

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Terveystenhoitajakoulutus

Annika Turunen
Sari Vallius

RASKAUDEN AIKAINEN TUPAKOIMATTOMUUDEN TUKEMINEN
Opaslehtinen äitiysneuvolan asiakkaille

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2019



OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2019
Terveystenhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijät

Annika Turunen, Sari Vallius

Nimeke

Raskauden aikainen tupakoimattomuuden tukeminen – Opaslehtinen äitiysneuvolan asiakkaille

Toimeksiantaja

Siun sote

Tiivistelmä

Suomessa syntyi yli 50 000 lasta vuonna 2017. Raskauden aikainen tupakointi on vähentynyt, mutta edelleen noin 13 prosenttia naisista tupakoi raskauden aikana. Pohjois-Karjalassa tupakoidaan raskauden aikana keskiarvoa enemmän. Tupakointi on haitallista sikiölle. Monet tupakan sisältämistä haitallisista aineista kulkeutuvat istukan kautta sikiöön. Tupakointi on yksi suurimmista raskauden ennustetta heikentävistä tekijöistä. Äitiysneuvolalla on erinomainen mahdollisuus tukea ja ohjata tupakoinnin lopettamisessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä raskaana olevien naisten ja heidän kumppaneidensa tietoutta tupakoinnin vaikutuksista terveyteen, raskauteen ja sikiöön. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa ohjausmateriaalia raskauden aikaisesta tupakoinnista äitiysneuvoloiden käyttöön. Ohjausmateriaali tuotetaan sähköisenä ja tulostettavana opaslehtisenä. Opaslehtisen tavoitteena on tupakoimattomuuden edistäminen ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen.

Jatkokehittämisaiheena voisi olla ohjausmateriaalia terveydenhoitajalle tupakoivan raskaana olevan naisen ohjaamiseen. Jatkotutkimusaiheena voisi olla laadullinen tutkimus äitiysneuvolan asiakkaiden kokemuksista saadusta ohjauksesta. Aiheesta voisi tehdä myös määrällisen tutkimuksen, kuten kuinka moni vanhemmista lopettaa tupakoinnin raskauden aikana ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

Kieli
suomi

Sivuja 41
Liitteet 3
Liitesivumäärä 5

Asiasanat

raskaus, tupakointi, sikiö, ohjaus



THESIS
April 2019
Degree Programme in Nursing Orientation
Option of Public Health Nursing

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. + 358 13 260 600

Authors

Annika Turunen, Sari Vallius

Title

Supporting Non-Smoking During Pregnancy – A Guidebook for Clients of Maternity Clinics

Commissioned by
Siun sote

Abstract

More than 50 000 children were born in Finland in 2017. Smoking during pregnancy has decreased, but still over 13 percent of women are smoking during pregnancy. In North Karelia, women are smoking above the average during pregnancy. Smoking is harmful for the fetus. Many harmful substances in the cigarette are transported to the fetus through the placenta. Smoking is one of the biggest factors impairing the prognosis of the pregnancy. The maternity clinic has an excellent opportunity to support and guide smoking cessation.

The purpose of this thesis was to increase the awareness of pregnant women and their partners about the effects of smoking on health, pregnancy and the fetus. The mission of this thesis was to provide guidance material on smoking during pregnancy for the use of maternity clinics. The guidance material was produced as an electronic and printable guidebook. The aim of the guidebook is to promote cessation of smoking and support the well-being of families with children.

One possible subject of further development could be producing guidance material for a public health nurse for guiding a pregnant woman who is smoking. Another further research topic could be a qualitative study of the experiences about guidance given to the clients of maternity clinics. There could also be a quantitative study on the subject, for example, how many parents stop smoking during pregnancy, and the factors that affect it.

Language
Finnish

Pages 41
Appendices 3
Pages of Appendices 5

Keywords

pregnancy, smoking, fetus, guidance

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | Johdanto | 5 |
| 2 | Raskauden aikaisen tupakoinnin vaikutukset | 6 |
| 2.1 | Tupakka, sähkösavuke ja nuuska | 6 |
| 2.2 | Tupakoinnin vaikutukset naiseen | 7 |
| 2.3 | Tupakoinnin vaikutukset sikiöön | 8 |
| 2.4 | Tupakoinnin vaikutukset lapseen | 10 |
| 2.5 | Puolison tupakoinnin vaikutukset | 13 |
| 3 | Terveydenhoitaja raskauden aikaisen tupakoimattomuuden tukijana | 13 |
| 3.1 | Tupakoinnin vähentämisen ja lopettamisen hyödyt | 13 |
| 3.2 | Tupakoinnin lopettamisen tuki ja ohjaus | 14 |
| 3.3 | Nikotiinikorvaushoidot | 16 |
| 3.4 | Motivoiva haastattelu ja interventio | 17 |
| 4 | Opinnäytetyön tarkoitus, tehtävä ja tavoite | 19 |
| 5 | Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat | 20 |
| 5.1 | Toimeksiantaja ja toimeksianto | 20 |
| 5.2 | Toiminnallinen opinnäytetyö | 20 |
| 5.3 | Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus | 21 |
| 5.4 | Opaslehtisen arviointi | 23 |
| 6 | Pohdinta | 24 |
| 6.1 | Opaslehtisen tarkastelu | 24 |
| 6.2 | Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys | 26 |
| 6.3 | Opinnäytetyöprosessin vaiheet | 28 |
| 6.4 | Ammatillinen kasvu | 30 |
| 6.5 | Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämisaiheet | 31 |
| | Lähteet | 32 |

Liitteet

Liite 1 Palautelomake

Liite 2 Sähköinen opaslehtinen

Liite 3 Tulostettava opaslehtinen

1 Johdanto

Vuonna 2017 Suomessa syntyi yli 50 000 lasta. Raskauden aikana tupakoivien naisten määrä on vähentynyt verrattuna aikaisempiin vuosiin. Vuonna 2017 raskaana olleista naisista tupakoi noin 13 prosenttia. Noin puolet raskauden aikana tupakoineista äideistä kertoi lopettaneensa tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana. (Heino, Vuori, Kiuru & Gissler 2018, 1, 6.) Pohjois-Karjalassa raskauden aikana tupakoineiden äitien määrä on keskivertoa suurempi verrattuna muualla Suomessa. Melkein 17 prosenttia naisista tupakoi raskauden aikana. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2017a.)

Äitiysneuvolakäynnit alkavat siitä, kun nainen huomaa olevansa raskaana ja ottaa yhteyttä äitiysneuvolaan. Äitiysneuvolakäynnit jatkuvat synnytyksen jälkitarastukseen asti. (Siun sote 2019a.) Äitiysneuvolan ydintehtävänä on raskaana olevan naisen, lapsen ja perheen hyvinvoinnin tukeminen (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 12). Vuonna 2017 äitiysneuvolassa ja äitiyspoliklinikalla tarkastuskäyntejä äitiä kohden oli keskimäärin 13,8, joista äitiyspoliklinikakäyntejä oli 3,4 (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2018a). Äitiysneuvolalla onkin erinomainen mahdollisuus kannustaa ja ohjata äitiä vähentämään tai lopettamaan tupakointi. Tupakoinnin lopettaminen onnistuu helpoimmin tuen avulla. On tärkeää ottaa raskaana olevan naisen tupakointi puheeksi jokaisessa hoitokontaktissa. (Patja & Haukkala 2004, 30)

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä raskaana olevien naisten ja heidän kumppaneidensa tietoutta tupakoinnin vaikutuksista terveyteen, raskauteen ja sikiöön. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa ohjausmateriaalia raskauden aikaisesta tupakoinnista äitiysneuvoloiden käyttöön. Ohjausmateriaali tuotetaan sähköisenä ja tulostettavana opaslehtisenä. Opaslehtisen tavoitteena on tupakoimattomuuden edistäminen ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen.

2 Raskauden aikaisen tupakoinnin vaikutukset

2.1 Tupakka, sähkösavuke ja nuuska

Tupakka on nikotiinia sisältävä tuote, joka aiheuttaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista riippuvuutta. Tupakkaa käytetään yleensä polttamalla, mutta sitä voidaan käyttää myös nuuskana tai purutupakkana. Suomessa vuosittain yli 5 000 ihmistä kuolee tupakoinnin seurauksena, ja huomattava määrä kroonisista sairauksista sekä työkyvyttömyyksistä aiheutuu tupakoinnista. Tupakka sisältää nikotiinia, joka kulkeutuu verenkierron kautta aivoihin nopeasti. Tupakointi tuottaa tupakoitsijalle mielihyvää. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015.) Tupakansavu sisältää yli 4 000 erilaista kemiallista yhdistettä, joista noin 60 on syöpää aiheuttavia. Tupakan palamistuotteet koostuvat kuivattujen tupakkakasvien lehtien, savukepaperin ja tupakan valmistuksessa käytettyjen aineiden palamisesta. Tupakka sisältää tervaa, joka on elimistölle erittäin haitallista. Tupakoinnista syntyy myös hiilimonoksidia eli häkää, joka on myrkyllinen kaasu. (Vierola 2010, 44–47.)

Sähkösavuke imitoi normaalin savukkeen käyttötapaa, ja se toimii nimensä mukaisesti sähköllä. Sähkösavukkeessa ei ole tupakanpurua vaan nestettä. Neste kuumentuu, jotta laitteesta saa imettyä höyryä. Neste sisältää glyserolia tai propyleeniglykolia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017b.) Nestefilttereiden sisältämien nesteiden sisältö ja koostumus voi vaihdella, eikä tuotteita valvota tarpeeksi (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 170). Sähkösavukkeessa käytetty neste on joko nikotiinitonta tai nikotiinillista. Nikotiini aiheuttaa samalla tavalla haittavaikutuksia kuin tupakoidessa. Sähkösavukkeiden haittavaikutuksia tutkitaan aktiivisesti. Tietoa niiden haitoista on yhä niukasti verrattuna esimerkiksi tupakkaan. Sähkötupakan haitoista pitkäaikaiskäytössä saadaan tietoa vasta vuosien kuluttua. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018b.)

Nuuskaaminen on yhtä haitallista kuin tupakointi. Nuuskaa on kahta erilaista, kuivaa ja kosteaa. Myös nuuska aiheuttaa syöpää, erityisesti suu- ja kielisyöpää. Nuuska sisältää suuremman määrän nikotiinia kuin tupakka, minkä seurauksena

nikotiiniriippuvuus syntyy nuuskan käytöstä nopeasti. Nuuskaajan veren nikotiinipitoisuus on yli kaksinkertainen tupakoitsijaan verrattuna. Nuuskan käytöstä nikotiinipitoisuus pysyy pidempään korkeana. (Vierola 2010, 240–242.)

2.2 Tupakoinnin vaikutukset naiseen

Maailmalla joka vuosi viisi miljoonaa ihmistä kuolee tupakoinnin seurauksena, ja heistä 1,5 miljoonaa on naisia. Tytöt aloittavat tupakoimaan keskimäärin 12–15-vuotiaina. (Vierola 2010, 9–10.) Suuri osa raskauden aikana tupakoivista naisista on alle 20-vuotiaita (Heino, Vuori, Kiuru & Gissler 2018, 6). Raskaana olevat tupakoivat naiset ovat usein nuoren iän lisäksi myös naimattomia, kuuluvat alempaan sosiaaliluokkaan ja ovat keskimäärin vähemmän koulutettuja (Ekblad, Gissler, Korkeila & Lehtonen 2015a).

Tupakoinnin yleisimmät syyt ovat nikotiiniriippuvuus ja sen lopettamisesta syntyvät vieroitusoireet. Säännöllinen tupakointi aiheuttaa fyysisen ja psyykkisen riippuvuuden. (Huttunen 2017.) Tupakointi on yleensä sosiaalinen tilanne, jonka takia se aiheuttaa myös sosiaalista riippuvuutta. (Hengitysliitto ry 2018a.) Fyysinen riippuvuus on toleranssin eli sietokyvyn lisääntyminen nikotiinille. Psyykkinen riippuvuus ilmenee pakonomaisena tarpeena tupakoida ja suurien rahasummien käyttämisenä tupakkaan. Runsaan ja säännöllisen tupakoinnin lopettaminen aiheuttaa jo vajaan vuorokauden aikana erilaisia vieroitusoireita, kuten ärtyneisyyttä, masentuneisuutta, unettomuutta, ahdistuneisuutta, keskittymisvaikeuksia, levottomuutta, pulssin kiihtymistä ja ruokahalun lisääntymistä. (Huttunen 2017.) Muita vieroitusoireita ovat esimerkiksi voimakas tupakanhimo ja päänsärky (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin tutkimuskeskus 2015).

Tupakointi on haitallista terveydelle. Tupakointi nostaa sykettä, supistaa verisuonia ja hidastaa veren hyytymistä. Tupakointi lamaa keuhkojen värekarvoja ja rikkoo keuhkojen rakennetta. Tämä aiheuttaa tupakkayskää ja tupakoitsijan keuhkoihin kerääntyy tervaa. Tupakointi ärsyttää myös ruokatorven sulkijaa. Myös tupakoitsijan iho menettää kimmoisuutensa tupakoinnin takia. Paljon tupakkaa

polttavilla suun limakalvot vaalenevat ja hampaiden kiinnityskudokset heikkenevät. Lisäksi tupakointi rasittaa maksaa ja munuaisia. (Duodecim 2009.)

Nikotiini aiheuttaa myös muita terveysongelmia, kuten verenpaineen nousua. Pitkäaikainen tupakointi lisää riskejä sydän- ja verisuonisairauksiin, eri syöpiin sekä kroonisiin keuhkosairauksiin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2015.) Tupakan sisältämä terva on terveydelle erittäin haitallista, ja se muodostaa keuhkoputkien limakalvoille sitkeän kerroksen. Tupakan sisältämä hiilimonoksidi eli häkä aiheuttaa tupakoitsijan elimistössä hapenpuutetta. (Vierola 2010, 44–47.)

On todistettu, että tupakointi heikentää naisen hedelmällisyyttä (Anttila 2008; Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 67). Useiden tutkimuksien mukaan mukaan tupakoivien naisten hedelmättömyysvaara on suurentunut. Tupakointi nopeuttaa kypsien munasolujen tuhoutumista. Tästä seuraa munasolujen määrän väheneminen ja niiden laadun heikkeneminen. Munasarjojen hedelmällinen ikä lyhenee, minkä seurauksena tupakoivilla naisilla vaihdevuodet alkavat jopa neljä vuotta aiemmin. Munasolua ympäröivän soluainekerroksen rakenne muuttuu tupakoinnin seurauksena. Se heikentää kohdun limakalvon vastaanottavuutta, ja sen seurauksena hedelmöittynyt munasolu ei kiinnity yhtä helposti. (Anttila 2008.)

2.3 Tupakoinnin vaikutukset sikiöön

Sikiöllä tarkoitetaan syntymätöntä yksilöä, jolla on jo alkanut elimistö kehittyä. Käsitettä sikiö käytetään noin 8 raskausviikon jälkeen. (Duodecim 2018a.) Raskaus alkaa hedelmöittyneen munasolun kiinnittymisestä kohdun limakalvolle. Raskaus jaetaan kolmanneksiin, joista ensimmäisen kolmanneksen aikana alkio kehittyy sikiöksi. Alkiokauden aikana, eli ensimmäisen 8 viikon aikana hedelmöitymisestä, kehittyvät alkion kaikille tärkeät elimet ja rakenteet. Näitä ovat esimerkiksi keskushermosto ja sydän. Ensimmäisen viikkojen aikana alkio on herkimmillään kaikille ulkoisille tekijöille, kuten päihteille. Toisen raskauskolmanneksen

aikana sikiö kasvaa ja kypsyy nopeasti. Viimeisellä kolmanneksella sikiö saavuttaa elinkykyisyyden kohdun ulkopuolella. (Sariola ym. 2014, 13, 29–35.) Raskaus kestää normaalisti 40 viikkoa. Viimeisten kuukautisten alkamispäivämäärästä määritetään laskettu aika. Laskettu aika ei ole koskaan täysin tarkka, mutta yleensä synnytys tapahtuu kaksi viikkoa ennen tai jälkeen lasketun ajan. Raskauden kesto määritetään viikkoina ja päivinä, esimerkiksi 32+3. (Tiitinen 2018a.)

Tupakoinnista syntyy sikiölle paljon vaikeita haittoja, jotka voidaan ehkäistä tupakoimattomuudella. Tupakointi voi aiheuttaa jopa kuoleman sikiölle. (Pylkkänen, Laivisto, Löflund-Kuusela, Bingham, Salomäki & Tuisku 2014.) Yksi suurimmista ja täysin vältettävissä olevista raskauden ennustetta heikentävistä tekijöistä on tupakointi. Raskaana olevan naisen tupakoinnin määrä lisää raskauskomplikaatioiden ja sikiöhaittojen riskejä raskauden aikana. Kuitenkin vähäinenkin savuke määrä aiheuttaa sikiölle haittoja. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2018.)

Tupakan lukuisista haitallisista aineista suuri osa pystyy siirtymään istukan kautta sikiön verenkiertoon. Näitä aineita ovat muun muassa nikotiini ja häkä. Nikotiini heikentää verenkiertoa kohdussa ja istukassa. Nikotiini myös supistaa verisuonia, minkä seurauksena sikiön hapensaanti heikkenee. Häkä sitoutuu veren hemoglobiiniin, jolloin hapen kuljetus sikiölle vähenee. (Tiitinen 2018b; Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 66.) Nikotiini on myös haitallista sikiön keskushermoston kehitykselle (Ekblad ym. 2015a). Folaatti on sikiön keskushermoston kehityksen keskeinen vitamiini, ja sen määrä on tupakoivilla naisilla pienempi raskauden aikana (Patja & Haukkala 2004, 27). Tupakoidessa ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana sikiön riski huuli- ja suulakihalkioihin ja sydänvikoihin lisääntyy (Sariola ym. 2014; Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 67). Altistuminen tupakalle sikiöaikana haittaa sikiön aivojen kasvua ja siten syntyneen lapsen aivojen toimintaa. Raskausaikana ja sen jälkeen sikiön pään kasvaminen normaalisti kertoo, että myös aivot kasvavat normaalisti. On todettu, että täysiaikaiset sikiöaikana tupakalle altistuneet lapset ovat pienipäisempiä kuin muut lapset. (Ekblad, Korkeila & Lehtonen 2015b.)

Tupakointi raskauden aikana lisää keskenmenon riskiä. Tupakointi jopa kolminkertaistaa riskin sikiön kasvuhäiriöön. Riski ennenaikaiseen istukan irtoamiseen ja eteisistukkaan kasvaa tupakoitsijoilla 2,5-kertaiseksi. (Tiitinen 2018b; Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 67.) Etinen istukka eli eteisistukka tarkoittaa, että istukka peittää osittain tai kokonaan kohdun kaulakanavan sisäsuun. Eteisistukka lisää istukan ennenaikaisen irtoamisen riskiä. (Duodecim 2017a.) Sikiön kasvuhäiriö voi johtua ravinnon tai hapensaannin puutteesta. Sikiön vahingoittumisen ja kuoleman riski lisääntyy, jos sikiöllä on hapenpuutetta. (Duodecim 2017b.) Tupakointi raskauden aikana altistaa ennenaikaiselle synnytykselle. Tupakoivan äidin lapsi syntyy todennäköisemmin myös pienempikokoisempina kuin tupakoimattoman. (European Perinatal Health Report 2013, 63; Sariola ym. 2014, 167–168.) Edellä mainitut asiat nostavat vastasyntyneen sairastavuus-, komplikaatio- sekä kuolleisuusriskiä (Patja & Haukkala 2004, 26; Sariola ym. 2014, 167–168).

Passiivinen tupakointi tarkoittaa tupakoimattoman ihmisen altistumista tupakansavulle. Tupakansavu sisältää ärsyttäviä, myrkyllisiä ja syöpää aiheuttavia aineita. Passiivinen tupakointi raskauden aikana aiheuttaa sikiön hengityselimille samanlaisia haittoja kuin äidin itse tupakoidessa. Ennenaikaisen synnytyksen riski kasvaa passiivisesta tupakoinnista. (Jaakkola & Jaakkola 2012.) Passiivinen tupakointi voi vaikuttaa myös lapsen pienipainoisuuteen, ja se lisää riskiä kätkytkuolemalle (National Health Service 2016). Myös sähkösavukkeen käyttö raskausaikana ei ole suositeltavaa, koska sähkösavukkeista aiheutuvia riskejä sikiölle ei voi tietää (Sariola ym. 2014, 170). Nuuskan haitat sikiölle ovat yhtä vaarallisia kuin tupakan. Vaikka nuuskatessa sikiö ei altistu tupakan palamistuotteille, nuuskan nikotiini säilyy pidempään elimistössä kuin tupakan. (Tiitinen 2018b.)

2.4 Tupakoinnin vaikutukset lapseen

Vastasyntyneellä lapsella voi olla monia terveysongelmia, jos äiti on tupakoinut raskauden aikana. Vastasyntyneen Apgarin pisteet ovat usein huonommat kuin

tupakoimattoman äidin. (Tiitinen 2018b.) Apgarin pisteillä arvioidaan vastasyntyneen vointia. Siinä arvioidaan lapsen hengitystä, sydämen sykettä, ärtyvyyttä, lihasten jänteveyttä ja ihon väriä. Ensimmäisen kerran pisteet lasketaan noin minuutin päästä lapsen syntymästä. (Jalanko 2009.) Myös lapsivedessä on useammin lapsenpihkaa (Tiitinen 2018b). Lapsenpihka on sikiön suolen sisältöä (Duodecim 2018b). Synnytyksen jälkeisen tarkkailun tarve on suurempi kuin normaalisti, jos äiti on tupakoinut raskauden aikana. Kätkytkuoleman eli äkkikuoleman riski on myös korkeampi. (Tiitinen 2018b.) Luultavasti joka kolmas kätkytkuolema voitaisiin ehkäistä olemalla tupakoimatta raskauden aikana (Ekblad ym. 2015a).

Raskauden aikana tupakoinnille altistuneilla lapsilla on todettu tupakasta vieroitusoireita, jotka ilmenevät ärtyneisyytenä, itkuisuutena ja lisääntyneenä lihasjänteisyytenä. Lapsen vieroitusoireet voivat kadota äidin alkaessa imettää, kun lapsi saa taas nikotiinia äidinmaidon kautta. (Ekblad ym. 2015a.) Nikotiini kulkeutuu äidinmaidon mukana lapseen, ja imettävän äidin tupakointi voi aiheuttaa lapselle pahoinvointia, sydämen sykkeen kiihtymistä, ärtyisyyttä, vatsakipuja ja ripulia. Tupakointia tulisi välttää vähintään 2 tuntia ennen imetystä ja sen aikana, mikäli tupakoinnin lopettaminen on mahdotonta. (Patja & Haukkala 2004, 29.) Rintamaidossa nikotiinipitoisuus voi olla paljon suurempi kuin äidin veressä. Lapsi altistuu äidin maidon kautta myös syöpää aiheuttaville aineille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.) Tupakoivan äidin rintamaito haisee ja maistuu tupakalle. Nikotiini vähentää maidon eritystä, koska se vähentää maidon tuotantoon tarvittavan hormonin eli prolaktiinin erittymistä. Rintarauhasen toiminta vähentyy tupakoinnin vaikutuksesta, sillä se vähentää veren hapekkuutta ja nikotiini supistaa verisuonia. (Patja & Haukkala 2004, 29.)

Tupakointi imetyksen aikana lisää lapsen riskiä sairastua ylähengitystieinfektioihin ja astmaan. Myös riski koliikkiin ja unihäiriöihin lisääntyy. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.) Koliikki tarkoittaa, että lapsella ilmenee paljon itkuisuutta, joka ei ole selitettävissä millään muulla syyllä. Yleensä koliikkiin liittyy suolistovaivoja, jotka aiheuttavat vatsan pömpöttämistä ja kovuutta. (Jalanko 2017.) Tupakoivan äidin rintamaito ei ole yhtä ravitsevaa kuin tupakoimattoman. Esimerkiksi maidon

C-vitamiinipitoisuus vähenee noin puolella tupakoinnin vaikutuksesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

Raskauden aikainen tupakointi näkyy myös lapsen myöhäisemmässä terveydessä. Lapset ovat herkempiä saamaan hengitystieinfektioita. (Tiitinen 2018b.) Tupakointi raskauden aikana voi aiheuttaa lapselle myös toistuvia uloshengitysvaikeuksia ensimmäisen kahden vuoden aikana, ja astmaan sairastuminen seitsemään ikävuoteen mennessä on todennäköisempää. (Ekblad ym. 2015a.) Tutkimuksen mukaan tupakointi missä tahansa raskauden vaiheessa lisää lapsella astmaan sairastumisen riskiä (Thacher ym. 2018). Myös äidin altistuminen passiiviselle tupakoinnille raskauden aikana lisää lapsen riskiä sairastua astmaan (Jaakkola & Jaakkola 2012). Lisäksi se lisää lapsen riskiä sairastua myös keuhkoputkentulehdukseen ja keuhkokuumeeseen (National Health Service 2016).

Nuorelle itselleen kehittyä puolet todennäköisemmin nikotiiniriippuvuus, jos äiti on tupakoinut raskauden aikana. Tupakka-altistus raskauden aikana heikentää sikiön kasvua, mutta tupakalle altistuneet lapset ovat todennäköisemmin ylipainoisempia aikuisuuteen asti. Raskausajan tupakointi häiritsee sikiön keskushermoston kehitystä, minkä seurauksena aivoissa voi tapahtua rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia nuoruuteen asti. Tupakka-altistus raskauden aikana myös lisää riskiä psyykkiseen sairastavuuteen. (Ekblad ym. 2015a.) Raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana tupakoineiden äitien lasten on todettu menestyvän koulussa huonommin kuin tupakoimattomien äitien lasten (Kristjansson, Thorisdottir, Steingrimsdottir, Allegrante, Lilly & Sigfusdottir 2017). Kouluiässä lapsilla esiintyy normaalia enemmän oppimishäiriöitä ja ylivilkkautta (Tiitinen 2018b). Tutkimuksien mukaan poikalasten myöhempi hedelmällisyys on heikentynyt äidin raskauden aikaisen tupakoinnin vaikutuksesta (Tiitinen 2018b).

2.5 Puolison tupakoinnin vaikutukset

Tupakointi voi aiheuttaa miehelle hedelmällisyysongelmia ja impotenssia. Tupakoinnin lopettaminen voi kuitenkin auttaa impotenssiin jo kuukauden kuluttua lopettamisesta. (Vierola 2004, 207, 217.) Tupakoivalla miehellä siemennesteen laatu on heikompi, sillä siittiöitä on vähemmän ja niiden liikkuvuus huonompi (Anttila 2008). Puolison tupakointi altistaa äidin passiiviselle tupakoinnille, joka on haitallista sekä odottavalle äidille että sikiölle (Jaakkola & Jaakkola 2012).

Onnistumiseen tupakoinnin lopettamisessa tarvitaan lähimmäisten tukea. Lopettamisen onnistumiseksi olisi myös tärkeää, ettei kotona tupakoida. Lopettamiseen tulisi kannustaa ja tehdä siitä positiivista. (Vierola 2004, 318.) On tutkittu, että kumppanin terveelliset elämäntavat vaikuttavat positiivisesti parisuhteen toiseenkin osapuoleen. Epäterveelliset elämäntavat, kuten tupakointi, on helpompi lopettaa yhdessä kumppanin kanssa, kuin yksin. (Jackson, Steptoe & Wardle 2015.) Jos puoliso kuitenkin haluaa jatkaa tupakointia toisen lopettaessa, on hyvä keskustella tupakointiin liittyvistä yhteisistä pelisäännöistä (Utoslahti & Sedergren 2010).

3 Terveystenhoitaja raskauden aikaisen tupakoimattomuuden tukijana

3.1 Tupakoinnin vähentämisen ja lopettamisen hyödyt

Suuri osa tupakoitsijoista haluaisi lopettaa tupakoinnin. Vuosittain moni tupakoitsija yrittää lopettaa, mutta vain harva onnistuu siinä omin neuvoin. (Huttunen 2017.) Tupakoinnin lopettamisesta on hyötyä sekä äidille että tulevalle lapselle. Tupakoinnin lopettamisen jälkeen verenpaine ja sydämen syke laskevat normaallille tasolle sekä hajujaisti paranee. Kun häkä ja nikotiini ovat poistuneet kehosta, keuhkoputkien supistustila poistuu. Muutaman viikon kuluttua tupakoinnin lopet-

tamisesta myös verenkierto alkaa parantua. Yskä ja hengitysvaikeudet helpottuvat jo muutaman kuukauden kuluttua lopettamisesta. Tupakoinnin lopettaminen vähentää myös stressiä sekä parantaa unen laatua ja määrää. (Saarelma 2017.) Tupakoinnin lopettaminen kolme kuukautta ennen raskautta vähentää istukka-komplikaatioiden riskiä. Alkuraskauden aikana tupakoinnin lopettaminen vähentää ennenaikaisuuden, istukan irtoamisen ja etisen istukan riskiä. Tupakoinnin lopettaminen ennen raskauden puoliväliä mahdollistaa sikiön kasvun normalisoinnin. (Tiitinen 2018b.)

Jos tupakointia ei pysty lopettamaan kokonaan, on tupakoinnin vähentäminen kannattavaa (Hermanson 2012). Jo vähäinen tupakoitu määrä raskauden aikana aiheuttaa erilaisia haittoja sikiölle, minkä takia tupakoinnin kokonaan lopettaminen on suositeltavampaa (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2018). Mitä enemmän tupakoi, sitä enemmän tupakointi aiheuttaa haittaa tupakoitsijalle ja sikiölle. On osittain totta, että elimistölle aiheutuvat haitat vähenevät, kun tupakoinnin määrää vähentää. Tupakoinnin terveyshaittojen riskiä on arvioitu askivuosien perusteella, jossa lasketaan tupakoidut vuodet ja tupakoitu määrä kuukaudessa. Askivuodet eivät tupakoinnin vähentämisellä vähene, minkä takia tehokkaimmin tupakoinnin aiheuttamia riskejä ennaltaehkäistään lopettamalla tupakointi kokonaan. Tupakoinnin vähentäminen helpottaa tupakoinnista irtautumista. Vähentämisen tavoitteena on aluksi puolittaa päivittäin tupakoitu määrä, ja sen avulla tavoitella lopettamista. (Patja 2016.)

3.2 Tupakoinnin lopettamisen tuki ja ohjaus

Tupakoinnin lopettamisessa tuen saaminen on tarpeellista. Aina ei muisteta, että tupakkariippuvuus on fyysisen riippuvuuden lisäksi myös psyykkistä ja sosiaalista. Potilaan motivaatio on tärkein työväline lopettamisessa. Terveystuho voi auttaa tupakoinnin lopettamisessa. (Utoslahti & Sedergren 2010.) Lopettamisen onnistumista lisää, jos esimerkiksi äitiysneuvolassa potilasta ohjataan ymmärtäväisesti. Jos tupakoinnin lopettaminen ei onnistu, kannustetaan vähentämään tupakointia tai harkitsemaan nikotiinikorvaustuotteita. Tupakoinnin

lopettamisen neuvonnassa kerrotaan tupakoinnin haitoista, tupakoimattomuuden repsahtamistilanteista ja kuinka niistä selvittää sekä aktiivisesti kannustetaan tupakoitsijaa lopettamaan tupakointi. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 67, 70.)

Hoitotieteen käsiteanalyysin mukaan ohjaus on tavoitteellista toimintaa, joka tapahtuu vuorovaikutuksessa ohjattavan kanssa. Ohjauksessa otetaan huomioon ja kunnioitetaan ohjattavan omia tietoja, kokemuksia, mielipiteitä ja arvoja. Ohjauksessa ihmistä autetaan ilman suorien neuvojen antamista. Ohjauksessa yritetään saavuttaa halutut tavoitteet saamalla ohjattava omaksumaan parempia tapoja käsitellä terveyttään. Jokainen ohjausprosessi on kuitenkin erilainen, mikä tulee huomioida ohjatessa. Ohjaussuhde rakentuu tasavertaisesta ja tilanteen huomioivasta vuorovaikutuksesta. Ohjattavan ja ohjaajan asiantuntijuuksien erilaisuus on oleellista huomioida toisiaan täydentävänä voimavarana. Tasavertaisuus mahdollistaa aktiivisen ja tavoitteellisen ohjaustoiminnan. Ohjauksen on todettu edistävän ohjattavan terveyttä ja toimintakykyä. (Kääriäinen & Kyngäs 2005, 250–257.)

Tupakoinnista vieroitukseen on luotu laatukriteerit, jotka ohjeistavat terveydenhuollon työntekijöitä tupakoinnin lopettamisen ohjauksessa. Äitiysneuvolassa raskaana olevalle tupakoitsijalle ja hänen puolisolleen tarjotaan uloshengityksen häkäpitoisuusmittausta. Raskauden alussa tupakoivilta äideiltä ja puolisoilta selvitetään myös nikotiiniriippuvuuden voimakkuus. Jos naisen nikotiiniriippuvuus on vahva, hänet voidaan ohjata myös neuvolalääkärille, jonka kanssa on mahdollista keskustella muun muassa nikotiinikorvaushoidosta. (Krogerus, Ekblad, Heikkinen & Korhonen 2018.) On myös olemassa häkämittareita, joissa selviää äidin veren häkäpitoisuuden lisäksi sikiön veren häkäpitoisuus. Sikiön veressä häkäpitoisuus on noin kaksinkertainen verrattuna äitiin. (Vierola 2016.)

Tavoitteena äitiysneuvolassa on, että kaikilla tupakoivilla äideillä on kirjallinen hoitosuunnitelma. Tupakointiin puututaan jokaisella neuvolakäynnillä, ja tupakoimattomuutta tuetaan esimerkiksi ylimääräisellä soittoajalla. Mikäli neuvolan tuki ei riitä, voidaan äiti ohjata äitiyspoliklinikalle. (Krogerus ym. 2018.) Neuvolassa

tulisi yhdessä pohtia tilanteita, joissa tupakointi houkuttaa. Ohjaajan antama tuki ja rohkaisu ovat myös erittäin tärkeitä. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 67.)

Ennen tupakoinnin lopettamista tupakoitsijan olisi hyvä pohtia, kuinka selviytyä erilaisista tilanteista tupakoimatta. Listan kirjoittaminen lopettamisen syistä voi auttaa vaikean tilanteen tullessa. Listan avulla voi muistuttaa itselleen, miksi on lopettanut tupakoinnin. Vertaistuki on myös hyvä apukeino tupakoinnin lopettamiseen. Vertaistukea on saatavilla internetistä ja erilaisista tukiryhmistä. On hyvä kertoa läheisille tupakoinnin lopettamisesta. Läheiset voivat tukea päätöksessä ja olla apuna vaikeissa tilanteissa. Jos on aiemmin yrittänyt lopettaa tupakoinnin siinä onnistumatta, on hyvä oppia aiemmista lopettamisyrittämisistä ja tiedostaa omat haasteet tupakoimattomuudessa. (Utoslahti & Sedergren 2010.)

Tupakoinnin lopettamiseen on hyvä valita etukäteen päivä. Tällöin lopettamis- päätöksestä ei ole niin helppo perääntyä. Päivä ennen tupakoinnin lopettamista olisi hyvä hävittää kaikki tupakointivälineet, jolloin repsahtaminen on vaikeampaa. Tupakanhimoa voi helpottaa jokin pieni ja terveellinen naposteltava, kuten hedelmä. (Hengityслиitto ry 2018b.) Onnistunut tupakoinnin lopettaminen vaatii usein monta yritystä, joten ensimmäisen lopettamisyrittäksen jälkeen ei kannata vielä luovuttaa (Hermanson 2012). Myös mahdollinen altistuminen passiiviselle tupakoinnille ja puolison tupakointi selvitetään (Krogerus ym. 2018). Puolisoa kannustetaan osallistumaan aktiivisesti raskauden aikaisiin käynteihin. Puolisolle tarjotaan mahdollisuus laajaan terveystarkastukseen, jossa selvitetään hänen nykyinen terveydentilansa. On tärkeää kannustaa myös puolisoa tupakoinnin lopettamiseen. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 30.)

3.3 Nikotiinikorvaushoidot

Nikotiiniriippuvuutta on vaikea hoitaa. Nikotiinikorvaustuotteet voivat auttaa lopettamisessa, mutta ne eivät auta pääsemään eroon nikotiiniriippuvuudesta. (Huttu-

nen 2017.) Nikotiinikorvaushoito on parempi vaihtoehto kuin tupakointi, ja tarvittaessa sitä voidaan käyttää raskauden ja imetyksen aikana. Raskauden aikana nikotiinikorvaushoidon tulisi toteutua lääkärin tai terveydenhoitajan seurannassa. Käytettäväksi korvaustuotteeksi suositellaan lyhytvaikutteisia nikotiinivalmisteita, kuten nikotiinipurukumia tai -suihketta. Jos nikotiinin annostelutarve on tiheää, voidaan myös harkita nikotiinilaastarin käyttöä. Tupakointia tulee välttää nikotiinikorvaushoidon aikana, koska samanaikainen käyttö voi nostaa nikotiinipitoisuuden huomattavan korkeaksi. Muita lääkkeellisiä hoitoja ei tällä hetkellä suositella tupakoinnin lopettamisen avuksi raskauden aikana. (Tiitinen 2018b.)

Tupakoinnin lopettaminen suoraan nikotiinikorvaustuotteiden avulla on tehokkaampaa kuin vähentämisen kautta lopettaminen. Tutkimuksen mukaan pelkän nikotiinipurukumin avulla tupakoinnin lopettaneista tupakoimattomina pysyi 18 prosenttia, kun taas vähentämällä tupakointia ja käyttämällä nikotiinipurukumia lopettamisessa onnistui vain yhdeksän prosenttia. (Huttunen 2017.) Tutkimuksessa 40 prosenttia raskaana olleista tupakoineista naisista, jotka käyttivät nikotiinikorvaushoitotuotteita, lopettivat tupakoinnin. On tutkittu, että nikotiinikorvaustuotteet eivät ole tehokkaampia tupakoinnin lopettamiseen kuin lumelääkkeet. Ei ole myöskään näyttöä siitä, että nikotiinikorvaushoidolla olisi positiivisia tai negatiivisia vaikutuksia lapsen syntymään. (Coleman, Chamberlain, Davey, Cooper & Leonardi-Bee 2015.)

3.4 Motivoiva haastattelu ja interventio

Terveydenhuollon ammattilaisen on tärkeää tunnistaa asiakkaan tupakointi ja nikotiiniriippuvuus, kannustaa tupakoinnin lopettamiseen ja auttaa asiakasta siinä. Lääkärin kannustukset tupakoinnin lopettamiseen on todettu tehokkaiksi. Vähintään kerran vuodessa tulisi käydä asiakkaan kanssa tupakoinnin lopettamista tukeva keskustelu. (Käypä hoito –suositus 2018.) Äitiysneuvolassa tupakointi tulee ottaa puheeksi kaikkien asiakkaiden kanssa. Syntyvä lapsi on monelle äidille ja isälle hyvä kannustin lopettamiseen, mutta huolena voi olla se, onnistuuko tupakoinnin lopettamisessa. Empaattinen ohjaus ja motivoiva haastattelu ovat tärkeitä

äitiysneuvolan keinoja auttamaan tupakasta vieroittumisessa. (Kansallinen äitiys-
huollon asiantuntijaryhmä 2013, 67.)

Motivoiva haastattelu on potilaskeskeinen ohjausmenetelmä, joka perustuu ammattilaisen ja potilaan väliseen yhteistyöhön. Motivaatiota voi tukea ja herättää hyvillä kommunikaatiotaidoilla. Motivaatiota voi myös tuhota käskemällä potilasta, kuinka hänen tulisi tehdä, ja siksi niin ei tulisi toimia. Motivoivassa haastattelussa keskeisiä periaatteita ovat empatian osoittaminen, potilaan itseluottamuksen ja omien kykyjen vahvistaminen, ja nykyisen ja tavoiteltavan tilanteen välillä olevan ristiriidan voimistaminen. Motivoivassa haastattelussa esitetään avoimia kysymyksiä, joiden tarkoituksena on saada asiakas ajattelemaan aktiivisesti, ja näin saada selville potilaan ajattelua. Ammattilainen kuuntelee reflektiivisesti eli ikään kuin tarkistaa, ymmärtääkö kuulemaansa. Tärkeää on myös kuunnella mitä myönteistä asiakas kertoo itsestään. Motivoivassa haastattelussa ammattilaisen on olennaista vahvistaa tätä myönteistä puhetta. Lopuksi ammattilainen kokoaa yhteenvedon kuulemastaan ja ymmärtämästään. Yhteenvedolla osoitetaan, että asiakas on tullut kuulluksi. Samalla asiakkaalla on mahdollisuus korjata kertomaansa. (Järvinen 2014.) Jo alle 20 minuutin motivoiva haastattelu lisää tupakoinnin lopettamisen todennäköisyyttä huolimatta siitä, oliko asiakas aiemmin harkinnut tupakoinnin lopettamista tai ei. (Käypä hoito –suositus 2018.)

Raskauden aikainen ohjaus tupakasta vieroitukseen auttaa äitiä lopettamaan tupakoinnin. Interventiot ovat hyvä tapa kannustaa äitiä käytöksen muutokseen eli tupakoinnin lopettamiseen. (Käypä hoito –suositus 2018.) Interventiolla tarkoitetaan väliintuloa eli johonkin asiaan puuttumista, jolla pyritään vaikuttamaan henkilön terveyskäyttäytymiseen (Duodecim 2018c). Tupakoinnista kysyessä täytyy muistaa olla empaattinen ja neutraali, ja asiakkaan ongelmia ei tulisi vähätellä (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2018c). Neuvonnan, palautteen annon ja kannustimien luomisen on todettu olevan tehokkaita tapoja edistää äidin tupakoimattomuutta raskauden aikana (Chamberlain, O'Mara-Eves, Porter, Coleman, Pellen, Thomas & McKenzie 2017).

Viiden A:n toimintamalli auttaa hoitajaa ottamaan puheeksi asiakkaan tupakoinnin. Nimitys viiden A:n mallista tulee englannin kielen sanoista “ask”, “advise”, “assess”, “assist” ja “arrange”. Sana “ask” merkitsee viiden A:n mallissa sitä, että terveydenhuollon henkilön tulisi kysyä asiakkaalta vähintään kerran vuodessa tupakoinnista. Sanalla “advise” viitataan siihen, että asiakkaalle tulee kertoa, miksi tupakoinnin lopettaminen olisi hyväksi kuitenkin käskemättä asiakasta. Sanalla “assess” tarkoitetaan, että tulisi arvioida asiakkaan omia ajatuksia ja halukkuutta tupakoinnin lopettamiseen. Sana “assist” merkitsee, että on tärkeää avustaa ja ohjeistaa asiakasta tupakoinnin lopettamisessa, arvioida tarpeellisuutta lääkehoitoon ja ohjata asiakasta mahdollisiin vertaistukiryhmiin sekä internetistä löytyviin tupakoinnin lopettamista tukeviin sivustoihin tai applikaatioihin. Sana “arrange” viittaa siihen, että jos mahdollista, tulisi sopia uusi kontakti asiakkaaseen noin viikon päähän tupakoinnin lopettamisesta. Sillä mahdollistetaan tupakoinnin lopettamisen aktiivinen seuranta. (Käypä Hoito –suositus 2018.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tehtävä ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä raskaana olevien naisten ja heidän kumppaneidensa tietoutta tupakoinnin vaikutuksista terveyteen, raskauteen ja sikiöön. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa ohjausmateriaalia raskauden aikaisesta tupakoinnista äitiysneuvoloiden käyttöön. Ohjausmateriaali tuotetaan sähköisenä ja tulostettavana opaslehtisenä. Opaslehtisen tavoitteena on tupakoimattomuuden edistäminen ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen.

5 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

5.1 Toimeksiantaja ja toimeksianto

Siun sote tuottaa julkiset sosiaali- ja terveystalvet Pohjois-Karjalassa ja Heinävedellä. Siun sotessa sosiaali- ja terveystalvet on jaoteltu perhe- ja sosiaalitalveluihin, ikäihmisten palveluihin ja terveys- ja sairaanhoitotalveluihin. (Siun sote 2019b.)

Siun soten alueella on yhteensä 22 äitiystalvelua (Siun sote 2019c). Äitiystalveloiden tarkoituksena on edistää odottavan äidin, sikiön, vastasyntyneen ja koko muun perheen terveyttä. Äitiystalvelossa autetaan vanhempia valmistautumaan muuttuvaan tilanteeseen ja edistetään perheen terveellisiä elintalvoja. (Penttilä, Vääntinen, Karikko, Partanen, Parkkinen, Seilonen, Lappalainen, Pöyhönen, Hartikainen & Riikonen 2017, 10.)

Siun sote toimii opinnäytetyön toimeksiantajana. Opinnäytetyön tuotos tulee äitiystalveloiden käyttöön. Tuotoksena on ohjaustalvelua tupakoiville raskaana oleville naisille. Toimeksianto tuli äitiystalvelon tarpeesta kyseiselle ohjaustalvelulle.

5.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulutuksen tavoitteena on, että valmistuttuaan opiskelija työskentelee oman alansa asiantuntijatehtävissä ja osaa oman alansa perusteet liit-tyen kehittämiseen ja tutkimukseen. Opinnäytetyö on mahdollista tehdä joko toiminnallisena, laadullisena tai määrällisenä menetelmänä. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos voi olla esimerkiksi opastus, ohje tai tapahtuman järjestäminen. Tuotoksena voi olla myös esimerkiksi kirja, opas tai kotisivut. Käytännön toteutuksen lisäksi opinnäytetyöhön kuuluu kirjallinen raportti. Opinnäytetyön toteutusta suunnitellessa tulee pohtia, kuinka se palvelee kohderyhmää parhaiten.

(Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10, 51.) Opinnäytetyön ohje toimii yleisohjeena Karelia-ammattikorkeakoulun tutkintojen opinnäytetöiden kirjoitusprosessiin (Karelia-ammattikorkeakoulu & opinnäytetyöryhmä 2018, 6).

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen. Tuotoksena on opaslehtinen tupakoimattomuuden tukemiseen tupakoiville raskaana oleville naisille. Toimeksiantajana toimii Siun sote, ja opinnäytetyön tekijät ovat Karelia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita. Opinnäytetyön menetelmäksi valittiin toiminnallinen tuotos, koska Siun soten äitiysneuvolassa oli tarvetta ohjausmateriaalille, jossa käsitellään tupakoinnin vaikutuksia raskauden aikana. Opinnäytetyön aihe oli myös opinnäytetyöntekijöistä mielenkiintoinen. Lisäksi aihe käsittelee tärkeää osa-aluetta terveydenhoitajan työssä.

5.3 Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus

Asiakkaat huomioiva ja helposti ymmärrettävä kirjallinen opastus on tullut osaksi hyvää hoitoa lyhentyneiden hoitoaikojen vuoksi. Myös potilaat ovat entistä kiinnostuneempia omasta hoidostaan, ja heiltä odotetaan hyviä itsehoitovalmiuksia. Kirjalliset ohjeet ovat erittäin tärkeitä suullisten ohjeiden tukena. Suullinen ohjaus ei yleensä yksin riitä, vaan tarvitsee avukseen kirjoitettuja ohjeita. Hyvä ulkoasu sekä tekstin ja kuvien asettelu palvelevat ohjeen sisältöä. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002.) Opinnäytetyön kirjallisessa produktissa puhutellaan suoraan sen kohderyhmää, jolloin kieliasu ja kirjoitustyyli ovat erilaisia kuin raportissa. Tuotoksen ulkonäköä suunnitellessa tulee huomioida, millaisen mielikuvan haluaa lukijalle välittää. Tekstin kokoa, asettelua ja tyyliä valittaessa tulee huomioida tuotoksen luettavuus. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 52, 65.) Tekstin luettavuutta lisää myös houkutteleva ulkoasu ja tekstin tulee olla huoliteltua (Hyvärinen 2005).

Suunnitellessa opaslehtisen rakennetta on huomioitava, missä järjestyksessä asiat esitetään. Kun asioiden järjestystä mietitään, voi pohtia, mitä tekstillä halutaan aikaansaada ja missä tilanteessa teksti luetaan. Tekstin voi kirjoittaa esimer-

kiksi tärkeysjärjestyksessä, jolloin tärkeimmät asiat esitetään ensin. Vaihtoehtona on myös kirjoittaa aikajärjestyksessä tai aihepiireittäin. Ohjeita antaessa tulee muistaa perustella ohjeet hyvin, koska pelkkä asioiden neuvominen ei motivoi käytöksen muutokseen. Myös otsikoiden valinta on tärkeää. Pääotsikon tulee kertoa, mistä aiheesta opaslehtisessä on kyse. Väliotsikoilla kuvataan, millaisista aihepiireistä teksti koostuu. Otsikot voivat olla hyvin yksinkertaisia, henkilökohtaisia tai kertovia. (Hyvärinen 2005.)

Opaslehtisessä tulee huomioida hyvä kappalejako aihepiireittäin. Hyvä kappale ei ole liian lyhyt, eikä liian pitkä. Tekstiin voi sisällyttää myös listauksia, joilla saa paloitetua pitkiä lauseita selkeämmiksi. Lauseiden tulee olla helposti ymmärrettäviä ja tarpeeksi lyhyitä. Potilasohjeen ei tule olla liian pitkä, sillä liian yksityiskohtaiset tiedot ovat raskaslukuisia. Lisätiedoista kiinnostuneille voi opaslehtiseen sisällyttää lähdemateriaalia. Asettelussa on tärkeä huomioida, onko kyseessä tulostettava opaslehtinen vai internet-teksti. (Hyvärinen 2005.)

Opaslehtinen tehtiin Word-ohjelmistolla. Opaslehtisessä käytettiin Siun soten valmista opaspohjaa toimeksiantajan toiveesta. Lisäksi opaslehtisessä käytettiin Karelia-ammattikorkeakoulun logoa. Opaslehtisessä käytetyt kuvat on otettu Pixabay-sivustolta, josta kuvia voi käyttää laillisesti. Opaslehtinen on kuvitettu opinnäytetyön aiheeseen liittyvillä kuvilla, jotka tekevät opaslehtisestä mielenkiintoisemman näköisen ja mahdollisesti kuvat voivat herättää lukijassa erilaisia tunteita. Opaslehtisestä on tehty kaksi versiota, sähköinen versio ja tulostettava versio (Liite 1 ja 2). Tulostettavassa versiossa on huomioitu opaslehtisen tekstin järjestys, jolloin opaslehtinen etenee loogisesti. Sähköisessä ja tulostettavassa opaslehtisessä on A4-kokoinen sivu jaettu kahdeksi tekstisivuksi. Opaslehtisen ensimmäisellä sivulla on kansisivu, jossa on opaslehtisen nimi ja opinnäytetyön aiheeseen liittyvä kuva. Kansisivun jälkeen on kuusi tekstisivua, joissa käsitellään tupakoinnista aiheutuvia haittoja raskauden aikana ja tupakoinnin lopettamista. Viimeisellä sivulla on Siun soten ja Karelia-ammattikorkeakoulun logot sekä lähteitä, joista voi löytää lisätietoa tupakoinnin haittavaikutuksista ja tupakoinnin lopettamisesta. Opaslehtisessä mainitaan myös www.stumppi.fi-sivusto ja www.tuhkalapset.fi-sivusto, josta voi löytää lisätietoja aiheesta.

5.4 Opaslehtisen arviointi

Tavoitteiden saavuttamisen arvioimiseksi on hyvä pyytää palaute myös kohde-ryhmältä. Vaikka omaa arviota tehdään, voi arviointi jäädä vain omaksi kokemukseksi työstä, jos palautetta ei pyydä. Palautteessa arviota on hyvä pyytää opaslehtisen käytettävyydestä, toimivuudesta, työn visuaalisesta ilmeestä ja luettavuudesta. Palautetta kysyttäessä voi myös tiedustella, onko se ammatillisesti kiinnostava tai merkittävä kohderyhmälle. Itse tulee myös pohtia, kuinka ammatillisesti kehittävä työ on. Toteutustapaa eli keinoja tavoitteiden saavuttamiseksi ja aineiston keruuta kannattaa arvioida. Opaslehtisessä tämä tarkoittaa sen tekemiseen liittyviä asioita. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157-159.) Työn edetessä saatiin säännöllisin väliajoin palautetta opaslehtisestä toimeksiantajan yhteyshenkilöltä. Opinnäytetyötä tehdessä toimeksiantajan toiveet otettiin huomioon.

Palautetta opaslehtisestä kerättiin Siun soten äitiysneuvoloiden terveydenhoitajilta paperisten palautelomakkeiden avulla. Palautteet kerättiin anonyymisti. Palautelomake sisälsi kuusi väittämää, joihin vastattiin valitsemalla omaa mielipidettä vastaava vaihtoehto. Vastausvaihtoehdot väittämille olivat täysin eri mieltä, eri mieltä, en osaa sanoa, samaa mieltä ja täysin samaa mieltä. Lisäksi palautelomakkeessa oli kysymys: ”Voisitko käyttää opaslehtistä ohjaustilanteessa?” Kysymykseen vastattiin rakensittamalla joko kyllä tai ei. Palautelomakkeen lopussa oli tilaa vapaamuotoiselle palautteelle. (Liite 1.)

Seitsemän terveydenhoitajaa vastasivat palautelomakkeeseen. Yksi vastaajista antoi ainoastaan vapaamuotoista palautetta. Ensimmäisestä väittämästä, ”opaslehtinen sopii käyttötarkoitukseensa”, kaikki olivat täysin samaa mieltä tai samaa mieltä. Väittämässä ”opaslehtinen sisältää olennaiset asiat”, oli hajontaa. Yksi oli täysin samaa mieltä, neljä oli samaa mieltä ja yksi vastaajista oli eri mieltä. Väittämässä ”opaslehtinen etenee loogisesti”, vastauksissa oli myös enemmän hajontaa. Osa vastaajista olivat samaa mieltä ja osa eri mieltä. Väittämästä ”opaslehtinen on helppolukuinen” kaikki olivat täysin samaa tai samaa mieltä. Väittämään ”opaslehtinen on ulkoasultaan miellyttävä” kaikki olivat täysin samaa mieltä tai samaa mieltä väittämän kanssa. Viimeiseen väittämään ”opaslehtinen

on ammatillisesti kiinnostava” kaikki vastasivat olevansa täysin samaa tai samaa mieltä. Viisi terveydenhoitajaa vastasi voivansa käyttää opaslehtistä ohjaustilanteissa. Kaksi terveydenhoitajaa olivat jättäneet vastaamatta kysymykseen.

Kuusi seitsemästä terveydenhoitajasta antoivat vapaamuotoista palautetta. Vapaamuotoisessa palautteessa tuli ilmi, että laatikoissa olevat tietoisjut olivat hyviä. Parannusehdotuksia tuli opaslehtisen asioiden esittämisjärjestyksestä. Ehdotuksena tuli, että tupakoinnin haitat ja hyödyt olisivat peräkkäin. Myös kappale haitallisista aineista ehdotettiin siirrettäväksi ”hyödyt tupakoinnin lopettamisesta”-kappaleen jälkeen. Lause ”Tämä opaslehtinen on tarkoitettu käytäväksi läpi terveydenhoitajasi kanssa” koettiin turhaksi, koska opaslehtinen voi olla myös odotustilan hyllyssä. Yksi vastaaja oli sitä mieltä, että olisi helpompaa, jos opaslehtinen olisi yhden A4-sivun kokoinen, jolloin taittelu ei veisi niin paljon aikaa. Yhdessä vapaamuotoisessa palautteessa kerrottiin, että opaslehtisessä tulisi ottaa kantaa nikotiinikorvaushoitoon raskausaikana, ja kertoa nikotiinikorvausvalmisteista. Palautteessa mainittiin myös, että opaslehtisessä olisi hyvä mainita siikion häikäpitoisuuden olevan kaksinkertainen äitiin verrattuna.

6 Pohdinta

6.1 Opaslehtisen tarkastelu

Mielestämme opaslehtinen soveltuu käyttötarkoitukseensa hyvin, koska pyrimme kirjoittamaan monipuolisesti opaslehtiseen tupakoinnin eri haitoista ja tupakoinnin lopettamisesta. Pyrimme sisällyttämään opaslehtiseen keskeisimmät asiat tupakoinnista raskauden aikana. Aluksi suunnittelimme tekevämme yhden A4-sivun kokoisen opaslehtisen, mutta kaikki tärkeät asiat eivät olisi silloin mahtuneet opaslehtiseen. Saimme myös palautetta, että olisi helpompaa, jos opaslehtinen olisi lyhyempi. Kuitenkin ajattelempa, että kaikkien olennaisten asioiden mahtuminen opaslehtiseen on tärkeämpää, vaikka opaslehtinen onkin hieman raskaslukuinen. Opaslehtinen on tehty Siun soten valmiiseen opaspohjaan, joten emme

pystyneet vaikuttamaan ulkoasuun merkittävästi. Kuitenkin valitsimme opaslehtiin miellyttävät kuvat, ja pyrimme asettelemaan tekstit ja tietoiskulaatit huolellisesti. Mielestämme opaslehtinen on ulkoasultaan hieno, vaikka emme omaa luovuuttamme ulkoasussa päässeetkään paljoa käyttämään.

Aluksi tarkoituksenamme oli tehdä opaslehtisestä pelkästään sähköinen versio, joka olisi myös tulostettavissa asiakkaalle. Se ei onnistunut enää lisääntyneen sivumäärän vuoksi. Sivujen lisääntyessä tulostettaessa sivujen järjestys muuttui, joten opaslehtisestä täytyi tehdä toinen versio, jossa teksti etenee oikeassa järjestyksessä. Sähköinen versio voisi olla esteettisempi, jos se olisi hieman erilainen kuin tulostettava versio, mutta olisi ollut liian työlästä tehdä kaksi erilaista versiota opaslehtisestä.

Etsimme tietoa, millainen on hyvä opaslehtinen, ja teimme opaslehtisen saatujen tietojen pohjalta. Opaslehtinen on suunnattu odottaville äideille ja heidän puolisoilleen, joten tekstissä vältettiin ammattisanaston käyttöä. Opaslehtisessä tekstin asettelu, koko ja fontti ovat selkeälukuisia. Opaslehtinen on kirjoitettu neutraaliin sävyyn, ketään syylistämättä. Opaslehtisen luettavuutta lisää se, että teksti on järjestetty aihepiireittäin. Pääotsikossa tulee ilmi, mistä aiheesta opaslehtinen kertoo. Alaotsikot ovat tekstiin johdattelevia. Opaslehtisen kappaleet ovat tehty lyhyiksi ja listauksia on käytetty korostamaan tärkeitä asioita, jotta opaslehtinen on selkeä ja helppolukuinen. Mielestämme onnistuimme tekemään opaslehtisen hyvän opaslehtisen kriteerien perusteella.

Olimme motivoituneita tekemään opaslehtisen hyvin, ja uskomme sen näkyvän opaslehtisessä. Kuitenkaan emme kumpikaan ole aiemmin tehneet ohjausmateriaalia, joten se saattaa näkyä tuotoksessa. Saamamme kirjallisen palautteen perusteella muokkasimme opaslehtistä vastaamaan paremmin terveydenhoitajien toiveita. Esimerkiksi poistimme turhaksi koetun lauseen ja lisäsimme tärkeäksi koettua asiaa. Opaslehtisen ollessa terveydenhoitajien tarpeisiin vastaava, on todennäköisempää, että opaslehtinen tulee käyttöön Siun soten äitiysneuvoissa. Palautelomakkeiden keruun yhteydessä huomasimme, että opaslehtinen oli tai-

teltu väärin, jolloin asioiden esittämisjärjestys oli muuttunut väärään järjestykseen. Osassa palautelomakkeista kommentoitiin asioiden esittämisjärjestystä luultavasti kyseisestä syystä. Tämän seurauksena laitoimme opaslehtiseen sivunumerot, jotta tätä virhettä ei tapahtuisi jatkossa taitellessa opaslehtistä.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus ja refleksiivisyys. Uskottavuus tarkoittaa, että tutkimuksessa on todistettu tutkimuksen ja saatujen tulosten todenmukaisuus. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se, että ennen tuotoksen kirjoittamista tekijät ovat perehtyneet käsiteltävään aiheeseen hyvin. Päiväkirjan pitäminen vahvistaa myös tutkimuksen luotettavuutta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Opinnäytetyön uskottavuutta vahvistavat laadukkaat lähteet, ja opinnäytetyössä käytetty tieto on pyritty varmistamaan useammasta lähteestä. Opinnäytetyöhön on myös saatu ohjausta alan opettajilta. Luotettavuutta heikentää se, että opinnäytetyön tekijät eivät ole asiantuntijoita. Ennen opinnäytetyön aloittamista aiheeseen perehdyttiin hyvin. Opinnäytetyön tekemiseen oli valmistavia kursseja. Koko opinnäytetyöprosessin ajan on pidetty päiväkirjaa, johon on kirjattu tarkasti prosessin kulkua.

Siirrettävyys tarkoittaa, että tutkimuksessa on annettu niin tarkkaa tietoa, että saadut tulokset voidaan siirtää samanlaisiin tilanteisiin. Tämän avulla lukija voi arvioida, kuinka siirrettäviä tulokset ovat. Vahvistettavuus tarkoittaa, että opinnäytetyö on kirjattu niin tarkasti, että prosessin pystyy toistamaan kirjausten perusteella. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyön raportissa on kerrottu, kenelle tuotos on suunnattu ja mihin käyttöön se on tarkoitettu, mikä lisää tuotoksen siirrettävyyttä. Opinnäytetyön prosessi on kuvattu niin tarkasti, että tuotos olisi toistettavissa jälkikäteen. Opinnäytetyön vahvistettavuutta lisää se, että raporttiin on kirjattu mahdollisimman tarkasti opinnäytetyöprosessin eri vaiheet.

Refleksiivisyys tarkoittaa, että tutkimuksen teossa arvioidaan, kuinka itse tekijä vaikuttaa aineistoon ja prosessiin, ja millaiset lähtökohdat hänellä on koskien

opinnäytetyöprosessia (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Opinnäytetyön tietoperustassa on käytetty vain ammattilaisten tuottamaa tietoa, ja omat mielipiteet eivät näy opinnäytetyön tietoperustassa. Tekstiä on käyty läpi työn edetessä ja on pohdittu, mitkä asiat ovat olennaisia työssä.

Luotettava lähde on asiantuntijan kirjoittama, ajantasainen ja tuore. Jos tietty kirjoittaja toistuu monissa lähdeviitteissä, se lisää kyseisen kirjoittajan luotettavuutta. Jos on mahdollista, tulisi käyttää ensisijaisia eli alkuperäisiä lähteitä. Muun muassa oppikirjojen käyttöä lähteinä tulisi välttää. Myös tekstin kirjoitustapa vaikuttaa luotettavuuteen; onko teksti kirjoitettu neutraalisti vai kertooko kirjoittaja mielipiteensä. (Vilkkä & Airaksinen 2003. 72-73.) Lähteiksi pyrittiin löytämään alkuperäisiä lähteitä, joiden kirjoittajat ovat alan asiantuntijoita. Myös samat kirjoittajat toistuvat useammassa lähteessä. Pääosin lähteemme ovat ajantasaisia ja tuoreita, mutta olemme opinnäytetyön tietoperustassa käyttäneet muutamaa hieman vanhempaa lähdetä, mikä heikentää luotettavuutta. Kyseisten lähteiden käyttö on kuitenkin perusteltua, koska tieto niissä on sellaista, joka ei muutu merkittävästi ajan kuluessa.

Opinnäytetyötä tehdessä on otettava huomioon eettiset vaatimukset (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 26, 118). Vain jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla, tutkimus on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja tulokset ovat uskottavia. Tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä ja huolellisuutta koko työn teon ajan. Tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida. Tutkijoiden tulee kunnioittaa muiden tutkijoiden tekemää työtä ja tehdä viittaukset asianmukaisesti. Tutkimuksen tulee myös olla avointa ja se tulee julkaista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018.) Opinnäytetyössä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä olemalla huolellinen ja rehellinen. Lisäksi opinnäytetyössä on raportoitu kaikki suunniteltu ja tehty. Muiden tekemiin tutkimuksiin ja töihin on viitattu asianmukaisesti. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-sivustolla, jossa julkaistaan ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt.

Plagiointi on luvaton tekstin lainaamista, jossa jonkun muun kirjoittama teksti esitetään omanaan, esimerkiksi lähdeviitteen puuttuminen tai puutteellinen lähteeseen viittaaminen on merkki plagioinnista (Hirsjärvi ym. 26, 118). Opinnäytetyötä kirjoittaessa on vältetty tekstin plagiointia. Lähdemerkinnät on tehty mahdollisimman huolellisesti ja oikeaoppisesti.

Ihmistieteellisen tutkimuksen eettisten periaatteiden mukaan henkilötietoja käsitellessä tulee kiinnittää huomiota tietosuojaan. Tiedonkeruusta saatuja tietoja tulee käsitellä huolellisesti. Tietojen tulee olla anonymisti esitetty tai esitetty niin, että henkilöitä ei ole tunnistettavissa. Henkilöiden vahingoittamista tulee välttää. Myös henkilöiden itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2018, 6,8.) Opinnäytetyössä kerättiin palautetta anonymisti, joten henkilötietoja ei käsitelty. Palautteen antaminen oli vapaaehtoista. Palautelomakkeet hävitettiin asianmukaisesti. Opinnäytetyössä on esitetty asiat neutraalisti ja ketään loukkaamatta. Omia henkilökohtaisia mielipiteitä ei tuotu esille opaslehtisessä tai opinnäytetyön tietoperustassa. Tieto perustuu tutkimustietoon.

6.3 Opinnäytetyöprosessin vaiheet

Keväällä 2018 oli ensimmäinen opinnäytetyöinfo, jossa näytettiin vapaiden opinnäytetyöaiheiden ja toimeksiantajien lista. Ennen kyseistä infoa opinnäytetyön tekijät olivat jo sopineet tekevänsä opinnäytetyön yhdessä. Toimeksiantolistalta löytyi yhteinen kiinnostava aihe, joka oli raskaana olevien naisten tupakoimattomuuden tukemiseen tarkoitettu ohjausmateriaali. Aihe on myös tärkeä terveydenhoitajan työssä, jonka takia tekijät valitsivat tekevänsä opinnäytetyön kyseisestä aiheesta. Toimeksiantaja oli Siun soten äitiysneuvola. Toimeksiantajan yhteyshenkilöön otettiin yhteyttä keväällä 2018. Aihe hyväksyttiin opettajalla ja raporttia aloitettiin työstämään.

Keväällä 2018 aloitettiin myös keskustelemaan aiheesta tarkemmin toimeksiantajan kanssa. Silloin aihe rajattiin opaslehtiseksi, joka annetaan äitiysneuvolan

asiakkaille. Kesällä perehdyttiin samankaltaisiin, jo aiemmin tehtyihin opinnäytetöihin. Huomattiin, että samankaltaisia opinnäytetöitä on tehty aiemmin, mutta toimeksiantajalla oli tarvetta ohjausmateriaalille. Syksyllä 2018 oli opinnäytetyösuunnitelman info, jossa saatiin lisätietoa opinnäytetyön tekemisestä. Sen jälkeen aloitettiin opinnäytetyösuunnitelman teon. Syksyllä alkoivat myös opinnäytetyön ohjaukset, jolloin kirjoitettiin ahkerasti opinnäytetyösuunnitelmaa. Loppusyksystä tavattiin opinnäytetyön toimeksiantajan yhteyshenkilön kanssa ja keskusteltiin heidän toiveistaan ja tarpeistaan liittyen opinnäytetyöhön. Samalla kirjoitettiin myös toimeksiantosopimus. Tapaamisesta saatiin lisää motivaatiota tehdä opinnäytetyötä, koska yhteyshenkilö kertoi opinnäytetyömme olevan erittäin tarpeellinen heille. Lokakuussa alkoi ikäosaamisen harjoittelu, jonka aikana opinnäytetyötä kirjoitettiin hyvin vähän.

Harjoittelun jälkeen marraskuussa alettiin taas aktiivisesti kirjoittaa opinnäytetyötä ja motivaatiota opinnäytetyön tekemiseen oli paljon. Marraskuun lopussa opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin ja aloitettiin työn toiminnallista osuutta eli opaslehtistä. Opaslehtisen teko tuntui haasteelliselle, koska kummallakaan ei ollut aiempaa kokemusta opaslehtisen teosta. Opaslehtisen visuaalinen puoli tuntui molemmista haastavalle, mutta valmiiseen opaspohjaan tekeminen helpotti työtä. Joulukuussa tehtiin opaslehtistä aktiivisesti. Joulukuussa myös toimeksiantajan yhteyshenkilö vaihtui, ja alettiin saada aktiivisemmin ohjausta toimeksiantajalta.

Tammikuussa 2019 viimeisteltiin opinnäytetyötä ja kerättiin palautetta opaslehtisestä. Tällöin opinnäytetyön tekeminen sujui luontevasti. Helmikuussa oli perhehoitotyön harjoittelu, jolloin opinnäytetyötä tehtiin vähän ja motivaatiota kirjoittamiselle ei ollut. Maaliskuussa oli tavoitteena olla opinnäytetyöseminaarissa, mutta työharjoittelun ja muiden opintojen takia ei saatu työtä tarpeeksi valmiiksi. Maaliskuussa ilmoitauduttiin huhtikuun seminaariin, johon valmistauduttiin maaliskuun aikana. Huhtikuussa 2019 esitettiin opinnäytetyö opinnäytetyöseminaarissa.

6.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää ammatillisen taidon ja teoreettisen tiedon osaamista. Opinnäytetyön tarkoituksena on myös hyödyttää omaa alaansa. Opinnäytetyön tarkoituksena on myös kehittää oman ajan ja suurien kokonaisuuksien hallintaa, yhteistyökykytaitoja ja oman osaamisen arviointia. (Vilkkä & Airaksinen, 159-160.)

Opinnäytetyön tietoperustaan tutustuessamme syvensimme tietämystämme raskauden aikaisen tupakoinnin vaikutuksista sikiöön, lapsen myöhäisempään terveyteen ja äitiin. Perehdyimme passiivisen tupakoinnin, nuuskan ja sähkösavukkeen haittoihin. Perehdyimme myös, kuinka terveydenhoitaja voi tukea tupakoinnin lopettamisessa tai vähentämisessä. Syvennyimme lisäksi siihen, millainen on hyvä ohjausmateriaali. Kehityimme tiedonhankinnassa ja laadukkaiden lähteiden valinnassa, koska jouduimme etsimään paljon erilaisia lähteitä, ja pohtimaan, onko lähde luotettava.

Opimme opinnäytetyöprosessissa oman ajankäytön hallintaa, koska opinnäytetyötä tehtiin itsenäisesti. Ajankäyttöä olisi voinut suunnitella paremmin, koska opinnäytetyömme valmiiksi saaminen venyi kahdella kuukaudella alkuperäisestä tavoitteesta. Emme ole aiemmin tehneet näin laajaa työtä, joten työn teko opetti pitkäjänteisyyttä ja suunnitelmallisuutta. Aluksi emme olleet tarpeeksi maltillisia opinnäytetyömme kanssa, vaan halusimme valmista nopeasti. Opimme kuitenkin, että jos haluaa saada opinnäytetyöstä laadukkaan, siihen tulee käyttää aikaa. Opimme myös yhteistyötaitoja toimiessamme yhdessä toimeksiantajan, opinnäytetyön ohjaajien ja toistemme kanssa. Opaslehtisen tekeminen kehitti ohjausmateriaalin luomistaitoja, koska jouduimme pohtimaan, millainen on hyvä ohjausmateriaali.

6.5 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämisaiheet

Opinnäytetyön tuotos on tehty Karelia-ammattikorkeakoulussa Siun soten äitiysneuvoloiden käyttöön. Opaslehtistä voidaan käyttää kaikissa Siun soten alueen äitiysneuvoloissa, ja sitä voidaan hyödyntää terveydenhoitajan tekemissä tupakoinnin lopettamiseen tähtäävissä interventioissa. Opaslehtinen löytyy sähköisenä versiona Siun soten verkkosivuilta, joten raskaana olevat naiset voivat hyödyntää opaslehtistä myös kotona.

Jatkokehittämisaiheena voisi olla esimerkiksi ohjausmateriaalia terveydenhoitajalle tupakoivan raskaana olevan naisen ohjaamiseen. Aiheena voisi olla myös esimerkiksi opaslehtinen vanhempien tupakoinnin lopettamisen tukemiseen. Opaslehtistä voisi jakaa lastenneuvoloissa, sillä myös passiivinen tupakointi on haitallista lapselle. Jatkokehittämisaiheena voisi olla myös sähkösavukkeen ja nuuskan vaikutuksista raskauden aikana, koska tällä hetkellä aiheista on kirjoitettu vähemmän.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla myös kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Voisi esimerkiksi haastatella äitiysneuvolan asiakkaita ja tehdä laadullisen tutkimuksen heidän kokemuksistaan terveydenhoitajan ohjaamisesta tupakoinnin lopettamisen tukena. Lisäksi aiheesta voisi tehdä myös kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen, kuten kuinka moni vanhemmista lopettaa tupakoinnin raskauden aikana ja mitkä tekijät vaikuttavat siihen.

Lähteet

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjakirjasto/Ammattikorkeakoulu_jen_opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden_eettiset_suosituksset%202018.pdf. 13.12.2018.
- Anttila, L. 2008. Elämäntapojen vaikutus hedelmällisyyteen. Duodecim. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo97614.pdf>. 23.9.2018.
- Chamberlain, C., O'Mara-Eves, A., Porter, J., Coleman, T., Perlen, S., Thomas, J. & McKenzie, J. 2017. Psychosocial interventions for supporting women to stop smoking in pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001055.pub5/full?highlight=Abstract=smoke%7Csmoking%7Cpregnant>. 26.11.2018.
- Coleman, T., Chamberlain, C., Davey, M., Cooper, S. & Leonardi-Bee, J. 2015. Pharmacological interventions for promoting smoking cessation during pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010078.pub2/full?highlight=Abstract=smoke%7Csmoking%7Cpregnant>. 26.11.2018.
- Duodecim. 2009. Tupakan terveyshaitat nyt ja tulevaisuudessa. Elämä pelissä. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00120. 30.8.2018.
- Duodecim. 2017a. Etinen istukka. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00123. 30.8.2018.
- Duodecim. 2017b. Sikiön kasvun hidastuma. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00174. 30.8.2018.
- Duodecim. 2018a. Lääketieteen sanasto. Sikiö. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt03127&p_hakusana=siki%C3%B6. 27.11.2018.
- Duodecim. 2018b. Lääketieteen sanasto. Mekonium. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt02078&p_hakusana=mekonium. 27.11.2018.
- Duodecim. 2018c. Lääketieteen sanasto. Interventio. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt01376. 19.10.2018.
- Ekblad, M., Gissler, M., Korkeila, J. & Lehtonen, L. 2015a. Tupakointi raskauden aikana tulee lapselle kalliiksi. Lääkärilehti. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/tupakointi-raskauden-aikana-tulee-lapselle-kalliiksi/>. 3.9.2018.
- Ekblad, M., Korkeila, J. & Lehtonen, L. 2015b. Smoking during pregnancy affects foetal brain development. Acta Paediatrica. https://www.researchgate.net/publication/265172317_Smoking_during_pregnancy_affects_fetal_brain_development. 29.11.2018.
- European Perinatal Health Report. 2013. Health and Care of Pregnant Women and Babies in Europe in 2010. <http://www.europeristat.com/images/doc/Peristat%202013%20V2.pdf>. 12.11.2018.

- Heino, A., Vuori, E., Kiuru, S. & Gissler, M. 2018. Perinataalilasto - synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137072/Tr38_18.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 13.11.2018.
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2018. Raskaus, imetys ja tupakointi. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/teratologinen-tietopalvelu/paihteet/Sivut/Tupakka.aspx>. 3.09.2018.
- Hengitysliitto ry. 2018a. Sosiaalinen riippuvuus. <https://stumpi.fi/tutkittua-tietoa/tupakkariippuvuus/sosiaalinen-riippuvuus/>. 12.12.2018.
- Hengitysliitto ry. 2018b. Käytännön vinkkejä tupakoinnin lopettamiseen. Hengitysliitto ry. <https://stumpi.fi/nain-lopetat-tupakoinnin/lopettajan-polku/kaytannon-vinkkejä-tupakoinnin-lopettamiseen/>. 12.12.2018.
- Hermanson, E. 2012. Vanhempien tupakointi. Kustannus Oy Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00503&p_hakusana=tupakoinnin%20lopettaminen. 24.9.2018.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Huttunen, M. 2017. Nikotiiniriippuvuus ja nikotiinivieroitusoireyhtymä. Kustannus Oy Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00397. 23.9.2018.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>. 12.11.2018.
- Jaakkola, M. & Jaakkola, J. 2012. Passiivisen tupakoinnin terveyshaitat. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2012/10/duo10286> 13.11.2018.
- Jackson, S., Steptoe, A. & Wardle, J. 2015. The Influence of Partner's Behavior on Health Behavior Change - The English Longitudinal Study of Ageing. American Medical Association. http://discovery.ucl.ac.uk/1460730/2/Jackson.2015_-_The_influence_of_partner%27s_behaviour...-1.pdf. 10.12.2018.
- Jalanko, H. 2009. Voinnin ja kehityksen seuranta. 100 kysymystä lastenlääkärille. Kustannus Oy Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00004. 30.8.2018.
- Jalanko, H. 2017. Koliikki vauvalla. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00430. 29.11.2018.
- Järvinen, M. 2014. Motivoiva haastattelu. Käypä hoito. Kustannus Oy Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02109>. 13.11.2018.
- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013. Äitiysneuvolaopas. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y. 13.11.2018.
- Karelia-ammattikorkeakoulu, opinnäytetyöryhmä. 2018. Opinnäytetyön ohje. Karelia-ammattikorkeakoulu. https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjakirjasto/Karelia_opinnaytetyon_ohje.pdf. 27.11.2018.

- Kristjansson, A., Thorisdottir, I., Steingrimsdottir, T., Allegrante, J., Lilly, C. & Sigfusdottir, I. 2017. Maternal smoking during pregnancy and scholastic achievement in childhood: evidence from the LIFECOURSE cohort study. *The European Journal Of Public Health*. <http://web.b.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=95b1e4ae-e794-4cc9-a5b3-428f9f0ab55e%40sessionmgr103>. 21.11.2018.
- Krogerus, S., Ekblad, M., Heikkinen, A. & Korhonen, T. 2018. Tupakasta vieroituksen laatukriteerit terveydenhuollossa. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. https://thl.fi/documents/605763/1449622/Tupakasta_vieroituksen_laatukriteerit_terveydenhuollossa_2017_FINAL.pdf/be17cbef-69cc-4e30-8d8a-002ee617b4a2. 25.09.2018.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Käypä hoito –suositus. 2018. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi40020>. 3.9.2018.
- Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2005. Käsitemanalyysi ohjaus käsitteestä hoitotieteessä. *Hoitotiede*. 5/05.
- National Health Service. 2016. Stop smoking in pregnancy. <https://www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/smoking-pregnant/>. 12.11.2018.
- Patja, K. 2016. Tupakkariippuvuuden mekanismit. *Lääkärikirja Duodecim*. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01125. 24.9.2018.
- Patja, K. & Haukkala, A. 2004. *Tupakkakertomus*. Kansanterveydenlaitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78364/2004b2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 3.8.2018.
- Penttilä, S., Vääntinen, V., Karikko, L., Partanen, M., Parkkinen, M., Seilonen, T., Lappalainen, R., Pöyhönen, H., Hartikainen, S. & Riikonen, A. 2017. Toimintaohjelma neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollossa v. 2017-2018. Siun sote. http://www.siunsote.fi/documents/4823935/5125419/Siunsote_toimintaohjelma_neuvola_koulu_ja_opiskeluterveydenhuolto_suun_tervhuolto_2017_2018.pdf/bbd602e5-c96b-46f9-8218-e3e38e817dd4. 13.3.2019.
- Pylkkänen, L., Laivisto, V., Löflund-Kuusela, H., Bingham, C., Salomäki, S. & Tuisku, J. 2014. Odotuksen onnea, tupakoinnin tuskaa. Käsitteitä ja kokemuksia tupakoinnista raskauden aikana. Suomen Syöpäyhdistys ry. Aldus Oy. https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/frantic/syopa-jarjestot/Odotuksen-onnea-tupakoinnin-tuskaa_Kasityksia-ja-kokemuksia-tupakoinnista-raskauden-aikana.pdf. 29.11.2018.
- Saarelma, O. 2017. Tupakoinnin lopettaminen (Tupakasta vieroitus). *Lääkärikirja Duodecim*. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00337. 24.9.2018.
- Sariola, A., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. 2014. *Odottavan äidin käsikirja*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

- Siun sote. 2019a. Neuvolat. <http://www.siunsote.fi/neuvolat>. 13.3.2019.
- Siun sote. 2019b. Organisaatio. <http://www.siunsote.fi/organisaatio>. 13.3.2019.
- Siun sote. 2019c. Äitiysneuvola. <http://www.siunsote.fi/aitiysneuvola>. 13.3.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Vanhempien tupakointi. Lastenneuvola-opas. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/Ino/avaa?p_artikkeli=Ino00088. 3.9.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Tupakka. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/keinoja-mielenterveyden-edistamiseen/time-out-aikalisa-elama-raiteilleen/aikalisaohjaajien-materiaalipaketti/paihteet-ja-peliriippuvuus/tupakka>. 12.10.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017a. Tulostaulukko. Raskauden aikana tupakoineet, % synnyttäjistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s_aJijcEAA==®ion=szb3tzb0jfe1NskHAA==&year=sy6rtNY1BAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201802280718. 9.12.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017b. Sähkösavuke. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke>. 28.11.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018a. Tilastoraportti 38/2018. Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2017. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137072/Tr38_18.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 14.11.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018b. Sähkösavukkeiden turvallisuus ja terveyshaitat. Sähkösavukkeessa terveydelle haitallisia aineita. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke/sahkosavukkeiden-turvallisuus-ja-terveyshaitat>. 18.10.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018c. Puheeksiotto ja mini-interventio. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-menetelmat/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>. 14.11.2018.
- Thacher, J., Gehring, U., Gruziova, O., Standl, M., Pershagen, G., Bauer C., Berdel, D., Keller, T., Koletzko, S., Koppelman, G., Kull, I., Lau, S., Lehmann, I., Maier, D., Schikowski, T., Wahn, U., Wijga, A., Heinrich, J., Bousquet, J., Anto, J., von Berg, A., Melén, E., Smit, H., Keil, T. & Bergström, A. 2018. Maternal Smoking during Pregnancy and Early Childhood and Development of Asthma and Rhinoconjunctivitis – a MeDALL Project. <http://web.a.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=fd7732ee-6e23-4c8f-a357-9b8bc3966669%40sdc-v-sessmgr03>. 22.11.2018.
- Tiitinen, A. 2018a. Raskaus (normaali kulku). Kustannus Oy Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159. 18.10.2018.
- Tiitinen, A. 2018b. Raskaus ja tupakointi. Kustannus Oy Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00984. 29.11.2018.

- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2018. Hyvä tieteellinen käytäntö. Opetus- ja kulttuuriministeriö. <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>. 20.11.2018.
- Utoslahti, K. & Sedergren, J. 2010. Tupakoinnin lopettaminen. Päihdelinkki.fi. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/tupakka-ja-muut-nikotiini-tuotteet/tupakoinnin-lopettaminen>. 10.12.2018.
- Vierola, H. 2004. Tupakka – Miehen tietokirja. Helsinki: Hakapaino.
- Vierola, H. 2010. Tyttöjen ja naisten tupakkatietokirja. Tallinna: Hannu Vierola ja Tietosanoma Oy.
- Vierola, H. 2016. Uloshengityksen häkämittäus äitiysneuvolan rutiiniksi. Potilaan lääkirilehti. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/uloshengityksen-hakamittaus-aitiysneuvolan-rutiiniksi/>. 4.3.2019.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Tämän lomakkeen tarkoituksena on kerätä palautetta terveydenhoitajaopiskelijoiden tekemästä opaslehtisestä, joka on osa Karelia-ammattikorkeakoulussa tehtyä opinnäytetyötä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä raskaana olevien naisten ja heidän kumppaneiden tietoutta tupakoinnin vaikutuksista terveyteen, raskauteen ja sikiöön. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa ohjausmateriaalia äitiysneuvoloiden käyttöön. Opaslehtisen tavoitteena on tupakoimattomuuden edistäminen ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen.

Laita raksi ruutuun, joka kuvaa opaslehtistä mielestäsi parhaiten. Palaute kerätään nimettömästi.

| | Täysin eri mieltä | Eri mieltä | En osaa sanoa | Samaa mieltä | Täysin samaa mieltä |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Opaslehtinen sopii käyttötarkoitukseensa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Opaslehtinen sisältää olennaiset asiat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Opaslehtinen etenee loogisesti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Opaslehtinen on helppolukuinen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Opaslehtinen on ulkoasultaan miellyttävä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Opaslehtinen on ammatillisesti kiinnostava | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Voisitko käyttää opaslehtistä ohjaustilanteessa? Kyllä En

Vapaamuotoinen palaute:

Kiitos palautteesta!
Terveisin, Annika Turunen ja Sari Vallius

LISÄTIETOA AIHEESTA:

www.stumpi.fi

www.tuhkalapset.fi/fi

Voit myös kysyä lisätietoa omalta terveydenhoitajaltasi.

Tämä opaslehtinen on osa Karelia-ammattikorkeakoulussa toteutettua opinnäytetyötä. Opinnäytetyö on luettavissa Theseus-tietokannasta nimellä Raskauden aikainen tupakoimattomuuden tukeminen – Opaslehtinen äitiysneuvolan asiakkaille.

Tekijät: Annika Turunen ja Sari Vallius

Kuvat: Pixabay

Opaslehtisen lähteet löytyvät opinnäytetyöstä.



Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä p.
vaihe 013 3300
www.siunsote.fi

TUPAKOINTI RASKAUDEN AIKANA

Opaslehtisessä kerrotaan, kuinka tupakointi vaikuttaa sinuun, lapseesi ja kumppaniisi. Saat myös tietää, mitä hyötyä tupakoinnin lopettamisesta on, ja kuinka lopettaa tupakointi.

Tupakoinnin haitat terveydelle

Tupakointi on haitallista terveydelle. Monien tunnettujen haittojen, kuten tupakkayskän ja nikotiiniriippuvuuden lisäksi se heikentää naisen ja miehen hedelmällisyyttä. Tupakointi heikentää munasolujen ja siemennesteen laatua sekä määrää, mikä vaikeuttaa raskaaksi tulemistä.

Lisäksi tupakointi lisää riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin, eri syöpiin sekä kroonisiin keuhkosairauksiin.

Tupakoinnin haitat sikiölle

Suuri osa tupakan sisältämistä haitallisista aineista siirtyy istukan kautta sikiöön, mikä voi aiheuttaa monenlaisia vakavia ongelmia.



Valitse savuttomuus

SÄHKÖINEN OPASLEHTINEN SAVUTTOMAAN RASKAUTEEN



Haitalliset aineet voivat aiheuttaa sikiölle hapensaannin heikkenemistä, hermoston kehityksen tai sikiön kasvuun häiriintymistä. Myös sikiön sydänvian ja huuli- tai suulakihalkion riski on suurempi, jos tupakoi raskauden aikana.

Äidin tupakoidessa sikiön hääpitoisuus veressä on noin kaksinkertainen verrattuna äitiin. Raskauden aikana terveydenhuollossa äidille tai puolisolle voidaan tehdä uloshengityksen hääpitoisuusmittaus.

Tupakointi raskauden aikana voi aiheuttaa eteisistukan tai ennenaikaisen istukan irtoamisen, ennenaikaisen synnytyksen tai jopa keskenmenon. Myös kätkytkuoleman riski kasvaa.

Tupakoidessa altistuu:

- Nikotiinille, joka aiheuttaa voimakasta riippuvuutta.
- Tervalle, joka kerääntyy tupakoitsijan keuhkoihin.
- Hiilimonoksidille eli hääkälle, joka aiheuttaa hapenpuutetta.
- Tupakansavulle, joka sisältää useita myrkyllisiä ja syöpää aiheuttavia aineita.

Raskauden aikaisen tupakoinnin vaikutukset syntymän jälkeen

Tupakoinnille altistunut lapsi voi syntyessään kärsiä vieroitusoireista, jotka voi ilmetä esimerkiksi itkuisuutena ja ärtyisyytenä.

Tupakointi raskauden aikana lisää lapsen riskiä koliikkiin ja unihäiriöihin. Myös lapsen riski sairastua astmaan ja hengitystieinfektioihin lisääntyy.

Oppimishäiriöiden, psyykkisten sairauksien, ylipainon ja poikien hedelmällisyysongelmien riski kasvaa. Lapselle kehittyy todennäköisemmin nikotiiniriippuvuus aikuisiällä.

Imetyksen aikaisen tupakoinnin vaikutukset lapseen

Imettäessä nikotiini ja syöpää aiheuttavat aineet kulkeutuvat äidinmaidon kautta lapseen. Rintamaidossa nikotiinipitoisuus voi olla paljon suurempi kuin äidin veressä.

Tupakoivan äidin rintamaito maistuu ja haisee tupakalle. Rintamaidon nikotiini voi aiheuttaa lapselle pahoinvointia, sydämen sykkeen kiihtymistä, ärtyneisyyttä ja vatsavaivoja. Nikotiini vähentää myös maidon eritystä.

Tupakointia tulisi välttää ainakin 2 tuntia ennen imetystä!

Passiivisen tupakoinnin vaikutukset

Passiivisessa tupakoinnissa altistuu haitalliselle tupakansavulle. Äidin altistuminen passiiviselle tupakoinnille aiheuttaa samanlaisia haittoja sikiölle kuin tupakoidessa.

TUPAKOINNIN LOPETTAMINEN

Tupakoinnin lopettaminen ei ole helppoa, mutta siitä on paljon hyötyä. Mitä varhaisemmassa vaiheessa raskautta lopettaa tupakoinnin, sitä parempi. Terveystoimijat ja lääkärit tukevat ja ohjaavat tupakoinnin lopettamisessa.

Hyödyt tupakoinnin lopettamisesta

Alkuraskauden aikana tupakoinnin lopettaminen vähentää ennenaikaisen synnytyksen, eteisistukan ja ennenaikaisen istukan irtoamisen riskiä. Tupakoinnin lopettaminen ennen raskauden puoliväliä mahdollistaa sikiön kasvun normalisoidumisen.

Tupakoinnin lopettaminen vähentää stressiä ja parantaa unen laatua. Jo muutaman viikon kuluttua lopettamisesta verenkierto paranee. Verenpaine ja sydämen syke laskevat normaali tasolle, ja hengitys paranee vähitellen.

Kuinka lopettaa tupakointi

Tupakoinnin lopettaminen on aina paras vaihtoehto. Jos ei pysty lopettamaan tupakointia, on vähentäminenkin hyväksi. Jos puoliso tupakoi, hänenkin olisi hyvä lopettaa tupakointi. Tupakoinnin lopettaminen onnistuu helpoiten yhdessä.

Sähkösavukkeen ja nuuskan käyttö

Sähkösavukkeen käyttöä ei suositella raskauden aikana, koska sikiölle aiheuttavia riskejä ei voida tietää. Sähkösavukkeen nikotiinilliset nesteet aiheuttavat samanlaisia haittoja kuin tupakoidessa.

Nuuska sisältää suuremman määrän nikotiinia kuin tupakka, ja nuuskatessa nikotiinipitoisuus säilyy pidempään korkeana. Nuuskakin sisältää syöpää aiheuttavia aineita. Siksi nuuskaaminen raskauden aikana on myös haitallista.



Jos tupakoinnin lopettaminen tuntuu ylitytsemättömän vaikealta, on nikotiinikorvaushoito parempi vaihtoehto kuin tupakointi. Korvaushoito raskauden aikana tulisi toteuttaa lääkärin tai hoitajan seurannassa.

Käytettäväksi suositellaan lyhytvaikutteisia nikotiinivalmisteita, kuten nikotiinipurukumia tai –suihketta. Tupakointia korvaushoidon aikana tulee välttää.

Vinkkejä tupakoinnin lopettamiseen

- Mieti, missä tilanteissa tupakointi houkuttaa, ja miten niistä selviytyisi tupakoimatta.
- Kerro läheisillesi päätöksestäsi lopettaa tupakointi, he tukevat ja motivoivat sinua.
- Pohdi, mitä hyötyä tupakoinnin lopettamisesta on. Tee lista näistä asioista.
- Valitse lopettamispäivä etukäteen ja hävitä kaikki tupakointivälineet ennen tätä.
- Helpota tupakanhimoa muulla tekemisellä.
- Älä luovuta ensimmäisen retkahduksen jälkeen.

LISÄTIETOA AIHEESTA:

www.stumpi.fi

www.tuhkalapset.fi/fi

Voit myös kysyä lisätietoa omalta terveydenhoitajaltasi.

Tämä opaslehtinen on osa Karelia-ammattikorkeakoulussa toteutettua opinnäytetyötä. Opinnäytetyö on luettavissa Theseus-tietokannasta nimellä Raskauden aikainen tupakoimattomuuden tukeminen – Opaslehtinen äitiysneuvolan asiakkaille.

Tekijät: Annika Turunen ja Sari Vallius

Kuvat: Pixabay

Opaslehtisen lähteet löytyvät opinnäytetyöstä.



Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä p.
vaihte 013 3300
www.siunsote.fi

2

TUPAKOINTI RASKAUDEN AIKANA

Opaslehtisessä kerrotaan, kuinka tupakointi vaikuttaa sinuun, lapseesi ja kumppaniisi. Saat myös tietää, mitä hyötyä tupakoinnin lopettamisesta on, ja kuinka lopettaa tupakointi.

Tupakoinnin haitat terveydelle

Tupakointi on haitallista terveydelle. Monien tunnettujen haittojen, kuten tupakkaiskän ja nikotiiniriippuvuuden lisäksi se heikentää naisen ja miehen hedelmällisyyttä. Tupakointi heikentää munasolujen ja siemennesteen laatua sekä määrää, mikä vaikeuttaa raskaaksi tulemistä.

Lisäksi tupakointi lisää riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin, eri syöpiin sekä kroonisiin keuhkosairauksiin.

Tupakoinnin haitat sikiölle

Suuri osa tupakan sisältämistä haitallisista aineista siirtyy istukan kautta sikiöön, mikä voi aiheuttaa monenlaisia vakavia ongelmia.



Valitse savuttomuus

OPASLEHTINEN SAVUTTOMAAN RASKAUTEEN



7

Jos tupakoinnin lopettaminen tuntuu ylitsepääsemättömän vaikealta, on nikotiinikorvaushoito parempi vaihtoehto kuin tupakointi. Korvaushoito raskauden aikana tulisi toteuttaa lääkärin tai hoitajan seurannassa.

Käytettäväksi suositellaan lyhytvaikutteisia nikotiinivalmisteita, kuten nikotiinipurukumia tai -suihketta. Tupakointia korvaushoidon aikana tulee välttää.

Vinkkejä tupakoinnin lopettamiseen

- Mieti, missä tilanteissa tupakointi houkuttaa, ja miten niistä selviytyisi tupakoimatta.
- Kerro läheillesi päätöksestäsi lopettaa tupakointi, he tukevat ja motivoivat sinua.
- Pohdi, mitä hyötyä tupakoinnin lopettamisesta on. Tee lista näistä asioista.
- Valitse lopettamispäivä etukäteen ja hävitä kaikki tupakointivälineet ennen tätä.
- Helpota tupakanhimoa muulla tekemisellä.
- Älä luovuta ensimmäisen retkahduksen jälkeen.

6

TUPAKOINNIN LOPETTAMINEN

Tupakoinnin lopettaminen ei ole helppoa, mutta siitä on paljon hyötyä. Mitä varhaisemmassa vaiheessa raskautta lopettaa tupakoinnin, sitä parempi. Terveystenhoitaja ja lääkäri tukevat ja ohjaavat tupakoinnin lopettamisessa.

Hyödyt tupakoinnin lopettamisesta

Alkuraskauden aikana tupakoinnin lopettaminen vähentää ennenaikaisen synnytyksen, eteisistukan ja ennenaikaisen istukan irtoamisen riskiä. Tupakoinnin lopettaminen ennen raskauden puoliväliä mahdollistaa sikiön kasvun normalisoidumisen.

Tupakoinnin lopettaminen vähentää stressiä ja parantaa unen laatua. Jo muutaman viikon kuluttua lopettamisesta verenkierto paranee. Verenpaine ja sydämen syke laskevat normaalille tasolle, ja hengitys paranee vähitellen.

Kuinka lopettaa tupakointi?

Tupakoinnin lopettaminen on aina paras vaihtoehto. Jos ei pysty lopettamaan tupakointia, on vähentäminenkin hyväksi. Jos puoliso tupakoi, hänenkin olisi hyvä lopettaa tupakointi. Tupakoinnin lopettaminen onnistuu helpoiten yhdessä.

4

Raskauden aikaisen tupakoinnin vaikutukset syntymän jälkeen

Tupakoinnille altistunut lapsi voi syntyessään kärsiä vieroitusoireista, jotka voivat ilmetä esimerkiksi itkuisuutena ja ärtyisyytenä.

Tupakointi raskauden aikana lisää lapsen riskiä koliikkiin ja unihäiriöihin. Myös lapsen riski sairastua astmaan ja hengitystieinfektioihin lisääntyy.

Oppimishäiriöiden, psyykkisten sairauksien, ylipainon ja poikien hedelmällisyysongelmien riski kasvaa. Lapselle kehitty todennäköisemmin nikotiiniriippuvuus aikuisiällä.

Imetyksen aikaisen tupakoinnin vaikutukset lapseen

Imettäessä nikotiini ja syöpää aiheuttavat aineet kulkeutuvat äidinmaidon kautta lapseen. Rintamaidossa nikotiinipitoisuus voi olla paljon suurempi kuin äidin veressä.

Tupakoivan äidin rintamaito maistuu ja haisee tupakalle. Rintamaidon nikotiini voi aiheuttaa lapselle pahoinvointia, sydämen sykkeen kiihtymistä, ärtyisyyttä ja vatsavaivoja. Nikotiini vähentää myös maidon eritystä.

Tupakointia tulisi välttää ainakin 2 tuntia ennen imetystä!

Passiivisen tupakoinnin vaikutukset

Passiivisessa tupakoinnissa altistuu haitalliselle tupakansavulle. Äidin altistuminen passiiviselle tupakoinnille aiheuttaa samanlaisia haittoja sikiölle kuin tupakoidessa.

3

Haitalliset aineet voivat aiheuttaa sikiölle hapensaannin heikkenemistä, hermoston kehityksen tai sikiön kasvun häiriintymistä. Myös sikiön sydämvian ja huuli- tai suulakihalkion riski on suurempi, jos tupakoi raskauden aikana.

Äidin tupakoidessa sikiön hääpitoisuus veressä on noin kaksinkertainen verrattuna äitiin. Raskauden aikana terveydenhuollossa äidille tai puolisolle voidaan tehdä uloshengityksen hääpitoisuusmittaus.

Tupakointi raskauden aikana voi aiheuttaa eteisistukan tai ennenaikaisen istukan irtoamisen, ennenaikaisen synnytyksen tai jopa keskenmenon. Myös kätkykuoleman riski kasvaa.

Tupakoidessa altistuu:

- Nikotiinille, joka aiheuttaa voimakasta riippuvuutta.
- Tervalle, joka kerääntyy tupakoitsijan keuhkoihin.
- Hiilimonoksidille eli hääkälle, joka aiheuttaa hapenpuutetta.
- Tupakansavulle, joka sisältää useita myrkyllisiä ja syöpää aiheuttavia aineita.

5

Sähkösavukkeen ja nuuskan käyttö

Sähkösavukkeen käyttöä ei suositella raskauden aikana, koska sikiölle aiheuttavia riskejä ei voida tietää. Sähkösavukkeen nikotiinilliset nesteet aiheuttavat samanlaisia haittoja kuin tupakoidessa.

Nuuska sisältää suuremman määrän nikotiinia kuin tupakka, ja nuuskatessa nikotiinipitoisuus säilyy pidempään korkeana. Nuuskakin sisältää syöpää aiheuttavia aineita. Siksi nuuskaminen raskauden aikana on myös haitallista.

