



Karelia-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (AMK)

Raskaana olevien ja synnyttäneiden liikuntaan ohjaaminen

Näyttöön perustuva toimintamalli Siun soten
neuvoloihin

Moona Miettinen, Essi Saastamoinen

Opinnäytetyö, tammikuu 2024

www.karelia.fi



OPINNÄYTETYÖ
Tammikuu 2024
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijät

Moona Miettinen, Essi Saastamoinen

Nimeke

Raskaana olevien ja synnyttäneiden liikuntaan ohjaaminen. Näyttöön perustuva toimintamalli Siun soten neuvoloihin

Toimeksiantaja

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sote

Tiivistelmä

Useimmat raskaana olevat liikkuvat kansallisia suosituksia vähemmän, ja yhden syyn siihen epäillään olevan tiedon puute. Lasta odottavat vanhemmat toivoivat saavansa terveydenhuollosta yksiselitteisiä ja rauhoittavia ohjeita liikunnasta raskauden aikana. Vuonna 2022 päivitetystä Hotus-hoitosuosituksesta ohjataan siihen, että jokaisessa raskaana olevia ja synnyttäneitä kohtaavassa yksikössä tulisi olla toimintamalli liikuntaan ohjaamisesta.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli yhtenäistää Siun soten äitiysneuvoiloissa työskentelevien terveydenhoitajien antamaa liikunnan ohjausta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen nykysuosittelun mukaiseksi. Opinnäytetyön toiminnallisena työnä valmistui näyttöön perustuva toimintamalli, joka sisältää keskeisimmät raskauden aikaisesta liikunnasta puheeksi otettavat asiat raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Työ ja tuotos esiteltiin Siun soten terveydenhoitajien maakunnallisessa Teams-palaverissa.

Toimintamallista saadusta palautteesta nousi esiin sen tarpeellisuus ja tiivis sisältö. Toimintamalliin on kerätty näyttöön perustuen raskaana olevalle asiakkaalle ohjattavia asioita raskauden jokaiselta kolmannekselta ja synnytyksen jälkeiseltä ajalta. Jatkossa aiheesta voisi kehittää myös odottajille jaettavan oppaan.

Kieli
suomi

Sivuja 39
Liitteet 3
Liitesivumäärä 3

Asiasanat
liikunta, raskaus, äitiysneuvolat



THESIS
January 2024
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FIN-80200 JOENSUU
FINLAND
TEL. + 358 13 260 600

Authors

Moona Miettinen, Essi Saastamoinen

Title

Physical Activity Guidance for Pregnant and Postpartum Women. An Evidence-Based Guideline for the Wellbeing Services County of North Karelia

Commissioned by

Wellbeing Services County of North Karelia

Abstract

Most pregnant women exercise less than the national guidelines recommend and one reason for this is lack of information. Expectant parents hope that they would receive simple and reassuring advice from health services on physical activity during pregnancy. Nursing Research Foundation, every unit that sees pregnant and postpartum women should have a guideline on physical activity.

The aim of this practice-based thesis was to harmonize the physical activity guidance given to expectant and postpartum women by public health nurses working in Siun sote's Maternity Clinics to be in accordance with current recommendations. The outcome of the thesis was an evidence-based guideline, which includes the most essential issues to be discussed about physical activity during pregnancy and after childbirth. The thesis and the output were presented in a regional Teams meeting of Siun sote public health nurses.

Feedback on the guideline highlighted its usefulness and concise content. The guideline focuses on issues essential for each trimester of pregnancy and after childbirth. In the future, the guideline could be transformed into a guide for expectant parents.

Language
finnish

Pages 39
Appendices 3
Pages of Appendices 3

Keywords

physical activity, pregnancy, maternity clinics

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Lasta odottavan perheen palvelut äitiysneuvolassa	6
2.1	Äitiysneuvolan määräaikaistarkastukset	6
2.2	Terveysneuvonta äitiysneuvolassa	8
3	Raskausaika	10
3.1	Raskausajan muutokset kehossa	10
3.2	Vatsalihasten erkauma	11
3.3	Lantionpohjalihakset	12
4	Liikunta raskausaikana ja synnytyksen jälkeen	13
4.1	Liikunnan hyödyt ja suositukset raskausaikana	13
4.2	Raskaana olevan liikunnan turvallisuus ja vasta-aiheet	15
4.3	Liikunnan hyödyt ja suositukset synnytyksen jälkeen	16
4.4	Liikuntaa vähentävät tekijät raskausaikana ja synnytyksen jälkeen ...	16
5	Liikunnanohjaus raskausaikana ja synnytyksen jälkeen	17
5.1	Liikunnan ohjaaminen raskausaikana	17
5.2	Synnytyksen jälkeisen liikunnan ohjaus	19
6	Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä	21
7	Opinnäytetyön toteutus	21
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	21
7.2	Toimeksiantaja, kohderyhmä ja lähtötilanne	22
7.3	Tiedonhaku	23
7.4	Näyttöön perustuva toimintamalli	24
7.5	Toimintamallin suunnittelu	26
7.6	Toimintamalli	27
7.7	Toimintamallin arviointi	29
8	Pohdinta	30
8.1	Toimintamallin tarkastelu	30
8.2	Opinnäytetyön luotettavuus	31
8.3	Opinnäytetyön eettisyys	33
8.4	Opinnäytetyöprosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu	34
8.5	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet	36
	Lähteet	37

Liitteet

- Liite 1 Tiedonhakutaulukko
- Liite 2 Toimintamalli
- Liite 3 Palautekysely

1 Johdanto

Vuonna 2021 Suomessa oli 49 069 synnytystä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022a) ja vuonna 2022 oli ennakkotietojen mukaan 44 593 synnytystä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023). Näin ollen kymmenet tuhannet lasta odottavat perheet vuosittain tarvitsevat tietoa ja tukea raskauden aikaiseen ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan liittyen. Useimmat liikkuvat raskauden aikana alle suositusten, ja yhden syyn siihen epäillään olevan tiedon puute. Raskaana olevat ja synnyttäneet kaipaavat konkreettisempia ohjeita liikkumiseen. (Hotus-hoitosuositus 2022, 6.)

Liikunnalla on lukuisia hyviä vaikutuksia odottavan äidin ja lapsen terveydelle. Raskausaikana aloitettu liikunta voi elintapamuutoksena kantaa myös pitkäaikaisia vaikutuksia koko perheen terveydelle. Siitä syystä raskausaika onkin otollinen aika elintapamuutoksille. On todettu, että liikunnan lisääminen edistää terveellisiä elämäntapoja ja vähentää raskauteen liittyviä riskejä. Liikunnan olisi hyvä olla säännöllistä ja sellaista, jonka odottaja tuntee itselleen mukavaksi. (Tiitinen 2022a.)

Vuonna 2022 päivitetyn Hotus-hoitosuosituksen mukaan raskaana olevien liikuntaan ohjaus tulisi yhtenäistää ja pyrkiä tasalaatuistamaan. Suosituksessa ohjataan, että jokaisessa yksikössä tulee olla näyttöön perustuva toimintamalli raskaana olevien liikuntaan ohjaamisesta. Lisäksi henkilökunnalla tulee olla mahdollisuus osaamisen kehittämiseen aiheeseen liittyen. (Hotus-hoitosuositus 2022, 13.)

Lasta odottavat vanhemmat toivovat saavansa terveydenhuollosta yksiselitteisiä ja rauhoittavia ohjeita liikunnasta raskauden aikana. Liikuntaa raskauden aikana voi vähentää huoli omasta ja sikiön turvallisuudesta, joten neuvolassa tulisi antaa ohjausta turvallisesta liikkumisesta. Näyttöön perustuva tieto liikunnan hyödyistä, etenkin raskauden aikaisiin vaivoihin ja synnytykseen liittyvistä

hyödyistä, voi edistää raskaana olevan liikkumista. Neuvolassa toteutettavalla liikuntaan ohjaamisella pyritään kohottamaan raskaana olevan luottamusta liikunnan turvallisuuteen, motivoimaan painonhallintaan, lisätään tietoisuutta liikunnan terveyshyödyistä, ennaltaehkäistään raskausvaivoja ja tuetaan synnytyksestä palautumista. (Hotus-hoitosuositus 2022, 10–13.)

Opinnäytetyön tavoitteena on yhtenäistää Siun soten äitiysneuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien antamaa liikunnan ohjausta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen nykysuosistusten mukaiseksi. Opinnäytetyön tehtävänä on luoda näyttöön perustuva toimintamalli, joka sisältää keskeisimmät liikunnasta puheeksi otettavat asiat raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Työ ja tuotos esitellään Siun soten alueen neuvoloiden terveydenhoitajille.

2 Lasta odottavan perheen palvelut äitiysneuvolassa

2.1 Äitiysneuvolan määräaikaistarkastukset

Äitiysneuvolassa seurataan raskauden normaalia etenemistä, tunnistetaan siihen liittyvät riskit ja annetaan tietoa raskauteen, synnytykseen ja vanhemmuuteen liittyen. Ensimmäisen raskauden aikana neivolakäyntejä on vähintään yhdeksän, uudelleensynnyttäjille voi riittää kahdeksan. Näistä tarkastuksista kaksi on lääkärin vastaanotolla. Neuvolan palvelut ovat vapaaehtoisia ja perheille maksuttomia, mutta todistukset Kelaa varten äitiysavustuksen, äitiysrahan sekä vanhempainrahan hakua varten vaativat käyntejä neuvolassa. (Terveyskirjasto 2020a.)

Äitiysneuvolatoimintaa ohjaavat terveydenhuoltolaki sekä kansalliset suositukset ja asetukset, jotka varmistavat palveluiden yhtenäisen tason. Palveluiden järjestämisestä vastaavat hyvinvointialueet. Hyvinvointialueiden ohjaamisesta ja neuvolatoiminnan kehittämiseen ja seurantaan liittyvistä asioista huolehtii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, ja toiminnan valvomisesta vastaavat

aluehallintovirastot sekä Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valvira. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

Terveydenhoitajan käynneillä äitiysneuvolassa tutkitaan odottavan äidin paino ja verenpaine, ensimmäisellä käynnillä myös pituus. Ensikäynnillä otetaan myös verinäytteet tai tehdään niistä lähete laboratorioon. Terveydenhoitaja tutkii kohdun ja sikiön kasvua ja asentoa vatsanpeitteiden päältä tunnustellen, sekä kuuntelee sikiön sydänääniä yhdessä vanhempien kanssa. Kaikilla käynneillä tutkitaan virtsanäytteestä valkuaisen ja glukoosin määrä sekä tarvittaessa mitataan hemoglobiini. (Terveyskirjasto 2020a.)

Glukoosirasituskokeeseen ohjataan lähes kaikki raskaana olevat. Sinne ohjataan jo aiemmin viikoilla 12–16, jos äidillä on erityisen suuri sairastumisriski. Suureen sairastumisriskiin viittaa aiemman raskauden raskausdiabetes, ei-alkoholiperäinen rasvamaksatauti tai glukoosivirtsaisuus raskauden alussa. Suureen sairastumisriskiin voi viitata myös BMI joka on enemmän kuin 30 kg/m², vahva sukutausta tyypin 2 diabetekseen, odottajan käyttämä suun kautta otettava glukokortikoidilääkitys tai yli 90 cm kokoinen vyötärön ympärys. Muutoin glukoosirasituskoe tehdään viikoilla 24–28. Ainoat odottajat, joita ei ohjata testiin ovat alle 25-vuotiaat normaalipainoiset ensisynnyttäjät, joiden lähisukulaisilla ei ole tyypin 2 diabetesta sekä uudelleensynnyttäjät, jotka ovat alle 40-vuotiaita, joiden aiemmissa raskauksissa ei ole ollut raskausdiabetesta tai vastasyntyneen suurta syntymäkokoja ja BMI on raskauden alussa alle 25 kg/m². Kokeeseen ei ohjata, jos raskaana olevalla on jo diagnosoitu diabetes. (Raskausdiabetes 2022.)

Käynneillä kartoitetaan vanhempien terveyttä ja suvuissa mahdollisesti esiintyviä perinnöllisiä sairauksia. Perhettä tuetaan terveellisempiin valintoihin elämäntavoissa. Keskustelua käydään myös mielenterveyteen liittyen ja mahdolliset haasteet huomioidaan perheen tuen tarpeessa. Terveydenhoitajan tehtävänä on myös arvioida ja antaa tietoa raskauden aikana mahdollisesti ilmaantuvien sairauksien, kuten pre-eklampsian, ilmenemisestä. Alkuraskauden ja loppuraskauden aikana suositellaan käyntejä neuvolalääkärin luona. (Terveyskirjasto

2020a.) Äidin työpaikka on hyvä selvittää, jotta äiti osataan ohjata työterveys- huoltoon heti, mikäli olosuhteisiin työpaikalla liittyy mahdollisesti raskauteen vaikuttavia riskejä (Tiitinen 2022b).

Sairaalasta kotiutumisen jälkeen perhe voi käydä terveydenhoitajan vastaanotolla tai pyytää mahdollisuuksien mukaan terveydenhoitajan kotikäynnille. Käynnillä huomioidaan äidin ja vauvan vointi, imetyksen käynnistyminen, vanhempien mieliala ja jaksaminen sekä ajatukset synnytyksestä. Neuvolan terveydenhoitaja huolehtii myös jälkitarkastuksen, joka ajoittuu 5.–12. viikon päähän synnytyksestä. Jälkitarkastuksessa keskustellaan synnytyksen kulusta vanhempien näkökulmasta, vanhempien jaksamisesta ja mielialasta sekä siitä miten vauvan hoitaminen ja imetys sujuu. Jälkitarkastuksessa äidille tarjotaan mahdollisuus gynekologiseen tutkimukseen, jossa arvioidaan emättimen limakalvojen tilanne ja tulehdukseen viittaavat oireet. Jälkitarkastuksessa keskustellaan ehkäisyvalmisteiden tarpeesta ja niiden mahdollisesta aloituksesta. (Tiitinen 2022c.)

2.2 Terveysneuvonta äitiysneuvolassa

Kunnallisen terveydenhuollon neuvolapalveluissa toteutettavan terveysneuvonnan tulee olla suunnitelmallista ja yhtenäistä kaikille lasta odottaville perheille. Terveysneuvonnassa vahvistetaan yksilöllisesti lasta odottavan perheen voimavaroja näyttöön perustuvan tiedon pohjalta. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta, sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.)

Terveydenhuollon ammattilaisen keskeisiin tehtäviin kuuluu terveyden edistäminen terveysneuvonnan keinoin. Terveysneuvonta sisältyy neuvolatyössä jokaiseen määräaikaiseen terveystarkastukseen. Ajantasaisen tutkimustiedon avulla tuetaan asiakasta ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja, ja tarpeen mukaan autetaan riskitekijöiden tunnistamisessa ja terveystottumusten muuttamisessa. Terveyden edistämistä tukee perustelut, motivointi ja asiaan palaaminen

seuraavalla kerralla. Terveydenhuollon ammattilaisen tulee tukea asiakasta yksilöllisesti, räätälöiden terveysneuvontaa asiakkaan voimavaroihin ja elämäntilanteeseen sopivaksi. (Hakulinen & Koivumäki 2022.)

Äitiysneuvolassa terveysneuvontaa tehdään vanhempien fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden kartoittamisen menetelmillä ja tarpeisiin yksilöidyllä tuella. Terveellisiä elämäntapoja tuetaan muun muassa uneen ja lepoon, liikuntaan, ruokavalioon, suun terveyteen, harrastuksiin, seksuaaliterveyteen ja ruutu-aikaan liittyen. Riippuvuudet kartoitetaan ja annetaan ohjausta päihteiden käytön ja tupakoinnin vähentämiseen ja lopettamiseen liittyen. Raskausaikana vanhemmat muuttavat elintapojaan herkemmin ja nämä muutokset voivat heijastaa pitkälle tulevaisuuteen koko perheen hyväksi. (Hakulinen & Koivumäki 2022.)

Motivoivan haastattelun menetelmä on luotu päihderiippuvuuksien hoitoon, mutta sen käyttö on levinnyt myös muihin elämäntapamuutoksiin. Motivoiva haastattelu on tilastollisesti vaikuttava menetelmä terveyskäyttäytymisen muuttamiseen. (Järvinen 2020a.) Motivoivassa haastattelussa luodaan tasavertoinen yhteistyösuhde asiakkaaseen, ja vahvuudet huomioimalla pyritään auttamaan asiakasta löytämään itse tilanteeseen sopivat ratkaisut. Motivoivassa haastattelussa siihen koulututtunut ammattilainen hyödyntää avoimia kysymyksiä, heijastavaa kuuntelua, yhteenvetojen tekemistä ja asiakkaan kannustamista. (Anglé 2020.) Todennäköisyys muutoksen toteutumiselle kasvaa, kun asiakas itse tunnistaa sen tarpeelliseksi (Järvinen 2020b).

Vanhempien luottamusta lisää tuttu terveydenhoitaja, jonka vastaanotolla he voivat asioida säännöllisesti. Vanhemmilla on oikeus tehdä omat, myös suositusten vastaiset päätöksensä, ja ammattilaisena terveydenhoitajan tulee tukea vanhempien kokemusta ymmärretyksi tulemisesta, vaikka ei itse hyväksyisikään jokaista päätöstä. Motivoivassa keskustelussa tasa-arvoiseen vuorovaikutukseen heittäytyvä ammattilainen voi saada myös itse uusia näkökulmia. Kuitenkin terveydenhoitajan tehtävä on välittää näyttöön perustuvaa tietoa, etenkin jos vanhempi itse ei huomaa tarvetta muutokselle haitallisiin tapoihin liittyen. (Hakulinen & Koivumäki 2022.)

3 Raskausaika

3.1 Raskausajan muutokset kehossa

Raskauden keskimääräisen pituuden lasketaan olevan 40 viikkoa ja se jaetaan trimestereihin eli kolmanneksiin. Ensimmäinen kolmannes lasketaan raskautta edeltävien kuukautisten alusta 14. raskausviikon alkuun. Toisella kolmanneksella tarkoitetaan aikaa 14. raskausviikolta 28. raskausviikolle, ja viimeinen eli kolmas raskauskolmannes alkaa viikosta 29. ja päättyy synnytykseen. Raskauden aikaiseen painon nousemiseen vaikuttaa moni elimistössä tapahtuva muutos. Raskauden aikana kohtu, sikiö ja istukka kasvavat, minkä lisäksi lapsiveden, verenkierron ja nesteen määrä lisääntyy. (Tiitinen 2023.) Kohdun paino lisääntyy noin 100 gramman painoisesta yli 1000 gramman painoiseen. Kohdun pohjaa pystyy tunnustelemaan vatsanpeitteiden läpi toisen kolmanneksen alussa. Odottajan painon nousee eniten 20. raskausviikon jälkeen. (Terveyskirjasto 2020b.)

Raskauden aikana elimistön veren määrä lisääntyy noin 40–50 % entisestä. Veri laimenee, kun plasma lisääntyy punasoluja enemmän, mikä aiheuttaa hemoglobiiniarvon laskemista. Raudan tarve lisääntyy huomattavasti punasolutuotannon takia. Sydämen syke tihenee verimäärän lisääntyessä. Verenpaine laskee erityisesti toisella kolmanneksella, mutta viimeisellä raskauskolmanneksella nousee takaisin odottajalle tyypilliseksi. (Terveyskirjasto 2020b.) Raskauden aikana riski verisuonitukoksille suurenee, kun veren hyytymistäipumus lisääntyy. Iholle voi tulla raskausarpia. (Tiitinen 2023.)

Raskauden aikana aineenvaihdunta nopeutuu ja energian tarve lisääntyy. Veren rasva-arvot kohoavat elimistön varastoidessa rasvoja ja maksan valmistessa niitä sikiön solujen käyttöön. Odottajan kilpirauhanen lisää toimintaansa turvatakseen kilpirauhashormonin lisääntyneen tarpeen. Rinnat valmistautuvat

maidontuottoon heti raskauden alusta istukan ja aivolisäkkeen tuottamien hormonien avulla. Rintojen verenkierto lisääntyy, niihin alkaa kertyä rasvaa ja rauhaskudos kasvaa. (Terveyskirjasto 2020b.) Raskauden alussa ilmenee usein etenkin aamuun painottuvaa pahoinvointia ja oksentelua. Pahoinvointi loppuu yleensä 12–16 raskausviikkoihin mennessä, mutta osalla se jatkuu koko raskauden. (Terveyskirjasto 2020b.) Raskauden toinen kolmannes voi olla odottajalle fyysisesti raskauden helpointa aikaa pahoinvoinnin helpottaessa ja kohdun ollessa vielä pieni. (Terveyskylä 2021a.)

Raskauden edetessä oireina voi ilmetä väsymystä, närästystä, ummetusta, peräpukamia, suonikohjuja, suonenvetoja ja jalkojen levottomuutta. Nivelsiteet löystyvät, mistä voi seurata kipuja selän ja lantion alueella. (Tiitinen 2023.) Kohdun kasvaessa sen kannatinsiteet venyvät, mikä voi aiheuttaa kipua lantion sivuilla. Äidin ja sikiön painon noustessa aiheutuu selkään ja lonkkiin lisääntyntä raskautusta. (Terveyskylä 2021a.) Tihentynyt virtsaamisen tarve voi alkaa jo alkuraskauden aikana kohdun kasvaessa, ja loppuraskaudessa saattaa esiintyä myös virtsankarkailua. Odottajan maatesa selällään kohtu voi painaa alaonttolaskimoa, minkä seurauksena voi aiheutua huono olo. (Tiitinen 2023.) Muita esiintyviä oireita voi olla epämukavuuden tunteet, turvotukset, säryt, hengästyminen, krampit, supistukset, huimaus ja kehon muutokset (Hotus-hoitosuositus 2022, 12). Raskauden viimeisellä kolmanneksella sikiön paino nousee nopeasti ja se heijastuu äidin voinnissa etenkin fyysisiin vaivoihin liittyen. (Terveyskylä 2021b.)

3.2 Vatsalihasten erkauma

Raskauden aikana suorat vatsalihakset venyvät kauemmaksi toisistaan, venytäten samalla myös vatsalihasten välistä lihaskalvoa. Venyminen johtuu kohdun kasvamisesta ja sen aiheuttamaa tilaa kutsutaan vatsalihasten erkaumaksi. Vatsalihasten erkauma on tavallinen kaikilla raskaana olevilla viimeisen raskauskolmanneksen aikana. Vatsalihasten erkauma ei aina aiheuta oireita, mutta osalla se voi olla vartalon väsymiseen seisoessa ja vatsan muodon muuttumiseen.

Keskivartalon heikon tuen takia ristiselän lordoosi voi korostua ja tämä vuoksi voi ilmetä selkäkipuja ja lantionhallinnan vaikeuksia. (Tuominen & Vironen 2022.)

Vatsalihasten välisen erkauman koko mitataan potilaan ollessa makuuasennossa tunnustelemalla navan yläpuolelta. Vatsalihasten erkauman palautuminen kestää kokonaisuudessaan noin vuoden, mutta osalla erkauma jää vaivamaan vielä vuoden jälkeenkin. (Tuominen & Vironen 2022.) Vatsalihasten väli voi tutkimusten mukaan olla kolme senttimetriä aiheuttamatta haittaa. Onkin tärkeämpää keskittyä erkaumasta aiheutuvien oireiden hoitoon kuin vatsalihasten etäisyyteen. (Hotus-hoitosuositus 2022, 18.)

3.3 Lantionpohjalihakset

Raskauden aikana kohtu luo painetta lantionpohjalihaksistoon, eli lantion elimiä kannattelevaan lihasryhmään. Jatkuva paine lihaksissa voi aiheuttaa niiden löystymistä, mikä voi aiheuttaa vaikeuksia virtsaamisen ja ulostamisen onnistumiseen ja pidättämiseen liittyen. Lihaksistoa voi rasittaa myös alatiesynnytys ja ummetukseen liittyvä ponnistaminen. Heikentyneet lantionpohjalihakset voivat aiheuttaa kipuja selän ja lantion alueelle, haasteita seksuaalitoimintoihin ja kehon asennon hallintaan ja suurentuneen riskin laskeumiin. Lantionpohjalihasten harjoittelu suositellaan aloitettavaksi jo alkuraskauden aikana. (Grym, Hamari & Ryhtä 2021.) Liikunta ja lantionpohjan lihasten harjoitukset voivat mahdollisesti vähentää ja ennaltaehkäistä virtsankarkailua raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Lantionpohjan lihasten harjoittelulla voi olla vaikutuksia seksuaalisen toimintakyvyn paranemiseen. (Hotus-hoitosuositus 2022, 15–17.)

Omatoiminen harjoittelu ei välttämättä ole hyödyllistä jo esiintyvän virtsankarkailun hoidossa vaan tällöin tarvitaan ohjausta fysioterapeutilta tai muulta lantionpohjan toimintaan erikoistuneelta terveydenhuollon ammattihenkilöltä. Myös lantionpohjan toimintahäiriöt kuten laskeumaepäily, ulosteenkarkailu,

virtsaamisen ongelmat, pitkään jatkuva kipu tai lihasten tunnistamiseen liittyvät ongelmat ovat syy ohjata asiakas jatkohoitoon. (Hotus-hoitosuositus 2022, 16–18.)

4 Liikunta raskausaikana ja synnytyksen jälkeen

4.1 Liikunnan hyödyt ja suositukset raskausaikana

Liikunnalla on hyötyjä niin fyysiselle kuin psyykkiselle terveydelle. Fyysisestä rasituksesta aiheutuu hermoimpulssien lisääntymistä, sympaattisen hermoston toiminnan aktivoitumista ja aivojen verenkierron vilkastumista, mitkä puolestaan johtavat vireystilan ja tarkkaavaisuuden kohoamiseen. Liikunnan päättämisen jälkeen puolestaan parasympaattinen hermosto auttaa kroppaa rentoutumaan, joka vaikuttaa positiivisesti unen laatuun ja nukahtamiseen. Verenkierto tehostuu rasituksen myötä, jolloin lihaksille kulkeutuu happea ja ravintoaineita. Kohonneen energiankulutuksen myötä sokeri- ja rasva-arvot tasoittuvat. Fyysinen rasitus lisää aineenvaihduntaa nivelten ympärillä, mikä voi helpottaa niissä koettua kipua. Pidemmällä aikavälillä myös keuhkojen toiminta ja lihasvoima lisääntyy, verenpaine laskee, vastustuskyky paranee, luusto vahvistuu ja suoliston bakteerikanta muuttuu. Etenkin sydän- ja verisuonisairauksien, 2-tyyppin diabeteksen, tuki- ja liikuntaelinsairauksien ja joidenkin syöpien riskiä on mahdollista pienentää säännöllisellä liikkumisella. (UKK-instituutti 2022.)

Raskaana olevien liikkumisen suositus poikkeaa 18–64-vuotiaiden suosituksesta pelkästään rasittavan liikunnan suhteen, mikä raskaana olevien suosituksesta puuttuu kokonaan (UKK-instituutti 2021a). Reipasta liikuntaa suositellaan vähintään 150 minuuttia, eli 2 tuntia ja 30 minuuttia, jaettuna kolmelle tai useammalle viikonpäivälle (Liikunta 2016; UKK-instituutti 2021a). UKK-instituutin liikkumisen suosituksissa huomioidaan riittävä unentarve, että päivän rasituksesta pääsee palautumaan. Kaikille raskaana oleville suositellaan pitkäkestoisten paikallaanolojen tauottamista ja kevyttä liikuskelua mahdollisimman usein.

Rasittava liikkuminen ei ole raskaana olevien suosituksessa, mutta sitä aiemmin harrastaneet voivat jatkaa raskauden aikana oman voinnin mukaan. Lihaskuntaa ja liikehallintaa suositellaan harjoittamaan ainakin kahdesti viikossa. Suosituksessa painotetaan oman kehon kuuntelua. (UKK-instituutti 2021a.)

Raskaana oleva voi aloittaa liikunnan myös raskauden aikana, jonka ajatellaan olevan hyvä ajankohta pitkäaikaisten elintapamuutosten edistämiseksi (Liikunta 2016). Liikunnan aloittaminen alkuraskaudessa voi estää raskausdiabeteksen (Raskausdiabetes 2022). Liikunta raskauden kaikissa vaiheissa vähentää riskiä kohonneeseen verenpaineeseen, ehkäisee raskausdiabetesta ja preeklampsiaa sekä auttaa hallitsemaan painonnousua raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Raskausajan liikunnan on myös todettu vähentävän todennäköisyyttä sikiön suurikokoisuuteen tai avustettuun alatiesynnytykseen. (Hotus-hoitosuositus 2022; World Health Organization 2022.) Liikkuminen helpottaa raskausajan fyysisistä rasitteista selviämistä parantamalla fyysistä kuntoa, nopeuttamalla synnytyksen jälkeistä palautumista ja vaikuttamalla positiivisesti mielialaan (UKK-instituutti 2021a). Liikunta raskausaikana voi auttaa myös ummetukseen, väsymykseen, kipuihin ja jalkojen turvotukseen (Luoto & Kinnunen 2021).

Psyykkiseen terveyteen liikunta vaikuttaa lisäämällä muun muassa mielihyvää, virkistymisen tunnetta ja iloa. Liikunta lisää useiden eri hormonien pitoisuuksia, mikä vähentää psyykkistä stressiä. Todetusti liikunta myös parantaa muistia ja oppimiskykyä. Liikuntaa harrastavat kokevat enemmän mielihyvää arkisista toimista kuin he, jotka eivät harrasta liikuntaa. (UKK-instituutti 2022.) Liikunta vähentää masennusoireita raskauden aikana ja saattaa vähentää masennusoireiden vaikeutta myös raskauden jälkeen. (Hotus-hoitosuositus 2022, 11; Luoto 2019.) Liikkuminen yli 90 minuuttia viikossa raskausaikana voi lisätä odottajan tyytyväisyyttä omaan kehonkuvaansa (Hotus-hoitosuositus 2022, 14).

4.2 Raskaana olevan liikunnan turvallisuus ja vasta-aiheet

Terveen odottajan normaalisti etenevässä raskaudessa liikunta on turvallista samalla tasolla kuin ennen raskautta. Siinä tapauksessa raskauden aikainen liikunta ei lisää synnytyksen tai lapsiveden menon ennenaikaisuuden riskiä. (Liikunta 2016.) Liikunta on kuitenkin aina keskeytettävä, jos ilmaantuu kivuliaita tai säännöllisiä supistuksia, kipua tai turvotusta alaraajassa, hengenahdistusta levossa, huimausta, kovaa päänsärkyä tai verenvuotoa emättimestä (Luoto 2019; UKK-instituutti 2021a).

Ehdottomia vasta-aiheita raskaudenaikaiselle liikunnalle on hoitoa vaativa kohdun supistelu ja siitä aiheutuva ennenaikaisen synnytyksen uhka, selvittämätön verenvuoto emättimestä, liikunnan rajoituksia vaativa odottajan yleissairaus, ennenaikainen lapsivedenmeno, todettu kohdunkaulan heikkous, sikiön kasvun hidastuma, loppuraskaudessa etinen istukka ja istukan ennenaikainen irtoaminen. Huomiota vaatii myös uhkaava keskenmeno ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana, monisikiöinen raskaus ja pre-eklampsia. (Liikunta 2016.) Muita suhteellisia vasta-aiheita ovat arvioimaton epäsäännöllinen syke, kohonnut verenpaine, krooninen keuhkosairaus, kohdunkaulan laajeneminen, liikkumisrajoitukset sekä tyypin 1 diabetes tai kilpirauhassairaus, joka ei ole hoitotasapainossa. Huomioitava on myös aliravitsemus, huomattava alipaino tai syömishäiriö sekä aiemmissa raskauksissa esiintyneet ongelmat kuten kasvun hidastuminen. (Luoto & Kinnunen 2021.)

Vältettäviä liikuntamuotoja on lajit ja pelit, joissa on iskuja, törmäyksiä tai nopeita suunnanvaihdoksia (UKK-instituutti 2021a). Etenkin raskauden puolenväljin jälkeen suositellaan välttämään liikuntaa missä kohtu joutuu voimakkaasti hölskyvään liikkeeseen (Liikunta 2016). Raskauden aikana on vältettävä myös tapaturma-alttiita lajeja, joissa on mahdollisuus kaatumiselle tai putoamiselle (Liikunta 2016; UKK-instituutti 2021a). Laitesukellusta ja vuorikiipeilyä yli 2500 metrissä ei suositella harrastettavaksi missään vaiheessa raskautta (Luoto 2019; UKK-instituutti 2021a).

4.3 Liikunnan hyödyt ja suositukset synnytyksen jälkeen

Liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen on samankaltainen kuin 18–64-vuotiaiden liikkumisen suositus, ja toisin kuin raskaana olevien suosituksessa, tässä on mukana myös rasittava liikkuminen. Synnyttäneiden suosituksessa painotetaan omien voimavarojen huomiointia. Palauttavan unen, paikallaanolon keskeyttävien taukojen ja kevyen liikuskelun suositukset ovat siis samat kuin raskaana olevilla. Erona raskaana olevien suosituksiin, synnyttäneiden suosituksissa reippaan 2 tunnin ja 30 minuutin liikunnan saa korvattua nopeammalla, 1 tunnin ja 15 minuutin rasittavalla liikkumisella. Lihaskunnan ja liikehallinnan suositus pysyy samana, kaksi kertaa viikossa. (UKK-instituutti 2021b.)

Synnytyksestä palautuminen on yksilöllistä ja riippuu monista asioista kuten synnytyksen kulusta ja synnytystavasta (Alapappila 2020). Liikkuminen heti synnytyksen jälkeen auttaa virtsarakon ja suoliston toiminnassa, kohdun tyhjenemisessä ja jalkojen turvotuksessa (Terveyskylä 2022). Liikkuminen synnytyksen jälkeen voi auttaa painonhallinnassa ja vatsalihasten erkauman palautumisessa (Hotus-hoitosuositus 2022, 18). Lantionpohjan lihasten harjoittelu voi vähentää virtsankarkailun oireita ja parantaa seksuaalista toimintakykyä (Hotus-hoitosuositus 2022, 17).

4.4 Liikuntaa vähentävät tekijät raskausaikana ja synnytyksen jälkeen

Raskauteen liittyvät moninaiset oireet vaikuttavat myös liikunnan harrastamiseen. Painon noustessa ja kehon muuttuessa erilaiseksi odottaja voi kokea fyysisen epämukavuuden lisäksi epävarmuutta itsestään liikkujana. Liikuntaa voi vähentää kivut selän ja lantion alueella, päänsärky, virtsankarkailu tai turvotus. Vointi saattaa olla väsynyt tai pahoinvoiva. Raskauden aikana hengästyy entistä helpommin ja voi kokea supistuksia, kramppeja tai huimausta. Myös anemia voi vähentää raskauden aikaista liikkumista. Motivaation puute vähentää liikuntaa

ja se voi johtua esimerkiksi haluttomuudesta liikkua, itsekurista, puuttuvista rutii-neista tai kehonkuvaongelmista. Raskauden aikaista liikuntaa voi vähentää ter-veydenhuollosta saatu puutteellinen ohjaus ja huoli liikunnan turvallisuudesta. (Hotus-hoitosuositus 2022, 12.)

Synnytyksen jälkeen liikuntaa voi vähentää fyysiset oireet kuten unenpuute ja väsymys. Myös psyykkiset oireet voivat vähentää liikunnan harrastamista. Lii-kuntaa voi rajoittaa myös ulkonäköön ja itseluottamukseen liittyvät huolet. (Ho-tus-hoitosuositus 2022, 12.) Synnytyksen jälkeistä liikuntaa voi vähentää asen-teet sitä kohtaan ja liialliset tai liian matalat odotukset siihen liittyen. Myös ma-tala koulutustaso saattaa vähentää liikuntaa synnytyksen jälkeen. Imetys ja ras-kaudenaikaiset komplikaatiot voidaan kokea synnytyksen jälkeistä liikuntaa ra-joittavaksi. Liikuntaa voi vähentää myös töihin paluu, ajan puute, kotitöiden ja hoivavastuun aiheuttama kiire tai matala varallisuus. Vauvan itkuisuus, terveys-ongelmat ja tukiverkoston puute voi rajoittaa synnytyksen jälkeistä liikuntaa. (Hotus-hoitosuositus 2022, 21–22.)

5 Liikunnanohjaus raskausaikana ja synnytyksen jälkeen

5.1 Liikunnan ohjaaminen raskausaikana

Raskaana olevalle pitää tarjota tietoa liikunnan turvallisuudesta ja siitä ettei tut-kimusten mukaan liikunta odotusaikana lisää keskenmenon riskiä (Hotus-hoito-suositus 2022, 10). Olennaista on tässä kohtaa raskautta myös ohjata liikunnan hyödyt painonhallinnassa raskausaikana. Raskaudenaikaista liikuntaa voi lisätä odottajan saama tieto liikunnan terveyshyödyistä. Myös raskauden aiheuttamien vaivojen väheneminen ja tulevaan synnytykseen liittyvät hyödyt mahdollisesti li-säävät liikunnan harrastamista. (Hotus-hoitosuositus 2022, 13). Liikunnan pariin motivoinnissa voi käyttää viiden A:n toimintamallia, jossa kartoitetaan odottajan liikuntatottumukset, annetaan tietoa aiheesta, arvioidaan muutosvalmiutta,

asetetaan lyhyen aikavälin liikkumistavoite ja esimerkiksi seuraavalla neuvola-käynnillä kysytään tavoitteen toteutumisesta (Hotus-hoitosuositus 2022, 12).

Liikunnan voi aloittaa rauhallisilla ja lyhyillä tuokioilla, omaa kehoa kuunnellen. Liikkumistuokioiden kestoja voi sittemmin pidentää tai liikkumiskertoja lisätä (UKK-instituutti 2021a). Tuokiot voivat esimerkiksi aluksi olla kolmena päivänä viikossa noin 15 minuutin pituisia. Myöhemmin niitä voi pidentää 30 minuutin pituisiksi (Luoto 2019).

UKK-instituutin suosituksessa painotetaan raskauden aikaiseen liikuntaan liittyen oman kehon kuuntelua (UKK-instituutti 2021a). Raskaana olevat ovat kuitenkin pitäneet saamaansa liikunnanohjausta epämääräisenä, jos heitä on kannustettu liikkumiseen omaa kehoa kuunnellen. Näin ollen on tärkeää tuoda esiin myös konkreettisia ohjeita liikunnan aloittamiseen, jatkamiseen ja mahdollisiin hälytysmerkkeihin liittyen. (Hotus-hoitosuositus 2022, 11–12.) Keskustelu päivittäisestä ajankäytöstä ja konkreettisista keinoista hyötyliikunnan lisäämiseen voi helpottaa liikunnallisempien toimintatapojen lisäämiseen myös pitkäkestoisesti. Raskaana olevalle voi antaa tietoa erilaisten aktiivisuusmittareiden ja älypuhelinsovellusten tai muistutusten käytöstä, mikäli hän niistä kiinnostuu. (Hotus-hoitosuositus 2022, 13.)

Yksi mahdollisesti raskaudenaikaista liikuntaa vähentävä syy on odottajaa kiinnostavien liikuntamahdollisuuksien vähyyys tai niihin liittyvä tiedonpuute. Neuvolassa tulisi olla ajantasainen tieto erilaisista liikuntamahdollisuuksista joihin raskaana olevan voisi neuvoa, mikäli hän haluaa harrastaa liikuntaa ohjatusti. (Hotus-hoitosuositus 2022, 13.) Liikuntaa lisää läheisiltä saatu tuki, joten neuvolassa tulee kannustaa myös puolison liikkumista ja selvittää muiden läheisten ajatuksia raskaudenaikaisesta liikunnasta. Raskaana olevaa kannustetaan niin kestävyysharjoitteluun, lihasvoimaharjoitteluun kuin myös venyttelyyn. (Hotus-hoitosuositus 2022, 14.) Paljon liikkuvan raskaana olevan kohdalla on tärkeää keskustella riittävästä ravinnonsaannista, sillä riskit liian vähäiselle painonnousulle ovat suuremmat kuin vähemmän liikkuvilla (Hotus-hoitosuositus 2022, 15).

Koko raskausajan sopivia liikuntamuotoja ovat reipas kävely, sauvakävely, uinti ja hiihto sekä tämän lisäksi lihaskuntoa on hyvä ylläpitää voimistelulla tai kuntosalilla (Luoto & Kinnunen 2021). Myös hölkkä, tanssi ja soutu ovat sopivia lajeja. (Luoto 2019). Kevytkin liikunta voi vähentää raskauden aikaisia kipuja alaselän ja lantion alueella. Toistuvasti kiputiloista kertovat raskaana olevat tulee kuitenkin ohjata fysioterapiaan. (Hotus-hoitosuositus 2022, 10–11.)

Lantionpohjan lihasten harjoittelu on tehokkainta aloittaa ennaltaehkäisevästi, ja äitiysneuvolassa se otetaankin puheeksi jo alkuraskauden aikana. Alkuraskauden ohjauksessa huomioidaan lantionpohjan toimintaan liittyvät oireet ja ohjataan lihasten harjoitteluun tunnistamis-, supistus- ja rentoutusharjoituksilla. Aihe otetaan esille säännöllisesti myöhemmillä neuvolakäynneillä. (Grym, Hamari & Ryhtä 2021.) Lantionpohjan lihasten toimintahäiriöiden ilmetessä on syytä ohjata raskaana oleva fysioterapeutille tai muulle terveydenhuollon ammattihenkilölle, joka on erikoistunut lantionpohjan toimintahäiriöihin. Häiriöt eivät silti ole este kaikelle liikunnalle. (Hotus-hoitosuositus 2022, 4.)

Odottajan kanssa on hyvä keskustella yhdessä hänelle mieleisistä ja iloa tuovista liikuntamuodoista. Keskustelussa tulee ottaa huomioon odottajan yksilöllinen vointi ja mikäli uupumus tai muut oireet ovat poikkeuksellisen voimakkaita, tulee tehdä hoidontarpeen arvio ja ohjata odottaja tarvittaessa jatkohoitoon. (Hotus-hoitosuositus 2022, 11–13.)

5.2 Synnytyksen jälkeisen liikunnan ohjaus

Heti synnytyksen jälkeen voi lähteä liikkumaan pieniä hetkiä voinnin salliessa. Aloitus kannattaa tehdä rauhallisesti, omia tuntemuksia kuunnellen. On hyvä aloittaa turvallisista ja tutuista liikuntamuodoista. (Alapappila 2020.) Hormonaalisten muutosten seurauksena nivelsiteet ovat raskauden aikana löystyneet, minkä takia alkuun kannattaa välttää voimakkaita hyppyjä ja nopeita suunnanmuutoksia (UKK-instituutti 2021b).

Synnytyksen jälkeen tulee kartoittaa liikuntaa rajoittavat oireet ja pyrkiä lievittämään niitä. Synnyttäneen motivaatiota ja itseluottamusta pyritään kohottamaan. Synnyttänyt voi kokea imetyksen esteenä liikunnalle, joten kannustetaan liikkumaan myös imetysaikana. Tukevat urheiluliivit voivat tehdä liikkumisesta mukavampaa. (Hotus-hoitosuositus 2022, 20.) Imetys huomioidaan liikuntasuosituksissa muistuttamalla riittävästä nesteensaannista ja imettämällä ennen liikuntaa, jotta rinnat ovat kevyemmät ja liikkuminen mukavampaa (UKK-instituutti 2021b).

Liikunta voi mahdollisesti auttaa vatsalihasten erkauman ehkäisyssä ja siitä palautumisessa. Viimeisellä raskauskolmanneksella ohjataan välttämään voimakkaita ponnistuksia wc-käynneillä ja muita tilanteita, jotka lisäävät painetta vatsaontelossa. (Hotus-hoitosuositus 2022, 18.) Vatsalihasten erkaumaa hoidetaan lihaskuntoharjoituksilla ja fysioterapialla. Hoidossa tärkeäksi on osoittautunut erityisesti harjoitusten suorittaminen säännöllisesti. Keskivartalon voimaa lisäävät kehonhallintalajit, kuten pilates näyttäytyy soveltuvana erkauman oireiden vähentämiseen. Hankalasti oireileviin erkaumiin harkitaan kirurgista hoitoa. (Tuominen & Vironen 2022.) Synnytyksen jälkeen tai jo raskauden aikana ohjataan tekemään istumaan nousut selinmakuulta kyljen kautta, jotta lantionpohjaan ja vatsalihaksiin kohdistuva paine pysyy pienempänä (Terveyskylä 2022).

Synnytyksen jälkeen selvitetään lantionpohjalihasten oireet ja mahdolliset vauriot, ja ohjataan lihasten tunnistamisharjoitusten pariin. Oireiden seuraamista ja harjoitukseen kannustamista jatketaan synnytyksen jälkeisillä käynneillä. Asiakas tulee ohjata tarpeen mukaan jatkohoitoon, mikäli häiritseviä oireita esiintyy harjoittelusta huolimatta tai lihakset ovat vaurioituneet synnytyksessä. (Grym, Hamari & Ryhtä 2021.) Lantionpohjalihasten harjoitusten pariin kannustetaan heti synnytyksen jälkeen, koska se edistää synnytyksestä palautumista ja ehkäisee mahdollisia virtsaamisongelmia (Alapappila 2020; UKK-instituutti 2021).

Juoksuharrastuksen aloittamista tai jatkamista kannattaa odottaa ainakin kolme kuukautta synnytyksen jälkeen. Ennen sitä tulee huomioida merkit lantionpohjalihasten heikkoudesta tavanomaisissa toiminnoissa tai juoksukokeiluissa. (UKK-instituutti 2021.) Jos ilmenee lantionpohjan toimintahäiriöitä, niin juoksun aloitus

suositellaan siirtämään myöhemmäksi. Ennen juoksua tai hyppyjä kehoa valmistellaan lisäämällä kuormitusta vähän kerrallaan. (Hotus-hoitosuositus 2022, 19.) Lihaskuntoharjoituksina voi suosia esimerkiksi porrastreeniä tai ryhmäliikuntaa (UKK-instituutti 2021b).

6 Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä

Opinnäytetyön tavoitteena on yhtenäistää Siun soten äitiysneuvoissa työskentelevien terveydenhoitajien antamaa liikunnan ohjausta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen nykysuositusten mukaiseksi. Opinnäytetyön tehtävänä on luoda näyttöön perustuva toimintamalli, joka sisältää keskeisimmät liikunnasta puheeksi otettavat asiat raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Työ ja tuotos esitellään Siun soten alueen neuvoloiden terveydenhoitajille.

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on tutkimuksellisen opinnäytetyön rinnalla vaihtoehto opinnäytetyön toteuttamiseen ammattikorkeakoulussa (Karelia-ammattikorkeakoulu 2023). Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytännönläheisyys yhdistyy tutkimuksellisesti toteutettuun alaan liittyvän tiedon osoittamiseen, sen sisältäessä sekä opinnäytetyön raportin että toiminnallisen osuuden (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9).

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ratkaistaan toimeksiantajan työelämälähtöistä ongelmaa tai kehittämiskohdetta. Käytännön toteutus vaihtelee kohderyhmän mukaan laajasti ja se voi olla esimerkiksi opaslehtinen, toimintatavan muuttamiseen liittyvä malli tai tapahtuman järjestäminen. Toiminnallisen opinnäytetyön

avulla on mahdollista syventää osaamista itseä kiinnostavaa aihetta kohtaan ja luoda suhteita työelämään opintojen aikana. (Vilka & Airaksinen 2003, 16–18.) Sen tavoitteena on myös oman ammattitaidon sekä tiedon syventyminen. Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä omaksutaan tutkimuksellinen asenne ja käytetään tarvittaessa eri tutkimusmetodeja. (Vilka 2006, 76.)

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä luodaan näyttöön perustuva toimintamalli, joka sisältää keskeisimmät raskauden aikaisesta liikunnasta puheeksi otettavat asiat raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Työ ja tuotos esitellään Siun soten alueen neuvoloiden terveydenhoitajille.

7.2 Toimeksiantaja, kohderyhmä ja lähtötilanne

Opinnäytetyön toimeksianto ja työelämäohjaus on saatu Suvikadun neuvolasta. Työ kuitenkin laajeni suunnitelmavaiheen jälkeen koskemaan kaikkia neuvoloita Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella Siun sotessa. Siun soten kautta järjestyy kaikki julkiset sosiaali- ja terveystyöt Pohjois-Karjalan alueella. Se aloitti toimintansa 2017 kuntayhtymänä, ja tammikuussa 2023 siirtyi hyvinvointialueeksi. (Siun sote 2023a.) Siun Soten toiminnan arvoja ovat asiakaslähtöisyys, avoimuus, yhdenvertaisuus, vastuullisuus ja turvallisuus (Siun sote 2023b).

Siun sote voidaan jakaa maantieteellisesti neljään alueeseen. Pohjoinen alue pitää sisällään Nurmeksien, Juuan ja Lieksan. Läntiseen alueeseen kuuluu Polvijärvi, Outokumpu, Heinävesi ja Liperi. Keskinen alue sisältää Joensuun ja Kontiolahden, ja eteläinen alue Rääkkylän, Tohmajärven, Kiteen ja Ilojoen. (Siun sote 2023c). Siun soten alueella toteutetaan äitiysneuvolapalveluita 20 toimipisteessä ja lastenneuvolapalveluita 25 paikassa (Siun sote 2023d). Vuonna 2022 Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on ollut 18 544 käyntiä äitiysneuvolan terveydenhoitajan luona (Sotkanet 2023).

Syksyllä 2022 julkaistussa Hotus-hoitosuosituksessa raskaana olevien liikuntaan ohjaamisesta vaaditaan, että jokaisessa raskaana olevia ja synnyttäneitä

kohtaavassa yksikössä tulee olla näyttöön perustuva toimintamalli raskaana olevien ja synnyttäneiden liikuntaan ohjaamisesta (Hotus-hoitosuositus 2022). Tämän myötä Suvikadun neuvolan terveydenhoitajilla heräsi ajatus opinnäytetyön aiheesta. Toimeksiantaja toivoi yksinkertaista toimintamallia, josta jokaisen äitiysneuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan on helppo tarkastaa avainasioita raskaana olevien liikuntaan ohjaamiseksi. Jokaisen lasta odottavan perheen tulisi saada yhdenmukaista ja tasalaatuista ohjausta. Hyvinvointialueen sisällä käytetään yhtenäisiä toimintamalleja, jonka takia opinnäytetyömme tulee koskemaan koko hyvinvointialueen neuvolatoimintaa. Tällä hetkellä äitiysneuvolassa annetaan terveysterveystoimintaa liikuntaan liittyen tarpeen mukaan, mutta siihen ei ole yhtenäistä mallia tai ohjetta, joka mahdollistaa vaihtelut ohjauksen laadussa ja määrässä.

7.3 Tiedonhaku

Tiedonhaku alkoi helmikuussa 2023. Aihe oli jo valmiiksi toimeksiantajan rajaama, joten pääsimme aloittamaan systemaattisen tiedonhaun aiheemme keskeisistä teemoista. Käytimme avainsanoja *raskaus*, *liikunta*, *pregnancy* ja *exercise*. Opinnäytetyö tulee olemaan osa äitiysneuvolassa tapahtuvaa terveysterveystoimintaa, joten haimme tietoperustaa myös sanoilla *äitiysneuvola*, *terveysneuvonta* ja *motivoiva haastattelu*. Opinnäytetyön aihe on lähtöisin vuonna 2022 päivitetystä Hotus-hoitosuosituksesta: *Raskaana olevat ja synnyttäneet terveydenhuollossa: liikunnan perustelut ja liikuntaan ohjaaminen*, ja näin ollen kyseinen hoitosuositus on yksi käytössä oleva lähteemme.

Aloittaessamme tiedonhakua teimme tiedonhakutaulukon (liite 1). Arvioimme jo tietoa hakiessa lähteiden luotettavuutta ja tuoreutta. Olemme pyrkineet käyttämään pelkästään 10 vuoden sisällä julkaistuja tai päivitettyjä lähteitä. Joissakin lähteissä, toiminnalliseen opinnäytetyöhön ja sen arviointiin, jouduimme käyttämään vanhempia lähteitä, koska uusia ei ollut saatavilla. Pidimme kuitenkin tiedon tuoreuden mielessä koko prosessin ajan, varsinkin koska alamme tieto päivittyi koko ajan. Käytimme tiedonlähteinä sähköisiä tietokantoja, kirjoja, lakeja

ja asetuksia aiheeseen liittyen. Haimme lähteitä kirjastosta, Cinahlista, Terveyskirjastosta, Terveysportista, NEUKO-tietokannasta ja Terveyskylästä.

7.4 Näyttöön perustuva toimintamalli

Näyttöön perustuvalla tiedolla tarkoitetaan ajankohtaista, parasta saatavilla olevaa tieteellistä tietoa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b).

Näyttöön perustuva toiminta on määritelty terveydenhuoltolaissa 8 §, ja sen noudattaminen turvaa asiakkaille tasapuolisen ja turvallisen hoidon (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Näyttöön perustuva terveydenhuolto (kuvio 1) tarkoittaa tutkimustiedon tuottamista käytännössä havaittuun tarpeeseen, tutkimustiedon kokoamista näytöksi, näytön levittämistä ja sen käyttöönottoa (Hoitotyön tutkimussäätiö HOTUS, NRF 2019).



Näyttöön perustuva terveydenhuolto (JBI)

Kuvio 1. Näyttöön perustuvan terveydenhuollon malli (Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus)

Hotus-hoitosuosituksessa ohjataan, että jokaisen raskaana olevia ja synnyttä-neitä kohtaavan yksikön esimiehen tulee huolehtia näyttöön perustuvan toimintamallin käytöstä raskaana olevien liikuntaan ohjaamisessa (Hotus-hoitosuositus 2022). Hoitosuosituksen käyttöönottoon tarvitaan yksikköön suunniteltu, esimerkiksi toimintaohje tai -malli, ja suunniteltu vastuunjako, jonka avulla jokainen tietää näytön oikeanlaisesta käyttöönotosta (Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus 2023). Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena valmistuu toimintamalli, jonka avulla Siun soten neuvoloiden terveydenhoitajat ottavat näyttöön perustuvan liikuntaan ohjauksen käyttöön.

Hyvä toimintamalli sisältää olennaiset ohjeet, jotka ovat selkeästi ilmaistut ja käskymuodossa. Ohjeiden tulee olla lukijalleen ymmärrettävät. On tärkeää, että

toimintamallissa on selkeä rakenne, jossa asiat ovat järkevässä järjestyksessä. Ohjeiden tulee olla tarpeeksi yksityiskohtaiset, vaikka jotkin asiat tuntuisivatkin itsestään selviltä. Ohjeessa ei kannata olla mitään ylimääräistä vaan esimerkiksi turhat täytesanat tulee karsia pois. Työohjeiden ja toimintamallien on hyvä olla yhdessä paikassa, jotta työntekijän on helppo löytää ne tarpeen sattuessa ja sitä kautta niitä on myös helppo noudattaa. Paras tapa arvioida ohjeen toimivuutta on pyytää toisia työntekijöitä testaamaan sitä, jotta sieltä saaman palautteen avulla sitä voidaan muokata. (Sarkkinen 2021.)

7.5 Toimintamallin suunnittelu

Toimintamallin suunnittelu alkoi toimeksiantajan toiveiden pohjalta. Suunnitelmavaiheessa opinnäytetyön oli ajatus tulla käyttöön pelkästään Suvikadun neuvolaan Joensuuhun, josta saimme toimeksiannon ja työelämäohjauksen. Toimeksiantaja halusi selkeän ja yksinkertaisen A4-kokoisen tuotoksen, jonka voisi tulostettuna laittaa muistitaululle tai vastaanottohuoneen seinälle. Tuotokseen toivottiin taulukkoa neljällä lokerolla, joista jokaiseen tulisi ranskalaisilla viivoilla avainsanoja raskauden eri kolmanneksilta ja synnytyksen jälkeiseltä ajalta. Selkeästä tuotoksesta tulisi olla helppo tarkastaa avainasioita raskaana olevien ja synnyttäneiden liikunnasta ja siihen ohjaamisesta vastaanoton aikana.

Toiveena oli lisäksi saada opinnäytetyön tuotokseen Siun soten keskisen alueen liikunta-alan toimijat, joihin odottajan voisi vastaanotolta ohjata sekä linkkejä lähteisiin, joista voisi lukea lisää tietoa avainsanojen taustalla olevasta teoriasta. Opinnäytetyö kuitenkin laajeni koko Siun soten alueelle, joten päätimme rajata toimijat kokonaan pois tuotoksesta. Toimijoiden kanssa työstä olisi tullut liian laaja ja se olisi vaatinut enemmän aikaa, mutta niiden poistamisen kompensoimiseksi sovimme opinnäytetyön esittelystä terveydenhoitajien maakunnallisessa Teams-palaverissa.

Opinnäytetyön teoriapohjan valmistuessa aloimme hahmotella tuotosta. Keräsimme ensin työstä kaikki tärkeät asiat yhteen avainsanoiksi, ja luokittelimme

ne raskauden eri kolmanneksille ja synnytyksen jälkeiseen aikaan. Luotettavuuden varmistamiseksi halusimme kerätä tuotokseen kaikki teoriapohjaan nousseet asiat liikuntaan ohjaamisesta, joten virkkeitä kertyi heti A4-kokoisen tiedoston verran. Huomasimme että raskauden toisen ja kolmannen kolmanneksen asiat toistivat paljon samaa, joten teimme myös luonnoksia, joissa näiden kolmannesten asiat lukivat samassa kohdassa. Taulukon alle luettelimme liikuntalajeja, joita käyttämissämme lähteissä suositeltiin raskauden ajalle. Linkit käytettyihin lähteisiin avainsanojen taustalla eivät sopineet järkevästi samaan tiedostoon, ja ajattelimme että ne eivät ole siinä parhailaan, jos tiedosto on tarkoitus tulostaa. Näin ollen teimme myös luonnoksen, johon lisäsimme ensimmäisen tulostettavan tiedoston perään sivuja, joihin on nostettu tärkeitä asioita ohjaamiseen liittyen, tarkennettu tuotoksen virkkeitä ja lisätty linkkejä, joista pääsee käytettyihin lähteisiin.

Toimeksiantaja valitsi luonnoksista mieluisimman, ja pitäydyimme suunnitelmassa yhdestä A4-kokoisesta tuotoksesta, joten linkit ja toisilla sivuilla olevat avainsanojen selitykset poistettiin tiedostosta. Pidimme myös jokaisen raskauskolmanneksen ja synnytyksen jälkeisen ajan omina erillisinä kohtinaan. Tuotoksen tyhjiin kohtiin toivottiin nostoiksi tietoa vältettävistä lajeista, liikkumisen esteistä ja viiden A:n toimintamallista.

7.6 Toimintamalli

Toimintamalli on A4-kokoinen tulostettava tiedosto, joka on toimeksiantajan toiveiden mukaisesti helppo laittaa esimerkiksi muistitaululle, mistä se on aina nähtävissä. Toimintamallissa on neljän sarakkeen taulukko, jossa jokainen sarakke on omistettu raskauden eri kolmanneksille ja synnytyksen jälkeiselle ajalle. Otsikko on Liikuntaan ohjaaminen raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Toimintamallin pohjalle on liitetty Karelia-ammattikorkeakoulun ja Siun soten logot.

Ensimmäinen sarake on raskauden ensimmäiselle kolmannekselle. Siinä on ensimmäisenä kohtana liikuntatottumusten kartoitus. Toimeksiantaja toivoi tähän lisäksi joitain keinoja kartoituksen avuksi, joten lisäsimme muutaman kysymyksen, joita kartoituksessa on mahdollista hyödyntää. Lisäsimme samaan myös tukiverkoston kartoituksen. Seuraavana nostimme toimintamalliin motivoivan keskustelun liikunnan hyödyistä ja turvallisuudesta, johon lisäsimme toimeksiantajan palautteesta vielä asiakkaan omien tavoitteiden painottamisen. Kolmantena on lantionpohjalihasten tunnistamis-, supistamis- ja rentoutusharjoitusten ohjaaminen, ja sen jälkeen ohjaaminen paikallisiin liikuntamahdollisuuksiin. Tähän lisäsimme esimerkiksi kansalaisopiston kurssitarjonnan, kuntosalien äitiysryhmät ja opiskelijoiden järjestämät liikuntaryhmät. Luettelimme joitain raskauden ajalle sopivia lajeja ja yleiset liikuntasuositukset. Toimeksiantajan palautteesta tähän sarakkeeseen lisättiin vielä huomio siitä, että aiemmin rasittavaa liikuntaa harrastaneet voivat jatkaa sitä oman voinnin mukaan.

Seuraava sarake on raskauden toisen kolmanneksen ohjaukseen. Tässä sarakkeessa on keskustelua liikunnan toteutumisesta, motivointi liikuntaan, raskausvaivojen kartoitus ja niiden vaikutus liikuntaan, lantionpohjalihasten harjoitusten ja oireiden puheeksi ottaminen, sekä muistutus selinmakuun välttämisestä 16. raskausviikon jälkeen. Toimeksiantajan toiveesta tämän sarakkeen kohdalla olevaan tyhjään tilaan lisättiin nostoiksi syyt liikunnan keskeyttämiselle ja vältettäville urheilulajeille.

Kolmannessa sarakkeessa on raskauden kolmannen eli viimeisen kolmanneksen ohjaus. Sarakkeen sisältönä on mahdollisten raskausvaivojen vaikutus liikkumiseen ja vatsaontelon paineen välttäminen kuten nouseminen selinmakuulta kyljen kautta. Lisäsimme tänne vielä niiden lajien välttämisen, joissa kohtu joutuu kovaan hölskyvään liikkeeseen ja uinnin vasta-aiheet. Toimeksiantaja toivoi näkyville muistutusta viiden A:n toimintamallista, joten se on lisätty tämän sarakkeen alueelle.

Taulukon neljäs sarake käsittelee synnytyksen jälkeistä aikaa. Ensimmäisenä huomioidaan synnytystapa ja kannustetaan liikkumisen aloittamiseen

rauhallisesti. Seuraavaksi pyritään kartoittamaan monipuolisesti liikuntaa rajoittavat oireet. Painotetaan lantionpohjalihasten harjoituksia, vatsalihasten erkauman huomiointia, kehonhallinnan lisäämistä sekä jälkivuodon ja haavojen huomiointia liikuntalajeissa. Muistutetaan että juoksemista, hyppyjä ja ponnistuksia suositellaan aikaisintaan kolmen kuukauden kuluttua synnytyksestä. Imetystä voidaan suositella mukavuussyistä ennen liikuntaa. Loppuun lisäsimme vielä synnyttäneiden liikuntasuosituksen. Sarakkeiden alle lisäsimme toimeksiantajan toiveesta vielä liikkumista tukevia ja sitä mahdollisesti estäviä seikkoja. Tuotos on liitteessä 2.

7.7 Toimintamallin arviointi

Aloitimme palautekyselyn tekemisen heti kun sovimme toimintamallin esittelystä. Toiveena oli saada palautetta Siun soten terveydenhoitajilta esityksen jälkeen. Palautekyselyssä kysyttiin mielipidettä tuotoksen sisällöstä, ulkoasusta, hyödyllisyydestä ja siitä tuleeko työ tarpeeseen. Lisäksi palautekyselyssä oli kohta kehitysehdotuksille ja vapaalle palautteelle. Pyrimme avoimiin kysymyksiin, jotta terveydenhoitajien mielipide ja kokemus tulisi parhaiten esille. Kyselyssä otimme myös huomioon, että se olisi tarpeeksi lyhyt ja sen tekeminen olisi nopeaa. Kysely on tehty Google forms -ohjelmalla. Esittelimme tuotoksen Siun soten terveydenhoitajien maakunnallisessa Teams-palaverissa, jonka lopuksi jaoimme palautekyselyn ja pyysimme siihen vastauksia. Palautekysely on liitteessä 3.

Palautetta saatiin palautelomakkeelle yhdeltä vastaajalta ja sähköpostiin kahdelta, joista toiseen oli koottu palaute Suvikadun neuvolan työntekijöiltä. Toimintamallin sisältö sai palautetta siitä, että on tarpeellinen, hyvä, informatiivinen ja aiempia versioita selkeämpi. Toimintamallia kuvattiin erittäin hyödylliseksi ja ajateltiin sen tulevan käyttöön. Tarkennusta toivottiin lauseiden rakenteisiin, joista osa vaikutti olevan muotoilultaan suunnattuja hoitajalle ja osa asiakkaalle. Palautteessa toivottiin toimintamalliin muistutusta asiakkaille jaettavasta UKK-instituutin Hyvää oloa odotusaikaan -materiaalista, jonka jakamisesta määrätään

Äitiysneuvolan toimintaohjeissa 2023–2024 (Äitiysneuvolan toimintaohjeet 2023). Toivottiin myös mainintaa liikuntaneuvonnasta oman kunnan alueella. Viimeisen kolmanneksen kohdalle toivottiin tarkempaa selitystä liikunnan esteenä oleville fyysisille oireille.

Tuotoksen ulkoasusta tuli palautetta tekstin pienuudesta, mutta toisaalta myös siitä, että kaikki teksti tuotoksessa on tarpeellista. Saimme palautetta siitä, että asiasta tietämätön voisi ajatella koko raskauden ajalle tarkoitetut nostot esimerkiksi vältettävistä lajeista ja liikkumisen esteistä kuuluvan pelkästään niihin kolmanneksiin, joiden kohdalla ne tuotoksessa on. Mietimme ja kokeilimme tämän muuttamiseen eri vaihtoehtoja, kuten tuotoksen tekstien siirtämistä, tiivistämistä ja sarakkeiden muuttamista. Päädyimme muuttamaan kaikki nostot tuotoksessa vaaleanpunaiselle pohjalle ja tyhjään kohtaan laitoimme huomioksi sen, että nämä vaaleanpunaiset nostot koskevat koko raskautta.

Pyrimme tekemään muutkin palautteissa nousseet muutokset toimintamalliin. Ainoa palaute mitä emme muokanneet, oli tarkempi selitys siitä miten fyysiset oireet saattavat vähentää raskauden aikaista liikkumista. Vastaus siihen olisi ollut niin pitkä, että se ei sovi toimintamalliin, jonka sisällön on tarkoitus lähinnä muistuttaa avainasioista.

8 Pohdinta

8.1 Toimintamallin tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli yhtenäistää Siun soten äitiysneuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien antamaa liikunnan ohjausta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen nykysuositusten mukaiseksi. Toimeksiantajamme Suvikadun neuvola ja muut Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen neuvolat saavat toimintamallin, jonka avulla jokainen kyseisissä neuvoloissa lasta odottavien ja

synnyttäneiden äitien kanssa työskentelevä pystyy ohjaamaan kohderyhmää liikuntaan samantasoisesti.

Toimeksiantajan lähtökohtana työn toteutukselle oli selkeä, yksinkertainen toimintamalli keskeisistä puheeksi otettavista asioista eri vaiheissa raskautta. Huomioimme myös sen, että toimintamallin käyttäjät ovat terveydenhuollon ammattilaisia, joten ohjeeseen ei toivottu niinkään aiheeseen liittyvää teoriaa vaan pelkästään tärkeitä avainsanoja.

Toimintamallin ulkoasusta tuli tiivis, fontti on pientä ja rivivälit kapeita. Kaikki oleellinen tieto saatiin kuitenkin sopimaan yhdelle A4-kokoiselle paperille toimeksiantajan toiveiden mukaisesti. Alkuperäinen ajatus pelkistä avainsanoista muuttui matkan varrella vähän, ja asiat haluttiin saada esiin niin selkeästi ilmaistuna, että ne ovat ymmärrettävissä myös ilman tarkempaa selitystä. Omasta mielestämme toimintamalli näyttää tulostettuna hyvältä, mutta tietokoneen näytöllä menee niin pieneksi, että ulkoasu on epäselvä. Jos jatkaisimme opinnäytetyön tekemistä, niin varmasti pyrkisimme muuttamaan toimintamallin ulkonäköä vielä pienillä seikoilla, mutta tällä aikataululla olemme tyytyväisiä tähän lopputulemaan. Ulkoasu on toimiva nyt myös niin, että eri kolmannesten sarakkeet on mahdollista leikata irti korteiksi, jos suosii sitä enemmän kuin koko toimintamallia muistitaululla.

Kaikki toimintamallin kohdat eivät voi mitenkään olla jokaiselle terveydenhoitajalle tuttuja, joten niihin toivottiin lisää selvennystä. Pitkät selvennykset oli kuitenkin rajattava työstä pois, että se pysyy selkeänä ja oikean kokoisena. Toivomme, että toimintamalli innostaa terveydenhoitajia myös hakemaan lisää tietoa raskauden aikaiseen ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan liittyen.

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden arviointiin voi käyttää laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereitä (Karelia-ammattikorkeakoulu

2023). Luotettavuuden arviointiin ei ole yksiselitteisiä ohjeita, vaan luotettavuutta voidaan tarkastella monilla eri kriteereillä ja samojakin kriteereitä käytetään painottamaan eri asioita tutkimuksen mukaan (Tuomi & Sarajärvi 2018, 118). Laadullisen tutkimuksen yleisiä luotettavuuden arviointiin käytettäviä kriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Luotettavuuden arvioinnilla tarkastellaan opinnäytetyön todenmukaisuutta. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Uskottavuuteen kuuluu tutkimuksen tulosten kuvaus sillä tarkkuudella, että sitä tarkastellessa lukija näkee, miten analyysi on toteutettu (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 198). Uskottavuutta vahvistaa tutkimuksesta ja sen tuloksista keskustelu tutkimukseen osallistuvien, tai muiden aihetta tutkivien ihmisten kanssa. Uskottavuuden arviointiin vaikuttaa se, kuinka pitkän ajan tutkimuksen tekijä on tekemisissä tutkittavan aiheen kanssa. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Opinnäytetyömme uskottavuutta lisää se, että sillä on kaksi tekijää ja olemme keskustelleet sen tekemisestä ja tuloksista kaikissa työn vaiheissa. Opinnäytetyöhön on käytetty luotettaviksi arvioituja lähteitä, esimerkiksi vahvoja, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia suosituksia kuten Hotus-hoitosuosituksia ja Käypä hoito -suosituksia. Huomioimme lähteiden julkaisu- tai päivitysvuoden ja pyrimme valitsemaan tuoreita lähteitä. Kaikkien lähteiden luotettavuutta on pyritty arvioimaan lähdekriittisesti, arvioimalla aineiston tekijän luotettavuutta ja tunnettavuutta sekä tiedon toistettavuutta.

Vahvistettavuutta arvioidaan tutkimuksen eri vaiheiden kattavalla raportoinnilla ja tuloksiin vaikuttaneiden tekijöiden perustelulla. Vahvistettavaa toiminnallista työtä tarkastellessa toinen tekijä saa käsityksen siitä, miten prosessi on edennyt ja mitkä tekijät ovat vaikuttaneet tulosten ja johtopäätösten syntyyn. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Kuvaamme opinnäytetyön tekoon liittyvän prosessin tarkasti. Opinnäytetyöhön käytettyjen lähteiden välillä ei esiinny mitään suuria eroavaisuuksia raskaana olevien tai synnyttäneiden liikkumiseen liittyen vaan suositukset tukevat toisiaan. Toimintamalliin on lisätty useita kohtia toimeksiantajan toiveesta, ja olemme huomioineet jokaisessa lisäyksessä sen, että toimintamallissa esiintyvät kohdat tulevat esiin myös työn tietoperustassa.

Refleksiivisyys tarkoittaa työn tekijän ymmärrystä ja arviointia itsestään toiminnallisen työn tekijänä (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Opinnäytetyössä käytämme näyttöön perustuvaa tietoa, joten tietoperustassa ja tuotoksessa on pelkästään luotettavista lähteistä löydettyä tietoa eikä omia ajatuksiamme. Valitsimme käytettävän tiedon puolueettomasti ja keräämme tuotokseen tulevan tiedon laajasti niin ettei mitään tärkeää tietoa jätetä siitä pois.

Tulosten siirrettävyydellä tarkoitetaan työn tulosten soveltuvuutta siirrettäväksi eri tutkimusympäristöön. Siirrettävyys vaatii tarkkaa aineistojen keräämisen ja analyysin kuvausta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 198). Opinnäytetyössämme aineiston keruun tavat on kuvattu selkeästi ja tiedonhausta on tehty tiedonhakutaulukko. Lisäksi huomioimme asianmukaiset lähdeviitteet, jotka mahdollistavat käyttämämme tiedon löytämisen.

8.3 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessä noudatimme hyviä tieteellisiä käytänteitä sekä sairaanhoitajan eettisiä periaatteita. Hyviin tieteellisiin käytänteisiin kuuluu neljä peruseriaatteita. Näitä ovat luotettavuuden varmistus käyttämällä näyttöön perustuvia lähteitä ja mittareita sen punnitsemisessa, arvostus, jota osoitetaan kunnioittamalla toisten töitä asianmukaisilla lähdeviittauksilla ja -merkinnöillä, vastuunkanto omasta työstä suunnitelmasta julkaisun jälkeiseen aikaan sekä rehellisyys, jota toteutetaan raportoimalla puolueettomasti mitään salaamatta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11-12.)

Olemme pyrkineet huomioimaan opinnäytetyön kirjoittamisen aikana sen, että kaikki teksti olisi omista muistiinpanoistamme reflektoitua. Opinnäytetyön valmistuessa käytämme sen virallisessa plagiaatintunnistusjärjestelmässä. Opinnäytetyön aihe ja valmistuva tuotos ovat eettisesti kestäviä. Työn tavoitteena on tehdä hyvää isolle asiakasryhmälle, edistää perheiden terveyttä ja lisätä

terveydenhoitajien keinoja liikuntaan ohjaamiseen. Työn perustana on asiakaslähtöisyys sekä tasa-arvon ja hyvinvoinnin lisääminen.

8.4 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin helmikuussa 2023 aiheen ja toimeksiantajan etsimisellä. Saimme opettajan kautta tiedon toimeksiannosta, mistä kiinnostuimme heti. Otimme yhteyttä toimeksiantajaan ja aloitimme teoriaperustaan tutustumisen ja tiedonhaun. Pääsimme jo saman kuukauden aikana tapaamaan toimeksiantajaa ja sopimaan tarkemmin jatkoista. Toimeksiantaja halusi selkeän ja yksinkertaisen tuotoksen, jonka voisi laittaa esimerkiksi vastaanottohuoneen seinälle. Tuotoksesta tulisi olla vastaanoton aikana helppoa tarkastaa avainasioita raskaana olevien ja synnyttäneiden liikunnasta ja siihen ohjaamisesta. Täytimme aihesuunnitelman ja sen hyväksymisen jälkeen aloitimme opinnäytetyön suunnitelman kirjoittamisen.

Opinnäytetyöprosessin aloitimme keräämällä näyttöön perustuvaa tietoa kohde-ryhmästä ja liikuntasuosituksista. Kattavana lähteenä toimi aiheesta tehty Hottus-hoitosuositus, mutta tietoa löytyi runsaasti myös terveystietokirjastosta ja muista alan lähteistä. Tietoperustaa kootessa opimme lähteiden käytöstä ja niiden merkitsemisestä. Kun tietoperusta oli koottu, pääsimme aloittamaan tuotoksen suunnittelun. Tietoperustaa kootessa oli tullut esiin, kuinka laajasta aiheesta oli kyse. Tässä vaiheessa nousi haasteeksi vastata toimeksiantajan toiveeseen A4-kokoisesta tuotoksesta siten, että siihen mahtuisi kaikki olennainen.

Opinnäytetyön suunnitelman kirjoittamisen aikana osallistuimme opinnäytetyön ohjauksiin ja kirjoittamisen työpajaan. Tavoitteemme oli saada opinnäytetyön suunnitelma tehtyä kevään aikana, ja saimme sen hyväksytyksi toukokuussa. Elokuussa 2023 otimme yhteyttä toimeksiantajaamme toimeksiantosopimuksen kirjoittamista varten. Samalla kysyimme myös tarkentavia kysymyksiä työhön liittyen ja saimme hyviä neuvoja etenemiseen. Toimeksiantosopimusta tehdessä opinnäytetyö laajeni kaikkia Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen

neuvoloita koskevaksi. Sovimme toimeksiantajan kanssa työn ja tuotoksen esittelystä Siun soten terveydenhoitajien maakunnallisessa Teams-palaverissa. Palaveri oli joulukuun lopussa, joka pidensi hieman opinnäytetyölle suunnittelemaamme aikataulua. Suunnittelimme esityksen ja pidimme sen yhdessä koululta. Esityksessä toimme esiin työn tekemisen lähtökohdat, toimintamallin tekemisen vaiheet ja sen hetkisen tuotoksen.

Koimme opinnäytetyön tekemisen mieluisana, koska tulevina terveydenhoitajina pääsimme samalla tekemään työkalua itsellemme, omaan tulevaan ammattiimme. Opinnäytetyöprosessin aikana ymmärryksemme liikunnan merkityksestä ja sen laajoista vaikutuksista perheiden, odottajien ja sikiöiden terveyteen on kasvanut huomattavasti. Olemme oppineet neuvolatoiminnasta ja raskausajan aiheuttamista muutoksista lasta odottavassa perheessä. Kaikkein eniten olemme oppineet raskaana olevien ja synnyttäneiden liikunnasta, liikuntasuosituksista ja liikunnan pariin ohjaamisesta.

Itse opinnäytetyön kirjoittamisen kanssa meistä kumpikaan ei ole omalla vahvuusalueellaan, mutta on ollut motivoivaa tehdä opinnäytetyötä tarpeeseen ja nähdä prosessin eteneminen. Olemme oppineet vuoden aikana paljon uusia tietoteknisiä taitoja, tiedonhakua eri tietokannoista, luotettavuuden arviointia ja reflektoivaa kirjoittamista. Olemme oppineet myös paljon uutta oikeinkirjoituksesta ja kielioppisäännöistä.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme oppineet aikatauluttamaan omaa tekemistä ja ottamaan vastuuta omien opintojen etenemisestä. Aikataulun opinnäytetyön tekemiselle piti olla vuosi, mutta pääsimme esittelemään toimintamallin vasta vuoden viimeisen seminaarin jälkeen, niin aikataulumme piteni kuukaudella. Prosessi on opettanut meille joustavuutta ja yhteistyötaitoja paitsi toistemme kanssa, myös toimeksiantajan puolelta. Toimeksiantajalta saatu työelämäohjaus on ollut koko opinnäytetyöprosessin ajan kannustavaa ja auttanut etenkin toimintamallin tekemisessä paljon. Olemme tyytyväisiä siihen, että saimme opinnäytetyön tehtyä melkein alkuperäisessä aikataulussa.

8.5 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Tuotoksesta voisi kehittää jokaiselle paikkakunnalle oman version lisäämällä siihen tietoa kyseisen alueen liikuntapalveluita tarjoavista toimijoista. Haasteena tässä voisi olla alati kehittyvät ja muuttuvat palvelut, jolloin tietoja pitäisi päivittää säännöllisesti. Työtä olisi mahdollista hyödyntää myös muissa paikoissa, joissa kyseisen kohderyhmän kanssa työskennellään. Asioita liikunnan pariin ohjaamisesta voisi poimia myös muille kohderyhmille. Jatkossa aiheesta voisi kehittää myös lasta odottaville perheille jaettavan oppaan.

Yhtenä kehitysideana voisi olla yhteistyö alan opiskelijoiden kanssa, niin että opiskelijat pitäisivät liikuntaan liittyviä tilaisuuksia tai lähtisivät tukihenkilöksi liikumaan, mikäli asiakas sitä toivoisi. Työstä olisi mahdollista kehittää oppimateriaalia terveydenhoitajaopiskelijoille. Uusien tutkimusten ja suositusten myötä tieto raskaana olevien ja synnyttäneiden liikuntaan liittyen voi lisääntyä ja muuttua, ja toimintamallin siirtyessä Siun soten käyttöön he saavat oikeuden päivittää sitä tarpeen mukaan.

Lähteet

- Alapappila, A. 2020. Liikunta raskaus- ja imetysaikana. Sydänliitto. <https://sydan.fi/fakta/liikunta-raskaus-ja-imetysaikana/>. 13.2.2023.
- Anglé, S. 2020. Motivoiva haastattelu ja ratkaisukeskeinen työtapu. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02726>. 17.2.2023.
- Grym, K., Hamari, L. & Ryhtä, I. 2021. Lantionpohjan lihaksiston harjoittelu raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. NEUKO-tietokanta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00042?toc=1112236>. 22.8.2023.
- Hakulinen, T. & Koivumäki, T. 2022. Elämäntavoista keskustelu ja terveysneuvonta. NEUKO-tietokanta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/nla00087/search/raskaus%20liikunta>. 17.2.2023.
- Hoitotyön tutkimussäätiö HOTUS, NRF. 2019. "HOTUS: Mitä on näyttöön perustuva terveydenhuolto?" YouTube-video. https://www.youtube.com/watch?v=kiZpAe7j6_Q&t=40s. 9.5.2023.
- Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus. 2023. Tukirakenteet ja toimintamallit. <https://www.hotus.fi/tukirakenteet-ja-toimintamallit/>. 9.5.2023.
- Hotus-hoitosuositus. 2022. Raskaana olevat ja synnyttäneet terveydenhuollossa: liikunnan perustelut ja liikuntaan ohjaaminen. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä: Hamari, L. Grym, K. Harsunen, H. Niela-Vilén, HK. Ryhtä, I. Saarikko, J. & Sinisalo, M. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2022/09/suositus.pdf>. 17.2.2023.
- Järvinen, M. 2020. Motivoiva haastattelu. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>. 17.2.2023.
- Järvinen, M. 2020. Vaikuttava terveysohjaus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nak08281>. 17.2.2023.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Ellibs Library. 21.8.2023.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2023. Karelian opinnäytetyön ohje: Opinnäytetyö ammattikorkeakouluopinnoissa. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4838866>. 9.5.2023.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy. Ellibs Library. 9.5.2023.
- Liikunta. 2016. Käypä hoito –suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075#s30>. 20.2.2023.
- Luoto, R. & Kinnunen, T. 2021. Liikunta raskauden aikana. NEUKO-tietokanta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/nla00013/search/raskaus%20liikunta>. 21.2.2023.
- Luoto, R. 2019. Liikuntasuositukset raskauden aikana. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 135 (21), 2079–84. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15211>. 22.2.2023.

- Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus. Näyttöön perustuvan terveydenhuollon malli. Materiaalipankki. <https://www.hotus.fi/materiaalipankki/>. 14.5.2023.
- Raskausdiabetes. 2022. Käypä hoito –suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50068>. 22.2.2023.
- Sarkkinen, M. 2021. Työterveyslaitos. Millainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla. <https://www.ttl.fi/tyopiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla> 16.8.2023.
- Siun sote. 2023a. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue. <https://www.siunsote.fi/hyvinvointialue>. 26.4.2023.
- Siun sote. 2023b. Strategia. <https://www.siunsote.fi/strategia>. 26.4.2023.
- Siun sote. 2023c. Organisaatio. <https://www.siunsote.fi/organisaatio>. 7.9.2023.
- Siun sote. 2023d. Neuvolat. <https://www.siunsote.fi/neuvolat>. 7.9.2023.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Neuvolat. <https://stm.fi/neuvolat>. 24.4.2023.
- Sotkanet. 2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s3YMBwA=®ion=s05LBgA=&year=sy5zttY1BAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633>. 2.11.2023.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022a. Perinataalitulasto - synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2021. Tilastoraportti 41/2022. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145615/Perinataalitulasto%202021.pdf?sequence=5&isAllowed=y>. 11.5.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022b. Näyttöön perustuvat tuki- ja hoitomenetelmät. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/terapeuttiset-menetelmat-ja-terapiapalvelut/nayttoon-perustuvat-tuki-ja-hoitomenetelmat>. 9.5.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Ennakkotilasto: Perinataalitulasto - synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2022. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/perinataalitulasto-synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet>. 7.9.2023.
- Terveyskirjasto. 2020a. Terveystarkastukset äitiysneuvolassa. Odottavan äidin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00015/terveystarkastukset-aitiysneuvolassa>. 26.4.2023.
- Terveyskirjasto. 2020b. Raskauden aiheuttamat muutokset äidin elimistössä. Odottavan äidin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00012/raskauden-aiheuttamat-muutokset-aidin-elimistossa?q=raskaus>. 23.8.2023.
- Terveyskylä. 2021a. Raskauden keskikolmannes. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli/raskauden-keskikolmannes>. 24.4.2023.
- Terveyskylä. 2021b. Raskauden viimeinen kolmannes. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli-raskauden-aikana/viimeinen-raskauskolmannes>. 22.8.2023.

- Terveyskylä. 2022. Liikuntaharjoittelu synnytyksen jälkeen. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/raskaus-ja-synnytys/liikuntaharjoittelu-synnytyksen-ij%C3%A4lkeen/liikkeelle-heti-synnytyksen-ij%C3%A4lkeen>. 25.8.2023
- Tiitinen, A. 2022a. Raskaus ja liikunta. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01034>. 12.2.2023.
- Tiitinen, A. 2022b. Raskaus ja työ. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01023/raskaus-ja-tyo>. 24.4.2023.
- Tiitinen, A. 2022c. Äitiysneuvolaseuranta. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00186/aitiysneuvolaseuranta?q=%C3%A4itiysneuvola>. 26.4.2023.
- Tiitinen, A. 2023. Raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00159/raskaus-normaali-kulku>. 22.8.2023.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Ellibs library. 29.8.2023.
- Tuominen, R. & Vironen, J. 2022. Vatsalihasten erkauma – milloin ohjaan potilaan hoitoon? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 138 (9), 804–10. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16689>. 16.8.2023.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf2. 20.4.2023.
- UKK-instituutti. 2021a. Viikoittainen liikkumisen suositus raskaana oleville (normaali raskaus). <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-raskauden-aikana/>. 22.2.2023.
- UKK-instituutti. 2021b. Viikoittainen liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen (normaali synnytys). <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikunta-synnytyksen-jalkeen/>. 22.2.2023.
- UKK-instituutti. 2022. Liikkumisen vaikutukset. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-vaikutukset/>. 26.4.2023.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta, sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.
- Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Vilka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Tammi.
- World Health Organization. 2022. Physical activity. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. 22.2.2023.
- Äitiysneuvolan toimintaohjeet v. 2023–2024. 2023. Siun soten työohje. Vain sisäiseen käyttöön. 29.1.2024.

Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat ja rajaukset	Osumat	Valitut
Hoitotyön tutkimussäätiö	Raskaana olevat ja synnyttäneet terveydenhuollossa	3	1
	Muut		3
Käypä hoito	Raskaus AND liikunta	39	2
	Motivoiva haastattelu	34	3
Terveyskirjasto	Äitiysneuvola	10	1
	Raskaus*	236	5
Duodecim-lehti			2
Terveysportti	Raskaus AND liikunta	--	
NEUKO	Raskaus, liikunta	79	4
Terveyskylä	Raskaus ja liikunta	124	3
UKK-instituutti	Raskaus ja liikunta	26	2
	Liikkumisen vaikutukset	72	1
STM	Neurolat	111	1
THL	Perintätilasto		2
	Tuki- ja hoitomenetelmät		1
Cochrane	Pregnancy AND exercise, 2018-2023	15	0
Medic	Raskaus ja liikunta, 2013-2023,Suomi	8	0
Cinahl	Pregnancy AND exercise, 2018-2023, full text	153	0
Finlex	Terveydenhuoltolaki	1	1
	Lapsen terveys	10	1
Sydänliitto			1
Ellibs tms kirjasto			2
Muut			7

Toimintamalli



Liikuntaan ohjaaminen raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen



Tavoitteena lisätä luottamusta raskauden aikaisen liikunnan turvallisuuteen, motivoida painonhallintaan, lisätä tietoisuutta liikunnan terveyshyödyistä, ennaltaehkäistä raskausvaivoja ja tukea synnytyksestä palautumista

Raskauden ensimmäinen kolmannes	Raskauden toinen kolmannes
<p>- Kartoita liikuntatottumukset ja tukiverkosto Kuinka usein ja millaista liikuntaa? Saako tukea liikkumiseen, esim. yhteiset lenkit ystävän tai puolison kanssa</p> <p>- Keskustele raskausajan liikunnan hyödyistä ja turvallisuudesta Motivoiva keskustelu, kannustava palaute, asiakkaan omat tavoitteet liikunnan lisäämiseen</p> <p>- Ohjaa paikallisiin liikuntamahdollisuuksiin Esim. kansalaisopiston kurssitarjonta, kuntosalien äitisyryhmät, opiskelijoiden järjestämät liikuntaryhmät</p> <p>- Rasittavaa liikuntaa aiemmin harrastaneet voi jatkaa raskauden aikana oman voinnin mukaan</p> <p>- Muista UKK-Hyvää oloa odotusaikaan-jaettava materiaali</p> <p>SUOSITTELE ASIAKKAALLE:</p> <p>- Lajeja koko raskauden ajalle esim. reipas kävely, sauvakävely, hölkkä, tanssi, uinti, hiihto, voimistelu, kuntosalilla ja soutu</p> <p>- Reipasta liikuntaa 150 minuuttia jaettuna kolmelle tai useammalle päivälle ja näiden välissä riittävä palautuminen</p> <p>- Lihaskuntoa, kestävyysharjoitteita ja liikehallintaa kahdesti viikossa</p> <p>Esim. kotijumppa, ryhmäliikuntatunnit, pilates, porrastreeni + venyttely</p> <p>- Paikallaan olojen tauottaminen, esim. toimistotyötä tekeville</p> <p>- Ohjaa lantionpohjalihasten tunnistamis-, supistus-, ja rentoutusharjoitukset</p>	<p>- Keskustele liikunnan toteutumisesta arjessa</p> <p>- Motivoi mieleiseen liikuntaan ja sen lisäämiseen, myönteinen palaute!</p> <p>- Kartoita raskausvaivojen, kuten liitoskipujen tai selkävaivojen vaikutus liikkumiseen</p> <p>- Ota puheeksi lantionpohjalihasten harjoitukset ja oireet</p> <p>- Selinmakuun välttäminen viikolta 16. eteenpäin</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>KESKEYTÄ LIIKUNTA, MIKÄLI ILMAANTUU:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kivuliaita/säännöllisiä supistuksia - Kipua tai turvotusta alaraajassa - Hengenahdistusta levossa - Huimausta, kovaa päänsärkyä - Verenvuotoa emättimestä </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; margin-top: 10px; text-align: center;"> <p>VÄLTÄ</p> <p>Tapaturma-alttiita lajeja</p> <p>Lajeja, joissa kaatumis- tai putoamisriski</p> <p>Lajeja, joissa äkillisiä suunnanmuutoksia ja törmäyksiä</p> </div>
<p>Raskauden viimeinen kolmannes</p> <p>- Huomioi mahdollisten raskausvaivojen vaikutus liikkumiseen</p> <p>- Ohjaa selinmakuulta ylösnousut kyljen kautta, myös synnytyksen jälkeen</p> <p>OHJAA ASIAKASTA:</p> <p>- Välttämään paineen kohdistumista vatsaonteloon</p> <p>- Välttämään lajeja, joissa kohtu joutuu voimakkaaseen hölskyvään liikkeeseen</p> <p>- Välttämään uimista, mikäli esiintyy verensekaista vuotoa, epäilyä lapsiveden menosta tai supistuksia</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; margin-top: 10px; text-align: center;"> <p>5A-toimintamalli</p> <p>LIIKKUMISTA VOI VÄHENTÄÄ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fyysiset oireet - Epämukavuus kehon muuttuessa - Motivaation tai ajan puute - Huoli liikunnan turvallisuudesta - Puutteellinen ohjaus, tuen puute <ul style="list-style-type: none"> - Arvioi liikuntatottumukset - Anna tietoa - Arvioi muutosvalmius - Aseta lyhyen aikavälin liikumistavoite - Arvioi toteutumista </div>	<p>Synnytyksen jälkeinen aika</p> <p>- Huomioi synnytystapa ohjauksessa, rauhallinen aloitus</p> <p>- Pyri tunnistamaan ja lievittämään liikuntaa rajoittavia oireita, esim. väsymys, itseluottamukseen liittyvät huolet, tukiverkoston puute</p> <p>- Kartoita lantionpohjalihasten oireet ja ohjaa harjoitteet</p> <p>- Ota puheeksi vatsalihasten erkauma, kehonhallinnan lisääminen sekä ryhti</p> <p>OHJAA ASIAKKAALLE:</p> <p>- Juokseminen aikaisintaan 3 kk synnytyksestä</p> <p>- Haavojen paranemisen ja jälkivuodon huomiointi liikuntalajeissa, kuten uiminen</p> <p>- Hyppyjen ja ponnistuksien välttäminen</p> <p>- Mukavuutta voi lisätä tukevat rintaliivit ja imettäminen ennen liikuntaa</p> <p>- Paikallaanolon tauotus, paljon kevyttä liikuskelua</p> <p>- Suosittelu reipasta liikuntaa 150 min viikossa jaettuna kolmelle päivälle sekä lihaskuntoa ja liikehallintaa kahdesti viikossa, esim. pilates</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>*Vaaleanpunaiset nostot koskevat koko raskausaikaa</p> </div>

LIIKKUMISTA TUKEE

- Keskustelu päivittäisestä ajankäytöstä
- Mahdollisuudet hyötyliikunnan lisäämiseen
- Konkreettiset keinot kuten verkkosivut jumppaohjeista

- Aktiivisuusmittarit, älypuhelinsovellukset, muistutukset
- Tukiverkosto
- Pyri lisäämään motivaatiota ja itseluottamusta

Palautekysely

Mitä mieltä olet tuotoksen sisällöstä? *

Oma vastauksesi

Mitä mieltä olet tuotoksen ulkoasusta? *

Oma vastauksesi

Kuinka hyödyllisenä koet tuotoksen työssäsi? *

Oma vastauksesi

Luuletko että tulet käyttämään tuotostamme työssäsi? *

- Kyllä
- Mietin vielä/riippuu jostain
- En

Kehitysehdotuksia? Vapaa palaute! *

Oma vastauksesi

Lähetä

Tyhjennä lomake