



Esteettisten täyteainehoitosten komplikaatiot ja niiden ennaltaehkäisy

Alapuranen Milja, Luukkala Viivi, Salminen Nesime

2025 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Esteettisten täyteainehoitojen komplikaatiot ja niiden ennalta- ehkäisy

Milja Alapuranen, Viivi Luukkala, Nesime Salminen
Sairaanhoidaja
Opinnäytetyö 2025

Alapuranen Milja, Luukkala Viivi, Salminen Nesime

Esteettisten täyteainehoitosten komplikaatiot ja niiden ennaltaehkäisy

Vuosi 2025 Sivumäärä 41

Opinnäytetyö käsittelee esteettisten täyteainehoitosten mahdollisia komplikaatioita sekä niiden ennaltaehkäisyä. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä niin asiakkaiden kuin ammattilaisten tietoisuutta täyteainehoidoista sekä niihin liittyvistä riskeistä. Työn toimeksiantajana toimii esteettisiä hoitoja tarjoava Fillers With Mima. Opinnäytetyön tuotoksena toimeksiantajalle luotiin kirjallinen ohjeistus, jossa kerrotaan täyteaineiden komplikaatioista sekä niiden ennaltaehkäisystä.

Työn teoreettisessa viitekehyksessä tarkastellaan yleisimpiä täyteaineita sekä niihin liittyviä mahdollisia sivuvaikutuksia. Kasvojen alueen pistohoitosten yleisimpiä komplikaatioita ovat mustelmat, hoidetun alueen epäsymmetrisyys sekä erilaiset patit ja pahkurat. Työssä käsitellään myös komplikaatioiden hoitoa sekä ennaltaehkäisyä.

Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä kyselynä, jossa sosiaalisen median avulla kerättiin tietoa täyteainehoitosten asiakaskunnasta sekä heidän kokemuksistaan hoitoihin liittyen. Kyselylomake koostui kymmenestä monivalintakysymyksestä sekä avoimista kysymyksistä. Kyselyyn vastanneilta ei kerätty minkäänlaisia henkilötietoja, vaan vastaaminen toteutettiin täysin anonyymisti. Kyselyyn vastasi kahden viikon aika yhteensä 36 henkilöä.

Vastuksien perusteella voidaan todeta erilaisten komplikaatioiden olevan erittäin yleisiä täyteainehoitosten yhteydessä. Yleisimpiä ovat lievät komplikaatiot, kuten mustelmat ja pahkurat. Suurin osa kyselyyn vastanneista oli kuitenkin lopulta tyytyväinen lopputulokseen ja voisi harkita hakeutuvansa täyteainehoitosten pariin jatkossakin. Vastauksista voidaan myös päätellä, että yksi osa komplikaatioiden ennaltaehkäisyä on tekijän huolellinen valinta sekä hoitoihin liittyvä taustatutkimus.

Jatkokehittämissuhteena toimeksiantajamme Mirva-Mari Määttä ja hänen yrityksensä Fillers With Mima voisi hyödyntää tekemäämme kirjallista ohjeistusta keräämällä sen avulla asiakaspalautetta ohjeen toimivuuden ja tiedonsaannin lisäämisen kannalta, esimerkiksi puolen vuoden päästä ohjeistuksen käyttöönotosta.

Alapuranen Milja, Luokkala Viivi, Salminen Nesime

Complications of aesthetics filler treatments and their prevention

Year 2025 Pages 41

The thesis focuses on possible complications of aesthetic filler treatments, as well as their prevention. The purpose of the thesis was to increase the awareness of filler treatments and related risks among both clients and professionals. The project is commissioned by an aesthetic company, Fillers With Mima. As a result of the thesis, written instructions were created for the commissioner, which describe the complications of fillers and their prevention.

In the theoretical frame of the work, the most common fillers are considered, as well as the possible side effects associated with them. The most common complications of injection treatments in the facial area are bruising, asymmetry of the treated area, as well as various pats and lumps. The work also deals with the treatment of those complications and prevention.

The thesis was carried out as a quantitative survey, in which information was collected on social media about the clientele of filler treatments and their experiences related to the treatments. The questionnaire consisted of ten multiple-choice questions and open-ended questions. No personal data was collected from the survey respondents and the response was conducted completely anonymously. A total of 36 people responded to the survey over a two-week period.

Based on the responses, it can be concluded that various complications are very common with filler treatments. The most common are mild complications such as bruises and lumps. However, the majority of the survey respondents were ultimately satisfied with the result and could consider seeking filler treatments in the future as well. The responses also suggest that preventing complications involves carefully selecting the practitioner and conducting thorough background research on the treatments.

Keywords: Aesthetic nurse, Filler treatments, Complications

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Toimeksiantaja.....	6
3	Esteettiset täyteainehoidot	7
4	Komplikaatiot ja niiden ennaltaehkäisy	9
4.1	Komplikaatiot	9
4.2	Ennaltaehkäisy	12
4.3	Jälkihoito	15
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys.....	16
6	Opinnäytetyön toteutus toiminnallisena.....	17
6.1	Aineiston keruu ja osallistujat	17
6.2	Aineiston analyysi.....	18
7	Opinnäytetyön tulokset	18
7.1	Täyteainehoitoihin liittyvät komplikaatiot	18
7.2	Kirjallinen ohjeistus	27
8	Pohdinta	28
8.1	Tulosten tarkastelu.....	28
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	30
8.3	Aineistonhallinta.....	31
8.4	Toimeksiantajan palaute ja itsearviointi	32
9	Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset.....	32
	Lähteet	34
	Kuvat.....	36
	Liitteet	36
	Taulukot.....	39

1 Johdanto

Esteettiset täyteainehoidot ovat kasvattaneet suosiotaan viimeisten vuosikymmenien aikana. Pistohoidot koetaan nopeana ja helppona vaihtoehtona perinteiselle plastiikkakirurgialle. Kyse on todellisuudessa kuitenkin hyvin kajoavasta toimenpiteestä, johon liittyy aina komplikaatoriski. Sosiaalisen median luodessa ulkonäköpaineita sekä epärealistisia kauneusihanteita, yhä nuoremmat sortuvat muokkaamaan ulkonäköään täyteainehoidoilla. Huolestuttavaa on myös se, ettei alaa käytännössä valvota lainkaan. Täyteainehoitoja ei luokitella vaativaksi lääketieteelliseksi toimenpiteeksi, joten niitä voivat antaa muutkin kuin terveydenhuollon ammattilaiset. Itse täyteaineita ei myöskään luokitella varsinaisesti lääkkeiksi, joten käytännössä niitä voi hankkia kuka tahansa ja mistä tahansa. Viime vuosina myös yleistynyt trendi on ollut täyteaineiden poistaminen, johtuuko tämä kauneusihanteiden muutoksesta vai yritetäänkö epäonnistuneiden hoitojen tuloksia korjata luonnollisempaan suuntaan. (MTV- uutiset 2022.)

Opinnäytetyömme käsittelee laajasti täyteainehoitoja, niistä aiheutuvia komplikaatioita sekä niiden ennaltaehkäisyä. Työn on erityisesti suunnattu täyteainehoitoja harkitseville kuluttajille, mutta myös alalle tahtoville ammattilaisille. Tavoitteena on lisätä tietoisuutta kuluttajille täyteainehoitosten riskeistä, jolloin heillä on paremmat mahdollisuudet tehdä tietoon perustuva päätös ja toisaalta lisätä alalle tahtovien osaamista ja tietoa.

2 Toimeksiantaja

Pyysimme opinnäytetyöhöemme toimeksiantajaksi palkittua esteettisten hoitojen ammattilaista Mirva-Mari Määttä ja hänen yritystään Fillers With Mimaa. Määttä on koulutukseltaan laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, sairaanhoitaja ja lisäksi hän on kouluttautunut kosmetologiksi. Hoitoalalla Määttä on ollut vuodesta 2006 lähtien, jolloin hän on aloittanut lähihoitajan opinnot ja jatkokouluttanut tästä sairaanhoitajaksi, valmistuttuaan 2012. Määttä täydensi vielä ihonhoidon osaamistaan kosmetologin opinnoillaan valmistuttuaan sieltä 2016. Näiden koulutusten lisäksi hän on kouluttautunut esteettisten hoitojen ammattilaiseksi yli 20 erilaisen koulutuksen avulla, jotka ovat vielä erikseen lueteltu hänen yrityksensä nettisivuilla. Esteettisiä pistohoitoja Määttä on tehnyt vuodesta 2015 lähtien. Vuonna 2024 Määttä on palkittu Kööpenhaminassa IBSA:n toimesta Partner Awardilla.

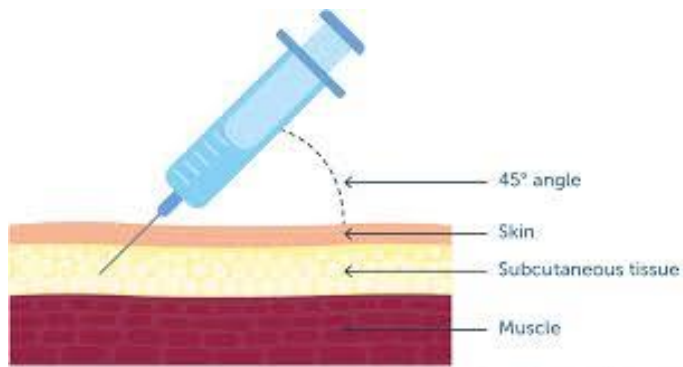
Määttän yritys perustuu täyteainehoitoihin ja esteettisiin hoitoihin, näitä ovat muun muassa injektiohoidot, konsultaatiot, neulattomat täyteaineen poistot, mesoterapia, Profhilo, kemialliset kuorinnat, mikroneulaus sekä medikaaliset ihonhoitokokonaisuudet. Hoidoissaan Määttä käyttää ainoastaan laadukkaita ja CE-merkittyjä tuotteita. Hän käyttää IBSA:n valmistamia ultrapuhtaita

hyaluronihappogeelejä. Lisäksi Määttä myös kouluttaa terveydenhuollon ammattilaisia täyteaine- ja esteettisten hoitojen pariin.

Fillers With Mima työskentelee Helsingin toimipisteessä sekä Turussa. Näiden lisäksi Määttäällä on vastaanottopisteitä Vantaalla, Riihimäellä ja Kaarinassa. (Fillers With Mima.)

3 Esteettiset täyteainehoidot

Esteettisillä täyteainehoidoilla tarkoitetaan ihon pehmytkudokseen injektoitavaa täyteainetta, jonka tarkoituksena on syvä kosteuttaa sekä muokata hoidettavaa aluetta. Useimmiten täyteainehoitoja tehdään kasvojen alueelle, kuten esimerkiksi huuliin, poskipäihin, nenään sekä leukalinjaan. Täyteaineilla saadaan hoidettavaan alueeseen täyteläisyyttä ja sen avulla voidaan häivyttää ihon juonteita ja korostaa kasvonpiirteitä. Hoidon tulokset näkyvät välittömästi ja kestävät parhaimmillaan 6-18 kuukauden ajan riippuen käytetystä täyteaineesta sekä yksilöllisistä tekijöistä. Tällaisia yksilöllisiä tekijöitä ovat mm. ikä, sukupuoli sekä ihon rakenne ja kunto. (Funt & Pavicic 2013, 75)



Ihonalainen injektio (Pollard & Chaplin 2018)

Esteettisestä hoidosta puhutaan silloin, kun halutaan nimenomaan muokata ulkonäköä kirurgisesti tai non-operatiivisesti. Esteettisiä täyteainehoitoja voidaan pitää vaihtoehtona plastiikkakirurgisille toimenpiteille, koska ne toteutetaan injektiohoitona. Injektiohoito luokitellaan kuitenkin invasiiviseksi eli kajoavaksi toimenpiteeksi, johon liittyy aina komplikaatoriski. (Funt & Pavicic 2013, 75)

3.1 Täyteaineet

Useimmat täyteaineet sisältävät keinotekoisesti tuotettua hyaluronihappogeeliä. Hyaluronihappo on sokeriyhdiste, jota löytyy luonnostaan esimerkiksi ihosta. Hyaluronihappo on yleisesti hyvin siedetty, eli se harvoin aiheuttaa allergisia reaktioita sekä sen poistoa varten on saatavilla hyaluronidaasientsyymi. Täyteaineet sisältävät hyaluroniahappoketjuja, jotka ovat useimmiten ristiin sidottu BDDE-molekyylin avulla. Tämän sidonnan avulla voidaan muokata geelin ominaisuuksia, jolloin saadaan hyvin erityyppisiä geelejä, eri käyttötarkoituksiin. Valmisteista löytyy niin kevyempiä ja pehmeitä kuin reilummin täyttäviä ja paksuja. Täyteaineen sisältämän hyaluronihapon määrä vaikuttaa olennaisesti valmisteen tuomaan täyteläisyyteen. Tämän lisäksi geelin koostumus vaikuttaa saavutettavaan lopputulokseen. Esimerkiksi tuotteen elastisuudella ja paksuudella on eroja. Paksumpia ja jämakämpiä valmisteita käytetään enemmän leuan ja leukalinjan muotoilussa, kun taas kevyempiä ja myötävämpiä herkemällä kyyneluran ja huulien alueella. Hyaluronihappoa sisältävän täyteainehoidon pysyvyys vaihtelee 6 kuukaudesta jopa yli 12 kuukauteen. Täyteaineeseen on usein myös lisätty lidokaiinia eli ksylokaiinia, joka on nopeavaikutteinen paikallispuudute. Puudutteella pyritään vähentämään injektioista aiheutuvaa kipua ja epämukavuutta. (The American Board of Cosmetic Surgery, 2009-2024.)

Toinen usein täyteaineissa käytetty yhdiste on kalsiumhydroksyyliapatiitti. Kyseessä on myös luonnosta löytyvä aine, jota esiintyy pääasiassa luissa ja hampaissa. Kun yhdistettä käytetään täyteaineena, sen kalsiumhiukkaset ovat lähes mikroskooppisen pieniä. kalsiumhydroksyyliapatiitin on myös kerrottu stimuloivan ihon luonnollista kollageenin tuotantoa. (The American Board of Cosmetic Surgery, 2009-2024.)

Poly-L-maitohappo on biologisesti hajoava synteettinen aine, joka luokitellaan teknisesti kollageenistimulaattoriksi. Ainetta on käytetty vuosien ajan myös erilaisissa lääkinnällisissä laitteissa, kuten sulavissa ompeleissa. Täyteainehoidoissa ainetta käytetään tyypillisesti ihon juonteiden häivyttämiseen, koska sen pääasiallinen mekanismi auttaa ihoa rakentamaan luonnollista kollageenia uudelleen. Hoidon tulokset kestävät jopa kaksi vuotta. (The American Board of Cosmetic Surgery, 2009-2024.)

Hieman harvinaisempi täyteaineena käytetty aine on polymetyylimetakrylaatti (PMMA) joka tunnetaan parhaiten puhekielessä nimellä akryyli. Kyseessä on synteettinen biologisesti yhteensopiva aine, jota on käytetty lääketieteessä jo vuosia. PMMA on pienen pallon muodossa ihon alla ja tarjoaa näin tukea sekä jämakkyyttä hoidettavalle alueelle. PMMA täyteaineet sisältävät usein myös kollageenia. (The American Board of Cosmetic Surgery, 2009-2024.)

WHICH DERMAL FILLER DO I NEED?



Smooth brow furrows, crow's feet, frown lines
BOTOX®-type injectables (neurotoxins) are best for these expression lines!

Smooth under the eyes/tear troughs
Juvéderm®, Restylane®, Fat injections

Lift & enhance cheeks
VOLUMA®, Restylane® Lyft

Smooth marionette lines
Juvéderm®, Belotero®, Restylane® Refyne, Restylane® Defyne

Plump the lips
Juvéderm® Ultra, VOLBELLA®, Fat injections

Rejuvenate hands
Radiesse®, fat injections

Soften nasolabial folds (up to 12 months)
Juvéderm®, Belotero®, Restylane®, Radiesse®

Soften nasolabial folds (12+ months)
VOLLURE™, Sculptra®, Bellafill®

Smooth vertical lip lines
VOLBELLA®, Belotero®, Restylane® Silk

Smooth chin wrinkles
Belotero®, Radiesse®, Juvéderm®, Restylane®

Fill acne scars
Juvéderm®, Bellafill®, Radiesse®

For informational purposes only. Not meant to diagnose, treat or cure any condition. Injectable fillers available only through a licensed physician. Consult with a board certified cosmetic surgeon before undergoing any cosmetic procedure.


AMERICAN BOARD OF COSMETIC SURGERY

4 Komplikaatiot ja niiden ennaltaehkäisy

4.1 Komplikaatiot

Täyteaineista ja niiden laitosta voi tulla useita erilaisia komplikaatioita sekä sivuvaikutuksia. Sivuvaikutukset ja komplikaatiot eroavat (kts. Taulukko 1) toisistaan siten, että sivuvaikutukset ovat nopeasti ohimeneviä normaaleja fysiologisia reaktioita, kun taas komplikaatiot tulevat usein huomatuksi viikkojen jälkeen täyteaineen laitosta ja niistä syntyy ns. vakavampia haittoja (kts. Taulukko 3). Mustelmat, punoitus ja turvotus ovat normaaleja fysiologisia reaktioita eli sivuvaikutuksia (kts. Taulukko 2) vieraan aineen injektioissa ja hälventyvät usein viikon kuluessa. Edellä mainitut sivuvaikutukset johtuvat usein siitä, kun ihon läpäisee neula, ihoon laitetaan vierasta ainetta ja toimenpiteitä tehtäessä iho saattaa ärsyntyä. Kyseisiä sivuvaikutuksia voidaan lieventää jäähdyttämällä injektioaluetta eli pitämällä injektioiden aikana ja jälkeen kylmää injektioalueella. Myös hidas ja pieninä määrinä annettu injektio vähentää kipua. (Fulton J, Caperton C, Weinkle S, Dewandre L, 2012.)

Komplikaatioista puhutaan, kun on kyseessä huomattavat myöhäisreaktiot. Myöhäisellä komplikaatiolla tarkoitetaan sellaisia komplikaatioita, jotka ilmenevät 2-6 viikon kuluttua injektioista. Myöhäisiä komplikaatioita ovat esimerkiksi allergiset reaktiot, krooniset tulehdukset, infektiot, täyteaineiden kulkeutuminen väärään paikkaan, arvet sekä verenkiertohäiriöt (Fiore R, 2nd Miller R, Coffman SM

2013.) Jos sopimatonta täyteainetta injektoidaan pinnallisesti tai väärään paikkaan, voi injektoidulle alueelle syntyä patteja, jotka muodostuvat kertyneestä täyteaineesta ja ihonalaiskudoksesta. Patit voivat ilmaantua välittömästi tai kehittyä myöhemmin lihastoiminnan aiheuttamasta aineen paakkuuntumisesta (Kts. Taulukko 1).

Viivästyneellä reaktiolla tarkoitetaan sitä, että reaktio injektioista ilmaantuu kuusi viikkoa täyteaineinjektion jälkeen. Pääasiassa tällaiset reaktiot johtuvat bakteereista, jotka aiheuttavat hyvänlaatuisia ihokasvaimia sekä paiseita pistoalueelle. (Cohen JL 2008, Christensen L, Breiting V, Bjarnsholt T, Eickhardt S, Hogdall E, Janssen M, 2013.)

Infektiot pistoalueella reagoi yleensä nopeasti. Ammattilaisen on tunnistettava infektion merkit ja antaa asiakkaalleen oikeaoppiset ohjeet, jos pistoalue infektoituu. Vakavat Infektiot tulee hoitaa välittömästi antibioottihoidolla. Infektiot eli tulehdukset alueella ovat aina mahdollisia, kun ihon pinta läpäistään neulalla eikä hoitoa tehdä aseptisesti. Tulehduksen oireet ovat hyvin samankaltaisia kuin normaalit sivuvaikutukset, mutta infektioiden oireet lisääntyvät päivien kuluessa. Esimerkiksi, jos punoitus, ihon arkuus ja turvotus eivät hälväne viikonkaan jälkeen, on otettava yhteys hoidon tekijään.

Jos injektio päättyy verisuoneen, tulee tämä ilmi yleensä vuorokauden sisällä. Verisuoniin injektioiminen tahattomasti on erityisen vaarallista silmän ympäröykselle, sillä se voi pahimmassa tapauksessa aiheuttaa ihonekroosin eli kuolion silmän ympäröykselle tai sokeuden. (Lazzeeri D, Agpstini T, Figus M, Nardi M, Pantaloni M, Lazzeri S 2012.) Injektion päättyessä verisuonen sisään, voi se sijainnista riippuen aiheuttaa vakavissa tapauksissa aivoverenkiertohäiriöitä tai kudosten kuolioita. (Kupi H, Suorsa E, Tanttula K 2021).

Taulukko 1: Lievien komplikaatioiden, sivuvaikutusten ja komplikaatioiden erot

	Mitä ovat?	Oireet	Kesto	Mikä aiheuttaa?	Hoito
Lievät komplikaatiot / Sivuvaikutukset	Normaalit fysiologiset reaktiot injektion jälkeen	Mustelmat, turvotus, punoitus	1-7vrk laitosta	Neula läpäisee ihon, vieraan aineen laitto ihon alle, ihon ärsytys	Injektioalueen jäähdytys toimenpiteen aikana viileällä sekä kotona, särky-lääkkeet kotona, teki-jältä koti-hoito-ohjeet
Komplikaatiot	Allergiset reaktiot, infektiot, patit, arvet	reaktiot iholla, pitkään jatkunut turvotus, punoitus, märkivä alue, epämuodostumien tunteminen	voi ilmestyä heti laitton jälkeen tai jopa 6viikon jälkeen laitosta	Huono aseptiikka, epätietoisuus anatomiasta, vääränlainen täyteaine	Antibiootit, vasta-aineet
Vakavat komplikaatiot	Hoitamaton infektio, verenkiertohäiriöt, kuoliot, sokeus	kuvat	voi ilmestyä heti laitton jälkeen tai jopa 6viikon jälkeen laitosta	Huono aseptiikka, epätietoisuus anatomiasta, kotihoito-ohjeiden puutos, väärä neuvonta	sairaalahoito

4.2 Ennaltaehkäisy

Täyteainehoitojen komplikaatioita voidaan välttää erilaisten ennaltaehkäisy menetelmien avulla. Ennaltaehkäisy täyteainehoidoissa on tärkeää niin ammattilaisen puolelta, kuin toimenpiteeseen tulevan asiakkaan puolelta. Molemmilla osapuolilla on omat ennaltaehkäisy menetelmänsä (Sean T. Doherty 2024.)

Täyteainehoitojen ammattilaisen on erinomaisen tärkeää tuntee ihmisen anatomiaa ja etenkin kasvojen riskialueiden anatomiaa. Kasvojen riskialueilla tarkoitetaan alueita, joissa on verisuonia ja joissa täyteainetta voi joutua verisuoniin, eli kasvojen T-alueita, johon kuuluu leuka, nenä sekä otsa. Kasvoissa on korkean riskin alueita juuri verisuonien kannalta, koko kasvot ovat kuitenkin riskialueita jo itsessään. Ammattilaisen on anatomian lisäksi tiedettävä ja kerrottava asiakkaalle mahdolliset riskit sekä tuntee täyteaineet mitä hän asiakkaallensa käyttää. (J. Craniofac Surg. 2008.)

Täyteainehoitoihin tuleva voi omalla toiminnallaan myös ennaltaehkäistä mahdollisia komplikaatioita. Suomessa jokaisella on mahdollisuus pistää täyteaineita, jonka takia komplikaatiot voivat olla hyvin yleisiä, siksi itse asiakkaan vastuulla on ottaa selvää tekijästä sekä sen luotettavuudesta ja tehdä pohjatyö ennen ajan varaamista. Luotettavalla toiminnalla ja hyvällä pohjatyöllä vältetään jo suurin osa komplikaatioista. (Ebeling.)

Hoitotoimenpidettä edeltävänä päivänä ei saa juoda alkoholia sekä tulehduskipulääkkeiden käyttöä on hyvä välttää sillä ne lisäävät mustelmariskiä. Näiden lisäksi kaikkia verta ohentavia lääkkeitä ja ravintolisiä esimerkiksi Aspirinia, omegavalmisteita sekä E-vitamiinikapseleita tulee välttää. Mitään reseptilääkkeitä ei saa tauottaa ilman hoitavan lääkärin lupaa. On myös hyvin tärkeää syödä ennen hoitotoimenpidettä kevyt ja terveellinen välipala eli paastaminen ei kannata ennen pistoshoitoa. (Ebeling.)

Täyteainehoidoille on myös esteitä, jotka estävät hoidon kokonaan. Niitä ovat esimerkiksi aktiivinen herpes, allergia hyaluronihapolle ja lidokaiini puudutteille, arprien liikakasvu, autoimmuunisairaudet, syöpä, syöpähoidot, hoitotasapainoton epilepsia, hoitoalueella pysyvä implantti, erilaiset ihosairaudet tai ihotulehdukset hoidettavalla alueella, raskaus ja imetys sekä verenohennuslääkkeet. (Eira Lääkäriasema.)

Toimenpiteen aikana, pistoskohdat ovat desinfioitava perusteellisesti. Alueelta on poistettava rasva sekä meikit, sillä injektioita ei saa missään tapauksessa pistää epäpuhtaan ihon lävitse (Fiore R, 2nd Miller R, Coffman SM 2013.) Toimenpiteen tekijällä tulee olla tarkka käsitys aseptiikasta, puhtaat työvälineet, oikeaoppiset neulat eli esimerkiksi esitätetyt ruiskut sekä aseptinen työjärjestys. Aseptisellä työjärjestyksellä tarkoitetaan ennalta suunniteltua hoitotyötä, jossa aloitetaan puhtaimmasta työstä likaisimpaan työhön.

Tarkastelimme aiemmin täyteaineista johtuvia komplikaatioita. Yleisesti ottaen, jokainen mahdollinen komplikaatio voisi olla ennaltaehkäistävässä, mutta poikkeuksia on. Esimerkiksi allergiset reaktiot ovat ennalta arvaamattomia eikä niihin voi etukäteen varautua, muuten kuin, että asiakas tietää olevansa allerginen hyaluronihapolle, desinfiointiaineelle tai jollekin muulle toimenpiteessä käytettävällä aineelle tai tuotteelle, jolloin hän voi kertoa asiasta toimenpiteen tekijälle. Krooniset tulehdukset ja infektiot ovat usein ennaltaehkäistävässä aseptisellä työskentelyllä. Aseptiseen työskentelyyn sisältyy aseptiikan omaaminen, aseptinen työjärjestys sekä aseptinen omatunto. Yksi vakavimmista myöhäiskomplikaatioista on täyteaineiden kulkeutuminen verisuonen sisälle. Tämä voitaisiin ennaltaehkäistä ihmisen anatomiaan kunnollisella perehtymisellä ja harjoittelulla. Toimenpiteen tekijän on siis tunnettava tarkkaan ihmisen anatomiaa etenkin kasvojen alueelta ja kasvojen T-alueelta, johon kuuluu nenä, otsa sekä leuka. Kasvojen T-alue sisältää paljon verisuonia ja siksi se vaatii alueena erityistä tarkkaavaisuutta. Muut komplikaatiot kuten paiseet, hyvälaatuiset ihokasvaimet sekä patit johtuvat siitä, että täyteainetta kulkeutuu ja liukenee väärin paikkoihin. Tässäkin oiva ennaltaehkäisymenetelmä on ihmisen anatomian tunteminen, täyteainetta pistettäessä sen tarkkailu ja paineleminen paikoilleen. Tärkeää ennaltaehkäisyssä on se, että asiakkaalle kerrotaan mahdollisista sivuvaikutuksista (Taulukko 2) sekä komplikaatioista (Taulukko 3) ja kuinka hän voi itse vaikuttaa niiden syntymiseen tai syntymättömyyteen ja kuinka me toimenpiteen tekijänä ennaltaehkäisemme kyseisiä tapahtumia.

Taulukko 2: Täyteaineiden lievät komplikaatiot / sivuvaikutukset sekä niiden ennaltaehkäisy

Lievät komplikaatiot / Sivuvaikutukset	Ennaltaehkäisy
Mustelmat	Tulehduskipulääkkeiden kuten Buranan välttäminen ennen toimenpidettä (altistaa verenvuodolle), injektioalueen jäähdytys toimenpiteen aikana
Turvotus	Injektioalueen jäähdytys toimenpiteen aikana, hitaasti annettu injektio, injektion anto pieninä määrinä
Punoitus	Injektioalueen jäähdytys toimenpiteen aikana

Taulukko 3: Täyteainehoitojen komplikaatiot sekä niiden ennaltaehkäisy

Komplikaatio	Ennaltaehkäisy
Allergiset reaktiot	Allergioista ilmoitus etukäteen, tutustuminen täyteaineeseen
Infektiot	Aseptinen työskentely (aseptiikan ymmärrys, aseptinen työjärjestys, aseptinen omatunto), kotihoito-ohjeet (sisältäen infektio-oirekuvauksen ja toimitaohjeet infektiotapauksissa).
Täyteaineen kulkeutuminen verisuoneen	Toimenpiteen tekijän kunnollinen perehtyminen ihmisen anatomiaan, etenkin kasvojen T-alueeseen, koulutukset
Paiseet, patit, hyvänlaatuiset ihokasvaimet	Toimenpiteen tekijän kunnollinen perehtyminen ihmisen anatomiaan, täyteaineen painelu ja varmistus oikeaan paikkaan kulkeutumisesta
Kuoliot	Toimenpiteen tekijän kunnollinen perehtyminen ihmisen anatomiaan, infektio-oireiden huomaaminen ja niissä auttaminen, kotihoito-ohjeet.
Aivoverenkiertohäiriöt	Toimenpiteen tekijän kunnollinen perehtyminen ihmisen anatomiaan, infektio-oireiden huomaaminen ja niissä auttaminen, kotihoito-ohjeet.

4.3 Jälkihoito

Täyteainehoitojen jälkihoito-ohjeet laaditaan yleensä täyteainevalmistajan suositusten ja kliinisten tutkimusten perusteella. Esteettisiä täyteainehoitoja tekevät ammattilaiset soveltavat näitä

jälkihoito-ohjeita itselleen ja yrityksilleen. Jälkihoito-ohjeissa kerrotaan, mitä tulee välttää ja mitä taas tehdä täyteainehoidon jälkeen. Jälkihoito-ohjeet voivat paikasta riippuen olla erilaisia, mutta useat niistä pitävät samoja ohjeita sisällään. Jokaisen täyteainehoidon jälkeen asiakkaan tulisi saada suullinen tai kirjallinen jälkihoito-ohje. Jälkihoito-ohjeet löytyvät usein täyteainehoito klinikan sivuilta. Jälkihoito-ohjeiden noudattaminen on tärkeää parhaan mahdollisen lopputuloksen saavuttamiseksi. (Juvederm 2024.)

On tavallista, että käsitellyllä alueella esiintyy ohimeneviä sivuvaikutuksia, kuten aritusta, turvotusta, punoitusta, mustelmia tai kutinaa. Nämä ovat normaaleja pistokohdan oireita ja ne häviävät tavallisesti parissa päivässä. Etenkin huulten täyteainehoidon jälkeen huulet saattavat olla turvonneena muita alueita pidempään ja huulet saattavat näyttää epäsymmetrisiltä, mutta nämä helpottuvat ajan kanssa. Oireiden jatkuessa yli kolme päivää kehoitetaan asiakasta olemaan yhteydessä täyteainehoidon tekijään. (Cityklinikka.)

Tavallisesti jälkihoito-ohjeena neuvotaan olemaan koskematta käsitelyyn alueeseen ensimmäisen vuorokauden aikana. Auringonottoa, saunomista, hikiliikuntaa ja kuumia suihkuja tulee välttää ensimmäisten päivien aikana. Käsitellyllä alueella voi pitää kylmää, joka estää turvotusta ja lievittää kipua. Kivunlievityksessä voi käyttää apuna myös särkylääkettä, kuten parasetamolia. Käsitellyn alueen kutinaan voi tarvittaessa ottaa allergialääkettä, kuten antihistamiinia. Täyteainehoidon jälkihoito-ohjeena suositellaan myös välttämään kosmetiikan käyttämistä pistoalueella 24 tuntiin.

Täyteainehoidon lopputulosta voidaan arvioida kahden viikon päästä toimenpiteestä, kun pistoalue on täysin toipunut ja turvotus laskenut. Tarvittaessa pistoksia voidaan tehdä lisää tai lopputulosta korjata. Lopputulokseen ja komplikaatioilta välttymiseen vaikuttaa täyteainehoitajan ammattitaito ja tekniikka. (Taylor & Francis, 2015.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata kokemuksia täyteainehoitoihin liittyvistä komplikaatioista ja tuottaa siitä kirjallinen ohjeistus opinnäytetyön toimeksiantajalle; Fillers With Mimalle. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä kuluttajien tietoisuutta täyteainehoidoista sekä niiden ennaltaehkäisystä. Tutkimus toteutetaan laatimamme kyselylomakkeen avulla ja sen raportoinnilla.

6 Opinnäytetyön toteutus toiminnallisena

Toteutamme tutkimuksemme esteettisten täyteainehoitojen komplikaatioista, niiden ennaltaehkäisystä ja yleisyydestä toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyön tuotokseksi on laatia toimeksiantajallemme ohjeistus. Opinnäytetyö toteutettiin kuluttajille suunnatulla kyselylomakkeella, missä oli sekä avoimia, että suljettuja kysymyksiä. Kyselylomakkeemme kysymykset pohjautuvat viitekehyyksessä tarkasteltuihin sivuvaikutuksiin ja komplikaatioihin.

Tutkimuksella haetaan vastauksia siihen, millaisia kokemuksia kuluttajilla on täyteainehoitoihin liittyvistä komplikaatioista. Työssämme on kaksi tuotosta: kyselylomake, jota ohjaa tutkimuskysymyksemme sekä kirjallinen ohjeistus, joka on tuotos tilaajalle.

6.1 Aineiston keruu ja osallistujat

Aloitimme luomalla Google Formsiin kyselylomakkeen, johon luotiin kysymyksiä opinnäytetyön viitekehyykseseen pohjautuen. Kyselylomakkeessa kartoitettiin anonyymisti vastaajan ikä, sukupuoli, täyteaineisiin saatu tietoperusta, täyteaineiden pistoskohdat, täyteainemäärät, mahdolliset saadut komplikaatiot, jatkohoidon tarpeet sekä avoimet kokemukset täyteainehoidoista. Google Formsin käyttö mahdollisti kyselylomakkeen luomisen anonyymisti ilman henkilötietojen keräämistä. Kyselyä luodessa otimme huomioon anonymiteetin, tietosuojakäytännön sekä tuomme kyselyssä esille ehdot ja muut käytänteet.

Lomakkeessa esitetyt kysymykset olivat; vastaajan ikä, sukupuoli, mille alueelle vastaaja on täyteaineita ottanut, paljonko täyteainetta vastaajalle on kerralla laitettu, tiesikö vastaaja mitä täyteainetta hänelle laitettiin, tuliko vastaajalle komplikaatioita pistosta, esim. infektiota, täyteaineiden leviämistä tai patteja, jos vastaajalle oli ilmentynyt komplikaatioita niin minkälaisia, esim. yli viikon jatkunutta turvotusta, infektion merkkejä eli punoitusta, kuumotusta ja märkivyyttä, patteja, arpia, allergista reaktiota, verenkiertohäiriöitä, täyteaineen joutumista verisuoniin tai muita komplikaatioita. Näiden lisäksi kysyttiin, olivatko vastaajat tyytyväisiä lopputulokseen, oliko vastaaja joutunut hakeutumaan hoitoon komplikaatioiden takia tai joutunut ottamaan täyteaineiden vasta-ainetta, millä todennäköisyydellä vastaaja ottaisi täyteaineita uudelleen, selvittikö vastaaja täyteainehoitajan taustat sekä lopuksi avoin lokero, johon vastaaja pystyi kertomaan avoimesti täyteainekokemuksista, komplikaatioista tai muusta täyteainehoitoihin liittyvästä.

Valmis kyselylomake julkaistiin viidessä eri Facebook-ryhmässä ja tämän lisäksi toimeksiantajamme julkaisi kyselyn omilla sosiaalisen median alustoilla asiakkailleen. Tavoitteena oli saavuttaa

mahdollisimman monta vastaajaa. Kysely oli avoinna kaksi viikkoa ajalla 18.11-2.12.2024. Tämän ajan sisällä vastanneet huomioitiin tutkimustuloksissa.

6.2 Aineiston analyysi

Monivalinta- sekä numeeristen kysymysten analysointi tapahtui määrällisen tutkimuksen aineiston käsittelyn periaatteiden mukaisesti. Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimusaineiston analyysi perustuu aineiston kuvaamiseen ja tulkitsemiseen tilastojen ja numeroiden avulla. Määrällisen analyysiin lukeutuu runsaasti erilaisia laskennallisia sekä tilastollisia menetelmiä käsitellä kerättyä aineistoa. Tässä tutkimuksessa käytetty kysely alusta Google Forms muodostaa automaattisesti graafiset kaaviot kerätystä vastauksista sekä näyttää tulokset numeerisena sekä prosentuaalisesti. Lopuksi Formsin muodostamat kaaviot ja tulokset liitettiin kuvina opinnäytetyöhön. (Jyväskylän Yliopisto.)

Kyselylomakkeen avointen kysymysten kohdalla käytettiin puolestaan laadullisen tutkimuksen menetelmiin kuuluvaa sisällönanalyysiä. Laadullisen eli kvalitatiivisen analyysin tavoitteena jäsentää tutkimuskohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti. Avointen kysymysten kohdalla vastaukset luettiin läpi ja niistä poimittiin oleellinen tieto tutkimuksen kannalta. Myös tärkeiden mainintojen osalta lukumäärät kirjattiin ylös ja ne raportoitiin omassa osuudessaan. Tällaisia kyseenomaisia mainintoja olivat esimerkiksi tietyt komplikaatiot, joita vastaajilla oli esiintynyt täyteainehoidon jälkeen tai yleisesti positiivinen kokemus täyteainehoidoista. (Jyväskylän yliopisto.)

7 Opinnäytetyön tulokset

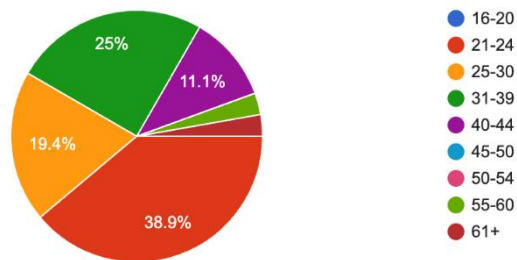
7.1 Täyteainehoitoihin liittyvät komplikaatiot

Kyselymme vastasi kahden viikon sisällä 36 (N=36) henkilöä. Lomakkeen avulla saimme arvokasta tietoa komplikaatioista yleisesti avoimien vastauksien perusteella, mutta myös tietoa komplikaatioiden yleisyydestä ja laajuudesta. Kysely auttoi meitä muodostamaan toimeksiantajallemme sekä yleisesti muille jaettavaksi tietopakettin, joka kattaa tiivistetysti teoria osuutemme ja antaa kehittävää tietoa niin yrityksille kuin asiakkaillekin täyteaineista, täyteainehoitosten sivuvaikutuksista ja komplikaatioista sekä näiden kaikkien ennaltaehkäisystä. Kyselymme koostui monivalintakysymyksistä sekä numeerisista, että avoimista kysymyksistä.

Kysymys 1. Vastaajien ikäjakauma

Ikä

36 responses



Kyselyn ensimmäinen kysymys kartoitti vastaajien ikähaarukkaa. Kysymykseen vastasi, 36 (N=36) henkilöä. Suurin osa vastaajista (38,9%, N=36, n=14) oli 21-24-vuotiaita. 25% (N=36, n=9) vastaajista oli 31-39-vuotiaita, 19,4% (N=36, n=7), 25-30 vuotiaita, 11,1% (N=36 n=4) 40-44 vuotiaita, 2,8% (N=36 n=1) 55-60 vuotiaita ja 2,8% (N=36, n=1) 61+ vuotiaita.

Vastausten perusteella 21-24-vuotiaat ovat yleisin ikäluokka, joilla on kokemusta täyteainehoidoista, kun taas 55-61+ vuotiaat ovat harvemmassa.

Kysymys 2. Vastaajien sukupuolijakauma

Sukupuoli

36 responses



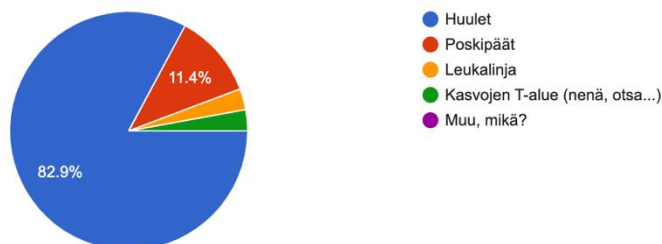
Kyselylomakkeen toisena kysymyksenä haarukoitiin vastanneiden sukupuolta. Vastaajia oli 36 kpl. (N=36), joista kaikki vastanneet (100%, N=36) olivat naisia.

Kysymys 3. Vastaajien täyteainealueiden jakauma

Mille alueelle olet ottanut täyteaineita?

35 responses

[Copy chart](#)

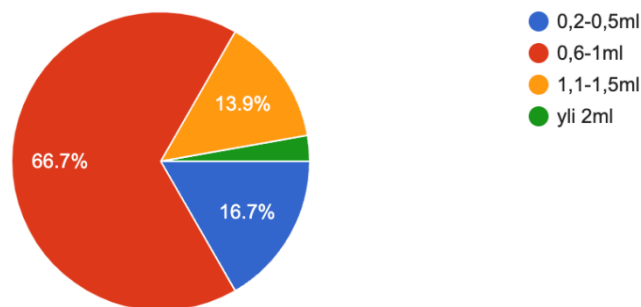


Kolmas kysymyksemme lomakkeessa kartoitti alueita, jolle vastanneet ovat täyteaineita ottaneet. Vastaajia oli yhteensä 35 (N=35), joista 82,9% (n=29) on ottanut täyteaineita huuliin, 11,4% (n=4) ovat ottaneet täyteaineita poskipäiden alueelle, 2,9% (n=1) leukalinjan alueelle ja 2,9% (n=1) kasvon T-alueelle eli esimerkiksi nenään tai otsaan.

Kysymys 4. Vastaajien millilitra jakauma

Paljonko millilitroja sinulle laitettiin kerralla?

36 responses

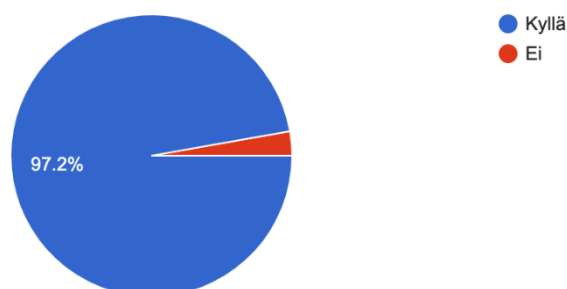


Neljäs kysymyksemme kyselylomakkeessa koski millilitroja, eli kuinka paljon vastanneet ovat ottaneet täyteaineita kerralla. Vastauksia saatiin yhteensä 36 (N=36), joista 66,7% (n=24) on ottanut 0,6-1ml, 16,7% (n=6) on ottanut 0,2-0,5ml, 13,9% (n=5) 1,1-1,5ml ja 2,8% (n=1) yli 2ml.

Kysymys 5. Vastaajien tietoisuus jakauma

Tiedätkö mitä täyteainetta sinulle laitettiin?

36 responses



Viidentenä kysymyksenä kartoitimme vastaajien tietoisuutta siitä, tietääkö vastaaja, mitä täyteaineita hänelle on laitettu. Täyteaineiden laittajan tulisi kertoa täyteaineiden ottajalle, mitä täyteaineita hänelle laitetaan, jotta tarvittaessa osataan kertoa täyteaineen nimi, jos tarvitsee esimerkiksi pistää vasta-ainetta.

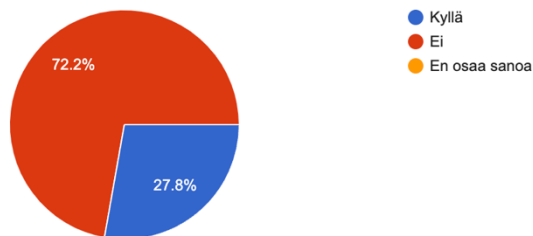
Vastaajia oli yhteensä 36 kpl (N=36), joista 97,2% (n=35) tiesi mitä täyteainetta ollaan käytetty ja 2,8% (n=1) ei ollut tietoinen, mitä täyteainetta oltiin käytetty.

Kysymys 6. Vastaajien Komplikaatio jakauma

Tuliko sinulle komplikaatioita pistosta? Esim infektio, täyteaineiden leviäminen, patit?

[Copy chart](#)

36 responses



Kyselyn puolivälissä, kuudentena kysymyksenä kartoitimme yleisesti ottaen mahdollisesti saatuja komplikaatioita täyteaineista. Tutkimuksemme tavoitteena on kehittää tietopaketti sivuvaikutuksista, komplikaatioista sekä niiden ennaltaehkäisystä, joten tämä kysymys oli tärkeä osa kyselyämme. Saimme tämän avulla arvokasta tietoa ja jakaamaa vastaajien kokemuksista.

Vastaajia oli yhteensä 36kpl (N=36), joista 72,2% (N=36, n=26) ei ole saanut komplikaatioita täyteaineiden pistosta. Loput 27,8% (N=36, n=10) ovat saaneet komplikaatioita, eli esimerkiksi infektioita, patteja, arpia tai täyteaineiden leviämistä.

Vastausten perusteella komplikaatoriskit ovat olemassa ja niitä aiheutuu yllättävän monelle. Syitä komplikaatioille on useita, jotka on mainittu viitekehyksessämme. Komplikaatioita voidaan välttää erinomaisin tuloksin oikeanlaisella ennaltaehkäisyllä. (Kts. Viitekehys, ennaltaehkäisy. Kts. Taulukko, ennaltaehkäisy.)

Jos sinulle on esiintynyt komplikaatioita, mitä seuraavista sinulla on esiintynyt?
Jos ei, voit jatkaa seuraavaan kysymykseen.

 Copy chart

10 responses



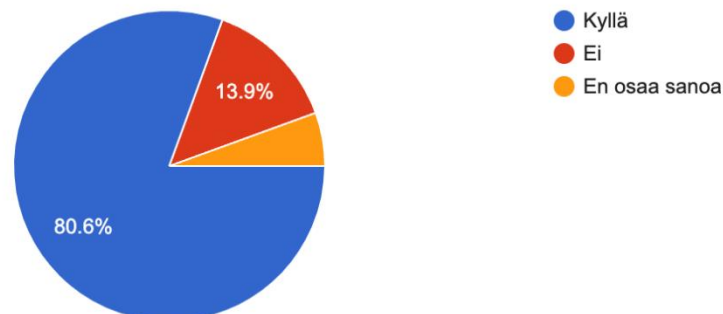
Seuraavaksi kartoitimme minkä tyyppisiä komplikaatioita kyselyyn vastaajille oli täyteaineista tullut. Kysymykseen oli useampi valmis vastausvaihtoehto ja kysymykseen oli vastannut yhteensä kymmenen henkilöä (N=10). 60% (N=10, n=4) oli valinnut vastauksen ”Patit”. 10% (N=10, n=1) oli vastannut komplikaatioksi ”verenkiertohäiriöt”. 10% (N=10, n=1) oli vastannut ”alahuulen jääneen epätasaiseksi” täyteaineiden laitton seurauksena. 10% (N=10, n=1) oli vastannut ”täyteineen leviäminen ja arvet” ja viimeiseksi 10% (N=10, n=1) oli vastannut ”yli viikon kestänyt turvotus”.

Kysymys 7. Vastaajien tyytyväisyysjakauma

Olitko tyytyväinen lopputulokseen?

 Copy chart

36 responses



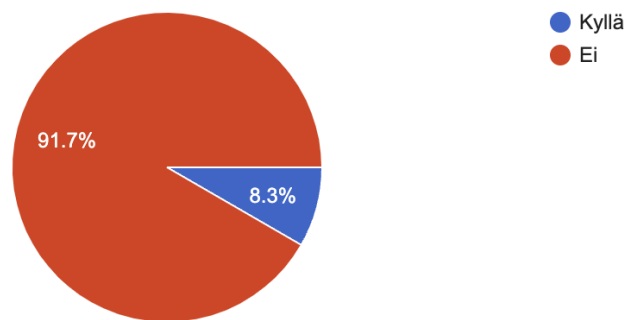
Seuraavassa kysymyksessä kartoitimme yleisesti vastaajien tyytyväisyyttä toimenpiteen lopputulokseen. Kysymykseen vastasi yhteensä 36 henkilöä (N=36). Yli 80% (N=36, n=29) koki olleensa tyytyväinen täyteainehoittoon. 13,9% (N=36, n=5) puolestaan ei ollut tyytyväinen lopputulokseen ja loput 5,5% (N=36, n=2) olivat valinneet vastausvaihtoehdon ”en osaa sanoa”.

Kysymys 8. Vastaajien vasta-aine jakauma

Oletko joutunut hakeutumaan hoitoon komplikaatioiden takia tai joutunut ottamaan täyteaineiden vasta-ainetta?

 Copy chart

36 responses



Seuraava kysymys koski ovatko kyselyn vastaajat joutuneet hakeutumaan hoitoon täyteaineista tulleiden komplikaatioiden takia tai ovatko he joutuneet ottamaan täyteaineiden vasta-ainetta.

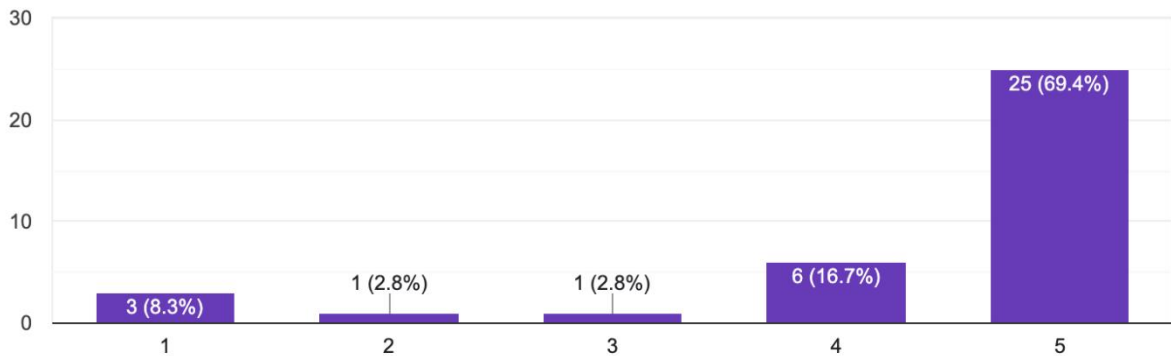
91,7% (N=36, n=33) ei ollut joutunut hakeutumaan hoitoon tai saamaan vasta-ainetta komplikaatioiden takia, kun taas 8,3% (N=36, n=3) oli vastannut kysymykseen myöntävästi. Vastauksessa ei ollut mahdollisuutta kertoa tarkemmin minkälaisesta hoidosta on ollut kyse.

Kysymys 9. Vastaajien todennäköisyysjakauma

Millä todennäköisyydellä ottaisit täyteaineita uudelleen? (1 todella epätodennäköistä, 5 todella todennäköistä)

 Copy chart

36 responses



Seuraavaksi kartoitimme vastaajien halukkuutta hakeutua täyteainehoitoihin jatkossakin. Kysymyksessä oli esitetty valmis numeerinen skaala, jossa numero yksi tarkoitti erittäin epätodennäköistä ja numero viisi erittäin todennäköistä. Kysymykseen oli vastannut yhteensä 36 henkilöä (N=36).

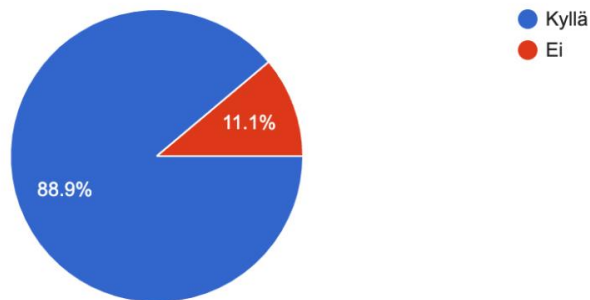
8,3% (N=36, n=3) piti erittäin epätodennäköisenä ottavansa enää uudestaan minkäänlaisia täyteainehoitoja. 2,8% (N=36, n=1) piti hieman todennäköisempänä kokeilevansa täyteainehoitoja uudelleen. Seuraava numeerinen vastausvaihtoehto sai niin ikään 2,8% (N=36, n=1) ja siitä seuraava 16,7% (N=36, n=6). Erittäin todennäköisenä paluuta täyteainehoitojen pariin piti peräti 69,4% (N=36, n=25). Vastausten perusteella voidaan siis päätellä, että suurin osa kyselyyn vastanneista tulee hakeutumaan täyteainehoitoihin myös tulevaisuudessa.

Kysymys 10. Vastaajien taustatutkimusjakauma

Selvititkö täyteainehoitajan taustat? (oliko tekijä sairaanhoitaja, lääkäri tms.)

 Copy chart

36 responses



Kyselyn loppupuolella kartoitimme vastaajien tietämystä täyteainehoitoja tekevän tahon koulutuksesta ja osaamisesta. 88,9 % (N=36, n=32) oli selvittänyt täyteainehoitoja tekevän henkilön taustat ennen hoitoihin hakeutumista. Puolestaan 11,1 % (N=36, n=4) ei ollut selvittänyt ennen täyteainehoitoja tekijän koulutusta tai osaamista.

Avoin kysymys: Vastaajien mahdollisuus kertoa avoimesti kokemuksistaan

Kerro avoimesti kokemuksistasi, komplikaatioista tai muusta täyteainehoitoihin liittyen

8 responses

Kyselyn loppuksi vastaajilla oli mahdollisuus kertoa vapaasti täyteainehoitoihin liittyvistä kokemuksista tai komplikaatioista, joita täyteaineet ovat aiheuttaneet. Vastauksia tuli yhteensä kahdeksan ja ne jakautuivat melko tasaisesti todella hyviin kokemuksiin sekä niihin, joissa vastaaja ei ollut tyytyväinen lopputulokseen.

Komplikaatio, joka vastauksista nousee esiin eniten (viisi mainintaa) on täyteaineiden muodostamat patit tai paukamat. Useampi vastaaja kertoi esimerkiksi huuliin jääneen täytön jälkeen patteja tai ns. pusseja, jotka sisältävät täyteainetta. Kahdessa tapauksessa vastaajat kertoivat tekijän

injektoineen täyteainetta liian syväälle ja osittain limakalvoihin asti. Vastauksista nousi esiin myös erilaisia tapoja, joilla näistä täyteaineen muodostamista pateista ja pahkuroista on päästy eroon. Yksi vastaaja kertoi patin hävinneen aluetta hieromalla, yksi poistatti patin neulalla ilman vasta-ainetta ja yksi vastaaja kertoi käyneensä plastiikkakirurgilla poistattamassa täytteet sulattamalla ne Hylace-valmisteella. Toinen vastauksissa esiin noussut komplikaatio on täyteaineen liiallinen injektoiminen, joka saattaa aiheuttaa täyteaineen leviämisen ympäröivään kudokseen. Tämä saattaa erityisesti huulten alueella aiheuttaa ns. viiksiefektin, jolloin ylähuulen levinnyt täyteaine muodostaa varjon huulen yläpuolelle ja antaa vaikutelman viiksikarvoista.

Vastauksista löytyi myös todella positiivisia kokemuksia ja lopputulokseen tyytyväisiä vastaajia (2 mainintaa). Molemmista vastauksista korostui hyvä taustatyö, jossa oli otettu selvää tekijän koulutuksesta sekä aiempien asiakkaiden täyteainehoitojen lopputuloksista. Molemmat vastaajat olivat selvittäneet tekijän pätevyyden Valviran kautta. Vastausten perusteella voidaan siis päätellä, että ainakin yksi osatekijä komplikaatioiden ennaltaehkäisyssä on tekijän huolellinen valinta ja perusteellinen taustatutkimus ennen varsinaista toimenpidettä.

7.2 Kirjallinen ohjeistus

Kirjallinen ohjeistus muodostui lopulliseksi monen vaiheen kautta. Ennen opinnäytetyön aloitusta etsimme toimeksiantajan, joka haluaisi olla mukana toiminnallisessa opinnäytetyössämme. Toimeksiantajamme oli erittäin kiinnostunut työstämme ja toivoi yksinkertaisen kirjallisen ohjeistuksen täyteaineiden komplikaatioista ja niiden ennaltaehkäisystä. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite saatiin muodostettua sen perusteella, mitä halusimme lähteä tutkimaan. Halusimme sisällyttää tämän myös laatimaamme kirjalliseen ohjeistukseen.

Aloitimme opinnäytetyömme tarkastelemalla täyteainehoitoihin liittyviä sivuvaikutuksia sekä komplikaatioita, joista muodostimme laajan tietoperustan. Tietoperustan mukaan loimme kyselylomakkeen, josta saimme tuloksia täyteainehoitoihin, sivuvaikutuksiin ja komplikaatioihin liittyen.

Kyselylomakkeen tulosten tarkastelun jälkeen, lähdimme luomaan kirjallista ohjeistusta näiden tulosten perusteella. Kirjallisen ohjeistuksen luominen toteutettiin Canva alustaa käyttäen. Tutkimme erilaisia pohjia, jotka voisivat sopia toimeksiantajamme kuvaan. Pohjaan rupesimme rakentamaan yksinkertaistettua ohjeistusta sisällyttäen tiivistetysti tietoperustan. Kun saimme kirjallisen ohjeistuksen valmiiksi, lähetimme sen toimeksiantajallemme ja pyysimme palautetta. Palautteen perusteella lähdimme muokkaamaan kirjallista ohjeistusta muun muassa sisällöllisesti sekä ulkonäöllisesti. Loimme kirjallisen ohjeistuksen ulkonäön toimeksiantajamme antaman väripaletin mukaisesti ja lisäsimme vielä hänen yrityksensä sekä Laurean logon. Tämän viimeistelyn jälkeen lähetimme lopputuotoksen toimeksiantajallemme sekä opinnäytetyömme ohjaajalle.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Saimme kyselylomakkeeseen 36 vastausta (N=36), joiden perusteella teimme yhteenvedon kyselyn tuloksista ja tarkastelimme vastauksia suhteessa kirjoittamaamme teoriatietoon ja viitekehykseen.

Kyselylomakkeen ensimmäinen kysymys kartoitti vastaajien ikähaarukkaa. Suurin osa (38,9 %, N=36, n=14) vastaajista olivat 21-24-vuotiaita. Tämä ikähaarukka poikkeaa tutkimuksista, vaikka täyteaineiden suosio onkin yleistynyt nuorempien ikäryhmien keskuudessa. American Society of Plastic Surgeons raportoi, että suurin osa täyteainehoidosten saajista ovat yli 40-vuotiaita, vaikka täyteainehoidot ovatkin yleistyneet etenkin 30-39-vuotiaiden parissa (ASPS 2021).

Toisessa kysymyksessä ilmeni, että vastaajista kaikki (N=36) olivat naisia, joten otannassa oli vain naisten kokemuksia. Tutkimusten mukaan naisille tehdään huomattavasti enemmän täyteainehoidoja kuin miehille. American Society of Plastic Surgeonin vuoden 2020 tilastoista voi huomata, että naisten osuus kaikista kosmeettisista toimenpiteistä, kuten täyteainehoidoista oli 92 %, kun taas miehillä se oli vain 8 % (ASPS 2021).

Kolmannessa kysymyksessä kartoitimme alueita, johon vastaajamme olivat täyteaineita ottaneet. Vastauksista voi huomata, että huulten täyteaineet ovat suosituimpia. Myös tutkimusten mukaan huulten muotoilu on suosituin täyteainehoito (Klinikka Glow).

Neljännessä kysymyksessä kysyimme, kuinka paljon vastanneet olivat ottaneet millilitroja kerralla. 66,7 % (N=36, n=24) vastasi ottaneensa 0,6-1 ml yhdellä täyteaineen laitto kerralla. 16,6 % (N=36, n=6) vastaajista olivat ottaneet enemmän kuin 1 ml täyteainetta kerralla. Suositusten mukaan täyteaineita tulisi laittaa hiljalleen ja pieniä määriä kerrallaan eli 1 millilitra tai alle 1 millilitraa yhdellä täyteainehoito kerralla. Liian suuri määrä täyteainetta kerralla voi aiheuttaa liiallista venymistä, paineen tunnetta sekä lisätä huomattavasti komplikaatioiden riskiä. (Klinikka Glow.)

Viidennessä kysymyksessä kysyimme vastaajilta, tietävätkö he mitä täyteaineita heille on laitettu. Lähes kaikki vastaajat (92,7 %, N=36, n= 35) tiesivät, mitä täyteainetta heille on laitettu. On ensiarvoisen tärkeää, että täyteainehoidon ottaja tietää, mitä täyteainetta hänelle pistetään, jotta voidaan minimoida riskejä ja komplikaatioita. Mahdollisten komplikaatioiden sattuessa lääkärin on tiedettävä mitä täyteainetta käytettiin, jos täyteaine tarvitsee esimerkiksi liuottaa pois. (Suomen Plastiikkakirurgiyhdistys.)

Kuudennessa kysymyksessä kartoitimme täyteaineista aiheutuneita komplikaatioita. Suurin osa (72,2 %, N=36, n=26) eivät olleet saaneet komplikaatioita täyteainehoidon seurauksena. 27,8 % (N=36, n=10) vastaajista olivat saaneet joitain komplikaatioita. Yleisin komplikaatio vastaajilla oli patit. Neljä

vastaajista oli kokenut komplikaationa verenkiertohäiriön, alahuulen epätasaisuuden, yli viikon kestäneen turvotuksen tai allergisen reaktion.

Vastausten mukaan yleisin täyteaineista aiheutuva komplikaatio olivat patit ja pahkurat, joita voi aiheuta mm., jos täyteainetta injektoidaan liian syvälle kudokseen tai täyteainetta ei muotoilla oikealla tekniikalla. Muita vastattuja komplikaatioita eli verenkiertohäiriöitä, epätasaiseksi jäänyttä alahuulta, täyteaineen leviämistä ympäröivään kudokseen tai arpeutumista sekä yli viikon kestänyttä turvotusta voi aiheutua, jos täyteainetta injektoidaan väärään paikkaan, liian syvälle kudokseen tai liian epätasaisesti. Usein näitä komplikaatioita voi myös aiheutua, jos täyteainetta injektoidaan liikaa ja ne leviävät ympäröivään kudokseen. Vastausten perusteella komplikaatoriskit ovat olemassa ja niitä aiheutuu yllättävän monelle. Syitä komplikaatioille on useita, niitä on mainittu viitekehyses-sämme. Komplikaatioita voidaan välttää erinomaisin tuloksin oikeanlaisella ennaltaehkäisyllä, olemme viitekehyses-sämme tuoneet esille erilaisia keinoja niiden välttämiseen. Taulukko 2. Täyteaineiden sivuvaikutukset sekä niiden ennaltaehkäisy s.18. Kts. Taulukko 3. Täyteainehoidon komplikaatiot sekä niiden ennaltaehkäisy s.19. Taulukoissa on eritelty eri sivuvaikutuksia sekä komplikaatioita ja niiden mahdollisia ennaltaehkäisyn keinoja.

Seitsemännessä kysymyksessä kysyimme vastaajien tyytyväisyyttä täyteainehoidon lopputulokseen. Suurin osa (N=36, n=29) vastaajista koki olleensa tyytyväinen lopputulokseen, joka täyteainehoidolla saavutettiin. Voidaan myös päätellä, että jopa osa komplikaatioista kärsineistä vastaajista on lopulta ollut tyytyväisiä lopputulokseen hoidetun alueen parannuttua täysin.

Kahdeksannessa kysymyksessä kysyimme vastaajilta, ovatko he joutuneet hakeutumaan hoitoon tai ottamaan vasta-aineita komplikaatioiden seurauksena. Suurin osa (91,7 %) vastaajista vastasi ei, 8,3 % vastaajista vastasi kyllä. Täyteainehoidon jälkeen komplikaatioiden aiheuttaman hoidon tai vasta-aineiden tarve on suhteellisen harvinaista. Keskimäärin suurin osa asiakkaista ei tarvitse toimenpiteitä tai vasta-aineita täyteainehoidon jälkeen, jos he käyvät kokoneella ja pätevällä täyteainehoitajalla. Kts. viitekehys, ennaltaehkäisy.

Yhdeksännessä kysymyksessä oli numeraalinen taulukko numeroilla 1-5. Taulukossa valittiin, millä todennäköisyydellä vastaaja ottaisi täyteaineita uudelleen. Suurin osa vastaajista (N=36, n=25) vastasi ottavansa erittäin todennäköisesti täyteaineita uudestaan. Täyteainehoidon pariin palaamisesta ei ole tarkkoja tilastoja, mutta tutkimusten ja täyteainehoitajien kokemusten mukaan täyteainehoidot ovat lisääntyneet vuosien aikana ja monet asiakkaista tulevat myöhemmin ottamaan lisää täyteaineita, sillä täyteaineiden vaikutus kestää yleensä 6-12 kuukautta. Asiakkaiden palaaminen täyteainehoidon pariin on myös yhteydessä asiakkaan tyytyväisyyteen hoidon ja lopputuloksen kannalta. (Kauneuskeskus Fenix.)

Viimeisenä kysymyksenä kysyimme vastaajilta, selvittivätkö he täyteainehoitajan taustat. Lähes kaikki vastaajista (88,8 %, N=36, n=32) olivat selvittäneet täyteainehoitajan taustat ennen hoitoon

hakeutumista. Kts. viitekehys, ennaltaehkäisy s.16. Viitekehyksessämme s.16 kerrotaan, että Suomessa jokaisella on mahdollisuus pistää täyteaineita, jonka vuoksi asiakkaan vastuulla on selvittää täyteainehoitajan taustoja sekä luotettavuutta. Luotettavalla toiminnalla sekä huolellisella pohjatyöllä voidaan välttää useita komplikaatioita.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa kunnioitetaan tutkittavien ihmisarvoa, yksityisyyttä sekä itsemääräämisoikeutta perustellun tiedonkeruun voimin ja tutkimuseetiikkaan perehtyen. Yleisenä eettisenä periaatteena vältetään aiheuttamasta vahinkoa, riskejä tai muita haittoja tutkimukseen osallistuville. (Vuori 2021.) Eettisten periaatteiden lisäksi työssä arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuutta arvioidaan uskottavuuden, reflektiivisyyden sekä vahvistettavuuden keinoin. (Tuomi & Sarajärvi 2011.)

Tieteellinen tutkimus vaatii hyvän tieteellisen käytännön toimintatapoja ollakseen luotettava ja uskottava. Tieteellisessä tutkimuksessa noudatetaan hyvän tieteellisen käytännön periaatteita, jotka ovat rehellisyys, huolellisuus sekä tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja tulosten arvioinnissa. Tutkimuksessa tulee käyttää tieteellisen tutkimuksen mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä toteuttaakseen avoimuutta sekä vastuullisuutta tutkimuksen tuloksissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7) Opinnäytetyössä huolehdimme rehellisyydestä ja luotettavuudesta käyttämällä ajankohtaisia ja luotettavia lähteitä, joihin teimme Laurean ammattikorkeakoulun mukaiset lähdeviittaukset.

Tutkimuksessa ja oman tutkimuksen tulosten julkaisussa tulee osoittaa kunnioitusta ja arvostusta muita tutkijoita ja heidän tekemää työtä sekä saavutuksia kohtaan. Tutkimuksen toteutuksessa ja raportoinnissa luodut tietoaineistot tallennetaan tieteelliselle tiedolle laadittujen vaatimusten mukaisesti. Tutkijan tulee huolehtia ennen tutkimusten aloittamista, että vaadittavat tutkimusluvut ja tarvittaessa eettinen ennakoarviointi on tehty. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7) Huolehdimme kunnioituksesta muita tutkijoita kohtaan käyttämällä lähdeviitteitä asianmukaisesti heidän tutkimuksiinsa viitatessa. Opinnäytetyön kyselylomakkeen tulosten tarkastelussa huolehdimme aineiston salassa pysymisestä. Säilytimme tuloksia Google Formsissa, johon oli pääsy vain opinnäytetyön tekijöillä. Tulokset julkaistiin opinnäytetyössä rehellisesti, eikä vastauksia ole millään tavalla muutettu.

Tutkimusta aloittaessa tutkimushankkeen tai tutkimusryhmän tulee sopia osapuolten kesken tutkimukseen liittyvistä oikeuksista, vastuista, velvollisuuksista, tekijänoikeuksia koskevista periaatteista sekä aineiston säilyttämisestä niin, että kaikki osapuolet hyväksyvät ne. Mahdolliset tutkimukseen liittyvät rahoitukset tai muut merkittävät sidonnaisuudet ilmoitetaan asianosaisille sekä tutkimukseen osallistuville ja niistä raportoidaan tutkimus tulosten julkaisussa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7) Opinnäytetyössämme jaoimme vastuun ja velvollisuuden kaikkien osapuolten kesken. Säilytimme opinnäytetyömme aineistoa One Drivessa niin, että vain opinnäytetyön tekijöillä sekä ohjaavalla opettajalla oli mahdollisuus lukea julkaisematonta työtä.

Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on ensisijaisesti tutkijoiden omalla vastuulla, vaikka vastuu kuuluukin myös koko tiedeyhteisölle, eli tutkimusryhmille, tutkimusyksiköiden johtajille sekä tutkimusta suorittavien organisaatioiden johdolle. Ammattikorkeakoulujen vastuulla on varmistaa, että hyvän tieteellisen käytännön tuntemus ja tutkimuseettikan opetus ovat mukana opetuksessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7) Olemme huolehtineet opinnäytetyössämme hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta eri osa-alueilla Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti. Olemme myös noudattaneet opinnäytetyössämme Laurea ammattikorkeakoulun ohjeistuksia soveltaen niitä työssämme. Opinnäytetyössämme on käytetty apuna Laurea ammattikorkeakoulun työtila Canvasin ohjeistuksia opinnäytetyö prosessiin liittyen.

8.3 Aineistonhallinta

Aineistonhallinta on opinnäytetyön aineiston vastuullista ja lainmukaista käsittelyä, jossa huomioidaan myös hyvät tieteelliset käytänteet. Aineistonhallinta opinnäytetyössä on tärkeä osa tutkimusprosessin kuvaamista. Aineistonhallinnan kannalta oleellista on, miten tutkimuksessa tuotettu aineisto on kerätty, käsitelty ja säilytetty, jotta varmistetaan tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys. Tärkeää on kuvata myös, miten aineisto on tallennettu ja suojattu mahdollisilta väärinkäytöksiltä tai vahingoittumiselta. Yksi aineistonhallinnan vaiheista on aineistohallintasuunnitelman muodostaminen. Tämä tehdään jo opinnäytetyön alkuvaiheessa ja siinä pohditaan jo etukäteen kaikki aineistonhallinnan kannalta oleelliset asiat. Tätä voi ajatella ikään kuin riskienhallintana tai tarkistuslistana. (LibGuides. 2024.)

Seuraava vaihe aineistonhallinnan kannalta opinnäytetyössä on varsinaisen aineiston tuottaminen eli ns. toteutusvaihe. Tässä vaiheessa aineistoa tuotetaan, tallennetaan ja käsitellään tietoturva, tietosuoja ja tutkimuseettikka huomioiden. Tärkeää on myös aineiston ja sen käsittelytoimenpiteiden kuvailu tai dokumentointi. Tässä opinnäytetyössä aineistoa tuotettiin sosiaalisen median kautta tehdyllä kysely tutkimuksella. Kysely koostui monivalintakysymyksistä sekä numeerisista, että avoimista kysymyksistä. Aineistoa kerättiin tasan kahden viikon ajan (18.11-2.12.2024). Kyselyn alussa tuotiin

selvästi esiin mihin tarkoitukseen aineistoa tullaan käyttämään. Kyselyyn vastanneilta ei kerätty minäkäänlaisia henkilötietoja, vaan se suoritettiin täysin anonyymisti.

Aineisto säilytettiin opinnäytetyö prosessin ajan Google Formsissa, johon vain opinnäytetyön tekijöillä oli pääsy. Aineisto analysoitiin ja kyselyn tulokset kirjattiin opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön päätyttyä aineisto tullaan hävittämään. Aineistoa ei luovuteta jatkokäyttöön.

8.4 Toimeksiantajan palaute ja itsearviointi

Pyysimme toimeksiantajaltamme palautetta opinnäytetyöstämme palautelomakkeen avulla. Samalla lähetimme laatimamme kirjallisen ohjeistuksen ja pyysimme siitäkin palautetta avoimesti. Palaute-lomake palautettiin Laurean Canvas -järjestelmään katsottavaksi. Saadun palautteen perusteella tarkensimme vielä tekstejämme opinnäytetyössä ja viilasimme kirjallisen ohjeistuksen valmiiksi, toimeksiantajan toiveiden mukaiseksi.

Opinnäytetyön laatiminen vaati tekijöiltä paljon. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, mutta Suomessa ei ole tehty laajalti tutkimusta aiheeseen liittyen, joten tiedon löytäminen oli hankalaa. Aiheesta ei juurikaan löytynyt painettuja lähteitä, joten käytimme työssämme luotettavia sähköisiä lähteitä. Koska työssämme oli kolme tekijää, täytyi työstä tulla laaja ja monivaiheinen. Opinnäytetyö vei paljon aikaa, mutta aiheen mielenkiintoisuus tempaisi mukanaan. Mielestämme saimme työstä laadittua mieleisen, mielenkiintoisen ja valmiin kattavan kokonaisuuden. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa sujui moitteettomasti ja hän oli myös tarvittaessa apunamme työn laatisessa. Kaiken kaikkiaan olemme hyvin tyytyväisiä työn lopputulokseen ja toivomme, että työmme herättää mielenkiinnon ja näin ollen aiheita päästäisiin tutkimaan enemmän ja laajemmin.

9 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä ihmisten tietoa täyteaineista ja niistä aiheutuvista komplikaatioista sekä kannustaa kuluttajia perehtymään huolellisesti täyteainehoitajan luotettavuuteen, ammatitaitoon sekä komplikaatioiden ennaltaehkäisyyn omalta osalta. Kirjoitimme opinnäytetyöhön kattavan ja ajantasaisen viitekehyksen täyteaineista ja niiden komplikaatioista sekä ennaltaehkäisyä. Opinnäytetyön lukijan on siis mahdollista perehtyä aiheeseen monipuolisesti ja lisätä omaa tietoisuutta siitä, mitä kaikkea täyteainehoidoissa tulee ottaa huomioon.

Opinnäytetyön ja sen pohjalta tehtyjen tutkimusten mukaan voi myös tehdä johtopäätöksen, että ai-
hetta tulisi tutkia enemmän ja valistaa kuluttajia enemmän täyteaineiden riskeistä, esimerkiksi alan ja

täyteainehoitajien valvottavuuden kannalta. Suomessa ala vaatisi enemmän valvontaa ja laillistettuja ammattitaitoisia tekijöitä, jolloin riskejä ja komplikaatioita pystyttäisiin välttämään. Opinnäytetyön johtopäätöksenä voikin todeta, että komplikaatiot voivat vaihdella lievistä vakavampiin, mutta suurin osa komplikaatioista on ehkäistävissä riittävällä ammattitaidolla ja potilaan jälkihoito-ohjeiden informoinnilla.

Opinnäytetyön ja toimeksiantajalle tehdyn lopputuotoksen eli kirjallisen ohjeistuksen pohjalta lähdimme miettimään jatkokehittämisehdotuksia. Jatkokehittämisideana opinnäytetyömme tilaaja Mirva-Mari Määttä ja hänen yrityksensä Fillers With Mima voisi kehittää omaa toimintaansa ottamalla käyttöön tekemämme kirjallisen ohjeistuksen ja kerätä sen avulla asiakkaiden kokemuksia esimerkiksi puolen vuoden päästä, jotta saadaan tietää, onko ohjeistuksesta ollut apua, onko asiakkaat kokeneet ohjeistuksen auttaneen tiedonsaannissa ja onko ohjeistus auttanut asiakkaita ymmärtämään täyteainehoitajien kokonaisuuden. Asiakkaille annettavan tietopaketin avulla yritys voisi myös tutkia, miten informointi täyteaineiden komplikaatioista ja jälkihoito-ohjeet vaikuttavat komplikaatioiden esiintymiseen jatkossa. Opinnäytetyön perusteella tuotettu kirjallinen ohjeistus on esteettinen, selkeä ja helppoluokkuinen asiakkaalle annettava tietopaketti.

Lähteet

American Society of Plastic Surgeons. 2021. Plastic surgery statistics report. Viitattu 25.12.2024.

<https://www.plasticsurgery.org/documents/news/statistics/2020/plastic-surgery-statistics-full-report-2020.pdf>

American Society of Plastic Surgeons. 2024. How to avoid complications from dermal fillers.

<https://www.plasticsurgery.org/news/blog/how-to-avoid-complications-from-dermal-fillers>

Christensen L, Breiting V, Bjarnsholt T, Eickhardt S, Høgdall E, Janssen M, et al. Bacterial infection as a likely cause of adverse reactions to polyacrylamide hydrogel fillers in cosmetic surgery. Clin Infect Dis. 2013;56:1438-44.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23392390/>

Cohen JL. Understanding, avoiding, and managing dermal filler complications. Dermatol Surg. 2008;34(Suppl 1):S92-9.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18547189/>

Francis E. Toscano, M.D. 2017. Regenerative Medicine Now. Reversal of Skin Necrosis Caused by Facial Artery Occlusion. Viitattu 12.9.2024.

<https://www.regenerativemedicinnow.com/wp-content/uploads/2017/08/post-day5.png>

Ebeling kauneus. Huulten täyteainehoidot. Viitattu 10.7.2024.

<https://www.ekauneus.fi/huulten-taytto-ennen-ja-jalkeen>

Eira lääkäriasema. Täyteainehoidot. Viitattu 10.7.2024.

<https://www.eiransairaala.fi/fi/Palvelut/Esteettiset-hoidot/Tayteainehoidot>

Fiore R, 2nd, Miller R, Coffman SM. Mycobacterium mucogenicum infection following a cosmetic procedure with poly-L-lactic acid. J Drugs Dermatol. 2013;12:353-7.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23545922/>

Fulton J, Caperton C, Weinkle S, Dewandre L. Filler injections with the blunt-tip microcannula. J Drugs Dermatol. 2012;11:1098-103.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23135654/>

Juvederm. 2024. Viitattu 3.11.2024.

<https://www.juvederm.com>

Jyväskylän yliopisto. Aineiston analyysimenetelmät. Viitattu 6.1.2025.

Aineiston analyysimenetelmät

Kupi, H., Suorsa, E., Tanttula, K. 2021. Esteettisten täyteainehoidojen pistäminen -jatkaako Suomi Euroopan Viilinä Läntenä? Duodecim-lehti. Viitattu 6.9.2024

<https://www.duodecimlehti.fi/duo16264>

Klinikka Glow. Täyteainehoidot. Viitattu 30.12.2024.

<https://klinikkaglow.fi/tayteainehoidot/>

Lazzeri D, Agostini T, Figus M, Nardi M, Pantaloni M, Lazzeri S. Blindness following cosmetic injections of the face. *Plast Reconstr Surg.* 2012;129:995-1012.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22456369/>

LibGuides. 2024. Aineistonhallinnan vaiheet. Viitattu 6.1.2025

[Aineistonhallinnan vaiheet - Aineistonhallinta opinnäytetyössä - LibGuides at Haaga-Helia University of Applied Sciences](#)

MTV-uutiset. 2022. Täyteainehoidot kasvattavat suosiotaan, mutta alan valvonta puuttuu yhä. Viitattu 30.10.2024

[Täyteainehoidot kasvattavat suosiotaan, mutta alan valvonta puuttuu yhä - "Nuorten määrä kasvaa näissä hoidoissa koko ajan" - MTVuutiset.fi](#)

Suomen Plastiikkakirurgiyhdistys. Pistoshoidot. Viitattu 4.1.2025.

https://www.suomenplastiikkakirurgiyhdistys.fi/potilaalle/pistoshoidot/?utm_source=chatgpt.com

Taylor & Francis. 2015. Patient factors influencing dermal filler complications: prevention, assessment, and treatment. Viitattu 22.10.2024.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/CCID.S80446#media-abstract>

The American board of cosmetic surgery. Viitattu 15.8.2024

[Injectable Dermal Fillers Guide | ABCS \(americanboardcosmeticsurgery.org\)](#)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 4.1.2025.

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Täyteainehoidot vs. Botox: Mikä ero? Viitattu 2.1.2025.

https://kauneuskeskusfenix.fi/blogi/tayteainehoidot-vs-botox-mika-ero/?srsltid=AfmBOoplvtvVG_24FKudddv72-LCWzbJOTmGw3ZbSQUYMF9ou3OhrKo&utm_source=chatgpt.com

Kuvat

<https://image.oaes.cc/5a5904c6-2a53-44b8-9318-61b2ad3eaf6c/5220.fig.2.jpg>

<https://image.oaes.cc/5a5904c6-2a53-44b8-9318-61b2ad3eaf6c/5220.fig.3.jpg>

<https://image.oaes.cc/5a5904c6-2a53-44b8-9318-61b2ad3eaf6c/5220.fig.4.jpg>

<https://www.oaepublish.com/articles/2347-9264.2022.19>

Liitteet

Liite 1: Kyselylomake

<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=1-m58GaNfKucHGSHxHligHs9KoPvgbxAtLxGKNkdV6ZUNjUzWDhLUU9SQTZHTzBZS0szVEczUDVIRi4u&origin=Invitation&channel=0>



Microsoft Forms

Liite 2: Kirjallinen ohjeistus

Esteettisten
täyteainehoitosten
komplikaatiot ja niiden
ennattaehkäisy

Tietopaketti asiakkaalle



Taulukot

Taulukko 1: Sivuvaikutusten ja komplikaatioiden erot..... 11

Kuvaotsikkoluettelon hakusanoja ei löytynyt.

Taulukko 1: Sivuvaikutusten ja komplikaatioiden erot

Komplikaatio	Ennaltaehkäisy
Allergiset reaktiot	Allergioista ilmoitus etukäteen, tutustuminen täyteaineeseen
Infektiot	Aseptinen työskentely (aseptiikan ymmärrys, aseptinen työjärjestys, aseptinen omatunto), kotihoito-ohjeet (sisältäen infektio-oirekuvauksen ja toimitaohjeet infektiotapauksissa).
Täyteaineen kulkeutuminen verisuoneen	Toimenpiteen tekijän kunnollinen perehtyminen ihmisen anatomiaan, etenkin kasvojen T-alueeseen, koulutukset
Paiseet, patit, hyvänlaatuiset ihokasvaimet	Toimenpiteen tekijän kunnollinen perehtyminen ihmisen anatomiaan, täyteaineen painelu ja varmistus oikeaan paikkaan kulkeutumisesta
Kuoliot	Toimenpiteen tekijän kunnollinen perehtyminen ihmisen anatomiaan, infektio-oireiden huomaaminen ja niissä auttaminen, kotihoito-ohjeet.
Aivoverenkiertohäiriöt	Toimenpiteen tekijän kunnollinen perehtyminen ihmisen anatomiaan, infektio-oireiden huomaaminen ja niissä auttaminen, kotihoito-ohjeet.

Taulukko 2: Täyteaineiden sivuvaikutukset sekä niiden ennaltaehkäisy

Sivuvaikutukset	Ennaltaehkäisy
Mustelmat	Tulehduskipulääkkeiden kuten Buranan välttäminen ennen toimenpidettä (altistaa verenvuodolle), injektioalueen jäähdytys toimenpiteen aikana
Turvotus	Injektioalueen jäähdytys toimenpiteen aikana, hitaasti annettu injektio, injektion anto pieninä määrinä
Punoitus	Injektioalueen jäähdytys toimenpiteen aikana

Taulukko 3: Täyteainehoitojen komplikaatiot sekä niiden ennaltaehkäisy

Komplikaatio	Ennaltaehkäisy
Allergiset reaktiot	Allergioista ilmoitus etukäteen, tutustuminen täyteaineeseen
Infektiot	Aseptinen työskentely (aseptiikan ymmärrys, aseptinen työjärjestys, aseptinen omatunto), kotihoito-ohjeet (sisältäen infektio-oirekuvauksen ja toimitaohjeet infektiotapauksissa).
Täyteaineen kulkeutuminen verisuoneen	Toimenpiteen tekijän kunnollinen perehtyminen ihmisen anatomiaan, etenkin kasvojen T-alueeseen, koulutukset
Paiseet, patit, hyvänlaatuiset ihokasvaimet	Toimenpiteen tekijän kunnollinen perehtyminen ihmisen anatomiaan, täyteaineen painelu ja varmistus oikeaan paikkaan kulkeutumisesta
Kuoliot	Toimenpiteen tekijän kunnollinen perehtyminen ihmisen anatomiaan, infektio-oireiden huomaaminen ja niissä auttaminen, kotihoito-ohjeet.
Aivoverenkiertohäiriöt	Toimenpiteen tekijän kunnollinen perehtyminen ihmisen anatomiaan, infektio-oireiden huomaaminen ja niissä auttaminen, kotihoito-ohjeet.