



Karelia-ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitaja (AMK)

# Ehkäisykapseli pitkäaikaisessa raskauden ehkäisyssä

Opas ehkäisyneuvolan asiakkaille

Kaisla Kuunvarjo, Erika Parjanen

Opinnäytetyö, marraskuu 2023

[www.karelia.fi](http://www.karelia.fi)



OPINNÄYTETYÖ  
Marraskuu 2023  
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600

**Tekijät**

Kaisla Kuunvarjo, Erika Parjanen

**Nimeke**

Ehkäisykapseli pitkäaikaisessa raskauden ehkäisyssä: Opas ehkäisyneuvolan asiakkaille

**Toimeksiantaja**

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sote

**Tiivistelmä**

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, koska Siun sote aloitti tarjoamaan alle 25-vuotiaille nuorille maksuttoman raskauden ehkäisyn 19.9.2022 alkaen. Yksi tarjotuista ehkäisymenetelmistä on ehkäisykapseli eli implantaatti. Se on taipuisa sauva, joka asetetaan ihon alle. Kapseli sisältää progestiinia eli keltarauhashormonia, ja sitä vapautuu hitaasti verenkiertoon heti asetuksesta lähtien. Suomessa on tarjolla kaksi ehkäisykapselivaihtoehtoa. Ehkäisykapseli on erittäin luotettava ehkäisymenetelmä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että ehkäisyneuvolan asiakkaat saisivat luotettavaa ja ajantasaista tietoa ehkäisykapselista pitkäaikaisessa raskauden ehkäisyssä. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa Siun soten ehkäisyneuvolaan kuvitettu asiakasopas ehkäisykapselista. Opasta tehtäessä otettiin huomioon selkokieliisyys ja saavutettavuus, jotta opas olisi helposti ymmärrettävä.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena, ja toimeksiantajana toimi Siun soten ehkäisyneuvola. Oppaasta kerättiin palautetta ehkäisyneuvolan työntekijöiltä, asiakkailta sekä terveydenhoitajaopiskelijoilta. Jatkossa oppaasta voisi tehdä laajemman ja se voisi sisältää laajemmin tietoa myös muista ehkäisymenetelmistä. Opasta voisi jakaa myös muille hyvinvointialueille. Oppaasta voisi tehdä myös englanninkielisen version, jotta opas olisi laajemman asiakaskunnan käytettävissä.

**Kieli**  
suomi

Sivuja 45  
Liitteet 3  
Liitesivumäärä 5

**Asiasanat**

seksuaaliterveys, lisääntymisterveys, raskauden ehkäisy, ehkäisymenetelmät



THESIS  
November 2023  
Degree Programme in Nursing

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

Authors

Kaisla Kuunvarjo, Erika Parjanen

Title

Contraceptive Implant in Long-Term Contraception: A Guide for Contraceptive Clinic Clients

Commissioned by

Wellbeing Services Country of North Karelia, Siun sote

Abstract

The topic of the thesis is current, because Siun sote has started offering free contraception to adolescents under 25 years of age starting from 19 September 2022. One of the contraceptive methods offered is a contraceptive capsule or implant. It is a flexible rod that is inserted under the skin. The capsule contains progestin, i.e., the luteinizing hormone, which is slowly released into the bloodstream right after insertion. There are two contraceptive capsule options available in Finland. The contraceptive implant is a very reliable long-term contraceptive method.

The aim the thesis was to provide contraceptive clinic clients with reliable and up-to-date information about the contraceptive capsule in long-term contraception. The objective of the thesis was to produce an illustrated client guide for the Siun sote Contraceptive Clinic about contraceptive implants. When drawing up the guide, plain language and accessibility were taken into account so that the guide would be easy to understand.

This practice-based thesis was commissioned by Siun sote Contraceptive Clinic. Feedback on the guide was collected from the employees of the contraceptive clinic, clients and nursing students. In the future, the guide could be expanded to include more information about other contraceptive methods. The guide could be distributed to other wellbeing services counties. An English version of the guide could also be produced, so that it could reach a wider range of clients.

Language  
Finnish

Pages 45  
Appendices 3  
Pages of Appendices 5

Keywords

sexual health, reproductive health, contraception, contraceptive methods

## Sisältö

1	Johdanto .....	5
2	Raskauden ehkäisy osana nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä .....	6
3	Raskauden ehkäisy.....	8
3.1	Lisääntymisen anatomia ja fysiologia .....	8
3.2	Ehkäisyneuvonta .....	10
3.3	Ehkäisymenetelmät .....	11
3.4	Ehkäisymenetelmän valinta .....	15
3.5	Maksuton raskauden ehkäisy .....	17
4	Ehkäisykapseli .....	19
4.1	Ehkäisykapselin toiminta .....	19
4.2	Ehkäisykapselin asetus .....	20
4.3	Ehkäisykapselin poisto .....	23
4.4	Ehkäisykapselin hyödyt .....	25
4.5	Ehkäisykapselin haittavaikutukset .....	25
4.6	Ehkäisykapselin riskitekijät .....	26
5	Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä .....	27
6	Opinnäytetyön toteutus .....	28
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	28
6.2	Lähtötilanne, toimeksiantaja ja kohderyhmä .....	29
6.3	Tiedon haku .....	30
6.4	Tuotoksen suunnittelu ja toteutus .....	32
6.5	Tuotos.....	34
6.6	Tuotoksen arviointi.....	35
7	Pohdinta.....	37
7.1	Tuotoksen tarkastelu .....	37
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus .....	39
7.3	Opinnäytetyön eettisyys.....	40
7.4	Opinnäytetyöprosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu.....	41
7.5	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet .....	42
	Lähteet.....	43

### Liitteet

Liite 1	Tiedonhaun taulukko
Liite 2	Tuotos
Liite 3	Palautekysely

# 1 Johdanto

Aiheena raskauden ehkäisy on ajankohtainen, koska Siun sote aloitti tarjoamaan alle 25-vuotiaille nuorille maksuttoman raskauden ehkäisyn 19.9.2022 alkaen ja tämä on voimassa ainakin vuoden 2023 loppuun asti. Siihen kuuluvat myös pitkäaikaiset ehkäisymenetelmät, kuten ehkäisykapseli. Maksuttomalla raskauden ehkäisyllä voidaan vähentää raskaudenkeskeytysten määriä. (Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sote 2023.) Raskaudenkeskeytysten määrä on vähentynyt viimeisen vuosikymmenen aikana selkeästi (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021).

Raskauden ehkäisyn käyttäjälle tärkeimpiä asioita ovat ehkäisyn tehokkuus, turvallisuus, mahdollisimman vähäiset haittavaikutukset, käytön helppous ja kuu-kautishäiriöiden hallinta. Ehkäisyn hinnalla on myös vaikutusta ehkäisymenetelmän valintaan. Ajantasainen ja luotettava tieto auttaa sopivan ehkäisymenetelmän valinnassa. (Tiitinen 2022a.)

Ehkäisyimplantaatti eli ehkäisykapseli on pieni, taipuisasta materiaalista valmistettu sauva. Se on erittäin luotettava ehkäisymenetelmä. Kapselista vapautuu hitaasti pieni määrä progesteriinia heti kapselin asettamisen jälkeen. Suomessa on tarjolla kaksi erilaista vaihtoehtoa ehkäisykapselista, jotka sisältävät synteettistä progesteriinijohdannaisia. (Lääkeinfo 2021; Lääkeinfo 2023.)

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena ja toimeksiantajana toimi Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sote. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että ehkäisyneuvolan asiakkaat saisivat luotettavaa ja ajantasaista tietoa ehkäisykapselista. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa Siun soten ehkäisyneuvolaan kuvitettu asiakasopas ehkäisykapselista. Opasta tehtäessä otettiin huomioon selkokieli-syys ja saavutettavuus, jotta opas olisi helposti ymmärrettävä.

Tässä opinnäytetyössä käsitellään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä sekä raskauden ehkäisyä. Seksitauteja ei käsitellä laajemmin opinnäytetyön pituuden rajaamiseksi, mutta seksitautien ehkäisy sivuaa raskauden ehkäisyä.

## 2 Raskauden ehkäisy osana nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä

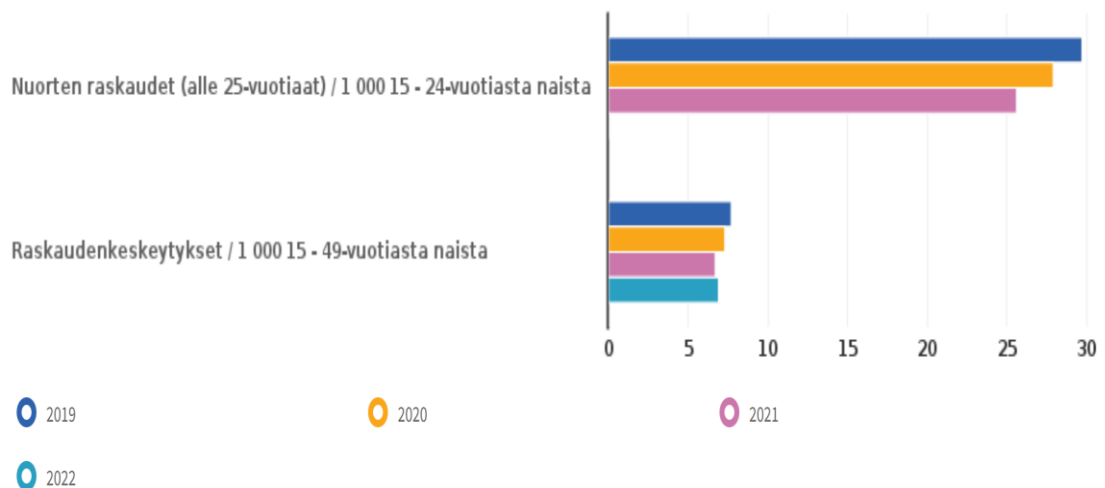
Seksuaaliterveys on WHO:n (World Health Organization) määritelmän mukaisesti seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, psyykkisen, emotionaalisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Lisääntymisterveyteen kuuluu Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan mahdollisuus turvalliseen, vastuulliseen ja tyydyttävään seksielämään, sekä vapaus ja mahdollisuus lisääntyä sekä päättää siitä, milloin ja kuinka usein se tapahtuu. (Santalahti 2018.) Seksuaaliterveydestä säädetään muun muassa tartuntatautilaissa 583/1986, terveydenhuoltolaissa 1326/2010 ja valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on linjannut Edistä, ehkäise, vaikuta -seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa 2014-2020 seksuaaliterveyden edistämisestä. Seksuaaliterveyttä edistää esimerkiksi ei-toivottujen raskauksien ja seksitautien torjuminen sekä seksuaalisen väkivallan ehkäisy. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.)

Suomalaisten nuorten seksuaaliterveyttä voidaan pitää hyvänä ja sen kehitystä positiivisena. Suomalaisnuoret käyttävät yleensä ehkäisyä yhdynnässä ja vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan vain joitakin prosentteja jättää ehkäisyn käyttämättä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskyselyn 2017 mukaan yläkoululaisista 20 %, lukiolaisista 38 % ja ammattiin opiskelevista 56 % on harrastanut yhdyntää. Peruskoululaisilla käytetyin ehkäisymuoto on kondomi ja hormonaalinen ehkäisy yleistyy vasta toisen asteen opiskelijoilla. (Halonen & Kuortti 2018.)

Maksuton raskauden ehkäisy lisää nuoren motivaatiota hakeutua terveydenhuollon ammattilaisen puheille raskauden ehkäisyyn liittyvissä asioissa, jolloin myös seksitautien ehkäisyyn ja hoitoon saa ohjausta. Tarve raskaudenkeskeytyksiin on vähentynyt ja alaikäisenä synnyttäneitä on vähemmän mitä aiemmin. Alle 20-vuotiaiden nuorten raskaudenkeskeytykset ovat vähentyneet nopeasti viimeisten viiden vuoden aikana. Vuonna 2022 kaikkien ikäluokkien

raskaudenkeskeytykseen tulijoista 37% ei ollut ensikertalaisia. Alle 20-vuotiailla raskaudenkeskeytyksen ei-ensikertalaisia oli melkein 10%. Tämä kertoo pitkäaikaisen ja luotettavan ehkäisymenetelmän tarpeesta. Kokonaismäärältään vuonna 2022 raskaudenkeskeytyksiä tehtiin 7900 kappaletta vuoden aikana. (Gissler & Heino 2023.)

Viimeisten 3-4 vuoden aikana raskaudenkeskeytysten määrä on vähentynyt (kuvio 1). Taustalla voi olla moninaisia tekijöitä, kuten maailmanlaajuinen covid-pandemia ja sen aiheuttamat eristystoimet ja muutokset sosiaalisessa kanssakäymisessä. Kuitenkin nuorten raskaudenkeskeytysten määrä on vähentynyt suhteessa enemmän kuin kaikkien 15-49 -vuotiaiden naisten. Tähän voi olla osasyynä alle 25-vuotiaille tarjolla oleva maksuton raskauden ehkäisy. (Halonen & Kuortti 2018.) Aiempina vuosikymmeninä selkeästi raskaudenkeskeytysten määrää vähentäneitä toimia ovat olleet seksuaalikasvatuksen tulo osaksi perusopetusta ja jälkiehkäisyn reseptipakon poistaminen yli 15-vuotialta vuonna 2002 (Gissler & Heino 2023).



Kuvio 1. Raskaudenkeskeytykset vuosina 2019-2022 (Sotkanet 2023).

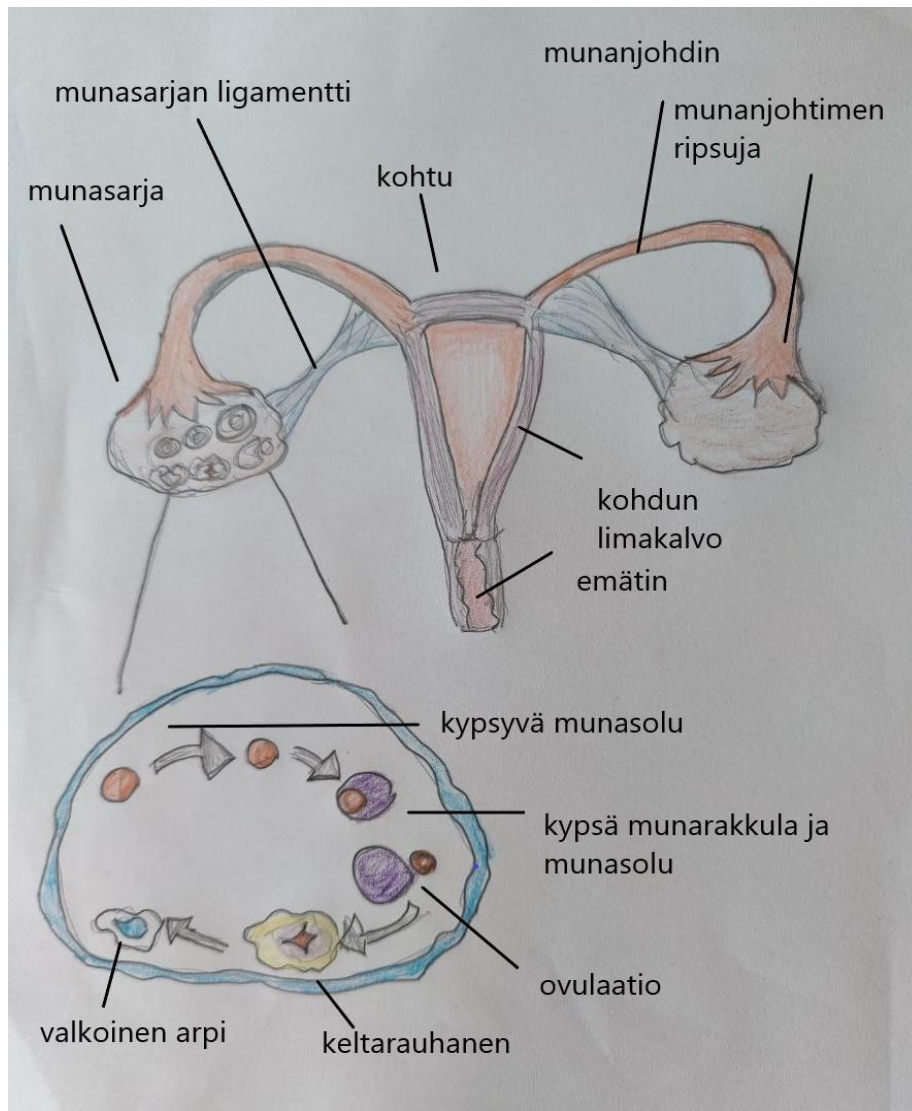
Lakimuutoksen (Laki raskauden keskeyttämisestä 239/1970) 1.9.2023 myötä raskaus voidaan keskeyttää kahdennentoista raskausviikon loppuun mennessä pelkästään raskaana olevan pyynnöstä. Aiemmin raskauden keskeyttämiseen on vaadittu perustelut ja kahden lääkärin lausunnot. Tämä voi osaltaan lisätä raskaudenkeskeytysten määrää verrattuna aiempaan tilastoon ja siten

saatavilla olevan maksuttoman raskauden ehkäisyn vaikutusta ei-toivottuihin raskauksiin ja niiden keskeytyksiin on vaikeaa analysoida. Tilastoja tästä vaikutuksesta ei vielä ole saatavilla. (Valtioneuvosto 2023.)

### **3 Raskauden ehkäisy**

#### **3.1 Lisääntymisen anatomia ja fysiologia**

Naisen lisääntymiselimiä ovat kohtu, munanjohtimet, munasarjat ja emätin (Terveyskylä 2023). Kuvassa 1 on kuvattuna kohtu, munanjohtimet, emätin ja munasarjat ja niiden keskeiset rakenteet. Niiden lisäksi on kuvattu munasarjoissa kuukautiskierron aikana tapahtuvat vaiheet: munasolujen kypsyminen munarakuloissa eli follikkeleissa, ovulaatio, keltarauhanen ja sen surkastuttua muodostuva valkoinen arpi. Nämä rakenteet esiintyvät kuukautiskierron eri vaiheissa, mutta eivät samanaikaisesti. Vaiheet ovat eriteltynä sinisen ympyrän sisällä ja tapahtuvat kierron aikana nuolien kuvaamassa järjestyksessä.



Kuva 1. Naisen lisääntymiselimet ja kuukautiskierron vaiheet (Kuva: Kaisla Kuunvarjo 2023, mukailen Lauri, Leppäluoto, Rintamäki, Vakkuri & Vierimaa 2019, 305).

Lisääntymiselinten ja sukusolujen kehitys alkaa jo sikiöaikana. Varhaismunasolut siirtyvät munasarjaan ja niitä on 1-2 miljoonaa lapsen syntyessä. Murrosikään mennessä suurin osa näistä varhaismunasoluista on surkastunut pois ja jäljelle on jäänyt vain satoja tuhansia. (Lauri ym. 2019, 304.) Murrosiässä, tavallisesti noin 10-15 -vuotiaana, tytöillä alkaa kuukautiskierto. Normaali kuukautiskierto on pituudeltaan 21-35 päivää ja kierron pituutta lasketaan ensimmäisestä vuotopäivästä seuraavaan kuukautisvuodon alkupäivään. Kuukautiskierto loppuu vaihdevuosiin keskimäärin 45-55 -vuotiaana, kun munasolujen varhaisvaiheet loppuvat ja estrogeenin erityis vähenee. (Lauri ym. 2019, 309.)

Kuukautiskiertoa säätelevät lukuisat hormonit (Duodecim 2020; Lauri ym. 2019, 309). Kuukautiskierron alkuvaiheessa kuukautisvuodon jälkeen aivolisäkkeestä erittyvät follikkelia stimuloiva hormoni (FSH) ja luteinisoiva hormoni (LH) saavat aikaan munarakkulan eli follikkelin kasvamisen. Tätä vaihetta kutsutaan follikkeli- eli munarakkulavaiheeksi. (Lauri ym. 2019, 307.) Kasvaessaan munarakkula tuottaa estradioli-naishormonia, joka saa aikaan kohdun limakalvon paksuuntumisen. Monet hormonaaliset ehkäisymenetelmät perustuvat luteinisoivan hormonin ja follikkelia stimuloivan hormonin erityksen ehkäisemiseen negatiivisen palautemekanismin avulla. Eli ehkäisyn sisältämä progesteroni yhdessä estrogeenin kanssa estää follikkelin kasvamisen ja ovulaation ja pitää kohdun limakalvon ohuena lepotilassa. (Lauri ym. 2019, 310.)

Ovulaation eli kypsän munasolun vapautumisen munarakkulasta saa aikaan aivolisäkkeestä vapautuvan luteinisoivan hormonin räjähdysmäinen kasvu eli LH-piikki. Ovulaation jälkeen munarakkula muuttuu luteinisoivan hormonin tukeamana keltarauhaseksi, joka erittää progesteronia ja estrogeeniä. Tätä alkavaa vaihetta kutsutaan erityis- eli sekreetiovaiheeksi. (Lauri ym. 2019, 308-309; Duodecim 2020.)

Kuukautiskierron loppupuolella progesteronipitoisuus on suurimmillaan. Mikäli munasolu ei hedelmöity, keltarauhanen toimii noin 10 vuorokautta, ja sen jälkeen luteinisoivan hormonin väheneminen laskee estrogeenin ja progesteronin eritystä. Tässä vaiheessa keltarauhanen surkastuu valkoarveksi. Paksuuntunut kohdunlimakalvo vuotaa pois verisenä kuukautisvuotona eli menstruaationa. Jos taas hedelmöittyminen tapahtuu, niin keltarauhanen jatkaa toimintaansa normaalisti raskauden ajan. (Lauri ym. 2009, 308.)

### **3.2 Ehkäisyneuvonta**

Kansanterveyslain ja siihen perustuvan maksulain mukaan raskauden ehkäisyneuvonnan palvelukäynti on maksuton kaikille. Kunnat saattavat antaa joitakin ehkäisymenetelmiä aloitusvaiheessa asiakkaalle ilmaiseksi, mutta kuntien välillä tarjonnassa on eroavaisuuksia. Seksitautien torjuntaa ja ehkäisyä edesauttaa

se, että kondomi kuuluu maksuttomien ehkäisymenetelmien valikoimaan. (Tiitinen 2022a.)

Raskauden ehkäisyn neuvontaa julkisessa terveydenhuollossa tarjotaan koulu-, opiskelu- ja työterveyshuollossa, terveyskeskuksissa ja sairaaloissa. Terveyskeskuksessa palvelu järjestetään usein ehkäisyneuvolassa, yhdistelmäneuvolassa tai lääkärin vastaanotolla. Yksityinen sektori tarjoaa myös ehkäisypalveluita. (Tiitinen 2022b.) Lisäksi ehkäisypalvelut kuuluvat osaksi palvelukokonaisuutta hyvinvointi- ja perhekeskuksissa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023).

Ehkäisypalveluihin kuuluu myös seksuaaliterveyttä edistävät palvelut, kuten seksuaalikasvatus ja -ohjaus, hedelmällisyysneuvonta, seksitautien ja seksuaaliväkivallan ehkäisy sekä seksuaalisen suuntautumisen tukeminen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023). Keskustelu seksuaalikäyttäytymisestä ja elämäntilanteesta sisältyy usein sopivan menetelmän valintaan. Samassa yhteydessä voidaan myös tarjota yleistä seksuaalineuvontaa, keskustella seksitautien ehkäisystä ja mahdollisista väkivaltakokemuksista. (Tiitinen 2022a.)

### 3.3 Ehkäisymenetelmät

Luonnonmenetelmällä tarkoitetaan, että raskaus pyritään ehkäisemään tunnistamalla ovulaation ajankohta. Se edellyttää säännöllistä kuukautiskiertoa, ovulaation tunnistamista sekä hedelmällisenä aikana yhdynnästä pidättäytymistä. Hedelmällisen vaiheen pituus on yleensä 10 vuorokautta. Luonnonmenetelmään kuuluu myös peruslämpömenetelmä, jossa seurataan ruumiinlämmön avulla munasolun irtautumista. Kun munasolu on irronnut, peruslämpö nousee 0,3-0,5 astetta. Lämmön lisäksi seurataan usein kohdunkaulan liman laatua ja erittymistä. Luonnonmenetelmät eivät ole luotettavia ja menetelmän teho riippuu käyttäjän huolellisuudesta. Menetelmiä voi suositella niille, joille raskaaksi tuleminen olisi hyväksyttävä vaihtoehto. (Tiitinen 2022a.) Käypä hoito -suosituksen mukaan näiden menetelmien tyypillisessä käytössä 25 naista sadasta naisesta (25/100) tulee raskaaksi vuoden aikana, eli ehkäisyteho on huono (Raskauden ehkäisy 2022).

Älypuheliimiin on saatavilla sovelluksia, jotka auttavat tunnistamaan hedelmälliset päivät. Sovelluksiin on mahdollista kirjata kehonlämmön mittaukset, kuukautiskierron pituus ja virtsan LH-hormonin mittaukset. Säännöllisen kuukautiskierron omaaville naisille sovellus saattaa näyttää jopa puolet kuukautiskierron vuorokausista hedelmällisiksi. Hedelmällisinä päivinä täytyisi käyttää luotettavaa estemenetelmää tai pidättäytyä yhdynnästä, jos ei halua tulla raskaaksi. (Tiitinen 2022a.)

Keskeytetyssä yhdynnässä mies vetää peniksensä ulos emättimestä ennen orgasmia. Miehen täytyy tietää milloin hän ei enää voi pidättää orgasmia ja siemensyöksyä, jotta hän voi vetää peniksensä ulos ajoissa. Kaikki siittiöt eivät poistu vasta siemensyöksyssä, joten nainen voi tulla raskaaksi, vaikka mies vetää siittimensä ulos ennen orgasmia. (Bayer 2020a.) Keskeytetyn yhdynnän tyypillisessä käytössä 27 naista sadasta naisesta (27/100) tulee raskaaksi vuoden aikana, eli ehkäisyteho on huono (Raskauden ehkäisy 2022).

Estemenetelmiä ovat miesten ja naisten kondomit, spermisidi, pessaari sekä kemiallinen ehkäisysieni. Naisen kondomi, spermisidi, pessaari ja ehkäisysieni eivät ole nykyisin myynnissä Suomessa, mutta niitä saa verkkokaupoista. Spermisidi ja ehkäisysieni muodostavat emättimeen suojaavan kerroksen, joka hidastaa siittiöiden liikkeitä ja tuhoaa niitä. Spermisidin tyypillisessä käytössä 29 naista sadasta naisesta (29/100) tulee raskaaksi vuoden aikana, eli ehkäisyteho on huono. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Kondomeja löytyy monenlaisia, kuten paksuja, ohuita, isoja, pieniä, eri makuisia ja tuoksuisia, värillisiä ja värittömiä. Kondomi on ainut menetelmä, joka ehkäisee raskautta sekä suojaa seksitaudeilta. (Bayer 2020b.) Lateksikondomi liukuu tai rikkoutuu pois harvoin ja tarjoaa huolellisesti käytettynä hyvän ehkäisytehon. Öljypohjaiset liukuvoiteet ja emättimeen laitettavat lääkkeet voivat vaurioittaa kondomia. Kondomia voidaan käyttää yhdessä toisen ehkäisymenetelmän kanssa. Kondomi ei vaikuta naisen hedelmällisyyteen. Naisten kondomit ovat tehty kalliimmasta polyuretaanimateriaalista, ja niiden hinta on rajoittanut käytön laajenemista. (Tiitinen 2022a.) Naisen kondomin tyypillisessä käytössä 21

naista sadasta naisesta (21/100) tulee raskaaksi vuoden aikana ja miehen kondomissa 15 naista sadasta naisesta (15/100). Ehkäisyteho riippuu käytön huolellisuudesta. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Suuseksi ei johda raskauteen, mutta sen välityksellä voivat tarttua erilaiset sukupuolitaudit. Kondomi toimii myös suuseksisuojana. (Tiitinen 2022a.) Naisille on kehitetty suuseksisuojuksi lateksista tai polyuretaanista valmistettu neliskantinen liina, joka asetetaan naisen genitaalialueen suojaksi suuseksin ajaksi. Näitä myydään Suomessa apteekkeissa ja verkkokaupoissa. (Terveyskylä 2018a.)

Uniq-hartsikondomit ovat juuri markkinoille saapuneet uudenlaiset kondomituotteet. Ne ovat allergiaturvallisia, lateksittomia, läpinäkyviä, hajuttomia, todella ohuita ja johtavat ihon lämpöä. Niitä voi käyttää kaikkien liukuvoiteiden kanssa. Lisäksi niissä ei ole puristavaa rengasosaa vaan leveä helma, joka suojaa intiimialuetta laajemmin. (Koivu apteekki 2023.)

Pessaari on kohdunsuuta vasten asetettava ohut ja lateksista tehty kuppi. Se ei kiinnity kohdunkaulaan tiiviisti, mutta toimii mekaanisena esteenä, jotta siittiöt eivät pääse kohtuun. Saatavilla on myös silikoninen pessaari, jonka lisäksi emättimeen laitetaan myös spermisidigeeliä. Spermisidit ovat yksin käytettyinä tehottomia ja ne saattavat aiheuttaa limakalvojen ärsytystä. Pessaari asetetaan paikoilleen noin kaksi tuntia ennen yhdyntää ja sen annetaan olla paikallaan yhdynnän jälkeen ainakin kuusi tuntia. Menetelmän ehkäisytehoon vaikuttaa, kuinka huolellista sen käyttö on ja kuinka hyvin pessaari pysyy paikallaan. (Tiitinen 2022a.) Pessaarin tyyppillisessä käytössä 16 naista sadasta naisesta (16/100) tulee raskaaksi vuoden aikana, eli ehkäisyteho on aika huono (Raskauden ehkäisy 2022).

Yhdistelmäehkäisyvalmisteet sisältävät naissukuhormonia eli estrogeenia sekä keltarauhashormonia eli progestiinia. Näiden valmisteiden on tarkoitus estää ovulaatio. Yhdistelmäehkäisyvalmisteita ovat suun kautta otettava pilleri, emättimeen asetettava ehkäisyrengas ja ihoon kiinnitettävä laastari. Valmisteet vähentävät muun muassa kuukautisvuodon määrää ja kestoja, epäsäännöllisiä

vuotoja, kuukautiskipuja, ihon rasvoittumista ja aknea sekä munasarja- ja kohtusyöpää. Yhdistelmävalmisteet eivät heikennä hedelmällisyyttä eivätkä vaikuta painoon tai elinikään. Valmisteissa on pieni riski laskimotukoksille. Yhdistelmäehkäisyä eivät saa käyttää henkilöt, joilla on aurallinen migreeni tai ovat sairastaneet syvän laskimotukoksen tai lähisuvussa on esiintynyt sellainen. Näiden menetelmien tyypillisessä käytössä 0,0-2,18 naista sadasta naisesta (0,0-2,18/100) tulee raskaaksi vuoden aikana, eli ehkäisyteho on hyvä. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Progestiiniehkäisy sisältää pelkkää progestiinia eli keltarauhashormonin johdannaisia. Progestiini-valmisteiden annostelutapoja ovat suun kautta otettavat tabletit, ihon alle laitettavat kapselit, lihakseen annettavat ruiskeet ja emättimen kautta kohtuun asetettavat hormonikierukat. Nämä valmisteet eivät lisää laskimo- tai valtimotukosvaaraa ja ne sopivat usein naisille, joille yhdistelmäehkäisy ei sovi. Progestiini saattaa vähentää kuukautisvuotoa, kuukautiskipuja, endometriosioireilua ja kuukautisiin liittyvää päänsärkytaipumusta. Niin kutsutun minipillerin tyypillisessä käytössä 0,41 naista sadasta naisesta (0,41/100) tulee raskaaksi vuoden aikana ja ehkäisykapselin tyypillisessä käytössä 0,05 naista sadasta naisesta (0,05/100) tulee raskaaksi vuoden aikana, eli ehkäisytehot ovat todella hyvät. Ruiskeen tyypillisessä käytössä kolme naista sadasta naisesta (3/100) tulee raskaaksi vuoden aikana, eli ehkäisyteho on melko hyvä. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Suomessa suosittu ehkäisy menetelmä on kierukka eli kohdunsisäinen ehkäisy. Kuparikierukka on hormoniton ehkäisy menetelmä, joten sillä ei ole vaikutusta munasarjan hormonituotantoon. Kuparikierukka usein lisää kuukautisvuodon määrää, joka voi vaikuttaa seksuaalisuuteen. (Terveyskylä 2018b.) Kuparikierukan tyypillisessä käytössä 0,8 naista sadasta naisesta (0,8/100) tulee raskaaksi vuoden aikana, eli ehkäisyteho todella hyvä (Raskauden ehkäisy 2022).

Hormonikierukka sisältää pelkästään keltarauhashormonia, jonka takia sitä voivat käyttää myös ne, joille eivät sovi hormonaaliset yhdistelmäehkäisyvalmisteet. Hormonikierukoiden ehkäisyteho on 3-8 vuotta ja niitä on saatavilla tällä hetkellä kolme eri vahvuutta. Hormonikierukka vähentää kipuja ja

kuukautisvuodon määrää. (Terveystalo 2022.) Hormonikierukka ei yleensä estä munasarjan omaa hormonitoimintaa, joten ovulaatio, kuukautiskierto ja sykliset muutokset hormonitoiminnassa pysyvät ennallaan. Hormonikierukan käyttäjät ovat raportoineet suurentunutta kiihottumista ja seksuaalista halukkuutta ja vähemmän seksuaalitoimintojen ongelmia. (Terveyskylä 2018b.) Hormonikierukan tyypillisessä käytössä 0,1-0,2 naista sadasta naisesta (0,1-0,2/100) tulee raskaaksi vuoden aikana, eli ehkäisyteho on erittäin hyvä (Raskauden ehkäisy 2022).

Sterilisaatio on pysyvä ehkäisymenetelmä, joten hakijan täytyy olla täysin varma menetelmän valinnasta. Miesten sterilisaatiossa siemenjohdin katkaistaan tai tukitaan paikallispuudutuksessa, millä estetään siittiöiden pääsy siemennesteseen. Sterilisaatiolla ei ole vaikutusta erektioon, siemensyöksyyn eikä hormonitoimintaan. Naisten sterilisaatio tehdään usein yleisanestesiassa vatsaontelon täyhystyksessä, jolloin munanjohtimiin laitetaan puristimet, mitkä tukkivat johtimet. Munanjohtimet pystytään joko poistamaan kokonaan tai katkaisemaan ja sitomaan. Sterilisaation avulla munasolun ja siittiöiden kohtaaminen estyy. Näiden menetelmien tyypillisessä käytössä 0,15-0,5 naista sadasta naisesta (0,15-0,5/100) tulee raskaaksi vuoden aikana, eli ehkäisyteho on erittäin hyvä. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Jälkiehkäisy on raskauden ehkäisyä yhdynnän jälkeen, mutta kuitenkin ennen kuin alkio kiinnittyy kohtuun. Mitä nopeammin suojaamattoman yhdynnän jälkeen jälkiehkäisy otetaan käyttöön, sitä tehokkaampi se on. Mikään jälkiehkäisymenetelmä ei keskeytä raskautta, jos alkio on ehtinyt kiinnittyä kohtuun. Hormonaaliset jälkiehkäisytabletit ovat saatavilla ohjausta edellyttävinä itsehoitovalmisteina apteekeista ilman ikärajaa. Kuparikierukka on jälkiehkäisymenetelmästä tehokkain. (Raskauden ehkäisy 2022.)

### **3.4 Ehkäisymenetelmän valinta**

Lähes jokainen löytää itselleen ja kumppanilleen hyvän ehkäisymenetelmän, koska menetelmiä on niin paljon. Menetelmän valintaan vaikuttavat esimerkiksi

ikä, yleinen terveydentila, tupakointi, paino, henkilökohtaiset arvot sekä säännöllisesti käytössä oleva lääkehoito. Menetelmän valintaan vaikuttavat myös kuukautisvuotojen kivut, kesto ja määrä. Epävarmoja menetelmiä ei pidä käyttää, jos raskaus olisi vakava riski naisen terveydelle. Täytyy ottaa myös huomioon, kuinka pitkäksi aikaa raskauden ehkäisyä halutaan ja toiveet mahdollisista tulevista raskauksista. (Tiitinen 2022a.)

Perusterve, normaalipainoinen ja tupakoimaton nainen saa käyttää vaihdevuosiin saakka kaikkia ehkäisymenetelmiä. Raskauden mahdollisuus on olemassa vaihdevuosiin saakka, vaikka iän myötä hedelmällisyys heikkenee. Verisuonitukoksen riskitekijöiden esiintyminen lisääntyy ikääntyessä, joka tulee huomioida sopivaa ehkäisyä valitessa. Verisuonitukoksen riskitekijöitä ovat esimerkiksi metaboliset sairaudet, ylipaino ja koholla oleva verenpaine. Ylipaino lisää yhdistelmäehkäisy tuotteisiin liittyvää verisuonitukosriskiä. Jotkut sairauksista asettavat naiset hengenvaaraan raskauden tai synnytyksen aikana, minkä vuoksi luotettavan ehkäisymenetelmän löytyminen on ehdottoman tärkeää. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Imettäminen suojaa hyvin raskaudelta kuuden kuukauden ajan, mikäli vauvan ainoa ravinto on rintamaito ja nainen imettää 4-5 tunnin välein säännöllisesti myös yöllä, eikä kuukautiset ole vielä alkaneet. Jos nainen ei imetä, voi ovulatio tapahtua jo kuukauden kuluessa synnytyksen jälkeen. Ehkäisymenetelmien ei pitäisi vaikuttaa haitallisesti lapsen kasvuun tai imetykseen. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Raskauden ehkäisyä synnytyksen jälkeen pystytään suunnittelemaan jo loppuraskauden äitiysneuvolakäynneillä tai viimeistään synnytyksen jälkitarkastuksen yhteydessä. Jälkivuodon loputtua, noin 6-8 viikon jälkeen synnytyksestä voidaan asettaa kierukka, esimerkiksi jälkitarkastuksessa. Progestiiniainvalmisteiden käyttö voidaan aloittaa pian synnytyksen jälkeen riippumatta imetyksestä. Synnytyksen jälkeen 12 viikon ajan äidin laskimotukosriski on suurentunut, jonka vuoksi yhdistelmäehkäisyä ei tule aloittaa. Ei-imettävä voi aloittaa yhdistelmäehkäisyvalmisteen käytön kolmen kuukauden jälkeen synnytyksestä ja täysimetävä vasta kuuden kuukauden jälkeen synnytyksestä suurentuneen tukosriskin

takia. Yhdistelmäehkäisy saattaa vähentää äidinmaidon määrää. (Tiitinen 2022c.)

Päihteiden käyttö lisää riskiä raskauden keskeytymiseen ja raskauden aikaisen ehkäisyn tehottomuuteen. Päihteiden käyttäjän kannattaakin valita pitkäkestoinen ehkäisymenetelmä, joka ei vaadi päivittäistä muistamista. Tupakointi vaikuttaa hyytymisjärjestelmään ja altistaa vuotohäiriöille tehostamalla naishormonin metaboliaa. Yli 35 vuoden ikä ja tupakointi ovat yhdessä ehdoton este yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käytölle. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Nuorilla raskauden ehkäisyn käyttöön voi liittyä vanhempia enemmän epäsäännöllisyyttä, minkä vuoksi pitkävaikutteisten ehkäisymenetelmien käyttö voisi olla hyvä vaihtoehto lisäämään ehkäisyn tehoa. Ehkäisyn laiminlyönti on tavallisempaa nuorilla, jotka ovat aloittaneet seksielämän varhain tai joilla on useampia seksikumppaneita. Raskauden ehkäisyä haluava alaikäinen saa päättää itse ehkäisyn käyttämisestä, mutta varsinkin alle 15-vuotiailta on avattava tarkasti ehkäisyn tarpeen ja seksuaalisuuden kokonaistilanne. (Raskauden ehkäisy 2022.)

### **3.5 Maksuton raskauden ehkäisy**

Maksutonta raskauden ehkäisyä on tarjottu jo joissain Suomen kunnissa. Maksuttomalla raskauden ehkäisyllä pystytään vähentämään raskaudenkeskeytysten määrää. Kunnat hyötyisivät taloudellisesti maksuttomasta ehkäisystä, koska raskaudenkeskeytyksistä aiheutuvat kulut ovat suuremmat kuin maksuttoman ehkäisyn tarjoamisen. (Gyllenberg & Heikinheimo 2019.)

Maksuttoman ehkäisyn kokeilu alkoi vuoden 2022 alussa osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa, ja se jatkuu vuoden 2023 loppuun asti. Kokeilussa mukana ovat Helsinki ja kaikki hyvinvointialueet. Rahoittajana toimii Sosiaali- ja terveysministeriö. Kokeilun avulla alueilla on mahdollisuus yhtenäistää ja kehittää nuorille suunnattuja seksuaaliterveyspalveluja. Maksuton ehkäisy on suunnattu alle 25-vuotiaille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos koordinoi ja

tukee alueilla tehtävää kehittämistyötä sekä kerää tietoa tuloksista arviointia varten. Tulosten ja arvioinnin perusteella päätetään kokeilun vakinaistamisesta vaalikauden lopulla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

Keskeisinä toimintaperiaatteina ehkäisypalvelujen järjestämisessä on palvelujen yhdenmukaisuus, saatavuus, saavutettavuus, potilasturvallisuus ja laatu. Sukupuolesta riippumatta kaikille alle 25-vuotiaille on saatavilla kaikki ehkäisymenetelmät, joista ammattilaisen kanssa valitaan sopivin. Kokeilun tarkoituksena on järjestää kattavat ehkäisypalvelut, jotka sisältävät seksitautien ja raskauden ehkäisyn, seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävän ohjauksen ja seksuaalikasvatuksen. Myös palveluiden saavutettavuutta kehitetään etävastaanottojen, digitalisaation, palvelun jakautumisen ja henkilöstön välisen uuden työnjaon kokeiluilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

Siun sote on aloittanut tarjoamaan alle 20-vuotiaille nuorille maksuttoman raskauden ehkäisyn 20.9.2021 alkaen ja alle 25-vuotiaille 19.9.2022 alkaen. Maksutonta ehkäisyä voi saada koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä ehkäisyneuvolasta. Maksuttomana tarjotaan kondomeja tarpeen mukaan, yksi pitkäkestoinen ehkäisy (kierukka, kapseli) sekä hormonaalinen ehkäisy (pillerit, renkaat), jos ehkäisytabletti tai rinnakkaistuote kuuluu valmistevalikoimaan. (Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sote 2023.)

Maksuton tarjonta koskee vain raskauden ehkäisyn tarvetta. Jos lääkäri määrää hormonaalisen hoidon, on mahdollista saada hoidolliseen tarkoitukseen kolmen kuukauden kokeiluerä pillereitä tai kierukka. Siun soten ehkäisytarjontaan kuuluvat Kyleena-hormonikierukka, Novaplus-kuparikierukka, Nexplanon-ehkäisykapseli, Desirett- ja Slinda-minipillerit, Dienorette-, Rigevidoncont-, Lumivela-, Daisynelle-, Gestinyl-, Diza-, Stafaminelle-, Tasminetta- ja Zoely-yhdistelmäehkäisytabletit, Ornibell-ehkäisyrenkas, Evra-hormonilaastari sekä Mirena-hormonikierukka jälkiehkäisyyn. (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kunta-yhtymä Siun sote 2022.)

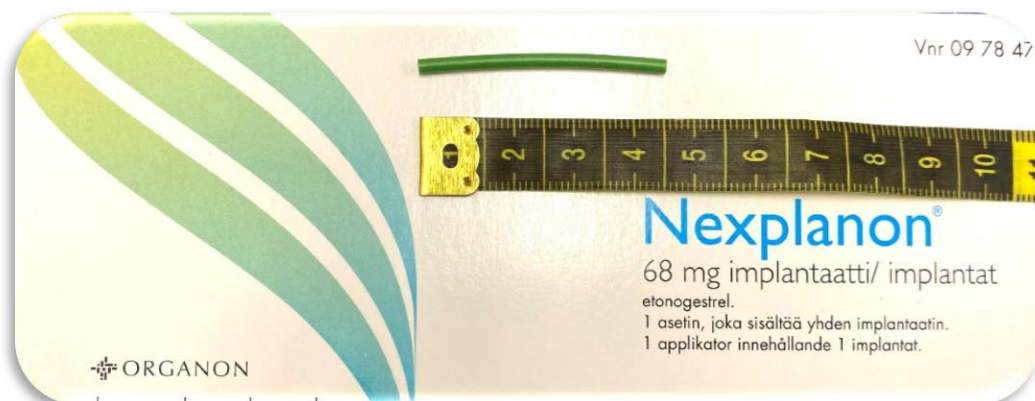
Vantaa on antanut naisille ensimmäisen pitkävaikutteisen ehkäisymenetelmän maksuttomasti vuodesta 2013 lähtien (Vierula 2020). Lääketieteen lisensiaatti

Frida Gyllenberg tutki väitöstutkimuksessaan maksuttoman ehkäisyn vaikutuksia Vantaalla vuosina 2013-2014. Tutkimus osoitti, että maksuttoman pitkävaikutteisen ehkäisymenetelmän ottaneilla naisilla raskaudenkeskeytyksen riski oli 80 % alhaisempi kuin naisilla, jotka eivät ottaneet maksutonta raskauden ehkäisyä. (Kirvesniemi 2020.)

## **4 Ehkäisykapseli**

### **4.1 Ehkäisykapselin toiminta**

Ehkäisykapselit eli implantaatit ovat pieniä, taipuisia, umpinaisia ja valkoisia sauvoja, jotka asetetaan ihon alle (kuva 2). Ehkäisykapseli on erittäin luotettava ehkäisymenetelmä. Kapseli sisältää progestiinia eli keltarauhashormonia ja sitä vapautuu hitaasti verenkiertoon heti asetuksesta lähtien. Suomessa on tarjolla kaksi ehkäisykapselivaihtoehtoa: etonogestreeliä 68 mg sisältävä yksisauvainen Nexplanon sekä levonorgestreeliä 2 x 75 mg sisältävä kaksisauvainen Jadelle. (Lääkeinfo 2021; Lääkeinfo 2023.) Nexplanonin ehkäisyteho säilyy kolme vuotta ja Jadellen viisi. Kapselien välillä ei ole merkittäviä eroja haittavaikutuksissa tai tehossa. Jadelle-implantaatin pituus on noin 4,3 cm ja läpimitta 2,5 mm. Nexplanon-implantaatin pituus on 4 cm ja läpimitta 2 mm. (Pharmaca Fennica 2018; Pharmaca Fennica 2022.) Nexplanon pakkauksen hinta on 147,51-148,54 euroa (Duodecim 2023). Jadelle pakkauksen hinta on 172,27 euroa (Duodecim 2021). Siun soten alueella Jadelle-ehkäisykapselit eivät ole tällä hetkellä käytössä, mutta Nexplanon-ehkäisykapseleita asetetaan.



Kuva 2. Nexplanon-ehkäisykapselin valmistepakkaus ja mallikappale ehkäisykapselista (Kuva: Erika Parjanen 2022).

Progestiiniehkäisyllä tarkoitetaan ainoastaan progesteriinia eli keltarauhashormonin johdannaisia sisältävää valmistetta. Ehkäisykapseli kuuluu progestiiniehkäisyyn. Progesteriivalmisteet ehkäisevät ovulaation vaihtelevasti tai kokonaan, muuttavat kohdunkaulan limaa vähemmän siittiöitä läpäiseväksi sekä ohentavat kohdun limakalvoa ja muuttavat munanjohtimien värekarvatoimintaa. (Raskauden ehkäisy 2022.)

#### 4.2 Ehkäisykapselin asetus

Ehkäisykapseli haetaan apteekista reseptillä ja sen asettaa sekä poistaa aseptisesti vain terveydenhuollon ammattilainen. Toimenpide on nopea ja myös kivuton paikallispuudutuksen avulla. Jotta mahdollinen raskaus voidaan sulkea pois, implantaatti tulisi asettaa kuukautisten 1.-5. vuotopäivän aikana. Mikäli kapseli asetetaan viidennen vuotopäivän jälkeen, täytyy kapselin lisäksi käyttää jotain muuta ehkäisymenetelmää viikon ajan asetuksesta. (Lääkeinfo 2021.)

Ehkäisysuoja jatkuu, jos ehkäisykapselin poiston jälkeen asetetaan heti uusi kapseli. Kapselin poiston jälkeen siirryttäessä yhdistelmäehkäisyvalmisteen käyttöön ehkäisyvalmiste tulee aloittaa kapselin poistopäivänä ja käyttää kondomia lisäehkäisynä viikon ajan. Yhdistelmäehkäisystä siirryttäessä ehkäisykapseliin, tulee kapseli mieluiten asettaa ehkäisyrenkaan tai ehkäisylaastarin poistopäivänä tai yhdistelmäehkäisytablettien viimeisen vaikuttavaa ainetta sisältävän

pillerin ottoa seuraavana päivänä. Implantaatti tulee kuitenkin asettaa viimeistään seitsemän vuorokauden aikana yhdistelmäehkäisyyn lopetuksesta, muuten suositellaan lisänä kondomin käyttöä viikon ajan. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Ehkäisykapseli voidaan asettaa heti raskaudenkeskeytyksen jälkeen. Jos nainen ei imetä, voidaan kapseli asettaa heti synnytyksen jälkeen. Ehkäisykapselien vaikuttavaa-ainetta erittyy äidinmaitoon, mutta sillä ei ole vaikutusta lapseen eikä äidinmaidon laatuun tai määrään. Imettävälle äidille yksisauvainen Nexplanon-implantaatti suositellaan asetettavan vasta kun synnytyksestä on kulunut neljä viikkoa ja kaksisauvainen Jadelle-implantaatti kuuden viikon kuluttua synnytyksestä. (Pharmaca Fennica 2022; Pharmaca Fennica 2018.)

Asiakas makaa selällään käsi kyynärpäältä koukistettuna ylöspäin sivulle tai pään alle helpottaakseen implantaatin asettamista (kuva 3). Implantaatti asetetaan ihon alle ihonpinnan lähelle olkavarren sisäisivulle ei-hallitsevaan käteen eli oikeakätisillä vasempaan käteen ja vasenkätisillä oikeaan käteen, noin kahdeksan senttimetrin päähän kyynärtaipeesta. Asettamiskohta on kolmipäisen olkalihaksen päällä 8-10 cm olkaluun koukistajalisäkkeestä ja 3-5 cm hauislihaksen ja kolmipäisen olkalihaksen välisen uurteen alapuolella. Tällä kohdalla vältetään suuret verisuonet ja hermot. (Pharmaca Fennica 2022.)



Kuva 3. Ehkäisykapselin asetuspaikka (Kuva: Kaisla Kuunvarjo 2022).

Asettamiskohta merkitään ihoon, desinfioidaan ja sitten puudutetaan. Ihoa venytetään kyynärpäätä kohti ja neula työnnetään ihon pinnan suuntaisella liikkeellä kertakäyttöisen ja steriilin asettimen avulla ihon alle (kuva 4). Asettimen painikkeen avulla neula vetäytyy asettimen sisään ja kapseli jää ihon alle olkavarteen. (Lääkeinfo 2023.) Kaksisauvaista ehkäisykapselia varten tehdään ensin kahden millimetrin pituinen viilto, jonka jälkeen sauvat asetetaan yksi kerrallaan ihon alle samasta viillosta V:n muotoiseen kulmaan toisiinsa nähden. Molempien sauvojen asettamisen jälkeen viillon reunat asetetaan vastakkain, kiinnitetään haavateipillä ja asetuskohdan päälle laitetaan paineside ehkäisemään mustelmia. (Pharmaca Fennica 2018.)



Kuva 4. Asetin (Kuva: Erika Parjanen 2022).

Implantaatin sijainti olkavarressa täytyy tarkistaa käsin tunnustelemalla heti asettamisen jälkeen. Kapselin pitäisi tuntua helposti sormilla, jos se on asetettu oikein. Sormin tunnustelemalla ei pystytä kuitenkaan täysin varmasti todentamaan kapselin oikeaa sijaintia olkavarressa. Mikäli kapselia ei löydy käsin tunnustelemalla, sitä ei ehkä ole asetettu sille kuuluvalle paikalle, se on voinut siirtyä paikaltaan tai se on asetettu liian syväälle. Röntgen-, ultraääni- tai magneettikuvauksen tai verikokeen perusteella paikannettu ehkäisyimplantaatti, jota ei ole löydetä käsin tunnustelemalla, joudutaan poistamaan. (Lääkeinfo 2023.)

Kapselin laitton jälkeen terveydenhuollon ammattilainen antaa paperilapun, johon on merkitty kapselin eränumero, asetuspaikka ja -päivä sekä ajankohta, milloin kapseli täytyy viimeistään poistaa tai vaihtaa uuteen. Lapusta löytyy myös ohjeet implantaatin tunnusteluun, jolla varmistetaan sen oikea sijainti.

Isokokoisemmille naisille voidaan harkita implantaatin vaihtamista uuteen normaalia aikaisemmin. Asiakkaalle on myös kerrottava, että kapseli voidaan poistaa hänen pyynnöstään milloin tahansa ja hedelmällisyys palaa sen myötä nopeasti ikää vastaavalle tasolle. (Pharmaca Fennica 2022.)

Asetuskohtaa ei saa kolhia, eikä kädellä saa nostaa mitään painavaa kolmen ensimmäisen päivän aikana kapselin asettamisesta. Asetusalueelle saattaa ilmaantua mustelmaa, värin muutosta ja turvotusta muutamaksi päiväksi. Toisinaan saattaa tulla myös tulehdusta, kipua tai kutinaa. Terveystarkkailuun tulee olla yhteydessä, jos haava-alueella on infektion merkkejä, kuten punoitusta, märkäeritystä, kipua, kuumotusta tai turvotusta. (Fimea 2021.)

### **4.3 Ehkäisykapselin poisto**

Ehkäisykapselin saa poistaa vain siihen perehtynyt terveydenhuollon ammattilainen. Itse ei saa yrittää poistaa kapselia. Asiakas voi mennä poistattamaan kapselin milloin vain terveydellisten tai henkilökohtaisten syiden vuoksi. Nexplanon-implantaatti poistetaan viimeistään kolmen vuoden päästä sen asetuksesta ja Jadelle-implantaatti viimeistään viiden vuoden päästä, sillä niiden tehokkuus alkaa silloin heiketä. Kapselin vaikutus lakkaa hyvin nopeasti poiston jälkeen. (Pharmaca Fennica 2022; Pharmaca Fennica 2018.)

Ennen kapselin poistoa tarkistetaan asiakkaan tiedoista kapselin sijainti. Asiakas makaa selällään käsi kyynärpästä koukistettuna sivulle ylöspäin tai pään alle helpottaakseen implantaatin poistamista. Ehkäisykapselin paikka tunnustellaan sormin palpoimalla eli tunnustelemalla. Jos kapselia ei löydy tunnustellen, tulee sen paikka varmistaa muilla keinoin, sillä se on voinut siirtyä. Paikantamiseen voidaan käyttää esimerkiksi röntgeniä, tietokonetomografiaa, magneettikuvaa tai ultraääntä. (Lääkeinfo 2023.)

Jos implantaatti tuntuu sormin palpoimalla, olkapään puolen kapselin päätyä painetaan alaspäin. Tämä saa ihon kohoamaan implantaatin toisesta päädystä. Tämä kohta merkitään kynällä ja alue puhdistetaan alkoholilla. Sen jälkeen

merkitty paikka puudutetaan kapselin alta paikallispuudutteella. Kapselin olkapään puoleista päätä painetaan alaspäin ja tehdään 2-4 mm pituinen viilto merkittyyn kohtaan. Kapselin kärjen pitäisi tulla näkyviin joko heti tai kapselia työnnettäessä kohti viiltoaukkoa. Implantaatti vedetään pihdeillä ulos. Implantaatin ollessa syvemmällä käsivarressa kuin välittömästi ihon alla tai se on siirtynyt, tulee poisto jättää syväpoistoihin perehtyneen ammattilaisen hoidettavaksi. Tällöin kyseessä on pienkirurginen toimenpide. (Pharmaca Fennica 2022.)

Poistetun implantaatin pituus täytyy mitata ja katsoa ettei se ole rikkoutunut, jotta tiedetään ettei ihon sisälle ole jäänyt implantaatin osia. Uusi ehkäisykapseli voidaan asentaa saman viillon kautta heti, mikäli aiempi asetuskohta oli oikea. Viilto suljetaan haavateipillä ja päälle laitetaan paineside mustelmien ehkäisemiseksi. Painesiteen annetaan olla paikoillaan 24 tuntia ja teipin 3-5 päivää. Käsivarsit kannattaa pitää kuivana muutaman päivän ajan. (Lääkeinfo 2023.)

Kapselin asetuksen ja poiston jälkeen haava-alueen tarpeetonta koskettelua on vältettävä haavan tulehtumisvaaran vuoksi. Haavasidoksen ja painesiteen voi poistaa vuorokauden kuluttua toimenpiteestä. Haavalla oleva haavateippi saa olla paikoillaan 3-4 päivää tai ompeleiden poistoon saakka. Jos haavateippi liikaantuu, haava puhdistetaan ja vaihdetaan sen jälkeen uusi haavateippi. Haava ei tarvitse muuta suojaa haavateipin lisäksi, ellei se eritä. Erittävän haavan voi suojata harso- tai haavasidoksella, joita voi ostaa apteekista. (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote 2021.)

Suihkussa voi käydä toimenpiteen jälkeisenä päivänä ja haavan saa myös kevyesti suihkuttaa teippeineen. Haava-alue kuivataan puhtaalla pyyheliinalla varovasti taputellen. Saunaan voi mennä neljän vuorokauden kuluttua toimenpiteestä tai vuorokauden kuluttua ompeleiden poistosta. Jos haavalla ei ole ompeleita, liikuntarajoitteita ei ole. Mikäli haavalla on ompeleet, on vältettävä haava-alueen voimakasta venytystä, räsitusta sekä hikoilua ompeleiden poistoon saakka. Omaan terveystalvelukseen tai työterveyshuoltoon tulee olla yhteydessä, jos haavakipu voimistuu, haava erittää verta tai märkää, haavaympäristön iho punoittaa tai turpoaa tai jos kuumetta on yli 38 astetta. (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote 2021.)

#### 4.4 Ehkäisykapselin hyödyt

Pitkävaikutteiset menetelmät eli kapselit ja kierukat, ovat käyttäjälle helppoja ja tehokkaita, koska ne eivät vaadi jatkuvaa muistamista. Nämä menetelmät sopivat niille, joilla on vaikeuksia muistaa ottaa ehkäisytabletit ajallaan tai haluaa huolettoman ehkäisyä, jota ei tarvitse muistaa ottaa päivittäin. Ne sopivat myös niille, joilla on epäsäännöllinen päivärytmi tai jotka matkustelevat paljon. Ne on todettu myös kustannustehokkaiksi. Pitkäaikaisessa raskauden ehkäisyssä ehkäisykapseli on esimerkiksi yhdistelmäehkäisyyn verrattuna edullinen vaihtoehto. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Käypä hoito -suosituksen mukaan implantaatin käyttäjistä 0,05 naista sadasta naisesta (0,05/100) tulee raskaaksi vuoden aikana. Ehkäisyimplantaatti on siis ehkäisytehoiltaan erittäin turvallinen ja luotettava ehkäisymenetelmä. (Raskauden ehkäisy 2022.) Progestiinin käyttö ei lisää laskimo- tai valtimotukosvaaraa ja sitä voi käyttää myös imetyksen aikana. Progestiinivalmisteiden käytön voi aloittaa heti synnytyksen jälkeen imetyksestä huolimatta. (Tiitinen 2022c.)

Progestiiniehkäisy sopii usein niille, joille yhdistelmäehkäisy on vasta-aiheinen. Ehkäisykapseli sopii kaikenikäisille naisille. Valmisteet saattavat vähentää kuukautiskipuja, endometrioosioireilua, kuukautisiin liittyvää päänsärkyä, kuukautisvuotoa ja joillakin kuukautiset voivat jäädä kokonaan pois. Ne voivat myös vähentää riskiä kohdun runko-osan syöpään ja sisäsynnytintulehdukseen. Kapseli voidaan poistaa myös aiemmin asiakkaan haluamana ajankohtana, jolloin hedelmällisyys palautuu nopeasti ikää vastaavalle tasolle. (Raskauden ehkäisy 2022.)

#### 4.5 Ehkäisykapselin haittavaikutukset

Ehkäisykapselin yleisimpiä haittavaikutuksia ovat vuotohäiriöt. Näihin voidaan lukea vuotojen poisjääminen, kiertojen epäsäännöllisyys ja tiputteluvuoto. Monilla nämä tasoittuvat ensimmäisen käyttövuoden aikana. Ne eivät ole vaarallisia tai vaikuta raskauden ehkäisytehoon. (Tiitinen 2022b.) Muita yleisiä

(yhdellä kymmenestä naisesta) haittavaikutuksia ovat muun muassa päänsärky, hermostuneisuus, huimaus, pahoinvointi, alavatsakivut, kohdunkaulantulehdus, valkovuoto, rintojen kipu, akne ja painon muutokset. (Lääkeinfo 2021.) Progestiiniainvalmisteiden muita mahdollisia haittavaikutuksia voivat olla ihon rasvoittuminen ja toiminnalliset itsestään häviävät munasarjakystat. Ehkäisykapselin vaikutus mielialaan ja seksuaaliseen halukkuuteen on hyvin yksilöllistä. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Implantaatti voi myös poistua ihon sisältä ennen kuin haava on umpeutunut, mikäli se asetettiin liian lähelle asettamiskohtaa tai hyvin lähelle ihon pintaa tai, jos asetuskohda tulehtuu. Implantaatti saattaa myös siirtyä ihon sisällä esimerkiksi ulkoisen voiman seurauksena. Jos kapseli ei löydy tunnustelemalla, se on paikannettava ja poistettava. (Pharmaca Fennica 2022.)

#### **4.6 Ehkäisykapselin riskitekijät**

Ehkäisykapseli ei suojaa seksitaudeilta. Progestiini ei lisää veritulppariskiä, joten sitä voivat käyttää myös veritulpan sairastaneet, aurallista migreeniä, verenpainetauti tai diabetesta sairastavat, yli 35-vuotiaat ja tupakoivat. Myös imetyksen aikana progestiinin käyttö on sallittua. (Tiitinen 2022b.) Veren sokeri- ja rasva-arvojen muutoksia voi esiintyä ehkäisykapselin käytön aikana. Diabetesta tai rasva-aineenvaihdunnan häiriöitä sairastavien on suositeltavaa käydä verikoeksissa kapselin käytön aikana. (Lääkeinfo 2021.)

Ehkäisyimplantaatin vasta-aiheina ovat yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai apuaineille, raskaus tai sen epäily, selvittämätön verenvuoto emättimestä, sukupuolihormoneista riippuvainen kasvain tai sen epäily, aktiivinen maksasairaus, hyvän- tai pahanlaatuinen maksakasvain, akuutti laskimotukos tai aktiivinen tromboembolinen häiriö. (Pharmaca Fennica 2018.)

Ehkäisykapselin ehkäisyteho ei yleensä ylipainoisilla naisilla merkitsevästi heikkene kapselin käytön aikana (Bernholc, Chen, Edelman, Grey, Helmerhorst, Lopez, Otterness & Westhoff 2016). On kuitenkin mahdollista, että ylipainoisilla

kapselin käyttöikä lyhentyä ja raskaaksi tulemisen mahdollisuus kasvaa loppupäästä kapselin käyttöikä verrattuna normaalipainoisiin naisiin. Pitoisuus plasmassa on kääntäen verrannollinen painoon verrattuna ja laskee käyttövuosien aikana. (Pharmaca Fennica 2022.) Ehkäisykapselin käytöstä ylipainoisilla naisilla kolmantena käyttövuotena on olemassa vain vähän tutkittua tietoa. Käypä hoito -suosituksessa vaikeasti ylipainoisille suositellaan kierukka- tai kondomiehkäisyä. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Epilepsialääkkeitä käyttävillä on todettu muihin hormonaalisia ehkäisymenetelmiä käyttäviin verrattuna enemmän suunnittelemattomia raskauksia. Esimerkkeinä carbamazepine, phenobarbitoli ja phenytoin ovat entsyymejä indusoivia aineita. Ne voivat kiihdyttää hormoniehkäisyvalmisteiden metaboliaa ja lisätä siten suunnittelemattoman raskauden mahdollisuutta. Nämä voivat myös lisätä sukupuolihormoneja sitovan proteiinin (SHBG) globuliinin määrää verenkierrossa. Globuliinin määrän kasvu sitoo verenkierrosta vapaita lisääntymishormoneja. (Brodkorb, Reimers & Sabers 2015.) Käypä hoito -suosituksen mukaan epilepsialääkkeistä karbamatsipiini, okskarbatsemiini, eslikarbatsemiini, perampaneeli, fenytoiini ja topiramaatti heikentävät progestiini- ja progesteronivalmisteiden ehkäisytehoa (Raskauden ehkäisy 2022).

## **5 Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä**

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että ehkäisyneuvolan asiakkaat saisivat luotettavaa ja ajantasaista tietoa ehkäisykapselista. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa Siun soten ehkäisyneuvolaan kuvitettu asiakasopas ehkäisykapselista. Opasta tehdessä otettiin huomioon selkokieliisyys ja saavutettavuus, jotta opas olisi helpposti ymmärrettävä.

## 6 Opinnäytetyön toteutus

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä asiantuntijaosaamista tuodaan ilmi ammatillisella käytännöllä ja sitä käsittelevällä opinnäytetyötekstillä, ammatillisella artikkelilla tai portfolioilla. Ratkaisut, jotka liittyvät ammatillisen käytännön tuottamiseen, argumentoidaan lähdeaineistolla, aiemmillä tutkimuksilla ja tarvittaessa itse kootulla tutkimusaineistolla. Toiminnallinen opinnäytetyö voi vastata johonkin ammatillisesta käytännöstä nousevaan tunnistettuun tarpeeseen ja se voi olla esimerkiksi ohje, opas, esite tai käsikirja. Menetelmä vaatii visuaalisesti toteuttavaa analyyttistä työskentelytapaa. Toiminnallisen aineiston kokoamisessa voi käyttää aineiston mukaan laadullisen tai määrällisen tutkimuksen keinoja. (Vilka 2021, 20.) Me teimme toiminnallisena opinnäytetyönä asiakasoppaan ehkäisykapselista Siun soten ehkäisyneuvolaan. Neuvolassa oli tarve kyseiselle oppaalle.

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi tutkimuksellisen kehittämisen tapa ja opinnäytetyön tyyppi ammattikorkeakouluissa. Siinä luodaan ammatillinen tuotos, mikä palvelee kohderyhmää ja mahdollisesti toimii toimeksiantajan työn tukena. Opinnäytetyössä näytetään ammatillista asiantuntijuutta kehittävällä ja tutkivalla asenteella luodulla tuotoksella sekä raportilla. Raportissa kuvataan tuotoksen lähtökohdat, valinnat ja ratkaisut huolellisesti. (Airaksinen, Kostamo & Vilka 2022, 8-9.)

Opinnäytetyön tekijät kirjoittavat itsensä asiantuntijoiksi. Opinnäytetyön aluksi asetetaan tavoitteet, suunnitellaan työn toteutus, valitaan opinnäytetyön menetelmä, aikataulutetaan työskentelyä ja pohditaan, kuinka tuotosta tai tuloksia arvioidaan ja kuinka palautetta kerätään. (Airaksinen ym. 2022, 10.) Palautteen saaminen kohderyhmältä ja toimeksiantajalta korostuu tuotoksissa, joissa lähtökohtana on olemassa olevasta ammatillisesta aineistosta koottu tiettyyn toimintaympäristöön soveltuva opas tai käytäntö. Palautteet tuotoksesta ovat tärkeitä oman ammattiosaamisen kehittymisessä. (Airaksinen ym. 2022, 15 & 51.)

Toiminnallisen kohteen kehittäminen valitaan oman koulutusohjelman ammatillisten sisältöjen mukaisesti ja yhteistyössä työelämän kanssa. Tuotos ja opinäytetyöteksti näyttävät, miten sovelletaan ja eritellään ammatillisia ja tutkimuksellisia tietoja ja taitoja ongelmanratkaisussa, valinnoissa, ratkaisuisissa, vaihtoehtojen asettamisessa sekä miten arvioidaan kokonaisuutta oman ammattialan käytäntöjen tuntijana. (Vilka 2021, 21.)

## **6.2 Lähtötilanne, toimeksiantaja ja kohderyhmä**

Molemmat meistä halusi tehdä opinäytetyön raskauden ehkäisyyn liittyvästä aiheesta. Valmistumme reilun vuoden päästä terveydenhoitajiksi ja ehkäisymenetelmän valinnassa luotettavan tiedon tarjoaminen on yksi keskeinen osa terveydenhoitajan työtä. Mietimme aiheeksi ensin kohdunsisäistä ehkäisymenettelmää eli kierukkaa ja sen jälkeen ajankohtaista maksutonta raskauden ehkäisyä alle 25-vuotiaille. Maksuttomasta raskauden ehkäisystä oli jo tekeillä opas, joten päätimme kysyä Siun soten ehkäisyneuvolasta, olisiko heillä tarvetta jollekin asiakasoppaalle. Neuvolassa ei ollut vielä opasta kuparikierukasta eikä ehkäisykapselista, joten päätimme tehdä oppaan ehkäisykapselista. Aihe kuulosti mielenkiintoiselta, eikä meillä ollut siitä alkuun paljoa tietoa. Opinäytetyötä tehdessä opimme seksuaali- ja lisääntymisterveydestä, raskauden ehkäisystä sekä ehkäisykapselista paljon uutta tietoa. Aloitimme opinäytetyön tekemisen tammikuussa 2023 ja tavoitteena oli saada opinäytetyö valmiiksi vuoden 2023 loppuun mennessä. Rahoitusta ei ollut suunnitteilla.

Opinäytetyön toimeksiantajana toimii Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sote. Siun soten ehkäisyneuvolan tavoitteena on edistää asiakkaiden seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Ehkäisyneuvolasta saa neuvontaa ja hoitoa raskauden suunnitteluun ja ehkäisyyn liittyvissä asioissa. Palveluihin kuuluvat ehkäisyn suunnittelu, aloitus, vaihto ja mahdolliset ongelmat, ehkäisyn seuranta, ehkäisy- ja seksuaaliterveysneuvonta, kierukan ja ehkäisykapselin asetus, vaihto ja poisto, sterilisaatioasiat sekä seksitauteihin liittyvä neuvonta ja tutkimuslähetteet. (Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sote 2023.)

Kohderyhmänä ovat kaikki ehkäisyneuvolan asiakkaat, koska ehkäisykapseli sopii monille ehkäisymenetelmäksi. Nuorille alle 25-vuotiaille on tarjolla tällä hetkellä maksuton raskauden ehkäisy, johon kuuluu yhtenä pitkäaikaisena vaihtoehtona myös ehkäisykapseli. Aihe on erittäin ajankohtainen.

### 6.3 Tiedon haku

Tietoa oli saatavana todella paljon internetistä sekä kirjastoista. Tutkimuslupaa ei tarvittu, sillä ei käsitelty luottamuksellisia asiakastietoja aineistona. Aineistona käytettiin ammatillista lähdekirjallisuutta, vertaisarvioituja tieteellisiä artikkeleita ja hoitosuosituksia, joista löytyi tutkimus- ja asiantuntijatietoa. Tietoa haettiin rajatuin hakuehdoin hoitotyön tietokannoista, kuten Sosiaali- ja terveysministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Duodecimin terveyskirjasto ja Terveyskylä. Opinnäytetyön kirjoittamisessa hyödynnettiin myös eri lakeja, asetuksia ja toimeksiantajan Siun soten nettisivua sekä intraa. Aineistoa etsiessä yritettiin löytää mahdollisimman tuoretta ja luotettavaa tietoa. Aineistoiden otsikoiden perusteella pystyi myös valitsemaan sopivia aineistoja ja karsimaan niitä pois. Kaikkia hakutuloksia ei ole luettu kokonaan. Tiedonhaun taulukko on liitteenä opinnäytetyön lopussa (Liite 1).

Käypä hoito -suosituksesta hakusanalla ”Ehkäisykapseli” löytyi yksi aineisto nimeltään ”Raskauden ehkäisy”. Tämä suositus on kirjoitettu vuonna 2022, eli siitä löytyi ajantasaista tietoa. Suositusta hyödynnettiin laajasti tietoperustan kirjoittamisessa.

Sosiaali- ja terveysministeriön nettisivulta löytyi hakusanalla ”Raskauden ehkäisy” 44 aineistoa, joista valittiin hyödynnettäväksi yksi aineisto ”Seksuaaliterveyden edistäminen”. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen nettisivuilta löytyi hakusanalla ”Raskauden ehkäisy, seksuaalisuus” 50 artikkelia, joista valittiin kolme artikkelia ”Maksuttoman ehkäisyn kokeilu”, ”Raskaudenkeskeytykset” sekä ”Ehkäisy- ja seksuaalipalvelut”. Artikkelit ovat kirjoitettu vuosina 2021-2023.

Duodecim terveyskirjastosta löytyi hakusanalla ”raskauden ehkäisy, ehkäisykapseli” 708 aineistoa, joista valittiin seitsemän aineistoa: ”Raskauden ehkäisy”, ”Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys”, ”Raskauden ehkäisy synnytyksen jälkeen”, ”Minipillerit ja muut pelkkää progestiinia sisältävät ehkäisymenetelmät”, ”Maksuton raskauden ehkäisy – kenelle tarjoamme?”, ”Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin?” sekä ”Millainen on toimiva potilasohje?”. Artikkelit ovat julkaistu vuosina 2005–2022.

Terveyskylän nettisivuilta löytyi hakusanalla ”Ehkäisykapseli” kahdeksan aineistoa, joista valittiin yksi ”Raskauden ehkäisy”. Aineisto on kirjoitettu vuonna 2018. Lääkärilehden nettisivulta löytyi hakusanalla ”Ehkäisykapseli” 20 artikkelia, joista valittiin yksi ”Maksuton ehkäisy vähensi raskaudenkeskeytyksen riskiä”, joka on kirjoitettu vuonna 2020. Artikkelista pääsi lukemaan myös aiheeseen liittyvän väitöstutkimuksen, jota hyödynnettiin myös opinnäytetyön kirjoittamisessa.

Cochrane-tietokannasta haettaessa käytettiin hakuehtoja ”contraceptive” AND ”implant” ja tiedon ajantasaisuuden parantamiseksi rajattiin viiden viime vuoden aikana julkaistuihin artikkeleihin. Hakuehtojen lisäksi artikkeleita hyödynnettiin opinnäytetyön kohdeyleisön kannalta mielekkäisiin tuloksiin. Artikkeleista valikoitui tietoa muiden lääkkeiden vaikutuksia ehkäisykapseliin, sekä kapselien käytöstä raskaudenehkäisyssä raskauden tai abortin jälkeen.

PubMed-hoitotyön tietokannasta haettiin hakusanoilla ”contraceptive” ja ”implant” ja tulokset rajattiin ilmaisiin artikkeleihin, jotka oli julkaistu viimeisten viiden vuoden aikana. Artikkelit, joita noilla hakuehdoin löytyivät, käsittelivät useimmat vuotohäiriöitä tai endometrioosin hoitoa ehkäisykapselin avulla.

Suomessa käytettävät ehkäisykapselit ja niiden pakkausselosteet löytyivät Google.com-hakukoneesta. Hakusanalla ”Nexplanon ehkäisykapseli pakkausseloste” löytyi 39 aineistoa, joista valittiin 2 luotettavaa nettisivua: ”Pharmaca Fennica” ja ”Lääkeinfo.fi”. Hakusanalla ”Jadelle ehkäisyimplantaatti pakkausseloste” löytyi 266 aineistoa, joista valittiin 3 luotettavaa nettisivua: ”Pharmaca

Fennica”, ”Lääkeinfo.fi” ja ”Fimea”. Ehkäisykapselien hinnat löytyivät Duodecim lääketietokannasta. Bayerin Ehkäisynetti-nettisivulta löytyi tietoa eri ehkäisymenetelmistä ja niiden tehosta.

Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittamiseen etsittiin kirjallisuutta Karelian Fin-nasta. Hakusanalla ”Vilka” löytyi 27 kirjaa, joista valittiin 3 kirjaa: ”Kirjoita itsesi asiantuntijaksi”, ”Akateemisen lukemisen ja kirjoittamisen opas” ja ”Näin onnis-tut opinnäytetyössä”. Hakusanalla ”Terveystutkimus” löytyi 907 kirjaa, joista va-littiin yksi kirja ”Laadullinen terveystutkimus”.

#### **6.4 Tuotoksen suunnittelu ja toteutus**

Hyvän oppaan tulee olla helposti ymmärrettävä. Opas tulee asiakkaalle, joten sanat tulee olla mahdollisimman yleiskieltä ja kirjoittaessa käytetään oikeinkirjoitusnormeja. Hankalat ilmaukset täytyy selittää ymmärrettävästi, jos asiasta ei pysty puhumaan ilman lääketieteen termejä tai lyhenteitä. Pääotsikko ja väliotsi-kot tuovat esille, mitä asioita tekstissä käsitellään. Esitystavan on oltava myös kunnossa potilasohjeessa, sillä pelkkä sisältö ei tee hyvää ohjetta. Tekstin luet-tavuutta lisäävät myös miellyttävä ulkoasu ja tekstin asettelu. (Hyvärinen 2005.)

Opas on annettu koeluettavaksi terveydenhoitajaopiskelijoille ja valmistuneille terveydenhoitajille välttääksemme virheitä asiasisällössä ja kieliasussa. Oppaan pituus on myös mietitty riittävän lyhyeksi ja helposti luettavaksi. Ymmärrettä-vyyttä lisää myös asioiden esittämisjärjestys (Hyvärinen 2005). Oppaassa olemme kertoneet asiat aihepiireittäin.

Opinnäytetyön tuotoksena tehtiin asiakasopas ehkäisykapselista. Kävimme ot-tamassa kuvia ehkäisykapselin mallikappaleesta, asettimesta ja lääkepakkaus-esta Siilaisen ehkäisyneuvolassa 8.3.2023. Hyödynsimme meidän ottamia ku-via oppaassa. Toimeksiantaja toivoi, että oppaasta tulisi enintään kolmen sivun mittainen, joka olisi helppo tulostaa asiakkaalle mukaan kahtena paperina. Saimme ehkäisyneuvolasta haavanhoito-ohjeen ehkäisykapselin asetuksen tai

poiston jälkeen. Toimeksiantaja pohti, että voisimmeko kertoa myös haavanhoitosta oppaassamme, niin haavanhoito-ohjetta ei tarvitsisi antaa erikseen.

Kerroimme asiat oppaassa aihepiireittäin, millainen ehkäisykapseli on, miten se toimii, kuinka se asennetaan ja poistetaan sekä mitä hyötyjä ja haittavaikutuksia siinä on. Oppaassa kerroimme myös asetuksen tai poiston jälkeisestä haavanhoitosta. Selvensimme tietoa kuvien avulla.

Kokeilimme oppaan tekemistä ensin Word-ohjelmalla sekä Canva-työkalulla. Power Point -ohjelmalla oppaan tekeminen tuntui kuitenkin luontevimmalta, joten valitsimme sen. Opas muunnettiin PDF-tiedostoksi, joka on helppo tulostaa asiakkaalle mukaan tai lähettää sähköisesti. Valitsimme ensin Bahnschrift Condensed -fontin, mutta muuttaessa oppaan PDF-tiedostoksi, fontti muuttuikin liian tiiviiksi. Kokeilimme eri fontteja ja lopulta valitsimme Bahnschrift SemiBold -fontin.

Halusimme tehdä oppaasta tiiviin, jotta lukijalla pysyy mielenkiinto yllä. Ensin yritimme mahduttaa kaiken tiedon kahteen sivuun, mutta opas näyttää selkeämältä kolmisivuisena. On myös parempi, että yleinen ohje ehkäisykapselista ja haavanhoito-ohje ovat erikseen annettavissa. Asiakkaat eivät välttämättä tarvitse molempia ohjeita samalla kertaa.

Olemme olleet yhteydessä toimeksiantajaan sähköpostiviesteillä. Kävimme 30.3.2023 toimeksiantajan kanssa Teams-videopuhelun välityksellä läpi ehkäisykapseliopasta ja kyselimme kehitysideoita. Toimeksiantaja ehdotti joidenkin sanamuotojen muokkaamista tai sanojen poistamista, kuvien suoristamista sekä laittamista kehyksiin. Ohjaavat opettajat antoivat myös meille suunnitteluvaiheessa olevasta oppaasta kehitysideoita, kuten joidenkin sanamuotojen muokkaamista, lauseiden poistamista ja luettelomerkkien käyttöä. Näitä asioita muutimme oppaassa.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, 5 §) määrää, että

” Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä

muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päättävässä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle. Terveystieteiden ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.” (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 785/1992, 5 §).

Tämä opas vastaa lain antamaa määräystä, sillä tarkoituksena oli tehdä siitä selkokielen ja lisätä siihen ymmärrystä lisääviä kuvia. Opasta ei myöskään ole pakko vastaanottaa, vaan se tuo tarvittavaa lisätietoa ehkäisymenetelmän valintaan sitä haluaville. Saavutettavuudella tarkoitetaan digitaalisten palveluiden esteettömyyttä, jossa palvelut ovat helppokäyttöisiä, sisältö ymmärrettävää ja selkeää (Aluehallintovirasto 2023). Kirjoitimme tuotoksen mahdollisimman selkeällä yleiskielellä ja ymmärrettävästi. Tuotos on helppo antaa asiakkaalle sähköisesti tai tulostettuna. Sähköistä PDF-tiedostoa pystyy myös suurentamaan, jolloin tekstit näkyvät suuremmin. Saavutettavuutta lisää tuotoksen selkeä rakenne. Käytimme tuotoksessa väliotsikoita ja luettelomerkkejä selventämään tekstiä. Ymmärrettävyyttä lisää myös kuvat.

## 6.5 Tuotos

Tuotos eli opas on liitteenä opinnäytetyön lopussa (Liite 2). Opas tehtiin Microsoft Powerpoint -ohjelmalla, joka muunnettiin lopuksi PDF-tiedostoksi. Oppaasta tuli kolmen sivun pituinen ja tiivis. Oppaassa käytettiin Bahnschrift Semi-Bold -fonttia, koska se on selkeä ja erottuu hyvin taustaväristä. Fonttikooksi otsikoihin valittiin 25, väliotsikoihin 18, tekstiin 12 ja tekijäkohtiin 9. Otsikoiden ja väliotsikoiden tekstit keskitettiin. Tekstikappaleet tasattiin vasemmalle sivulle ja kappaleissa käytettiin luettelomerkkejä selkiyttämään tekstiä. Tekstin riviväliksi valittiin 1.0. Itse ottamamme kuvat rajattiin, valaistusta suurennettiin ja niiden

tyylinä käytettiin viistoa suorakulmiota. Pääotsikko ja väliotsikot tuovat esille, mitä asioita tekstissä käsitellään. Otsikot selkiyttävät tekstiä ja niiden avulla on helppo löytää nopeasti joku tietty asia. Tekstit on kirjoitettu selkeästi ja yleiskielellä.

Oppaan vaaleansininen tausta tehtiin Canva.com-suunnittelutyökalulla. Väriksi valittiin vaaleansininen, koska ehkäisyneuvolassa kuvat otettiin sinistä taustaa vasten. Vaaleansinisestä taustasta musta fontti erottuu hyvin. Taustaväri luo oppaaseen eloisuutta ja tekstiä on siten mielenkiintoisempi lukea. Oppaan voi tulostaa myös mustavalkoisena, jolloin teksti ja kuvat erottuvat myös hyvin taustasta.

Oppaan ensimmäiset kaksi sivua on tarkoitettu tulostettavaksi asiakkaalle ennen ehkäisykapselin asetusta. Nämä sivut kertovat yleisesti kapselista, kenelle se sopii, yleisistä haittavaikutuksista, kapselin asetuksesta sekä poistosta. Tekstiä selkiyttää kuvat ehkäisykapselin mallikappaleesta, asettimesta ja asetuskohdasta, jotka otettiin Siun soten ehkäisyneuvolassa. Kolmas sivu on tarkoitettu tulostettavaksi asiakkaalle haavanhoito-ohjeeksi ehkäisykapselin asetuksen tai poiston yhteydessä. Tällä sivulla kerrotaan haavanhoidosta, peseytymisestä, liikunnasta sekä mahdollisesta ompeleiden poistosta.

Ensimmäisen ja kolmannen sivun alussa on Siun soten logot. Toisen ja kolmannen sivun lopussa on Karelian logot ja teksti ”Oppaan tausta on tehty Canva.com-suunnittelutyökalulla. Tämä opas on tehty osana Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä. Tekijät: Erika Parjanen ja Kaisla Kuunvarjo.”. Oppaan voi joko tulostaa asiakkaalle mukaan tai lähettää sähköisesti. Meidän on helppo jatkossa myös muuttaa opasta Power Point -ohjelmalla, jos tietoperustaan tulee muutoksia tai lisättävää.

## 6.6 Tuotoksen arviointi

Keräsimme palautetta tuotoksesta palautekyselyn avulla ehkäisyneuvolan työntekijöiltä anonymisti. Tarkoituksena oli mahdollisesti saada vastauksia myös

asiakkailta. Palautekyselyn teimme Google Forms -kyselytyökalun avulla. Anonyymillä kyselyllä ei pystynyt tunnistamaan kyselyyn vastaajia. Loimme myös QR-koodin, jolla ehkäisyneuvolan asiakkaat pääsisivät helposti vastaamaan kyselyyn. Käyttämämme palautekysely on liitteenä opinnäytetyön lopussa (Liite 3).

Palautekyselyn aluksi kysyttiin, onko vastaaja asiakas vai henkilökuntaan kuuluva. Palautekyselyssä kysyttiin ”Onko oppaan rakenne selkeä ja looginen?”, ”Onko oppaan teksti helposti ymmärrettävää?”, ”Onko oppaan sisältö olennaista?”, ”Onko oppaassa riittävästi tietoa ehkäisykapselista?”, ”Onko opas sopivan pituinen?”, ”Huomioitiinko oppaassa kohderyhmä eli asiakkaat?”, ”Olitko aiemmin kuullut ehkäisykapselista?” ja ”Voitko käyttää opasta oman ehkäisymenetelmäsi valinnan tukena?”. Näihin kysymyksiin vastausvaihtoehtoina oli ”Kyllä” ja ”Ei”. Lopuksi oli avoin kommenttikenttä ”Vapaa palaute / kehitysideoita”.

Lähetimme oppaan, palautekyselylinkin ja QR-koodin toimeksiantajalle 10.4.2023. Palautetta keräsimme lokakuulle asti, jolloin vastauksia oli tullut kaksi kappaletta. Palautteeseen vastanneet olivat ehkäisyneuvolan työntekijöitä. Kyselimme sen jälkeen tuotoksesta palautetta terveydenhoitajaopiskelijoilta, joilta tuli 7 palautetta. Oppaasta saatu palaute oli positiivista. Tuotoksen rakennetta pidettiin selkeänä ja loogisena, teksti oli helposti ymmärrettävää ja sisältö olennaista. Palautteiden perusteella oppaassa oli riittävästi tietoa ehkäisykapselista, opas oli sopivan pituinen ja kohderyhmä eli asiakkaat huomioitiin. Palautteista käy ilmi, että vastanneet olivat aiemmin kuulleet ehkäisykapselista ja he voivat käyttää opasta oman ehkäisymenetelmän valinnan tukena. Saimme palautekyselyn avulla myös kehitysideoita tuotokseen. Palautteiden perusteella tehtyjä muutoksia käsittelemme osiossa 7.1. Vapaa palaute / kehitysideoita -kohtaan vastauksina tuli alla olevat kuusi palautetta.

Oppaassa käytetään sukupuoli-sanaa. Sitä ei saisi enää käyttää vaan sen sijaan kannattaa käyttää seksitauti-sanaa. Kiva lehtinen ja olen tätä paljon asiakkaille jo jakanut. Kiitos :)

Selkeä opas. Kuvat selkeyttävät tekstin ymmärtämistä. Opasta voi käyttää annettaessa tietoa kapselista ja hoito-ohjeet voi jakaa asiakkaalle

asetuksen jälkeen. Opasta voidaan käyttää myös äitiysneuvolan jälkitar-  
kastuksessa eri ehkäisymenetelmiin tutustuttaessa.

En ole aiemmin nähnyt kapselista kuvaa, joten plussaa oppaan kuvista!

Hyvin toteutettu! Jos haluaa niin esitteeseen voisi mainita miten konkreetti-  
sesti asettimella saadaan kapseli ihon alle.

Sivut ovat ehkä aavistuksen liian pitkiä /liian paljon asiaa yhdellä sivulla,  
esim. useampi pienempi sivu voisi toimia.

Siisti ulkoasu, helposti luettavaa ja ymmärrettävää tekstiä :)

## **7 Pohdinta**

### **7.1 Tuotoksen tarkastelu**

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli, että neuvolan asiakkaat saisivat luotetta-  
vaa ja ajantasaista tietoa tästä ehkäisymenetelmästä. Tehtävänä oli tuottaa  
Siun soten ehkäisyneuvolaan kuvitettu asiakasopas ehkäisykapselista. Opasta  
tehdessä otettiin huomioon selkokieliisyys ja saavutettavuus, jotta opas olisi hel-  
posti ymmärrettävä. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi informatiivinen tietopaketti  
ehkäisyneuvolan asiakkaille ja mielestämme pääsimme hyvin tavoitteeseen.

Toiminnallisena opinnäytetyönä luotu opas on mielestämme onnistunut koko-  
naisuus. Raportin teoriaperusta näkyy oppaassa hyvin tiivistettynä ja oppaassa  
kerrotut asiat ovat tutkittuun tietoon perustuvia. Mielestämme tuotoksen kieliasu  
on selkeää ja vaikeasti ymmärrettävää ammattisanastoa on onnistuttu välttä-  
mään. Oppaan tausta herättää mielenkiintoa ja tekstiä on mukavampi lukea.

Ehkäisykapselista kertovaa opasta voidaan käyttää apuna ehkäisymenetelmien  
valinnassa sekä ehkäisykapselin asetuksen ja poiston yhteydessä. Oppaasta  
saa tietoa yleisesti ehkäisykapselista, sen asetuksesta ja poistosta sekä haa-  
vanhoidosta. Opas toimii välineenä terveydenhoitajille, kun asiakkaan kanssa  
käydään keskustelua ehkäisykapselista.

Pohdimme tuotoksen näyttävyyttä saatuamme ehkäisyneuvolasta kaksi palautetta henkilökunnalta. Asiakkailta emme saaneet palautetta. Palautekyselyyn oli aikaa vastata kuusi kuukautta. Pohdimme, että voisimmeko lähettää oppaan esimerkiksi omalle luokalle tai muille Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijoille toiveena, että oppaan luettuaan vastaisivat kyselyyn oppaan informatiivisuudesta ja ulkoasusta. Tämä vähentäisi niin sanottua asiantuntijaharhaa, kun ai-noat oppaan kommentoijat ovat olleet raskauden ehkäisyn asiantuntijoita ja opasta on tarkoitus käyttää asiakkaiden tietopakettina ehkäisykapselista. Kysyimme muilta kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoilta palautetta opin-näytetyöstämme samalla Google Forms -palautekyselyllä ja saimme heiltä seitsemän palautetta, johon olemme tyytyväisiä.

Opiskelijoilta saamassamme palautteessa esitettiin muutamia korjausehdotuksia asiakasoppaaseemme. Esitettiin toive tarkemmasta kuvailusta, kuinka kapseli konkreettisesti ihon alle laitetaan. Alkuun oppaassa sellainen oli, mutta toimeksiantajan toiveesta jätimme liian yksityiskohtaisen asetustapahtuman kuvailun pois asiakasoppaasta. Tarkka asetustapahtuman kuvaus on raporttiosuudessa ja on sieltä aiheesta laajemmin kiinnostuneiden luettavissa.

Palautteissa tuli myös esille, että oppaan sivuilla on paljon tekstiä. Toimeksiantajan toiveena oli, että opas olisi lyhyt ja enintään kolmen sivun pituinen, joten teimme oppaasta mahdollisimman tiiviin. Muutimme palautteiden jälkeen oppaasta ja raportista sukupuolitauti-sanat seksitauti-sanoiksi. Oppaan tekstiä kuvailtiin palautteessa helposti ymmärrettäväksi ja selkeäksi. Positiivista palautetta saimme myös oppaan kuvista. Loppuvaiheessa saimme toimeksiantajalta palautetta oppaan kuvista. Oppaaseen olimme laittaneet kuvan Nexplanon-ehkäisykapselin valmistepakkauksesta ja kertoneet Nexplanon-valmisteesta. Tämä kuva ja Nexplanon-sanon käyttäminen voi olla mainostamista, joten otimme ne pois oppaasta. Kuva Nexplanon-pakkauksesta sisältyy raporttiimme, vaikka se oppaasta on poistettu. Raportissa myös tarkemmat kuvaukset Suomessa käytössä olevista ehkäisykapselivalmisteista aiheesta laajemmin kiinnostuneille.

Osallistuimme opinnäytetyön seminaariin 2.11.2023, jossa esittelimme tuotosta ja opinnäytetyötä opettajille sekä opiskelijoille. Useampi kysyi minkä hintainen ehkäisykapseli on, joten lisäsimme seminaarin jälkeen raporttiin kapselien hinnat. Saimme seminaarissa hyvää palautetta tuotoksesta ja ehkäisykapseli aiheena kiinnosti monia. Useammille aihe oli vieras ja jotkut eivät olleet koskaan kuulleet edes ehkäisykapselista.

## 7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta pystytään arvioimaan laadullisen tutkimuksen uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys -kriteereillä. Uskottavuus tarkoittaa, että kokonaisuudessaan tutkimustyö ja sen tulokset ovat uskottavia. (Juvakka & Kylmä 2007, 127–128.) Uskottavuutta tässä opinnäytetyössä on lisännyt se, että olemme olleet riittävän pitkän ajan tekemisissä tutkittavan asian kanssa ja olemme hahmottaneet asiaa eri näkökulmista. Käyttämämme aineistot ovat ajantasaisia ja luotettavia, joka lisää myös uskottavuutta. Tietolähteisiin on suhtauduttu lähdekriittisesti ja lähteiksi on valittu mahdollisimman uusia artikkeleita ja tutkimuksia. Luotettavuutta lisää myös kansainvälisten tutkimusten käyttö. Tiedonhausta on muodostettu tiedonhaun taulukko, josta voi todentaa systemaattisen tiedonhaun. Tämän opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös tiivis yhteistyö opinnäytetyötä ohjanneiden opettajien ja toimeksiantajan kanssa. Opinnäytetyön kieliasuun olemme saaneet apua opinnäytetyön kirjoittamisen työpajoista.

Vahvistettavuus tarkoittaa avoimuutta koko tutkimusprosessia kohtaan ja tutkimusprosessin kirjoittamista niin, että toiset voivat seurata tutkimusprosessin kulua (Juvakka & Kylmä 2007, 129). Olemme tehneet tarkkoja muistiinpanoja eri työn vaiheista, kirjanneet opinnäytetyön etenemistä raporttiin ja perusteltu valintoja. Oppaan suunnittelu, toteutus ja arviointi on kerrottu vaihe vaiheelta. Oppaan sisältämät asiat ovat tutkimusnäyttöön perustuvia.

Refleksiivisyys tarkoittaa, että tutkija on tietoinen omista lähtökohdistaan. Tutkimuksen tekijän on arvioitava, miten hän vaikuttaa tutkimusprosessiinsa ja

aineistoonsa sekä kerrottava lähtökohdat raportissa. (Juvakka & Kylmä 2007, 129.) Olemme pohtineet eri aineistojen käyttöä ja valinneet vain luotettavimmat lähteet, joista olemme onnistuneet reflektoidaan tärkeimmät asiat tähän työhön. Opinnäytetyötä tehdessä olemme huomioineet, että aiheen keskeiset ymmärtämistä auttavat ja laajentavat käsitteet löytyvät työstä.

Siirrettävyys on tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin tilanteisiin. Tekijän velvollisuutena on antaa riittävästi tietoa lukijalle. (Juvakka & Kylmä 2007, 129.) Olemme tehneet oppaasta tietoa kertovan, helppolukuisen ja mielenkiintoisen, mutta oppaan tekstin lukeminen ja ymmärtäminen jäävät kuitenkin lukijan vastuulle. Kaikki raskauden ehkäisy aiheesta kiinnostuneet saavat raportista lisätietoa.

Luottamuksellisuus, yksityisyys, loukkaamattomuus, haitan välttäminen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ovat tutkimuseettisiä periaatteita kaikissa opinnäytetyötyypeissä. Opinnäytetyön tekijät ovat eettisessä vastuussa opinnäytetyön aineiston kokoamiseen liittyvistä käytännöistä ja ratkaisuksista. (Vilka 2021, 82.) Olemme keränneet palautetta työhön anonymisti käyttäen Google Forms -työkalua, jolloin palautteen antajia ei voi yhdistää palautteisiin.

### **7.3 Opinnäytetyön eettisyys**

Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää, että tutkimustyössä noudatetaan vastuullisuutta, rehellisyyttä, avoimuutta, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta sekä tiedon esittämisessä että tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. (Vilka 2020, 44–45.) Kunnioitimme muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. Luonnostelimme tekstit omin sanoin ja alkuperäisiä julkaisuja kunnioittaen. Lisäsimme ja päivitimme opinnäytetyön edessä lähdeluetteloon kaikki käyttämämme lähdeviitteet. Tuotoksessa käytimme meidän itse ottamia kuvia. Tilastollisissa taulukoissa on asianmukaiset lähdeviitteet.

Referoinnissa kirjoittaja ymmärtää lähteestä luetun ja pystyy sijoittamaan tiedon laajempaan asiayhteyteen. Plagiointi tarkoittaa toisen henkilön tekstin esittämistä omanaan ilman viittausta alkuperäiseen lähteeseen. (Airaksinen ym. 2022, 72–74.) Tietoperustaa kirjoittaessa olemme referoineet lähteitä eli tiivistetty lähteistä saatua tietoa parhaan kykymme mukaan ja kirjoitettu ne omin sanoin.

Lähteet olemme valinneet lähdekritiikkiä hyödyntäen. Lähdekritiikki tarkoittaa, että arvioidaan käytetyn lähteen aineiston laatua ennen kuin sitä käytetään opinnäytetyössä. Tutkimuksen tai aineiston laatu vaikuttaa suoraan opinnäytetyön laatuun ja luotettavuuteen sekä sitä kautta tulosten hyödynnettävyyteen. (Vilka 2021, 82.) Olemme valinneet lähteiksi mahdollisimman tuoreita ja ajantasaisia aineistoja sekä tutkimuksia. Myös artikkeleiden kirjoittajat olemme valinneet heidän asemansa mukaan, esimerkiksi lääkäreiden kirjoittamat artikkelit ovat melko luotettavia.

#### **7.4 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu**

Ehkäisykapseli on aiheena hyvin ajankohtainen tällä hetkellä, koska Siun soten alueella maksuton raskauden ehkäisy alle 25-vuotiailla on otettu käyttöön 19.9.2022 alkaen. Ehkäisykapselin ottaminen nuorilla on varmasti lisääntynyt tämän maksuttoman ehkäisyn mahdollisuuden vuoksi. Monet eivät pysty laittamaan kerralla isoa summaa rahaa raskauden ehkäisyyn, joten implantaatin ottaminen ei ole aiemmin ollut nuorilla ehkä niin suosittu ehkäisymenetelmä. Maksuton raskauden ehkäisy mahdollistaa menetelmien käytön myös niille, jotka eivät muuten välttämättä pystyisi niitä hankkimaan. Mielestämme maksuton raskauden ehkäisy tulisi mahdollistaa kaikenikäisille, jolla voitaisiin vähentää raskaudenkeskeytysten määrää.

Aihe on ollut mielenkiintoinen ja olemme oppineet paljon uutta tietoa seksuaali-terveydestä, raskauden ehkäisystä sekä ehkäisykapselista. Meillä ei ollut aiemmin kapselista juurikaan tietoa. Olemme kehittyneet ammatillisesti ja oppineet raportin kirjoittamista. Tiedonhakutaitomme ovat kehittyneet valtavasti prosessin

aikana. Olemme oppineet kirjoittamaan opinnäytetyöraporttia ja etsimään luotettavia lähteitä. Opinnäytetyöprosessi kehitti myös yhteistyötaitoja. Kun olemme kirjoittaneet työtä yhdessä, olemme tukeneet toisiamme ja oppineet myös toisiltamme. Olemme sopineet aikatauluja, jolloin kirjoitamme ja mietimme asioita yhdessä sekä välillä kirjoittaneet myös erikseen. Oppaan tekeminen oli uutta ja huomasimme, kuinka palkitsevaa on tehdä opas, jota voi oikeasti hyödyntää. Olemme oppineet Wordin, Power Pointin ja Canva-työkalun käyttöä.

Opimme, että tiedosto kannattaa tallentaa säännöllisesti myös tietokoneelle, jos pilvipalvelu sattuu pettämään hetkellisesti. Opinnäytetyön tekemisen aikataulutus suhteessa muihin opintoihin ja töihin oli välillä haastavaa. Odotimme palautetta oppaasta pitkän aikaa ehkäisyneuvolasta. Olisimme voineet kysellä palautetta aiemmin myös terveydenhoitajaopiskelijoilta.

## **7.5 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet**

Toiminnallisena opinnäytetyönä tehty asiakasopas ehkäisykapselista antaa ehkäisyneuvolan asiakkaille tietoa kapselin toiminnasta ja siitä, että kenelle kaikille se sopii. Työtä pystyy hyödyntämään ja jatkokehittämään hyvin, sillä ehkäisykapseli on aiheena laaja ja mielenkiintoinen. Tätä opinnäytetyötä pystymme mahdollisesti hyödyntämään ja jatkokehittämään ensi vuonna terveydenhoitajakoulutuksen kehittämistyössä.

Opasta pystyisi jatkossa laajentamaan ja kertomaan esimerkiksi kaikista ehkäisy menetelmistä lyhyesti tai tekemään kaikille eri ehkäisy menetelmille omat oppaat. Pohdimme, että oppaasta voisi tehdä jatkossa myös englanninkielisen version, jolloin opas olisi laajemman asiakaskunnan hyödynnettävissä. Muut kielet olisivat myös mahdollisia, mutta vaatisi yhteistyötä kielenkääntäjän kanssa. Opasta voisi myös hyödyntää muissa ehkäisyneuvoissa Siun soten ulkopuolella.

## Lähteet

- Airaksinen, T., Kostamo, P. & Vilka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House Oy.
- Aluehallintovirasto. 2023. Yleistä saavutettavuudesta. <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/yleista-saavutettavuudesta/>. 3.11.2023.
- Bayer. 2020a. Keskeytetty yhdyntä. Ehkäisyneetti. <https://www.ehkaisyneetti.fi/ehkaisymenetelmat/keskeytetty-yhdynta>. 5.12.2022.
- Bayer. 2020b. Kondomi. Ehkäisyneetti. <https://www.ehkaisyneetti.fi/ehkaisymenetelmat/kondomi>. 1.12.2022.
- Bernholc, A., Chen, M., Edelman, A., Grey, TW., Helmerhorst, FM., Lopez, LM., Otterness, C. & Westhoff, C. 2016. Hormonal contraceptives for contraception in overweight or obese women. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008452.pub4/full?highlight=Abstract=contracept%7Cimplant%7Ccontraceptive%7Ccontraceptiv>. 14.2.2023.
- Brodkorb, E., Reimers, A. & Sabers, A. 2015. Interactions between hormonal contraception and antiepileptic drugs: Clinical and mechanistic considerations. Seizure. Volume 38, s. 66-70. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010782486900442>. 14.2.2023.
- Duodecim. 2020. Kuukautiskierto ja munasolun kehitys. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00003>. 25.10.2023.
- Duodecim. 2021. JADELLE SINI INSERTER 2x75 mg implantaatti. Duodecim lääketietokanta. [https://www.terveysportti.fi/apps/laake/haku/jadelle\\*/17098/start](https://www.terveysportti.fi/apps/laake/haku/jadelle*/17098/start). 4.11.2023.
- Duodecim. 2023. NEXPLANON 68 mg implantaatti. Duodecim lääketietokanta. <https://www.terveysportti.fi/apps/laake/haku/nexplanon/13811/start>. 4.11.2023.
- Fimea. 2021. Pakkausseloste: Tietoa käyttäjälle Jadelle sine inserter 2 x 75 mg implantaatit. <https://spc.fimea.fi/indox/nam/html/nam/hum-pil/1/24109871.pdf>. 22.2.2023.
- Gissler, M. & Heino A. 2023. Tilastoraportti 35/2023. Raskaudenkeskeytykset 2022. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146742/Raskaudenkeskeytykset\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146742/Raskaudenkeskeytykset_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 25.10.2023.
- Gyllenberg, F. & Heikinheimo, O. 2019. Maksuton raskauden ehkäisy: kenelle tarjoamme? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15044>. 9.12.2022.
- Halonen, M. & Kuortti, M. 2018. Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin? Aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14270.%20>. 20.12.2022.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>. 21.2.2023.
- Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kirvesniemi, E. 2020. Väitös: Maksuttoman pitkävaikutteisen ehkäisyn käyttö madalsi raskaudenkeskeytyksen riskiä 80 prosenttia. Helsingin

- yliopisto. <https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/terveempi-maailma/vaitosmaksuttoman-pitkavaikutteisen-ehkaisyn-kaytto-madalsi-raskauden-keskeytyksen-riskia-80-prosenttia>. 15.2.2023.
- Koivu apteekki. 2023. Uniq free hartsikondomi. <https://www.koivuapteekki.fi/tuotteet/2358/SEKSUAALITERVEYSTUOT-TEET/84689/uniq-free-hartsikondomi/>. 21.6.2023.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.
- Lauri, T., Leppäluoto, J., Rintamäki, H., Vakkuri, O. & Vierimaa, H. 2019. Anatomia ja fysiologia rakenteesta toimintaan. 9., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Lääkeinfo. 2021. Jadelle sini inserter implantaatti 2 x 75 mg. [https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=5001&i=BAYER\\_JA-DELLE+SINE+INSERTER](https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=5001&i=BAYER_JA-DELLE+SINE+INSERTER). 2.3.2023.
- Lääkeinfo. 2023. Nexplanon implantaatti 68 mg. <https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=7858>. 2.3.2023.
- Pharmaca Fennica. 2018. Jadelle sini inserter implantaatti 2 x 75 mg. <https://pharmacafennica.fi/spc/2026291>. 2.3.2023.
- Pharmaca Fennica. 2022. Nexplanon implantaatti 68 mg. <https://pharmacafennica.fi/spc/2086462>. 2.3.2023.
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sote. 2023. Ehkäisyneuvola. <https://www.siunsote.fi/ehkaisyneuvola>. 5.2.2023.
- Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote. 2021. Haavanhoito-ohje kapselin asetuksen/ poiston jälkeen -potilasohje. Siun sote intra. Vain sisäiseen käyttöön. 12.3.2023.
- Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote. 2022. Maksuttoman ehkäisyn jakelu. Siun sote intra. Vain sisäiseen käyttöön. 4.12.2022.
- Raskauden ehkäisy. 2022. Käypä hoito -suositus. Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50104#s14>. 30.1.2023.
- Santalahti, T. 2018. Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Opettajan opas. Terveyskirjasto Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00001>. 7.12.2022.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Seksuaaliterveyden edistäminen. <https://stm.fi/seksuaaliterveys>. 20.12.2022.
- Sotkanet. 2023. Kuvio. Raskaudenkeskeytykset. Tilasto- ja indikaattoripankki. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. [https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/kaavio?indicator=s\\_Y1s9Z1SqMA&region=s07MBAA=&year=sy5ztjbW0zUEAA==&gender=f;t&t=bar](https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/kaavio?indicator=s_Y1s9Z1SqMA&region=s07MBAA=&year=sy5ztjbW0zUEAA==&gender=f;t&t=bar) 25.10.2023.
- Tartuntatautilaki 583/1986.
- Terveystenhuoltolaki 1326/2010.
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Raskaudenkeskeytykset. <https://thl.fi/fi/ti1lastot-ja-data/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/raskaudenkeskeytykset/raskaudenkeskeytykset>. 10.12.2022.
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Maksuttoman ehkäisyn kokeilu. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/maksuttoman-ehkaisyn-kokeilu>. 9.12.2022.
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Ehkäisy- ja seksuaalitalvelut. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/ehkaisy-ja-seksuaaliterveyspalvelut#seksuaalineuvonta>. 22.2.2023.

- Terveyskylä. 2018a. Turvaseksi. <https://www.terveyskyla.fi/ihotautitalo/seksitautit/turvaseksi>. 21.6.2023.
- Terveyskylä. 2018b. Raskauden ehkäisy. <https://www.terveyskyla.fi/nais-talo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-el%C3%A4m%C3%A4nkaaressa/raskauden-ehk%C3%A4isy>. 2.11.2022.
- Terveyskylä. 2023. Lisäntymisterveys. Anatomia ja fysiologia. Naisen lisääntymiselimet. <https://www.terveyskyla.fi/nais-talo/lis%C3%A4ntymisterveys/hedelm%C3%A4llisyys/anatomia-ja-fysiologia>. 13.4.2023.
- Terveystalo. 2022. Hormonikierukka. <https://www.terveystalo.com/fi/palvelut/hormonikierukka/>. 2.11.2022.
- Tiitinen, A. 2022a. Raskauden ehkäisy. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00165#s3>. 21.11.2022.
- Tiitinen, A. 2022b. Minipillerit ja muut pelkkää progestiinia sisältävät ehkäisymenetelmät. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00735>. 23.1.2023.
- Tiitinen, A. 2022c. Raskauden ehkäisy synnytyksen jälkeen. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00989>. 8.12.2022.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.
- Valtioneuvosto. 2023. Tiedote. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/aborttilain-muutokset-tulevat-voimaan>. 1.9.2023
- Vierula, H. 2020. Maksuton ehkäisy vähensi raskaudenkeskeytyksen riskiä. Lääkärilehti. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/maksuton-ehkaisy-vahensi-raskaudenkeskeytyksen-riskia/>. 15.2.2023.
- Vilka, H. 2020. Akateemisen lukemisen ja kirjoittamisen opas. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

## Tiedonhaunprosessi aiheesta "Ehkäisykapseli"

Tietokanta	Hakusanat ja rajaukset	Löytyneet	Valitut
Käypä hoito -suositus	Ehkäisykapseli	1	1
Duodecim Terveyskirjasto	Raskauden ehkäisy, ehkäisykapseli	708	7
Cochrane	Contraceptive implant	17	1
PubMed	Contraceptive AND Implant "full free text", alle 5v.	68	1
Lääkärilehti	Ehkäisykapseli	20	1
Terveysten ja hyvinvoinnin laitos	Raskauden ehkäisy, seksuaalisuus	50	3
Terveyskylä	Ehkäisykapseli	8	1
Sosiaali- ja terveysministeriö	Raskauden ehkäisy	44	1
Karelia Finna	Vilkka, kirja	27	3
Karelia Finna	Terveystutkimus, kirja	907	1
Google	Nexplanon ehkäisykapseli pakkausseloste	39	2
Google	Jadelle ehkäisyimplantaatti pakkausseloste	266	3



# EHKÄISYKAPSELI

## KAPSELI

- Ehkäisykapseli eli implantaatti on pieni, taipuisa, umpinainen ja valkoinen sauva, joka asetetaan ihon alle. Kapseli sisältää progestiinia eli keltarauhashormonia.
- Ehkäisykapseli ehkäisee ovulaation vaihtelevasti tai kokonaan, muuttaa kohdunkaulan limaa vähemmän siittiötä läpäiseväksi, ohentaa kohdun limakalvoa ja muuttaa munanjohtimien värekarvatoimintaa.
- Ehkäisykapselin pituus on noin 4 cm ja läpimitta 2 mm.
- Ehkäisykapselin ehkäisyteho säilyy 3-5 vuotta riippuen valmisteesta.
- Ehkäisykapselin käyttäjistä 0,05 naista sadasta tulee raskaaksi vuoden aikana eli ehkäisykapseli on erittäin turvallinen ja luotettava raskauden ehkäisymenetelmä.
- Ehkäisykapseli voi vähentää kuukautiskipuja, kuukautisiin liittyvää päänsärkyä ja kuukautisvuotoa.
- Ehkäisykapseli ei suojaa HIV-tartunnalta (AIDS) eikä muilta seksitaudeilta kuten eivät muutkaan hormonaaliset ehkäisymenetelmät.

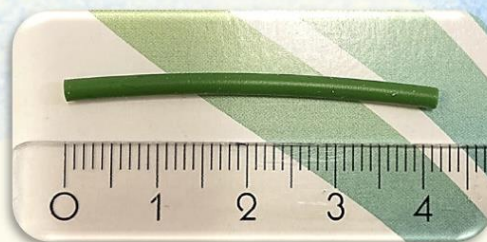
## KENELLE SOPII

- Ehkäisykapselin sisältämä progestiini ei lisää veritulppariskiä, joten sitä voivat käyttää myös migreeniä, diabetesta ja verenpainetautiä sairastavat, veritulpan sairastaneet, yli 35-vuotiaat sekä tupakoivat.
- Sopii kaikenikäisille naisille. Voidaan käyttää myös imetyksen aikana.
- Ehkäisykapseli ei vaadi jatkuvaa muistamista. Se sopii myös niille, joilla on vaikeuksia muistaa ottaa ehkäisytabletit ajallaan.

## YLEISET HAITTAVAIKUTUKSET

Haittavaikutukset ovat yleisimpiä kapselin asettamisen jälkeen ja tasoittuvat ajan myötä.

- Erilaiset kuukautisvuotohäiriöt, kuten tiputtelu ja epäsäännöllisyys. Vuodot voivat jäädä myös pois.
- Päänsärky ja rintojen arkuus
- Akne ja painonvaihtelut



## ASETUS JA POISTO

- Ehkäisykapselin asetus on nopea ja myös kivuton paikallispuudutuksen avulla.
- Helpottaakseen kapselin asetusta tai poistoa asiakas makaa selällään käsi kyynärpästä koukistettuna sivulle tai pään alle.
- Kapseli asetetaan ihon alle olkavarren sisäisivulle ei-hallitsevaan käteen eli oikeakätisillä vasempaan käteen ja vasenkätisillä oikeaan käteen. Kapseli asetetaan ihon alle steriilillä asettimella.
- Kapselin sijainti olkavarressa tarkistetaan käsin tunnustelemalla heti asetuksen jälkeen. Kapselin oikean sijainnin varmistamiseksi on tärkeää jatkossa tunnustella sitä itse säännöllisin väliajoin.
- Kapselin asettanut ammattilainen kertoo asiakkaalle, milloin kapseli tulee viimeistään käydä poistamassa tai vaihtamassa uuteen. Kapseli voidaan poistaa myös aiemmin asiakkaan pyynnöstä, jolloin hedelmällisyys palaa nopeasti ikää vastaavalle tasolle.
- Ennen kapselin poistoa poistokohta puudutetaan paikallispuudutteella. Kapselin toiseen pätyyn tehdään pieni viilto, josta kapseli vedetään ulos.
- Asetus- tai poistokohta suljetaan haavateipillä ja päälle laitetaan paineside mustelmien ehkäisemiseksi. Poiston yhteydessä laitetaan tarvittaessa ompeleet.





# HAAVANHOITO EHKÄISYKAPSELIN ASETUKSEN TAI POISTON JÄLKEEN

## HAAVA

- Asetusalueelle saattaa ilmaantua mustelmaa, värin muutosta ja turvotusta muutamaksi päiväksi.
- Haava-alueen tarpeetonta koskettelua on vältettävä tulehtumisvaaran vuoksi.
- Haavasidoksen ja painesiteen voi poistaa 1 vrk kuluttua. Haavateippi saa olla paikoillaan 4 vrk tai ompeleiden poistoon saakka.
- Jos haavateippi likaantuu, haava puhdistetaan ja sen jälkeen vaihdetaan uusi haavateippi.
- Haavateipin lisäksi ei tarvita muuta suojaa, ellei haava eritä nestettä. Erittävän haavan voi suojata harso- tai haavasidoksella, joita voi ostaa apteekista.
- Jos haavakipu voimistuu, haavaympäristön iho punoittaa tai turpoaa, haava erittää verta tai märkää tai jos kuumetta on yli 38 astetta, olethan yhteydessä terveydenhuoltoon.
- Mahdolliset ompeleet voidaan poistaa 7 vrk kuluttua.

## PESEYTYMINEN JA LIIKUNTA

- Suihkussa voi käydä toimenpiteen jälkeisenä päivänä. Myös haavan saa kevyesti suihkuttaa teippeineen. Haava-alue kuivataan puhtaalla pyyheliinalla varovasti painellen.
- Saunaan saa mennä aikaisintaan 4 vrk kuluttua toimenpiteestä tai 1 vrk kuluttua ompeleiden poistosta.
- Jos haavalla ei ole ompeleita, liikuntarajoitteita ei ole.
- Jos haavalla on ompeleita, on vältettävä haava-alueen voimakasta venytystä, rasitusta ja hikoilua ompeleiden poistoon saakka.

OMPELEIDEN POISTO: \_\_\_\_\_



Oppaan tausta on tehty Canva.com -suunnitelutyökalulla.

Tämä opas on tehty osana Karelia-ammattikorkeakoulun oppinäytetyötä.  
Tekijät: Erika Parjanen ja Kaisla Kuunvarjo

Palautekysely on tehty Google Forms -työkalulla.

<b>Kysymys</b>	<b>Vastaus</b>
Olen	Asiakas / Henkilökuntaan kuuluva
Onko oppaan rakenne selkeää ja looginen?	Kyllä / Ei
Onko oppaan teksti helposti ymmärrettävä?	Kyllä / Ei
Onko oppaan sisältö olennaista?	Kyllä / Ei
Onko oppaassa riittävästi tietoa ehkäisykapselista?	Kyllä / Ei
Onko opas sopivan pituinen?	Kyllä / Ei
Huomioitiinko oppaassa kohderyhmä eli asiakkaat?	Kyllä / Ei
Olitko aiemmin kuullut ehkäisykapselista?	Kyllä / En
Voitko käyttää opasta oman ehkäisymenetelmäsi valinnan tukena?	Kyllä / En
Vapaa palaute / kehitysideoita	Kommenttikenttä