillä se sisältää paljon kuituja, vitamiineja ja kivennäisaineita. Kuitu pitää verensokerin tasaisena, jolloin nälän tunne pysyy poissa pidempään.



Pehmeän, öljymäisen rasvan tarve kasvaa raskausaikana. Pehmeä rasva on vauvan solukalvojen ja aivojen rakennusaine ja sen riittävä saanti vaikuttaa myönteisesti raskauden keston, lapsen visuaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen sekä äidin sokeriaineenvaihduntaan.

Pehmeitä rasvoja saadaan kasviöljystä, rasiamargariineista, kalasta, manteleista, pähkinöistä ja siemenistä sekä avokadosta.

Proteiini on tärkeä rakennusaine keholle ja pitää nälän tunteen poissa. Proteiinia saa lihasta, kalasta, kanasta, kananmunista, pavuista, maitotuotteista sekä viljavalmisteista.



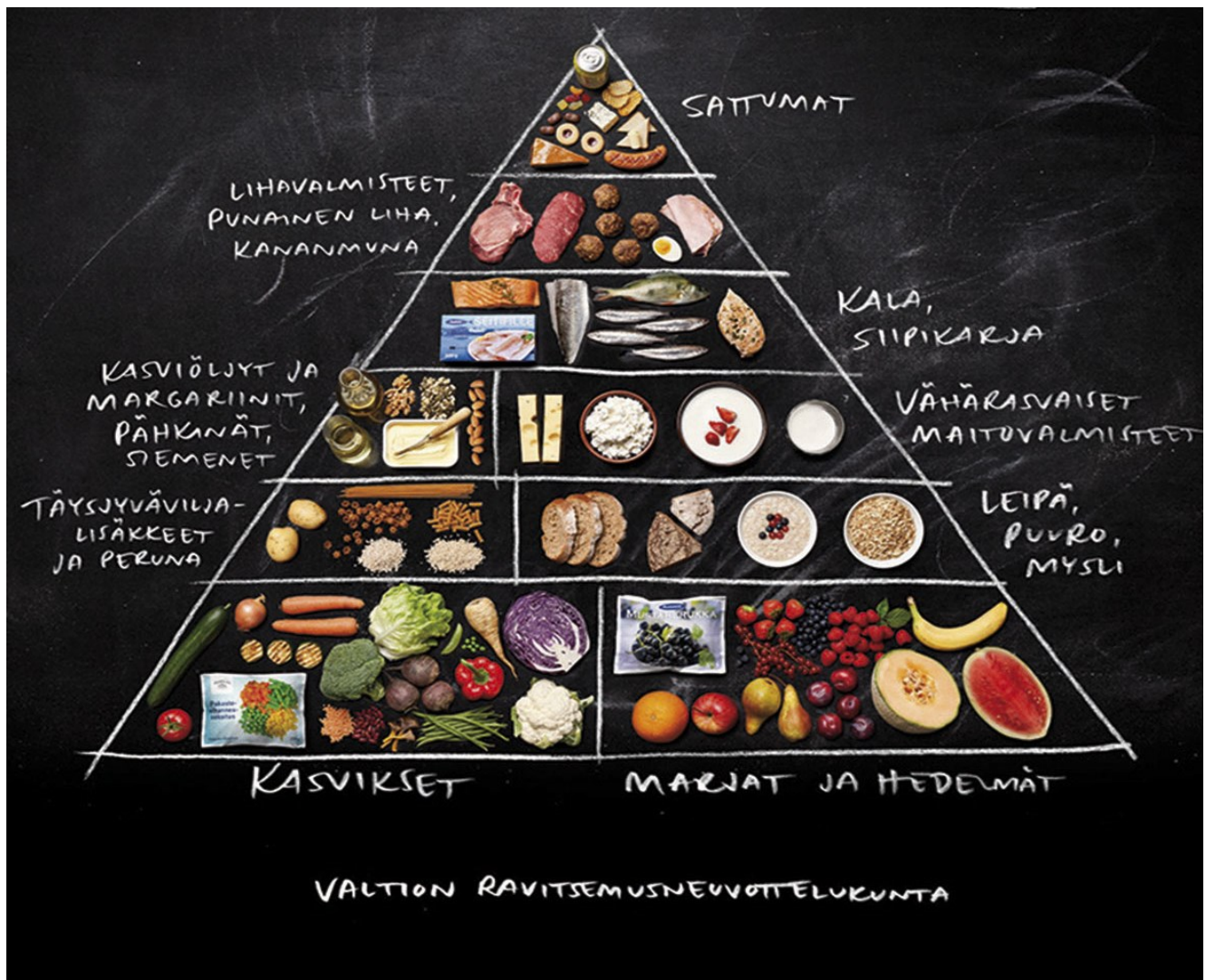
Monipuolinen ruokavalio

Terveellisen ruokavalion avaimia:

- ✓ Ruokailu kulutuksen mukaan
- ✓ Kasvien ja hedelmien päivittäinen syöminen
- ✓ Kokojyvätuotteiden suosiminen
- ✓ Kovien rasvojen korvaus pehmeillä
- ✓ Punaisen lihan, makkaroiden ja leikkeleiden runsaan käytön välttäminen.
- ✓ Sokerin ja valkoisten viljatuotteiden kohtuullinen käyttö
- ✓ Kohtuullinen suolan käyttö

Suolaa enintään n.5g eli teelusikallinen päivässä. Suola lisää turvotuksia ja nostaa verenpainetta. Muista, että piilosuolaa on monissa elintarvikkeissa, kuten einekset, makkarat ja leikkeleet, juustot, naposteltavat jne.

Makeisia sekä muita runsaasti sokeria sisältäviä juomia ja ruokia sekä valkoisia viljatuotteita on hyvä nauttia kohtuullisesti. Kaikilla odottajilla sokerin sieto heikkenee loppuraskautta kohden, vaikka ei olisi raskausdiabetesta.



Kuvassa olevan ruokakolmion avulla on tarkoitus rakentaa oma ruokavalio. Alhaalla olevia ruokia tulisi suosia ja ylhäällä olevia käyttää harkiten.

Lautasmalli auttaa kokoamaan monipuolisen ja terveellisen aterian. Puolet lautasesta koostuu kasviksista, johon lisätään kasvisöljyä tai kasvisöljypohjaista salaatikastiketta.



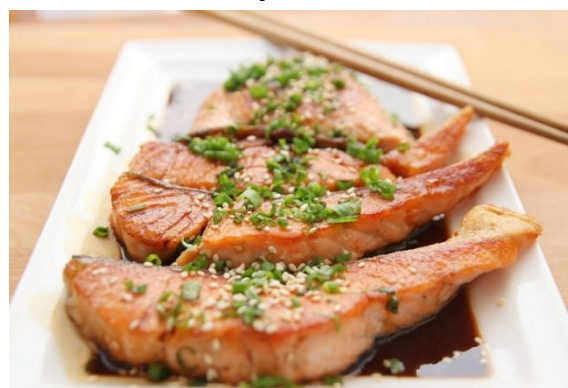
Yksi neljäsosa lautasesta täytetään perunalla, riisillä tai pastalla ja yksi neljäsosa kalalla, lihalla, munaruoalla tai papuja, linssejä, pähkinöitä tai siemeniä sisältävällä kasvisruoalla. Ruokajuomaksi suositellaan rasvatonta maitoa tai piimää. Lisäksi ateriaan kuuluu täysjyväleipää, jonka päällä on margariinia. Marjat tai hedelmä jälkiruokana täydentävät aterian.

Vitamiinit

Vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve lisääntyy raskausaikana.

D-vitamiini

D-vitamiinia tarvitaan sikiön luuston kehittymiseen ja kalsiumin imeytymiseen. Sen hyviä lähteitä ravinnosta ovat kala, maitovalmisteet, margariinit ja kanamunan keltuainen. Raskaana oleville suositellaan D-vitamiinilisää 10 mikrogrammaa/vrk koko raskauden ajan.



Foolihappo

Folaatti eli foolihappo on tärkeä vauvan keskushermoston kehittymiselle. Sen hyviä lähteitä ovat kasvikset ja täysjyvävilja.

Foolihappolisää suositellaan käytettävän 0,4 mg vuorokaudessa. Se suositellaan aloitettavan jo raskauden suunnitteluvaiheessa ja käytettävän vähintään raskausviikolle 12 asti.



Muut vitamiinit

Lääkäri tai terveydenhoitaja arvioi yksilöllisesti muiden vitamiinien, kuten raudan, kalsiumin ja jodilisän tarpeen.

Ravitsemuspulmien vinkit

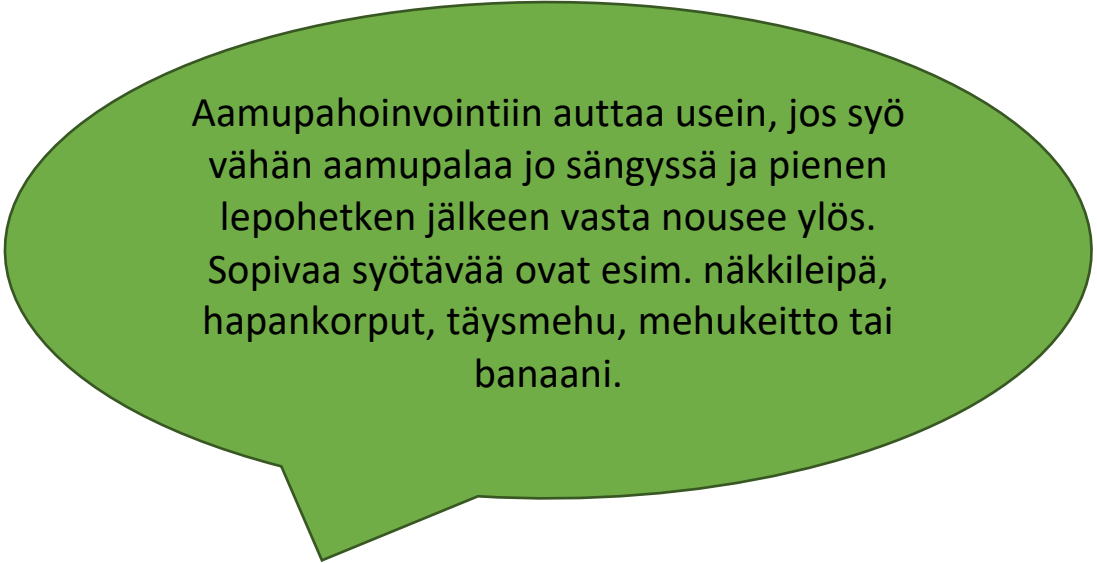
Pahoinvointi

Pahoinvointi raskausaikana on yleistä ja se johtuu raskauden aiheuttamista hormonaalisista muutoksista. Riittävä nesteen saanti on tärkeää pahoinvoinnin ehkäisyssä.

Mehujäät ja kylmät juomat lieventävät pahoinvointia.



Pahoinvoinnin vuoksi ei lämmin ruoka aina maistu, mutta tärkeintä on saada riittävästi nestettä ja energiaa. Tilapäisesti voi syödä enemmän välipalatyypisistä, usein kylmät ja raikkaat ruoat maistuvat.



Aamupahoinvointiin auttaa usein, jos syö vähän aamupalaa jo sängyssä ja pienen lepo hetken jälkeen vasta nousee ylös. Sopivaa syötävää ovat esim. näkkileipä, hapankorput, täysmehu, mehukeitto tai banaani.

Närästys

Närästystä voi esiintyä loppupuolella raskautta, sillä kohtu painaa mahalaukkuun.

Täysi vatsa aiheuttaa usein närästystä. Paras ehkäisykeino siihen on syödä useasti pieniä annoksia. Mahdollinen ruokalepo syömisen jälkeen kannattaa olla mahdollisimman istuvassa asennossa.

Närästystä voi koittaa vähentää myös välttämällä rasvaisia ruokia, kahvia, vahvaa teetä ja voimakkaasti maustettuja ruokia.

Apteekissa on myös tarjolla itsehoitolääkkeitä, jotka helpottavat närästystä.

Ummetus

Ummetus on yleinen vaiva raskausaikana. Ummetukselle altistaa sekä hormonaaliset syyt ja se, että vauva painaa suolistoa. Ummetuksessa raskauden aikana käytetään samoja ohjeita kuin yleensäkin ummetuksen hoidossa.

Näihin ohjeisiin kuuluu runsas nesteen juominen, kevyt liikunta ja kuitupitoinen ruoka. Runsaskuituisia ravinnon lähteitä ovat täysjyvävilja, marjat, hedelmät ja kasvikset. Ruokaan voi myös lisätä suolen toimintaa edistäviä leseitä ja kuivattuja hedelmiä.

Mieliteot

Raskauteen voi kuulua erilaisia mielitekoja. Niistä ei ole haittaa, kunhan niissä on jokin kohtuus, eivätkä ne sisällä raskauden aikana vältettäviä ruoka-aineita.

Mielihaluja voidaan hallita erilaisin konstein. Säännölliset, vaihtelevat ja monipuoliset ateriat 3-4 tunnin välein ja riittävä syöminen aterioilla vähentää mielihaluja ja napostelun tarvetta. Hedelmiä tai pieni määrä herkkuja esimerkiksi aterian jälkiruokana auttaa makean mielitekoihin ja vähentää tarvetta ahmia herkkuja liian suurilla määrillä.



Lisää tietoa internetistä hakusanoilla:

Syödään yhdessä- ruokasuositukset lapsiperheille

THL- raskaana olevan ravitsemussuositukset

Neuvokasperhe- raskausajan ravitsemus

Onnea raskauteen!



Kuvien lähteet: Evira <https://www.evira.fi/>

Pixabay <https://pixabay.com/>

Tekijä: Sanna Tyni

2016

Syyskuu

Opinnäytteisiin tutustuminen, aiheen valinta ja aihekuvaus.

Lokakuu

Ideointi, aikataulutusta ja suunnitelman teko. Lähteiden etsintä, tiedonhakupajaan osallistuminen ja yhteydenotto tilaajaan.

Marraskuu

Lähteiden etsintä, alustavan sisällysluettelon teko ja teoriapohjan tekoa.

Joulukuu

Teoriapohjan tekoa.

2017

Tammikuu

Opintopiirit, opinnäytetyö sopimuksen allekirjoitus, teorian tekoa.

Helmikuu

Aihekuvaus opintopiirissä ja viestintäpaja.

Maaliskuu-toukokuu

Oppaan suunnittelua ja väliseminaari.

Kesäkuu ja heinäkuu

Tauko.

Elokuu ja syyskuu

Opas valmiiksi, seminaareihin osallistumista, raporttiin toiminnallinen osuus.

Lokakuu ja marraskuu

Kielellisen ulkoasun tarkistus, pohdinta osuus sekä arviointi. Loppuseminaari.

VALMIS