



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Katariina Kekki & Aino Autio

PÄIHTEIDEN KÄYTÖN VAIKUTUS SIKIÖÖN

Opas hoitohenkilökunnalle, kuinka raskauden aikainen päihteiden
käyttö vaarantaa sikiön kasvun ja kehityksen

Sosiaali- ja terveysala
2022

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Katariina Kekki, Aino Autio
Opinnäytetyön nimi	Päihteiden käytön vaikutus sikiöön – Opas hoitohenkilökunnalle, kuinka raskauden aikainen päihteiden käyttö vaarantaa sikiön kasvun ja kehityksen
Vuosi	2022
Kieli	suomi
Sivumäärä	46 + 1 liite
Ohjaaja	Helena Leppänen

Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui päihteiden käytön vaikutukset sikiöön ja lapsen kehitykseen. Työssä tarkastellaan raskauden aikaisen päihteiden käytön vaikutuksia sikiön kehitykseen ja sitä, millaisia seuraamuksia päihteiden käytöllä on kasvavalle lapselle. Opinnäytetyönä tehtiin opas Vaasan keskussairaalan lastenyksikölle, jonka tarkoituksena on lisätä työntekijöiden tietoisuutta päihteiden käytön vaikutuksesta sikiöön sekä toimia apuvälineenä uusien työntekijöiden perehdyttämisessä.

Päihteiden käyttö raskausaikana vaikuttaa syntyvän lapsen koko elämään. Päihteet vaikuttavat sikiön kasvuun ja kehitykseen sekä kasvavan lapsen kehittymiseen ja oppimiseen kouluikässä. Raskauden aikaisen päihteiden käytön seuraukset lapselle ovat erilaisia riippuen käytetystä päihdeaineesta, määrästä ajankohdasta missä kohtaa raskautta päihdeaineita on käytetty. Aineisto kerättiin mahdollisimman tuoreista tutkimuksista ja lähteistä kiinnittäen erityistä huomiota luotettavuuteen, alkuperään ja ajantasaisuuteen. Lähteitä tarkasteltiin kriittisesti, jotta voidaan varmistua tiedon luotettavuudesta. Tutkimuksia etsittäessä käytettiin luotettavia tietokantoja ja opinnäytetyöhön liittyviä hakusanoja, joten lähteet ovat pääsääntöisesti hoitoalan suosituksia, teoksia sekä julkaisuja.

Opinnäytetyössä todetaan, ettei päihteiden raskauden aikaiselle käytölle voida määrittää turvallista käyttörajaa, joten päihteiden käyttöä raskauden aikana suositellaan vahvasti vältettävän.

ABSTRACT

Author	Katariina Kekki, Aino Autio
Title	The Effect of Drug Use on the Fetus – A Guide for the Nursing Staff on how the Use of Drugs During Pregnancy Endangers the Growth and Development of the Fetus
Year	2022
Language	Finnish
Pages	46 + 1 Appendix
Name of Supervisor	Helena Leppänen

The effects of the use of intoxicants on the fetus and the child's development were chosen as the topic of the bachelor's thesis. The study examines the effects of drug use during pregnancy on fetal development and the consequences of drug use for a growing child. A guide was made during this thesis process for the children's unit of Vaasa Central Hospital. The purpose of the guide is to increase employees' awareness of the effects of drug use on the fetus and to function as an aid in the orientation of new employees.

The use of intoxicants during pregnancy affects the unborn child's entire life. Intoxicants affect the growth and development of the fetus and the development and learning of a growing child at school age. The consequences of substance use during pregnancy for a child vary depending on the used substance, the amount and when during pregnancy the substance has been used. The material was collected from the most recent research and sources possible, paying special attention to reliability, origin and the material being up-to-date. The sources were critically examined to ensure the reliability of the data. Reliable databases and keywords related to the thesis were used for the research, so the sources are mainly recommendations, articles and professional nursing publications.

The bachelor's thesis states that it is not possible to set a safe limit for the use of intoxicants during pregnancy, so it is strongly recommended that one should avoid using intoxicants during pregnancy.

Keywords fetus, growth, development, drugs, alcohol, medicines, intoxicants, Vaasa Central Hospital, guide

SISÄLLYS

OPINNÄYTETYÖN TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	10
3	SIKIÖN NORMAALI KASVU JA KEHITYS	11
	3.1 Alkiosta vauvaksi.....	11
	3.2 Sikiön kehitykseen vaikuttavia tekijöitä.....	13
	3.3 Raskausaikana tehtäviä tutkimuksia.....	13
	3.4 Syntymän jälkeinen seuranta.....	14
4	PÄIHTEET	166
	4.1 Kannabis.....	16
	4.2 Stimulantit (amfetamiini, kokaiini)	17
	4.3 Heroiini.....	19
	4.4 Alkoholi	20
	4.5 Lääkkeet	21
	4.6 Tupakka ja nuuska.....	23
5	ÄIDIN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ RASKAUDEN AIKANA.....	25
	5.1 Huumeiden käyttö raskauden aikana	25
	5.2 Alkoholin käyttö raskauden aikana.....	28
	5.3 Lääkkeiden käyttö raskauden aikana.....	30
	5.4 Tupakan ja nuuskan käyttö raskauden aikana.....	33
6	VIEROITUSOIREET JA VASTASYNTYNEEN HOITO	35
	6.1 Kivunhoito	36
	6.2 Päihteiden käytön vaikutukset rintaruokinnan toteuttamiseen	38
7	JATKOHOITO JA YHTEISTYÖTAHOT.....	42
8	OPINNÄYTETYÖPROSESSI	45
	8.1 Opinnäytetyön suunnittelu.....	45

8.2	Opinnäytetyön toteutus	46
8.3	SWOT-analyysi	47
9	OPINNÄYTETYÖN POHDINTA JA ETIIKKA.....	49
9.1	Ammatillinen kehittyminen	50
9.2	Prosessi ja yhteistyö	51
9.3	Tavotteiden täytyminen.....	52
9.4	Jatkotutkimusaiheet	52
	LÄHTEET	53
	LIITTEET	65

LIITELUETTELO

LIITE 1. Perehdytysopas

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. SWOT-analyysi.....	51
--------------------------------	----

1 JOHDANTO

Raskaudenaikaisella päihteiden käyttämisellä on syntyvän lapsen elämään kauaskantoiset seuraukset. Odottavan äidin käyttäessä päihteitä, käy sikiö samat päihetystilat sekä vieroitusoireet läpi kuin äiti. (Terveyskylä 2019 a.) Päihteiden käyttö nuorten naisten keskuudessa on lisääntynyt ja kaikista huumausaineiden käyttäjistä naisia on jopa kolmasosa. Odottavista äideistä päihderiippuvaisia on noin 6 prosenttia ja vuosittain päihteiden vuoksi vaarantuu noin 3600–6000 sikiötä. (Ensi- ja turvakotien liitto 2021.) Suomessa vuonna 2017 tehdyn rekisteriaineiston perusteella amfetamiinin ja opioidien ongelmakäyttäjistä noin neljännes on naisia (THL 2021 d).

Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui raskauden aikaisen huumeiden, alkoholin ja lääkkeiden käytön vaikutukset sikiöön ja lapsen kehitykseen. Aihe valikoitui tekijöille kiinnostuksesta lasten sairaanhoitoon sekä mielenterveys- ja päihdetyöhön. Opinnäytetyön osana tehdään opas aiheeseen liittyen.

Opinnäytetyössä tarkastellaan raskauden aikaisen päihteiden käytön vaikutuksia sikiön ja lapsen kehitykseen sekä millaisia mahdollisia seurauksia päihteiden käytöllä voi kasvavalle lapselle olla. Päihteidenkäytölle altistuminen aiheuttaa sikiölle merkittäviä ja henkeä uhkaavia riskejä kuten epämuodostumia, kasvun hidastumista, ennen aikaista syntymää, keskenmenoa sekä kohtukuolemaa. Lisäksi syntyessään sikiö voi kärsiä henkeä uhkaavista eriasteisista oireista sekä vieroitusoireista, joiden hoitaminen vaatii sairaalahoitoa. Sikiöaikana päihteille altistuminen voi lapsella ilmetä käytöshäiriöinä, oppimisen- ja tarkkaavaisuudenhäiriöinä vielä myöhemmin lapsen kasvaessa. (Duodecim 2020 e; Käypä hoito 2018 b)

Päihdeongelmasta kärsiviä äitejä voi sekä kannattaa hoitaa. Päihdeongelmaisen raskaana olevan hoito tulisi aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, sillä vatsassa kasvavalle lapselle jokainen raitis päivä raskauden aikana on tärkeä. Parhaimmillaan raskausaika on mahdollisuus päihteiden käytöstä kuntoutumiseen

sekä elämän suunnan muuttamiseen hyvän ja toimivan hoitojärjestelmän tuella ja avulla. (Ensi- ja turvakotien liitto 2021.)

Lopullisen rajatun aiheen opinnäytetyölle ja oppaalle määritti Vaasan keskussairaala, jolta saatiin opinnäytetyölle suunnat. Opas tehtiin Vaasan keskussairaalan lastenyksikölle, jonka tarkoituksena on lisätä työntekijöiden tietoisuutta raskauden aikaisesta päihteiden käytöstä; tietoa siitä mitä se tarkoittaa, esiintyvyyttä, mitkä ovat yleisimpiä päihteitä, kuinka päihteet vaarantavat lapsen kehityksen, yleisimmät oireet, kuinka hoito/tutkimukset etenevät sekä mahdollisia yhteistyökumppaneita ja tahoja. Opas toimii apuvälineenä uusien työntekijöiden perehdyttämisessä.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kirjallisuuskatsausta hyödyntäen saada vastaukset kysymyksiin: Miten raskaudenaikainen päihteiden käyttö vaikuttaa raskaana olevaan naiseen sekä miten raskaudenaikainen päihteiden (huumeiden, alkoholin ja lääkkeiden) käyttö vaikuttaa sikiöön ja syntyvään lapseen?

Opinnäytetyönä tehtiin hoitohenkilökunnalle perehdytysopas huumeiden, alkoholin ja lääkkeiden vaikutuksesta lapsen kasvuun ja kehitykseen. Opas tehtiin Vaasan keskussairaalan lastenyksikön henkilökunnalle, vastasyntyneiden teho- ja tarkkailu osastolle. Toive perehdytysmateriaalista tuli Vaasan keskussairaaltalta.

Oppaan tavoitteena on toimia perehdytysmateriaalina hoitohenkilökunnalle, erityisesti uusille työntekijöille. Oppaan avulla pyritään lisäämään hoitajien tietoisuutta raskauden aikaisen huumeiden, alkoholin ja lääkkeiden käytön vaikutuksesta sikiön kehitykseen sekä tuomaan esille, millaisia vaikutuksia sikiöaikana päih-teille altistumisella on lapselle myöhemmällä iällä.

3 SIKIÖN NORMAALI KASVU JA KEHITYS

Täysiaikaisen raskauden kesto on 280 päivää eli 40 viikkoa (Duodecim 2021 a). Raskaus jaetaan kolmanneksiin eli trimestereihin. Ensimmäinen trimesteri jatkuu raskausviikolle 14. saakka, jonka aikana alkion on kehittyneet kaikki ihmiseksi tunnistettavat piirteet sekä tärkeät elimet ja rakenteet. Ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana alkio on haavoittuvaisimmillaan ulkoisille tekijöille kuten esim. lääkeaineille, päihteille, äidin sairauksille sekä ympäristöstä tuleville myrkyille. Toinen trimesteri alkaa 14. raskausviikolta ja jatkuu aina 28. raskausviikolle asti. Toisella kolmanneksella sikiö kasvaa ja kypsyy nopeaan tahtiin, eikä uusia rakenteita enää kehity. Tänä aikana sikiön aistit alkavat toimimaan sekä sikiö alkaa liikkumaan aktiivisesti. Myös sikiön verenkiertoelimistö sekä keuhkot kehittyvät kovaa vauhtia toisen raskauskolmanneksen aikana. Kolmas trimesteri kestää 29. raskausviikolta synnytykseen asti, jonka aikana sikiö saavuttaa elinkelpoisuuden kohdun ulkopuoliseen elämään. Tänä aikana sikiölle kertyy paljon rasvaa ja paino nousee jopa kolminkertaisesti. (Duodecim 2020 a.)

3.1 Alkiosta vauvaksi

Kun raskaus on alkanut, naisella kuukautiset jäävät pois. Yleisiä raskauden ensioireita ovat aamupahoinvointi, väsymys, tihentynyt virtsaamisen tarpeen tunne, rinnat aristavat sekä nainen on erilaisille hajuille herkkä ja ne saattavat usein epämiellyttäviä. Usealla myös valkovuodon erityis lisääntyy sekä he tuntevat alavatsassaan nipistelyä ja paineen tunnetta. (Duodecim 2020 b.) Munarakkula kehittyä ja kypsyy munasarjoissa, irtoaa ja hedelmöittyy munanjohtimessa sekä lopuksi kiinnittyy kohdun limakalvolle. Kun munasolu hedelmöittyy, käynnistää se alkion kehittymisen. Munasolu alkaa jakautumaan ja jakautuneista soluista muodostuu morula eli niin kutsuttu solurypäle. Solurypäleen sisälle kehittyä nesteontelo ja morulan ulkopinnalla olevat solut alkavat jakautua niin, että ne yhdessä kohdun

limakalvon kanssa muodostaa istukan. Varsinainen alkio alkaa kehittyä solurypäleen sisällä sisäsolumassasta. Alkio kulkeutuu munanjohtimia pitkin kohtuun ja kiinnittyy kohdun limakalvoon. (Duodecim 2020 d.)

Kun alkio kiinnittyy kohtuun, alkaa siitä sikiön ja äidin välinen yhteinen verenkierto. Istukka toimii sikiölle keuhkoina. Sikiö saa ravinteita ja happea äidin verenkierron kautta. Sikiö myös poistaa äidin kautta kuona-aineita. Sikiökalvojen sisälle muodostuu sikiötä suojaava lapsivesi, joka osittain on myös sikiön omaa virtsaa. Sikiökalvot muodostuvat vesikalvosta ja suonikalvosta. Vesikalvon muodostama ontelo on täynnä lapsivettä ja se suojaa sikiötä sekä napanuoraa raskausviikosta 8 lähtien, mutta lapsivesipussi alkaa jo kehittyä noin 12 vuorokauden jälkeen hedelmöitymisestä. Lapsivesi ylläpitää kohdussa lämpötilaa ja sopivaa nestetasapainoa. Lapsiveden määrä kasvaa raskauden edetessä ja viimeisillä raskausviikoilla sen tilavuus voi olla jopa 1000 ml. Alkuun lapsivesi muodostuu soluista ja äidin veri-plasmasta, mutta raskausviikon 14 jälkeen se pääasiassa muodostuu sikiön omasta virtsasta. Lapsivesi vaihtuu kohdussa noin kolmen tunnin välein, koska sikiön nieleskelee lapsivettä. Lapsivesi ja sikiön virtsa kuitenkin pääasiassa on vain vettä, koska sikiön tuottamat kuona-aineet poistuvat istukan kautta äitiin ja äidin verenkiertoon. (Duodecim 2020 c.)

Istukka toimii suojana myös useampia infektioita vastaan. Äidin veren vasta-aineet kulkeutuvat istukan kautta sikiöön, jotka antavat sikiölle suojaa infektioita vastaan vielä pitkään syntymän jälkeenkin. Esimerkiksi raskausaikana äidin saamat rokotukset antavat suojaa myös sikiölle. Kehittynyt istukka on kiekkomainen, ja painaa noin 0,5 kg. Istukka huolehtii, että sikiö saa tarvittavat ravintoaineet sekä veren kaasujen vaihdosta. Istukan ja sikiön yhteytenä toimii napanuora. Napanuoran kahden valtimon kautta poistuu hiilidioksidi sekä useammat aineenvaihdunnan tuotteet ja yhden laskimon kautta happi- ja ravintorikas veri palaa sikiön verenkiertoon. Lapsen syntyessä napanuoran napavaltimot supistuvat, suojaten vastasyntyntä verenvuodolta. Napanuoran laskimo pysyy avonaisena vielä syntymän jälkeen, kunnes se sidotaan. Syntymän jälkeen vastasyntyntä saa laskimon kautta

suuren osan verestä, joka on tärkeää lapsen rautavarastojen kannalta. (Duodecim 2020 c.)

3.2 Sikiön kehitykseen vaikuttavia tekijöitä

Sukusolut eli muna- ja siittiösolut muodostuvat sukurauhasissa kantasoluista. Perimä puolittuu eli kromosomiparit erkanevat. DNA:n mukaan lapsi perii äidiltä ja isältä molemmilta vain toisen geeniparin, eli tämän aiemmin puolittuneen solun perimän. Näin lapsi saa molemmilta vanhemmiltaan tasapuolisesti soluperimän, eli yhteensä 23 kromosomi paria. Pienen enimmäisosan perimästä lapsi perii vain äidiltään, koska osa perimästä sijaitsee mitokondriossa eikä kromosomeissa. (Li-hastautiliitto 2021.)

Raskaana oleville on tarjolla sikiöseulontatutkimuksia, joihin osallistuminen on maksutonta ja vapaaehtoista. Tutkimusten päämääränä on todeta, eteneekö raskaus normaalisti ja saada mahdollisista riskitekijöistä tietoa. Seulontatutkimuksiin kuuluvat ultraäänitutkimukset, äidin verestä määritettävät merkkiaineet ja näiden yhdistelmät. Poikkeava seulontatesti ei kuitenkaan tarkoita sikiön sairautta, vaan poikkeavuuden kohonnutta riskiä, eikä seulonnan normaali tulos kuitenkaan takaa tervettä lasta. (Terveyskylä 2019 b.)

3.3 Raskausaikana tehtäviä tutkimuksia

Raskausajan seulontoihin kuuluvat ultraäänitutkimukset, äidin verinäytteistä otettavat seulonnat sekä näiden yhdistelmät. Raskaana oleva päättää itse, haluaako tehtäväksi tarkentavia sikiötutkimuksia sen jälkeen, kun hänelle on riittävästi niistä kerrottu. Äidin verinäytteestä otettavasta veriseulasta tutkitaan istukka- ja sikiöperäisiä valkuaisaineita ja hormoneja. (Duodecim 2021. c) Äitiysneuvolassa otettavien ruutini näytteiden lisäksi esitetään myös hepatiitti C:n vasta-aine tutkimusta ja sukupuoliteitse tarttuvien tartuntatautien poissulkemista. (Kahila & Kivistö 2019) Ultraäänitutkimuksessa seulotaan sikiön niskaturvotusta raskausvii-

koilla 10–12. Ultraäänitutkimuksella voidaan selvittää sikiön kromosomipoikkeavuuksien riskiä. Poikkeava ja pitkälle raskautta jatkunut sikiön niskaturvotus voi johtaa keskenmenoon, sekä on myös todettu, että sikiöillä, joilla todetaan niskaturvotusta, on synnynnäisten sydänvikojen sekä rakenteellisten kehityshäiriöiden riski suurempi. STM määrittelee, että kunnat ovat velvollisia järjestämään kromosomi- ja rakennepoikkeavuuksien seulontoja, jos lasta odottava perhe päättää tutkimuksiin osallistua. Seulontaan sisältyy varhaisraskauden ultraäänitutkimus raskausviikoilla 10–14. Veriseula tehdään viikoilla 9–12 ja niskaturvotuksen selvittämiseksi ultraäänitutkimus viikoilla 11–14. Raskausviikoilla 15–17 voidaan suorittaa keskiraskauden seerumiseulonta, ja viikoilla 18–21 tai viikon 24 jälkeen rakennepoikkeavuuksien selvittämiseksi ultraäänitutkimus. (Duodecim 2021. c)

Jos raskauden aikaisten seulontojen tuloksissa havaitaan suurentunutta kehityshäiriön riskiä, voidaan suorittaa jatkotutkimuksia. Sikiön rakenteita pystytään tutkimaan magneettikuvauksella ja tarkemmalla ultraäänitutkimuksella. Vanhempien halutessa, voidaan tehdä kromosomitutkimus, johon liittyy keskenmenon riski, sillä se tehdään lapsivesi- tai istukkanäytteestä. Lapsivesitutkimus tehdään raskausviikoilla 15–16, ja istukkanäytetutkimus voidaan tehdä raskausviikon 10 jälkeen. Uutena on tullut käytettäväksi noninvasiivinen prenataalitutkimus (NIPT), joka otetaan äidin verinäytteestä ja siitä voidaan tutkia tavallisimmat kromosomien lukumääräpoikkeavuudet sikiöperäisen DNA:n perusteella. NIPT - tutkimus löytää herkästi kromosomipoikkeavuudet 13-, 18- ja 21-trisomian, jotka ovat yleisimpiä. Tutkimus voidaan tehdä raskausviikosta 10 alkaen, mutta ensivaiheen seulontatutkimuksena se ei ole käytössä. (Duodecim 2021 c.)

3.4 Syntymän jälkeinen seuranta

Keskosen kasvua ja kehitystä seurataan käyttämällä keskosten kasvukäyriä, sillä ne ottavat huomioon lapsen enneaikaisuuden. Niin täysiaikaisesti syntyneen kuin keskosenkin kasvun seurannassa tärkeintä on, että lapsien kasvu on johdonmukaista ja että kasvu on perimän mukaista. Kasvukäyrillä seurataan lapsen pituutta

ja painoa sekä mitataan pään ympärystä. Vauvan pään ympäryksen tulisi tasaisesti kasvaa suhteessa pituuskasvuun. (Lastentalo 2019 a.)

Keskosvauva voi syntyessään olla raskauden pituuteen nähden normaalikokoinen, pienikokoinen tai myös harvoin suurikokoinen. Mitä pienempi ja sairaampi vauva syntyessään on, on todennäköisempää, että vauvan kasvu on hidastunut ensimmäisten elinviikkojen aikana. Syntyessään raskauden keston nähden normaalikokoinen vauva voi sairaalassa olon aikana kehittyä kasvuhäiriöiseksi. Jos näin käy, puhutaan kohdun ulkoisesta kasvuhäiriöstä. Kohdun ulkoisen kasvuhäiriön esiintyvyys on selvästi vähentynyt viime vuosien aikana, kun vauvan ravitsemukseen on aloitettu kiinnittämään tarkempaa huomiota jo sairaalahoidon aikana. (Lastentalo 2019 a.)

4 PÄIHTEET

Päihteet ovat aineita, joita käytetään ilman hoidollista tarkoitusta ja jotka vaikuttavat psyykkisiin toimintoihin. Päihteistä yleisiä ovat alkoholi, huumeet, impattavat aineet sekä lääkkeet, joita käytetään päihtymys tarkoitukseen. (THL 2020 b.) Tässä työssä käsiteltäviä päihteitä ovat alkoholi, tupakka ja nuuska, kannabis, stimulantit (amfetamiini, kokaiini), heroini, sekä päihtymys tarkoitukseen käytettävät lääkkeet. Muuntohuumeet on rajattu työn ulkopuolelle, sillä niiden käytöstä aiheutuvien haittojen sekä päihdetiedon antaminen on hankalaa, koska aineiden aiheuttamista haitoista ei ole vielä toistaiseksi tutkittua tietoa (THL 2021). Myös ekstaasi ja hallusinogeeni LSD rajattiin työn ulkopuolelle pienen riippuvuuspotentiaalinsa vuoksi (Päihdelinkki 2022 c; Päihdelinkki 2022 d).

Huumeiden käyttö sekä lääkkeiden väärinkäyttö on Suomessa vähäisempää verrattuna alkoholin käyttöön, mutta silti se on ilmiönä merkittävä, joka näkyy yhteiskunnassa monilla tahoilla (Karjalainen, Pekkanen & Hakkarainen 2020). Huumausaineiden käyttö Suomessa on nuorilla aikuisilla eurooppalaista keskitasoa, mutta vanhemmissa ikäluokissa käyttö on vähäisempää kuin useissa länsimaissa. Suomessa huumausaineiden käytön erityispiirteitä ovat runsaampi amfetamiinin käyttäminen kokaiinin sijasta sekä se, että opioideista käytetyin on buprenorfiini eikä niinkään heroini. Suomessa yleisempää on myös reseptilääkkeiden päihdekäyttämisen kuin muualla. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 12.)

4.1 Kannabis

Kannabiksen käyttö on yleistynyt suomalaisten keskuudessa ja eniten kannabista käyttävät 25–34-vuotiaat. Päivittäiskäyttäjiä arvioidaan olevan noin 6000–8000. (Hakkarainen, Kaprio, Pirkola, Seppälä, Soikkeli & Suvisaari 2014, 1-4.)

Cannabis sativa-hamppukasvista saatavien valmisteiden yleisnimitys on kannabis. Marihuana on kasvin kuivattua kukintoa sekä versoa lehtineen ja hasista sekä kannabis öljyä saadaan valmistettua hartsista. Marihuana on kannabistuotteista

yleensä miedointa ja kannabis öljy vahvinta. Ensisijaisena kannabiksen päihdyttävänä osana on delta-9-tetrahydrokannabioli eli THC. Kannabidioli eli CBD puolestaan omaa rauhoittavia, ahdistusta lieventäviä sekä antipsykoottisia ominaisuuksia. (Sairanen & Piipponen 2019.)

Kannabiksen käyttö tapahtuu yleisimmin polttamalla savukkeena, jolloin marihuanaa sekoitetaan tupakkaan. Muita kannabiksen käyttötapoja on polttaminen erilaisilla piipuilla (vesipiippu tai vaporisaattori) tai syömällä, jolloin kannabiskasvista tehtyä nestemäistä uutetta tai marihuanaa jauhettuna käytetään leivonnassa sekoitettuna margariinin tai voin joukkoon. Kannabis öljyä tyyppillisimmin sivellään joko marihuanajointin päälle tai käytetään suun kautta. (Mustonen, Miettunen, Laine & Niemelä 2019.)

Rentoutuminen, mielihyvän ja onnellisuuden tunne sekä euforia ovat toivottuja psyykkisiä kannabiksen vaikutuksia. Aistikokemukset mahdollisesti vahvistuvat ja käyttäjä voi kokea assosiaatioita eli miellelyhtymien löyhtymistä, ajatusten lentoa sekä ajatusten risteämistä. Kannabiksen vaikutuksen alaisena ajan, paikan, etäisyyksien ja nopeuden arviointi heikentyy. Kaikille kannabiksen vaikutukset eivät ole suotuisat, jolloin käyttö aiheuttaa muun muassa epämiellyttävän olon, ahdistusta tai voi laukaista paniikkikohtauksen. Osalle käyttäjistä voi ilmaantua sekavuutta, näkö- ja kuuloharhoja, aistivääristymiä sekä epäluuloisuutta ja vainoharhaista ajatustenkulkua. Somaattisia oireita kannabiksen käytön yhteydessä on päänsärky, silmien, nielun ja suun kuivuminen, pupillien pienentyminen ja silmien punoitus. Verensokerin laskun myötä käyttäjällä voi esiintyä lisääntyneitä ruokahalua sekä verenpaineen laskun myötä huimausta. Koordinaatiovaikeuksia sekä tärinää voi myös esiintyä. (Niemelä 2018, 120–121.)

4.2 Stimulantit (amfetamiini, kokaiini)

Amfetamiini on kemiallisesti tuotettu yhdiste, jota käytetään suun ja nenän kautta sekä suonensisäisesti. Sitä on saatavilla kapseleina, jauheina, liuoksina sekä kristallikiteinä. Amfetamiini vaikuttaa keskushermostoa stimuloiden, jolloin se lisää

vireystilaa, tunnetta hyvästä olost ja itsevarmuudesta sekä lisää impulsiivisuutta. Amfetamiinia käytettäessä myös ruokahalu ja unen tarve vähenee. (YAD 2021.)

Amfetamiinin käyttöön liittyy paljon riskejä. Käytön aiheuttama ylikierrostila saattaa heikentää vastustuskykyä sekä lisää sydämen toimintahäiriöiden ja aivoverenvuodon riskiä. Pitkään jatkunut käyttö voi altistaa aliravitsemukseen, unihäiriöihin, impulsiivisuuteen sekä aivojen vaurioitumiseen. Psykkisinä oireina voi ilmetä levottomuutta, ahdistuneisuutta, masentuneisuutta, vainoharhaisuutta, sekavuutta sekä itsetuhoisuutta. Suuret annokset voivat myös laukaista psykoosin. Maksatulehduksen, HIV:n ja suoni- sekä kudosisvaurioiden riski liittyy suonensisäiseen käyttöön. Amfetamiinin käyttö aiheuttaa voimakkaan henkisen, psyykkisen ja osin fyysisen riippuvuuden ja se on luokiteltu erittäin vaaralliseksi huumausaineeksi. (YAD 2021.)

Kokaiini saadaan kokapensaasta lehdistä uuttamalla, joka suolahapon avustuksella jalostetaan vaaleaksi vesiliukoiseksi jauheeksi. Nenän kautta nuuskaaminen on tyypillisin kokaiinin käyttötapa, mutta myös käyttöä suonensisäisesti esiintyy. Kokaiinin olomuotoja Crack ja free-base käytetään polttamalla. (Päihdelinkki 2021 a.)

Kokaiini vaikuttaa dopamiinin ja noradrenaliinin välittäjäaineiden toimimiseen estämällä niiden takaisinoton hermosoluihin. Keskushermostoa stimuloiva kokaiini kiihdyttää, piristää, parantaa suorituskykyä, lisää tarmokkuutta sekä nostaa mielialaa. Itsetunto voi käytön aikana kohentua sekä sosiaaliset pelot, ahdistus ja estot poistua. Vaikutuksena alaisena mieliala voi vaihdella paljon ja ahdistuneisuus, levottomuus, ärtyneisyys sekä vainoharhaisuus on haittavaikutuksina yleisiä. Ruokahalun ja unen tarve vähenee käytön aikana. Fyysisiä vaikutuksia on verenpaineen ja sydämen lyöntitiheyden nousu sekä pupillien laajeneminen käytön aikana. Pitkäaikaisesta käytöstä voi seurata kroonista väsymystä, univaikeutta, aliravitsemusta, ahdistusta, masennusta, päänsärkyä, muisti- ja keskittymisvaikeutta, paniikkikohtauksia ja kouristuksia. Vainoharhaisia ajatuksia sekä muita psykoottisia oireita voi ilmentyä sekä käyttö voi johtaa psykoosiin. Käyttöön liittyy myös verihyytyminen, rytmihäiriöiden, sydänlihastulehduksen, aivohalvauksen sekä kehon

ylikuumenemisen riski, jotka ovat yleensä seurausta kokaiinin yliannostuksesta. Hengitysteiden lamaantuminen on mahdollinen sekä muita yliannostuksen oireita on paniikkikohtaukset, vainoharhaisuus ja hallusinaatiot. (Päihdelinkki 2021 a.) Kokaiinin vaikutukset ovat hyvin samankaltaisia kuin amfetamiinilla, mutta lyhytketoisempia (YAD 2022).

Kokaiiniin on mahdollista syntyä psyykinen riippuvuus. Käytön lopetuksen mahdollisia oireita ovat uupumus, väsymys, masentuneisuus, itsetuhoisuus sekä vainoharhaiset ajatukset. (Päihdelinkki 2021 a.)

4.3 Heroiini

Heroiini on oopium unikosta saatava puolisynteettinen johdos morfiinista. Käyttö tapahtuu nuuskaamalla, polttamalla tai suonensisäisesti pistämällä, joka on yleisin käyttötapa. Heroiini lamauttaa keskushermostoa ja kiinnittyy aivoissa opioidireseptoreihin samalla tavoin kuin endorfiinit. Heroiinin käytön positiivisia vaikutuksia on fyysisen kivun poistuminen sekä psyykkisen kärsimyksen lieventyminen. Lisäksi heroini yleensä tuottaa euforista hyvän olon tunnetta. Negatiiviseksi koettuja vaikutuksia ovat ummetus, pahoinvointi, huimaus, ihon kutina, oksentelu sekä heikentynyt muisti ja keskittymiskyky. Tyypillistä on ahdistuneisuuden ja masennuksen tunne vaikutuksen loputtua. Vieroitusoireiden välttäminen riippuvaisilla käyttäjillä mahdollisesti onkin ensisijainen syy jatkaa päihteen käyttöä. (Päihdelinkki 2021 b.)

Heroiini on yksi merkittävimmin riippuvuutta aiheuttava päihde ja jo muutaman viikon käytön jälkeen kehittyä voimakkaita vieroitusoireita, joita on ärtyisyys ja masentuneisuus sekä fyysisinä oireina hikoilu, kyynelehtiminen, pahoinvointi ja voimakas nuha. Toistuva käyttäminen kehittää toleranssia, minkä vuoksi annoskoko tulee kasvatettua. Käytön lopettamisen jälkeen toleranssi palautuu melko nopeasti entiselleen, minkä vuoksi tauon jälkeen käyttämisen uudelleen aloittaneiden kohdalla yliannostukset ovat melko tyypillisiä. Yliannostuksen riskiä lisää sekakäytön riskit, sillä alkoholi ja heroini voimistavat toisiensa vaikutuksia, sekä

bentsodiatsepiinit voimistavat lamaavia vaikutuksia. Usein yliannostuskuolemat ovat seurausta lamaavien aineiden sekakäytöstä. Kuitenkaan yliannostus ei aina kuolemaan johda, mutta siitä voi seurata keuhkovaurioita ja voimakkaita hermokipuja. Pitkäaikaisesti käytettynä heroini vahingoittaa munuaisia, sekä suonensisäisesti käytettynä siihen liittyy HIV:n ja C-hepatiitin riski. Pistettäessä myös paikallinen infektio sekä verenkiertoon kulkeutuva sieni tai bakteeri on mahdollinen. (Päihdelinkki 2021 b.)

4.4 Alkoholi

Alkoholi, jota alkoholijuomat sisältävät on etyylialkoholi eli etanoli. Etanoli on kirka, väritöntä, polttavan makuista ja helposti syttyvää nestettä. Suomen alkoholilainsäädännössä määritellään, että alkoholipitoinen aine, joka on juotavaksi tarkoitettu, saa sisältää etanolia maksimissaan 80 tilavuusprosenttia. Alkoholipitoisuuden mukaan luokitellaan alkoholijuomia ja miedot alkoholijuomat kuten olut, viini, siideri ja lonkero saa sisältää alkoholia enintään 22 %. Väkeväksi luokitellut alkoholijuomat kuten rommi, viski ja konjakki ovat juomia, jotka sisältävät yli 22 % alkoholia. (Alko 2021.)

Alkoholi imeytyy suurimmaksi osaksi ohutsuolen alkuosasta vaikuttaen hermoston välittäjäaineiden toimintaan lamaten keskushermostoa. Veressä alkoholin määrä on alkoholin nauttimisesta huipussaan 30–60 minuutin kuluttua. Se miten alkoholi vaikuttaa riippuu käyttäjän ruumiinpainosta, iästä, sukupuolesta sekä hormonaa- lisista tekijöistä. (Päihdelinkki 2021 c.)

Alkoholin käyttöön liittyy paljon riskejä. Humalassa riski tapaturmille kasvaa päihteen heikentäessä kognitiivisia taitoja kuten reaktiokykyä sekä impulssien hallintaa. Runkas ja pitkäaikainen alkoholin käyttö kuormittaa maksaa, joka käsittelee yli 90 % alkoholin aineenvaihdunnasta ja pitkällä aikavälillä mahdollisesti johtaa maksasairauksien kuten alkoholihepatiitin eli alkoholimaksatulehdukseen tai maksakirroosiin. Aivoissa alkoholi pienentää solukokoa sekä hermosolujen haarakkeet vähenevät, joten runsaasti alkoholia nauttineilla on aivojen koko pienentynyt.

Muita runsaan alkoholinkäytön riskejä ovat sydämen, haiman ja ruuansulatuselimistön vahingoittuminen sekä seksuaalisuuden, hormonitoiminnan ja puolustusjärjestelmän heikentyminen. Alkoholi on myös liitetty useisiin syöpiin. (Päihdelinkki 2021 c.)

4.5 Lääkkeet

Lääkkeitä eniten päihtymistarkoituksessa käyttävät nuoret sekä nuoret aikuiset. Käytöllä tavoitellaan mielihyvänkokemusta, euforiaa, hallusinogeenisiä tiloja, sosiaalista rentoutta, sekavuuden tunnetta tai sedaatiota. (Joukanen 2015, 6.) Lääkkeiden käyttö päihtymys tarkoitukseen on osa monipäihderiipuvuutta, johon liittyy tavallisesti alkoholi tai takana mahdollinen huumeongelma. Etenkin opiaateista riippuvaiset päihdekäyttäjät etsivät lievitystä ja korvikelääkkeitä vieroitusoireisiinsa lääkevalmisteista. (Holopainen & Surakka 2019.)

Päihdekäyttöön yleisimmin käytettyjä lääkkeitä ovat bentsodiatsepiinit, opioidikipuläläkkeet, bentsodiatsepiinien kaltaiset lyhytvaikutteiset unilääkkeet eli Z-lääkkeet sekä keskushermostostimulantit, tavallisimmin metyylyfenidaatti. Gabapentiinin, pregabaliinin, titsanidiinin, ketamiinin ja bupropionin päihdekäyttöä esiintyy ja etenkin titsaniidin ja pregabaliinin käyttämisellä päihdekäytössä pyritään tehostamaan opioidien ja bentsodiatsepiinien vaikutusta. (Joukanen 2015, 9.) Lääkkeitä voidaan ottaa suun kautta tai kielen alla sulava tabletti voidaan murskata ja käyttää nuuskaamalla nenän kautta. Suun kautta otettavia lääkkeitä myös uuteaan nesteeseen, jonka jälkeen käytetään suonensisäisesti. Suonensisäisessä käytössä verenkiertoon joutuu valmisteiden apuaineita kuten esimerkiksi talkkia, joka tukkii verisuonia aiheuttaen erilaisia tulehduksia sekä myös mahdollisesti pysyviä silmävaurioita. (Holopainen & Surakka 2019.)

Bentsodiatsepiinit ovat reseptilääkkeitä, joita käytetään ahdistuksen lievittämiseen sekä lyhytaikaisesti unihäiriöiden hoitoon (Rovasalo 2021). Päihdekäytössä niitä käytetään sekaisin alkoholin, huumausaineiden sekä muiden keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden kanssa, jolloin yleensä pyritään tehostamaan joko

bentsodiatsepiinien tai muiden aineiden vaikutuksia. Alkoholin ja bentsodiatsepiinien yhteiskäytössä voi ilmetä vaikutuksen tehostumisen lisäksi aggressiivisuutta ja sekavuutta. (Kallio & Karttunen 2017.)

Z-ryhmään kuuluvat unilääkkeet ovat nopea- ja lyhytvaikutteisia paljon bentsodiatsepiineja vaikutusmekanismiltaan muistuttavia, mutta kemialliselta rakenteeltaan eriäviä. Päihdehakuksessa käyttämisessä erityisesti tsolpideemilla on euforian ja sedaation lisäksi hallusinogeenisiä vaikutuksia. Z-lääkkeiden ja alkoholin yhteiskäyttö heikentää psykomotorisia toimintoja ja harhanäkyjen näkeminen ja tajuttomuus voi olla mahdollista. (Karttunen 2017.)

Opioidit ovat vahvoja kipua poistavia lääkkeitä, jotka vaikuttavat sitoutuen aivojen opioidireseptoreihin. Ne saavat aikaan käyttäjälle euforisen hyvän olon tunteen ja lieventävät emotionaalista kärsimystä. Pidempiaikaisessa päihdyttävässä käytössä lääkkeitä ei haeta pelkästään euforiaa, vaan koitetaan poistaa vieroitusoireita. Suomessa väärinkäytetyin opioidi on buprenorfiini, mutta myös oksikodonin, metadonin, kodeiinin, tramadoln ja fentanyylin väärinkäyttöä esiintyy. Käyttö tapahtuu tyypillisimmin nuuskaamalla, suun kautta tai suonensisäisesti. Opioidit käytettynä yhdessä alkoholin ja bentsodiatsepiinien kanssa voimistavat toistensa vaikutuksia. (Päihdelinkki 2022; Häkkinen 2015.)

Päihdekäytössä buprenorfiinia käytetään tyypillisimmin suoneen pistämällä, vaikka tablettimuotoisia lääkkeitä ei ole injisoitavaksi tarkoitettu. Buprenorfiinissa on mm. maissitärkkelystä sekä muita sidosaineita, joiden seurauksena voi suoniin aiheutua erinäisiä vaurioita sekä tulehduksia. Sidosaaineet voivat aiheuttaa silmänpohjan muutoksia, joka voi johtaa näkökyvyn heikkenemiseen. Käyttö nenän limakalvojen kautta mahdollista ja vaarattomampaa kuin suoneen pistäminen, mutta se vaurioittaa nenän limakalvoja. (Hietalahti, Niinivaara & Koivunen 2015.) Korvaushoidossa käytetään buprenorfiinin sekä naloksonin yhdistelmävalmistetta väärinkäytön vähentämiseksi ja Suomen katukaupassa buprenorfiini-naloksonivalmisteen osuus buprenorfiinista onkin pieni (Mielenterveystalo 2021).

Metadonia väärinkäytetään suun kautta otettuna sekä suonensisäisesti, vaikkakin sitä ei ole tarkoitettu suonensisäiseen käyttöön, sillä valmisteessa olevat apuaineet kuten talkki tukkii verisuonia aiheuttaen erilaisia tulehduksia, sekä voi aiheuttaa pysyviä silmävaurioita ja sokeutumista. Opioidikorvaushoidossa käytettävät annokset ovat opioideja satunnaisesti käyttäville tappavia ja kokeneille käyttäjille vaarallisia, varsinkin jos käytöstä on ollut taukoa. (Surakka 2019.)

Metyylifenidaatti on stimulantti, jonka vaikutus perustuu dopamiinin ja noradrenaliinin vaikutusten aivoissa voimistumiseen. Metyylifenidaatti on ADHD:n eli tarkkaavaisuuden ja aktiivisuuden häiriön hoitamisessa käytetty reseptilääke. (Karttunen 2019.) Syitä lääkkeen väärinkäyttöön on keskittymiskyvyn ja vireystilan paraneminen, kokeilunhalu sekä euforian hakeminen. Lääkkeen imeytymisnopeus sekä mielihyvähäiköyksen voimakkuus vaikuttavat päihdekäytön riskiin. (Sumia, Leppämäki & Niemelä 2016.) ADHD-lääkettä päihdekäytössä tyypillisesti käytetään suonensisäisesti, suun kautta tabletteina tai nenän kautta nuuskaamalla (Karttunen 2019).

Ketamiinilla haetaan päihdekäytössä mielihyvän tunnetta, dissosiaatio kokemuksia sekä hallusinaatioita. Käytön aikana muuttuu aistimusten kokeminen, jolloin erilaisille ärsykkeille saattaa herkistyä tai mahdollinen kivuntunne voi kadota. Käyttäjän puhe muuttuu puuromaiseksi sekä refleksit hidastuvat. (Surakka 2014.)

4.6 Tupakka ja nuuska

Yleisimmin Suomessa käytetty nikotiinituote on tehdasvalmisteinen savuke, joka valmistetaan kuivaamalla tupakkakasvien lehtiä (EHYT ry 2022). Vuonna 2020 suomalaisista 20–64 ikäisistä 12 % tupakoi päivittäin ja vuonna 2019 11 % synnyttäjiä tupakoi alkuraskauden aikana. (THL 2021 b)

Tupakan päihdyttävän vaikutuksen aiheuttaa nikotiini, joka vaikuttaa aivoissa nikotiinireseptorien välityksellä sekä lisää dopamiinin eritystä. Psykkisinä vaikutuksina nikotiini saa aikaan hyvän olon tunnetta, piristää tai rauhoittaa tilanteesta

riippuen, mahdollisesti lievittää stressiä, parantaa keskittymiskykyä sekä vähentää ruokahalua. Tupakka aiheuttaa käyttäjälleen voimakkaan riippuvuuden, joka voi olla psyykkistä, että fyysistä. Voimakas tupakan himo sekä pakonomainen tupakoinnin tarve terveysriskeistä huolimatta on tyypillistä psyykkisesti tupakasta riippuvaisille. Fyysisen riippuvuuden vieroitusoireina on ärtyisyyttä, keskittymisvaikeutta sekä huonovointisuutta. Vieroitusoireet alkavat muutaman tunnin kuluttua ja 2–3 päivän päästä ovat voimakkaimmillaan. Fyysisiä oireita voi jatkua muutamien viikkojen ajan, mutta voimakas himo tupakkaan voi jatkua kauemmin. (Päihdelinkki 2021 d.)

Tupakansavu sisältää kemiallisia yhdisteitä yli 7000, joista syöpää aiheuttavia on yli 70 ja myrkyllisiä kemiallisia yhdisteitä on muutama sata (Päihdelinkki 2021 d.). Tupakoinnilla on lukuisia terveyshaittoja ja se vaikuttaa koko elimistöön. Tupakkasairauksista tunnetuimpia ovat keuhkosyöpä, josta 90 % aiheutuu tupakoinnista sekä keuhkohtaumatauti. Tupakointi aiheuttaa myös sydän ja verenkiertoelinten sairauksia, erilaisia syöpäsairauksia, suusairauksia, hedelmättömyyttä sekä muita terveyshaittoja kuten kohonnut riski tyypin 2 diabetekseen, silmän rappeumasairaudet, osteoporoosi sekä vaihdevuosien varhaistuminen. (Patja 2020.)

Nuuskaa on irtonuuskana tai annospussissa ja sitä käytetään suussa ylähuulen ja ikenen välissä. Nikotiiniannos nuuskassa on suurempi kuin tupakassa ja se aiheuttaa riippuvuutta, heikentää keskittymiskykyä sekä lisää ärtyneisyyttä. Kemiallisia yhdisteitä nuuska sisältää yli 2500, joista syöpää aiheuttaviksi on luokiteltu 28. Etenkin riski suu-, maha- ja ruokatorvisyöpiin on kohonnut. (Terveyskylä 2020.)

Suomessa tupakkalaki (549/2016) säätelee mm. tupakkatuotteita, sähkösavukkeita ja niissä käytettäviä nesteitä, tupakointivälineitä sekä tupakan korvikkeita kuten esimerkiksi energianuuskaa. Laissa säädetään erinäisistä toimenpiteistä, joilla tarkoitus on ehkäistä tupakkatuotteiden käyttämisen aloitusta ja nikotiiniriippuvuuden syntyä, edistää tupakkatuotteiden käyttämisen lopettamista sekä suojella väestöä tupakkatuotteiden savulle altistumiselta. (Valvira 2021.)

5 ÄIDIN PÄIHITEIDEN KÄYTTÖ RASKAUDEN AIKANA

Äidin raskauden aikaisella päihteiden käytöllä on kauaskantoiset seuraukset lapsen elämään, sillä päihteet vaikuttavat sikiön kasvuun ja kehitykseen sekä myös lapsen kehittymiseen ja oppimiseen kouluikässä. Sikiö altistuu samoille päihteille kuten äiti ja käy samat päihtymystilat ja vieroitusoireet läpi. Päihteiden käytön seuraukset lapselle ovat erilaisia raskauden kestosta riippuen ja turvallisin vaihtoehto nykytiedon valossa onkin pidättäytyä kaikkien päihteiden käytöstä koko raskauden ajan. (Terveyskylä 2019 a.)

Huumeilla, alkoholilla ja lääkkeillä on tieteellisesti todistettu olevan epäsuotuisia vaikutuksia odottavaan äitiin, sikiöön sekä lapseen syntymän jälkeen. Päihteiden käyttö vaikuttaa naisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, sillä käyttö vaikuttaa negatiivisesti niin fyysiseen kuin psyykkiseen terveydentilaan sekä useimmiten aiheuttaa myös sosiaalisia ongelmia. Päihteistä aiheutuvia fyysisiä vaurioita voi olla mm. sisäelinvauriot, lihominen, kohonnut riski syöpäsairauksiin sekä fyysinen riippuvuus päihteeseen. Psykkiset oireet voivat ilmetä unettomuutena, masennuksena, psyykkisenä riippuvuutena ja myös ahdistus- ja paniikkihäiriötiloja sekä psykoottista oireilua voi esiintyä. Päihteiden käyttöön liittyy usein myös sosiaalista riippuvuutta, joka tarkoittaa päihteiden käytön ympärille luotua ystäväpiiriä. Päihdeaineiden hankkiminen voi aiheuttaa myös velkaantumista sekä johtaa rikoskierteeseen. (Duodecim 2020 e; THL 2020 a.)

5.1 Huumeiden käyttö raskauden aikana

Kannabioidit helposti läpäisevät istukan sekä kertyvät sikiöön (Hakkarainen, ym. 2014, 3). Kannabista poltettaessa muodostuu hiilimonoksidia viisinkertainen määrä verrattuna tupakkaan, mikä voi vähentää hapettumista sikiön kudoksissa (Tiitinen 2021 a). Kannabiksen runsas raskaudenaikainen käyttö mahdollisesti suurentaa kohdunsisäisen kasvuhidastuman, pienipainoisuuden, ennenaikaisuuden ja kohtukuoleman riskiä. Kannabiksen käyttäjän raskaus on tyypillisesti myös muuta-

man viikon keskimääräistä lyhyempi. (Käypä hoito 2008; Tiitinen 2021 a; Hakkarainen, ym. 2014, 3.) Tutkimuksissa ei ole kyetty osoittamaan, että raskaudenaikaisen kannabisaltistus aiheuttaisi sikiölle elinepämuodostumia. Kannabikselle raskauden aikana altistuneen vastasyntyneen oireita ovat mahdollisesti ärtyisyys, nykiminen, vapina sekä yliaktiivinen Moron heijaste. (Kahila & Kivistö 2019.) Leikki- sekä kouluikäisillä lapsilla, jotka ovat raskauden aikana altistuneet kannabikselle on kuvattu lukemaan oppimisen, tarkkaavuuden suuntaamisen ja visumotoriikan ongelmia sekä myös lähimuisti- ja käytöshäiriöitä. (Kahila & Kivistö 2019; Tiitinen 2021 a.) Kannabiksen käyttö raskausaikana lisää myös riskiä joidenkin lapsuusajan syöpien kehittymiseen (Hakkarainen, ym. 2014, 3).

Amfetamiini supistaa verisuonia ja näin ollen kohdun verenkierto huononee (Tiitinen 2021 a). Suonensisäisesti käytetty amfetamiini läpäisee nopeasti istukan heikentäen sen sekä napanuoran verenvirtausta tuottaen suuren pitoisuuden sikiölle. Vaikutukset sikiölle ovat hitaammat, mikäli amfetamiinia käytetään nenän tai suun kautta. (Koponen 2006, 42.) Amfetamiinin käytön myötä äidin verenpaineet voi kohota ja riski raskausmyrkytykseen nousee. Amfetamiinia käyttävän raskaana olevan paino ei juurikaan nouse amfetamiinin näläntunteen poistavan vaikutuksen vuoksi, mikä helposti johtaa synnyttäjän sekä sikiön aliravitsemukseen. (Tiitinen 2021 a.) Huono verenvirtaus myös heikentää ravinnonsaantia sikiölle, jotenka käytön läpi raskauden jatkuessa on tavallista, että sikiön kasvamisen merkittävästi hidastuu (Halmesmäki 2000). Amfetamiinin käyttö nostaa istukan irtoamisen ja vedenmenon ennenaikaisuuden riskiä, joka puolestaan nostaa infektioriskiä. On myös tyypillistä, että raskaana oleva ei huomaa tai ei reagoi lapsiveden tihkumiseen, jonka seurauksena kohdun sekä sikiön infektioriski moninkertaistuu. (Tiitinen 2021 a; Halmesmäki 2000.)

Amfetamiinialtistuksesta johtuvan pienipainoisuuden ja ennenaikaisuuden riskin lisäksi vastasyntyneillä on kuvattu olevan sydänvikoja. Vastasyntyneellä amfeta-

miinialtistuksesta johtuvia oireita voivat olla kohonnut verenpaine, imemisvaikeudet, oksentelu ja poikkeava itkuääni. Vieroitusoireet voivat kestää useita päiviä. (Tiitinen 2021 a.)

Lapselle amfetamiinin aiheuttamista pitkäaikaisvaikutuksista tutkimustietoa on vähän, mutta sikiöaikaisella altistumisella on kuvattu olevan kognitiivisiin toimintoihin vaikutuksia (Tiitinen 2021 a). On myös epäilty, että raskaudenaikaisen altistus metamfetamiinille lisää lapsen ahdistuneisuus- ja masennusalttiutta, käyttöhäiriöitä, ADHD:ta ja aggressiivisuutta (Käypä hoito 2008).

Kokaiini raskauden aikana käytettynä kertyy lapsiveteen, kohdunseinämiin sekä sikiökalvoihin, joten vielä akuutin päihtymystilan jälkeenkin sikiön altistuminen jatkuu (Kahila & Kivistö 2019). Kokaiinin käyttö supistaa verisuonia ja tämä voi haitallisesti vaikuttaa istukan verenkiertoon ja johtaa sikiön hapenpuutteeseen (Tiitinen 2021 a). Altistuminen raskauden aikana hidastaa sikiön painon nousua ja päänympäryksen kasvua sekä suurentaa riskiä istukan ennenaikaiseen irtoamiseen, keskenmenoon ja kohdunsisäiseen sikiökuolemaan (THL 2021 a; Kahila & Kivistö 2019). On myös epäilty, että kokaiini lisää vastasyntyneen keskushermoston ja sydämen epämuodostumia sekä voi aiheuttaa sydämen rytmihäiriöitä, hengitysvaikeuksia, kouristuksia, aivovaurioita ja suolistovaurioita. (Tiitinen 2021 a; Päihdelinkki 2021 a.) Raskauden aikainen altistus voi myöhemmin heikentää kielellistä kehitystä sekä aiheuttaa häiriöitä näössä kuten taittovikaa, karsastusta sekä näköhermon surkastumista. Lisäksi kouluikäisillä lapsilla, jotka ovat altistuneet kokaiinille raskauden aikana on todettu lieviä kehityksellisiä ja kognitiivisia ongelmia, jotka liittyvät kielellisiin taitoihin, tarkkaavaisuuden ylläpitoon, toiminnanohjaukseen sekä työmuistiin. (Tiitinen 2021 a; Kahila & Kivistö 2019.)

Heroiinin raskaudenaikainen käyttö ei merkittävästi lisää epämuodostumariskiä, mutta aiheuttaa muita merkittäviä haittoja sikiölle. Käyttö lisää riskiä raskaudenaikaisiin verenvuotoihin, keskenmenoihin, sikiön kasvun hidastumiseen ja pienipainoisuuteen, ennenaikaiseen synnytykseen sekä sikiökuolemaan. (THL 2021 a; Päihdelinkki 2021 b.) Heroiinin aiheuttaa sikiölle myös sydänvikoja sekä aivojen

kehityspoikkeavuutta (Tiitinen 2021 a.) Kesken raskauden heroiinista äkillinen vieroittautuminen voi aiheuttaa sikiölle stressin ja johtaa sikiön kuolemaan (Kahila 2008.)

5.2 Alkoholin käyttö raskauden aikana

Vuosittain 600–3000 lasta syntyy kärsien jonkin asteisesta alkoholivauriosta, ja heistä vaikeimmin vammautuneet ovat kehitysvammaisia. Alkoholi onkin merkittävin sikiön kehittymistä uhkaava tekijä ja kaikista päihteistä eniten sikiövaurioita aiheuttava. Alkoholinkäyttö raskauden aikana on länsimaissa merkittävä kehitysvammaisuuden aiheuttaja, sekä ainoa, joka olisi täysin estettävissä raskaudenaikaisella täysraittiuudella. (Kehitysvammaliitto 2021.)

Viikoittaisella rajulla kertahumalalla on vaikutuksia sikiöön ja onkin todettu, että humalanhakuinen juominen on haitallisempaa sikiölle kuin päivittäisen pienen annoksen nauttiminen. Kuitenkaan tutkimuksissa ei olla kyetty määrittämään raskaudenaikaiselle alkoholinkäytölle turvarajaa, joten ainut turvallinen vaihtoehto sikiön kannalta on täysraittius. (Tiitinen 2021 c.) Jokainen raitis päivä parantaa syntymättömän lapsen ennustetta (Autti-Rämö 2022).

Alkoholi kulkeutuu istukan läpi vaivatta, jonka jälkeen kertyy sikiöön sekä lapsiveiteen. Sikiö altistuu alkoholille entisestään juodessaan lapsivettä ja sikiön kyky poistaa alkoholia elimistöstään on huomattavasti hitaampi kuin äidillä, sillä elimistö ja sen toiminta ei ole kehittynyt vielä. (Tiitinen 2021 c.) Alkoholia runsaasti alkuraskaudessa käytävillä verenvuotoja sekä keskenmenoja esiintyy enemmän kuin raittiilla. Syyksi suurentuneeseen verenvuoto- sekä keskenmenonvaaraan on arveltu alkoholin vaikutusta verisuonten seinämiin ja hyytymistekijöihin ja sen kautta istukan toimintaan ja kehitykseen sekä suurissa altistuksissa suoraan vaikutukseen alkioon sekä sikiöön. Välttämättä raskaus ei mene kesken, mutta kasvu sikiöllä voi hidastua ja suurkuluttajien sikiöt voivat olla odotettua pienikokoisempia jo ensimmäisessä kaikuttutkimuksessa. (Halmesmäki & Autti-Rämö 2005.)

Alkoholialtistus sikiöaikana voi johtaa oirekuvaltaan sekä vaikeusasteeltaan monimuotoiseen oireyhtymään, josta kansainvälisenä lyhenteenä termiä FASD (fetal alcohol spectrum disorders) käytetään (Käypä hoito 2015 a). FASD on kattoterminä ja sen sisällä on neljä alaryhmää, joista vaikein on FAS (fetal alcohol syndrome) eli sikiön alkoholioireyhtymä. FAS-lapsilla on selkeää kasvun hidastumaa, joka on havaittu mahdollisesti jo raskaus aikana sekä heillä on syntyessä oireyhtymälle tyypillisiä kasvonpiirteitä sekä aivojen kasvuhäiriötä tai rakennepoikkeamaa. Heillä on myös eriasteisia keskushermoston vauriota, mikä voi ilmetä oppimisen häiriönä sekä osa heistä on kehitysvammaisia. (Verner 2020 a.)

Koko raskauden ajan sikiön hermosto kehittyy ja siksi keskushermostovaurio onkin alkoholin aiheuttamista vaurioista todennäköisin. Kuitenkin raskauden aikana elimillä on omat kehitysjaksot, jolloin elimet ovat haavoittuvaisimmillaan ja ensimmäisellä raskauden kolmanneksella alkoholi voi aiheuttaa keskushermostovaurioiden lisäksi myös elinepämudostumia, joista yleisimpiä on sydämen, luuston, urogenitaalialueen eli virtsa- ja sukupuolielinten alueen ja aistielimien muutokset. Yleisin luustopoikkeavuus FASD-lapsilla on nikamafuusio. Myös munuaisten pienikokoisuutta, munuaisaltaan laajentumaa sekä munuaisen puuttumista on kuvattu. (Verner 2020 b; Tupola & Kahila 2021.) Vakavimmista rakenteellisista elinepämudostumista sikiölle suurin osa tulee kymmenettä raskausviikkoa ennen (Verner 2020 b).

Toisella raskauskolmanneksella alkoholi voi vaurioita aiheuttaa sikiön kuuloon, näköön sekä kasvuun. Altistus voi aiheuttaa heikentyneitä näöntarkkuutta, taittoviikoja, karsastusta sekä silmän eri osissa rakennepoikkeavuutta. Yleinen löydös on optikushermon hypoplasia. Kuulovamma on myös mahdollinen. (Verner. 2020 b; Tupola & Kahila 2021.)

Viimeisellä kolmanneksella alkoholi vaikuttaa sikiön kasvuun lisäksi ulkonäköön. (Verner 2020 b.) Alkoholille raskausaikana altistuneille lapsille voi tulla kosmeettisia epämuodostumia kuten esimerkiksi poikkeavuutta kasvonpiirteissä, korvanlehdissä ja sormien muodoissa. Dysmorfisia kasvonpiirteitä on tyypillisesti leveä

nenänselkä, kapea ylähuuli, alikehittynyt huulivako ja lyhyet luomiraot. (Tupola & Kahila 2021.) Pitkäkestoinen raskaudenaikainen alkoholi-altistus voi aiheuttaa pysyvän kasvuhäiriön, jolloin lapsi ei saavuta koskaan perimän määrittämää pituutta. Alkoholille altistuneet lapset ovat myös usein hoikkia ja tyttöjen painonkehitys normalisoituu vasta murrosiässä. Vaikeasti vaurioituneet pojat jäävät myös aikuisiässä hoikiksi. (Autti-Rämö 2022.) Pienipäisyys viittaa keskushermoston kehityshäiriöön, mikä usein johtuu pienentyneestä aivojen tilavuudesta, sekä vähentyneestä valkean ja harmaan aineen määrästä. Myös aivokurkiainen voi osittain tai kokonaan puuttua. Päänympäryksen kasvu voi hidastua vielä syntymänkin jälkeen. (Tupola & Kahila. 2021.)

Imeväisikäiset FASD-lapset voi kärsiä syömisen ongelmista ja täten huonosta painon kehityksestä. Kehitys suun motoriikassa saattaa olla hidasta, mikä vaikeuttaa syömisen oppimista sekä puheen kehitystä. Lievää lihasvelttoutta on kuvattu. (Tupola & Kahila. 2021.)

Diagnoosit sikiöaikaisesta alkoholi-altituksesta edellyttävät tiedon varmalta lähteeltä, koskien äidin alkoholinkäyttöä raskausaikana. Mikäli äiti ei anna varmistusta niin puoliso, läheinen omainen tai sosiaaliviranomainen sen voi antaa. Mikäli äiti on humalassa synnyttämään tullessa, niin se riittää todisteeksi sikiön altistumisesta alkoholille. (Verner 2020 c.)

5.3 Lääkkeiden käyttö raskauden aikana

Raskauden aikana lääkkeiden turhaa käyttämistä tulee välttää, mutta usein raskauden aikana äidin sairautta pitää hoitaa lääkityksellä (Läketalo 2021). Jo raskautta suunniteltaessa tulisi tarkistaa lääkityksen turvallisuus, sillä varhaisiin raskausviikkoihin ajoittuu elinten erilaistuminen sikiöllä. Raskauden aikana käytettä-

väksi lääkkeeksi tulisi ensisijaisesti valita valmiste, jonka käytöstä raskauden aikana on kokemusta sekä jonka käyttämiseen ei epäillä eikä tunneta haittoja sikiölle eikä äidille. (Malm & Ellfolk 2016.)

Bentsodiatsepiinien käyttö alkuraskaudesta ei aiheuta suurta epämuodostumariskiä, mutta osassa tutkimuksissa on bentsodiatsepiineille altistuneilla lapsilla havaittu kehitysviivästymiä. Loppuraskauden aikainen käyttö altistaa vieroitusoireille sekä bentsodiatsepiinien tyypillisille haitoille, joita on velttous, uneliaisuus sekä hengityslama. (Kallio & Karttunen 2017.) Haitat korostuvat etenkin pitkävaikutteisia bentsodiatsepiineja käytettäessä (Käypä hoito 2015 b).

Z-lääkkeitä eli unettomuuden hoidossa käytettyjä lääkkeitä ei suositella raskaudenaikaiseen käyttöön, sillä vaikka viitteitä niiden haitoista ei ole toistaiseksi ilmennyt, on niistä kokemusta kuitenkin liian vähän (Malm, Vähäkangas, Enkovaara & Pelkonen 2008). Tutkimusnäytön perusteella raskaudenaikaiseen tsolpideemin käyttöön liittyy riski pienipainoisuuteen sekä ennenaikaiseen synnytykseen (Käypä hoito 2015 b).

Opioideja koskevassa vuonna 2014 julkaistussa yhdysvaltalaisessa poikittaistutkimuksessa kävi ilmi, että raskauksiin, joiden aikana opioideja oli käytetty, liittyi enemmän hidastumista sikiön kasvussa, ennenaikaisuutta sekä keskenmenoja kuin muissa raskauksissa. Opioidien käyttämisen välittömiä vaikutuksia sikiölle on liikkeen väheneminen, hengityслиikkeiden hidastuminen sekä sydämen sykkeen ja sykevaihtelun väheneminen. Osassa opioideille altistuneiden lasten tutkimuksissa on huomattu myös enemmän epämuodostumia kuten sydänvikoja, suulaki-, selkäranka- ja vatsahalkioita kuin altistumattomilla, mutta selvää syy-yhteyttä epämuodostumiin ei olla kyetty osoittamaan. (Kahila & Kivistö 2019.)

Vastasyntyneistä noin 55–95 % saavat syntymän jälkeen vieroitusoireita, mikäli äiti on loppuraskauden aikana käyttänyt opioideja. Vieroitusoireita ovat täristely, jäykkyys, yliärtyvyys, levottomuus, itkuisuus, kimeä itku, unettomuus, nenän tukkoisuus, tiheä toistuva haukottelu ja aivastelu, yökkiminen, syömisvaikeudet, löysä

uloste, kuume, hikoilu, apnea eli hengityskatkos, tiheä hengitys sekä 1–2 viikon ikäisenä mahdolliset kouristukset. (Kahila & Kivistö 2019; Lehtonen & Teinonen 2016.)

Opioidiriippuvaiselle voidaan aloittaa raskaudenaikainen korvaushoito, sillä se on parempi vaihtoehto sikiön kannalta kuin päihtymys- sekä vieroitustilat. Korvaushoito vähentää myös elämäntapaan kuuluvia riskejä kuten infektioita. (Duodecim 2020 f.) Raskaudenaikaiseen korvaushoitoon voidaan käyttää joko metadonia- tai buprenorfiinia, eikä kumpaankaan ole liitetty raskaudenaikaisesta altistumisesta johtuvaa epämuodostumariskiä. Metadonikorvaushoitoon on liitetty riski ennenaikaisesta synnytyksestä, mutta heroiinista riippuvaisilla naisilla metadoni parantaa sitoutumista raskauden seurantaan myös vähentäen katukäyttämiseen liitettyjä terveysriskejä ja täten parantaa ennustetta raskaudelle. (Käypä hoito 2018 a.) Buprenorfiini on raskaudenaikaisessa korvaushoidossa ilmeisesti vastasyntyneen kannalta parempi vaihtoehto, sillä se vähentää mahdollisesti hieman vastasyntyneen vieroitusoireita sekä lyhentää sairaalassa olon aikaa verraten metadoniin (Käypä hoito 2018 b; Vesterinen 2019.) Myös raskaudenaikaisessa korvaushoidossa käytetään buprenorfiini-naloksoniyhdistelmävalmistetta laajalti, vaikka näyttöä tehosta sekä turvallisuudesta raskauden aikana ei ole riittävästi (Käypä hoito 2018 a.)

Keskushermostostimulantti metyylyfenidaattia ei suositella käytettäväksi raskauden aikana muissa kuin poikkeustapauksissa (Janssen 2022). Vuonna 2017 julkaistussa tutkimuksessa, joka perustuu pohjoismaisiin ja yhdysvaltalaisiin rekistereihin havaittiin, että ensimmäisellä raskauden kolmanneksella metyylyfenidaatteja käyttäneiden lapsilla oli noin 30 % suuremmalla todennäköisyydellä sydämen epämuodostumia kuin niillä lapsilla, joiden äidit ei käyttäneet kyseistä lääkitystä (Huybrechts, Bröms & Christensen 2018).

Ketamiini vaikuttaa sikiön aivojen kehitykseen sekä rakenteeseen aiheuttaen hermovaurioita sikiölle. Raskausaikana ketamiinille altistuneilla lapsilla on suurentunut riski käytös- ja oppimishäiriöille. (Surakka 2014.)

5.4 Tupakan ja nuuskan käyttö raskauden aikana

Tupakansavussa on kemiallisia aineita tuhansia, joista moni läpäisee istukan. Näistä merkittävimmät on nikotiini sekä hiilimonoksidi. Sikiön veressä nikotiini- ja hiilimonoksidipitoisuudet ovat noin 15 % korkeammat kuin äidillä. Nikotiini heikentää istukan ja kohdun verenkiertoa sekä hapensaantia sikiölle verisuonia supistamalla. (Tikkanen 2008.) Hiilimonoksidi puolestaan heikentää sikiön kudoksiin hapen kuljetusta. Äidin altistuttaessa ympäristön tupakansavulle, jää vain hiilimonoksidi pois. Haitat nuuskaamisesta ovat verrattavissa tupakanpolttoon, sillä vaikka altistusta palamistuotteille ei tapahdu, niin nuuska voi aiheuttaa elimistössä pidempikestoisen nikotiinihuipun. Nuuska lisää kohtukuoleman, ennenaikaisuuden ja raskausmyrkytyksen riskiä. (Tiitinen 2021 b.)

Tutkimuksia tupakoinnin vaikutuksesta sikiöön on tehty useita satoja, ja ne vahvistavat tupakoinnin lisäävän huomattavasti sikiön kasvuhäiriön, ennenaikaisen istukan irtoamisen, etisen istukan (istukka peittää joko osittain tai koko kohdun kaulakanavan sisäsuuta) sekä ennenaikaisen synnytyksen vaaraa. Tupakoivan istukka on painavampi ja laajempi kuin tupakoimattomilla ja sen toiminta on heikentynyt verrattuna tupakoimattomiin. Istukan kiinnittymishäiriöt ovat hankalia raskauskomplikaatioita ja uhkaavat sikiön ja äidin henkeä. Tupakalle altistuneet lapset syntyvät kaksi kertaa useammin pienipainoisina, noin 150–300 g kevyempinä, sillä tärkeiden hivenaineiden ja aminohappojen kulkeutuminen läpi istukan heikkenee ja erityisesti sikiön lihaksiston ja vatsanympäryksen kasvu hidastuu. Tupakoivien lapset syntyvät melkein kaksi kertaa useammin ennenaikaisina ja ennenaikainen lapsivedenmeno on kolmesti yleisempää kuin tupakoimattomilla. (Väisänen-Tommiska & Ollila 2020; Tikkanen 2008; Tiitinen 2021 b.)

Tupakoinnille altistunut lapsen syntymä-pH sekä Apgarin pisteet ovat huonommat, lapsivedessä useammin mekoniumia eli lapsenpihkaa (vastasyntyneen ensimmäisistä ulosteista käytetty nimi), yleisempi tarve hengityspotken laittamiselle sekä tarve syntymän jälkeiseen tarkkailuun suurempi. Vaara kätkytkuolemaan on

viisinkertainen. (Väisänen-Tommiska & Ollila 2020.) Tupakoinnille altistuneet lapset ovat hengitystieinfektioille ja ahtauttavalle keuhkoputkitulehdukselle alttiimpia sekä astma on yleisempää (Tikkanen 2008). Tupakalle altistuneet lapset ovat ylipainoisempia ja jo lapsuudessa verenpaine on korkeampi (Väisänen-Tommiska & Ollila 2020). Kouluiässä todetaan yliviikkautta ja oppimishäiriöitä enemmän kuin muilla ja ADHD:n riski on lisääntynyt etenkin niillä lapsilla, joilla on geneettinen alttius häiriölle (Tikkanen 2008). Tupakoivien äitien poikalapsilla on heikentynyt myöhempi hedelmällisyys, mutta tutkimuksia ei ole tehty tytöistä (Tiitinen 2021 b).

Istukkakomplikaatioiden estämiseksi tulisi kolme kuukautta ennen raskautta tupakointi lopettaa. Alkuraskaudesta tupakoinnin lopettaminen vähentää vaaraa istukkakomplikaatioille ja jos ennen raskauden puoliväliä tupakointi lopetetaan niin sikiön kasvaminen normalisoituu. Nikotiinikorvaushoito raskausaikana sekä imettäville on parempi vaihtoehto kuin tupakointi ja se tulisi tapahtua terveydenhoitajan tai lääkärin seurannassa. Tupakointia nikotiinikorvaushoidon aikana tulee välttää, sillä nikotiinipitoisuudet voi nousta korkeiksi. Tupakoinnin lopetus on kannattavaa missä vain raskauden vaiheessa. Ennen imetystä tulee tupakointia välttää vähintään 2–3 tuntia, sillä äidinmaitoon kulkeutuva nikotiini aiheuttaa lapselle ärtyneisyyttä, pahoinvointia sekä vatsakipua. Imettävän äidin tupakoidessa esiintyy useammin koliikkia. (Tiitinen 2021 b.)

6 VIEROITUSOIREET JA VASTASYNTYNEEN HOITO

Huumeongelmaiseksi epäillyn tai tiedetyn äidin lapselta sekä lapselta, joka kärsii huumealtistukseen viittaavista oireista, tulee syntymän jälkeen heti ottaa mekonium- ja virtsanäytteet huumetestistä varten (Käypä hoito 2008).

On erityisen tärkeää, että moniammatillinen tiimi, joka on päihdeongelmiin ja raskauteen perehtynyt seuraa päihdeongelmaisen tai korvaushoidossa olevan raskautta terveydenhuollossa. Näin voidaan taata yhtäaikaisesti riittävä sikiön hyvinvoinnin seuranta sekä seurata raskaana olevan vointia. Raskaana olevalta naiselta ja vastasyntyneeltä vauvalta otettavat huumeseulontanäytteet tukevat sekä äidin että vastasyntyneen hoitoa, sekä ne auttavat terveydenhuollon henkilöstöä lastensuojelullisissa päätöksenteoissa. Päihteitä käyttävästä äidistä tulee aina tehdä ennakkollinen lastensuojeluilmoitus jo raskauden aikana, kun päihteiden käytöstä on varmistuttu. (Kahila & Kivistö 2019.)

Opioidien aiheuttamat vieroitusoireet ilmenevät vauvalla yleensä muutaman vuorokauden iässä, mutta voivat ilmetä vauvalle myös vasta viikkojen jälkeen syntymästä. Vieroitusoireet diagnosoidaan kliinisen oirekuvan ja arvion perusteella. Opioidille altistunutta vauvaa seurataan sairaalahoitossa vieroitusoireiden kehittymisen varalta, sillä sairaalahoitossa oireiston vaikeutta ja lääkehoidon tarvetta on helpompi seurata ja hoitaa. Lääkehoitona on tavallisimmin käytetty morfiinia lievittämään vauvan oireita. Lääkkeettömät hoitokeinot riittävät yleensä lievemmin oireileville vastasyntyneille. (Kahila & Kivistö 2019.)

Finneganin lomaketta käytetään vastasyntyneiden vieroitusoireiden seuraamisessa. Lomakkeen pisteytyksen tulosten avulla voidaan joko aloittaa tai pienentää/lopettaa morfiinimikstuuralääkitys. (Käypä hoito 2018 c.) Vieroitusoireiden hoito voi kestää jopa viikkoja. Riskitekijöinä pidentyneelle sairaalahoidoille ovat äidin tupakointi, täysiaikainen raskaus ja normaali syntymäpaino sekä äidin bentsoiatsepiini tai SSRI-lääkitys. Täysiaikainen ja normaalipainoinen vastasyntynyt

tarvitsee enemmän lääkkeitä, joka johtaa pidempään sairaalahoitoon koska lääkeshoidon asteittainen vähentäminen vie enemmän aikaa. Äidin korvaushoidossa buprenorfiini on suotuisampi korvaushoitolääke, koska syntymän jälkeen vieroitustoireista kärsivät vauvat tarvitsevat suhteessa vähemmän morfiinia kuin vauvat, joiden äidit ovat käyttäneet korvaushoitona metadonia. Lisäksi tietyt geenit vaikuttavat sairaalahoidon ja vieroituslääkehoidon tarpeeseen. (Kahila & Kivistö 2019.)

6.1 Vastasyntyneen kivun hoito

Sikiön kipujärjestelmä kypsyy raskauden puoleen väliin (20.raskausviikkoon) mennessä. Vastasyntyneen hoitamaton kipu vaikuttaa heikentävästi älyllisten ja motoristen taitojen kehittymiseen. Ensisijaista kivun hoidossa on kivun syyn tunnistaminen ja sen eliminointi. Kivun voimakkuuden arvioinnissa hyödynnetään menetelmiä, joilla vastasyntyneen fysiologisia vasteita sekä käyttäytymistä havainnoidaan saadaan arvio kivun voimakkuudesta ja pystytään reagoimaan vaadittavalla tavalla samalla yrittäen välttää ylihoitoa. Vastasyntyneiden kipua on vaikea havaita, koska he eivät osaa ilmaista vielä itseään tavalla, jota aikuinen osaisi helposti tulkita, joten kivun arvioimiseen hoitotyössä vastasyntyneillä käytetään erilaisia mittareita kuten NIAPAS- kipumittaria, joka ottaa huomioon arvioimisessa myös keskosuuden. (Juujärvi, Tervonen, Hallman, Saarela, Aikio & Peltoniemi 2021.) Oleellisinta on yksilöllisesti toteutettu kivunlievitys jokaiselle vastasyntyneelle, jolloin seurataan systemaattisesti vauvan vointia ja lääkkeen vaikutusta. (Terveyskylä 2018.)

Kivun hoidon tavoitteena on yhdistää lääkkeettömiä kivunhoidon menetelmiä lääkeshoidon kanssa. Lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät ovat kaiken perusta, ja niitä täydennetään tarpeen mukaan miedoilla kipulääkkeillä, kuten parasetamolilla. Yleisimpinä lääkkeettöminä kivunhoitomenetelminä käytetään seuraavia: läsnäolo, syli, imetys, imustimulaatio (tutti), glukoosi, kapalointi, pehmeä sänky, meluton ja hämyisä ympäristö, järjestelmällisyys, rauhallinen vauvan käsittely ja laajat turvalliset otteet. Lääkkeettömät hoitokeinot ovat turvallisia ja tehokkaita

sekä helposti hyödynnettäviä kivunlievitysmenetelmiä, joita käytetään etupäässä epämiellyttävien ja lyhytaikaisten kipua ja stressiä aiheuttavien rutiinitoimenpiteiden esim. verinäytteiden ottamisen ja/tai kanyylin laitton aikana. Pääpiirteisesti lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät edistävät vastasyntyneen hyvinolon tunnetta sekä vähentävät kipua aktivoimalla vauvan omia kivunhallintakeinoja. (Juu-järvi, ym 2021; Terveyskylä 2018.)

Vauvan koskettaminen ja kenguruhoito on luontainen tapa lisätä turvallisuuden tunnetta. Vauva aistii ihon välityksellä läheisyyden ja lämmön, sekä kuulee hoidon suorittajan sydämenäänet. (Terveyskylä 2018.) Kenguruhoitossa lasta pidetään ihokontaktissa mahdollisimman usein (Duodecim 2021 c). Kenguruhoito parantaa vauvan unta, sekä tukee kasvua ja varhaista vuorovaikutusta. Käsikapalo ja kapalointi puolestaan tuottaa vauvalle kohdunkaltaisen olotilan. Kapalointi tuottaa vauvalle mielihyvän ja turvallisuuden tunnetta sekä lieventää kipua. Myös asento-hoito tuottaa vauvalle turvallisuuden tunnetta. Imettäminen ja tutti lieventävät vastasyntyneen kipua, koska imeminen auttaa vauvaa rauhoittamaan itse itseään ja se tuottaa mielihyvää. Sokeriliuoksen käyttö on myös yleistä vastasyntyneiden lyhytaikaisen kivun hoidossa. Glukoosiliuosta annostellaan ennen toimenpidettä vauvan suuhun sekä toimenpiteen aikana voidaan antaa liuosta tippoina. Sokerin sijaan tai lisäksi voidaan käyttää myös äidinmaitoa. Usean kivunlievitysmenetelmän yhdistäminen on yleensä tehokas tapa, jos yhden menetelmän käyttö ei näytä lievittävän kipua. Voi esimerkiksi yhdistää kapaloinnin ja imemisen. (Terveyskylä 2018.)

Parasetamoli on vastasyntyneillä käytettävä ensisijainen kipulääke. Pelätyin parasetamolin haittavaikutus on akuutti maksan vajaatoiminta, jota liian suuret annokset voivat aiheuttaa. Jotta vaurio syntyisi, elimistössä pitäisi olla lääkeainetta enemmän kuin maksa sitä pystyy poistamaan. Alustavissa tutkimuksissa vastasyntyneiden yliannostusvahinkojen aiheuttamia merkkejä maksavaurioista edes keskosilla ei ole löydetty. Syynä tähän on vastasyntyneiden vielä kypsyvä ja kehittyvä

elimistö, jossa maksan aineenvaihduntaentsyymit ovat eri lailla aktiivisia ja toimivat hieman eri tavalla. Annetun parasetamolin käytöstä vastasyntyneelle ei ole myöskään todettu akuutteja- tai pitkäaikaishaittoja. (Duodecim 2021 b.)

Tulehduskipulääkkeet eivät sovi vastasyntyneen kivunhoitoon. Syynä sille miksi tulehduskipulääkkeiden käyttö on rajattu vastasyntyneillä vain avoimen valtimotiehyen hoitoon ovat vakavat haittavaikutukset. Tulehduskipulääkkeiden käytöstä voi aiheutua vastasyntyneelle aivojen, keuhkojen, suoliston ja munuaisten verenkierron heikkenemistä ja kudosten hapenpuutetta sekä suoliperforaatiota eli suolen puhkeamista. Yleisin haittavaikutus kuitenkin on verenvuototaipumus, virtsan erityksen vähentyminen ja munuaisten vajaatoiminta, muut elinvauriot ovat harvinaislaatuempia. (Duodecim 2021 b.)

Toimenpidekivussa ja voimakkaammassa kivunhoidossa ovat vaihtoehtoina opioidit, morfiini ja fentanyyli. Deksmetomidini on puolestaan uusi lääke vastasyntyneiden parissa, joka hoitaa kipua ja rauhoittaa. Nämä voimakkaat kipulääkkeet helpottavat kiputuntemusta vaikuttamalla keskushermostoon nostattamalla kipukynnystä ja vähentämällä kipuaistimusta. Kuitenkin käyttöön voi kytkeytyä vauvan hengitystoimintaa heikentävä apnean lisääntyminen ja pidempään käytettynä seuraamuksena voi olla suoliston toimintaa lamaava efekti, joka huonontaa maidon sietokykyä ja aiheuttaa ummetusta. (Terveyskylä 2018.)

6.2 Päihteiden käytön vaikutukset rintaruokinnan toteuttamiseen

Rintamaidossa on huomattavan paljon erilaisia maitohappobakteereja, joiden avulla vauvan suolistoon muodostuu laaja bakteerikanta. Imetys suojaa lasta tulehduksilta, astmalta, atooppiselta ekseemalta eli ihottumalta ja kätkykuolemalta. Imetetyillä lapsilla tuntuisi esiintyvän vähemmän nekrotisoivaa enterokoliittia eli keskosten suolistosairautta, lapsuusiän verisyöpää eli leukemiaa, ke-liakiaa sekä myöhemmin esiintyvää ylipainoisuutta, diabetesta ja korkeaa verenvainetta. Täysimetys vähentää myös mm. hengitystie- ja suolistotulehduksista johtuvia sairaalakäyntejä. Rintamaito sisältää kaikki lapsen kaipaamat ravintoaineet

D-vitamiinia lukuun ottamatta. Rintamaitoa, joka erittyy ensimmäisinä päivinä vauvan syntymän jälkeen, kutsutaan ensimaidoksi eli kolostrumiksi. Ensimaito sisältää runsaasti infektiosuojatekijöitä, se on keltaista ja paksua ja sitä kutsutaankin vauvan ensimmäiseksi ”rokotteeksi” sen sisältämien suoja-aineiden vuoksi. (HUS 2019.) Imettäminen rauhoittaa, lähentää äitiä ja vauvaa sekä edesauttaa äidin sitoutumista vauvaansa. Imettäminen antaa vauvalle läheisyyttä sekä lisää turvallisuuden tunnetta vieroitusoireiselle vauvalle. Kun mietitään päihdeäidin imettämistä ja sen mahdollisuuksia, täytyy aina lääkärin ottaa asiaan kantaa. (Terveyskylä 2019 b.)

Alkoholin käyttö imettäessä ei ole yhtä vaarallista kuin raskausaikana. Imettäessä alkoholi kulkeutuu rintamaidon kautta vauvan suolistoon, kun raskausaikana äidin nauttima alkoholi kulkeutuu äidin verenkierrosta vauvan verenkiertoon. (Terveyskylä 2019 a.) Alkoholi eliminoituu rintamaidosta samaan tahtiin kuin verenkierrosta. Rintamaidon ja veren alkoholipitoisuus on sama, eli puhutaan promilleista. Jos imettävä äiti juo lasillisen viiniä, tulee hänen odottaa muutama tunti ennen seuraavaa imetys kertaa, jotta alkoholi kerkeää poistumaan rintamaidosta eikä näin ollen kulkeudu rintamaidosta vauvan suolistoon. (Imetyksen tuki 2021.)

Ennen imetystä tulee tupakointia välttää vähintään 2–3 tuntia, sillä äidinmaitoon kulkeutuva nikotiini aiheuttaa lapselle pahoinvointia, vatsakipua sekä ärtyisyyttä. Imettävän äidin tupakoidessa esiintyy vauvalla useammin koliikkia. (Tiitinen 2021 b.)

Imettäminen on vasta-aiheista, jos äiti jatkaa laittomien huumausaineiden käyttämistä vauvan syntymän jälkeen. Imetystä ei esimerkiksi voida suositella, jos kannabiksen käyttö jatkuu sillä THC:tä erittyy äidinmaitoon. Amfetamiinin käyttäjille imetystä ei myöskään suositella, sillä amfetamiini erittyy äidinmaitoon. (Tiitinen 2021 a.)

Vastasyntyneet ovat herkkiä opioidien vaikutuksille. Vastasyntyneen kyky poistaa opioideja kehostaan on heikompi kuin vanhemmilla lapsilla. Opioidit vaikuttavat

vastasyntyneillä keskushermostoon, joten turvallisin vaihtoehto on olla käyttämättä opioideja imetysaikana. (Anderson 2021.) Imetys voidaan kuitenkin sallia äidin korvaushoidon aikana huolimatta pienistä lääkemääristä, jotka erittyvät rintamaitoon. Etenkin lääkinnällisessä korvaushoidossa käytettävän buprenorfiinin pitoisuus rintamaidossa on vähäistä ja lääke imeytyy mahasuolikanavan kautta heikosti. Imetyksen hyötyjä ja haittoja arvioitaessa tulee ottaa huomioon myös muiden päihteiden ja lääkkeiden väärinkäyttö. Buprenorfiini- ja metadonikorvaushoidossa saa toteuttaa rintaruokintaa niin kauan kun imetykselle ei muita vasta-aiheita ole, äidillä on jatkuva päihdehoitokontakti sekä vauva on tarkassa lastenlääkärin seurannassa. (Kahila & Kivistö 2019.) Vauvan syntymän jälkeen on tärkeää äidin päihdehoidon keskeytymätön jatkuminen (Käypä hoito 2018).

Imetystä harkittaessa yksi huomioon otettavista tekijöistä on äidin infektiot. HIV-positiiviselta äidiltä on imettäminen ehdottomasti kielletty. B-hepatiitti infektio ei puolestaan estä imetystä, kunhan vastasyntynyt vauva on rokotettu tarkoituksenmukaisesti. Lisääntyntä C-hepatiitin tarttumista imetyksen välityksellä ei ole tutkimuksissa pystytty osoittamaan, mutta tartuntariski on silti teoreettisesti olemassa esim. tartuntariskiä lisää äidin suonensisäisten huumausaineiden käyttö. C-hepatiitti positiivisen äidin imetys ei suurennata tartuntariskiä äidistä lapseen, jos imettävä äiti on HIV-negatiivinen. (Käypä hoito 2002; Käypä hoito 2018.)

Pumppaaminen, saunominen tai muut ”poppas konstit” eivät nopeuta alkoholin poistumista rintamaidosta. Pumpattu rintamaito säilyy jääkaapissa noin 2 vuorokautta eikä sitä suositella enää käytettäväksi sen jälkeen. Pakastettu rintamaito säilyy noin 6 kuukautta. Sulattaminen jääkaapissa pitkittää maidon säilyvyyttä, joten maidon voi nostaa jääkaappiin sulamaan ennen sen suunniteltua käyttöä. Pakastettua rintamaitoa ei saa sulattaa mikroaaltouunissa vaan tulisi se sulattaa ja lämmittää joko lämpöisen juoksevan veden alla tai vaihtoehtoisesti vesihautteessa. Sulatettu rintamaito tulisi käyttää yhden vuorokauden aikana sulattamisesta eikä sitä voi pakastaa uudelleen. (Imetys 2016.)

Imetys vaikuttaa myönteisesti vauvalla suoliston kehitykseen sekä se suojaa vauvaa erilaisilta infektioilta. Imetys optimoi vauvan kasvua ja kehitystä sekä pienentää riskiä sairastua lyhyt- ja pitkäaikaissairauksiin. Imettäminen tarjoaa vauvalle turvaa, läheisyyttä sekä se tukee äidin ja vauvan vuorovaikutussuhteen muodostumista. Imetys auttaa äitiä toipumaan synnytyksestä sekä sen on todettu suojaavan äitiä mm. tyypin 1 diabetekselta ja rinta- ja munasarja syövilta. Imetys ja rintamaidon pumppaaminen on äidin ja vauvan hyötyjen lisäksi myös taloudellista ja ekologista. (Terveyskylä 2019 c.)

7 LAPSEN JATKOHOITO JA YHTEISTYÖTAHOJA

Raskausaikana huumausaineille ja päihteille altistuneelle lapselle on erittäin tärkeää järjestää lääkärin vastaanotolle säännölliset seuranta käynnit, jossa lapsen kehityksen lisäksi huomioidaan äidin ja lapsen välistä vuorovaikutusta sekä kiinnitetään huomiota mahdolliseen kaltoinkohteluun, sen ennalta ehkäisyyn ja tunnistamiseen. (Kahila & Kivistö 2019.)

Terveydenhuollon henkilöstön tärkeänä tehtävänä on tukea äitiä sikiöön kiintymisessä, koska se luo pohjaa syntymänjälkeiselle vuorovaikutukselle äidin ja lapsen välillä. Hyvin sujuvan korvaushoidon yhteydessä buprenorfiini-naloksoni yhdistelmän käyttöä voidaan jatkaa raskauden aikana. Päihteitä käyttävä perhe tarvitsee melkein aina sosiaalihuollon palveluita ja sosiaalipalveluiden tarvetta ja saamista voidaan kartoittaa yhdessä terveydenhuollon henkilöstön ja perheen kanssa jo raskausaikana. Tärkeimpänä tavoitteena palveluiden kartoittamiselle on varmistaa syntyvälle lapselle turvallinen koti ja kasvua- ja kehitystä tukeva elinympäristö. (Kahila & Kivistö 2019.)

Raskauden aikainen päihteiden käyttö altistaa ennenaikaiselle synnytykselle. Koskolapsen perheelle on tarjolla tukia ja erilaisia etuuksia. Sairaalan yksiköiden sosiaalityöntekijä auttavat sosiaalihuollon palveluiden hankinnassa, ja on tarvittaessa tavoitettavissa erikseen sovituilla tai polikliinisillä käynneillä sekä puhelimitse. (Lastentalo 2019 b.)

Ensi- ja turvakotien liitto sekä A-klinikkasäätiö järjestävät internetissä keskusteluryhmän, joka on tarkoitettu päihteitä käyttäville äideille. Ryhmä perustuu vertais-tukeen ja siellä voi jakaa kokemuksia siitä, minkälaista on olla odottava äiti tai äiti, kenellä on ongelmia päihteiden käyttämisen kanssa. Keskusteluissa osallisena on myös vertaisohjaaja sekä kaksi ammattilaista vauva- ja päihdetyöstä, jotka auttavat pohtimaan päihteiden käyttämisen vaikutusta itse käyttäjälle, lapsille sekä koko perheelle. Ryhmän tavoite on auttaa äitejä päihteiden käytön vähentämi-

sessä tai kokonaan lopettamisessa. Ryhmiin osallistuneiden äitien palautteen perusteella ryhmä on auttanut päihteiden käyttämisen vähentämisessä sekä rohkaisut avun hakemiseen. Kyseessä on maksuton suljettu keskusteluryhmä mihin osallistutaan anonyymisti nimimerkillä. Ryhmän kesto on kolme kuukautta ja uudet ryhmät alkavat aina keväällä helmikuussa sekä syksyllä syyskuussa. Ilmoittautuminen ryhmään alkaa muutama viikko ennen ryhmän aloitusta Päihdelinkin sivuilla. (Päihdelinkki 2022 a.)

Ensi- ja Turvakotienliiton ylläpitämä Pidä kiinni-hoitojärjestelmä on tarkoitettu päihteitä käyttäville odottaville äideille sekä vauvaperheille. Hoitojärjestelmä koostuu odottavien äitien sekä vauvaperheiden päihdeongelmien kuntouttamiseen erikoistuneista avopalveluyksiköistä ja ensikodeista. Lisäksi avopalveluyksiköt tekevät etsivää sekä matalan kynnyksen työtä. Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistysten ylläpitämiä ensikoteja on seitsemän ja avopalveluyksiköitä yhdeksän. Ne sijaitsevat ympäri Suomea, mutta lähimmät yksiköt ovat Kokkolassa, jossa palvelut on mahdollista saada myös ruotsin kielellä. Hoitojärjestelmän tavoitteena on tukea päihdeettömyyteen ja kasvamisessa vanhemmuuteen sekä turvallisten olosuhteiden takaamisessa vauvalle fyysisesti sekä psyykkisesti. Kuntoutuksen kokonaisuudeksi yhdistetään varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja hoito sekä päihdekuntoutus, joka on kehitetty vauvaperheiden tarpeisiin. (Ensi- ja Turvakotienliitto 2022.)

Kantamo Fenix Ähtärissä tarjoaa Minnesota-hoitoa päihderiippuvaisille sekä heidän läheisilleen. Tavoitteena hoidolle on päihteiden käyttämisen tarpeen loppuminen, täysraittius ja päihdeetön elämä perheelle. (Kantamo 2022 a.) Hoidon aloitus tulee sopia puhelimitse, mutta tyypillisesti hoitoon pääsy on nopeaa ja hoitoon on mahdollista päästä jo samana päivänä (Kantamo 2022 b.)

AA-ryhmä eli Nimettömät Alkoholistit on ryhmä, joka on tarkoitettu alkoholiongelmiaisille. Ryhmässä jaetaan kokemuksia sekä tuetaan toisia. Osallistuminen AA:n kokouksiin on ilmaista ja kokouksia järjestetään viikoittain Vaasassa. (Päihdelinkki 2022 b; Nimettömät Alkoholistit 2022.)

NA eli Nimettömät Narkomaanit on ryhmä, joka on tarkoitettu huumeongelmaisille. Ryhmässä entiset huumeidenkäyttäjät antavat tukea toisilleen sekä raitistumaan pyrkiville. (Päihdelinkki 2022 b.) Kokouksia järjestetään Vaasassa viikoittain (Nimettömät Narkomaanit 2022.)

Pohjanmaalla Vaasan seudulla toimii Vaasan keskussairaalassa HAL- poliklinikka, jossa hoidetaan raskaana olevia naisia, joilla on huume-, lääke- ja/tai alkoholiriippuvuus. Poliklinikka hoitaa odottavia äitejä yhdessä avo- ja sosiaalihuollon kanssa ja tarkoituksena on taata vastasyntyneelle lapselle turvallinen elämänalku. Poliklinikalle tehdään lähete kaikista lasta odottavista päihteiden käyttäjistä tai hiljalleen päihteitä käyttäneistä. (Vaasan keskussairaala. 2020.) Asiakasmaksulain mukaan päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen erikoissairaanhoidossa tapahtuva raskauden seuranta on raskaana olevalle ilmaista riippumatta sairaanhoitopiiristä tai asuinkunnasta (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992). Lain myötä HAL-poliklinikoiden käynnit muuttuivat asiakkaille ilmaisiksi. (THL 2021 b.)

8 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Loppusuoralla ammattikorkeakouluopinnoissaan olevan opiskelijan tulee tehdä 15 opintopisteen laajuinen opinnäytetyö tutkintonsa suorittamiseksi, jonka tarkoitus on kehittää valmiuksia koulutuksesta saadun tiedon ja taidon soveltamiseen kuten oman alan tietouden käyttäminen, analysointi- ja perusteluvalmiudet sekä kriittistä ajattelua. Opinnäytetyö pitää sisällään suunnittelua, viitekehysten, aineiston keruuta sekä analysointia. (Ammattikorkeakouluopinnot 2022.)

8.1 Opinnäytetyön suunnittelu

Opinnäytetyöprosessi sai alkunsa joulukuussa 2020, jolloin lähdettiin miettimään opinnäytetyölle aihetta. Tekijöiden kiinnostuksen kohteena olivat mielenterveys- ja päihdetyö sekä lasten sairaanhoito, joten aiheen haluttiin käsittelevän kumpakin aihealuetta. Tammikuussa 2021 Vaasan Keskussairaala lastenosastolta otettiin yhteyttä koulumme opettajaan ja he ilmaisivat kiinnostusta työhön, joka koski raskaudenaikaisen päihteiden käytön vaikutuksia sikiölle. Kiinnostuimme aiheesta ja otimme yhteyttä kyseiseen yksikköön ja yhteistyössä yksikön kanssa lopullinen aihe työlle muotoutui sekä saatiin työlle alustava hyväksyntä. Tilaajan toiveesta opinnäytetyö toteutuisi toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka toiminnallinen osuus tulisi olemaan perehdytysopas uusille työntekijöille. Tarkoitus oli, että työ olisi kokonaisuudessaan valmis tammikuussa 2022.

Opinnäytetyö lupa-anomus hyväksyttiin syyskuussa 2021. Marraskuun alussa 2021 pidettiin tilaajan kanssa zoom-tapaaminen, jossa kartoitettiin heidän toiveitaan koskien opasta.

Teoreettisen viitekehysten ollessa melkein valmis, siirryimme oppaan suunnitteluun ja sen tekemiseen helmi-maaliskuussa 2022. Alustava opas lähetettiin tilaajalle, jotta he voisivat antaa palautetta oppaan sisällöstä sekä antaa tarvittaessa kehittämisehdotuksia.

8.2 Opinnäytetyön toteutus

Tammikuussa 2021 aiheen rajautumisen jälkeen alettiin selvittämään minkälaisia tutkimuksia, hoitosuosituksia sekä opinnäytetöitä aiheesta oli julkaistu ja niihin tutustumisen perusteella alettiin hahmottelemaan työlle viitekehystä sekä suunniteltiin alustavaa sisällysluetteloä työn kokonaiskuvan hahmottamista helpottamaan. Aiheen liiallisen laajuuden vuoksi jouduttiin rajaamaan työn ulkopuolelle osa päihteistä. Työn ulkopuolelle rajattiin tutkimuksien perusteella päihteet, joiden riippuvuuspotentiaali on pieni sekä päihteet, joista ei löytynyt juurikaan tutkimustietoa.

Työtä aloitettiin kirjoittamaan niin, että toinen tekijöistä kirjoitti päihteistä ja niiden vaikutuksista sikiöön ja toinen tekijä puolestaan keskittyi enemmän syntymän jälkeiseen aikaan. Keväällä 2021 sekä syksyllä 2021 opinnäytetyötä ohjaava opettaja piti zoom-palavereita, joissa käytiin läpi opinnäytetyön vaihteita ja annettiin vinkkejä työn etenemiseen.

Marraskuussa 2021 pidettiin työn tilaajan kanssa zoom-tapaaminen, jossa kartoitettiin heidän toiveitaan opasta koskien. Lastenyksiköstä toivottiin opasta, joka toimisi osana perehdytysmateriaalia uusille työntekijöille päihteiden vaikutuksesta sikiölle. Maksimi sivumäärää oppaalle ei ole, mutta oppaasta toivottiin mahdollisimman napakkaa ja sellaista, jossa kaikki tieto olisi käytettävää. Opas tulee tilaajan toiveen mukaisesti sähköiseen muotoon, josta sen voi tarvittaessa tulostaa. Yksiköstä annettiin valmis pohja oppaalle ja selkeyden vuoksi oppaaseen ei laitettu kuvia. Organisaatiolta saatu valmis pohja määritteli oppaan ulkoasun täysin.

Opas oli tarkoitus lähettää organisaatiolle joulukuussa 2021, mutta työn aikataulun venymisen vuoksi opas lähetettiin maaliskuussa 2022 sähköpostitse tilaajalle katsottavaksi ja annettiin mahdollisuus tuoda ilmi muutos- ja kehitysideoita oppaan sisältöä koskien.

8.3 SWOT- analyysi

Silfverbergin (2007, 45) mukaan hyvän suunnittelu perustuu sille varatulle riittäväälle ajalle. Hyvä suunnittelu tulisikin aloittaa aihealueen rajaamisella, taustatietojen keräämisellä sekä erilaisten analyysien tekemisellä. Tässä projektissa on käytetty aihealueen ja aiheen kannattavuuden analysoinnissa SWOT-analyysiä eli nelikenttäanalyysiä. SWOT-analyysissä pohditaan projektin vahvuuksia (Strengths), heikkouksia (Weakness), mahdollisuuksia (Opportunities) ja uhkia (Threats). Kirjainyhdistelmä SWOT muodostuu englanninkielisten sanojen etukirjaimista. (Silfverberg 2007, 52.)

Työn vahvuusiksi on määritelty yhteistyön onnistuminen tekijöiden kesken, molempia tekijöitä kiinnostava aihe. Projektin tekijöistä toinen työskentelee sairaanhoidollisissa tehtävissä mielenterveys- ja päihdepuolella, toinen lasten puolella. Vahvuuksina työssä nähdään myös sen ekologisuus, sillä opas tehtiin kohdeorganisaation toiveesta sähköiseen muotoon, joten kuluja työlle ei muodostu. Työn kohdeorganisaatio on yhteistyöhaluinen sekä auttavainen (Taulukko 1.)

Työn heikkouksiksi nousee tekijöiden asettama tiukka aikataulu koulu- ja työelämän ohella. Tiukka aikataulu vaati tekijöiltä suuren panostuksen loppua kohden, jotta työ saataisiin valmiiksi kevään 2022 aikana. Työn heikkouksiksi nousee myös ajankohtaisten ja ulkomaalaisten tutkimuksien ja lähteiden löytäminen (Taulukko 1.)

Mahdollisuuksiksi nousee uuden opitun tiedon hyödyntäminen työelämässä sekä mahdollisissa jatko-opinnoissa. Kohdeorganisaation mahdollisuudeksi nousee oppaan hyödyllisyys hoitohenkilökunnan perehdyttämisessä sekä jo omatun tiedon päivittämistä aiheeseen liittyen. (Taulukko 1.)

Uhkana tekijöille vahvasti nousi, ettei asetettu aikataulu pidä, sekä ettei opas vastaisi organisaation tarvetta eikä opas tulisi käyttöön (Taulukko 1.)

Taulukko 1 SWOT-analyysi

<p style="text-align: center;">VAHVUUDET</p> <p>Tekijöiden toimiva yhteistyö</p> <p>Kiinnostava ja ajankohtainen aihe</p> <p>Oppaasta sähköinen versio kustannukseton, tilaaja organisaation helppo tulostaa opas kansioon</p>	<p style="text-align: center;">HEIKKOUEDET</p> <p>Tiukaksi asetettu aikataulu</p> <p>Uusien ja ulkomaalaisten luotettavien lähteiden löytäminen</p>
<p style="text-align: center;">MAHDOLLISUUDET</p> <p>Hyödyntää opittua tietoa työelämässä</p> <p>Opas tukee hoitohenkilökunnan osaamista ja valmiuksia</p> <p>Opas tuo uutta tietoa</p>	<p style="text-align: center;">UHAT</p> <p>Aikataulun venyminen</p> <p>Opas ei tule käyttöön</p> <p>Opas ei vastaa tilaajan toiveita ja tarpeita</p>

9 OPINNÄYTETYÖN POHDINTA JA ETIIKKA

Raskauden aikainen päihteiden käyttö on eettisesti kyseenalaistettavaa. Kun mietitään syntymättömälle lapselle aiheutuvia vaaroja ja haittoja johtuen äidin raskauden aikaisen päihteiden käytöstä, on epäreilua, ettei syntymätön lapsi pysty itseään puolustamaan eikä Suomessa päihteiden käyttäjille järjestetä pakkohoitoa edes raskauden ajaksi, vaikka äiti tietoisesti vaarantaisi itsensä ja syntymättömän lapsensa. Eettisesti opinnäytetyötä oli haastavaa tehdä, koska aiheesta löytyy paljon negatiivisia ja huonoja puolia. Työn tekijöiden ammatillista osaamista ja suhtautumista asiaan koeteltiin niin asenteiden, ennakkoluulojen ja näkökulmien osalta. Eettiseltä näkökannalta tuli kuitenkin myös tarkastella aiheesta mahdollisesti löytyviä positiivisia tai neutraaleja puolia ja tuoda niitä myös työssä esiin, joka ajoittain taisteli omien arvojen ja asenteiden kanssa. Koska työ on tehty toiminnallisena opinnäytetyönä, ei työhön liittynyt tutkittavia eettisiä kysymyksiä.

Jokaisen tutkijan tulisi miettiä ja kysyä ennen tutkimuksen aloittamista; onko aihetta hyvä tutkia ja kuinka sitä olisi hyvä tutkia. Tutkijan on suhtauduttava kriittisesti ja oltava tarkkana tiedon laadusta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 54.) Opinnäytetyön lähdemateriaalien käytössä on kiinnitetty tarkkaavaisuutta lähteiden luotettavuuteen ja tuoreuteen, jotta opinnäytetyöstä tuli mahdollisimman luotettava ja laadukas työ. Käytettyjen lähteiden luotettavuutta arvioidtiin kirjoittajan, ammattinimikkeen sekä missä ja milloin lähde on julkaistu perusteella. Opinnäytetyön luotettavuutta laskee uusien päihteiden jatkuva ilmaantuminen maailmalla. Myös uusia päihtymistapoja luodaan. Luotettavaa tutkimustietoa on vaikea saada, koska luotettavia tutkimuksia raskaana olevien päihteiden käytöstä ei ole, joista voitaisiin täysin varmistua kaikista äidin käyttämistä aineista. Työssä plagiointi on vältetty asianmukaisella viittaamisella, eikä suoria lainauksia muiden teksteistä ole käytetty. Alkuperäiset lähteet on ilmoitettu asia- ja ohjeiden mukaisesti.

Raskaana olevan huumeiden, alkoholin ja lääkkeiden käytön vaikutuksia sikiön kasvuun ja kehitykseen ei ole kovin paljon tutkittu Suomessa, joka teki aiheesta

opinnäytetyön tekijöille mielenkiintoisen. Kuten voidaankin päätellä, harva päih-teitä käyttävä odottava äiti haluaa vapaaehtoisesti osallistua tutkimuksiin, joissa äidin päihdekäytön vaikutuksia syntyvään lapseen tutkitaan.

Tämän opinnäytetyön keskeisimpänä tuloksena nousee esille, ettei minkäänlais-ten päihteiden käyttö raskausaikana ole sikiölle turvallista. Päihteiden käyttö ras-kausaikana vaikuttaa raskauden kulkuun, sikiön kehitykseen sekä äidin hyvinvoin-tiin. Päihteiden käytöllä raskausaikana on moninaisia vaikutuksia syntyvän lapsen elämään, kuten erinäiset kehityshäiriöt. Sikiökaudella päihteille altistunut vauva syntyy vieroitusoireisena ja kivuliaana. Päihteiden käyttö vaikuttaa myös äidin ja lapsen välisen kiintymyssuhteen kehittymiseen.

Koemme, että olisimme voineet tarkemmin keskittyä opinnäytetyön teon aikana asiaankuuluvan tiedon hakemiseen, sillä ajauduimme ajoittain hieman liian kauas aiheesta, ja kulutimme ”turhan” tiedon etsimiseen ja analysointiin aikaa. Myös tä-män työhön kuulumattoman tekstin poisto vei tekijöiltä aikaa.

9.1 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyön teko on vaikuttanut meidän molempien ammatilliseen kehitty-miseen. Tulevaisuudessa meillä on työelämässä paremmat valmiudet kohdata ja hoi-taa päihdeäitejä sekä päihteille altistuneita lapsia, sillä tietämys opinnäytetyön kautta on kasvanut valtavasti. Päih-teitä käyttävien äitien määrä on nousussa, joten koemme työn kautta opitun tiedon tärkeäksi. Työn tekeminen muistutti myös siitä, kuinka tärkeää on tulevana sosiaali- ja terveysalan ammattilaisena päivittää omaa osaamistaan erilaisten koulutusten sekä uusien tutkimuksien kautta, sillä tieto huumeiden aiheuttamista sikiövaurioista kehittyy jatkuvasti.

Opinnäytetyön tekeminen oli haastava, mutta myös positiivinen kokemus. Koke-musta oppaan tekemisestä ei entuudestaan kummallekaan tekijälle ollut, mikä toi lisähaastetta. Tuntuu kuitenkin palkitsevalta, että opas, jonka olemme opinnäyte-

työnä tehneet, tulee käyttöön ja auttaa lastenyksikön uusia työntekijöitä perehdytyksessä ja voi sitä kautta osaltaan parantaa hoitotyön laatua, kun uutta tietoutta on enemmän.

9.2 Prosessi ja yhteistyö

Oppaan tekeminen oli haastava projekti aiheen laajuuden vuoksi. Halusimme oppaasta mahdollisimman napakan ja selkeän, jotta se olisi vaivaton lukea. Toivomme, että opas otetaan käyttöön ja että se auttaisi uusia työntekijöitä aiheeseen perehtymisessä.

Työn tekeminen vaati paljon itsearviointia sekä kriittisyyttä työmme sisällöstä ja oleellisesta tiedosta. Viitekehyksen kasaaminen olennaiseen tuotti toisinaan haastetta, mutta rajaamisen avulla saimme merkittävimmän tiedon oppaaseen. Yhteistyö Vaasan Keskussairaalan Lastenosaston osastonhoitajan ja yksikön sairaanhoitajan kanssa oli vaivatonta ja hyvää, sekä saimme heiltä paljon hyviä neuvoja opinnäytetyöhömme. Pääsääntöisesti yhteyttä pidimme sähköpostitse sekä kerran prosessin aikana tapasimme etäyhteydellä zoom:in välityksellä. Opinnäytetyömme ohjaajaa tapasimme useaan kertaan ja tapaamiset tapahtuivat pääsääntöisesti etäyhteydellä. Ohjaustapaamiset olivat hyödyllisiä ja saimme niistä paljon neuvoja, kuinka edetä työmme kanssa, silloinkin kun tuntui olevan umpikujassa. Ohjausajoista saikin aina uusia työkaluja työssä etenemiseen.

Opinnäytetyö prosessina oli haastava ja pitkä. Aikatauluttaminen työelämän ohella oli haastavaa, jonka vuoksi opinnäytetyö ei pysynyt ennalta laaditussa aikataulussa. Yhteistyö tekijöiden välillä toimi hienosti: työn suunnittelu, työmäärän jako sekä yleisesti päätösten teko sujui moitteetta. Koemme, että tähän vaikutti se, että tekijät ovat myös ystäviä keskenään, vaikka alussa ajateltiin sen luovan uhan mahdollisuutta yhteistyön toimivuudelle.

9.3 Tavoitteiden täytyminen

Työmme tarkoituksena oli suunnitella Vaasan Keskussairaalan lastenosastolle perehdytysopas päihteiden käytön vaikutuksesta sikiön kasvuun ja kehitykseen, sillä he kokivat perehdytysoppaan tarpeelliseksi työvälineeksi. Koemme, että onnistuimme tavoitteissamme. Tarjolla olevaa tietoa on paljon, mutta saimme rajattua oppaaseen oleelliset asiat muutamien virheaskelten jälkeen. Teoreettinen viitekehys vastasi meidän omia tavoitteitamme ja koemme, että se vastaa myös tilaajan tarpeisiin. Toivomme, että opas palvelee hyvin käyttäjiään sekä on pitkäikäinen, koska tilaajalle on annettu lupa muokata ajan saatossa oppaan sisältöä ajan tasaisemmaksi.

9.4 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimus aiheina voisi tutkia, että onko opas palvellut tarkoituksen mukaisesti kohdeorganisaatiota. Tutkimuksia voitaisiin esimerkiksi siitä, kuinka moni tietää oppaan olemassaolosta, kuinka moni on sen lukenut sekä onko oppaasta uusia työkaluja työelämään. Jatkotutkimuksena voisi olla hyvä tehdä tutkimusta siitä, kuinka moni on oppaan luettuaan tullut tiedonjanoiseksi ja etsinyt tietoa aiheeseen liittyen enemmän. Jatkossa myös kohdeorganisaation halusta kehittää ja uudistaa opasta ajan tasalle olisi hyvä tehdä tutkimusta.

LÄHTEET

Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. 2018. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki. Duodecim.

Alko. 2021. Alkoholi ja terveys. Alkoholi - mitä se on? Viitattu 30.12.2021. <https://www.alko.fi/vastuullisesti/alkoholi-ja-terveys/alkoholi>

Ammattikorkeakouluopinnot. 2022. Opinnäytetyö. Viitattu 23.2.2022. <https://www.ammattikorkeakouluopinnot.fi/opinnaytetyo-8082>

Anderson, P. 2021. Opioid use in breastfeeding. Viitattu 23.3.2022. <https://www.liebertpub.com/doi/epdf/10.1089/bfm.2021.0039>

Autti-Rämö, I. 2022. Päihdelinkki. Raskaus ja päihteet. Viitattu 28.2.2022. <https://paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/raskaus-ja-paihteet>

Duodecim. 2020 a. Raskauskolmannekset (trimesterit). Odottavan äidin käsikirja. Terveyskirjasto – Duodecim. Viitattu 22.10.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00009>

Duodecim. 2020 b. Alkuraskaus. Odottavan äidin käsikirja. Terveyskirjasto – Duodecim. Viitattu 7.1.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00007/alkuraskaus>

Duodecim. 2020 c. Istukka, napanuora ja sikiökalvot. Odottavan äidin käsikirja. Terveyskirjasto - Duodecim. Viitattu 7.1.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00010/istukka-napanuora-ja-sikiokalvot>

Duodecim. 2020 d. Alkion kehitys ja kiinnittyminen. Odottavan äidin käsikirja. Terveyskirjasto – Duodecim. Viitattu 7.1.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00005/alkion-kehitys-ja-kiinnittyminen>

Duodecim. 2020 e. Huumeiden käyttö raskausaikana. Odottavan äidin käsikirja. Terveyskirjasto – Duodecim. Viitattu 14.2.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00036>

Duodecim. 2021 a. Raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto – Duodecim. Viitattu 7.1.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00159/raskaus-normaali-kulku>

Duodecim. 2021 b. Sikiötutkimukset. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto – Duodecim. Viitattu 7.1.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00175>

Duodecim. 2021 c. Kenguruhoito parantaa pikkukeskosen ennustetta-hoito kannattaa aloittaa mahdollisimman pian. Uutispalvelu Duodecim. Viitattu 23.3.2022. <https://www.duodecim.fi/2021/06/21/kenguruhoito-parantaa-pikkukeskosen-ennustetta-hoito-kannattaa-aloittaa-mahdollisimman-pian/>

EHYT ry. 2022. Nikotiinituotteet. Tupakka. Viitattu 2.1.2022. <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/nikotiinituotteet/tupakka/>

Ensi- ja Turvakotien liitto. 2021. Päihteet odotus- ja vauva-aikana. Viitattu 2.9.2021. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/tukea-ammattilaiselle/paihteet-odotus-ja-vauva-aikana/>

Ensi- ja turvakotien liitto. 2022. Pidä kiinni-hoitojärjestelmä. Viitattu 18.3.2022. https://ensijaturvakotienliitto.fi/tietoa-liitosta/nain-me-autamme/pida-kiinni-hoitojarjestelma/#hoidon_tavoitteet

Joukanen, S. 2015. Lääkkeiden päihdekäytön taustalla on usein traumatisoituminen. Sic! Lääketietoa Fimeasta. 1/2015. Viitattu 30.12.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129833/1_15%2006-11%20Laakkeiden%20paihde kayton%20taustalla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hakkarainen, P., Kaprio, J., Pirkola, S., Seppälä, T., Soikkeli, M & Suvisaari, J. 2014. Cannabis ja terveys. Tutkimuksesta tiiviisti 17/2014 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Halmesmäki, E. 2000. Päihteidenkäyttäjän raskaus. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 14/2000. Viitattu 31.12.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo91653>

Halmesmäki, E. & Autti-Rämö, I. 2005. Fetaalialkoholisyndrooma: voidaanko lapsen ennustetta parantaa? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 1/2005. Viitattu 28.2.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94715>

Hietalahti, A., Niinivaara, K. & Koivunen, V. 2015. Päihdelinkki. Buprenorfiini päihdekäytössä. Viitattu 7.12.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/buprenorfiini-paihde kaytossa>

Holopainen, A. & Surakka, V-M. 2019. Päihdelinkki. Lääkkeiden väärinkäyttö. Viitattu 30.12.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/laakkeiden-vaarinkaytto>

HUS. 2019. Opas rintamaidon lypsämiseen ja imetykseen. Viitattu 10.11.2021. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/Documents/Keskosena%20kotiin/Opas%20rintamaidon%20lyps%C3%A4miseen%20ja%20imetykseen.pdf>

Huttunen, M. 2017. Duodecim. Unettomuuden hoidossa käytettävät lääkkeet. Lääkkeet mielen hoidossa. Terveyskirjasto – Duodecim. Viitattu 30.12.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00073>

Huybrechts, K., Bröms, G. & Christensen, L. 2018. Association between methylphenidate and amphetamine use in pregnancy and risk of congenital malformations. Viitattu 14.2.2022. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2664964#181036445>

Imetyksen tuki. 2021. Alkoholi ja imetus. Viitattu 12.11.2021. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/alkoholi-ja-imetus/>

Imetus. 2016. Äidinmaidon säilytys. Viitattu 12.11.2021. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/aidinmaidon-sailytys/>

Janssen. 2022. Pharmaca Fennica. Concerta. Viitattu 14.2.2022. <https://pharmaca-fennica.fi/spc/2893034>

Juujärvi, S., Tervonen, M., Hallman, M., Saarela, T., Aikio, O. & Peltoniemi, O. 2021. Miten hoidamme vastasyntyneen kipua. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 15/2021. Viitattu 5.1.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16351#s5>

Kahila, H. & Kivistö, K. 2019. Huumeet ja raskaus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2/2019. Viitattu 2.1.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14737>

Kallio, M. & Karttunen, N. 2017. Päihdelinkki. Bensodiatsepiinit. Viitattu 30.12.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/bentsodiatsepiinit>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5. Uudistettu painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kantamo. 2022 a. Kantamo Fenix. Viitattu 22.3.2022. <https://kantamo.fi/fenix/>

Kantamo. 2022 b. Minnesota-hoitomallilla eroon päihteistä. Viitattu 22.3.2022. <https://kantamo.fi/minnesota-hoito/>

Karjalainen, K., Pekkanen, N. & Hakkarainen P. 2020. Suomalaisten huumeiden käyttö ja käyttöasenteet. Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992–2018. Viitattu 29.5.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN_ISBN_978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Karttunen, N. 2017. Päihdelinkki. Bensodiatsepiinit unilääkkeenä. Viitattu 30.12.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/bentsodiatsepiinit-unilaakkeena>

Karttunen, N. 2019. Päihdelinkki. Metyylifenidaatti (Concerta, Ritalin) päihdekäytössä. Viitattu 30.12.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/metyylifenidaatti-concerta-ritalin-paihdekaytossa>

Kehitysvammaliitto. 2021. Kehitysvammaisuus. FASD. Viitattu 22.10.2021. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/fasd/>

Koponen, A. 2006. Kotu-tutkimuksia. Sikiöaikana päihteille altistuneiden lasten kasvuympäristö ja kehitys. Viitattu 31.12.2021. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/23507/sikioaik.pdf?sequence=3>

Käypä hoito. 2002. Huumevauvojen hoito. Viitattu 11.11.2021. <https://www.kaypahoito.fi/sll13494>

Käypä hoito. 2008. Huumeongelmaisen hoito. Vastasyntyneen vieroitusoireiden hoito. Viitattu 11.11.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#s10>

Käypä hoito. 2015 a. Alkoholi ja sikiövaurio. Viitattu 28.2.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix00350>

Käypä hoito. 2015 b. Unilääkkeiden käyttö raskauden ja imetyksen aikana. Viitattu 14.2.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix02268>

Käypä hoito. 2018 a. Opioidikorvaushoito: metadonin ja buprenorfiinin turvallisuuden vertailu. Viitattu 7.1.2021. <https://www.kaypahoito.fi/nak05146>

Käypä hoito. 2018 b. Huumeongelmaisen hoito. Viitattu 2.9.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#s10>

Käypä hoito. 2018 c. Finneganin lomake. Viitattu 22.3.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix00466>

Lastentalo. 2019 a. Keskoslapsen kasvu. Viitattu 12.2.2022. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskosena-kotiin/keskoslapsen-kasvu>

Lastentalo. 2019 b. Sosiaaliturva- ja palvelut. Viitattu 12.2.2022. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskosena-kotiin/sosiaaliturva-ja-palvelut>

Lehtonen, L. & Teinonen, H. 2016. Opiattien vierotusoireiden hoito vastasyntyneellä. Viitattu <https://www.slideshare.net/THLfi/opiaattien-vieroitusoireiden-hoito-vastasyntyneell>

Lihastautiliitto. 2021. Perinnöllisyys. Viitattu 7.1.2022. <https://lihastautiliitto.fi/lihastaudit/perinnollisyys/>

Lääketalo. 2021. Lääkkeiden käyttäminen. Lääkkeet raskauden ja imetyksen aikana. Viitattu 14.2.2022. <https://www.terveyskyla.fi/laaketalo/l%C3%A4%C3%A4kkeiden-k%C3%A4ytt%C3%A4minen/l%C3%A4%C3%A4kkeet-ja-eri-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/l%C3%A4%C3%A4kkeet-raskauden-ja-imetyksen-aikana>

Malm, H., Vähäkangas, K., Enkovaara, A-L. & Pelkonen, O. 2008. Lääkkeet raskauden ja imetyksen aikana. Viitattu 31.5.2021. https://www.fimea.fi/documents/160140/753095/17161_raskaus2r.pdf

Malm, H. & Ellfolk, M. 2016. Mitä lääkkeitä voi käyttää raskauden aikana?. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 19/2016. Viitattu 14.2.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13323>

Mielenterveystalo. 2021. Opioidikorvaushoidon käytännön opas. Korvaushoitolääkitys. Viitattu 7.12.2021. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/opaat/korvaushoito/Pages/sivu3.aspx>

Mustonen, A., Miettunen, J., Laine, P. & Niemelä, S. 2019. Nuorten kannabiksen käyttö, aivojen kehitys ja psykiatriset häiriöt. Lääkärilehti 33/2019. Viitattu 31.12.2021. https://www.laakarilehti.fi/kirjautuminen-vaadittu/?show_ad=content_login&login_to_page=513853

Mäenpää, S. & Karttunen, N. 2017. Päihdelinkki. Opioidit. Viitattu 14.2.2022. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/opioidit>

Niemelä, S. 2018. Kannabisriippuvuuden hoito. Teoksessa Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Nimettömät Alkoholistit. 2022. AA-ryhmät. Viitattu 22.3.2022. <https://www.aa.fi/groupsearch.php>

Nimettömät Narkomaanit. 2022. Alueet. Länsi. Viitattu 22.3.2022. <https://www.nasuomi.org/alueet/lansi/>

Patja, K. 2020. Tupakka ja sairaudet. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto – Duodecim. Viitattu 30.12.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01066>

Päihdelinkki. 2021 a. Tietopankki. Pikatieto. Kokaiini. Viitattu 1.12.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kokaiini>

Päihdelinkki. 2021 b. Tietopankki. Pikatieto. Heroiini. Viitattu 1.12.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/heroini>

Päihdelinkki. 2021 c. Tietopankki. Pikatieto. Alkoholi. Viitattu 30.12.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi>

Päihdelinkki. 2021 d. Tietopankki. Pikatieto. Tupakka. Viitattu. 30.12.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/tupakka>

Päihdelinkki. 2022 a. Päihteitä käyttävien äitien nettiryhmä. Viitattu 22.3.2022. <https://paihdelinkki.fi/fi/aidit>

Päihdelinkki. 2022 b. Vertaistukiryhmät. Viitattu 22.3.2022. <https://paihdelinkki.fi/fi/mista-apua/vertaistukiryhmat>

Päihdelinkki. 2022 c. Tietopankki. Pikatieto. MDMA (ekstaasi). Viitattu 22.3.2022 <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/mdma-ekstaasi>

Päihdelinkki. 2022 d. Tietopankki. Pikatieto. LSD. Viitattu 22.3.2022 <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/lsd>

Sairanen, S. & Piipponen, M. 2019. Päihdelinkki. Kannabis (marihuana ja hasis). Viitattu 15.11.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/kannabis-marihuana-ja-hasis>

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi: Projektityön käsikirja. Helsinki. Edita Publishing Oy.

Surakka, V-M. 2014. Päihdelinkki. Ketamiini. Viitattu 30.12.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/ketamiini>

Surakka, V-M. 2019. Päihdelinkki. Metadoni. Viitattu 7.12.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/metadoni>

Sumia, M., Leppämäki, S. & Niemelä, S. 2016. ADHD-lääkkeenväärinkäytön riski. Viitattu 30.12.2021. <https://www.kaypahoito.fi/nix01786>

Terveyskylä. 2018. Vastasyntyneen kivunhoito. Viitattu 6.1.2022. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/sairaalahoitoa-tarvitseva-vastasyntynyt/kivunhoito-ja-vanhempien-osallistuminen-kivun-lievitt%C3%A4miseen/vastasyntyneen-kivunhoito>

Terveyskylä. 2019 a. Raskaus ja synnytys. Päihteet. Viitattu 6.9.2021. https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/p%C3%A4ihteet?fbclid=IwAR1lDg6Ry-AjCE_JqOXDgFm1N-RJmSW0wdhzNShcbwksypDku1t8RvuVQ1no

Terveyskylä. 2019 b. Raskaus ja synnytys. Ultraäänitutkimukset ja sikiöseulonnat. Viitattu 22.10.2021. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/ultra%C3%A4%C3%A4nitutkimukset-ja-siki%C3%B6seulonnat/siki%C3%B6l%C3%A4%C3%A4ketieteen-keskus>

Terveyskylä. 2019 c. Raskaus ja synnytys. Imetys. Viitattu 9.11.2021. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetys/imetyksen-hy%C3%B6tyj%C3%A4>

Terveyskylä. 2020. Keuhkotalo. Tupakka. Viitattu 1.1.2022. <https://www.terveyskyla.fi/keuhkotalo/itsehoito/tupakka>

THL. 2020 a. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Päihdehaitat. Viitattu 18.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdehaitat>

THL. 2020 b. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Keskeiset käsitteet. Viitattu 9.11.2021. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/mita-ehkaiseva-paihdeyto-on/keskeiset-kasitteet>

THL. 2021 a. Päihdeyto neuvolassa. Vanhempien huumeiden käyttö. Viitattu 31.12.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neurolatyon-sisallot-ja-menetelmat/paihdeyto-neurolassa/vanhempien-huumeiden-kaytto>

THL. 2021 b. Työpaperi 23/2021. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus. Neuvoja alueellisen palvelukokonaisuuden rakentamiseen. Viitattu 22.3.2022. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143159/URN ISBN 978-952-343-745-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2mGxbNeOTP45PfyBAJdtgDKRZkaOG6hriwBA8ttjBM9COmj1uP-SMNezo](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143159/URN%20ISBN%20978-952-343-745-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2mGxbNeOTP45PfyBAJdtgDKRZkaOG6hriwBA8ttjBM9COmj1uP-SMNezo)

THL. 2021 c. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Muuntohuumeet. Viitattu 23.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/muuntohuumeet>

THL. 2021 d. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Huumeet. Viitattu 23.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet>

Tiitinen, A. 2021 a. Raskaus ja huumeet. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto – Duodecim. Viitattu 31.12.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00944/raskaus-ja-huumeet?q=alkoholi>

Tiitinen, A. 2021 b. Raskaus ja tupakointi. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto – Duodecim. Viitattu 31.12.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00984>

Tiitinen, A. 2021 c. Raskaus ja alkoholi. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto – Duodecim. Viitattu 15.2.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00943>

Tikkanen, M. 2008. Tupakointi ja raskaus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 11/2008. Viitattu 31.12.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo97280>

Tupola, S. & Kahila, H. 2021. Sikiöaikainen alkoholi-altistus ja FASD: tunnistaminen, hoito ja haittojen ehkäisy. Lääkärilehti 48/2021 vsk 76. Viitattu 28.2.2022. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/sikioaikainen-alkoholi-altistus-ja-fasd-tunnistaminen-hoito-ja-haittojen-ehkaisy/?pub-lic=7e106874e2fb628f6fcb78e0cbcc9e73>

Valvira. 2021. Tupakka. Viitattu 1.1.2022. <https://www.valvira.fi/tupakka>

Vernerinen. 2020 a. FAS ja muut FASDin muodot. Viitattu 28.2.2022. <https://verneri.net/yleis/fas-ja-muut-fasdin-muodot>

Vernerinen. 2020 b. FASD. Alkoholi raskauden eri vaiheissa. Viitattu 28.2.2022. <https://verneri.net/yleis/alkoholi-raskauden-eri-vaiheissa>

Vernerinen. 2020 c. FASD: Diagnoosin antaminen. Viitattu. 28.2.2022. <https://verneri.net/yleis/fasd-diagnoosin-antaminen>

Vesterinen, K. 2019. Raskaudenaikainen korvaushoito. Viitattu 14.2.2022. <https://bin.yhdistysavain.fi/1587734/QP8F6xJfsNVyk5wP0KVw0RWZ4K/Vesterinen-Raskaudenaikainen%20korvaushoito%20p%C3%A4I%C3%A419.pdf>

Väisänen-Tommiska, M. & Ollila, H. 2020. Päihdelinkki. Tupakointi raskauden aikana. Viitattu 31.12.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/tupakka-ja-muut-nikotiinituotteet/tupakointi-raskausaikana>

YAD. 2021. Huumeet. Amfetamiini. Viitattu 1.12.2021. <https://yad.fi/huume/amfetamiini/>

YAD. 2022. Huumeet. Kokaiini. Viitattu 23.3.2022. <https://yad.fi/huume/kokaiini/>

LIITTEET

LIITE 1 Opas