



Opas maahanmuuttajataustaisille perheille oikean palvelun valitsemiseen raskausajan tyypillisimmissä vaivoissa

Emilia Müller, Stina Saukko





2022 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Opas maahanmuuttajataustaisille perheille oikean palvelun valitsemiseen raskausajan tyypillisimmissä vaivoissa

Emilia Müller, Stina Saukko
Terveystieteiden koulutus
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2022

Emilia Müller, Stina Saukko

Opas maahanmuuttajataustaisille perheille oikean palvelun valitsemiseen raskausajan tyypillisimmissä vaivoissa

Vuosi

2022

Sivumäärä

49

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Vantaan neuvolapalveluiden kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa maahanmuuttajataustaisille lasta odottaville perheille opas oikean palvelun valitsemisen tueksi raskauden yleisimmissä vaivoissa. Opinnäytetyön päätavoitteena oli kehittää opas, joka antaa tietoa tyypillisimmistä raskaudenaikaisista vaivoista ja ongelmista sekä selkeyttää asiakkaalle, milloin hakeutua minkäkin eri palveluntarjoajan avun piiriin. Oppaan tavoitteena oli selkeyttää äitiysneuvolan asiakkaille eri palveluntarjoajien toimintaa ja lisätä äidin ja sikiön turvallisuutta ja terveyttä sekä lisätä asiakkaiden oikea-aikaista hoitoon pääsyä. Tavoitteena oli lisäksi luoda selkokielineen, helposti ymmärrettävä ja visuaalinen opas.

Opinnäytetyön teoria sisältää tietoa tyypillisimmistä raskausajan vaivoista ja äitiysneuvolan toiminnasta, lasta odottavien ja maahanmuuttajataustaisten perheiden palveluista ja monikulttuurisuudesta neuvolatyössä. Lisäksi viitekehyksessä avataan oppaan käyttäjälähtöinen kehittäminen ja kehittämisprosessin vaiheet.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistehtävään pohjautuvana opinnäytetyönä. Tuloksena syntyi opas, joka on pituudeltaan 20 sivuinen ja kooltaan A4 vaakatasossa. Opas ohjaa neuvolan asiakkaita oikean palveluntarjoajan valinnassa ja tyypillisimpien raskausaikaisten vaivojen itsehoidossa käyttäjälähtöisesti. Se on englanninkielinen ja kirjoitettu selkokielellä.

Opasta kehitettiin työpajassa yhdessä neuvolaterveydenhoitajien kanssa. Työpajassa terveydenhoitajat täyttivät kyselylomakkeen, joka sisälsi avoimia ja suljettuja kysymyksiä oppaasta. Sen lisäksi oppaasta käytiin keskustelua vapaamuotoisesti. Jatkokehittämisessä hyödynnettiin myös kolmen Laurea-ammattikorkeakoulun terveystieteen opiskelijan arviota oppaasta. Oppaan arviointi toteutettiin sähköisesti kyselylomakkeen avulla, joka lähetettiin terveydenhoitajille. Tulosten perusteella opas on hyödyllinen asiakkaille ja siitä on helposti löydettävissä tarpeellista tietoa ja se selkeyttää eri palveluntarjoajien toimintaa. Palautteen perusteella opas on melko visuaalinen ja helppolukuinen.

Asiasanat: Äitiysneuvola, lasta odottava perhe, opas, raskausajan tyypillisimmät vaivat

Emilia Müller, Stina Saukko

A guide for immigrant families to choose the right service for the most common ailments during pregnancy

Year

2022

Pages

49

This thesis was conducted in cooperation with a maternity health clinic in the city of Vantaa. The purpose of the thesis was to provide the maternity health clinic with a guide for expectant immigrants. The aim was to provide information and sources of information for the most common problems related to pregnancy. The main goal of the thesis was to provide a guide to give information on the most typical pregnancy-related ailments and problems, and to clarify to customers, where to apply for help. The aim of this guide was to inform the maternity health clinic customers about different providers and to increase the safety of the fetus and the mother and to increase timely access to treatment for the clients. In addition, the goal was to create an easy to read and visual guide.

The theoretical part of the thesis included information about the most typical ailments during pregnancy and the operations of the maternity clinic, the services for expectant families and for people with an immigrant background, as well as about multiculturalism in counseling. In addition, the theory of the thesis clarifies the user-driven development of the guide and the steps in the development process.

The thesis was carried out as a development thesis and resulted in a guide that is 20 pages long in A4 landscape size. The guide instructs the clinic's clients in choosing the right provider and in self-care for the most common ailments during pregnancy in a user-oriented manner. It is in English and written in clear language.

The guide was developed in a workshop together with public health nurses. In the workshop nurses filled up a form that had multiple-choice questions and open questions about the guide. In addition, the guide was discussed openly. For further development, three health care students from Laurea reviewed the guide as well. Reviewing of the guide was done on the internet with a questionnaire, which was sent to the nurses. According to the results of the questionnaire, the guide was necessary for the client and contained helpful information that was easily accessible, and it clarifies functions between different service providers. According to the questionnaire, the guide was quite visual and easy to read.

Keywords: maternity health clinic, expectant family, guide, typical ailments during pregnancy

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Lasta odottava perhe	8
2.1	Tyypillisimmät raskausajan vaivat ja raskausongelmat	8
3	Äitiysneuvolan toiminta	9
3.1	Maahanmuuttajataustainen perhe neuvolassa	10
3.1.1	Maahanmuuttajataustaisille perheille suunnatut palvelut.....	11
3.2	Sähköinen asiointi neuvolassa	12
3.3	Erikoissairaanhoido	12
4	Opinnäytetyön työelämän kumppani	13
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	13
6	Kehittämistehtävä opinnäytetyönä	14
7	Oppaan käyttäjälähtöinen kehittäminen.....	14
7.1	Kehittämisprosessin vaiheet	16
7.2	Oppaan kehittäminen.....	18
7.3	Työpajan toteutuminen	19
7.4	Työpajan tulokset ja oppaan edelleen työstäminen	20
7.5	Valmiin oppaan kuvaus	23
8	Arviointi	24
8.1	Oppaan arviointi.....	25
8.2	Prosessin arviointi ja itsearviointi	26
8.3	Eettisyys	28
8.4	Luotettavuus.....	29
8.5	Johtopäätökset	30
	Lähteet.....	32
	Taulukot	37
	Liitteet	38

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa maahanmuuttajataustaisille lasta odottaville perheille opas oikean palvelun valitsemisen tueksi raskauden yleisimmissä vaivoissa. Opinnäytetyön päätavoitteena on kehittää opas, joka antaa tietoa tyypillisimmistä raskaudenaikaisista vaivoista ja ongelmista sekä selkeyttää asiakkaalle, milloin hakeutua minkäkin eri palveluntarjoajan avun piiriin. Oppaan tavoitteena on selkeyttää äitiysneuvolan asiakkaille eri palveluntarjoajien toimintaa ja lisätä äidin ja sikiön turvallisuutta ja terveyttä sekä lisätä asiakkaiden oikea-aikaista hoitoon pääsyä. Tavoitteena on lisäksi luoda selkokielineen, helposti ymmärrettävä ja visuaalinen opas. Opinnäytetyön tekijöiden omina tavoitteina on lisätä omaa ammattitaitoa, asiantuntijuutta sekä kehittää ryhmätöytäitoja ja projektiosaamista yhteistyössä työelämän yhteistyökumppanin kanssa.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, sillä sosiaali- ja terveyspalvelut ovat yhä enenevässä määrin digitaalisia ja mahdollisia palveluntarjoajia ja yhteydenottotapoja ammattilaisiin on nykyaikana monia. Digitaalisuus on tuonut paljon hyvää, ajatellen sosiaali- ja terveyspalveluita. Kuitenkin kehityksen ollessa kovaa, tulee muistaa, että asiakkaiden tulisi pysyä kehityksen perässä ja että juuri heitä varten sähköisiä palveluita kehitetään. (STM 2021.) Opinnäytetyössä kiinnostuksen kohteena on lähteä kehittelemään jotain uutta apuvälinettä tai tuotetta neuvolatyöhön. Työharjoitteluissa huomio kiinnittyi siihen, että neuvolan asiakkaille ei aina ollut selvää, mihin heidän tulisi olla yhteydessä erinäisissä asioissa, liittyen raskauden aikaisissa vaivoissa ja ongelmassa. Sekaannukset yhteydenottotilanteissa työllistävät paljon neuvolan terveydenhoitajia ja syntyi niin sanotusti ylimääräistä työtä. Neuvolan asiakkaat saattoivat ottaa yhteyttä neuvolaan kiireellisissä asioissa Maisa- asiakasportaalin kautta ja olettaa, että he saisivat sitä kautta nopeasti apua akuuttitilanteessa, vaikka terveydenhoitajien tulee vastata Maisa viesteihin muutamassa arkipäivässä.

Oppaan kohderyhmänä ovat maahanmuuttajataustaiset asiakkaat. Heidän terveyteensä ja hyvinvointiinsa voi liittyä tiettyjä tekijöitä, jotka voivat horjuttaa heidän terveyttään ja hyvinvointiaan. Näitä tekijöitä voivat olla esimerkiksi koettu syrjintä, yksinäisyys ja kotoutumisen vaikeudet. Kotoutumisen vaikeuteen voi vaikuttaa kielitaito ja vaikeus päästä erilaisiin yhteisöihin kiinni. Lisäksi erinäiset kulttuuriset näkemykset terveydestä ja hyvinvoinnista, ennaltaehkäisevästä terveydenhuollosta ja sairauksien hoidoista voivat vaikuttaa terveyteen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021b.)

2 Lasta odottava perhe

Nykypäivänä on olemassa lukuisia eri perhemuotoja, näin ollen myös lasta odottavia perheitä on monenlaisia. Lasta odottava perhe voi olla ydinperhe, uusioperhe, usean kulttuurin perhe, yhden vanhemman perhe tai sateenkaariperhe. On tärkeä huomioida perheiden moninaisuus nykypäivänä neuvolatyössä eikä ennako-oletuksia tule tehdä. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 26.)

Raskaus on koko lasta odottavalle perheelle uusi ja mullistava elämänvaihe, joka voi tuoda erilaisia tuntemuksia pintaan tulevilla vanhemmilla. Vaikka raskaus olisikin toivottu, voi se tuoda pintaan myös vaikeita tunteita. Ristiriitaiset tunteet raskauteen, vanhemmuuteen ja ylipäättään uuteen elämänvaiheeseen liittyen ovat tavanomaisia. Varsinkin ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille kaiken ollessa uutta voi erilaiset raskauden aiheuttamat vaivat ja tuntemukset luoda paljon huolta. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 32.) Uudelleen synnyttäjää voi myös huolestuttaa, jos uudessa raskaudessa oireet ovat erilaiset mitä aiemmassa. Raskauksia ei voi kuitenkaan verrata keskenään, koska jokainen raskaus on ainutlaatuinen ja omanlaisensa. Monet raskaudesta aiheutuvat tuntemukset ja oireet ovat pääsääntöisesti normaaleja, eikä niistä ole vaaraa odottavalle äidille tai raskaudelle. (Terveyskirjasto 2020b.)

Raskaus kestää keskimäärin 40 viikkoa. Sinä aikana tulevat vanhemmat alkavat rakentamaan itselleen vanhemmuuden identiteettiä, joka rakentuu raskauden, synnytyksen ja vauvan ensimmäisten elinkuukausin aikana. Uudelleensynnyttäjillä ja lapsen saajilla identiteetti on luotu jo aiemman tai aiempien lasten kohdalla, jolloin prosessi ei ole niin vaivalloinen tulevan lapsen kohdalla. Kiintymyssuhde vauvaan alkaa myös muodostua vanhemmilla jo raskausaikana. Odottavalla äidillä kiintymyssuhde alkaa muodostumaan jo varhaisessa vaiheessa alkuraskaudessa, kun taas toiselle vanhemmalle oma vanhemmuudenrooli ja syntyvä vauva alkaa konkretisoitumaan vasta myöhemmässä vaiheessa raskautta. (Terveyskirjasto 2020c.) Raskausaikana muodostuneella kiintymyssuhteella on todettu olevan suuri vaikutus myöhemmin lapsen ja vanhempien keskinäiseen suhteeseen sekä lapsen kehitykseen. Kiintymyssuhteen muodostumiseen vaikuttaa monet eri tekijät vanhemman omista lapsuuden kokemuksista alkaen siksi onkin tärkeää, että neuvolassa osataan tunnistaa varhain riskit, jotta vanhempia voidaan tarvittaessa tukea kiintymyksen muodostamisessa. (Lindroos, Ekholm & Pajulo 2015.)

2.1 Tyypillisimmät raskausajan vaivat ja raskausongelmat

Raskaaksi tulo on iso muutos psyykkisten muutosten lisäksi myös naisen vartalolle. Se vaikuttaa lähes kaikkiin elimiin aina veritilavuuden kasvusta, hormonitoiminnan lisääntymiseen ja lantion ja selän alueiden muutoksiin saakka. Näiden lukuisten muutosten tarkoituksena on, että raskaana oleva kestää raskaudesta aiheutuvan rasituksen, varmistaa sikiön turvallinen kasvu ja kehitys ja ylläpitää äidin terveyttä synnytyksen aikana. (Terveyskirjasto 2020b.)

Muuttuvan vartalon vuoksi raskauden eri vaiheisiin voi liittyä erinäisiä raskausajan vaivoja. Tyypillisimpiä oireita kuukautisten poisjäännin lisäksi alkuraskaudessa ovat pahoinvointi, ha-juherkkyys, väsymys sekä rintojen arkuus ja pingottuneisuus. Muita alkuraskauteen liittyviä tuntemuksia ovat nipistely ja painontunne alavatsalla. Valkovuodon määrä ja virtsaamisen tarve voivat myös lisääntyä. (Terveyskirjasto 2020a.) Oireet ovat hyvin yksilöllisiä, esimerkiksi pahoinvointia ja oksentelua ilmenee alkuraskauden aikana kolmella neljästä naisesta. Raskauden edetessä muita raskaudenaikaisia vaivoja ovat muun muassa närästys, peräpukamat, ummetus, suonikohjut, suonenvedot, uniongelmat ja erilaiset kiputuntemukset alaselässä, häpyliitoksen, alavatsan, reisien ja nivustaipeiden alueella. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 86-94.)

Joskus raskaudessa voi esiintyä niin kutsuttuja raskausongelmia, jotka vaativat esimerkiksi lisätutkimuksia, tiheämpää seuranta neuvolassa tai äitiyspoliklinikalla. Raskausongelmia ovat raskausdiabetes, pre-eklampsia, raskaushypertensio, raskauskolestaasi, sikiön poikkeava syke, sikiön poikkeava liikkuminen, kohdunkasvun poikkeavuudet, uhkaava ennenaikainen synnytys, loppuraskauden verenvuoto ja lasketun ajan ylittyminen. Vaikkei monisikiöraskauksia voi kutsua niin sanotusti ongelmaraskauksiksi, vaativat myös ne aina lisäseuranta ja ne luokitellaan aina riskiraskauksiksi. Aikaisempien raskauksien ongelmat ja komplikaatiot kuten ennenaikainen synnytys, sikiön perinnöllinen sairaus tai keskenmeno otetaan huomioon seuraavissa raskauksissa ja niiden seurannoissa. Ne voivat vaatia lisäkäyntejä negatiivisten kokemusten vuoksi tai muita lisäselvittelyjä esimerkiksi diagnostiikan osalta. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 148-166.)

3 Äitiysneuvolan toiminta

Äitiysneuvolatoimintaa ohjaa Suomen terveydenhuoltolaki ja asetukset neuvolatoiminnasta. Toimintaa säätelee myös lastensuojelulaki. Äitiysneuvolatoimintaa ohjaa periaatteet, joita ovat lasten ja vanhempien oikeudet, turvallisuus, terveyden edistäminen, asiakas- ja perhekeskeisyys, hyvä yhteistyösuhde vanhempiin, näyttöön perustuva yhteiset käytännöt, tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, moniammatillinen ja monialainen yhteistyö. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 18.)

Suomessa jokainen odottaja on oikeutettu äitiyshuoltoon, jota kunnat järjestävät. Äitiysneuvolan tavoitteena on edistää äidin ja sikiön sekä koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi varmistaa syntyvälle lapselle kehitysympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä minimoida raskausaikaiset häiriöt ja edistää kansanterveyttä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021d.)

Äitiysneuvolatoimintaan on kehitetty aikataulu, jonka mukaisesti odottajat käyvät neuvolassa. Ensisynnyttäjien on mahdollista käydä määräaikaissa terveystarkastuksissa 11 kertaa ja uudelleensynnyttäjien 10 kertaa raskauden aikana. Kuitenkin yksiköllisen tarpeen mukaan käyntejä voidaan lisätä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021c.) Käyntien tarkoituksena on tunnistaa mahdollisimman varhain raskauteen liittyviä ongelmia ja reagoida niihin. Edellä mainitun lisäksi äitiysneuvola osallistuu terveyserojen kaventamiseen ja syrjäytymisen ehkäisyyn. Äitiysneuvola tarjoaa odottajille tietoa ja tukea raskauteen ja perheeseen liittyvissä asioissa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021d.)

3.1 Maahanmuuttajataustainen perhe neuvolassa

Terveidenhuoltolain (1326/2010) 2 luvun 15 § määrittellään, että kunnan tulee järjestää kaikille raskaana oleville naisille ja perheille sekä alle kouluikäisille lapsille neuvolapalvelut. Äitiysneuvolan osalta terveydenhuoltolaki määrittelee neuvolapalveluiden sisältävän sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin seurannan sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen hyvinvoinnin ja terveyden seurannan ja edistämisen yksilöllisen tarpeen mukaan. Lisäksi terveydenhuoltolaki velvoittaa tukemaan vanhemmuutta ja perheen hyvinvointia. Neuvolapalveluita tulee järjestää eri taustat ja kulttuuri huomioiden. Maahan muuttaneet saattavat tarvita joissakin tilanteissa pitkäjänteistä ja suunnitelmallista tukea ja ohjausta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.)

Suomi on muuttunut monikulttuurisemmaksi vasta viime vuosikymmenen aikana. Tästä syystä maahanmuuttajanaisten lisääntymisterveyden tarpeet saattavat jäädä tunnistamatta. Maahanmuuttajanaisten raskaudessa voi olla erilaisia ongelmia, johon heillä on suurempi riski kuin kantaväestöllä, kuten sikiön kasvun hidastuminen ja ennenaikainen synnytys. Tähän voi vaikuttaa muun muassa se, ettei liikkeiden vähentymistä havaita ajoissa. Asiakkaan ja hoitohenkilökunnan väärinymmärrykset ovat myös yleisiä. Äidit eivät aina noudata saamiaan ohjeita tai hakeudu riittävät ajoissa hoidon piiriin. (Malin 2011, 3309.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuosina 2018-2019 toteuttamassa Moniku-tutkimuksessa todettiin, että ulkomaalaistaustaiset käyttävät terveyspalveluita Suomessa vähemmän, kuin Suomessa syntyneet. Palveluiden käytössä on jonkin verran eroja, riippuen siitä, mistä ulkomaalaistaustainen on kotoisin. Erilaisten palvelumuotojen käytössä on havaittu myös eroja, sosioekonominen asema on yksi asia, joka voi osaltaan vaikuttaa eroihin. Palveluiden vähäisempään käyttöön voi olla suurenä synnä vaikeus hakeutua palvelun piiriin, sillä ulkomaalaistaustaiset ovat kokeneet ongelmia vastaanottoaikojen saamisessa. Ulkomaalaistaustaisten tarpeellista ja oikea-aikaista palveluiden käyttöä sekä hoitoon pääsyä voidaan edistää esimerkiksi antamalla tietoa riittävästi suomalaisesta palvelujärjestelmästä, palvelupaikoista sekä niiden toiminnasta ja sisällöstä. Lisäksi tulee myös kiinnittää enemmän huomiota kotoutumisen tukemiseen. (Kuusio, Seppänen, Jokela, Somersalo & Lilja 2020, 154-170.)

Aina asiakkaalla ja hoitohenkilökunnalla ei ole yhteistä kieltä. Tällöin järjestetään tulkkaus, jotta asiakas ymmärtää terveydentilaansa vaikuttavat tekijät, hoidon merkityksen ja saa tiedon eri hoitovaihtoehdoista. Tulkkauskustannukset eivät tule asiakkaalle itselleen maksettavaksi. (EU-terveydenhoito.fi 2021.)

3.1.1 Maahanmuuttajataustaisille perheille suunnatut palvelut

Maahanmuuttajataustaisille perheille on olemassa erilaisia tukipalveluita. Tietoa on paljon saatavana mm. nettineuvolasta, mutta materiaalit ovat suomeksi. Neuvolat järjestävät myös perhevalmennusta, jonka sisältää tietoa synnytyksestä, imetyksestä, vauvan hoidosta, parisuhteesta ja fysioterapiasta. (Vantaa 2021d.) Vantaan kaupungin nettisivuilta ei kuitenkaan käy ilmi, onko perhevalmennusta mahdollista saada muulla kuin suomen kielellä. Vantaan kaupungissa toimii myös maahanmuuttajapalveluiden yksikkö. Yksikön tarkoituksena on tukea kotoutumista erilaisin palveluin. Palveluita ovat mm. alkukartoitukset, kotouttamista edistävä sosiaalityö- ja ohjaus, neuvonta, tiedon jakaminen suomalaisesta yhteiskunnasta, sote-palveluista ja suomen kielen koulutuksista. (Vantaa 2022.)

Kolmannella sektorilla on maahanmuuttajataustaisille perheille erilaisia palveluita tarjolla. Mannerheimin lastensuojeluliitto (2021.) järjestää maahanmuuttajaäideille ystävöimintää. Tarkoituksena on yhdistää ystäväpari, joista toinen on maahanmuuttajaäiti ja toinen MLL vapaaehtoinen. Ystäväpari tapaa paikoissa, joihin voi ottaa lapset mukaan. Tutustumisen ohessa äidin suomen kieli kehittyy ja hän saa tukea ja neuvoja mieltä askarruttaviin kysymyksiin. MLL:n uudenmaanpiiri tarjoaa Koivukylän avoimessa kohtaamispaikassa tukea ja apua lapsiperhe-elämän haasteisiin. Siellä on myös ohjattua toimintaa, esim. asiointiapua maahanmuuttaneille naisille. Heillä on myös käynnissä perhehaavi-hanke, joka järjestää monikulttuurisille perheille perhekahvila-tapaamisia viikoittain. (Mannerheimin lastensuojeluliitto- Uudenmaan piiri 2021.)

Familia ry (2021) järjestää duo vanhempainvalmennuksia. Valmennus on tarkoitettu kahden kulttuurin perheille. Valmennus koostuu nettikurssista ja vanhempien vertaistyöpajasta. Valmennuksen tarkoituksena on käsitellä kaksikulttuurista perhe-elämää eri näkökulmista. Valmennuskielenä toimii englanti, mutta aiheeseen liittyvä opas on saatavilla usealla eri kielellä.

Neuvolassa on usein infotauluja, joissa on eri yhdistysten ja liittojen mainoksia heidän tarjoamistaan palveluista. Terveystenhoitaja voi yksiköllisen tarpeen mukaan ohjata asiakkaitaan palveluiden piiriin.

3.2 Sähköinen asiointi neuvolassa

Vantaan neuvolassa on käytössä puhelinpalvelu ja Maisa -portaali. Puhelinpalveluun voi soittaa arkisin klo 8-15. Käytössä on takaisinsoittopalvelu järjestelmä, joka tarkoittaa sitä, että terveydenhoitaja soittaa takaisin asiakkaan jättämään soittopyyntöön. Tällä hetkellä neuvoloihin voi varata aikoja puhelimitse tai sähköisen Maisa-portaalin kautta. (Vantaa 2021a.) Kokemuksemme mukaan asiakkaat soittavat puhelinpalveluun kysyäkseen neuvoa raskauteen ja terveyteen liittyvissä asioissa tai varatakseen ajan neuvolaan.

Maisa -portaali on sähköinen kanava, jota kautta asiakkaat voivat ottaa yhteyttä ammattilaisiin. Maisan avulla voi esimerkiksi lähettää viestin omalle terveydenhoitajalle, tehdä ajanvarauksia, tarkastella omia terveystietoja ja laboratoriotutkimustuloksiaan. (Maisa- sosiaali- ja terveyspalvelut mukana 2021.)

3.3 Erikoissairaanhoito

Äitiysneuvolatoiminta toteutuu perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Määräaikaistarkastukset toteutuvat kunnan järjestämässä neuvolassa ja sieltä voidaan tarvittaessa tehdä lähete tai konsultaatio erikoissairaanhoidon puolelle. Läheteen hyväksymisen jälkeen potilaan osa hoitovastuusta siirtyy erikoissairaanhoitoon. Ei -päivystyksellisessä läheteessä hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon sisällä sen saapumisesta erikoissairaanhoitoon. Päivystyksellisellä läheteellä potilas voi mennä paperisen läheteen kanssa sairaalan päivystysvastaanotolle kiireellisyydestä riippuen saman tai seuraavan päivän aikana. Päivystyksellisen läheteen syitä ovat muun muassa lapsiveden meno, korkea verenpaine yhdessä subjektiivisten tuntemusten ja proteiinurian (valkuaisvirtsaus) kanssa, säännölliset ja kivuliaat supistukset, verinen vuoto raskausviikon 22. jälkeen ja voimakas kutina. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 293-294.)

Vantaa kuuluu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin. HUS:lla on alkuraskauden (alle 22. raskausviikkoa) ja loppuraskauden (yli 22. raskausviikkoa) omat päivystysnumerot ja internetistä löytyvät ohjeet yhteydenottoa tai päivystykseen hakeutumista varten eri tilanteissa. Omaan synnytysairaalaan voi hakeutua suoraan ilman läheteitä loppuraskaudessa esimerkiksi, jos odottajalla herää epäily sikiön voinnin heikentymisestä tai voimakkaan ja äkillisen vatsakivun vuoksi. (HUS 2021a.) HUS:n alueen äitiyspoliklinikka sijaitsee Naistenklinikalla, Helsingissä, missä myös vantaalaisten odottajien riskiraskauksia seurataan (HUS 2021b).

4 Opinnäytetyön työelämän kumppani

Työelämän kumppanina opinnäytetyössä toimii Vantaan kaupungin neuvolapalvelut. Vantaan kaupungilla on yhteensä kahdeksan neuvolaa, jotka kaikki toimivat sekä äitiys- että lastenneuvolinoina. Neuvoloissa on saatavilla perinteisten neuvolakäyntien lisäksi perheohjausta ja Moniku-palvelua, jossa muun kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvia monikielisiä perheitä kannustetaan käyttämään omaa äidinkieltään vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa ja tuetaan perheitä heidän monikulttuurisessa arjessaan. (Vantaa 2021c.)

Vantaalla muun pääkaupunkiseudun ohella väestönkasvu ennuste on suuressa kasvussa. Myös maahanmuuttajien määrä ja monikulttuurisuus on lisääntynyt. Yhä useampi pääkaupunkiseutulainen on taustaltaan syntynyt muualla kuin Suomessa tai on niin kutsuttua toisen maahanmuuton sukupolvea. Kyseisellä termillä tarkoitetaan ihmisiä, jotka ovat syntyneet Suomessa, mutta heidän vanhempansa tai toinen vanhempi on maahanmuuttajataustainen ja syntynyt muussa maassa. Vuonna 2018 Vantaan väestöstä ulkomaalaistaustaisia oli lähes viidesosa (19 %). (Saukkonen 2021 5, 16-18.) Monikulttuurisuuden kasvu näkyy luonnollisesti myös neuvolan palveluiden käytössä. Suuren väestön kasvun sekä ulkomaalaistaustaisten määrän vuoksi, voidaan todeta, että oppaalle on käyttöä Vantaan neuvoloissa. Se on hyvä apuväline lisäämään muun kuin suomenkielisten tietoa suomalaisista sosiaali- ja terveystalvuluista ja ennen kaikkea neuvolapalveluiden toiminnasta ja tarkoituksesta.

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa maahanmuuttajataustaisille lasta odottaville perheille opas oikean palvelun valitsemisen tueksi raskauden yleisimmissä vaivoissa. Opinnäytetyön päätavoitteena on kehittää opas, joka antaa tietoa tyypillisimmistä raskaudenaikaisista vaivoista ja ongelmista sekä selkeyttää asiakkaalle, milloin hakeutua minkäkin eri palveluntarjoajan avun piiriin. Oppaan tavoitteena on selkeyttää äitiysneuvolan asiakkaille eri palveluntarjoajien toimintaa ja lisätä äidin ja sikiön turvallisuutta ja terveyttä sekä lisätä asiakkaiden oikea-aikaista hoitoon pääsyä. Tavoitteena on lisäksi luoda selkokieline, helposti ymmärrettävä ja visuaalinen opas. Opinnäytetyön tekijöiden omina tavoitteina on lisätä omaa ammattitaitoa, asiantuntijuutta sekä kehittää ryhmätyötaitoja ja projektiosaamista yhteistyössä työelämän yhteistyökumppanin kanssa.

6 Kehittämistehtävä opinnäytetyönä

Laureassa kehittämistehtävä on työelämälähtöinen ja työelämää kehittävä opinnäytetyön muoto. (Laurea-ammattikorkeakoulu 2021.) Kehittämistehtävän aikana yhteistyökumppanille voi syntyä uusi työkalu, tuote tai palvelu. Kehittämistehtävänä voidaan kehittää myös jo olemassa olevaa tuotetta tai prosessia.

Kehittämistehtävä tyyppisessä opinnäytetyössä, joka sisältää tekstejä, tulee huomioida se, että tekstit palvelevat kohderyhmäänsä ja suunnitella sekä mukauttaa ne tavoitteita, sisältöä, viestintätilannetta ja tekstilajia palveleviksi. Kun mietitään kehittämistehtävän toteutus tapaa, tulee sitä miettiä aina kohderyhmän kannalta. (Vilkka & Airaksinen 2003, 51.)

Osana opinnäytetyötä kehitellään ja toteutetaan opas yhteistyökumppanimme käyttöön. Opinnäytetyön tekijät ovat huomanneet, että asiakkaat ajautuvat väärin kanaviin yhteydenottojen suhteen. Tämä voi aiheuttaa riskin potilasturvallisuudessa, sillä kiireellinen asia saattaa jäädä kiireettömien yhteydenottojen alle. Yksi yhteydenotto saattaa työllistää useampaa ammattilaista samanaikaisesti, tämä tekee työstä tehotonta. Väärin kanavoidut yhteydenotot kuormittavat lisää jo kuormituksessa olevaa sote-rakennetta. Opinnäytetyön tekijät pohtivat, että asiakkaille tarvitsee saada tietoa siitä, millaisissa vaivoissa ollaan yhteydessä mihinkin tahoon. Opas toimii hyvin tiedonantajana. Työn yhteistyökumppani toivoo, että opas olisi suunnattu nimenomaa muun kuin suomenkielisille asiakkaille.

7 Oppaan käyttäjälähtöinen kehittäminen

Oppailla on aina joku kohde tai kohderyhmä, jota varten ne ovat tehty. Tärkeintä on opasta tehdessä huomioida ennen kaikkea sen kohderyhmän toiminta, tarpeet, tyylit ja halut, eli oppaan tulee olla käyttäjätietoinen. Käyttäjätiedon avulla voidaan toteuttaa hyödyllinen ja laadukas tuote sen käyttäjille. Uutta tuotetta tehdessä, tulee käyttäjätietoa hankkia niin sanotun arkijärjen lisäksi. Jos tuote on suunniteltu huonosti, siitä kärsii ennen kaikkea sen käyttäjät. Pienikin perehtyminen tuotteen käyttäjiin sekä sen käyttöympäristöön vähentää kelvottomia ratkaisuja ja auttaa projektin yksityiskohtien suunnittelussa. (Hyysalo 2009, 12-20.)

Opinnäytetyö prosessin aikana ja oppaan suunnittelu- sekä toteutusvaiheessa huomioidaan käyttäjätietoisuus, tutustumalla ulkomaalaistaustaisten terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin sekä niitä vahvistaviin, että heikentäviin tekijöihin. Malin (2011, 3310) artikkelissaan nostaa esiin köyhyyden lisäävän terveysongelmia. Lähtömaan olosuhteet vaikuttavat terveyteen. Lähtömaan mahdollinen sota ja henkilön pakolaisuus lisää fyysisiä ja psyykkisiä traumaoireita, hoitamattomana ne vaikuttavat kokonaisvaltaiseen terveyteen ja toimintakykyyn. Suomessa on saatavilla terveyspalveluita ja hyvät elinot, jolloin terveydentila voi parantua. On kuitenkin tärkeää huomioida, että maahanmuuttajilla on usein heikommat elinot

työttömyyden ja alemman sosioekonomisen luokan takia kuin kantaväestöllä. Maahanmuuttajien terveyspalvelujen käyttöä voi estää pitkittynyt köyhyys ja heikentyneet elinolot. Heikko kielitaito yhdessä köyhyyden kanssa lisäävät eristäytymisen riskiä ja sitä kautta oikea-aikainen hoitoon pääsy vaarantuu. (Malin 2011, 3310.) Maahanmuuttajanaisten terveyspalveluiden käyttöön ja käytön ongelmiin perehdyttiin. Huomattiin, että naisen kotimaa ja kulttuuri vaikuttaa siihen, miten terveyspalveluihin hakeudutaan ja niitä käytetään. Eri kulttuureissa saatetaan turvautua uskonnollisiin parantajiin ja maamiesten hoitoihin lääketieteen sijaan. Aika, jonka nainen on viettänyt maassa vaikuttaa siihen, miten hän ottaa käyttöön lääketieteellisiä hoito-ohjeita. Lisääntymisterveyden palveluiden käyttöä voi estää myös häpeä seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa, tämä johtaa taas tiedon puutteeseen raskauteen liittyvissä asioissa. (Malin 2011, 3311-3312.) Vantaan neuvolapalveluiden toimintaan perehdyttiin huolellisesti. Neuvolan terveydenhoitajien kanssa keskusteltiin aiheesta ja heiltä pyydettiin palautetta oppaasta prosessin aikana kahdesti, suunnittelu- sekä arviointivaiheessa. Oppaan kehittämisessä on myös huomioitu kohderyhmä, eli ulkomaalaistaustaiset naiset. Laurea-ammattikorkeakoulun kolme terveysalan opiskelijaa arvioi opasta ja sen perusteella he täyttivät heille suunnatun kyselylomakkeen.

Oppaassa olevat ohjeet on hyvä kirjoittaa käskymuodossa, tällöin lukija ymmärtää selkeämmin, miten hänen kuuluu toimia. Käskymuotoa käyttäessä ohje ei vaikuta määräykseltä, kun sen toiminta on lukijan edun ja tavoitteen mukainen sekä siinä on perusteltu toiminnan syy. Ohjetta tehdessä pitää asettua lukijan asemaan, sillä lukijalla ei välttämättä ole yhtä asiantuntevaa tietoa aiheesta, kuin oppaan tekijöillä. Niin sanottua ammattisanastoa ja lyhenteitä on syytä välttää, ellei termejä avaa lukijalle. (Kotimaisten kielten keskus 2021.)

Kirjalliset potilasohjeet ovat hyviä apuvälineitä, kun vastaanottokäynnillä ei riitä aika käydä tarpeeksi huolellisesti ja asiakaslähtöisesti ohjeistusta läpi. Niiden avulla asiakkaalle voidaan informoida tulevasta hoidosta ja sen sisällöstä, lisäksi asiakas voi käyttää ohjetta myös aiheen itseopiskeluun. Ohjeet voivat kuitenkin huonontaa asiakkaan kokemusta muusta hoidosta ja ohjauksesta. Tutkitun tiedon mukaan on todettu, että kirjalliset ohjeet tehdään yleensä asiakkaille liian haastaviksi. Ohjeet eivät saa olla liian yleispäteviä, vaan niiden olisi tärkeä huomioida myös asiakkaiden yksittäiset tarpeet. Opetettavien asioiden sisältö tulisi esittää vain pääkohdittain, jotta asiat pysyisivät yksinkertaisina eikä tietoa olisi liikaa. Sisällön tulee kuitenkin olla tarkkaa ja perusteltua. (Kynge ym. 2007, 124-126.) Oppaaseen valittiin aiheiksi yleisimpiä raskauteen liittyviä vaivoja sekä oireita ja niiden itsehoito-ohjeita. Kaikilla maahanmuuttajanaisilla ei ole tietoa tavanomaisista raskausoireista, kulttuurilla ja uskomuksilla voi olla vaikutusta tähän. Oppaassa on myös kuvailtu tilanteita, jossa odottajan tulee olla yhteydessä neuvolaan tai synnytyssairaalaan. Joskus voi olla haastavaa ymmärtää koko terveyspalveluiden viidakko. Sen takia oppaaseen haluttiin nostaa tietoa mihin odottaja voi olla yhteydessä vaivan tai mieltä askarruttavan asian kanssa. Oppaassa on myös yhteystietoja Vantaan neuvolan puhelinpalveluun ja Helsingin ja Uudenmaan synnytyssairaaloihin.

Maahanmuuttajalle ympäristö voi olla vielä sen verran vierasta, ettei sairaalan sijainti ole hahmottunut vielä, osoite ja puhelinnumero on helposti saatavilla oppaasta.

Työssä huomioidaan se, ettei kohderyhmän vahvin kieli ole välttämättä englanti. Sen takia kiinnitetään erityistä huomiota oppaan kieleen. Opas kirjoitetaan selkokielellä. Selkokielellä tarkoitetaan puheen tai tekstin sisällön, sanaston ja rakenteen yksinkertaistamista. Teksti tulee rakentaa kokonaiseksi ja johdonmukaisesti, jotta sitä on lukijan helpompi seurata. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Hyvää opasta rakentaessa on hyvä ottaa huomioon muutamia tekijöitä. Asiat on hyvä koota loogisessa järjestyksessä oppaaseen. Poukkoilevat aiheet vaikeuttavat oppaan lukemista. Oppaan kieli on tärkeää pitää lukijalle sopivana. (Hyvärinen 2005.) Opas on tarkoitettu muun kuin suomenkielisille asiakkaille. Kielenä oppaassa käytetään englantia ja siinä tulee huomioida selkokielisyys. Tekstiä voi tukea ja elävöittää sopivilla kuvilla. Oppaan otsikointi on tärkeää ja otsikossa tulee heti käydä ilmi mistä opas kertoo. Tekstiä selkeyttää väliotsikoiden käyttäminen. (Kotimaisten kielten keskus 2021.)

7.1 Kehittämisprosessin vaiheet

Kehittämisprosessi koostuu seitsemästä eri vaiheesta, vaiheita ovat kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointi, suunnittelu, toteutus, tulos ja tuotos, arviointi ja päätösvaihe. Usein ajatellaan, että kehittämisprosessi etenee tarkassa järjestyksessä vaiheesta toiseen. Todellisuudessa vaiheet kuitenkin kulkevat limittäin ja joskus yhtäaikaistakin. (Eloranta, Hautala, Kinos & Salonen 2017, 52.)

Kehittämisprosessi alkaa siitä, kun tunnistetaan kehittämisen tarve nykyisessä toiminnassa. Tässä vaiheessa on tärkeää käydä yhdessä läpi kehittämisen tarve ja rajata se. Kaikilla osapuolilla tulisi olla yhteisymmärrys kehittämisen kohteesta. (Eloranta, Hautala, Kinos & Salonen 2017, 57.)

Ideointivaiheessa aletaan luovasti pohtimaan, mitä muutosta tarvitaan ja miten sitä voitaisiin toteuttaa. Optimaalisin tilanne olisi, että ideointivaiheeseen osallistuu laajasti eri henkilöitä. Ideointivaihetta tukemaan voidaan käyttää eri välineitä ja menetelmiä. Työpajassa tarkoituksena on kehittää ja tuottaa yhdessä. Siellä on tavoitteena jakaa mielipiteitä, tietoa, ajatuksia, ideoita ja näkemyksiä osallistujien kesken. (Eloranta, Hautala, Kinos & Salonen 2017, 63). Tilanne on avoin ja jokainen osallistuja saa heittää ideoitaan käsiteltäväksi. Toisen osallistujan esiin nostama idea saattaa saada jatkokehittämistä toisten osallistujien avulla. (Summa & Tuominen 2009, 8.)

Suunnitteluvaiheessa perehdytään aiheen kirjallisuuteen ja tutkimustietoon. Taustaselvitys on tärkeää, jotta saadaan asetettua kehitystyötä palvelevat tavoitteet. Tässä vaiheessa tehdään

kehittämissuunnitelma, johon kirjataan tavoitteet, etenemisvaiheet, toimijat, kehittämismenetelmät, dokumentointi, arviointi ja levittämistavat. Suunnittelu on tärkeä osa kehitystyön prosessia, muttei sitä kannata tehdä liian tiukasti. Toteutusvaiheessa voi tulla vastaan tilanteita, joita ei ollut ennalta voitu suunnitella tai suunnitelmaa joudutaan muuttamaan. (Eloranta, Hautala, Kinos & Salonen 2017, 60.)

Työstämisvaihe aloitetaan suunnitteluvaiheen jälkeen, sillä sitä toteutetaan suunnitelman mukaisesti. Tässä vaiheessa on tärkeää saada ohjausta ja palautetta tehdystä työstä, sillä työstämisvaihe aktivoi ammatillisia kvalifikaatioita eli ammatillisia edellytyksiä. (Eloranta, Hautala ym. 2017, 62.) Näitä ovat Elorannan ym. (2017, 62) mukaan suunnitelmallisuus, vastuullisuus, itsenäisyys, vuorovaikutteisuus, epävarmuuden sieto, sitkeys ja itsensä kehittäminen.

Yksi tärkeä ja hyvä keino hankkia käyttäjätietoa on haastattelu. Haastattelua suunniteltaessa on tärkeä miettiä mikä haastattelumenetelmä olisi sopiva juuri kyseiselle vastaajajoukolle. Haastattelumenetelmiä on monia esimerkiksi kysely, teemahaastattelu ja ryhmähaastattelu. Ne sopivat erilaisiin tilanteisiin sekä jokainen asettaa erinäisiä vaatimuksia haastattelijalle. (Hyysalo 2009, 125-135.) Opinnäytetyössä käytettiin kyselyä menetelmänä, johon haastateltavat vastasivat sähköisesti. Hyvässä kyselyssä kysymykset ovat kysymysmuodoltaan strukturoituja. Tämä helpottaa vastaajan työtä vastata kyselyyn. Lisäksi kyselyn kysymysmuodot on mietitty harkitusti ja avoimien kysymysten kohdalla kysymykset eivät saa olla liian määritteleviä ja niissä tulee olla tarpeeksi laaja vastaustila, jottei se rajaa vastaajan vastausta liikaa. (Hyysalo 2009, 96.)

Haastattelukysymyksiä suunniteltaessa on tärkeä kiinnittää huomiota kysymysten muotoon ja sisältöön, jotta saadaan tarvittava tieto haastateltavalta asiaan liittyen (Hyysalo 2009, 125). Oppaan arvioinnissa käytetyissä kyselyissä kysymysmuotoina oli sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Suljetuilla kysymyksillä tarkoitetaan kysymyksiä, joissa on annettu tietyt vastausvaihtoehdot valmiiksi. Vastausvaihtoehdoista vastaaja valitsee, mikä vaihtoehto olisi paras kuvaamaan hänen mielipidettään tai kokemusta kysytystä asiasta. Kysymykset voidaan koota monin eritavoin, eikä vastaajan ole mahdollista antaa yksilöllisiä vastauksia. Verrattuna suljettuja kysymyksiä avoimiin, avoimissa kysymyksissä ei ole vastausvaihtoehtoja lainkaan, vaan vastaajaa pyydetään vastaamaan kysymykseen omin sanoin. Ne ovat luonteeltaan tutkivia ja tarjoavat kyselyn tekijöille arvokasta ja kvalitatiivista tietoa. (SurveyMonkey 2022.)

Haastatteluympäristö, haastattelijan ja haastateltavien roolit ja mielialat on myös hyvä huomioida, sillä ne vaikuttavat yhtä lailla vastauksiin ja haastattelun lopputulokseen. Mitä jäsenellympi kysymys on, sitä tarkempi on myös haastateltavan vastaus. Haastattelukysymyksiä suunniteltaessa kysymykset eivät saa olla johdatteluvia, niiden tulee kohdistua kokemukseen eikä olettamuksiin, kysymyksessä tulee kysyä vain yhtä asiaa, koska vastaaja voi muutoin

hämmentyä kaksiaiheisesta kysymyksestä ja vastata vain sen toiseen aiheeseen. (Hyysalo 2009, 125-130.)

Oppaaseen liittyvät kyselylomakkeet koottiin (liite 3 & 4), ja ne sisälsivät suljettuja ja avoimia kysymyksiä oppaaseen liittyen. Kysymykset pohjautuivat hyvän oppaan kriteereihin. Palaute kerättiin osallistujilta kirjallisesti, jotta opinnäytetyön tekijät saavat dokumentoitua kehittämiskohteet ja työstettyä niitä saadun palautteen perusteella.

Arviointi tehdään työn loppuvaiheessa, mutta sitä on tärkeää tehdä koko kehittämisprosessin ajan. Arvioinnin tarkoituksena on tutkia kriittisesti varsinkin niitä kohtia, joista oli asetettu tavoite suunnitteluvaiheessa. Oppimisen kannalta on hyvä reflektoida omaa tekemistään pohdimalla, missä onnistuttiin ja mitä olisimme voineet tehdä paremmin. (Eloranta, Hautala, Kinon & Salonen 2017, 64.)

Valmis opas lähetettiin arvioitavaksi työpajaan osallistuneille terveydenhoitajille ja yhteyshenkilölle. Pyysimme kiinnittämään erityisesti huomiota oppaan lukijaystävällisyyteen ja sen käyttäjälähtöisyyteen. Arviointi kerättiin erillisellä kyselylomakkeella (liite 5), jonka runkoa käytettiin aiemmin jo työpajassa. Kysymyksiä oli hieman muutettu aikaisemmasta. Arviointilomakkeelta oli poistettu työpajaa arvioivat ja Vantaan kaupunkiin kohdistuvat kysymykset. Näin pystytään arvioimaan oppaan kehitystä ja työstämään opasta oikeaan suuntaan. Maahanmuuttajataustaisilta terveysalan opiskelijoilta pyydettiin palautetta oppaasta. Opiskelijoiden arviointia varten haettiin tutkimuslupaa Laurean ammattikorkeakoululta. Lupa tarvitaan, kun opinnäytetyön arvioinnissa pyydetään Laurean opiskelijoilta arvioita oppaasta. (Laurea-ammattikorkeakoulu 2022.) Linkki kyselylomakkeeseen (liite 4) ja oppaaseen lähetettiin kolmelle terveysalan opiskelijalle sähköpostitse. Kyselylomakkeen vastausaika oli seitsemän vuorokautta.

7.2 Oppaan kehittäminen

Koko opinnäytetyöprosessin aikana opinnäytetyön tekijät ovat pohtineet oppaan kehittämistä ja sen sisältöä. Alkuvaiheessa kirjoitettiin ylös lista asioista, joita heidän ja yhteistyökumppanin mielestä oppaasta tulisi löytyä. Lisäksi oppaan suunnitteluvaiheessa tutustuttiin teoria- ja tutkimustietoon maahanmuuttajataustaisten henkilöiden terveystalvaiden käytöstä Suomessa ja otettiin huomioon niissä esille nousseet ongelmat, kuten mitä maahanmuuttajat ovat kokeneet vaikeiksi terveystalvaiden käyttäessään. Nämä asiat huomioitiin oppaan suunnittelussa. Näin saatiin lisättyä oppaan kohdentamista käyttäjälähtöisemmäksi. Suunnitteluvaiheen loppupuolella alettiin koota oppaan sisältöä Word -tiedostoon ensin suomeksi, joka jälkeen opas käännettiin englanninkieliseksi.

Oppaan kehittämisessä on huomioitu hyvän oppaan kriteerit ja näitä on noudatettu opasta suunniteltaessa sekä kehittäessä. Oppaassa käytetään käskymuotoa ja sen sisältö on pyritty

supistamaan niin, ettei tietoa ole liikaa, mutta niin, että ohjeet olisivat asiakkaille mahdollisimman selkeät ja helposti ymmärrettävät. Sisältö on myös pyritty kokoamaan kronologisesti raskauden kanssa niin, että ensin käydään läpi alkuraskauden vaivoja ja ongelmia ja niistä siirrytään loppuraskauden riskioireisiin ja niiden tunnistamiseen. Oppaan työstämiseen käytettiin erilaisia luotettavia lähteitä, kuten Terveyskylän naistalo, Terveysportti, Käypä hoito -suositukset ja HUS:n omat internetsivut. Aiheita on pyritty tukemaan kuvakkeiden avulla.

7.3 Työpajan toteutuminen

Oppaan kehittämistyöpaja toteutui suunnitellusti Teamsin välityksellä maaliskuussa 2022. Työpajaan osallistui kolme yhteyshenkilön valitsemaa terveydenhoitajaa Vantaan kaupungin neuvolapalveluista. He toimivat erilaisissa tehtävissä neuvolapalveluissa. Kaikki terveydenhoitajat työskentelivät eri tehtävissä. Työpaja aloitettiin esittäytymisellä, jokainen vuorollaan esittäytyi ja kertoi muutamalla sanalla itsestään.

Terveydenhoitajille lähetettiin ennen työpajaa saatekirje (liite 1) sekä kutsulinkki kokoukseen. Saatekirje ja kokouskutsu välitettiin osallistujille yhteyshenkilön kautta. Oppaan yhteiskehittäminen toteutettiin niin, että opinnäytetyön tekijät esittelivät työpajan alussa lyhyesti opinnäytetyöprosessin siihenastisen kulun, jonka jälkeen he esittelivät oppaan. Esittäytymiseen ja oppaan esittelyyn käytettiin aikaa 15 minuuttia. Terveydenhoitajilla oli mahdollisuus kommentoida opasta esittelyn aikana. Esittelyn jälkeen terveydenhoitajille lähetettiin linkki oppaaseen ja kyselylomakkeeseen. Opas lähetettiin, jotta osallistujat pystyivät tutustumaan siihen tarkemmin kyselylomaketta täyttäessään. Terveydenhoitajille ohjeistettiin kyselylomakkeen täyttö, aikaa vastaamiseen käytettiin 15 minuuttia. Kyselylomakkeen täytön jälkeen käytiin yhdessä kehittävä keskustelu oppaasta ja sen sisällöstä. Keskusteluun käytettiin aikaa 30 minuuttia. Opinnäytetyön tekijät toimivat työpajan fasilitaattoreina. Fasilitaattorina voi toimia yksi henkilö, tai useampi. Tehtävänä on tukea ja edistää ryhmän ajattelua ja yhdessä toimimista. Tarkoituksena on luoda sellainen ilmapiiri ja tilanne, jossa jokaisen osallistujan on mahdollisimman helppo työskennellä. Ajatellaan, että fasilitaattori toimii vetäjänä, mutta hänen tehtävänä on kuitenkin luoda ryhmälle mahdollisuuksia edetä itsenäisesti ilman, että hän vaikuttaa ryhmään. (Turku 2021.) Opinnäytetyöntekijät esittivät avoimen kysymyksen, ”Miltä opas teistä vaikutti?” Terveydenhoitajat alkoivat kertomaan sanallisesti heidän ajatuksiaan oppaasta. Esiin nousi kehitysideoita ja sisältöön liittyviä tarkennuksia. Esimerkiksi liikunnan tärkeys kyseisen kohderyhmän kohdalla. Oppaaseen on nostettu tietoa raskausajan liikunnasta ja sen hyödyistä selkäkipujen itsehoidossa. Neuvolaterveydenhoitajien mukaan, joskus maahanmuuttajanaiset kertovat, että heidän tietonsa mukaan raskausaikana ei saa harrastaa liikuntaa ollenkaan. Fasilitaattorit huolehtivat, että jokaisen ääni tuli kuuluviin työpajassa. Toinen opinnäytetyöntekijöistä kirjoitti sovitusti terveydenhoitajien tuomia huomioita ja kommentteja ylös. Lopuksi keskusteltiin oppaan lopullisen arvioinnin toteuttamisen ajankohdasta ja toimintaohjeista siihen liittyen.

Kyselylomake sisälsi yhdeksän monivalinta- ja viisi avointa kysymystä (liite 3). Monivalintakysymykset sisälsivät kysymyksiä oppaaseen liittyen. Väittämiä arvioitiin asteikolla 1-5. Kysymykset on muotoiltu siten, että niiden avulla voidaan arvioida opasta sille asetettujen tavoitteiden pohjalta. Hyvän oppaan kriteerit kuten käyttäjälähtöisyys ja sisällölliset asiat ohjeiden antamisessa on kuvattu ja niiden saavuttamista tavoitellaan. Kyselylomakkeessa oli myös viisi avointa kysymystä. Niillä annettiin osallistujille mahdollisuus nostaa esiin asioita, joita kyselylomakkeen kysymyksissä ei ollut. Sen lisäksi pyysimme avointa palautetta työpajasta ja meidän omasta toiminnastamme työpajan fasilitaattoreina.

Työpajan tarkoituksena oli kehittää yhdessä terveydenhoitajien kanssa opasta, Vantaan kaupungin neuvoloiden tarpeiden mukaiseksi. Tavoitteena oli saada terveydenhoitajien näkemyksiä ja ideoita oppaan sisältöön ja visuaaliseen ulkonäköön. Opinnäytetyöntekijöiden omana tavoitteena työpajassa ja yhteiskehittämisessä oli kehittää omia projektiosaamisintaitoja. Työpaja menetelmänä oli hyvä tapa toteuttaa yhteiskehittämistä, oppaaseen liittyviä kehitysideoita saatiin kerättyä hyvin sekä suullisesti että myös kirjallisesti.

7.4 Työpajan tulokset ja oppaan edelleen työstäminen

Työpajan jälkeen opasta työstettiin terveydenhoitajien antaman palautteen perusteella. Ensin aineistoa analysoitiin, jotta sen perusteella saatiin nostettua esiin niitä kohtia, joita piti vielä työstää. Aineiston analyysissä on useita eri vaiheita. Aineisto luetaan huolellisesti läpi ja tutkimuksen osallistujien tuottama teksti kirjoitetaan puhtaaksi. Tutkijat saavat aineistosta kokonaisen kuvan, jonka jälkeen sitä voi lähteä analysoimaan. (Günther, Hasana & Juhila 2022.) Kyselylomakkeella saatua määrällistä aineistoa voidaan havainnollistaa käyttämällä frekvenssi- ja tunnuslukutaulukoita (Heikkilä 2014). Aineisto on pieni, jonka takia tulokset on kuvattu frekvenssillä eli tutkimuksen vastausten lukumäärät on kuvattu numeroin. Suljettujen kysymysten vastauksista koottiin taulukko (Taulukko 1). Avoimet kysymykset voidaan analysoida laadullisesti teemoittelua tai luokittelua käyttäen (KvaliMotv 2014). Terveydenhoitajien tuottamat avoimet vastaukset eivät olleet ryhmiteltävissä tiettyyn luokkaan tai teemaan, joten vastaksia on tekstissä nostettu sitaatein, eli suurin lainauksin. Myöhemmässä vaiheessa vertailtiin työpajan kyselylomaketta lopullisen arviointilomakkeen vastauksiin. Näin saatiin selville, saatiinko opasta kehitettyä saadun palautteen perusteella ja sitä, miten opas saavuttaa asetetut tavoitteet.

Jokainen osallistuja arvioi oppaan sisällön tarpeelliseksi muun kuin suomenkielisten perheiden näkökulmasta. Opas koettiin hyödylliseksi ja tärkeäksi. Kaikki osallistajat kokivat, että oppaalle on käyttöä Vantaan neuvolanpalveluissa. Terveydenhoitajien mielestä oppaasta ei tarvinnut poistaa sisältöä. Joitakin aiheita he nostivat esiin kyselylomakkeelle, mitä oppaaseen voisi lisätä. *”Nostaisin närästyksen ja peräpukamien itsehoidon. Flunssan oireet ja kuumeen laittaisin erilleen liitoskivuista...”* Liitoskivut ja flunssa asioita oli käsitelty samalla sivulla,

joten ne eroteltiin selkeästi toisistaan. ”Oliko oppaassa Perheneuvolan yhteystiedot, olisi myös hyvä lisä.” ja ”Kuvia, jotka havainnollistaa mitä tehdä.” Saadun palautteen perusteella lisättiin nämä yllä mainitut asiat oppaaseen. Kaksi kolmesta oli täysin sitä mieltä, että oppaasta löytää helposti tarkoituksen mukaista tietoa. Yksi vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä. Kaikki vastaajat olivat jokseenkin samaa mieltä, että ohjeet on annettu niin, että niiden avulla on helppo toimia. Tähän kiinnitettiin huomiota opasta kehittäessä. Ohjeiden selkeyteen panostettiin, jotta niiden mukaan olisi helppo toimia. Yksi osallistuja oli jokseenkin eri mieltä, että opas olisi visuaalinen. Kaksi kolmesta oli jokseenkin sitä mieltä, että opas on selkeä. Tämä nousi toiseksi selkeäksi kehityskohteeksi kyselylomakkeen vastausten perusteella.

(n=3)	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Oppaasta on helposti löydettävissä tarkoituksen mukaista tietoa	2	1	0	0
2. Oppaan kieli on helposti ymmärrettävää	2	1	0	0
3. Ohjeet on annettu niin, että niiden avulla asiakkaan on helppo toimia	0	3	0	0
4. Oppaalle olisi käyttöä Vantaan neuvolapalveluissa	3	0	0	0
5. Oppaan avulla muun kuin suomenkielisen asiakkaan on helppo hakeutua raskauden ajan vaivoissa oikean hoitotahon piiriin	1	2	0	0
6. Opas selkeyttää eri palvelutarjoajien toimintaa	0	3	0	0
7. Asiat on esitetty yksinkertaisesti, eikä tietoa ole liikaa	3	0	0	0
8. Kuvat selkiyttävät ja tukevat tekstiosuutta	2	1	0	0
9. Opas on visuaalinen	0	2	1	0

Taulukko 1: Terveydenhoitajien vastaukset kyselylomakkeen suljetuissa kysymyksissä

Työpajan keskusteluosuudessa nousi myös esiin kehitysideoita. Oppaassa oli ohje, jossa odottajaa ohjattiin olemaan yhteydessä neuvolaan selkäkipujen johdosta, jotta terveydenhoitaja voi tehdä odottajalle lähetteen fysioterapiaan. Työpajassa tätä kohtaa kehitettiin suullisesti ja ohjeeksi päädyttiin korostamaan liikunnan ja itsehoidon tärkeyttä raskausajan selkäivissa. Puhelinpalvelusta ja sen tehtävistä keskusteltiin työpajassa. Terveydenhoitaja kommentoi ”Raskaana olevat, joilla akuuttitarve ei yhteyttä puhelinpalveluun. Puhelinpalvelun takaisinsoitossa voi kestää vuorokausikin.” Tämä huomioitiin ja oppaassa korostettiin, ettei

akuuteissa asioissa tule jäädä odottamaan neuvolan yhteydenottoa, sillä se voi kestää 2-3 arkipäivää. Oppaasta löytyy Uudenmaan synnytysairaaloiden yhteystiedot. Työpajassa nousseen keskustelun perusteella lisäsimme oppaaseen myös liikelaskenta ohjeet, käyntiosoitteet Nais-tenklinikalle ja Espoon sairaalaan ja tarkensimme hemoglobiinin mittaukseen liittyvää ohjeistusta.

Terveystieteiltä pyydettiin myös arviota yhteiskehittämisestä ja miten opinnäytetyöntekijät onnistuivat työpajan pitäjänä. Heidän mielestään työpaja oli hyvä tapa nostaa asioita esiin ja päästä yhdessä kehittämään opasta. Kaikkien osallistujien mielestä opinnäytetyön tekijät onnistuivat työpajan pitäjänä hyvin, esitystä pidettiin selkeänä. Työpajan aikana keskusteltiin siitä, olisiko ollut tarpeellista jakaa opas osallistujille ennen työpajaa, jolloin he olisivat voineet tutustua oppaaseen rauhassa. Tultiin kuitenkin yhdessä siihen lopputulokseen, ettei terveydenhoitajilla olisi ollut juurikaan aikaa perehtyä oppaaseen etukäteen.

Kaikki kehitysideat kirjattiin ylös ja lähdettiin työstämään opasta niiden pohjalta. Oppaan muokkaamiseen käytettiin viikko aikaa, jonka jälkeen se lähetettiin myös terveydenhoitaja-opiskelijoille arvioitavaksi. Tämän jälkeen se lähetettiin vielä työpajaan osallistuneille terveydenhoitajille uudelleen loppuarviointiin.

Kolmelta maahanmuuttajataustaiselta terveysalan opiskelijalta päädyttiin pyytämään palautetta oppaasta suunnitelmasta poiketen jo oppaan kehittämisvaiheessa. Saatekirje, sähköinen kyselylomake ja opas lähetettiin opiskelijoille, ja vastausaikaa kyselyn täyttämiseen heillä oli seitsemän vuorokautta. Kolmesta opiskelijasta kaksi vastasi määräaikaan mennessä kyselyyn. Opiskelijat arvioivat, että opas oli sisällöllisesti tarkoituksen mukainen ja siitä oli löydettävissä tietoa ja ohjeita, joiden avulla on helppo toimia. Opiskelijat myös arvioivat, että opas oli visuaalinen ja kuvat tukivat tekstiosuutta riittävästi. Toinen heistä oli osittain ja toinen täysin samaa mieltä, että oppaan kieli on helposti ymmärrettävää. Lisäksi opiskelijat vastasivat avoimiin kysymyksiin. Heidän mielestään opas on hyödyllinen ja selkeä. *”Hyödyllinen opas englannin kieltä osaaville maahanmuuttajataustaisille. Hoitoon pääsyyn ja päivystykseen hakeutuminen minkäkin aikoina ja, mitä palveluita on tarjolla lasta odottaville perheille.”* Opiskelijoiden vastausten perusteella ei noussut esiin asioita, joita he poistaisivat tai lisäisivät oppaaseen.

7.5 Valmiin oppaan kuvaus

Valmiiseen oppaaseen tiedot on koottu mahdollisimman kronologisesti ajatellen raskauden etenemisen näkökulmasta. Opas on laajuudeltaan 20 sivuinen. Aukeamat ovat A4 kokoiset ja sivut ovat vaakatasossa. Oppaassa on käytetty fonttikokona 11 ja fonttina Century Gothicia. Siinä on käytetty kuvia ja kuvakkeita, jotta ne tukisivat tekstiosuutta sekä selkokieliäisyyttä ja toisivat oppaaseen enemmän visualisuutta. Väriykseltään oppaassa on käytetty sinisen eri sävyjä. Tekstiosuuksia on pyritty elävöittämään nostamalla osa oleellisista asioista erillisinä tietoisuuksina. Koska oppaassa käsitellään pääasiassa raskauden aikaisia vaivoja ja ongelmia ja ne saattavat aiheuttaa lukijassa pelkoa, on aiheet pyritty rajaamaan niin, että tieto olisi oleellista lukijan kannalta, vaivojen ja ongelmien yleisyyttä ja syitä tuotiin esille. Voi myös olla, että jos odottaja ei ole aiemmin ollut raskaana tai nykyinen raskaus on vaivoiltaan erilainen, voi hän kokea epävarmuutta raskaudesta, joten toisaalta tarvittava tiedonsaanti voi olla paikallaan. Oppaan tiedollinen sisältö perustuu näyttöön perustuvaan tietoon ja lähteinä käytettiin muun muassa Äitiysneuvolaopasta, Terveyskylän Naistaloa ja Terveyskirjaston artikkeleita kuten Raskauden aiheuttamat muutokset äidin elimistössä ja Raskausajan tavallisia vaivoja.

Kansilehdellä on oppaan otsikon ”Guide for the families expecting a child” (Opas lasta odottaville perheille) ja kansikuva. Kansilehden jälkeisellä sivulla on kerrottu oppaan tarkoitus. Oppaan ensimmäisellä aukeamalla on kuvattu äitiysneuvolan käyntien ajoittuminen raskausaikana sekä yhteydenottotavat neuvolaan. Aukeamalla on kuvattu neuvolanpuhelinpalvelun yhteystiedot, asioissa, joissa sinne voi olla yhteydessä sekä aukioloajat. Myös Maisa -portaalien käyttötavat ja -ohjeet on tuotu esille. Lisäksi sivulla ohjeistettu, että kiireellisissä asioissa tulee olla yhteydessä joko omaan terveysasemaan, työterveyshuoltoon tai päivystyspalveluun, kun oma terveysasema on kiinni. Hätätilanteissa on ohjeistettu olemaan yhteydessä hätänumeroon.

Toisella aukeamalla on kuvattu ensimmäisenä yleisimmät raskausajan oireet. Väsymyksestä, raskauspahoinvoinnista ja hyperemeesistä on tuotu tietoa ja itsehoito-ohjeita. Kolmannella aukeamalla on käyty läpi raskauden aikaisia tuki- ja liikuntaelimistön kipuja, kipujen hoito-ohjeita ja toimintaohjeet, jos omahoidosta ei ole vastetta. Lisäksi sivulla on kerrottu raskauden aikaisen liikunnan hyödyistä ja ohjeet liikunnan aloittamisesta/jatkamisesta raskausaikana. Liikunnan hyötyihin liittyen on tehty kuvake, jonka tarkoituksena on selkeyttää ja yksinkertaistaa oppaan lukijalle asiaa.

Närästyksen, ummetuksen ja peräpukamien itsehoito ja hoitoon ohjaus käsitellään neljännellä aukeamalla erinäisten emätinvuotojen lisäksi. Emätinvuotojen kohdalla on kuvattu minkälaiset tilanteet vaativat terveydenhuollon ammattilaisen arvioita ja hoitoa. Sivun lopussa on lueteltu muita yleisiä raskaudenaikaisia vaivoja, joita ei oppaassa käsitelty erikseen.

Raskauden riskioireita käydään läpi viidennellä aukeamalla. Pre-eklampsian, raskaushepatosin ja ennenaikaisen synnytyksen oireet, ilmentyminen raskausaikana ja hoitoonohjaus ohjeistetaan sivuilla. Oppaan lukijalle tuodaan myös ilmi, että kivuttomat ja epäsäännölliset supistukset ovat normaaleja raskauden loppupuolella. Kuudennella aukeamalla käsitellään lapsivedenmenon oireita, sen erottamista valkovuodosta ja siihen liittyvä hoitoonohjaus. Lisäksi aukeaman oikealla puolella annetaan tietoa spontaanista synnytyksestä ja siitä, milloin ajatellaan synnytyksen alkaneen ensi- ja uudelleensynnyttäjillä. Sivun visuaalisuutta on pyritty lisäämään kuvituskuva avulla.

Seitsemännellä aukeamalla on käyty läpi alku- ja loppuraskauden oireet/vaivat, joissa tulee olla yhteydessä päivystykseen. Ohjeet noudattelevat HUS:n alueen päivystysohjeita. Toisella puolella aukeamaa on ohjeet liikelaskennan tekoon. Kahdeksannella aukeamalla käsitellään raskauden aikaista lääkkeitä ja suositeltavien vitamiinien käyttöä sekä kerrotaan Teratologiasta tietopalvelusta. Sivulla on myös ohjeistettu flunssan ja nuhan itsehoito ja hoitoonohjaus siihen liittyen.

Viimeiselle aukeamalle on koottu vielä Vantaan neuvolapalveluiden ja ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolan puhelinnumerot ja niiden aukioloajat. Sivulla on myös Naistenklinikan ja Espoon sairaalan yhteystiedot osoitteineen. Pienempien sairaaloiden puhelinpalveluiden aukioloajat ovat myös listattuna. Oppaan lukijoille on viimeiseksi tuotu neljä luotettavaa lähettä, josta he voivat halutessaan etsiä lisää luotettavaa tietoa raskaudesta ja synnytyksestä. Lähteet ovat sekä suomen- että englanninkielisiä.

8 Arviointi

Kehittämisopin näytetyön arvioinnissa tärkein osuus on arvioida tavoitteiden saavuttamista. Ensimmäisenä on hyvä kuitenkin arvioida työn idea, aihepiiri, ongelman kuvaus, asetetut tavoitteet, kohderyhmä ja teoreettinen tietoperusta sekä viitekehys. Nämä tulee selvittää täsmällisesti ja ymmärrettävästi. Työn toteutustapa on lisäksi asia, joka tulee arviointivaiheessa arvioida. Tällä tarkoitetaan valittujen keinojen, käytännön järjestelyjen ja käytettyjen materiaalien kuten lähdekirjallisuuden ja sisältömateriaalin arviointia. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154-158.)

Viitekehysten tekemiseen on käytetty ajantasaisia ja luotettavia lähteitä, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72). Lähteisiin on suhtauduttu aina kriittisesti ja jokaisen laatua, ikää sekä uskottavuuden astetta on arvioitu. Lähteinä on pyritty käyttämään aina uusinta ja ajankohtaisinta lähettä kustakin aiheesta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää opas, joka antaa tietoa tyypillisimmistä raskauden aikaisista vaivoista ja ongelmista sekä selkeyttää asiakkaalle, milloin hakeutua minkäkin eri

palveluntarjoajan avun piiriin. On todettu, että maahanmuuttajataustaisilla on enemmän haasteita terveyspalveluiden käytössä. Vaikeudet voivat johtua esimerkiksi kotoutumisen vaikeuksista, kielitaidon puutteesta tai kulttuuritaustasta johtuvista uskomuksista (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021b). Lisäksi terveyspalveluiden erojen tunnistamisessa voi olla hankaluuksia. Kun yhdestä paikasta löytyy kaikki oleellinen tieto, on neuvolan asiakkaiden helpompi toimia ja turhilta yhteydenotoilta välttää. Oppaassa on kuvattu myös päivystykselliset asiat, jotta asiakkaat osaisivat ohjautua kiireellisissä asioissa oikea-aikaisesti oikean palveluntarjoajan luokse. Oppaan kohderyhmällä ei ole välttämättä tiedossa luotettavia lähteitä mistä etsiä tietoa. Opas lisää äidin ja sikiön turvallisuutta myös näiltä osin. Opas on kirjoitettu englanniksi kohderyhmän tarpeet huomioiden. Englanninkielisyys on oletettavasti helpompi ja yleisempi kieli useimmille maahanmuuttajataustaisille, sillä se on globaalisti levinnyt kieli ja ylivoimaisesti käytetyin vieraskieli Suomessa. Englannin kieli edistää paremman yhteiskunnallisen aseman tavoittelua. (Ikkänen 2019.) Sen käyttö edistää myös moninaisuutta ja tasa-arvoa (Tikkakoski 2018, 19). Englannin kielen käyttö on siis hyvin perusteltua oppaassa.

8.1 Oppaan arviointi

Oppaan tavoitteena oli selkeyttää äitiysneuvolan asiakkaille eri palveluntarjoajien toimintaa ja lisätä äidin ja sikiön turvallisuutta ja terveyttä sekä lisätä asiakkaiden oikea-aikaista hoitoon pääsyä. Oppaassa on kuvattu mahdollisimman selkeästi eri palveluntarjoajien sekä sähköisten kanavien toiminta ja käyttö. Äidin ja sikiön turvallisuutta ja terveyttä pyrittiin lisäämään sillä, että kaikki tärkeät toimintaohjeet ja yhteystiedot löytyisivät helposti samasta paikasta. Näiden hyötyjen toteutuminen vaatii kuitenkin asiakkaalta oppaaseen tutustumista ja sen käyttöä, eikä näin ollen vielä voida suoraan sanoa, toteutuiko tavoite äidin ja sikiön turvallisuuden ja terveyden lisäämisessä. Ohjausta saavalla asiakkaalla on kuitenkin aina lopulta vastuu oman terveyden edistämisestä (Kyngäs ym. 2007, 156).

Lisäksi tavoitteena oli luoda selkokielineen, helposti ymmärrettävä ja visuaalinen opas. Jotta arviointi ei jäisi vain subjektiiviseksi, olisi hyvä saada arviota työstä myös kohderyhmältä. Kohderyhmältä on hyvä kysyä palautetta ja kommentteja tapahtuman onnistumisesta, itse teoksen visuaalisuudesta ja luettavuudesta, käytettävyydestä ja toimivuudesta ja yleisesti ottaen tavoitteissa asetetulla tavalla. (Vilka & Airaksinen 2003, 157-159.) Opinnäytetyön arviointia ja tavoitteiden saavuttamista on pohdittu koko prosessin ajan. Terveydenhoitajien ja terveysalan opiskelijoiden täyttämien kyselyiden kysymykset on rakennettu niin, että kyselyn vastauksien avulla voidaan arvioida oppaan selkokielisyyttä, helposti ymmärrettävyyttä ja visuaalisuutta. Osallistuvat terveysalan opiskelijat oli valittu niin, että he edustavat kohderyhmää.

Työpajaan osallistuneet terveydenhoitajat arvioivat kirjallisesti valmista opasta (liite 5). Arviointilomakkeen kysymykset olivat pitkälti samoja kysymyksiä, kuin ensimmäisellä

kyselylomakkeella, ei kuitenkaan kaikki. Arviointilomakkeelta oli poistettu kysymykset liittyen työpajaan ja opinnäytetyöntekijöiden toimintaan työpajassa. Lisäksi siitä oli poistettu kysymys liittyen Vantaan kaupunkiin. Arvioinnin perusteella saimme selkeytettyä opasta, sillä nyt siitä on arvioijien mielestä helposti löydettävissä tarkoituksen mukaista tietoa. Kaksi kolmesta arvioi, että asiakkaan on oppaan avulla jokseenkin helppoa hakeutua raskauden ajan vaivoissa oikean hoitotahon piiriin, yksi kolmesta oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä. Vastausten perusteella voidaan myös todeta, että olemme saaneet selkeytettyä oppaan kieltä helposti ymmärrettävämmäksi. Työpajan jälkeen kaksi kolmesta oli sitä mieltä, että oppaan kieli on helposti ymmärrettävää. Nyt oppaan arviointi vaiheessa kaikki vastaajat olivat täysin sitä mieltä, kieli on helposti ymmärrettävää. Oppaan visuaalisuuteen ja kuvien käyttöön olisimme voineet panostaa vielä enemmän. Saimme kuitenkin paranneltua oppaan visuaalisuutta, aluksi kaksi kolmesta oli jokseenkin sitä mieltä ja yksi kolmesta jokseenkin eri mieltä, että opas on visuaalinen. Valmista opasta arvioidessa kaksi kolmesta oli täysin sitä mieltä, että opas on visuaalinen ja yksi kolmesta jokseenkin samaa mieltä. Pyysimme terveydenhoitajia vielä arvioimaan opasta sanallisesti. He arvioivat, että olimme käyttäneet tehokkaasti työpajassa saamaamme tietoa. Kehitimme myös oppaan visuaalisuutta, joka koettiin hyvänä asiana, se toi selkeyttä oppaaseen. *”Selkeä opas ja hienosti paranneltu yhteisen työpajan jälkeen. Visuaalisesti helppolukuinen, asiat etenevät loogisesti.”* *”Hyvin nostettu keskeisiä teemoja ja yhteystietoja esiin.”* *”Tummennetut kohdan elävöittävät ja painottavat tärkeitä kohtia.”* Vastauksissa nousi esiin myös oppaan tarpeellisuus ja ajankohtaisuus neuvolatyössä. *”Erittäin ajankohtainen opas ja tarpeellinen asiakastyössä.”* Arvioinnin perusteella oppaalle on paikka neuvolatyössä.

8.2 Prosessin arviointi ja itsearviointi

Opinnäytetyön prosessi sujui pääasiassa jouhevasti ja suunnitelmien mukaisesti. Olimme perehtyneet kehittämisprosessin vaiheisiin teoriasolla, joten pystyimme alkaa toteuttamaan prosessia. Kehittämistarpeen tunnistamisen ja työelämäkumppanin löytymisen jälkeen alkoi työn ideointi- ja suunnitteluvaihe. Aihe rajattiin ja teoreettista viitekehystä alettiin rakentaa asiasanojen ympärille. Teoreettisessa viitekehyksessä tutustuttiin myös käyttäjälähtöisyyteen ja oppaan kohderyhmän tarpeisiin. Käyttäjätietoon syvälinen perehtyminen ja sen ymmärtäminen on yksi tärkeimpiä asioita uuden tuotteen tuotekehityksessä (Hyysalo 2009, 12). Oppaan työstäminen aloitettiin, kun teoreettinen viitekehys oli lähes valmis. Kun tutkimusilmoitus Vantaan kaupungille ja tutkimuslupahakemus Laurea ammattikorkeakoululle olivat lähetetty ja vastauksia näistä odoteltiin, oli hyvä hetki työstää opasta eteenpäin. Näin saatiin koko ajan työtä edistettyä eteenpäin eikä syntynyt turhaa odottelua asioiden etenemisen suhteen.

Iso osa opinnäytetyön prosessia on suunnitelmallisuus ja aikataulut. Työn aikataulu suunniteltiin jo työn alkuvaiheessa selkeästi ja realistiseksi. Aikataulut auttoi työn laajuuden

hahmottamisessa ja kun se oli suunniteltu aluksi hyvin, oli sitä helppo noudattaa. Aikataulussa pysyttiin hyvin työn jokaisessa vaiheessa. Haasteena prosessissa oli ajoittain yhteydenpito työelämäkumppanin yhteyshenkilöön. Yhteyshenkilö myös vaihtui yllättäen kesken opinnäytetyö prosessin, joka aiheutti alkuun epäselvyyksiä molemmiin puolin. Ajoittainen yhteyshenkilöiden vastausviive sähköposteihin viivästytti jonkin verran prosessin eteenpäin viemistä. Aikataulut pystyttiin kuitenkin aina kuroma kiinni suunnitelman mukaisiksi. Opinnäytetyö prosessin aikana hyödynnettiin lähes kuukausittain järjestettävää opinnäytetyön ohjausta, josta saatiin ideoita työn edistämiseen jokaisessa työn vaiheessa.

Työpajan työnjako oli suunniteltu tasapuolisesti ja selkeästi ennakkoon. Me molemmat opinnäytetyön tekijät toimimme suunnitelman mukaisesti työpajassa. Yhteiskehittämisestä työpajamenetelmänä sekä opinnäytetyöntekijöiden omasta onnistumisesta ja toiminnasta kysyttiin avointen kysymysten muodossa palautetta terveydenhoitajilta. Kaikki vastaajat kokivat työpajan hyväksi menetelmäksi työstää opasta. Vastauksissa nousi esille tyytyväisyys siitä, että työntekijät otettiin mukaan tässä vaiheessa kehittämistä sekä se, että työpaja oli mielekäs tapa nostaa asioita esille. Opinnäytetyöntekijöinä saimme toiminnastamme myös hyvää palautetta, fasilitointimme oli onnistunutta ja esitys koettiin selkeäksi. Yksi kolmesta terveydenhoitajasta olisi kaivannut kyselylomakkeen täytön sijaan enemmän yhteistä keskustelua.

Mielestämme työpajan pitäminen onnistui hyvin ja saimme siltä ideoita oppaan edelleen kehittämiseen. Työpaja menetelmänä oli hyvä valinta oppaan kehittämiseen. Siinä saimme arvokasta tietoa ammattilaisilta, mitä voisimme lisätä oppaaseen, jotta se palvelisi mahdollisimman hyvin asiakkaita. Työpajassa toimimme oman työmme asiantuntijoina. Olimme perehtyneet työhön liittyviin aihealueisiin ja osaamisemme perustui näyttöön. Koko opinnäytetyön prosessi oli ajallisesti pitkä sekä vastuuta meillä itsellämme oli paljon, jotta työ valmistuisi asetettuun aikarajaan mennessä vaati se suunnitelmallisuutta ja joustavuutta. Kokemuksena tällaisen projektin vastuuveto kehitti ammattitaitoamme ja ryhmätyötaitoja. Työpajan ideoinnissa, suunnittelussa ja toteutuksessa kehittyivät hyvin projektiosaamistaitomme. Projektiosaamistaidoilla tarkoitetaan taitoja, joita tarvitaan projektityyppisessä työskentelyssä. Näitä ovat muun muassa ongelmanratkaisukyky, luovuus, yhteistyötaidot, suunnitelmallisuus ja johtamistaidot. (Peda.net 2022.) Saimme hyvää kokemusta projektisuunnittelusta. Suunnittelimme työpajan täysin itsenäisesti, hyödyntäen muutamia vinkkejä, jotka saimme opinnäytetyöohjauksissa. Työpajan sisällön ja aikataulujen suunnittelu ja yhteensovittaminen vaati jonkin verran järjestelyä ja organisointia. Myös yhteydenpito yhteyshenkilöön oli isossa roolissa. Jos jokin asia ei onnistunut suunnitelmien mukaisesti kehitettiin aina toinen toimintatapa. Esimerkiksi yksi terveydenhoitaja ei saanut opasta auki työpajassa, joten hänelle näyttettiin opasta Teamsin välityksellä.

Yhteydenpito meidän opinnäytetyön tekijöiden välillä on ollut sujuvaa, olemme säännöllisin väliajoin pitäneet palavereja Teamsin välityksellä ja muutoin oltu tarvittaessa yhteydessä,

keskusteltu prosessin etenemisestä, seuraavista työvaiheista ja sopineet työnjaosta. Työnjako on pyritty aina jakamaan tasaisesti, mutta joustavasti, huomioiden aina toisen sen hetkisen elämäntilanteen kuten työharjoittelut. Tiimityöskentely on toiminut hyvin ja toiseen on voinut luottaa työn teossa.

8.3 Eettisyys

Opinnäytetyö on yksi osa opintoja oleva laajuudeltaan suurempi oppimistehtävä, vaikka kyseessä on oppimistehtävä, tulee työssä noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Hyvillä tieteellisillä käytännöillä tarkoitetaan muun muassa huolellisesti, rehellisesti ja eettisesti toteutettua työtä. (Arene 2020, 8-9.) Opinnäytetyön tekijät ovat perehtyneet tieteelliseen käytäntöihin ennen varsinaisen opinnäytetyön aloittamista. Työn tekijät huomioivat hyvien tieteellisten käytäntöjen ohjeet työssä ja noudattavat niitä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tutkimus täytyy toteuttaa hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti, jotta sitä voidaan pitää eettisesti luotettava ja sen tuloksia uskottavina. Hyvä tieteellinen käytäntö pitää sisällään tutkijan vastuullisuutta, sillä hänen täytyy toimia rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti tutkimustyötä tehdessä. Tekstin tulisi olla avointa ja vastuullista tiedeviestintää ja sen mukaisesti tutkimuksen tulokset tulisi julkaista. Tutkijoiden on otettava asianmukaisesti ja reilusti huomioon muiden tutkijain työ sekä viitata toisten tekemiin tutkimuksiin asianmukaisesti. Tutkimus täytyy suunnitella, toteuttaa ja raportoida. Sen jälkeen tietoaineisto tallennetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Ennen tutkimuksen aloittamista sovitaan selkeästi kaikkien osapuolten kanssa vastuut ja oikeudet ja tutkimuksen säilyttämiseen liittyvät käytännöt. Asianomaisille, kuten tutkimukseen osallistuville on oltava avoin rahoituslähteistä ja muista sidonnaisuuksista. Arviointi- ja päätöksentekotilanteista täytyy jättäytyä pois, jos tutkija on tai on syytä epäillä olevan esteellinen. Viimeisenä hyvän tutkimuksen käytänteenä pidetään sitä, että tutkimusorganisaatioissa noudatetaan hyvää henkilöstö- ja taloushallintoa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7.)

Eettisyydellä tarkoitetaan toimintatapoja, jotka ovat hyviä ja oikein. Eettisyys kuvaa oikeaa ja väärää, hyvää ja pahaa arvojen, ihanteiden ja periaatteiden pohjalta. Terveystieteiden eettisyydessä keskiössä on ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, terveyden edistäminen ja elämän suojeleminen. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2001.)

Toteuttaaksemme oppaan arviointia työpajapäivänä tarvitsimme hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti tutkimuslupaa. Tutkimuslupaa haettiin kohdeorganisaatiolta. Vantaan kaupunki edellyttää, että lupahakemukseen liitetään tutkimus- tai opinnäytetyösuunnitelma. Kaikissa tilanteissa ei kuitenkaan tarvita tutkimuslupaa, vaan tutkimusilmoituksen tekeminen riittää. Tällaisia tilanteita ovat ne, kun Vantaan kaupungin työntekijöitä haastatellaan yhteistyön tiimoilta, siten ettei henkilötietoja käsitellä. Haastattelun tallentaminen nauhoittamalla

tai videoimalla vaatii tutkimusluvan, sillä se on henkilötietojen käsittelyä. Tutkimuslupa tarvitaan aina silloin kun tuotetaan tietoa asiakkaista tai potilaista. (Vantaa 2021c.) Vantaan tutkimusilmoituksen lisäksi haettiin tutkimuslupaa Laurea-ammattikorkeakoululta, koska pyysimme terveydenhoitajaopiskelijoilta arvioita oppaasta arviointivaiheessa (Laurea-ammattikorkeakoulu 2022).

Opinnäytetyötä tehdessä tulee myös käyttää eettisesti hyviä arviointimenetelmiä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Koska työssä luodaan niin sanotusti uusi apuväline työelämään, se tulee arvioida hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti. Tarkoituksena oli arvioida valmista opasta työpajaan osallistuneilta terveydenhoitajilta ja terveydenhoitajaopiskelijoilta saadun palautteen perusteella. Osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Neuvolaterveydenhoitajilta ja Tikkurilan terveydenhoitajaopiskelijoilta saatu palaute käsiteltiin luottamuksellisesti emmekä palautetta pyytäessä pyytäneet tai käsitelleet palautteen antajien henkilötietoja. Palautetta oli myös mahdollista antaa nimettömästi. Verkossa oleva kysely ja siitä saadut raportit poistettiin. Oppaassa olevat ohjeet perustuvat näyttöön perustuvaan tietoon, jotta se olisi tasalaatuista ja turvallista asiakkaille (Hotus 2021). Eettisyys huomioitiin ja tuotiin esille myös saatekirjeissä (liite 1 & 2).

8.4 Luotettavuus

Kehittämistehtävä tyylisen opinnäytetyön luotettavuuden arviointi on tärkeää koko opinnäytetyön prosessin ajan. Työn luotettavuutta voidaan arvioida luotettavuuskriteereiden avulla. Kriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, siirrettävyys sekä refleksiivisyys. Ne ovat kehitetty laadullisten tutkimusten luotettavuuden arviointiin, mutta soveltuvat myös tutkimukselliseen kehittämistyön arviointiin ja aiomme hyödyntää näitä omassa työssämme. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.)

Kehittäessä uutta apuvälinettä työelämään uskottavuutta lisää se, että tutkimuksen tekijät ovat perehtyneet tarpeeksi kattavasti ja pitkäaikaisesti työn aiheeseen ja ymmärtävät myöskin arviointiprosessiin osallistuvien henkilöiden näkökulmat. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.) Tarkoituksena on myös lisätä oppaan luotettavuutta ja asiakaslähtöisyyttä järjestämällemme työpajapäivällä. Terveystenhoitajilla, jotka osallistuvat työpajapäivään on ammattinsa sekä työnsä puolesta hyvä kokemus, jota hyödyntää työn arvioinnissa.

Reflektiivisyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tekijöiden oman osaamisen ja lähtökohtien tiedostamista ajatellen tutkimuksen tekoa (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Työn tekijöillä ei ole aiempaa kokemusta vastaavan työn tekemisestä, joten lähtökohdat huomioon ottaen työn tekijöiden tulee olla äärimmäisen tarkkoja työtä tehdessämme, jotta se tulee tehtyä luotettavasti ja eettisesti. Tämän lisäksi osallistutaan säännöllisesti opinnäytetyönohjaukseen, jolloin saadaan myös lisää erilaisia näkemyksiä ja perspektiivejä työhön. Työn tekijät reflektoivat keskenään oppimaansa ja tekevät tiiviisti työtä yhdessä.

Asia, johon lisäksi kiinnitetään huomiota erityisesti, on lähdekriittisyys. Lähdekriittisyys lisää myös työn luotettavuutta. Aiheeseen perehtyessä on hyvä arvioida lähteiden laatua, ikää, ja niiden uskottavuuden astetta myös tiedonlähteen auktoriteetti ja tunnettavuus on hyvä huomioida (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72-73). Oppaan teossa käytetään luotettavia ja ajantasaisia lähteitä ja perehdytään hyvän oppaan kriteereihin, jotta pystytään tehdä laadukas ja kyseiselle asiakasryhmälle sopiva opas.

8.5 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää opas, joka antaa tietoa tyypillisimmistä raskaudenaikeisista vaivoista ja ongelmista sekä selkeyttää asiakkaalle, milloin hakeutua minkäkin eri palveluntarjoajan avun piiriin. Saadun palautteen ja itsearviointin perusteella saatiin melko kattava englanninkielinen opas. Kohderyhmä huomioiden, opas voisi olla visuaalisempi ja helpommin ymmärrettävissä. Tavoitteen täyttymistä ei voida täysin mitata ennen kuin opas on ollut osana ohjausta Vantaan neuvoloissa. Saadun palautteen perusteella opas auttaa jollain tasolla maahanmuuttaja perheitä hakeutumaan oikean avun piiriin oikeaan aikaan, mutta se antaa hyvin tietoa raskauden vaivoista ja niiden itsehoidosta. Oppaan luomisessa onnistuttiin, sillä perehdyimme huolellisesti lähteisiin ja oppimaamme tietoon. Työpaja ja terveydenhoitajien kokemukset sekä näkemykset auttoivat kehittämään entisestään laadukkaamman oppaan. Opas olisi voinut olla käyttäjälähtöisempi ja visuaalisesti parempi, jos olisimme keränneet palautetta oppaasta myös neuvolan maahanmuuttajaperheiltä.

Opinnäytetyön viitekehystä tehdessä huomasimme, ettei tutkittua tietoa löydy paljoa liittyen maahanmuuttajiin neuvolassa tai neuvolan monikulttuurisuudesta. Tutkitun tiedon valossa, maahanmuuttajat tarvitsevat tukea, jotta heidän sosioekonominen asemansa kohenisi. Tätä kautta myös terveys- ja hyvinvointi parantuisi. (Malin 2011, 3309-3314) Pääkaupunkiseudulla maahanmuuttajat ovat yleisempi ryhmä neuvolassa, kuin taas esimerkiksi Pohjois-Suomessa. Kaikkialla olisi kuitenkin tärkeää tietää maahanmuuttajanaisiin liittyvistä terveydellisistä riskeistä ja tiedon puutteellisuudesta. Terveydenhoitajat nostivat esiin, että usein maahanmuuttajataustaisilla naisilla on raskauteen liittyviä uskomuksia, jotka on opittu suvun muilta naisilta tai ”parantajilta”. Näitä uskomuksia ovat esimerkiksi, ettei raskaana oleva saa liikkua lainkaan. Heillä on myös terveydenhoitajien kokeman mukaan jonkin verran ylipainoisuutta ja sitä kautta raskausdiabetesta. Oppaalle on tarvetta, sillä siitä löytyy paljon tutkittuun tietoon perustuvaa tietoa raskauteen liittyen ja siihen, miten asiakkaat voivat olla yhteydessä neuvolaan, terveysasemalle tai synnytysairaalaan. Terveydenhoitajat antavat samaa tietoa neuvolassa suullisesti, mutta kirjallinen opas tukee ohjausta, sillä asiakas voi palata tiedon äärelle oppaan avulla.

Opas on tarkoitettu saadaan käyttöön Vantaan neuvolapalveluissa, heille on annettu oikeus jatko kehittää opasta tarpeen mukaan. Oppaasta annetaan sähköinen versio neuvolan

yhteyshenkilölle. Jatkokehityksessä oppaasta voidaan tehdä entistä visuaalisempi ja siinä voidaan käyttää Vantaan omia kuvioita ja materiaalia lisänä. Jatkossa opas voidaan kääntää mille tahansa kielelle. Terveystoimijat tunsivat tarpeen kehittää samankaltaisen oppaan myös kantasuomalaisille asiakkaille, sillä suomalaisille asiakkaillekaan ei ole aina selvää terveyspalveluiden käytännöistä.

Lähteet

Painetut

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen Hoitotyössä. Helsinki: WSOY

Mäntyneva, M. 2016. Hallittu projekti: jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. Viro: Printon

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi

Sähköiset

Arene 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 8.11.2021. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Eloranta, S., Hautala, T., Kinos, S. & Salonen, K. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Viitattu 26.1.2021. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

EU-terveydenhoito.fi 2021. Hoidon kieli ja tulkkaus Suomessa. Viitattu 17.12.2021. <https://www.eu-terveydenhoito.fi/hoitoon-ulkomailta-suomeen/nain-kaytat-terveyspalveluja-suomessa/hoidon-kieli-ja-tulkkaus-suomessa/>

Familia ry 2021. Duo vanhempainvalmennus. Viitattu 17.12.2021. <https://www.familia.fi/duo-vanhempainvalmennus.html>

Günther, K., Hasasnen, K. & Juhila, K. 2022. Johdanto: analyysi ja tulkinta. Viitattu 26.4.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metodit/metodit/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>

Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus- Tutkimustulosten raportoinnista. Viitattu 6.5.2022. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/7.RAPORTOINTI/Raportoinnista.pdf>

Hotus 2021. Näyttöön perustuva toiminta. Viitattu 14.11.2021. <https://www.hotus.fi/nayttoon-perustuva-terveydenhuolto/>

HUS 2021a. Raskaana olevien ja synnyttäjien päivystys. Viitattu 14.12.2021.

<https://www.hus.fi/hoidot-ja-tutkimukset/raskaana-olevien-ja-synnyttajien-paivystys>

HUS 2021b. Äitiyspoliklinikka, Naistenklinikka. Viitattu 15.12.2021. <https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/naistenklinikka/aitiyspoliklinikka-naistenklinikka>

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Viitattu 8.12.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Hyysalo, S. 2009. Käyttäjä tuotekehityksessä - Tieto, tutkimus, menetelmät. Viitattu 21.1.2022. http://www2.uiah.fi/~heidig/Teaching/Course_assignments/Entries/2011/9/13_Johdatus_muotoilun_tutkimukseen_files/Hyysalo%202009.pdf

likkanen, P. 2019. Kuka on maahanmuuttaja? Englannin osaamisen rooli asiakkaiden kategorisoinnissa neuvolan terveydenhoitajien puheessa. Viitattu 26.4.2022. <https://www.kieliverkosto.fi/fi/journals/kieli-koulutus-ja-yhteiskunta-syyskuu-2019/kuka-on-maahanmuuttaja-englannin-osaamisen-rooli-asiakkaiden-kategorisoinnissa-neuvolan-terveydenhoitajien-puheessa>

Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä, Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas- suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print-Suomen yliopistopaino.

Kotimaisten kielten keskus 2021. Ohjeita ohjeiden tekijöille. Viitattu 8.12.2021. https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille#Esitohjeethelpostihahmottuvassamuodossa

Kuusio, H., Seppänen, A., Jokela, S., Somersalo, L. & Lilja, E. (Toim.) 2020. Ulkomaalaistaustaisten terveys ja hyvinvointi Suomessa - Finmonik-tutkimus 2018-2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 26.1.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139210/URN_ISBN_978-952-343-034-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

KvantiMOTV 2014. Frekvenssijakauma, keski- ja hajontaluvut - SPSS- harjoitus 1. Viitattu 6.5.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/metodologia/metodologia/frekvenssi/harjoitus1.html>

Laurea-ammattikorkeakoulu 2022. Tutkimuslupa. Viitattu 1.2.2022. <https://www.laurea.fi/tki/tutkimuslupa/>

Laurea-ammattikorkeakoulu 2021. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite. Viitattu 9.12.2021. https://canvas.laurea.fi/courses/3683/pages/opinnaytetyon-tarkoitus-ja-tavoite?module_item_id=154651

- Lindroos, A., Ekholm, E. & Pajulo, M. 2015. Raskaudenaikainen kiintymys sikiöön - äitiyshuol-
lon mahdollisuus ja haaste. Duodecim. Viitattu 16.12.2021. [https://www.duodecim-
lehti.fi/duo12052](https://www.duodecim-lehti.fi/duo12052)
- Maisa- sosiaali- ja terveyspalvelut mukanasasi 2021. Usein kysytyt kysymykset. Viitattu
13.11.2021. <https://www.maisa.fi/maisaa/Authentication/Login?mode=stdfile&option=faq>
- Malin, M. 2011. Maahanmuuttajanaisten lisääntymisterveys vaatii erityishuomiota. Lääkäri-
lehti 44/2011, 3309-3314. [https://www.researchgate.net/publication/230617414_Maahan-
muuttajanaisten_lisaantymisterveys_vaatii_erityishuomioita](https://www.researchgate.net/publication/230617414_Maahan-
muuttajanaisten_lisaantymisterveys_vaatii_erityishuomioita)
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021. Ystäväksi maahanmuuttajaäidille. Viitattu 17.12.2021.
<https://www.mll.fi/tue-tyotamme/tule-vapaaehtoiseksi/ystavaksi-maahanmuuttajaaidille/>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto- Uudenmaan piiri 2021. Perheille. Viitattu 17.12.2021.
<https://uudenmaanpiiri.mll.fi/perheille/>
- Peda.net 2022. Projektiosaaminen. Viitattu 25.4.2022. [https://peda.net/kuortane/kejp/yh-
teiskoulu/oppiaineet/yt/projektiosaaminen](https://peda.net/kuortane/kejp/yh-
teiskoulu/oppiaineet/yt/projektiosaaminen)
- Saukkonen, P. 2021. Ulkomaalaistaustaiset pääkaupunkiseudulla: asuminen, työllisyys ja tu-
lot. Viitattu 8.11.2021. [https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/21_03_10_Tutki-
muksia_1_Saukkonen.pdf](https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/21_03_10_Tutki-
muksia_1_Saukkonen.pdf)
- STM 2021. Digitalisaatio. Viitattu 5.12.2021. <https://stm.fi/digitalisaatio>
- Summa, T. & Tuominen, K. 2009. Fasilitaattorin työkirja. Menetelmiä sujuvaan ryhmätyösken-
telyyn. E-kirja. Helsinki: Miktor.
- Surveymonkey 2022. Suljettujen ja avoimien kysymysten ero. Viitattu 24.4.2022.
<https://fi.surveymonkey.com/mp/comparing-closed-ended-and-open-ended-questions/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Selkokieli. Viitattu 8.12.2021.
[https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/neuvonta-ja-ohjaus/selko-
kieli](https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/neuvonta-ja-ohjaus/selko-
kieli)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a. Kulttuurisensitiivinen työote. Viitattu 9.12.2021.
[https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytan-
toja/kulttuurisensitiivinen-tyoote](https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytan-
toja/kulttuurisensitiivinen-tyoote)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b. Maahanmuutto ja hyvinvointi. Viitattu 26.1.2022.
[https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvin-
vointi](https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvin-
vointi)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021c. Määräaikaiset terveystarkastukset. Viitattu 13.11.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaiset-terveystarkastukset>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021d. Äitiysneuvola. Viitattu 13.11.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola>

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Viitattu 9.12.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P15>

Terveyskirjasto 2020a. Alkuraskaus. Viitattu 10.12.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00007>

Terveyskirjasto 2020b. Raskauden aiheuttamat muutokset äidin elimistössä. Viitattu 8.12.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00012>

Terveyskirjasto 2020c. Vanhemmuuden muutokset raskauden aikana. Viitattu 15.12.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00027>

Tikkakoski, S. 2018. English as a global language in the Finnish National Core Curriculum (2014): Teachers' perspective to the implementation of the Curriculum's objectives and contents. Pro gradu -tutkielma. Oulun yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Viitattu 26.4.2022. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201811293144.pdf>

Turku, J. 2021. Mitä fasilitointi on? Blogikirjoitus. Ideapakka. Viitattu 30.3.2022. <https://ideapakka.fi/blogi/mita-fasilitointi-on/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 8.12.2021. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2021. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Viitattu 14.11.2021. <https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468/ETENE-julkaisu+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf.pdf>

Vantaa 2021a. Ajanvaraus ja neuvonta. Viitattu 13.11.2021. https://www.vantaa.fi/terveys-ja_sosiaalipalvelut/lapsiperheiden_palvelut/aitiys-ja_lastenneuvolat/ajanvaraus_ja_neuvonta

Vantaa 2021b. Perhevalmennus. Viitattu 17.12.2021. https://www.vantaa.fi/terveys-_ja_sosiaalipalvelut/lapsiperheiden_palvelut/aitiys-_ja_lastenneuvolat/perhevalmennus

Vantaa 2021c. Tutkimusluvut. Viitattu 14.11.2021. https://www.vantaa.fi/hallinto_ja_talous/organisaatio/sosiaali-_ja_terveydenhuollon_toimiala/tutkimusluvut

Vantaa 2021d. Äitiys- ja lastenneuvolat. Viitattu 8.11.2021. https://www.vantaa.fi/terveys-_ja_sosiaalipalvelut/lapsiperheiden_palvelut/aitiys-_ja_lastenneuvolat

Vantaa 2022. Tietoa ja tukea Suomeen muuttaneille. Viitattu 28.1.2021. https://www.vantaa.fi/hallinto_ja_talous/tietoa_vantaasta/maahanmuuttajille/sosiaali-_ja_terveyspalvelut/maahanmuuttajapalvelut

Taulukot

Taulukko 1: Terveystenhoitajien vastaukset kyselylomakkeen suljetuissa kysymyksissä 21

Liitteet

Liite 1: Saatekirje terveydenhoitajille	39
Liite 2: Saatekirje terveydenhoitajaopiskelijoille	40
Liite 3: Kyselylomake terveydenhoitajille	41
Liite 4: Kyselylomake opiskelijoille	43
Liite 5: Oppaan arviointilomake	44
Liite 6: Opas maahanmuuttajataustaisille lasta odottaville perheille	45

Liite 1: Saatekirje terveydenhoitajille

Hei

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Laurea-ammattikorkeakoulusta, Tikkurilan toimipisteestä. Opintoihimme kuuluu opinnäytetyö, jonka teemme yhteistyössä Vantaan neuvolapalveluiden kanssa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa maahanmuuttajataustaisille lasta odottaville perheille opas oikean palvelun valitsemisen tueksi raskauden yleisimmissä vaivoissa. Oppaan avulla tavoitellaan selkeyttä äitiysneuvolan asiakkaille eri palvelutarjoajien toiminnasta ja lisätään äidin ja sikiön turvallisuutta ja terveyttä sekä lisätään asiakkaiden oikea-aikaista hoitoon pääsyä.

Tämän työpajan avulla kartoitamme sitä, minkälaisesta oppaasta, teidän Vantaan neuvolapalveluiden terveydenhoitajien asiakkaat hyötyisivät. Osallistumalla työpajaan annat arvokasta tietoa oppaan tarpeesta. Opas on keskeneräinen ja tulemme muokkaamaan sitä Vantaan kaupungin käyttötarkoitukseen sopivaksi saamamme palautteen avulla. Vastaustenne perusteella laadimme oppaan, jota sen valmistuttua voitte asiakastyössänne hyödyntää. Osallistuminen tapahtuu nimettömänä, se on luottamuksellista ja vapaaehtoista. Verkossa oleva kysely ja siitä saadut raportit poistetaan, ja mahdolliset tulosteet tuhotaan opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyö julkaistaan sen valmistuttua ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden ja julkaisujen verkkokirjastossa, www.theseus.fi.

Työpaja toteutetaan etänä Teamssissa 7.3.2022 klo 14-15:30. Saat osallistumiskutsun sähköpostiisi.

Kiitos osallistumisestanne.

Ystävällisin terveisin

Työpajan ja opinnäytetyön toteuttajat

Emilia Müller, emilia.muller@student.laurea.fi
Stina Saukko, stina.saukko@student.laurea.fi

Liite 2: Saatekirje terveydenhoitajaopiskelijoille

Hei

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Laurea-ammattikorkeakoulusta Tikkurilasta. Opinnäytetyönä toteutamme englanninkielisen oppaan yhteistyössä Vantaan neuvolapalveluiden kanssa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa maahanmuuttajataustaisille lasta odottaville perheille opas oikean palvelun valitsemisen tueksi raskauden yleisimmissä vaivoissa. Oppaan avulla tavoitellaan selkeyttä äitiysneuvolan asiakkaille eri palveluntarjoajien toiminnasta ja lisätään äidin ja sikiön turvallisuutta ja terveyttä sekä lisätään asiakkaiden oikea-aikaista hoitoon pääsyä.

Vastaamalla kyselylomakkeeseen, annat arvokasta tietoa oppaan arvioinnista ja onnistumisesta. Osallistuminen tapahtuu nimettömänä, se on luottamuksellista ja vapaaehtoista. Verkossa oleva kysely ja siitä saadut raportit poistetaan, ja mahdolliset tulosteet tuhoetaan opinnäytetyön valmistuttua. Olemme saaneet Laurea-ammattikorkeakoululta tutkimusluvan 8.2.2022.

Opinnäytetyö julkaistaan sen valmistuttua ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden ja julkaisujen verkkokirjastossa, www.theseus.fi.

Liitteenä opas, johon pyydämme teitä tutustumaan ennen kyselylomakkeeseen vastaamista.

Pyydämme teitä vastaamaan kyselylomakkeeseen alla olevasta linkistä.

Vastausaika 17.3.-24.3.2022.

Kiitos osallistumisestanne.

Ystävällisin terveisin

Emilia Müller, emilia.muller@student.laurea.fi
Stina Saukko, stina.saukko@student.laurea.fi

Liite 3: Kyselylomake terveydenhoitajille

Englanninkielinen opas maahanmuuttajataustaisille lasta odottaville perheille - Oikean palvelun valitseminen raskausajan tyypillisimmissä vaivoissa

Kysely neuvolan terveydenhoitajille ja Laurean Tikkurilan kampuksen terveydenhoitajaopiskelijoille

Tämän kyselyn tarkoituksena on kerätä palautetta opinnäytetyönä toteutettavasta oppaasta.

Pyydämme teitä vastaamaan jokaiseen kysymykseen valitsemalla sen vaihtoehdon, joka vastaa mielestänne parhaiten väitettä (kysymykset 1-9)

Kirjoittakaa vastauksenne avoimeen kysymyskenttään (kysymykset 10-14)

- 1 = Täysin eri mieltä
 2 = Jokseenkin eri mieltä
 3 = Ei samaa eikä eri mieltä
 4 = Jokseenkin samaa mieltä
 5 = Täysin samaa mieltä

1. Oppaasta on helposti löydettävissä tarkoituksen mukaista tietoa
 1 2 3 4 5
2. Oppaan kieli on helposti ymmärrettävää
 1 2 3 4 5
3. Ohjeet on annettu niin, että niiden avulla asiakkaan on helppo toimia
 1 2 3 4 5
4. Oppaalle olisi käyttöä Vantaan neuvolapalveluissa
 1 2 3 4 5
5. Oppaan avulla muun kuin suomenkielisen asiakkaan on helppo hakeutua raskauden ajan vaivoissa oikean hoitotahon piiriin.
 1 2 3 4 5
6. Opas selkeyttää eri palvelutarjoajien toimintaa
 1 2 3 4 5
7. asiat on esitetty yksinkertaisesti, eikä tietoa ole liikaa
 1 2 3 4 5
8. Kuvat selkiyttävät ja tukevat tekstiosuutta
 1 2 3 4 5
9. Opas on visuaalinen
 1 2 3 4 5

10. Arvioi sanallisesti oppaan sisällön tarpeellisuutta muun kuin suomenkielisten perheiden näkökulmasta

11. Mitä asioita lisäisit tai poistaisit oppaasta?

12. Miltä yhteiskehittäminen tuntui työpaja menetelmällä?

13. Miten onnistuimme työpajan pitäjinä?

14. Muuta palautetta oppaasta ja työpajasta

Kiitos vastauksestanne!

Liite 4: Kyselylomake opiskelijoille

Englanninkielinen opas maahanmuuttajataustaisille lasta odottaville perheille - Oikean palvelun valitseminen raskausajan tyypillisimmissä vaivoissa

Kysely Laurea Tikkurila kampuksen terveydenhoitajaopiskelijoille. Tämän kyselyn tarkoituksena on kerätä palautetta opinnäytetyönä toteutettavasta oppaasta.

Pyydämme teitä vastaamaan jokaiseen kysymykseen valitsemalla sen vaihtoehdon, joka vastaa mielestänne parhaiten väitettä (kysymykset 1-8)

Kirjoittakaa vastauksenne avoimeen kysymyskenttään (kysymykset 9-11)

1 = Täysin eri mieltä

2 = Jokseenkin eri mieltä

3 = Ei samaa eikä eri mieltä

4 = Jokseenkin samaa mieltä

5 = Täysin samaa mieltä

1. Oppaasta on helposti löydettävissä tarkoituksen mukaista tietoa

1 2 3 4 5

2. Oppaan kieli on helposti ymmärrettävää

1 2 3 4 5

3. Ohjeet on annettu niin, että niiden avulla asiakkaan on helppo toimia

1 2 3 4 5

4. Oppaan avulla muun kuin suomenkielisen asiakkaan on helppo hakeutua raskauden ajan vaivoissa oikean hoitotahon piiriin.

1 2 3 4 5

5. Opas selkeyttää eri palvelutarjoajien toimintaa

1 2 3 4 5

6. Asiat on esitetty yksinkertaisesti, eikä tietoa ole liikaa

1 2 3 4 5

7. Kuvat selkiyttävät ja tukevat tekstiosuutta

1 2 3 4 5

8. Opas on visuaalinen

1 2 3 4 5

9. Arvioi sanallisesti oppaan sisällön tarpeellisuutta muun kuin suomenkielisten perheiden näkökulmasta

10. Mitä asioita lisäisit tai poistaisit oppaasta?

11. Muuta palautetta oppaasta ja työpajasta

Liite 5: Oppaan arviointilomake

Englanninkielinen opas maahanmuuttajataustaisille lasta odottaville perheille - Oikean palvelun valitseminen raskausajan tyypillisimmissä vaivoissa

Kysely neuvolan terveydenhoitajille.

Tämän kyselyn tarkoituksena on kerätä arviointia opinnäytetyönä toteutettavasta oppaasta.

Pyydämme teitä vastaamaan jokaiseen kysymykseen valitsemalla sen vaihtoehdon, joka vastaa mielestänne parhaiten väitettä (kysymykset 1-8)

Kirjoittakaa vastauksenne avoimeen kysymyskenttään (kysymykset 9-10)

- 1 = Täysin eri mieltä
 2 = Jokseenkin eri mieltä
 3 = Ei samaa eikä eri mieltä
 4 = Jokseenkin samaa mieltä
 5 = Täysin samaa mieltä

1. Oppaasta on helposti löydettävissä tarkoituksen mukaista tietoa

1 2 3 4 5

2. Oppaan kieli on helposti ymmärrettävää

1 2 3 4 5

3. Ohjeet on annettu niin, että niiden avulla asiakkaan on helppo toimia

2 2 3 4 5

4. Oppaan avulla muun kuin suomenkielisen asiakkaan on helppo hakeutua raskauden ajan vaivoissa oikean hoitotahon piiriin.

2 2 3 4 5

5. Opas selkeyttää eri palvelutarjoajien toimintaa

2 2 3 4 5

6. Asiat on esitetty yksinkertaisesti, eikä tietoa ole liikaa

2 2 3 4 5

7. Kuvat selkiyttävät ja tukevat tekstiosuutta

2 2 3 4 5

8. Opas on visuaalinen

1 2 3 4 5

9. Arvioi sanallisesti oppaan sisällön tarpeellisuutta muun kuin suomenkielisten perheiden näkökulmasta

10. Avointa palautetta

Liite 6: Opas maahanmuuttajataustaisille lasta odottaville perheille

Guide for the families expecting a child



Foreword

We are public health nursing students at Laurea University of Applied Sciences

This guide has been implemented as a thesis in cooperation with the City of Vantaa for maternity clinic clients. Its purpose is to clarify the activities of service providers for clients and to increase the safety of the mother and fetus

This guide may be helpful if you are pregnant, and you want to know about pregnancy. The guide describes self-care instructions for the most typical ailments of pregnancy. You will also find contact information for the maternity clinic and hospital in the guide.

Authors of the thesis

Emilia Müller
Stina Saukko

May 2022



Structure of maternity clinic

Nurse appointments at the maternity clinic

Weeks of pregnancy

8-10
13-16 Extensive health inspection
16-18 Doctor appointment
22-24
26-28
30-32
35-36 Doctor appointment
37
39
41
Birth

Contacting the maternity clinic

Vantaa maternity clinics telephone service

- information
- appointment

tel. 09 8392 5900

Mon-Fri 8:00–15:00



Maisa application

- Contact your maternity clinic nurse
- Pre-information forms
- Appointment/ cancellation



Contact your nurse only for non-urgent things. The nurse will respond to your message within **2-3 business days**

Emergency services:

Own health center

Occupational health care

Medical helpline **tel. 116117** (when health center is closed.

In life-threatening situations, call the **general emergency number 112**



The most common symptoms of early pregnancy

- nausea
- fatigue
- tingling pains in the lower abdomen
- breast tenderness and tightness
- odor sensitivity
- increased need to urinate
- increase in leukorrhea

Self-care for nausea

- Rest enough
- Eat small portions of food often
- Drink small amounts of fluid at a time
- Avoid nauseating odors and tastes
- Always try to eat before you get up

Nausea in early pregnancy is very common

Fatigue is often caused by hormonal changes

Fatigue

Many pregnant women need sleep more in early pregnancy, but fatigue usually eases in the middle of pregnancy. You need to rest as much as possible. If fatigue is intensive, talk about it in maternity clinic. Haemoglobin is measured at certain maternity clinic appointments; it can be taken more often if you are tired. It's good to check if it's due to anemia, for example.

Hyperemesis Gravidarum

Other symptoms with severe nausea

- difficulty coping with everyday life
- dehydration and ketones in the urine
- more than 5 % weight loss

Nausea often eases after week 21 of pregnancy, but it can last throughout pregnancy for some.

Contact your own health care center or duty if your clinical state gets worse and fatigue increases during vomiting and nausea.

Severe pregnancy nausea often needs to be treated in hospital

Musculoskeletal pain during pregnancy

You may feel pain as the uterus grows and changes occur in the pelvis.

Pain may feel

- Pubic symphysis
- Lower back
- Lower abdomen
- Thigh
- Groin

Rest, posture pad, exercise, and painkillers can help with the pain.

Contact your health center or occupational health care if you need sick leave.

Exercise is helpful for many ailments during pregnancy!

Regular exercise is recommended during pregnancy. Exercise can reduce pregnancy-related fatigue, constipation, and swelling. It also helps with musculoskeletal pain. Don't forget the positive effects of exercise on mental health!

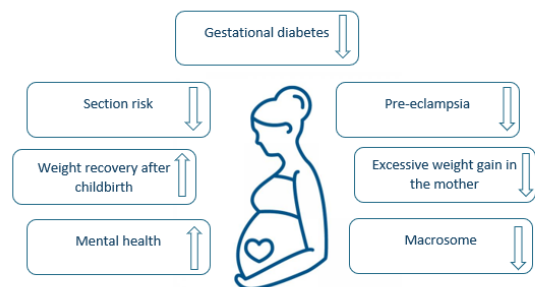


Moderate exercise is safe for healthy pregnant women. It is recommended to exercise at least 150 minutes a week. Suitable sports for all stages of pregnancy include example brisk walking, cycling, dancing, skiing, gym training, and swimming.

If you have been physically active before pregnancy, you can continue that during pregnancy. Sports that have a risk of falling or sudden changes of direction should be avoided.

If you have not exercised regularly before pregnancy, you can start moderate exercising, gradually increasing the amount of exercise

The benefits of exercise for mother and baby



Brief self-care

Heartburn

- Eat smaller amounts of food at a time than before
- Avoid heavily spicy, greasy, and fried foods
- Eat lightly just before you go to bed
- Lying on the right side and at the elevated position of the upper body can ease the symptoms

Self-care products for heartburn are available from the pharmacy without a prescription. Ask pharmacists for help, they will be able to choose the right product for you.

Tell your symptoms at the clinic. There are also prescription medications for heartburns. Contact maternity clinic if your symptoms don't improve with self-care and self-care products.

Constipation

- Add high-fiber foods to your diet (vegetables, fruits, berries, whole grains)
- Drink enough water
- Move smoothly throughout the day

If constipation continues, over-the-counter products are available from the pharmacy. Tell the pharmacist that you are pregnant or if you are breastfeeding.

hemorrhoids

- The most important treatment is to prevent constipation
- Take care of good hygiene
- Wash the intimate area daily

Over-the-counter products for hemorrhoids are available from pharmacies. Tell your pharmacist about your pregnancy or if you are breastfeeding.

If the bleeding is heavy and the hemorrhoids are bothering you despite self-care, talk with your maternity nurse. Asymptomatic hemorrhoids do not need to be treated.

Discharge

Vaginal discharge

During pregnancy the amount of leukorrhea increases. Contact the maternity clinic if you have a stinging urinating, bad smell, lower abdominal pain, or bloody bleeding.

Bleeding

Minor bleeding in early pregnancy without pain → Contact the maternity clinic or health care center if the bleeding persists for several days

Menstrual bleeding without pain → Contact your own health care center the next day

Severe bleeding with pain → Contact emergency immediately

It is normal in early pregnancy to have a small amount of bleeding when wiped on paper after intercourse

Other common pregnancy symptoms:

- varicose veins
- cramp
- sleep problems
- nasal bleeding and nasal congestion
- back pain
- ligaments pain
- swelling
- get out of breath

Risk symptoms

Pre-eclampsia

Symptoms

- High blood pressure + protein in the urine, headache or swelling especially in the upper body and face
- Upper abdominal pain, nausea, or visual disturbances

When it occurs

- Usually after 20 weeks of gestation.

Treatment

- If your blood pressure is repeatedly over 150/100 at home, contact the maternity clinic
- If you have high blood pressure + headache, upper abdominal pain or visual disturbances, contact the maternity hospital emergency.

Cholestasis of pregnancy

Symptoms

- Itchy skin, often on the soles of the feet, palms or abdomen.

When it occurs

- Usually at 30-36 weeks of gestation.

Treatment

- Tell itching at the maternity clinic. If liver values are high and the babe is not moving normally, contact maternity hospital emergency.

Premature delivery

Symptoms

Painful uterine contractions are more than once every 10 minutes for longer than 1 hour.

- contraction is felt by hand
- Labor contractions usually cause discomfort or a dull ache in your back and lower abdomen, they are like as strong menstrual cramps
- Amniotic fluid is dripping

Childbirth is premature when the gestational age is less than 37+0

Contractions in the womb start after 28-30 weeks of pregnancy. Contractions usually occur 4-5 times per day

Painless and irregular contractions are usually harmless

where to go

- If contractions occur daily, tell this at the maternity clinic.
- If contractions are painful and you have bloody, mucous bleeding or feeling pressure. Contact maternity hospital emergency.

Water broke

Symptoms

- Watery, colorless flow
- amniotic fluid can come in large amounts or in small amounts at once.

It is difficult to distinguish the flow of amniotic fluid from leukorrhea. Compared to leukorrhea, amniotic fluid is waterier, colorless or pale pink, with a slightly sweet scent.

Treatments

- Call a maternity hospital for more instructions.

10–12 % of the women have their amniotic fluid released upon the onset of contractions

Spontaneous delivery

Childbirth may start slowly. Contractions can sometimes diminish and start again. At this point, it is safe to be at home and wait for the birth to start naturally. If you are not sure if you should go to the hospital, you can always call the maternity hospital for further instructions.

For women who have not given birth before, labor has begun after contractions have occurred for at least 2 hours, every 5 minutes and one contraction should last for one minute.

For women who have given birth in the past, labor has begun after contractions have occurred for at least 1 hour, every 10 minutes and one contraction should last for one minute.

You can stay at home as long as you tolerate the pain. Call your maternity hospital before you go there.



Emergency clinic

Early pregnancy (Under 22 weeks of pregnancy):
Contact the emergency clinic if you have:

- bleeding
- severe pain during early pregnancy

Late pregnancy (more than 22 weeks of pregnancy)
Contact your delivery hospital if you have:

- haemorrhage (slight mucous bleeding in late pregnancy in connection with pre-labor contractions is normal)
- suspected sudden deterioration in the condition of the fetus (baby is not moving)
- symptoms of rapidly developing pre-eclampsia
- sudden, persistent, severe abdominal pain (painkiller does not help)
- risk of premature delivery (painful and regular contractions and/or water breaking)


Delivery's take care at Women's Hospital and Espoo, Hyvinkää, and Lohja hospitals


Fetal movement counting

With fetal movement counting, expectant mothers can monitor the condition of the fetus relatively reliably in the last weeks of pregnancy (after 30 weeks of pregnancy). This is not necessary for normal pregnancies, but in high-risk pregnancies, it is a useful monitoring method.


If the pregnancy lasts more than 41 weeks, it is a good idea to start movement counting. Once a day is enough.

 Lie down on your left side

 Count all the movements you feel for a period of an hour

 If you feel less than 10 movements, eat something cold and sweet

 Count all movements again for an hour.

 If you feel still less than 10 movements, call the maternity hospital emergency.

Pregnancy and medicines



Pain and fever

Paracetamol is primary painkiller during pregnancy. You should consider using it only when it is necessary. Use paracetamol in as small amounts as possible. Only use as a short-term solution for pain. For long-term and regular use, always discuss with your doctor.

Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)

The use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (for example Ibuprofen) should be used occasionally or for short periods of time in early pregnancy. You may use NSAIDs if paracetamol does not have required impact on the pain.

After 20. weeks of pregnancy you should avoid repetitive using NSAIDs. Short-term and repeated use may be harmful to the fetal and cardiac circulation of the fetus.

Single and occasional doses of NSAIDs can be used after the 28th week of pregnancy if paracetamol is not helpful. Discuss this with your doctor.

Acetylsalicylic acid is not recommended as a painkiller during pregnancy.

Also remember non-drug treatments for example massage, cold and heat treatment, relaxation

Flu and fever self-care:

- The primary treatment is rest, avoid physical exertion
- Drink more fluids than usual
- Nasal sprays can be helpful for congestion

Remember good hand hygiene!

Contact the health care center or occupational health care, if:

-You have high fever (38,5°C or higher) for more than 3-4 days

-You have severe tiredness or difficulty breathing in addition to the flu and fever

Contact your health center or occupational health care if you need sick leave

High fever can be dangerous to the fetus. If the fever rises to 38,5°C or more, you should take paracetamol

Important vitamins during pregnancy



In Finland, the recommended use of vitamin D for pregnant women is 10 micrograms per day all year round.

In addition to a varied diet, folic acid vitamin supplementation of 0.4 milligrams per day is recommended for pregnant women. It is recommended for use until the 12th week of pregnancy.

You find more information about medications and vaccinations in HUS Teratological information service. Page has also information about using medicine during breastfeeding period. Pages are also available in english.

Contact information

Vantaa maternity and child welfare clinics

Appointment Service and Counselling

Tel. 09 8392 5900 (Mon-Fri: 8:00–15:00)

Contraception and Family Planning Clinics

Tel. 09 839 50030 (Tue & Thu: 10:00-12:30)

Helsinki and Uusimaa hospital district emergency services

Women's Hospital (Naisten klinikka)

Open 24/7 tel. 09 471 72913 (Emergency line)

Haartmaninkatu 2, Helsinki

Espoo Hospital (Espoon sairaala)

Open 24/7 tel. 09 471 82111 (Maternity Unit)

Karvasmäentie 6, Espoo

Hvinkää Hospital (Hvinkään sairaala)

Open 24/7 tel. 050 427 5328 (Maternity Unit)

Lohja hospital (Lohjan sairaala)

Mon-Fri 13:00-14:30 tel. 019 3801417 (Maternity Outpatient Clinic)

Other times: tel. 040 675 9521 (Maternity Unit)

Porvoo Hospital (Porvoon sairaala)

Mon-Fri 8:00–15:30 tel. 050 302 7366 (Gynecological and Maternity Outpatient Clinic)

Other times: Please contact your own maternity hospital.

Trusted links

You may want to check out the sources below:



Naistalo, raskaus ja synnytys (FI)

<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys>

Terveyskirjasto odottavan äidin käsikirja (FI)

<https://www.terveyskirjasto.fi/sisalto/odottavan-aidin-kasikirja>

Teratological information service/medicine safety information for mothers (FI/ENG)

<https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/aidin-laakeneuvonta-teratologinen-tietopalvelu>

Telephone service p. 09 471 76500

Mon-Fri 9.00–13.00

The national health service (NHS) (ENG)

<https://www.nhs.uk/pregnancy/>