



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

IIDA HEIJARI
MARIKA OJALA
LAURA LEHTONEN

Päihteitä käyttävän äidin vastasyntyneen vauvan hoitotyö

HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMA
2020

Tekijä(t) Heijari, Iida Ojala, Marika Lehtonen, Laura	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	11.5.2020
	Sivumäärä 33	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Päihteitä käyttävän äidin vastasyntyneen vauvan hoitotyö		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata odotusaikana päihteitä käyttäneen äidin vastasyntyneen vauvan hoitotyötä ja sen erikoispiirteitä. Työn tavoitteena oli saada kirjallisuuskatsauksena tehtävän opinnäytetyön avulla tietoa vastasyntyneen vieroitusoireiden tunnistamisesta ja vieroitusoireisen vauvan hoidosta. Työn tuloksena saatiin näyttöön perustuvaa tietoa päihdeäidin vastasyntyneen vauvan hoitotyöstä tukimateriaaliksi Satakunnan ammattikorkeakoulun perhehoitotyön opintojaksolle.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen lähdeaineistoja haettiin pääasiassa suomenkielisistä tietokannoista kuten Samk Finna, Medic, Arto, Theseus ja Finna.fi. Lähdeaineistoa etsittiin myös erilaisista verkkolehdistä sekä Käypä hoito- suosituksista. Ulkomaankielisiä tietokantoja olivat Cinahl ja Pubmed, näistä kuitenkin tuloksia ei löydetty. Lähdeaineisto koostui kahdeksasta erilaisesta materiaalista. Tutkimusten analysointi tehtiin sisällönanalyysillä.</p> <p>Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan todeta, että raskauden aikainen päihteiden käyttö vaikuttaa sikiöön, vastasyntyneeseen ja lapseen myöhemmällä iällä aiheuttaen erilaisia riskejä, oireita ja sairauksia. Vieroitusoireiden tunnistamiseen vaaditaan vastasyntyneen jatkuvaa seurantaa ja arviointia. Vastasyntyneen vieroitusoireiden hoito voidaan jakaa lääkkeellisiin ja lääkkeettömiin hoitomuotoihin.</p> <p>Suurimpana haasteena työtä tehdessä koettiin sopivan lähdeaineiston löytyminen sekä tutkimusten analysointi.</p>		
Asiasanat: Vastasyntynyt, päihdeäiti, päihteet, raskaus, vastasyntyneen hoitotyö ja päihderiippuvainen.		

Author(s) Heijari, Iida Ojala, Marika Lehtonen, Laura	Type of Publication Bachelor's thesis	Date Month Year 11.5.2020
	Number of pages 33	Language of publication: Finish
Title of publication The medical care for a newborn whose mother had continued using substances during the pregnancy		
Degree programme in Nursing		
<p>The purpose of this thesis is to depict the medical care for a newborn whose mother had continued using substances during the pregnancy. The goal of the study was to increase our knowledge on recognizing and treating the infant's withdrawal symptoms through a literary analysis. As a result of the study we gained evidence-based information on the medical care for the infant that can be further utilized in SAMK's Family nursing study module.</p> <p>The primary sources used in the literary analysis were Finnish databases such as Samk Finna, Medic, Arto, Thesues, and Finna.fi. Additional material was collected from various online publications and Finnish Current care guidelines. Furthermore, non-Finnish databases such as Cinahl and Pubmed were also examined, but no other beneficial material was found. Eight different sources were used in total. The analysis was conducted as a content analysis.</p> <p>On the basis of this literary analysis it can be stated that the use of substances during a pregnancy does affect the fetus, the infant and the child in it is later life, causing a variety of risks, symptoms, and illnesses. The recognition of the withdrawal symptoms requires constant monitoring and evaluation. The treatment of these symptoms can be divided into medicinal and non-pharmacological.</p> <p>The most notable challenge in conducting this thesis was finding the appropriate source materials, as well as the analysis of the different studies.</p>		
Key words: Newborn, addicted mother, drugs, pregnant, nursing of the newborn and drug addicted.		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	6
2.1 Päihteet ja päihderiippuvuus	6
2.1.1 Alkoholi	8
2.1.2 Kannabinoidit.....	8
2.1.3 Pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet ja opioidit	9
2.1.4 Stimulantit.....	10
2.1.5 Hallusinogeenit	11
2.1.6 Muita yleisiä päihteinä käytettäviä lääkeaineita	11
2.2 Päihteiden käyttö raskausaikana.....	11
2.3 Vastasyntynyt	13
2.4 Vieroitusoireet	14
2.5 Vastasyntyneen hoitotyö	15
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	16
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	17
4.1 Tutkimusmenetelmä	17
4.2 Aineiston haku ja valinta.....	18
4.3 Valittujen tutkimusten kuvaus.....	18
4.4 Aineiston analysointi	20
5 TULOKSET	22
5.1 Äidin raskauden aikaisen päihteiden käytön vaikutukset vastasyntyneeseen vauvaan.....	22
5.2 Vauvan mahdollisten vieroitusoireiden tunnistaminen	24
5.3 Päihteitä käyttävän äidin vastasyntyneen vauvan hoitotyön erityispiirteet.....	26
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	28
6.1 Tulosten tarkastelu	28
6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	30
6.3 Pohdinta.....	32

LÄHTEET

LIITTEET

1 JOHDANTO

Kaikkien huumausaineiden käyttö kaikissa raskauden vaiheissa häiritsee sikiön keskushermoston kasvua ja kehitystä. Suomalaisista naisista 7% käyttää alkoholia siinä määrin, että alkoholiin liittyvien haittojen vaara on selvästi lisääntynyt ja neljänneksellä vaara on lievästi suurentunut. Raskauden aikana suositellaan pidättäytymään alkoholista kokonaan, koska turvallista käyttörajaa alkoholille ei tunneta. Neuvolassa odotusajan ensimmäisellä käynnillä otetaan puheeksi raskauden aikainen alkoholin ja huumausaineiden käyttö. Neuvolan tehtävänä on tunnistaa ne tilanteet, jolloin päihteiden käyttö tai tupakointi on ongelma. Vieroitus- ja kuntouttava päihdehoito tulee viipymättä järjestää terveydenhuollon kautta, mikäli raskaana oleva äiti on siihen suostunut ja hoitoon motivoitunut. (Tapanainen, Heikinheimo & Mäkikallio 2019, 517-524.)

Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa. Yhteyshenkilönä opinnäytetyössä toimii perhehoitotyön opettaja. Työ tulee tukimateriaaliksi opintojakson opettajalle. Perhehoitotyön opintojaksolla opiskelijan tavoitteena on perehtyä seksuaaliterveyteen ja perhehoitotyöhön sekä näiden edistämiseen liittyvien eettisten ilmiöiden analysointiin (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2019).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata odotusaikana päihteitä käyttäneen äidin vastasyntyneen vauvan hoitotyötä ja sen erikoispiirteitä. Työn tavoitteena on saada kirjallisuuskatsauksena toteutettavan opinnäytetyönä avulla tietoa vastasyntyneen vieroitusoireiden tunnistamisesta ja vieroitusoireisen vauvan hoidosta. Työn tuloksena saadaan näyttöön perustuvaa tietoa päihdeäidin vastasyntyneen vauvan hoitotyöstä tukimateriaaliksi Satakunnan ammattikorkeakoulun perhehoitotyön opintojaksolle. Tutkittavien tutkimusten aikaväliksi rajattiin 2012-2020.

Asiasanat: Vastasyntynyt, päihdeäiti, päihteet, raskaus, vastasyntyneen hoitotyö ja päihderiippuvainen.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Päihteet ja päihderiippuvuus

Päihteellä tarkoitetaan ilman hoidollista tarkoitusta nautittavia keskushermostoon vaikuttavia psykoaktiivisia aineita kuten alkoholia, PKV-lääkkeitä ja huumeita. Myös yleisesti sallitut kofeiini ja nikotiini luetaan päihdyttäviin aineisiin, mutta niitä ei tässä työssä käsitellä. (Aalto, Alho & Niemelä 2018a.)

Huumeella tai huumausaineella tarkoitetaan huumausainelaisissa kirjattua ainetta, jota käytetään sen päihdyttävien, lamauttavien, tai harhoja aiheuttavien keskushermostovaikutusten vuoksi (Terveyskirjaston www-sivut 2019a). Lääketieteellisesti huumeiksi määritellään aineet, jotka aiheuttavat niiden keskushermostovaikutuksista johtuvia käyttäytymisoireita, psyykkisiä muutoksia ihmisessä tai ne voivat aiheuttaa riippuvuutta kyseiseen aineeseen (Joutsa & Kiianmaa 2018a). Huumeisiin kuuluvat kannabis, opioidit, hallusinogeenit, useita stimulantteja, kuten amfetamiinit ja kokaiini, sekä niin kutsutut muuntohuumeet ja huumeina käytettävät lääkkeet. (Aalto, Alho & Niemelä 2018b.)

Huumeiden päihdyttävät vaikutukset perustuvat keskushermostollisiin vaikutuksiin, jotka riippuvat käytetystä aineesta, annoskoosta sekä annosnopeudesta. Myös annostelureitti vaikuttaa suuresti huumeen vaikuttavuuteen. Huumausaineiden vaikutustavat eroavat toisistaan. Toiset päihteet stimuloivat ja toiset taas rauhoittavat tai lamaannuttavat hermostoa. (Joutsa & Kiianmaa 2018a.)

Päihderiippuvuudella tarkoitetaan päihteen jatkuvaa, usein toistuvaa tai pakonomaista käyttöä, riippumatta käytön aiheuttamista sosiaalisista tai terveydellisistä haitoista. Päihde- ja huumeriippuvuuteen liittyy usein fyysisen riippuvuuden kehittyminen, jolloin henkilön kyky sietää päihteen vaikutuksia on kohonnut (toleranssi) tai hänellä ilmenee runsaan päihteidenkäytön lopettamisen jälkeisinä päivinä eriasteisia ja useinkin hyvin voimakkaita vieroitusoireita. Tämä vieroitusoireyhtymä saa henkilön usein jatkamaan päihteiden tai huumeiden haitallista käyttöä. (Huttunen 2018.)

Riippuvuuden syntyä on tutkittu paljon. Lähes kaikki mielihyvää tuottavat huumeet aiheuttavat suoraan tai välillisesti voimakkaan dopamiinivasteen aivojen mesolimbisessä radastossa. Tämä selittää, miksi huumeiden vaikutukset pääsääntöisesti koetaan miellyttäväksi ja koukuttaviksi. Koska koettu mielihyvä voi olla niin suuri, mielihyvän tavoittelu voi syrjäyttää muut toiminnot ja henkilö saattaa toimia täysin vastoin omaa tahtoaan. (Joutsa & Kiianmaa 2018a; Aalto, Alho & Niemelä 2018c.) Myös perimällä voi olla osuutta riippuvuuden synnyssä (Aalto, Alho & Niemelä 2018c).

Riippuvuus eli addiktio on krooninen aivosairaus, jonka syntymiseen vaikuttavat geneettiset, psyykkiset, sosiaaliset ja ympäristötekijät. Riippuvuuden syntyyn tarvitaan kuitenkin aina palkitsevana koettu altistus riippuvuutta aiheuttavaan aineeseen ja huumaavien aineiden geneettiset ominaisuudet vaikuttavat kuinka helposti addiktio syntyy. Addiktioon kuuluu tyypillisesti kontrollin menettäminen aineen käytössä, pakonomainen aineen käyttö, käytön jatkaminen haitoista huolimatta, toleranssin synty ja ainehimo. (Korpi & Linden 2018a; Joutsa & Kiianmaa 2018b.) Huumeriippuvuus voi olla sekä fyysistä, että psyykkistä. Riippuvuus on tarkasti määritelty diagnostisissa kriteereissä (taulukko 1). Vähintään kolme seuraavista kriteereistä tulee täytyä ja todeta yhtäaikaaisesti vähintään kuukauden ajan tai, mikäli yhtämittaiset jaksot ovat kuukautta lyhyempiä, ne on todettu toistuvasti viimeksi kuluneen vuoden aikana. (Alho 2018a.)

Taulukko 1. Päihderiippuvuuden diagnostiset kriteerit ICD-10 (Alho 2018a)

1. Voimakas halu tai pakonomainen tarve käyttää päihdettä.
2. Kyky kontrolloida aloittamista, käytön lopettamista sekä käyttöannoksia on heikentynyt.
3. Vieroitusoireita päihteen käytön vähentyessä tai lopetuksen yhteydessä.
4. Toleranssin kasvu.
5. Muiden mielihyvän lähteiden ja kiinnostuksen kohteiden sivuun jääminen ja ajankäytön kuluminen päihdyttävän aineen hankkimiseen, käyttöön ja vaikutuksista toipumiseen.
6. Aineen jatkuva käyttö huolimatta sen haitallisista vaikutuksista.

Fyysisestä riippuvuudesta kertoo vieroitusoireiden ilmeneminen päihteen käytön loppuessa. Fyysinen riippuvuus kehittyy jatkuvan päihdyttävän aineen käytön seurauksena ihmisen hermoston sopeutuessa elimistössä toistuvasti olevaan päihteeseen. Psyykkisesti riippuvaiselle ominaista taas on ainehimo eli pakonomainen tarve saada huumetta ja kykenemättömyys pidättäytyä huumeen käytöstä huolimatta siitä koituvista seurauksista. (Joutsa & Kiianmaa 2018b.)

Toleransilla tarkoitetaan elimistön mukautumista ja kestäkyvyn kasvamista nautittavaan päihdyttävään aineeseen. Elimistö pyrkii sopeutumalla päihdyttävään aineeseen kumoamaan sen vaikutukset elimistölle ja säilyttämään näin normaalin toimintatasonsa. Toistuvasti yhtä vahvan vaikutuksen saamiseksi päihdettä on siis annosteltava aina vain suurempi määrä. (Joutsa & Kiianmaa 2018d.)

2.1.1 Alkoholi

Alkoholi eli etyylialkoholi ja etanoli on maailmanlaajuisesti käytetty päihde. Se on sosiaalisesti hyväksytty nautintoaine, jota pelkästään Suomessa käytetään noin kymmenen litraa vuodessa yhtä asukasta kohden. (Korpi 2018.)

Alkoholi imeytyy varsin nopeasti pääosin ohutsuolen kautta. Sitä imeytyy vain niukasti suun ja mahalaukun limakalvon läpi. Alkoholiuoman laatu ja väkevyys sekä mahdollinen ruokailu samanaikaisesti vaikuttaa imeytymisen nopeuteen ja määrään. Etanoli jakautuu nopeasti ihmisen elimistön vesitilaan ja veren huippualkoholipitoisuus saavutetaan noin 20 minuutin - yhden tunnin kuluttua nauttimisesta. Etanoli siirtyy hyvin istukan läpi sikiöön. Etanoli kulkeutuu myös imettävän äidinmaitoon, mutta annos imevälle vauvalle jää vain noin kymmenesosaan äidin nauttimasta alkoholiannoksesta painokiloa kohden. (Korpi 2018.)

2.1.2 Kannabinoidit

Kannabis on maailmanlaajuisesti yksi käytetyimmistä päihdeistä. Arviolta noin 700 000 suomalaista on jossain elämänvaiheessaan kokeillut kannabista, usein kokeilut tapahtuvat nuoruusiässä. Riippuvuus kehittyy noin 10 prosentille käyttäjistä. Päihdekäyttöön kasvatettava hampukasvi sisältää tutkimuksien mukaan neljäsataa eri kemikaalia, joista erilaisia kannabinoideja on noin sata. (Niemelä 2018) Päihdekäyttöön tarkoitettuja kannabisvalmisteita on useita erilaisia. Suomessa käytetystä kannabiksesta on yli puolet marihuanaa, muissa Pohjoismaissa taas käytetään suhteessa enemmän hasista. (Niemelä 2018.)

Marihuana, katunimeltään mari, ruoho tai pilvi, tarkoittaa yleensä hienonnettuja hampukasvin lehtiä, latvaosia ja/tai runkoa. Tavallisin käyttötapa on marihuanasavukkeen eli jointin polttaminen. Hasis taas on kannabiskasvista saatavaa pihkamaista eritettä, joka on yleensä 4 - 10 kertaa voimakkaampaa kuin marihuana. Tätäkin vahvempaa on hasiksesta tehty uute ja hasisöljy. (Korpi & Linden 2018b.) Yksi marihuanasavuke sisältää tyypillisesti 0,5-1 g kannabislehdistä tehtyä rouhetta ja sisältää keskimääräisesti 5-20 mg THC:ta eli tetrahydrokannabinolia, riippuen kannabislajikkeesta. Kannabista käytetään myös erilaisilla piipuilla, vesipiipuilla eli bongeilla tai vaporisaattoreilla. (Niemelä 2018.)

Poltettaessa THC menee nopeasti aivoihin ja humalluttava vaikutus saavutetaan jo 5-10 minuutissa (Korpi & Linden 2018b). Kannabista voi käyttää myös suun kautta syömällä. Yleisimmin kannabiskasvista tehtyä hasisuutetta tai jauhettua marihuanaa sekoitetaan voin joukkoon ja käytetään näin leivonnassa. Yhdysvalloissa osavaltioissa, joissa kannabiksen käyttö on laillistettu, erilaisia syötäviä kannabisvalmisteita on tullut jo kuluttajien saataville. Kannabiksen hallussapito ja käyttö on Suomessa kiellettyä ja rangaistavaa. Lääkekannabista voidaan tietyissä sairauksissa, kuten syövän hoidossa, käyttää niiden yhtenä hoitomuotona. (Niemelä 2018.)

2.1.3 Pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet ja opioidit

PKV- lääkkeillä tarkoitetaan pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkeaineita. Lääkkeet ovat reseptilääkkeitä ja niitä käytetään ahdistuneisuuden, kivun tai unettomuuden hoitoon. Osa näistä on luokiteltu huumausaineiksi eli opioideiksi. Kaikki PKV-lääkkeet vaikuttavat keskushermostoon ja näin ollen heikentävät esimerkiksi liikenteen huomiointia, koordinaatiota ja kognitiivisia toimintoja sekä saattavat aiheuttaa väsymystä. Säännöllisesti käytettynä PKV-lääkkeet voivat aiheuttaa riippuvuutta. (Simojoki 2018.)

Yksi eniten väärin käytetyistä PKV-lääkkeistä on bentsodiatsepiinit, joiden lääkeryhmään kuuluvat diatsepaami, oksatsepaami, alpratsolaami, loratsepaami ja klooridiatsepoksidei, sekä unilääkkeinä käytetyt tematsepaami, triatsolaami, midatsolaami ja

nitratsepaami. Lisäksi epilepsian hoitoon tarkoitettu klonatsepaami kuuluu bentsodiatsepaamien lääkekirjoon. (Simojoki 2018.)

Bentsodiatsepiinien käyttö on ahdistuneisuuden, pelkotilojen ja unettomuuden hoidossa yleistä, sillä ne helpottavat oireita yleensä nopeasti ja tehokkaasti. Tämä hoidon tehokkuus saattaa olla myös syy siihen miksi bentsodiatsepiinit ovat niin suosittuja päihdekäytössä. Bentsodiatsepiinejä käytetään myös alkoholin vieroitusoireiden hoidossa. (Simojoki 2018.)

Opioideilla tarkoitetaan voimakkaan kivun hoitoon tarkoitettuja kipua lievittäviä ja mielihyvää tuottavia, huumeaineiksi luokiteltuja lääkkeitä. Erityisesti laittomasti huumeaineina käytettyjä opioideja ovat buprenorfiini, oksikodoni, metadoni, tramadoli, morfiini, heroini, fentanyyli ja kodeiini. Morfiinia ja metadonia käytetään myös opioidien vieroitus- ja korvaushoidoissa. (Joutsa & Kiianmaa 2018c; Simojoki 2018.) Opioideja on saatavilla sekä tablettimuodossa, että nestemäisinä ja laastareina (Simojoki 2018). Tällä hetkellä buprenorfiini on Suomen yleisin väärinkäytetty opioidi. Vielä ennen 2000-lukua eniten väärinkäytetty opioidi oli heroini. Opioidit aiheuttavat suuren osan todetuista lääkeaineista johtuvista kuolemista. Maailmanlaajuisesti eniten väärinkäytetyt opioidit ovat morfiini ja heroini. (Korpi & Linden 2018c.)

2.1.4 Stimulantit

Tunnetuimpia stimulantteja ovat kokaiini, ekstaasi, amfetamiini ja metamfetamiini. Myös monet uudet muuntohuumeet ovat johdannaisia perusstimulanteista. Stimulantit lisäävät käyttäjän aktiivisuutta, piristävät, vähentävät ruokahalua sekä antavat mielihyvää. Stimulantteihin kehittyy voimakas psyykinen riippuvuus. Stimulanttien vaikutus perustuu pääasiallisesti dopamiinivälitteisten hermosolujen tehostamiseen. (Joutsa & Kiianmaa 2018c; Alho 2018b.)

Stimulanttien käyttöön liittyy monialaisia oireita, riippuen aineen käytön pituudesta ja annostuksesta. Psykoosioireet, erilaiset lihasjäykkyydet ja elimelliset komplikaatiot voivat olla seurausta stimulanttien käytöstä. Amfetamiini on yleinen pistohuume, mutta sitä käytetään myös nuuskaamalla ja suun kautta nautittuna. Kokaiinia käytetään

suonensisäisesti, nuuskaamalla tai suun kautta. Sen alkaloidijohdosta, katunimeltään crack, poltetaan savukkeina tai vesipiipussa. (Alho 2018b.)

2.1.5 Hallusinogeenit

Hallusinogeenillä tarkoitetaan aineita, jotka vaikuttavat käyttäjän aivoihin voimakkaasti aiheuttaen usein psykoosia muistuttavan tilan. Ne muokkaavat havaitsemista, ajattelua ja luovat aistiharhoja eli hallusinaatioita. Niiden vaikutustapaa ihmisen hermostossa ei tunneta vielä tarkalleen. (Alho 2018c.)

Hallusinogeenihin kuuluvat muun muassa lysergihapon dietyyliamidi (LSD) ja fen-syklidiini. Myös stimulantti ekstaasi (metyleenidioksimetamfetamiini, MDMA) usein käsitetään hallusinogeeniksi sen hallusinaatioita aiheuttavien vaikutusten vuoksi. (Joutsa & Kiiänmaa 2018c.) Myös kokaiini ja amfetamiini voivat suurina annoksina aiheuttaa hallusinaatioita (Alho 2018c.)

2.1.6 Muita yleisiä päihteinä käytettäviä lääkeaineita

Neuropaattisen kivun, epilepsian ja ahdistuneisuuden hoitoon käytettyjen ja nopeasti vaikuttavien gabapentinioidien (pregabaliini ja gabapentiini) käyttö päihdeaineina on yleistynyt. Usean eri päihteen sekakäytössä näitä käytetään usein juuri opioidien yhteydessä tehostamaan opioidien toivottuja huumaavia vaikutuksia. (Korpi & Linden 2018d; Simojoki 2018.) Myös aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön eli ADHD:n hoitoon käytettävät stimulanttilääkkeet, kuten metyyliifenidaatti ja deksamfetamiini, ovat yleistyneet päihdeongelmaisten käytössä (Vorma 2018).

2.2 Päihteiden käyttö raskausaikana

Sikiön kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin vaaratekijöinä on äidin raskaudenaikainen päihteidenkäyttö, sisältäen huumeet, alkoholin, tupakan sekä ja lääkkeitä, joita on käytetty väärin. Äidin päihteiden, etenkin alkoholin käyttö, raskausaikana aiheuttaa häiri-

öitä sikiön kehitykselle. Myöhemmällä iällä lapselle voi tulla kognitiivisen kehittymisen ja käyttäytymisen säätelyn ongelmia. (Arponen 2019, 12; Tapanainen ym. 2019, 517; Autti-Rämö 2018.)

Alkoholia raskauden aikana käytettäessä alkoholi kulkeutuu istukasta lapsiveteen, jonka seurauksena sikiön juodessa lapsivettä alkoholi kulkeutuu sikiön verenkiertoon. Raskaudenaikainen alkoholinkäyttö voi aiheuttaa sikiölle oireiltaan ja vaikeusasteeltaan monimuotoisen oireyhtymän, FASD:n. FASD oireyhtymän omaava lapsi tarvitsee koko elämänsä ajan pitkäaikaista ja moniammatillista tukea, hoitoa sekä seurantaa. Tutkimuksista selviää, että muun muassa alkoholi on yksi suurimmista syistä lapsen kehitysvammaisuudelle. Alkoholin käyttö aiheuttaa ongelmia sikiön keskushermoston kasvuun ja kehitykselle riippumatta siitä missä raskauden vaiheessa alkoholia käytetään. (Arponen 2019, 12; Autti-Rämö 2018; Raudaskoski & Kahila 2019.)

Päihteet aiheuttavat sikiölle haittaa raskauden kaikissa vaiheissa, joten ei tule ajatella, että vähäinenkin päihteiden käyttö olisi hyväksyttävää. Riskiraskaudesta puhutaan silloin, kun raskaana oleva käyttää huumeita ja tällöin raskauden aikainen hoito tapahtuu aina erikoissairaanhoidossa. (Palokari 2018.)

Äidin käyttäessä päihteitä raskausaikana aiheutuu sikiölle samanlaiset päihtymystilat kuin äidillä. Sikiölle saattaa aiheutua elinten epämuodostumia ja erityisesti sikiön aivojen kehitys on vaarassa. Mikäli raskaana oleva äiti käyttää päihteitä synnytykseen asti, on hyvin todennäköistä, että lapselle aiheutuu vieroitusoireita. Sikiö ja vastasyntynyt saattaa säästyä näiltä edellä mainituilta ongelmilta, mutta on paljon mahdollista, että päihteitä raskausaikana käyttäneen äidin lapselle syntyy keskittymis- ja oppimisvaikeuksia, jotka huomataan vasta kouluikässä. Raskaudenaikaiseen päihteiden käyttöön tulisi puuttua jo varhain äitiysneuvolassa. Neuvolahenkilökunnan olisi hyvä ottaa päihteiden käyttö puheeksi jokaisen äitiysneuvolan asiakkaan kanssa, vaikka syytä huoleen ei olisikaan. Neuvolassa olisi tärkeää kertoa mitä terveyshaittoja päihteet aiheuttavat äidille itselleen sekä ennen kaikkea sikiölle ja syntyvälle vauvalle. (Terveyskylän www-sivut 2019; Tampereen yliopistollisen keskussairaalan www-sivut 2020.)

Päihteiden lisäksi myös erilaiset päihtymistarkoitukseen käytetyt lääkeaineet aiheuttavat haittoja sikiölle. Lisäksi kaikenlaisten päihteiden sekakäyttö voimistaa aineista aiheutuvia haittoja, joten on syytä olla käyttämättä ollenkaan päihteitä raskausaikana. Päihteiden käyttö saattaa aiheuttaa myös erilaisia mielenterveysongelmia. Oma tukiverkosto saattaa etäännyä päihteiden käyttäjästä, asumiseen liittyviä ongelmia sekä taloushuolia saattaa ilmaantua sekä nämä kaikki ongelmat saattavat vaikeuttaa myös tulevaisuudessa lapsen kasvatusta. (Terveyskylän www-sivut 2019.)

2.3 Vastasyntynyt

Vastasyntyneellä tarkoitetaan juuri syntynyttä lasta, mutta se on osittain sovellettavissa koko vastasyntyneisyyskauteen. Ennenaikaisesti vastasyntyneellä tarkoitetaan lasta, joka on syntynyt ennen raskausviikkoa 37. Pikkukeskosella tarkoitetaan lasta, joka on syntynyt ennen raskausviikkoa 32 tai painanut syntyessään enintään 1500 g. (Elvytys (vastasyntynyt): Käypä hoito- suositus 2019.)

Kehitysvaihetta, jossa lapsi on 23. raskausviikon alusta ensimmäisen syntymänjälkeisen viikon päättymiseen, kutsutaan perinataalivaiheeksi (Terveyskirjaston www-sivut 2019b). Syntymästä seuraavia 28 vuorokautta kutsutaan neonataalikaudeksi eli vastasyntyneisyyskaudeksi. Vastasyntyneellä pituus 50cm, paino 3500g ja päänympäryys 35 cm ovat keskimääräiset mitat. Vastasyntyneen paino laskee noin 5-10 % ensimmäisten päivien aikana. Syntymäpainonsa lapsi saavuttaa jälleen 7 - 10 päivän kuluessa. Syntymästä lähtien vastasyntyneen kaikki aistit toimivat. Vastasyntyneen iholla on runsaasti hermopäätteitä ja siksi etenkin tuntoaisti on herkkä. Näkö-, kuulo- ja makuaistit kehittyvät ajan kuluessa. (Storvik-Sydänmaa, Hammer & Tervajärvi 2019, 21.)

Vastasyntyneillä on synnynnäisiä automaattisia refleksejä eli heijasteita, joita jokin ärsyke laukaisee. Aivorunko ja selkäydin säätelevät näiden tahdosta riippumattomien liikkeiden toimintaa. 3-4 kuukauden iässä vastasyntyneen varhaisheijasteet alkavat väistyä ja häviävät viimeistään ensimmäisen elinvuoden aikana. Vastasyntyneen heijasteet ovat Moron heijaste, etsimis- ja imemisheijaste, Asymmetrinen tooninen niskaheijaste, kävelyheijaste, käsien ja jalkojen tarttumisheijaste sekä suojeleheijaste. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 21.)

Lapsen syntyessä kaikki merkittävät elinjärjestelmät keskushermostoa lukuun ottamatta ovat kypsiä, mutta niiden kehitys toiminnallisesti on vielä keskeneräistä. Syntymän jälkeinen adaptaatio tarkoittaa niitä muutoksia, joita elinjärjestelmässä tapahtuu ensimmäisten minuuttien- päivien aikana ja jotka sopeuttavat vastasyntyneen syntymän jälkeiseen elämään. Lapsen synnyttyä hengityksen ja keuhkojen adaptaatio käynnistyy välittömästi. Suoliston ja munuaisten normaalistumiseen menee päiviä tai jopa viikkoja. (Tapanainen, Heikinheimo & Mäkikallio 2019, 327.)

2.4 Vieroitusoireet

Vieroitusoireet johtuvat vauvoilla, kuten myös aikuisilla eri elinjärjestelmien reaktiosta. Mahdolliset muut syyt on suljettava pois, koska vieroitusoireet ovat epäspesifisiä. Esimerkiksi hypokalsemia, sepsis, hypoglykemia ja aivoverenvuodot voivat aiheuttaa samantyyppisiä oireita. Vieroitusoireita sikiö saa äidin tavoin ja ne saattavat johtaa sikiön menehtymiseen. Vieroitusoireita voidaan estää ja sikiökuolleisuutta vähentää opiaattiriippuvaisen äidin korvaushoidolla raskauden aikana. (Huumevauvojen hoito: Käypä hoito- suositus 2019.)

Tavallisimpiin vieroitusoireisiin kuuluu yliärtyvyys, täristely, jäykkyys ja häiriintynyt uni. Vauvat, jotka kärsivät vieroitusoireista ovat usein itkuisia ja itku saattaa olla kiimeää. Vauvat saattavat levottomana hieroa nenänpäätä ja polvia lakanaa vasten ruvelle asti. Joillekin vauvoista ilmaantuu kouristuksia 1-2 viikon iässä. Myös syömisongelmat, ”yökkiminen” ja oksentelu ovat yleisiä. Suolen toiminta on vilkastunut, ulosteet ovat löysiä tai jopa vetisiä. Joskus vieroitusoireina voi esiintyä tiheästi toistuvia aivasteluja ja haukottelua. Iho saattaa kirjavoitua ja lapsi hikoilee, lämpöilee ja hengitys tihentyy. Joskus saattaa esiintyä myös hengityskatkoja. (Huumevauvojen hoito: Käypä hoito- suositus 2019.)

Vastasyntyneiden vieroitusoireita voidaan seurata useilla eri testeillä. Kliinisessä käytössä usein on käytössä Finneganin oireseurantalomake, jonka käyttäminen ei vaadi

erillistä testausta vauvalta, vaan on helposti liitettävissä vastasyntyneen voinnin seurantaan. Lomakkeen täyttäminen tuo hoitoon jatkuvuutta ja lisää tarkkailun objektiivisuutta. (Huumevauvojen hoito: Käypä hoito- suositus 2019.)

2.5 Vastasyntyneen hoitotyö

Syntymän jälkeen lapsi kuivataan lämmönhukan estämiseksi. Apgarin pisteytyksellä arvioidaan lapsen yleisvointi yhden, viiden ja kymmenen minuutin iässä. Lapsen kuntoa arvioidaan myös PH-arvon perusteella. Tavallisesti PH-arvo otetaan napavaltimosta ja napalaskimosta verikaasumääritystä varten. Lapsen ulkoisia piirteitä arvioidaan ja mikäli niissä huomataan jotain poikkeavaa, konsultoidaan lastenlääkäreitä ja informoidaan perhettä. Hyväkuntoinen lapsi pääsee äidin rinnalle ja yleensä hän imee rinnasta jo ensimmäisen elintunnin aikana. (Tapanainen ym. 2019, 592.)

Synnytyksen jälkeen on tärkeää antaa vastasyntyneelle aikaa totutella kohdunulkopuoliseen maailmaan. Vauvan on hyvä olla äidin rinnalla ihokontaktissa ja samalla antaa vauvalle aikaa harjoitella äidin rinnan imemistä. On todettu, että vastasyntyneen varhaisella ihokontaktilla on hyviä vaikutuksia imetyksen onnistumiseen ja myös sen kestoon. Varhainen ihokontakti myös vaikuttaa äidin ja vauvan väliseen vuorovaikutukseen. (Turun yliopistollisen keskussairaalan www-sivut 2019; Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin www-sivut 2019.)

Synnytyksen jälkeen vauvalle annetaan k-vitamiinipistos, jolla ehkäistään mahdollisia verenvuotoja. Vauva mitataan ja punnitaan sekä seurataan hänen yleisvointiaan, verensokeria, verenpainetta, kellastumista sekä kehon lämpöä. Vastasyntyneen riittävä hengitys varmistetaan sekä sydämen ja verenkierron toimintaa seurataan. Vastasyntyneen normaali syketiheys on noin 100-160 kertaa minuutissa. Vastasyntyneen normaali verenpaine on 60-90/40-60 mmHg. Vauvan punnitseminen jatkuu osastolla olon ajan päivittäin. (Turun yliopistollisen keskussairaalan www-sivut 2019; Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin www-sivut 2019; Kari 2017, 13-15; Tapanainen ym. 2019, 592.)

Tavoitteena osastolla olon aikana on oppia toimimaan niin, että perheet selviäisivät vauvan kanssa kotona itsenäisesti ja tietäisivät mistä he tarvittaessa jatkossa saisivat apua. Vastasyntyneen hoidossa on tärkeää opastaa uusia vanhempia vaipanvaihdossa, pesuissa ja ihon hoidossa. Vastasyntyneellä navanalueen hoito päivittäin on tärkeää. Vastasyntyneen napanuora istukkaan katkaistaan syntymän jälkeen, jonka vuoksi vastasyntyneelle jää napatynkä. Tavallisesti napatynkä kuivuu, kutistuu ja irtoaa viimeistään noin kahden viikon kuluttua synnytyksestä. Jotta napatynkä ei tulehtuisi, tulee sitä puhdistaa ja pitää kuivana. Napaa puhdistetaan veteen kostutetulla pumpulipuikolla ja lopuksi kuivataan kuivalla pumpulipuikolla. Napatyngän irrottua siihen jää haava, jota täytyy myös puhdistaa säännöllisesti, kunnes iho on navan alueella taas ehjä. (Turun yliopistollinen keskussairaalan www-sivut 2019; Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin www-sivut 2019; Tampereen yliopistollisen keskussairaalan www-sivut 2019.)

Hoitohenkilökunnan on hyvä opastaa äitiä imetyksen aloituksessa. Synnytyksen jälkeen maidon erityis käynnistyminen ja vastasyntyneen ollessa äidin lähellä rinnalla lisää tämä maidonnousua rintoihin. Vastasyntynyt ilmoittaa näläntunnettaan erilaisilla nälkäviesteillä, joita ovat muun muassa suun avaaminen, pään kääntely, kielen lipominen ja nyrkin imeminen. (Turun yliopistollinen keskussairaalan www-sivut 2019; Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin www-sivut 2019.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata odotusaikana päihdeitä käyttäneen äidin vastasyntyneen vauvan hoitotyötä ja sen erikoispiirteitä. Työn tavoitteena on saada kirjallisuuskatsauksena tehtävän opinnäytetyön avulla tietoa vastasyntyneen vieroitusoireiden tunnistamisesta ja vieroitusoireisen vauvan hoidosta.

Työn tuloksena saadaan näyttöön perustuvaa tietoa päihdeäidin vastasyntyneen vauvan hoitotyöstä tukimateriaaliksi Satakunnan ammattikorkeakoulun perhehoitotyön opintojaksolle.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Kuinka äidin raskauden aikainen päihteiden käyttö vaikuttaa vastasyntyneeseen vauvaan?
2. Kuinka tunnistaa vauvan mahdolliset vieroitusoireet?
3. Mitä erityispiirteitä päihteitä käyttävän äidin vastasyntyneen vauvan hoitotyössä on?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimusmenetelmä

Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa kokonaiskuvan muodostamisen tietyistä aihealueesta tai asiakokonaisuudesta. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan kehittää teoreettista ymmärrystä ja käsitteistöä tieteenalasta, kehittää teoriaa sekä arvioida jo olemassa olevaa teoriaa. Kirjallisuuskatsaustyyppinä on olemassa monia, mutta siitä huolimatta ne sisältävät aina tietyt tyypilliset kirjallisuuskatsauksen osat. Nämä tyypilliset osat ovat kirjallisuuden haku, arviointi, aineiston perusteella tehty synteesi ja analyysi. Kirjallisuuskatsauksien päätyypit ovat kuvailevat katsaukset, systemaattiset katsaukset sekä määrällinen meta-analyysi ja laadullinen meta- synteesi. Kirjallisuuskatsaustyyppinä on löydetty jopa 14 erilaista. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 7-8.) Tämä opinnäytetyö on tehty kuvailevan kirjallisuuskatsauksen mukaisesti.

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen käytetyimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelut, erilaiset kyselyt, havainnointi sekä erilaisista dokumenteista kerätty materiaali. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistyksiin, vaan pyritään kuvaamaan haluttua ilmiötä, ymmärtämään tietynlaista toimintaa tai antamaan teoreettinen tulkinta jollekin asialle. Luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkimukseen valikoituvat materiaalit ja käytetyt tietolähteet ovat harkittuja ja tarkoitukseen sopivia. (Tuomi & Sarajarvi 2018.)

Kirjallisuuskatsauksen kirjoittaminen sisältää viisi vaihetta. Ensimmäinen vaihe kirjallisuuskatsauksen tekemisessä on tavoitteen, tarkoituksen ja tutkimusongelman tai kysymyksen laatiminen. Toisena vaiheena on kirjallisuushaku ja aineistojen valinta, joka sisältää haut sekä kirjallisuuden valintaprosessin. Kolmas vaihe kirjallisuuskatsauksen tekemisessä on hakuprosessissa löytyneiden aineiden valinta ja niiden arviointi. Arvioinnin avulla saadaan tietoa tulosten kattavuudesta. Neljännessä vaiheessa on aineiston analysointia eli järjestellään valittujen tutkimusten tulokset yhteenvedoksi. Viides ja samalla viimeinen vaihe on tutkimusten tulosten raportointi, jolloin katsaus kirjoitetaan lopulliseen muotoon. (Stolt ym. 2015, 30-32.)

4.2 Aineiston haku ja valinta

Aineistojen haussa käytettiin suomalaisia tietokantoja Samk Finna, Medic, Samk finnan kotimaiset artikkelit, Theseus ja Finna.fi. Ulkomaalaisia aineistoja haettiin tietokannoista Cinahl ja PubMed. Tarkat haut ja hakutaulukot löytyvät tiedonhakutaulukosta (Liite 1, taulukot 1 ja 2). Ulkomaan kielisistä tietokannoista hakemista vaikeutti oppinäytetyön kirjoittajien heikko kielitaito.

Tutkittavien tutkimusten aikaväliksi rajattiin 2012-2020, joten ennen vuotta 2012 tehdyt tutkimukset jätettiin pois analysoinnista. Vuosirajauksella varmistettiin tutkittavien tutkimusten ajankohtaisuus sekä luotettavuus. Koska tutkimuksia löytyi niin vähän, päädyttiin valitsemaan tutkimusten lisäksi analysoitaviksi myös artikkeleita ja Käypä hoito- suositus. Valittujen tutkimusten ja artikkeleiden tekijät, tarkoitukset ja tulokset on taulukoitu. (Liite 2, taulukko 3.)

4.3 Valittujen tutkimusten kuvaus

Kivistö (2015, 57-71) on selvittänyt tutkimuksessaan raskausaikana bubrenofinille altistuneiden lasten terveyttä kolmen ensimmäisen elinvuoden aikana sekä lasten kaltoinkohtelua tässä potilasryhmässä. Tutkimukseen osallistui 108 Helsingin yliopistollisessa sairaalassa 2000-luvulla syntyneitä lasta, jotka olivat altistuneet bubrenofii-

nille sikiöaikana. Tutkimus oli jaettu neljään eri tavoitteeseen. Tutkimusmenetelmä tapahtui haastatteluilla lääkärikäyntien aikana sekä lapsille tehtiin myös psykologinen testi. Äitiä ja lasta oli myös kuvattu leikkimisen aikana. Aineistonkeruu menetelmänä oli käytetty apuna myös videokuvamateriaalia, jossa oli käytetty erilaisia mittareita ja apuvälineitä, joiden avulla oli havainnoitu äidin ja lapsen käyttäytymistä.

Kahila ja Kivistö (2019, 131-136) ovat kirjoittaneet julkaisun aiheesta huumeet ja raskaus. Artikkelissa käsitellään tutkimuksia, joista selviää, että raskauden aikaisesta huumeiden käytöstä johtuvat terveysongelmat kohdistuvat sekä äitiin, että lapseen.

Jyrävä on julkaissut Ylen verkkosivuilla artikkelin aiheesta, huumevaivoja vieroitetaan viikkoja, haastateltuaan ylilääkäri Tammela ja psykiatrian erikoislääkäri Syrjämäkeä. Artikkelissa kerrotaan siitä, miten valmistaudutaan opiaattiriippuvaisen vauvan syntymään ja sen hoitoon ja miten opioidiriippuvaista äitiä hoidetaan raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Artikkelin on luotu haastatteleamalla ylilääkäriä, psykiatrista sairaanhoitajaa sekä psykiatrian erikoislääkäriä. (Jyrävä 2012.)

Kivitie-Kallio & Hytinanti (2012) ovat tehneet tutkimuksen vastasyntyneen opioidivieroitusoireiden hoidosta opiaateilla. Tässä tutkimuksessa he vertasivat vastasyntyneiden opiaattihoitojen turvallisuutta ja tehokkuutta farmakologisiin hoitoihin verrattuna. Analyysissä oli 9 tutkimusta ja 645 lasta. Tutkimuksen tuloksena Opiaattihoito lyhentää farmakologisten tukihoidojen keston tarvetta ja syntymäpaino saavutetaan nopeammin. Mutta opiaattihoito pidentää sairaalajaksoa.

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä on julkaissut vuonna 2018 Käypä hoito- suosituksen Huumeongelman hoidosta. Suosituksessa käydään läpi yksityiskohtaisesti huumeiden vaikutuksia myös raskauteen ja vastasyntyneeseen vauvaan. Käypä hoito- suosituksessa on käytetty monia näytönastekatsauksia tekstin oikeellisuuden varmistamiseksi. (Huumeongelman hoito: Käypä hoito- suositus 2018.)

Kahila on koonnut Duodecimin ylläpitämään lääkärin tietokantaan tietoa raskaana olevasta päihteidenkäyttäjistä. Artikkelissa käydään läpi raskaana olevan päihteidenkäyttäjän tukemista ensi neuvolakäynnistä asti, esitellään yleisimpiä huumeaineiden

vaikutuksia sekä käsitellään päihteiden käytön tunnistamista ja hoitoonohjausta. (Kahila 2018.)

Autti-Rämö (2018) on kirjoittanut artikkelin sikiöaikaisen alkoholi-altistuksen aiheuttamista vaurioista syntyvälle lapselle. Sikiöaikaisen alkoholi-altistuksen aiheuttamat oireyhtymät (fetal alcohol spectrum disorders, lyhenne FASD) on yhteinen termi kaikille sikiöaikaisen alkoholi-altistuksen vaurioittamille lapsille.

Belt ja Tamminen (2012, 1941-1942) ovat kirjoittaneet Duodecim aikakauskirjaan pääkirjoituksen, kuinka päihdeongelmaisten äitien vanhemmuuden tukeminen kannattaa. Kirjoituksessa käsitellään sukupolvelta toiselle kulkevaa päihdeongelmaa ja sen ehkäisyä. Kirjoituksessa esitellään myös Suomessa jo kehitettyjä tukimuotoja ja niiden hyötyjä koko päihdeperheelle.

4.4 Aineiston analysointi

Kirjallisuuskatsauksen aineiston analysoinnissa on tärkeää, että analysointi on tehty tasapuolisesti ja huolellisesti ottaen huomioon katsaukseen sisällytettyjen tutkimusten ja teoria-aineistojen tulosten tulkinta. Aineiston analyysimenetelmä suunnitellaan jo yleensä ennen varsinaisen työn tekemistä, koska analysointi on kirjallisuuskatsauksessa todella vaikeaa ja aikaa vievää sekä saattaa altistaa myös virheille. (Stolt ym. 2015, 115.)

Tavallisesti erilaisille aineistoille on omat tyypilliset analyysimenetelmät, joilla aineistoja käsitellään. Joitakin aineistoja käsitellään kuitenkin millä tahansa analyysimenetelmällä. (Kananen 2015, 83.)

Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tutkimuksen sisällön kuvaamista sanallisesti. Tarkoituksena on luoda selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysi on perusanalysointimalli kvalitatiivisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysillä voidaan analysoida erilaisia dokumentteja systemaattisesti tai objektiivisesti. Tällä pyritään keräämään tietoa, järjestämään se johtopäätöksiä varten ja näin saamaan kuvaus tutkittavasta aineistosta tiivistetyssä muodossa. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Sisällönanalyysi jaotellaan yleisesti joko deduktiiviseen eli teorialähtöisesti tai induktiiviseen eli aineistolähtöisesti toteutettuun (Stolt ym. 2015, 90). Induktiivisella tarkoitetaan siis tapaa, jossa yksittäisestä havaintojoukosta muodostetaan yleinen teoria. Kuitenkaan täysin niin kutsutun puhtaan induktion mahdollisuus on kyseenalaista. Deduktiivisella tarkoitetaan tapaa, jossa yleisestä ajatuksesta johdetaan yksityinen toisuus. Kolmanneksi päättelyn logiikaksi on nykyään otettu näiden kahden välimuoto abduktiivinen päättely, jossa teoria muodostetaan jonkin olemassa olevan johtoajatukseen pohjalta. On olemassa myös muita käytettyjä nimityksiä analyysien jaottelutapoihin, kuten aineistolähtöinen, teoriaohjaava ja teorialähtöinen analyysi. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Aineistolähtöisellä tarkoitetaan tutkimusaineistosta muodostettavaa teoreettista kokonaisuutta. Analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti, ilman niitä etukäteen sopimatta. Tällöin aikaisemmilla teorioilla ei ole mitään tekemistä analyysin toteuttamisen kanssa. Kuitenkaan tässäkin täysin objektiivisiä aineistoa ei ole olemassa, sillä tutkijan käyttämät käsitteet ja tutkimusasetelma vaikuttaa tuleviin tuloksiin. Tässä ongelmassa auttaa teoriaohjaava analyysimalli, jossa on teoreettista pohjaa, mutta analyysi ei pohjaudu suoraan siihen. Teorialähtöinen analyysi taas perustuu tiettyyn olemassa olevaan teoriaan, malliin tai auktoriteetin esittämään ajatteluun. Tätä tapaa verrataan usein deduktiiviseen päättelyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmivaiheiseen prosessiin. Ensimmäisenä aineiston redusointi eli pelkistäminen, jolloin etsitään tutkimuskysymyksiä kuvaavia ilmaisuja. Toisena aineiston klusterointi eli ryhmittely/luokittelu/koodaaminen. Samaa ilmiötä kuvaavat sanat ryhmitellään ja yhdistellään eri luokiksi alaluokista pääluokiksi. Kolmantena ajatellaan abstrahointia eli teoreettisten käsitteiden luomista. Klusterointi on osa abstrahointia. Tästä muodostuu kuva tutkimuskohteesta ja työn pääluokka. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tässä opinnäytetyössä aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Ensimmäisessä vaiheessa valittuun aineistoon tutustuttiin huolellisesti. Aineiston ryhmit-

tely aloitettiin tutkimuksia luettaessa kirjoittamalla tutkimuskysymyksiin liittyvät kohdat ylös sanasta sanaan. Näistä pelkistettiin pääasiat klusteroimalla ja luokiteltiin löydetty tiedot pää- ja alaluokkiin. Pelkistetyistä ilmauksista syntyi alaluokat, joille annettiin sisältöön sopivat nimet ja alaluokkien jälkeen muodostettiin yläluokat. Luokitelut on kirjoitettu auki työn tuloksiin. Tuloksena saatiin tiiviit ja selkeät vastaukset kuhunkin tutkimuskysymykseen.

5 TULOKSET

5.1 Äidin raskauden aikaisen päihteiden käytön vaikutukset vastasyntyneeseen vauvaan

Tutkimustulosten mukaan äidin raskauden aikainen päihteiden käyttö vaikuttaa sikiöön, vastasyntyneeseen ja lapseen myöhemmällä iällä (Taulukko 2) (Huumeongelman hoito: Käypä hoito- suositus 2018; Kahila 2018; Kivistö 2015).

Taulukko 2. Sikiöaikainen päihdealtistus

Alaluokka	Yläluokka
-Vaikutukset sikiöön -Vaikutukset vastasyntyneeseen -Vaikutukset myöhemmällä iällä	Sikiöaikainen päihdealtistus

Kannabistuotteiden vaikuttava aine tetrahydrokannabinoli läpäisee istukan helposti. Tupakkaan verrattuna kannabista polttaessa hiilimonoksidia muodostuu viisinkertainen määrä, joka heikentää sikiön kudosten happeutumista. Keskenmenoriskiä ja sikiönepämuodostumia ei ole todettu kannabistuotteita käyttäessä. Mutta on vastasyntyneiden pienipainoisuuden lisäävä tekijä. (Kahila 2018.) Äidin runsaan kannabiksen käytön vaikutuksia syntyvään lapseen on todettu. Näitä vaikutuksia ovat: kohdunsisäinen kasvuhidastuma, kohtukuolema ja ennenaikaisuuden riski. Myöhemmin ilmeneviä vaikutuksia lapsella voivat olla hyperaktiivisuus ja kognitiiviset ongelmat. Harvinaisempia ovat vaikeat neurologiset vammat. (Huumeongelman hoito: Käypä hoito- suositus 2018.)

Kokaiini supistaa verisuonia. Käytöllä on haitalliset vaikutukset istukan verenkiertoon, ja se voi johtaa sikiön hapenpuutteeseen. Kokaiinin käyttäjien lapsista joka kolmas on syntyessään pienipainoinen. On todettu, että kokaiinin käyttö lisää istukan enneaikaisen irtoamisen riskiä ja enneaikaisuutta. On myös epäilty, että kokaiinin käyttö lisää vastasyntyneen sydämen ja keskushermoston epämuodostumia. Kokaiini aiheuttaa vastasyntyneen kouristuksia ja sydämen rytmihäiriöitä. Kokaiinin käyttö raskausaikana voi myöhemmin heikentää lapsen kielellistä kehitystä ja aiheuttaa näön häiriöitä esimerkiksi taittovikaa, karsastusta ja näköhermon surkastumista. (Kahila 2018.)

Suomessa toiseksi eniten käytetty huumausaine on Amfetamiini. Kohdun verenkierto heikentyy, koska amfetamiini aiheuttaa verisuonten supistumista. Äidin verenpaine voi kohota raskauden aikana ja siksi pre-eklapsian, eli raskausmyrkytyksen riski nousee. Sikiön pienipainoisuudenriski ja enneaikaisuuden riski on liitetty amfetamiinin käyttöön. Sydänvikoja on kuvattu liittyen sikiökautiseen amfetamiinin käyttöön. Vastasyntyneen ja synnyttäjän aliravitsemus on yleistä, koska raskaudenaikaisen amfetamiinin käytön aikana äidin paino nousee vain vähän tai ei lainkaan. Tulehduksen riski nousee, koska amfetamiini lisää istukan irtoamisen ja enneaikaisen vedenmenon riskiä. Kohonnut verenpaine, poikkeava itkuääni, imemisvaikeudet ja oksentelu ovat vastasyntyneen mahdollisia oireita liittyen amfetamiini altistukseen. Tutkimustietoa on vain vähän liittyen amfetamiinin lapselle aiheuttamista pitkäaikaisista vaikutuksista. Imetystä ei suositella, koska amfetamiinit erittyvät äidinmaitoon. (Kahila 2018.)

Opioidiriippuvuus liittyy moniin haitallisiin ongelmiin ja ne heikentävät raskauden ennustetta. Opioidit aiheuttavat aivojen kehitysanomalioita ja sydänvikoja. Jos äidin opioidien käyttö on jatkunut loppuraskauteen, vastasyntyneelle tulee usein vieroitusoireita, jotka vaativat lääkitystä. Vieroitusoireet voivat näkyä vasta viikkojen kuluttua syntymästä, mutta alkavat yleensä jo 1-3 vuorokauden iässä. Kätkytkuoleman riski on opioideja käyttävän äidin vastasyntyneillä merkittävästi suurentunut. Tarkkaavaisuushäiriöt ovat tavallista yleisempiä näillä lapsilla. (Kahila 2018.) Sikiöaikana buprenorfiinille altistuneiden lasten kognitiivinen suoriutuminen on hieman heikompaa, rakenteelliset epämuodostumat ja silmäsairaudet ovat yleisempiä verrattuna altistumatto-

miin lapsiin. Opiaatteja raskauden aikana käyttävän äidin lapsilla on todettu hampais-
toon terveyteen liittyviä havaintoja. Näitä ovat esimerkiksi karies ja huono hammas-
terveys. (Kivistö 2015.)

Tutkimusten perusteella siis voidaan todeta, että päihteiden käyttö raskausaikana saat-
taa aiheuttaa erilaisia oireita, ongelmia, toimintahäiriöitä sikiöaikana sekä vastasynty-
neellä ja lapsella myöhemmällä iällä (Taulukko 3). Päihteiden käyttö voi aiheuttaa si-
kiölle muun muassa riskiä tulehduksiin, ennenaikaisuuteen ja kohtukuolemaan. Ras-
kausaikana päihteille altistuneella vastasyntyneellä saattaa ilmetä pienipainoisuutta,
sydämen rakennehäiriöitä ja epämuodostumia, kouristuksia, aliravitsemusta, matalaa
verenpainetta ja oksentelua. Myöhemmällä iällä lapsella saattaa esiintyä kielellisen ke-
hityksen häiriöitä ja mahdollisesti myös kognitiivisia ja neurologisia vammoja. (Huu-
meongelman hoito: Käypä hoito- suositus 2018; Kahila 2018; Kivistö 2015.)

Taulukko 3. Raskaudenaikaisen päihteiden käytön vaikutukset sikiöön, vastasynty-
neeseen ja myöhemmällä iällä.

Vaikutukset sikiöön	Vaikutukset vastasyntyneeseen	Vaikutukset myöhemmällä iällä
<ul style="list-style-type: none"> • Kohdusisäinen kasvuhidastuma • Sikiön hapenpuute • Raskausmyrkytyksen riski nousee • Tulehdusriski • Ennenaikaisuus • Kohtukuolema 	<ul style="list-style-type: none"> • Pienipainoisuus • Sydämen ja keskushermoston epämuodostumat • Sydänviat • Kouristukset ja rytmihäiriöt • Aliravitsemus • Kohonnut verenpaine • Imemisvaikeudet • Oksentelu 	<ul style="list-style-type: none"> • Lapsen kielellisen kehityksen häiriöt • Näköhäiriöt kuten karsastus, taittoviat ja näköhermon surkastuminen • Hyperaktiivisuus • Kognitiiviset ongelmat • Neurologiset vammat

5.2 Vauvan mahdollisten vieroitusoireiden tunnistaminen

Tutkimustulosten mukaan vauvan mahdollisten vieroitusoireiden tunnistamisen tarvi-
taan seuranta ja arviointia (Taulukko 4) (Huumeongelman hoito: Käypähoito-suo-
situs 2018; Jyrävä 2012; Kahila ja Kivistö 2019, 134).

Taulukko 4. Vieroitusoireiden tunnistaminen.

Alaluokka	Yläluokka
-Seuranta -Arviointi	Vieroitusoireiden tunnistaminen

Vauvan vieroitusoireiden alkamiseen menee yleensä noin 1-5 päivää syntymisestä, joten on tärkeää tarkkailla vauvaa ainakin viiden päivän ajan, varsinkin silloin, kun äiti on käyttänyt huumeita loppuraskaudessa (Huumeongelman hoito: Käypähoito-suositus 2018).

Vauvan vieroitusoireiden tunnistamisen apuna käytetään Finneganin lomaketta. Finneganin lomakkeen avulla vauvan oireita pisteytetään ja pisteytyksen mukaan päätetään oikea hoitomuoto. Vauvan voinnissa seurataan muun muassa hengitystä, levottomuutta ja itkuisuutta. Yleensä vieroitusoireista kärsivällä vauvalla saattaa olla myös suolisto-oireita. (Jyrävä 2012; Huumeongelman hoito: Käypä hoito suositus 2018.)

Ennen vauvan syntymää eli raskauden aikana opioidien käyttö vaikuttaa sikiöön muun muassa siten, että sikiön liikkeet saattavat vähentyä, sydämen syke ja hengitys hidastuu. Suurin piirtein 55 - 59 % opioideja loppuraskaudessa käyttävien äitien vauvoista saa syntymänsä jälkeen vieroitusoireita. (Kahila & Kivistö 2019, 134.)

Opioideja raskausaikana käyttävien äitien lasten vieroitusoireiden sanotaan alkavan tavallisesti 1-3 vuorokauden ikäisenä. Sikiön altistuessa raskausaikana bubrenorfii-nille tai metadonille vieroitusoireet alkavat syntymän jälkeen yleensä myöhemmin, kuin silloin, jos sikiö olisi altistunut heroiinille. Äidin käyttäessä raskausaikana amfetamiinia tavallisimmat vieroitusoireet vastasyntyneellä ovat syömisvaikeudet, heikko lihasjänteys, ärtyisyys ja uneliaisuus. Amfetamiinia käytettäessä raskausaikana, vastasyntyneen vieroitusoireet eivät yleensä vaadi lääkehoitoa. (Kahila & Kivistö 2019, 133-134.)

Tutkimusten mukaan vauvan mahdolliset vieroitusoireet voidaan jakaa keskushermostollisiin oireisiin, aineenvaihduntaan ja hengitykseen liittyviin oireisiin sekä ruokailuun ja ruuansulatuselimistöön liittyviin oireisiin. Näitä oireita tulee seurata ja arvioida

vähintään 5 päivän ajan syntymästä, jos äiti on raskausaikana käyttänyt päihteitä (taulukko 5). (Huumeongelmaisen hoito: Käypähoito-suositus 2018; Jyrävä 2012; Kahila ja Kivistö 2019, 134.)

Taulukko 5. Vastasyntyneen mahdolliset vieroitusoireet

Keskushermosto	Aineenvaihdunta ja hengitys	Ruokailu ja ruuansulatuserimistö
<ul style="list-style-type: none"> •Kimeä itkuääni •Katkonainen, lyhyt uni •Yliaktiivinen moronheijaste •Tärinät, vapinat ja lihasnykinät •Kouristukset •Hankaumat 	<ul style="list-style-type: none"> •Hikoilu •Kuume •Haukottelu •Aivastelu •Ihon marmotoituminen •Nenän tukkoisuus •Nenän siipihengittely •Tihentynyt hengitys •Kuivuminen 	<ul style="list-style-type: none"> •Voimakas imeminen •Oksentelu •Syömisongelmat •Löysät tai vetiset ulosteet

5.3 Päihteitä käyttävän äidin vastasyntyneen vauvan hoitotyön erityispiirteet

Tutkimusten tulosten mukaan päihteitä käyttävän äidin vastasyntyneen vauvan hoitotyön erityispiirteet voidaan jakaa lääkkeettömiin ja lääkkeellisiin hoitomuotoihin (Taulukko 6) (Kahila 2018, Kahila & Kivistö 2019; Jyrävä 2012; Huumeongelmaisen hoito: Käypä hoito- suositus 2018).

Taulukko 6. Vieroitusoireiden hoito

Alaluokka	Yläluokka
<ul style="list-style-type: none"> -Lääkkeetön hoitomuoto -Lääkkellinen hoitomuoto 	Vieroitusoireiden hoito

Vastasyntyneelle vauvalle saattaa tulla lääkitystäkin vaativia vieroitusoireita, jos äidin päihteiden käyttö on jatkunut loppuraskauteen saakka (Kahila 2018). Vastasyntyneen

vieroitusoireiden sairaalahoito saattaa kestää useita viikkoja (Kahila & Kivistö 2019; Jyrävä 2012).

Mika Jyrävä haastatteli Ylen verkkosivuilla julkaistussa artikkelissa 2012 Tampereen yliopistollisen teho-osaston ylilääkärinä Outi Tammela vastasyntyneiden tehohoidosta. Osastolle tulevista vieroitusoireisista vauvoista suurin osa on opioidikorvaushoidossa olevien äitien ja heihin on jo etukäteen osattu varautua. Osastolla vauvojen vieroitusoireita arvioidaan tarkan pisteytyksen avulla useasti päivän aikana. (Jyrävä 2012.)

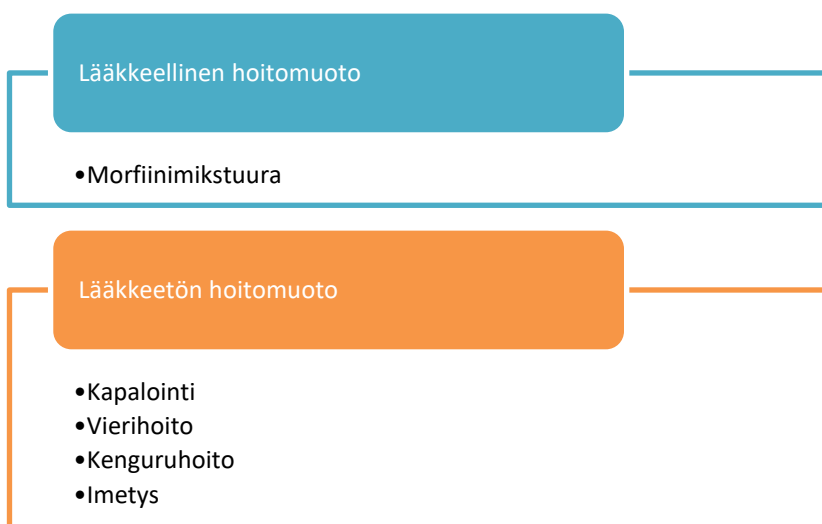
Päihdeongelmaisen tai sellaisen epäillyn äidin vastasyntyneeltä tulee heti syntymän jälkeen ottaa virtsa- ja mekoniumnäyte huume testiä varten, mikäli lapsella ilmenee huumealtistukseen viittavia oireistoa. Loppuraskauden aikana huumeille altistunutta vastasyntyntä tulee seurata sairaalassa viiden päivän ajan mahdollisten vieroitusoireiden toteamiseksi. (Huumeongelmaisen hoito: Käypä Hoito-suositus 2018.) Sairaalaan kotiututtua on tärkeää järjestää säännölliset käynnit lastenlääkärin vastaanotolle, jossa kehitys seurannan lisäksi huomioidaan erityisesti vanhemman ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä sekä kiinnitetään huomiota lapsen mahdolliseen kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja sen ehkäisyyn (Kahila & Kivistö 2019).

Vieroitusoireet liittyvät usean eri elimen toimintaan (Kahila & Kivistö 2019). Pisteytys tapahtuu usein Finneganin lomakkeella, jolla oireiston vaikeutta ja lääkehoidon tarvetta saadaan tarkasti arvioitua (Kahila & Kivistö 2019; Huumeongelmaisen hoito: Käypä Hoito-suositus 2018). Äidin tupakointi, raskaudenaikainen bentsodiatsepiini- tai SSRI-masennuslääkitys, täysiaikainen raskaus sekä vastasyntyneen normaali syntymäpaino ovat keskimääräistä vaikeampien vieroitusoireiden riskitekijöitä ja näin ollen vaatii enemmän lääkitystä ja pidempää sairaalahoitoa. Myös äidin ja vauvan geenitekijöillä on vaikutusta, kuinka vauvan elimistö reagoi päihdyttäviin aineisiin. (Kahila & Kivistö 2019.)

Opioidien vieroitusoireiden lääkehoitona käytetään tavallisesti morfiinimikstuuraa, joka lievittää vauvan oireita ja saattaa nopeuttaa vauvan painonnousua, mutta myös tutkitusti pidentää sairaalahoitoa (Kahila & Kivistö 2019; Huumeongelmaisen hoito: Käypä Hoito-suositus 2018). Ympäristön ärsykkeisiin ja hoitotilojen rauhallisuuteen

tulisi kiinnittää huomiota. Vauvan kapalointi, vieri- ja kenguruhoito sekä imetyksen on todettu vähentävän vastasyntyneen vieroitusoireita. Toisinaan lääkkeettömät hoitokeinot voivat riittää avuksi lievimmän vieroitusoireileville vastasyntyneille. (Kahila & Kivistö 2019.)

Näiden tutkimusten tulosten mukaan vauvan vieroitusoireita saatetaan joutua hoitamaan morfiinimikstuuralla, mutta vieroitusoireiden ollessa lieviä, voivat lääkkeettömät keinot kuten kapalointi ja vierihoito auttaa (kuvio 1) (Kahila 2018, Kahila & Kivistö 2019; Jyrävä 2012; Huumeongelman hoito: Käypä hoito- suositus 2018).



Kuvio 1. Lääkkeellinen ja lääkkeetön hoitomuoto

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata odotusaikana päihteitä käyttäneen äidin vastasyntyneen vauvan hoitotyötä ja sen erikoispiirteitä. Työn tavoitteena oli saada kirjallisuuskatsauksena tehtävän opinnäytetyön avulla tietoa vastasyntyneen vieroitus-

oireiden tunnistamisesta ja vieroitusoireisen vauvan hoidosta. Opinnäytetyön tuloksena saatiin näyttöön perustuvaa tietoa päihdeäidin vastasyntyneen vauvan hoitotyöstä tukimateriaaliksi Satakunnan ammattikorkeakoulun perhehoitotyön opintojaksolle.

Raskauden aikainen päihteiden käyttö vaikuttaa kohdussa kasvavaan sikiöön, vastasyntyneeseen vauvaan sekä lapseen myös myöhemmällä iällä aiheuttaen mahdollisesti erilaisia riskejä, oireita ja sairauksia. Erilaisia päihteitä raskauden aikana käytettäessä sikiöllä saatetaan todeta kohdunsisäisiä kasvuhidastumia tai sikiö saattaa menehtyä jo kohdussa. Sikiöllä on myös riski syntyä ennenaikaisesti. Raskaudenaikainen päihteidenkäyttö voi supistaa verisuonia, jolloin vastasyntyneelle saattaa kehittyä sydämen ja keskushermoston epämuodostumia, vauva voi saada kouristuksia sekä sydämen rytmihäiriöitä. Päihteiden käyttö raskausaikana saattaa aiheuttaa odottavalle äidille aliravitsemusta, joka siirtyy myös sikiöön ja siksi päihteitä käyttäneiden äitien vauvoillakin usein esiintyy pienipainoisuutta ja aliravitsemusta. Lapsen kehittyessä saattaa hänelle muodostua häiriöitä kielellisessä kehityksessä ja esimerkiksi erilaisia silmäsairauksia. (Huumeongelmaisen hoito: Käypä hoito- suositus 2018; Kahila 2018; Kivistö 2015.)

Vastasyntyneen vauvan vieroitusoireiden tunnistamiseen tarvitaan vastasyntyneen jatkuvaa seurantaa ja arviointia. Vastasyntyneen vauvan vieroitusoireet tunnistetaan yleensä 1-5 vuorokauden kuluessa syntymisestä. Mahdollisten vieroitusoireiden alkaminen syntymisen jälkeen voidaan aavistaa jo loppuraskaudesta, kun huomataan sikiön liikkeiden ja sydämensykkeen hidastumista. Vieroitusoireiden tunnistamisen apuna käytetään Finneganin oireselvityslomaketta, jonka avulla vastasyntyneelle pystytään valitsemaan oikea hoitomuoto. (Huumeongelmaisen hoito: Käypähoito-suositus 2018; Jyrävä 2012; Kahila ja Kivistö 2019, 134.)

Päihteitä käyttävän äidin vastasyntyneen vauvan hoitotyön erityispiirteet koostuvat lääkkeettömistä hoitomuodoista kuten kapaloinnista, imetyksestä, vierihoidosta ja kenguruhoitosta sekä lääkkeellisestä hoitomuodosta kuten morfiinimikstuurasta. Vauvaa tulee seurata viiden päivän ajan ja antaa tarpeen mukaista hoitoa. Vauvan hoitoympäristön tulee olla rauhallinen ilman ärsykejä.

Tämän tutkimuksen tulokset ovat yhteneväisiä aikaisempaan teoriatietoon. Teoria on yhteneväinen verrattuna tämän tutkimuksen tuloksiin.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Kirjallisuuskatsauksessa tulee kiinnittää huomiota luotettavuuteen koko projektin ajan alusta loppuun (Kananen 2015, 338). Analysoitavissa tutkimuksissa on varmistettava aineiston aitous ja oikeellisuus. Tutkimuksen tulee olla oikein johdettu eli siinä ei tule olla ristiriitaisuuksia käytettyjen materiaalien tai teorian välillä. Luotettavuutta voidaan arvioida myös validiteetin ja reliabiliteetin avulla eli valituissa tutkimuksissa tulee näkyä se, että on tutkittu oikeita asioita, oikeilla mittareilla ja tulkittu tuloksia oikein. Lisäksi tutkimusten tuloksien tulee olla pysyviä eli ne eivät saa muuttua tuloksia kirjoittaessa. Kvalitatiivisessa opinnäytetyössä kyseisiä käsitteitä ei voida kuitenkaan sellaisenaan soveltaa. (Kananen 2015, 352, 356-357.)

Saturaatiota eli kylläntymistä voidaan käyttää luotettavuuden lisääjänä. Uusia tutkimuksia otetaan tutkittaviksi niin kauan, kunnes uutta tietoa aiheesta ei enää ilmaannu. Tämän avulla saadaan selville luotettava ja tiivis teoriaosuus, joka valitusta aiheesta on saatavilla. (Kananen 2015, 357; Tuomi & Sarajärvi 2018.) Aineistojen oikeellisuus ja niiden analysointi saadaan varmistettua luotettavammin, kun työtä on tekemässä useampi, kuin yksi henkilö. Tällöin myös muiden mahdollisten virheiden määrä minimoidaan. Tätä kutsutaan tutkijatriangulaatioksi. (Kananen 2015, 358-361; Tuomi & Sarajärvi 2018.) Aineiston pohjalta myös muiden työn lukijoiden tulisi tulla samoihin johtopäätöksiin (Kananen 2015, 353).

Tässä opinnäytetyössä luotettavuus varmistettiin valitsemalla ajankohtaisia aiheita, yli kahdeksan vuotta vanhoja tutkimuksia ei työssä käytetä, ja teoriaan käytetyistä kirjoista valittiin mahdollisuuksien mukaan uusimmat painokset. Kirjallisuushakuja tehtiin vain luotettavista tietokannoista. Uusia tutkimuksia otettiin analysoitavaksi niin kauan kunnes uutta tietoa ei enää tullut rajatun aikavälin sisällä vastaan ja tapahtui saturaatio. Työhön valitut materiaalit sijaitsivat tunnetuilla ja virallisilla sivustoilla ja verkkoalustoilla. Tulosten luotettavuutta varmistettiin aineistojen oikealla tulkittamisella, missä auttoi työn toteutus ryhmätyönä. Tutkimusaineistoihin valittujen teoksien kirjoittajat edustavat alansa ammattilaisia. Opinnäytetyön teoriaosuudessa tai tuloksissa ei ilmennyt ristiriitaisuuksia. Luotettavuutta tässä työssä lisäsi myös johdonmukainen eteneminen koko opinnäytetyön ajan ja tutkimustulosten suora johdettavuus tutkimuskysymyksistä.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on määritellyt hyvän tieteellisen käytännön lähtökohdat. Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävä ja luotettava vain, jos se toteuttaa hyvän tieteellisen käytännön lähtökohdat. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2020.) Hyvässä tieteellisessä tutkimuksessa noudatetaan tieteellisiä toimintatapoja eli rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa. Tutkimukseen käytetään tieteellisesti ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus, raportointi ja arviointimenetelmiä. Tiedeviestinnän tulee olla avointa ja vastuullista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7.) Hyvän tieteellisen työn mukaisesti tässä työssä otetaan huomioon tarkasteltavien tutkimukset, niiden kirjoittajat sekä viitataan julkaisuihin asianmukaisella tavalla. Tutkimus suunniteltiin, toteutettiin ja tullaan tallentamaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Tutkimusluvut hankittiin ajoissa ja mahdolliset tutkimussopimukset tehtiin kaikkien tutkimuksen osapuolten välillä.

Tässä työssä tarkasteltiin eettisyyttä hoitotyön eettisten periaatteiden, mutta erityisesti hyvän tieteellisen käytännön periaatteiden mukaisesti. Raporttia tehdessä kiinnitettiin huomiota tutkimuksien ja lähteiden oikeaan merkintään ja plagioinnin välttämiseen. Työn aihepiiri on arkaluontoinen, mutta tärkeä ja ajankohtainen. Odotusaikana päihkeitä käyttävät naiset usein salaavat päihteiden käyttönsä leimautumisen pelossa. Tulevia äitejä tulisi kannustaa positiivisesti päihteettömyyteen ja antaa jo neuvolassa tarvittavaa tukea ilman syyllistämistä. Tasa-arvoisen käytöksen ja ihmisarvon kunnioittamisen tulisi olla itsestäänselvyksiä myös päihdeäitien ja heidän vauvojensa hoidossa. Eettisiä kysymyksiä aihepiirissä esiintyy runsaasti, joista esimerkiksi yksi on äidin itsemääräämisoikeus ja paljon keskustelua julkisuudessa aiheuttanut raskaudenaikainen pakkohoito. Tutkimuksia analysoidessa tuli useita tällaisia eettisiä kysymyksiä vastaan, joita ei kuitenkaan tässä opinnäytetyön raportissa käsitellä opinnäytetyön toteutusmuodon vuoksi. Valmis kirjallisuuskatsaus päihkeitä käyttävän äidin vastasyntyneen vauvan hoitotyöstä on hyvä lisä Satakunnan ammattikorkeakoulun perhehoitotyön opintojaksolle, sillä vastaavaa aihepiiriä ei ole kyseisellä opintojaksolla tähän mennessä käsitelty.

6.3 Pohdinta

Aihevalintaa pohtiessa oli yksimielistä se, että aihe liittyisi jollain tavalla vastasyntyneiden hoitoon. Yhteispäätöksellä perhehoitotyön opettajan kanssa päädyttiin päihdeäidin vieroitusoireista kärsivän vastasyntyneen hoitotyöhön. Aiheen ajateltiin olevan ajankohtainen ja sellainen, ettei opinnäytetöitä aiheesta olisi paljoa saatavilla. Lisäksi opinnäytetyötä tehtiin ajatuksena, että siitä olisi hyötyä tuleville hoitotyön opiskelijoille.

Opinnäytetyön tekeminen oli opettavainen teorian tietoon ja laadukkaisiin tutkimuksiin syventyvä kokonaisuus. Tässä työssä tiedonhankintaa vaikeutti aineiston vähyyys. Aineiston vähyyden vuoksi vastasyntyneiden vieroitusoireita tulisi jatkossa tutkia enemmän ja erityisesti julkaista suomenkielisinä julkaisuina, jotta tietoa saataisiin päivitettyä ajankohtaiseksi. Aiheena tämä on jatkuvasti muuttuva, sillä maailmanlaajuisesti päihdeiden väärinkäyttö lisääntyy ja uusia päihkeitä ilmestyy jatkuvasti markkinoille. Suuri osa aiheeseen liittyvistä ja saatavilla olevista tutkimuksista oli kirjoitettu 2000-luvun alussa, jolloin työssä rajattuun kahdeksan vuoden aikakehykseen ei montaa tutkimusta löytynyt. Aineiston puutetta täydennettiin artikkeleilla ja Käypä Hoito- suosituksella. Kielitaidollisista syistä tutkimukset rajattiin lähinnä suomenkieliseen aineistoon. Nikotiini ja kofeiini jätettiin tutkimuksesta pois.

Kevät 2020 tullaan muistamaan kaikkia koskettaneesta koronapandemiasta. Tämä opinnäytetyö valmistui kokonaisuudessaan koronavirus- poikkeustilan aikana, jolloin kaikki Suomen kirjastot olivat kiinni. Tämä vaikeutti osaltaan siis myös työhön vaadittua teorian tiedon saatavuutta. Opinnäytetyön kirjoittamisen vaiheista laadukkaiden ja aiheeseen sopivien tutkimuksien löytäminen sekä sisällönanalysointi tuottivat eniten työtä. Tutkimuksen tekeminen päihkeitä käyttävän äidin vastasyntyneen hoitotyöstä lisäsi ammatillista osaamista teorian ja tutkimuksiin perehtymisen kautta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada kirjallisuuskatsauksena tehtävän opinnäytetyön avulla tietoa vastasyntyneen vieroitusoireiden tunnistamisesta ja vieroitusoireisen vauvan hoidosta. Työn tavoite saavutettiin ja tuloksia löydettiin tutkimusten niukasta määrästä huolimatta.

Tekijöiden oma ammatillinen osaaminen syventyi opinnäytetyötä tehdessä. Tutkitun tiedon löytäminen kehittyi opinnäytetyötä tehdessä ja se tuleekin olemaan tulevaisuudessa helpompaa. Opinnäytetyöhön liittyvät haasteet saatiin ratkaistua nopeasti ja ongelmanratkaisutaidot vahvistuivat työtä tehdessä. Työn tekeminen oli haastava ja kärsivällisyyttä vaativa prosessi. Myös nämä taidot vahvistuivat. Opinnäytetyön selkeä kokonaisuus ja helppolukuisuus olivat tekijöiden mielestä työssä onnistuneimmat osuudet. Lopulta valmistui opinnäytetyö, johon kaikki tekijät olivat tyytyväisiä.

Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen saatiin hyvää palautetta tämän työn tilaajalta eli perhehoitotyön opintojakson opettajalta. Palautteessa tilaaja oli sitä mieltä, että opinnäytetyö vastasi hänen tarpeitaan ja että tämän työn tuloksia voidaan hyödyntää myöhemmin. Tilaaja mainitsi, että työssä olisi voitu tuoda enemmän esille moniammatillisen yhteistyön osuutta aiheeseen, koska esimerkiksi yhteistyö lastensuojelun kanssa olisi tärkeää. Työ oli kuitenkin tilaajan mielestä hyvin tehty, loogisesti etenevä ja työssä osattiin tuoda keskeiset asiat esille.

LÄHTEET

- Aalto, M., Alho, H. & Niemelä S. 2018a. Sanasto. Teoksessa M. Aalto., H. Alho & S. Niemelä (Toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim Oppiportti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppiportti.fi/>
- Aalto, M., Alho, H. & Niemelä S. 2018b. Huumeiden ja lääkkeiden ongelmakäyttö. Teoksessa M. Aalto., H. Alho & S. Niemelä (Toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim Oppiportti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppiportti.fi/>
- Aalto, M., Alho, H. & Niemelä S. 2018c. Huume- ja lääkeriippuvuuden syntyminen. Teoksessa M. Aalto., H. Alho & S. Niemelä (Toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim Oppiportti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppiportti.fi/>
- Alho, H. 2018a. Huumeiden käytön tunnistaminen ja huumeriippuvuuden tunnusmerkit. Teoksessa M. Aalto., H. Alho & S. Niemelä (Toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim Oppiportti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppiportti.fi/>
- Alho, H. 2018b. Stimulantit ja stimulanttiriippuvuuden yleisyys. Teoksessa M. Aalto., H. Alho & S. Niemelä (Toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim Oppiportti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppiportti.fi/>
- Alho, H. 2018c. Hallusinogeenit ja muut hallusinaatioita aiheuttavat aineet. Teoksessa M. Aalto., H. Alho & S. Niemelä (Toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim Oppiportti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppiportti.fi/>
- Arponen, A. 2019. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelut vuonna 2018. Helsinki. Viitattu 31.3.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-411-0>
- Autti-Rämö, I. 2018. Sikiöaikaisen alkoholiaaltistuksen aiheuttamat oireyhtymät. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 27.2.2020. <https://www.terveysportti.fi/>
- Belt, R. & Tamminen, T. 2012. Päihdeongelmaisten äitien vanhemmuuden tukeminen kannattaa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2012. Viitattu 25.2.2020. <https://www.terveysportti.fi/>
- Elvytys (vastasyntynyt). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Perinatologisen seuran Suomen Neonatologit -alajaoksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2014. Viitattu 07.01.2020. <https://www.kaypahoito.fi/>
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin www-sivut. 2019. Viitattu 5.5.2020. http://www.epshp.fi/hoitopalvelut/hoidot_ja_tutkimukset/naistentaudit_ja_synnytykset/p01_synnytyssosasto/perheen_ensihetket/vauvan_ensihetket

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin www-sivut. 2019. Viitattu 5.5.2020. <https://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/synnytykset/vauvamatkalla/synnytyksen-jalkeen/Sivut/default.aspx>

Huttunen, M. 2018. Päihde- ja huumeriippuvuus. Lääkärikirja Duodecim, 2018. Viitattu 14.12.2019. <https://terveysportti.fi>

Huumeongelman hoito. Käypä hoito- suositus, 2018. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2018. Viitattu 4.2.2020. www.kaypahoito.fi

Huumevauvojen hoito. Käypä hoito-suositus. 2019. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 4.4.2020. www.kaypahoito.fi

Joutsa, J. & Kiiänmaa, K. 2018a. Huumeiden vaikutukset, mielihyvä ja ehdollistuminen. Teoksessa M. Aalto., H. Alho & S. Niemelä (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim Oppiortti. Viitattu 20.4.2020 <https://www.oppiortti.fi/>

Joutsa, J. & Kiiänmaa, K. 2018b. Huumeriippuvuuden kehittymisen mekanismit. Teoksessa M. Aalto., H. Alho & S. Niemelä (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim Oppiortti. Viitattu 20.4.2020 <https://www.oppiortti.fi/>

Joutsa, J. & Kiiänmaa, K. 2018c. Ainekohtaiset huumeiden vaikutustavat. Teoksessa M. Aalto., H. Alho & S. Niemelä (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim Oppiortti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppiortti.fi/>

Joutsa, J. & Kiiänmaa, K. 2018d. Toleranssi, elimistön mukautuminen huumeisiin. Teoksessa M. Aalto., H. Alho & S. Niemelä (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Viitattu 20.4.2020. Duodecim Oppiortti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppiortti.fi/>

Jyrävä, M. 2012. Huumevauvoja vieroitetaan viikkoja. Viitattu 2.2.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-6264160>

Kahila, H. 2018. Raskaana oleva päihteidenkäyttäjä. Lääkärin tietokannat. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 25.2.2020. <https://www.terveysportti.fi/>

Kahila, H. & Kivistö, K. 2019. Huumeet ja raskaus. Duodecim. 135, 131-137. Viitattu 4.2.2020. www.duodecim-lehti.fi

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Juvenes Print.

Kari, H. 2017. Vastasyntyneen ja keskosen hoitotyö. Viitattu 1.4.2020. https://padlet.com/helena_kari/gauj5oh76zz8

Kivistö, K. 2015. Health of prenatally buprenorphine-exposed children to three years of age. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Kliininen laitos. Viitattu 2.2.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-1815-8>

Kivitie-Kallio, S. & Hytinantti, T. 2012. Vastasyntyneen opioidivieroitusoireiden hoito opiaateilla. Viitattu 4.2.2020. <https://www.kaypahoito.fi/>

Korpi, E. 2018. Alkoholit (etyylialkoholi, etanoli). Teoksessa H. Ruskoaho & J. Hakkola (toim.) Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Duodecim Oppiportti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppoportti.fi/>

Korpi, E. & Linden, A-M. 2018a. Riippuvuutta aiheuttavat aineet ja mekanismit. Teoksessa H. Ruskoaho & J. Hakkola (toim.) Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Duodecim Oppiportti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppoportti.fi/>

Korpi, E. & Linden, A-M. 2018b. Kannabinoidit (hamppu, marihuana, hasis). Teoksessa H. Ruskoaho & J. Hakkola (toim.) Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Duodecim Oppiportti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppoportti.fi/>

Korpi, E. & Linden, A-M. 2018c. Opioidit päihteinä. Teoksessa H. Ruskoaho & J. Hakkola (toim.) Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Duodecim Oppiportti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppoportti.fi/>

Korpi, E. & Linden, A-M. 2018d. Rauhoittavat lääkkeet, unilääkkeet, anestesia-aineet. Teoksessa H. Ruskoaho & J. Hakkola (toim.) Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Duodecim Oppiportti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppoportti.fi/>

Niemelä, S. 2018. Kannabis päihteinä. Teoksessa M. Aalto, H. Alho & S. Niemelä (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim Oppiportti. Viitattu 20.4.2020. <https://www.oppoportti.fi/>

Palokari, S. 2018. Odotusaikana ei ole turvarajaa alkoholille. Lastensuojelun keskusliiton kuukausijulkaisu. Viitattu 31.3.2020. <https://lapsenmaailma.fi/teemat/terveys/turvarajaa-ei-ole/>

Raudaskoski, T. & Kahila, H. 2019. Alkoholit. Teoksessa J. Tapanainen, O. Heikinheimo & K. Mäkikallio (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. Duodecim Oppiportti. Viitattu 31.3.2020. <https://www.oppoportti.fi/>

Satakunnan ammattikorkeakoulun www sivut. 2019. Viitattu 14.1.2020 <https://www.samk.fi>

Simojoki, K. 2018. Keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet ja määräämisen perusteet. Teoksessa M. Aalto, H. Alho & S. Niemelä (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim Oppiportti. Viitattu 31.3.2020. <https://www.oppoportti.fi/>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print.

Storvik-Sydänmaa, S., Hammer, A-M. & Tervajärvi, L. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Tampereen yliopistollisen keskussairaalan www-sivut. 2019. Viitattu 10.5.2020. https://www.tays.fi/fi-fi/raskaus_ja_synnytys/Vauvan_perushoito/Navan_hoito

Tampereen yliopistollisen keskussairaalan www-sivut. 2020. Viitattu 10.5.2020. [https://www.tays.fi/fiFI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Raskaus_ja_synnytys_hoitoohjeet/Paihteet_ja_raskaus\(82074\)](https://www.tays.fi/fiFI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Raskaus_ja_synnytys_hoitoohjeet/Paihteet_ja_raskaus(82074))

Tapanainen, J., Heikinheimo, O. & Mäkikallio, K. 2019. Naistentaudit ja synnytukset. Helsinki: Duodecim.

Terveyskirjaston www-sivut. 2019a. Lääketieteen sanasto: Huume. Viitattu 15.1.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/>

Terveyskirjaston www-sivut. 2019b. Lääketieteen sanasto: Perinataalivaihe. Viitattu 20.4.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/>

Terveyskylän www-sivut. 2019. Viitattu 8.5.2020. <https://www.terveyskyla.fi/nais-talo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/p%C3%A4ihitteet>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Turun yliopistollisen keskussairaalan www-sivut. 2019. Viitattu 5.5.2020. <http://www.vsshp.fi/fi/hoito-ja-tutkimukset/Sivut/vastasyntyneen-hoito.aspx>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut. 2020. Viitattu 13.1.2020 <https://www.tenk.fi/fi/tehtavat>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaus-epäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Painettu Helsinki 2013. Viitattu 13.1.2020. <https://www.tenk.fi>

Vorma, H. 2018. Päihteiden sekakäytön vaarat. Teoksessa M. Aalto, H. Alho & S. Niemelä (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim Oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 31.3.2020. <https://www.oppiportti.fi/>

Taulukko 1. Kotimaiset hakutulokset

tietokanta	hakusanat ja hakutyyppi	tulokset	hyväksytyt
Samk Finna	vastasyntynyt and päihteet	11	1
	vastasyntynyt and päihde*	8	1
	vieroitusoire* and vastasyntynyt and hoitotyö	1	0
	vieroitusoire*	7	0
Medic	Raskaus* and päihde*	54	2
	Raskaus* and päihde* and vastasyntynyt*	7	3
Arto (Samk-Finnan kotimaiset artikkelit)	Päihteet and raskaus	143	0
	Vastasyntynyt ja vieroitusoireet	2	0
Theseus	Päihteet vastasyntynyt vieroitusoire	5	2
Finna.fi	raskaus päihteet vieroitusoire	20	0
	(vastasyntynyt OR vauva* OR neonatologi* OR perinatologi* OR raskaus*) AND (päihde* OR päihde* OR alkoholi* OR vieroitus* OR huume*)	24	0

Taulukko 2. Ulkomaalaiset hakutulokset

tietokanta	hakusanat ja hakutyyppi	tulokset	hyväksytyt
Cinahl + Cinahl complete + Ebsco Academic Search Elite	Pregnancy and drugs	8	0
PubMed	pregnancy and drugs and newborn	320	0

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Tutkimuksen tekijä, vuosi & maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä ja aineistonkeruumenetelmä	Tutkimuksen keskeiset tulokset
Kivitie-Kallio, S & Hytinantti, T. 2012. Suomi.	He vertasivat vastasyntyneiden opiaattihoitojen turvallisuutta ja tehokkuutta farmakologisiin hoitoihin verrattuna.	Opiaatteja tai huumeita käyttävien äitien vastasyntyneet.	Opiaattihoito lyhentää farmakologisten tukihoitojen keston tarvetta ja syntymäpaino saavutetaan nopeammin. Mutta opiaattihoito pidentää sairaalajaksoa.
Jyrävä, M. 2012. Suomi.	Julkaisussa kerrotaan siitä, miten valmistaututaan opiaattiriippuvaisen vauvan syntymään ja sen hoitoon ja miten opioidiiriippuvaista äitiä hoidetaan raskausaikana ja synnytyksen jälkeen.	Raskauden aikana opiaattiriippuvaiset äidit ja niiden vastasyntyneet.	Vauvojen hoitojakso opioidiiriippuvuuden vuoksi saattavat olla jopa 4-6 viikon mittaisia.
Belt R. & Tamminen T. 2012. Päihdeongelmaisten äitien vanhemmuuden tukeminen kannattaa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2012. Suomi.	Kirjoituksessa käsitellään sukupolvelta toiselle kulkevaa päihdeongelmaa ja sen ehkäisyä. Kirjoituksessa esitellään myös Suomessa jo kehitettyjä tukimuotoja ja niiden hyötyjä koko päihdeperheelle .	Kohderyhmänä olivat päihdeongelmaiset äidit, jotka ovat jokinlaisessa vieroitushoidossa.	Tutkimukseen oli osallistunut 51 äitiä vauvojen ja tutkimuksesta voidaan todeta että 80% äideistä oli sitoutunut hoitoon todella hyvin. Tutkimuksesta voidaan myös todeta, että päihdeäitien tukeminen kannattaa.
Kivistö, K. 2015. Suomi.	Selvittää raskausaikana bubrenofiinille altistuneiden lasten terveyttä kolmen ensimmäisen elinvuoden aikana sekä lasten kaltoinkohtelua tässä potilasryhmässä.	Kohderyhmänä oli Helsingin yliopistollisessa sairaalassa 2000-luvulla syntyneitä, jotka olivat altistuneet bubrenofiinille sikiöaikana. Aineiston kerääminen tapahtui haastatteluna, testeillä ja mittareilla	Sikiöaikana bubrenofiinille altistuneiden lasten hampaat olivat huonommassa kunnossa verrattuna muihin. 11% lapsista todettiin karsastusta silmissä. Lasten kognitiivinen suoriutuminen oli heikompaa mitä tavallisesti.
Huumeongelmaisen hoito. Käypä hoito- suositus, 2018. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen	Käypä hoito- suosituksen tarkoituksena on yhtenäistää koko Suomen terveydenhuoltoa ja antaa kansalliset hoito-suositukset huumeongelmaisen hoitoon.	Huumeongelmaiset. Eriteltynä raskaus- ja vauva-aika. Vieroitusoireinen vastasyntynyt.	Kaikkien huumeaineiden käyttö raskausaikana vaikuttaa syntyvään lapseen monella tavalla.

