



Terveydenhuollon ammattihenkilön osaaminen täyteainehoitosten toteutuksessa

Emilia Mäntykenttä & Salla Sivonen

2024 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Terveydenhuollon ammattihenkilön osaaminen täyteainehoito- jen toteutuksessa

Emilia Mäntykenttä, Salla Sivonen
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Toukokuu 2025

Emilia Mäntykenttä, Salla Sivonen

Terveydenhuollon ammattihenkilön osaaminen täyteainehoitojen toteutuksessa

Vuosi	2025	Sivumäärä	28
-------	------	-----------	----

Ikääntymismuutosten korjaamiseen ja normaalien kasvopiirteiden muokkaamiseen tai korostamiseen käytetään nykyään yhä enemmän täyteainehoitoja kirurgisten toimenpiteiden sijaan, koska hoidot ovat huomattavasti leikkausta kevyempi vaihtoehto. Samalla haittavaikutusten määrä on lisääntynyt, sillä toimenpide ei lain mukaan edellytä tekijältä sosiaali- ja terveysalan koulutusta ja näin ollen niitä voi halutessaan toteuttaa kuka tahansa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata terveydenhuollon ammattihenkilöiltä vaadittavaa osaamista täyteainehoitojen toteutuksessa. Opinnäytetyön painotus oli suomalaisen esteettisen kirurgian tutkimisessa ilmiönä ja siihen vaadittavan osaamisen nykytilanteen kartoituksessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa lisää tietoa täyteainehoitojen toteuttajan tarvitsemasta osaamisesta ja sitä kautta mahdollistaa yhä laadukkaampien täyteainehoitojen toteuttaminen. Työelämäkumppanina toimi Helsingissä toimiva kauneusalan yrittäjä, jonka hoitovalikoima koostuu erilaisista esteettisistä hoidoista.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen muodossa laadullisena tutkimuksena, jossa kerättiin tietoa sosiaalisesta mediasta täyteainehoitoja toteuttavien ammattilaisten tekemistä videoista ja postauksista täyteainehoitoihin liittyen. Aineistona käytettiin vain laillistettujen terveydenhuollon ammattilaisten tekemiä videoita ja materiaaleja. Aineisto analysoitiin induktiivisella analyysillä, jossa analysoitiin sosiaalisessa mediassa julkaistuja videoita ja postauksia täyteainehoitoihin liittyen.

Analyysin tulosten perusteella esteettiset täyteainehoidot ovat monimutkainen ja monivaiheinen prosessi, jossa useat tekijät vaikuttavat hoidon turvallisuuteen ja onnistumiseen. Täyteainehoitoihin vaadittavasta osaamisesta nousi esiin kolme laajempaa ja keskeistä teemaa. Keskeiset teemat olivat: ammatillinen osaaminen ja koulutus, täyteaineiden hallinta ja turvallisuus sekä toimintaympäristö ja käytännön toteutus. Tuloksista voidaan myös todeta, että laajoista osaamisvaatimuksista huolimatta, täyteainehoitoja voi toteuttaa Suomessa tällä hetkellä kuka tahansa ilman terveydenhuollon ammattihenkilön pätevyyttä. Lähes jokainen aineistossa esiintynyt alan ammattilainen koki lainsäädännön osittain tai kokonaan puutteelliseksi ja epäselväksi.

Jatkokehittämissideiksi nousi esiin useita aiheita, joiden tarkastelu voisi syventää ymmärrystä esteettisten täyteainehoitojen toteuttamiseen liittyvästä osaamisesta sekä alan sääntelyn ja käytäntöjen vaikutuksista. Nämä tutkimusaiheet kohdistuvat sekä rakenteellisiin että käytännön toimintaa ohjaaviin osa-alueisiin, kuten lainsäädäntöön, koulutukseen, asiakasnäkökulmaan ja kliiniseen turvallisuuteen.

Asiasanat: esteettinen kirurgia, terveydenhuollon ammattihenkilö, täyteainehoidot

Emilia Mäntykenttä, Salla Sivonen

The competence of a healthcare professional in administering dermal filler treatments

Year

2025

Pages

28

Injectable fillers are increasingly being used as an alternative to surgical procedures for correcting age-related changes and for modifying or enhancing normal facial features. These treatments are considered a significantly less invasive option compared to surgery. However, the number of adverse effects has also risen, as current legislation does not require the practitioner to have formal education in the social and health care sector, allowing virtually anyone to perform the procedures.

The purpose of this thesis was to describe the competencies required from healthcare professionals in administering injectable filler treatments. The focus of the thesis was on examining aesthetic medicine as a phenomenon in Finland and mapping the current state of the required expertise. The aim was to generate more knowledge about the competencies needed by practitioners performing filler treatments, thereby contributing to the delivery of higher-quality aesthetic procedures. The thesis was carried out in collaboration with a beauty industry entrepreneur based in Helsinki, whose range of services includes various aesthetic treatments.

This thesis was conducted as a descriptive literature review using a qualitative research approach. Data were collected from social media content, specifically videos and posts related to injectable filler treatments, created by professionals performing these procedures. Only materials produced by licensed healthcare professionals were included. The data were analyzed using inductive content analysis, focusing on videos and posts published on social media concerning filler treatments.

Based on the analysis, aesthetic filler treatments are a complex and multi-phase process in which several factors influence the safety and success of the procedure. Three broader and central themes emerged regarding the competencies required for filler treatments: professional expertise and education, mastery of fillers and safety, and the operational environment and practical implementation. The results also indicate that, despite the extensive competency requirements, anyone in Finland can currently perform filler treatments without being a licensed healthcare professional. Almost every professional featured in the data perceived the legislation as partly or entirely inadequate and unclear.

Several ideas for further development emerged, which could deepen the understanding of the competencies required for administering aesthetic filler treatments, as well as the impact of regulation and practices within the field. These research topics relate to both structural and practical aspects, such as legislation, education, the client perspective, and clinical safety.

Keywords: aesthetic surgery, healthcare professional, dermal filler treatments

Sisällysluettelo

1	Johdanto.....	6
2	Terveydenhuollon ammattihenkilö.....	7
3	Sairaanhoidajan osaaminen	7
4	Täyteainehoidot	8
4.1	Hyaluronihappo.....	9
4.2	Kalsiumhydroksyyliapatiitti	9
4.3	Käyttötarkoitukset	10
4.4	Injektointi ihon alle.....	10
4.5	Pistoshoidojen eettisyys ja turvallisuus	11
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	11
6	Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut	12
6.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	12
6.2	Aineiston kerääminen.....	12
6.3	Aineiston analyysi	13
7	Opinnäytetyön tulokset.....	16
7.1	Ammatillinen osaaminen ja koulutus.....	17
7.1.1	Koulutus, osaaminen ja kokemus.....	17
7.1.2	Potilaan yksilölliset tekijät ja hoidon suunnittelu	18
7.2	Täyteaineiden hallinta ja turvallisuus.....	18
7.2.1	Täyteaineiden ominaisuudet ja turvallisuus	19
7.2.2	Komplikaatiot ja riskit	19
7.3	Toimintaympäristö ja käytännön toteutus.....	20
7.3.1	Tekniikat, välineet ja suoritustapa	20
7.3.2	Lainsäädäntö, sääntely ja valvonta	21
8	Pohdinta	21
8.1	Opinnäytetyön eettisyys	21
8.2	Opinnäytetyön luotettavuus	22
8.3	Tulosten pohdinta	23
8.4	Jatkotutkimusehdotukset	24
	Lähteet.....	26

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön aiheena oli terveydenhuollon ammattihenkilön osaaminen täyteainehoitosten toteutuksessa. Täyteainehoidoilla tarkoitetaan esteettisiä toimenpiteitä, joissa käytetään erilaisia täyteaineita kasvojen tai muiden kehon osien muotoiluun, korostamiseen tai nuorentamiseen (Eiran lääkäriasema ja sairaala 2024). Aiheemme on tärkeä ja ajankohtainen, sillä esteettisten hoitojen suosio on kasvanut runsaasti lähivuosina ja etenkin kasvojen täyteainehoidot ovat nykypäivänä suosittuja nuorten aikuisten ja ikääntyvien keskuudessa.

Suomessa ei ole opinnäytetyön kirjoitus hetkellä lainsäädäntöä, joka säätelee esteettisiä pistoshoidoja. Suomen plastiikkakirurgien yhdistys haluaisi rajata esteettiset pistoshoidot terveydenhuollon ammattilaisille useiden riskien vuoksi. (Jääri 2023.)

Ikääntymismuutosten korjaamiseen ja normaalien kasvopiirteiden muokkaamiseen tai korostamiseen käytetään nykyään yhä enemmän täyteainehoidoja kirurgisten toimenpiteiden sijaan, koska hoidot ovat huomattavasti leikkausta kevyempi vaihtoehto. Samalla haittavaikutusten määrä on lisääntynyt, sillä toimenpide ei lain mukaan edellytä tekijältä sosiaali- ja terveysalan koulutusta ja näin ollen niitä voi halutessaan toteuttaa kuka tahansa. (Suorsa, Tantula & Kupi 2021.)

Opinnäytetyön avulla pyrittiin lisäämään tietoa täyteainehoitosten toteuttajan tarvitsemasta osaamisesta ja sitä kautta mahdollistaa yhä laadukkaampien täyteainehoitosten toteuttaminen. Opinnäytetyössä haluttiin korostaa laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön merkitystä täyteainehoitosten oikeaoppisen toteuttamisen ja sitä kautta potilaan turvallisuuden kannalta.

Työelämäkumppanimme oli eräs Helsingissä toimiva kauneusalan yrittäjä. Hän on plastiikkakirurgiaan erikoistunut kauneuden asiantuntija, jonka laajaan hoitovalikoimaan kuuluvat pistoshoidot, kosmeettiset hoidot, lymfaterapia, vartalohoidot, sekä plastiikkakirurginen konsultointi.

2 Terveydenhuollon ammattihenkilö

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä tarkoitetaan laillistettua, luvan saanutta tai nimikesuojattua ammattihenkilöä, joka on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä. Suomessa terveydenhuollon ammattihenkilöt määritellään lainsäädännössä, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994). Lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon palvelujen laatua. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.)

Laillistetulla ammattihenkilöllä tarkoitetaan sellaista, joka asianmukaisen koulutuksen nojalla on hakemuksesta saanut Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia laillistettuna ammattihenkilönä; näitä ovat terveydenhuollon ammattihenkilöistä kertovan lain (559/1994) mukaan lääkäri, hammaslääkäri, proviisori, psykologi, puheterapeutti, ravitsemusterapeutti, farmaseutti, sairaanhoitaja, kätilö, terveydenhoitaja, fysioterapeutti, laboratoriohoitaja, röntgenhoitaja, suuhygienisti, toimintaterapeutti, optikko ja hammasteknikko. (Terveyskirjasto 2016.)

Luvan saaneella ammattihenkilöllä puolestaan tarkoitetaan sitä, että henkilö on saanut ammatinharjoittamisluvan kyseisessä ammatissa toimimiseen. Eli jos ammattiin johtavaa koulutusta ei ole säännelty, ammattinimikkeen käyttöoikeuden edellytyksenä on, että Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on hakemuksesta hyväksynyt kyseisen koulutuksen. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.)

Nimikesuojatulla ammattihenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla lain perusteella on oikeus käyttää asetuksella säädettyä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä. Nimikesuojatun ammattihenkilön tehtävässä voi siis toimia myös kyseiseen ammattiin kouluttamaton henkilö, jonka pätevyyden työnantaja erikseen arvioi riittäväksi. (Valvira 2024.)

3 Sairaanhoitajan osaaminen

Sairaanhoitajan osaaminen on kaiken keskiössä potilaan kokonaisvaltaisen terveyden ja sairauden hoidossa, ohjauksessa, sairauksien ennaltaehkäisyssä sekä läheisten ohjaamisessa. Sairaanhoitajan ammatillinen vähimmäisosaaminen muodostuu asiakaslähtöisyydestä, hoitotyön eettisyydestä ja ammatillisuudesta, johtamisesta ja yrittäjyydestä, kliinisestä hoitotyöstä, näyttöön perustuvasta toiminnasta ja päätöksenteosta, ohjauksesta- ja opetusosaamisesta, terveyden ja toimintakyvyn edistämisestä, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöistä sekä sosiaali- ja terveystalouden laadusta ja turvallisuudesta. (Sairaanhoitajat 2015.)

Sairaanhoitajan osaamiseen kuuluu olennaisesti jatkuva kehittyminen ja hoitotyön jatkuva kehittäminen. Tämä tarkoittaa sitä, että sairaanhoitajat pyrkivät jatkuvasti parantamaan ja kehittämään omia taitojaan ja ammatillista osaamistaan sekä osallistuvat aktiivisesti hoitokäytäntöjen päivittämiseen ja parantamiseen. (Sairaanhoitajat 2024.)

Kehittymisen taustalla on myös tutkittuun näyttöön perustuva hoitotyö. Sairaanhoitajat pyrkivät integroimaan hoitokäytäntöihinsä parhaita käytäntöjä ja hoitotutkimuksen tuottamaa tietoa, jotta potilaiden hoito olisi mahdollisimman tehokasta ja laadukasta. Tämä tarkoittaa, että hoitokäytäntöjä ohjaa tutkimusnäyttö siitä, mikä toimii parhaiten potilaan hoidossa ja hoitotulosten parantamisessa. Esimerkiksi Suomessa sairaanhoitajan koulutukseen kuuluu teorian tiedon sekä käytännön taidon opetus injektioiden antamisesta potilaalle. Lisäksi sairaanhoitajan koulutuksessa opetetaan aseptiikkaa ja hoitotyön etiikkaa. (Sairaanhoitajat 2015.)

4 Täyteainehoidot

Täyteainehoidot viittaavat esteettisiin toimenpiteisiin, joissa käytetään erilaisia täyteaineita kasvojen tai muiden kehon osien muotoiluun, korostamiseen tai nuorentamiseen. Täyteaineiden avulla voidaan saada kasvoihin lisää volyymia ja palauttaa nuoruuden aikaista täyteläisyyttä sekä ryhtiä säilyttäen samalla kuitenkin ihon ulkoisen luonnollisuuden. Täyteaineita voidaan käyttää arpien täyttöön, huulten-, leukalinjan- sekä nenänmuotoiluun, nenän ja suupielten välisten juonteiden tasoitukseen, poskien ja poskipäiden kohotukseen ja täyttöön, silmänalus uurteiden ja kyynelurien täyttöön sekä suupielten juonteisiin. Yleisimpiä käytettyjä täyteaineita ovat hyaluronihappo ja kalsiumhydroksiapatiitti. Nämä aineet voivat auttaa korjaamaan juonteita, lisäämään tilavuutta ja parantamaan ihon rakennetta. (Eiran lääkäriasema ja sairaala 2024.)

Täyteainehoidot suunnitellaan aina yksilöllisesti jokaisen henkilön kasvojen mittasuhteiden, ihon ja tarpeiden mukaan ja lisäksi ne sopivat kaikille naisille sekä miehille, jotka kokevat ikääntymisen muutokset häiritsevinä tai haluavat korostaa omia kasvopiiirteitään luonnollisesti. Täyteainehoidot tehdään yleensä aina injektioina, ja ne voivat tarjota tilapäistä tai pitkäaikaista parannusta ulkonäköön. (Eiran lääkäriasema ja sairaala 2024.)

Täyteainehoidot voivat aiheuttaa erilaisia sivuvaikutuksia ja komplikaatioita, minkä takia niiden turvallinen suorittaminen edellyttää asianmukaista koulutusta ja kokemusta. Parhaan mahdollisen tuloksen saamiseksi sekä potilaan turvallisuuden takia onkin erityisen tärkeää, että täyteainehoidoja suorittavat ammattitaitoiset terveydenhuollon ammattilaiset. Tällaisia terveydenhuollon ammattilaisia ovat plastiikkakirurgit, ihotautilääkärit ja pistoskoulutuksen saaneet sairaanhoitajat tai terveydenhoitajat. (Suorsa, Tanttula & Kupi 2021.)

Täyteainehoidojen komplikaatiot johtuvat sekä tarvittavan koulutuksen puutteesta, että tutkittomien tai vähän tutkittujen aineiden käytöstä. Suuri osa täyteainehoidoista Suomessa toteutetaan muualla kuin siihen koulutettujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden vastaanotoilla. Alalla on runsaasti eri toimijoita ja tuotteet ovat kaikkien vapaasti tilattavissa nettissä, joten tarkkojen määrien selvittäminen on mahdotonta. Tämän takia on todennäköistä, että potilas voi päätyä paikkaan, jossa kouluttamaton henkilö esittäytyy koulutettuna ja pistää potilaalle täyteainetta, jonka laatu on täysin tuntematon. (Suorsa, Tanttula & Kupi 2021.)

4.1 Hyaluronihappo

Hyaluronihappo on sokerimolekyyli ja elimistön oma yhdiste, jota esiintyy soluväliaineessa lähes kaikkialla elimistössämme. Suurin osa hyaluronihaposta sijaitsee iholla, jossa se ylläpitää kudosten kosteustasapainoa ja kiinteyttä. Tämän lisäksi sitä löytyy runsaasti myös silmän lasiaisesta, napanuorasta, rustosta ja nivelnesteestä. Hyaluronaanilla on kyky sitoa itseensä jopa 100 kertaa oman painonsa verran vettä, minkä ansiosta se pitää ihomme kimmoisana ja nuoren näköisenä. Sen sijaitseminen solujen välissä myös lisää tilaa, ja sitä kautta helpottaa solujen liikkumista ja jakautumista. Lisäksi sillä on tärkeitä tehtäviä myös solujen viestinvälittäjänä, sikiönkehityksessä sekä haavojen paranemisessa. Erityisen tärkeä tehtävä sillä on nopeasti uusiutuvissa, kasvavissa ja paranevissa kudoksissa. (Solunetti 2024.)

Ihon ikääntyessä hyaluronihapon määrä vähenee, mikä aiheuttaa nopeasti ikääntymisen merkkejä, kuivuutta, ihon veltostumista, epätasaisuutta sekä juonteita. Tämän takia hyaluronihappoa sisältävät hoidot ovat yhä enemmän käytetty ratkaisu ikääntymismuutosten korjaamiseen ja ihon laadun parantamiseen. Hyaluronihappoa käytetään eniten kasvojen iholle, silmänalusiin, ryppyihin ja juonteisiin sekä huulille ja huulten täyttöön. (Lääkärikeskus Aava 2024). Sen monien käyttötarkoitusten seurauksena hyaluronihappo on vakiinnuttanut asemansa maailmalla eniten käytettynä täyteaineena. Hyaluronihappoa sisältävien täyteaineiden vaikutus kestää valmisteesta ja sijainnista riippuen noin 3-15 kuukautta, jonka jälkeen hoito voidaan uusida. (Suorsa, Tanttula & Kupi 2021.)

4.2 Kalsiumhydroksyyliapatiitti

Kalsiumhydroksyyliapatiitti (CaHA) on biologisesti hajoava ja biostimuloiva pehmytkudostäyteaine, jota käytetään ihon syvempien poimujen, juonteiden ja ryppejen korjaamiseen. (Kadouch 2017). Se sisältää yhtenäisiä CaHA-mikrokuulia, jotka ovat suspendoitu vesipitoiseen karboksimeetyyliselluloosageeliin. Täyteaineen injektointi ihon alle lisää ihon välitöntä volyyminä, parantaa ihon laatua, auttaa solunulkoisten matriisien uudistumista, ja sitä kautta parantaa ulkonäköä. Välittömän volyymin lisäämisen lisäksi kalsiumhydroksyyliapatiitti auttaa kollageenin, elastiinin, verisuoniston, proteoglykaanien ja fibroblastipopulaatioiden lisääntymiseen solujen ja biomateriaalin välityksellä tapahtuvan vuorovaikutuksen kautta. (Loghem, Yutskovskaya & Werchler 2015.)

4.3 Käyttötarkoitukset

Veitsettömät menetelmät ovat yleistyneet ikääntymismuutosten sekä normaalien kasvonpiirteiden muokkaamisessa ja korostamisessa. Ihon ikääntyessä luontaisen hyaluronihapon määrä alkaa vähentyä ja sen myötä iho menettää sen omaa kimmoisuutta sekä kosteutta. Täyteaineiden avulla on mahdollista muokata kasvojen kolmiulotteisia muotoja iän mukana tuomien muutosten jälkeen. (Suorsa, Tanttula & Kupi 2021.) Täyteaineiden avulla voidaan esimerkiksi lieventää kasvojen uurteita ja korostaa huulien sekä poskipäiden muotoa. Täyteaineet voivat myös tasapainottaa ja parantaa ihon kosteustasapainoa, sävyä, elastisuutta sekä pehmeyttä. Yleisimpiä alueita täyteainehoidoille ovat huulet, leuan kärkilinja ja leukalinja. (Eiran lääkäri-asema asema ja sairaala 2024.)

4.4 Injektointi ihon alle

Täyteainehoitoja toteutettaessa potilasturvallisuus on keskeisessä roolissa ja sairaanhoitaja koulutuksen yksi tärkeimpiä opetuksia on oikeaoppinen ja aseptinen työskentely. Se tarkoittaa oikean työjärjestyksen noudattamista puhtaasta likaiseen. Aseptiseen työskentelyyn kuuluu myös hoidon hyvä suunnittelu ja konsultaatio ennen toimenpidettä, välineiden valmiiksi asettelu toimenpidettä vaativalla tavalla sekä käsihygieniä ja suojapukeutuminen. Lisäksi huolehditaan toimintaympäristön rauhallisuudesta ja riittävästä valaistuksesta. Aseptiikan tarkoituksena on suojata potilasta mikrobeilta ja sitä kautta ennaltaehkäistä toimenpiteestä aiheutuvia infektioita. (Saano & Taam-Ukkonen 2018, s. 185, s. 186.)

Käypähoito suosituksen mukaan ihon alle annettavat pistokset tehdään kuivalla neulalla, aseptisesti, aina aspiroiden sekä hitaasti pistäen. (Ralli & Savolainen, 2019). Toimenpiteen alussa pistokohta puhdistetaan ja samalla varmistetaan injektoidavan aineen olevan kirkasta sekä ruiskun olevan ilmakuplaton. Lisäksi varmistetaan neulan olevan steriili ja sen olevan kunnolla kiinni ruiskussa. Niin kuin muissakin injektioissa, myös täyteainetta injektoidessa tulee aspiroida ennen pistämistä, jotta varmistetaan ettei olla verisuonessa. Aspiointi tarkoittaa siis sitä, että neulan ollessa halutussa kohdassa vedetään ruiskun mäntää hiukan taaksepäin ja vedetään siihen ilmaa. Verisuonta aspiroidessa ruiskuun tulee verta, jolloin injektio tulee lopettaa välittömästi ja vaihtaa uusi ruisku. Toimenpiteen jälkeen neula hävitetään oikeaoppisesti laittamalla se suoraan riskijäteastiaan. Lisäksi koko toimenpiteen ajan on tärkeää tarkkailla potilaan ihoa ja etenkin pistokohtaa sekä yleisvointia. Näillä toimenpiteillä varmistetaan hoidon turvallisuus ja vältetään suuret komplikaatiot. (Terveystta.net 2021.)

Hoidon jälkeen ei ole varsinaista toipumisaikaa, mutta hoidetulla alueella voi esiintyä turvotusta, punoitusta tai mustelmia muutaman viikon ajan. (Eiran lääkäriasema ja sairaala 2024.)

4.5 Pistoshoitojen eettisyys ja turvallisuus

Suomessa ei ole täyteainehoitoja ja niiden käyttöä säätelevää lainsäädäntöä, minkä takia niiden turvallisuuden määrittely on usein ongelmallista. Käytännössä siis kuka tahansa voi harjoittaa niiden tekemistä, eikä täyteainehoitajilta edellytetä koulutusta. Täyteainehoitoja ei myöskään luokitella terveyden- ja sairaanhoidon palveluiksi, joten ne kuuluvat turvallisuus- ja kemikaaliviraston (TUKES) sekä lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen (FIMEA) toimialaan. (Suorsa, Tanttula & Kupi 2021.)

TUKES edellyttää ohjeissaan turvallisuusasiakirjan laadintaa palveluntarjoajan omaksi työkaluksi, mutta asiakirjaa ei edellytetä toimitettavan viranomaisten tarkistettavaksi, eikä sen olemassaoloa edes valvota. FIMEA puolestaan edellyttää, että toiminnalla on joku vastuhenkilö ja olemassa oleva seurantajärjestelmä. Seurantajärjestelmään kirjataan tiedot potilaasta, käytetystä täyteaineesta sekä mahdollisista vaaratilanteista toimenpiteeseen liittyen. Kaikesta huolimatta FIMEAn antamien ohjeistuksien seuranta ei valvota millään tavalla. (Suorsa, Tanttula & Kupi 2021.)

Lainsäädännön puuttuminen tarkoittaa siis sitä, että potilas ei voi hoitoja tai hoidon toteuttajaa valitessaan tarkistaa, onko toteuttajalla tarvittavaa koulutusta pistoshoitoihin tai onko hoitoja toteuttava paikka aseptisen toimintamallin mukainen. Näin ollen asiakas voi herkästi päätyä paikkaan, jossa hoitoja toteuttaa kouluttamaton henkilö ja hoidoissa käytettävä aine ja sen laatu on tuntematon. Tällaisissa tilanteissa komplikaatioiden sattuessa potilasvahinko ei kuulu minkään potilasvakuutuksen piiriin. (Suorsa, Tanttula & Kupi 2021.)

Potilasturvallisuuden takia myös Suomeen tarvitaan täyteaineita koskeva lainsäädäntö, koska täyteainehoitojen aiheuttamien komplikaatioiden ja ongelmatilanteiden hoito vaatii monipuolista lääketieteellistä osaamista, anatomian tuntemusta sekä valmiutta akuuttien hätätilanteiden hoitoon. Komplikaatoriskin pienentäminen vaatii käytettävien tuotteiden tuntemusta, oikeaoppisen pistotekniikan tuntemusta sekä tietotaitoa komplikaatioiden oireista sekä hoidosta ja tällaisen osaamisen omaksuminen vaatii siihen asianmukaisen koulutuksen. (Suorsa, Tanttula & Kupi 2021.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata terveydenhuollon ammattihenkilöiltä vaadittavaa osaamista täyteainehoitojen toteutuksessa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, millaista osaamista täyteainehoitojen toteuttaminen vaatii terveydenhuollon ammattihenkilöltä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli, millaista osaamista täyteainehoitojen toteuttaminen vaatii terveydenhuollon ammattihenkilöltä.

6 Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut

6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmistä kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus eroaa muista tyypeistä, kuten systemaattisesta katsauksesta tai meta-analyysistä, siinä, että se ei noudata tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Tämä antaa tutkijalle vapauden valita laajoja aineistoja ilman, että metodiikka rajoittaa aineiston valintaa. Vaikka kuvailevassa katsauksessa ei ole tiukkoja sääntöjä, tutkittava ilmiö pystytään kuitenkin kuvaamaan laaja-alaisesti, ja tarvittaessa voidaan luokitella tutkittavan ilmiön ominaisuuksia. Tutkimuskysymykset ovat väljempiä verrattuna systemaattiseen katsaukseen tai meta-analyysiin, mikä antaa tutkijalle enemmän joustavuutta tutkimusprosessissa.

Kuvaileva katsaus voi toimia itsenäisenä metodina, mutta samalla voidaan katsoa sen myös tarjoavan uusia tutkittavia ilmiöitä systemaattista kirjallisuuskatsausta varten. Tämä tarkoittaa, että kuvaileva katsaus voi toimia lähtökohtana ja inspiroivana lähteenä systemaattiselle katsaukselle, jossa tutkimuskysymykset ja metodit ovat tarkemmin määriteltyjä. Joskus kuvailevaa katsausta kutsutaan myös perinteiseksi kirjallisuuskatsaukseksi. (Salminen. 2011, 6-11.)

6.2 Aineiston kerääminen

Haimme opinnäytetyöhön aineistoa sosiaalisesta mediasta muun muassa Instagramista, Youtubesta sekä TikTokiasta. Käytimme aineistona täyteainehoidoja toteuttavien ammattilaisten tekemiä videoita ja postauksia täyteainehoitoihin liittyen. Hakusanamme määräytyi keskeisten käsitteiden pohjalta. Hakusanoja oli muun muassa ”terveydenhuollon ammattihenkilö”, ”täyteainehoidot”, ”täyteainehoidot ja komplikaatiot”, ”pistoshoidot”, ”hyaluronihappo” ja ”täyteainehoidojen tekijä”. Valitsimme videoista ja postauksista ainoastaan ne aineistot, mitkä vastaavat tutkimuskysymykseemme. Käytimme vain laillistettujen terveydenhuollon ammattilaisten tekemiä videoita ja materiaaleja. Tarkastimme henkilöiden laillisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä, eli JulkiTerhikistä.

Sisäänotto- ja poissulku kriteereitä ohjasi tutkimuskysymyksemme, eli millaista osaamista täyteainehoidojen toteuttaminen vaatii terveydenhuollon ammattihenkilöltä. Käytimme opinnäytetyössämme ainoastaan suomenkielisiä lähteitä, sillä aiheemme käsitteli suomalaisen terveydenhuoltokoulutuksen saaneiden ammattihenkilöiden osaamista, sekä Suomessa toimivia pistoshoidon toteuttavia henkilöitä, lisäksi pystyimme tarkastamaan ainoastaan Suomessa koulutuksen saaneiden henkilöiden ammattilaisuuden. Aineistomme tuli olla julkaistuna vuoden 2021 ja 2025 välillä, sekä sen tuli olla saatavilla ilmaiseksi. Aineiston julkaisijan tuli löytyä JulkiTerhikistä (ks. Kaavio 1).

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineiston kieli suomi	Aineiston kieli jokin muu kuin suomi
Videon/postauksen tekijä on suomalaisen terveydenhuollon ammattihenkilö ja löytyy JulkiTerhikistä	Videon/postauksen tekijä ei ole laillistettu suomalaisen terveydenhuollon ammattihenkilö
Aineisto saatavilla ilmaiseksi	Aineisto saatavilla ainoastaan maksullisena
Aineisto julkaistu vuoden 2021 jälkeen	Aineisto julkaistu ennen vuotta 2025
Aineisto vastaa tutkimuskysymykseen	Aineisto ei vastaa tutkimuskysymykseen

Taulukko 1: Hakukriteerit

Sosiaalisen median videoiden puheen sisältöä sekä postausten sisältöä analysoitiin. Videoiden ja postausten sisällöstä kerättiin pätkiä, jotka vastasivat opinnäytetyön tutkimuskysymykseen, ja näistä koottiin aineisto, jota analysoitiin valintakriteerien (ks. Taulukko 1) mukaisesti.

6.3 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsauksen analyysi alkoi aineiston kokoamisella eli TikTok- ja YouTube-videot sekä Instagram-postaukset yhteen. Valittu aineisto vastasi tutkimuskysymykseen. Aineiston huolellinen läpikäynti varmisti aiheen laajuuden ja sisällön kokonaisvaltaisen ymmärtämisen. Aineistosta tehtiin muistiinpanoja Excel-taulukoihin, joista nostettiin esiin tärkeitä teemoja sekä kirjattiin ylös mahdollisesti toistuvat käsitteet ja teemat.

Sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa aineisto pelkistettiin, eli keskeiset asiat erotettiin epäolennaisista. Tämä tarkoitti sitä, että laajasta aineistosta tiivistettiin olennainen sisältö ja se sisältö, joka ei palvellut tutkimuskysymystä, jätettiin pois. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107-110, 122-127.) Aineistosta koottiin alkuperäisilmaisuja, jotka muunnettiin pelkistetyiksi ilmaisuiksi.

Aineiston pelkistämisen jälkeen aineisto järjestettiin loogisiin kokonaisuuksiin eli luokkiin (alaluokka, yläluokka ja pääluokka). Tässä vaiheessa etsittiin aineistosta yhtäläisyyksiä ja eroja. Aineisto ryhmiteltiin siten, että samankaltaiset teemat, ilmiöt ja käsitteet koottiin yhteen. Tämä auttoi toistuvien piirteiden ja erojen tunnistamisessa. Tässä vaiheessa aineistosta muodostettiin yleiskäsite. Analyysin tavoitteena oli muodostaa yleiskäsitys siitä, mitä tutkittavasta ilmiöstä voitiin päätellä aiemman tutkimuksen perusteella. Yleiskäsityksen

muodostaminen oli keskeinen osa analyysia, koska sen avulla yksittäisistä havainnoista siirryttiin kohti laajempia teoreettisia johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107-110, 122-127.)

Lopuksi kirjallisuuskatsauksen analyysin tuloksia tulkittiin ja niistä tehtiin johtopäätöksiä. Tulkinta perustui analyysin aikana tehtyihin havaintoihin ja luokitteluihin. Tässä vaiheessa arvioitiin, miten aiempi kirjallisuus vastasi tutkimuskysymykseen ja mitä uusia näkökulmia voitiin nostaa esiin pohdinnassa. Myös kirjallisuudessa havaitut aukot ja jatkotutkimuksen tarpeet nostettiin esille. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107-110, 122-127.) (Ks. Kuvat 1-4).

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	Ostikko	Otsikko	PELKISTETTYILMAISU	ALALUOKKA		YLÄLUOKKA		PÄÄLUOKKA	
2			Sairaanhoidajan tai lääkärin pohjakoulutus						
3			Esteettisen lääketieteen pohjakoulutus						
4			Terveydenhuollon ammattilainen	Pohjakoulutus ja ammatillinen tausta					
5			Julkiterhikki						
6									
7			Tärkeää kokemus ja koulutus						
8			Kokemuksen merkitys						
9			Kokemus esteettisissä hoidoissa	Koulutuksen ja kokemuksen merkitys					
10			Koulutus ja käytännön kokemus						
11			Asiantuntijuus ja kokemus						
12			Asiantuntijuus vaatii kokemusta						
13	0	0							
14			Koulutus valmistaa riittävän osaamisen						
15			Hyvä tulos vaatii osaavan tekijän						
16			Luotettavaus						
17			Koulutettu tekijä	Osaaminen ja turvallisuus					
18			Sertifioitu turvallisuus						
19			Ammattitaidon valmistus						
20									
21			Täyteaineen pysyminen kehossa						
22			Täyteaineen mikrotuminen	Täyteaineen rakenteelliset ja fysiologiset ominaisuudet					
23			Ei puhdas täyteaine						
24			Jännösaineen määrä kudoksessa pienempi						
25			Täyteaine ei ole puhdas						
26									
27			Turvallisen täyteaineen käyttö						
28			Tutkitut ja turvalliset hoitotekniikat						
29			Täyteaineet eivät ole kaikki yhtä turvallisia						
30			Turvallisuuden varmistaminen						
31			Komplikaatiomäärää lisäävät täyteaineet						
32			Liian vähän tutkitut täyteaineet	Laadun ja turvallisuuden varmistaminen					
33			Vaaralliset täyteaineet						
34			Täyteainevalmisteen suuri määrä						
35			Hyvä tekijä						

(Kuva 1 sisällönanalyysi. Oma tuotanto 2025).

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
35			Hyvä tekijä							
36			Hyvä aine							
37			Vain muutamat FDAhyväksytyt ja CE-merkit							
38										
39			Komplikaatioiden suuri määrä							
40			Vakavat komplikaatiot							
41			Anatomisten rakenteiden muutos							
42			Kudos ei saa happea tai ravinteita							
43			Vaikutus fysiologiaan							
44			Liikkuvuus tukos on vaarallinen							
45			Korkean riskin alueet							
46			Tukos							
47			Suuri injektio määrä							
48			Kudotrauma							
49			Hoitamattomana alueen kuolio eli nekroosi							
50			Näkökomplikaatiot							
51			Tukos silmävaltimossa							
52			Sokeutuminen							
53			Täyteaineen päätyminen aivoihin							
54			Täyteaine valtimon sisällä							
55		0	0							
56			Ymmärrys komplikaatioiden vaarallisuudesta							
57			Komplikaatiot eivät katsota koulutusta							
58			komplikaatioissa							
59			Mitä tehdä, kun potilaan verenkierto on estynyt							
60			Vas tuullinen osaaminen							
61			Hyaluronidaasi							
62			Riskienhallinta ja osaaminen							
63			Infektioisikin hallinta							
64			Varmistus komplikaatioiden varalle							
65			Nopea toiminta komplikaatiossa							
66			Komplikaatiohoito -lääkärin rooli							
67			Lääketieteellinen kokonaisymmärrys							
68			Komplikaatioiden hallinta							
69		0	0							

(Kuva 2 sisällönanalyysi. Oma tuotanto 2025).

70			Kanyylin oikeaoppinen käyttö							
71			Kanyyli täyteainehoidossa							
72			Kanyyli = turvallinen ja kivuton							
73			Kanyyli ja turvallisuus							
74			Käytetty tekniikka							
75			Neula on lävistävä							
76			Ei kokoiset kanyylit							
77			Ei pituiset neulat							
78			Oikeiden tarvikkeiden valinta							
79		0	0							
80			Anatomisten rakenteiden tunnistaminen							
81			Anatomisten rakenteiden huomiointi							
82			Anatomian tuntemus							
83			Anatomian tärkeys							
84			välttämättömyys							
85			Pratosalueet vaihtelevat							
86			Soluliikkeen huomiointi							
87			Fysiologian ymmärrys							
88			Kanyylin turvallisuus							
89			Turvallinen injektio tekniikka							
90			Aspiraation käyttö ja rajoitteet							
91										
92			Keskikasvat							
93			Leuan kärki							
94			Leukalinja							
95			Ohimo							
96			Huulet							
97			Nenä							
98			Silmänalustusalue							
99			Osa							
100			Huulten täyteainehoidot ovat yksi vaativimmista							
101			Huulet toiseksi dynaamisin alue							
102		0	0							
103			Ei iäkää							

(Kuva 3 sisällönanalyysi. Oma tuotanto 2025).

B	C	D	E	F	G	H	I	J
0								
	Ei lakia							
	Ilman sääntelyä							
	Ei vaadi pätevyyttä							
	Valvonnan puute							
	Maahantuojaen sääntelyä	Sääntelyn puutejariskit						
	Maahantuojaen vastuu							
	Valvomaton ala							
	Viranomaisten puute							
	Vastuu lääkäriin varmistus puuttuu				Lainsäädäntö, sääntely ja valvonta			
	Lainsäädäntö muuttaa esteettistä alaa							
	Lainsäädännön turva							
	Vaattimuslääkäristä							
	Vastuu lääkäriin varmistus							
	Klinikan tarkistus							
	Sääntely = turva	Tarvetta sääntelyä ja valvontaa						
	Lainmuutos -> turvallisuus							
	Sääntely lisää turvallisuutta							
	Koulutuksen rooli lainsäädännössä							
	Lainsäädännön valvonnan puute							
	Sertifioinnin puute							
	Maahantuojaen vastuu							
								3
	Yksilöllinen lähestymistapa							
	Aineenvaihdunnalliset tekijät							
	Aiemmat hoidot							
	Perussairaudet	Yksilölliset riskitekijät ja hoidon räätälöinti						
	Allergiat							
	Terveydentila				Potilaan yksilölliset tekijät ja hoidon suunnittelu		Ammatillinen osaaminen ja koulutus	
0								
	Maksuton konsultointi suositeltava							
	Hoidon läpikäynti							
	Hoitoalueen yksilöllinen määrittäminen							
	Hyaluronihappo tuotteiden runsaus	Konsultointi ja hoidon suunnittelu						
	Hyvän lopputuloksen saavuttaminen							
	Esteettisten hoitojen suunnittelu							

(Kuva 4 sisällönanalyysi. Oma tuotanto 2025).

7 Opinnäytetyön tulokset

Tutkimusaineiston analyysi toteutettiin aineistolähtöisenä sisällönanalyysinä, jossa analysoitiin sosiaalisessa mediassa julkaistuja videoita ja postauksia täyteainehoitoihin liittyen. Sosiaalisen median videoista eli aineistosta poimittiin 235 pelkistettyä ilmaisuja, jotka järjestettiin alaluokkiin, yläluokkiin ja pääluokkiin. Analyysi paljasti kolme keskeistä teemaa: ammatillinen osaaminen ja koulutus, täyteaineiden hallinta ja turvallisuus sekä toimintaympäristö ja käytännön toteutus.

Analyysin tuloksia tarkasteltaessa havaittiin, että esteettiset täyteainehoidot muodostavat monimutkaisen ja monivaiheisen prosessin, jossa useat tekijät vaikuttavat hoidon turvallisuuteen ja onnistumiseen. Tulosten perusteella ammatillinen osaaminen ja koulutus näyttävät keskeisinä tekijöinä, sillä ne mahdollistavat oikeiden päätösten tekemisen ja hoitoihin liittyvien riskien hallinnan.

Lisäksi tarkastelu osoitti, että täyteaineiden turvallisuus ja valinta ovat olennaisia seikkoja, koska huonosti valittujen tai vähän tutkittujen täyteaineiden käyttöön liittyy vakavien komplikaatioiden riski. Täyteaineiden ominaisuuksiin, valintaan ja komplikaatioriskeihin liittyvä

tietoisuus nousi esiin aineistossa merkittävänä teemana. Aspirointiin, kanyylin ja neulan valintaan sekä pistotekniikoihin liittyvät vaihtelevat näkemykset ja osin ristiriitaiset tutkimustulokset heijastavat alan jatkuvaa kehitystä sekä ajankohtaista tarvetta koulutuksen päivittämiseen.

7.1 Ammatillinen osaaminen ja koulutus

Tässä pääteemassa korostui koulutuksen, asiantuntijuuden ja kokemuksen merkitys turvallisten ja tehokkaiden täyteainehoitosten toteuttamisessa. Useissa aineiston kohdissa toistui ajatus koulutuksen tärkeydestä ja siitä, että ammattilaiset, kuten sairaanhoitajat ja lääkärit, tarvitsevat vankkaa pohjakoulutusta sekä pitkää kokemusta esteettisten hoitojen suorittamiseen. Tämä teema korosti, että esteettisten hoitojen tarjoaminen vaatii paljon enemmän kuin pelkkää käytännön kokemusta. Koulutuksen ja osaamisen jatkuva kehittäminen on elintärkeää, sillä huonosti koulutettu ammattilainen voi aiheuttaa vakavia komplikaatioita potilaille.

Hoitojen räätälöintiin vaikuttavat myös potilaan yksilölliset tekijät, kuten terveydentila, allergiat ja aiemmat hoidot. Yksilöllinen lähestymistapa hoitoon on tärkeä, jotta voidaan varmistaa hoidon turvallisuus ja tehokkuus.

Esimerkkejä aineistosta olivat muun muassa kommentit kuten "Koulutus varmistaa riittävän osaamisen", "Ammattitaidon merkitys" ja "Ammattitaidon varmistus".

7.1.1 Koulutus, osaaminen ja kokemus

Opinnäytetyön tulokset korostivat vahvasti koulutuksen, osaamisen ja kokemuksen keskeistä merkitystä esteettisten täyteainehoitosten turvallisessa toteuttamisessa. Tuloksista ilmenee, että alan monimuotoisuus ja siihen liittyvät ammatilliset valmiudet korostuvat erityisesti silloin, kun otetaan huomioon, ettei niitä voida saavuttaa pelkästään muodollisen tutkinnon avulla. Kokemus nousee aineistossa keskeiseksi tekijäksi, jonka kautta ammattilainen kehittää kliinistä arviointikykyään, pistotekniikoiden hallintaa ja kykyään reagoida poikkeustilanteisiin.

Koulutuksen ja kokemuksen vuorovaikutus näyttäytyy tuloksista keskeisenä asiantuntijuuden rakentumisen elementtinä. Tämä havainto tukee aiempaa tutkimusta, jonka mukaan jatkuva kouluttautuminen ja käytännön harjoittelu täydentävät toisiaan ja luovat perustan turvalliseen hoitotyölle. Täyteainehoitosten kenttä on jatkuvasti kehittyvä ja nopeasti muuttuva, mikä asettaa lisävaatimuksia ammattilaisen kyvyille päivittää osaamistaan säännöllisesti. Uudet tutkimukset, aineet ja tekniikat edellyttävät aktiivista alan seuraamista ja kykyä soveltaa uutta tietoa käytäntöön.

Tulokset herättävät myös kysymyksiä siitä, kuinka riittävää ja yhdenmukaista osaaminen on, kun koulutuksen ja kokemuksen taso vaihtelee eri toimijoiden välillä. Tässä yhteydessä

korostuu sääntelyn ja yhtenäisten pätevyysvaatimusten merkitys. Ilman selkeitä vaatimuksia koulutuksesta ja osaamisesta on olemassa riski, että täyteainehoitoja toteuttavat henkilöt, joilla ei ole riittävää ammatillista pohjaa. Tämä voi johtaa epäeettiseen toimintaan ja vaarantaa potilasturvallisuuden. Näin ollen koulutuksen, osaamisen ja kokemuksen systemaattinen kehittäminen tulisi nähdä paitsi yksilöllisenä ammattitaitona, myös koko alan turvallisuuden ja eettisyyden kannalta keskeisenä tekijänä.

7.1.2 Potilaan yksilölliset tekijät ja hoidon suunnittelu

Opinnäytetyön aineistolähtöinen analyysi toi esiin, että potilaan yksilöllisten tekijöiden huomioon ottaminen on keskeinen osa täyteainehoitojen turvallista ja tarkoituksenmukaista toteuttamista. Analysoituissa ilmauksissa korostui kliinisen harkinnan merkitys: jokainen asiakas tulee arvioida yksilöllisesti ottaen huomioon hänen terveydentilansa, mahdolliset perussairaudet, aiemmat täyteainehoidot sekä iho- ja kudusrakenteet. Näiden perusteella hoito voidaan suunnitella niin, että saavutetaan toivottu esteettinen tulos ilman, että potilasturvallisuus vaarantuu.

Yksilöllisyyden huomiointi nähtiin myös eettisenä kysymyksenä. Useissa ilmaisuissa tuotiin esiin, että ammattilaisen vastuulla on paitsi teknisesti oikea hoito, myös kyky arvioida, milloin hoitoa ei tule toteuttaa, esimerkiksi riskitekijöiden vuoksi. Tällainen päätöksenteko edellyttää syvällistä kliinistä ymmärrystä ja potilaslähtöistä työtettä. Lisäksi hoidon suunnittelussa tulee ottaa huomioon potilaan odotukset ja varmistaa, että ne ovat realistisia sekä hoidettavissa käytettävissä olevin keinoin. Avoin vuorovaikutus, informointi ja kirjallinen suostumus nousivat esiin olennaisina osina yksilöllisesti suunniteltua hoitoa.

7.2 Täyteaineiden hallinta ja turvallisuus

Tässä pääluokassa painotettiin täyteainehoitojen hallintaan ja turvallisuuteen liittyviä käytäntöjä ja haasteita alan ammattilaisten näkökulmasta. Turvallisuuden näkökulmasta keskeisimmiksi tekijöiksi nousivat täyteaineiden ominaisuudet ja niiden hallinta, komplikaatioiden hallinta sekä asiakaskohtainen riskien arviointi. Näiden kokonaisuuksien ymmärtämisessä ja hallinnassa korostettiin koulutuksen ja jatkuvan lisäkoulutautumisen merkitystä, koska ala kehittyy jatkuvasti.

Esimerkkejä alkuperäisilmauksista: “Riippuu täysin siitä, kuka tekee hoidon, millä aineella tekee, millä tekniikalla ja kuinka paljon sitä hoitoa, sille yhdelle hoitoalueelle on tehty” ja “Jos hoito tehdään hyvin radikaalisti, ei niin puhtaalla täyteaineella, kunnioittamatta anatomiaa ja anatomisia rakenteita”.

7.2.1 Täyteaineiden ominaisuudet ja turvallisuus

Analyysin tuloksissa esiin nousi täyteaineiden ominaisuuksien sekä laadun ja turvallisuuden suuri merkitys hoidon lopputulokseen. Täyteaineiden rakenteelliset ja fysiologiset ominaisuudet vaikuttavat niiden käyttäytymiseen ja pysyvyyteen kehossa, minkä takia niiden hallinta on keskeisessä roolissa täyteainehoitoja toteuttaessa. Rakenteelliset ominaisuudet määrittävät sen, mihin anatomiseen alueeseen ne parhaiten soveltuvat käytettäväksi. Tällä hetkellä hyaluronihappopohjaiset täyteaineet ovat suosituin vaihtoehto niiden turvallisuuden, muokattavuuden ja palautuvuuden vuoksi. Fysiologisesti ne ovat hyvin siedettyjä, biohajoavia ja ne on mahdollista poistaa tarvittaessa. Kaikki nämä ominaisuudet tekevät niistä erityisen sopivia esteettisiin hoitoihin.

Laadun ja turvallisuuden varmistamisessa haluttiin korostaa tutkittujen ja turvallisten täyteaineiden käyttöä. Tutkitulla ja turvallisella täyteaineella tarkoitettiin pääasiassa puhdasta ja CE-merkittyä sekä FDA-hyväksyttyä täyteainetta. Puhtaalla täyteaineella tarkoitetaan sitä, ettei se sisällä epäpuhtauksia ja se on hyvin siedetty ihmiskehossa eikä aiheuta immuunireaktioita. CE-merkitty ja FDA-hyväksytty täyteaine on virallisesti hyväksytty ja rekisteröity eli ne täyttävät puhtaudelle asetetut laatustandardit. Tällaisten täyteaineiden tuotanto tapahtuu lääketieteellisten laatuvaatimusten mukaisesti.

7.2.2 Komplikaatiot ja riskit

Tuloksissa korostui yhä useammin täyteainehoitoihin liittyvät komplikaatiot ja niihin varautuminen. Kahtena pääteemana käsiteltiin vakavia komplikaatioita ja kudოსvaurioita sekä riskien hallintaa ja niihin reagointia. Komplikaatoriski on olemassa aina täyteainehoitoja toteuttaessa, joten riittävä tietotaito niistä ja niihin varautumisesta ovat kaiken keskiössä turvallisia täyteainehoitoja tehdessä. Aineistossa esille tullut pelkistetty ilmaisu ”komplikaatiot eivät katso koulutusta” kiteyttää myös hyvin sen tosiasian, että komplikaatio voi sattua kenelle tahansa tekijälle, joten valmiudet tilanteissa toimimiseen tulisi olla hallussa kaikilla täyteainehoitoja toteuttavilla terveydenhuollon ammattilaisilla.

Aineistoissa vakaviksi komplikaatioiksi koettiin verisuonitukos, kudოსnekroosi sekä liikkuvan tukoksen päätyminen silmävaltimoon aiheuttaen sokeutumisen. Useimmat aineistot korostivat, että komplikaatoriskit liittyvät erityisesti pistotekniikkaan, anatomian tuntemukseen sekä täyteaineen ominaisuuksiin. Oikeanlaisen toiminnan toteuttaminen komplikaatiotilanteissa vaatii aineistojen mukaan lääketieteellistä kokonaisymmärrystä sekä varmistuksen mahdollisuudesta käyttää hyaluronidaasia, mihin tarvitaan aina vastuulääkäri.

7.3 Toimintaympäristö ja käytännön toteutus

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että täyteainehoitaja voidaan toteuttaa Suomessa hyvin paljon erilaisissa toimintaympäristöissä, jotka vaihtelevat lääkäriasemista kauneusklinikoihin ja yksityisiin hoituhuoneisiin. Suurin osa opinnäytetyön aineistojen tekijöinä olevista terveydenhuollon ammattilaisista työskenteli itse esteettisiin hoitoihin erikoistuneissa klinikoissa.

Fyysisen hoitoympäristön ominaisuuksista painotettiin hyvää hygieniää, valaistusta ja rauhallisuuden merkitystä. Hygieniaan kiinnitettiin laajalti huomiota: käsien desinfiointi, steriilien välineiden käyttö ja puhtaat työskentelypinnat olivat yleisesti vakiintuneita käytäntöjä. Kysymyksiä nousi myös esiin, onko kouluttamattomilla täyteainehoitaja toteuttavilla henkilöillä riittävästi yllä mainittua ymmärrystä ja osaamista toteuttaa hoitoja tarpeeksi turvallisesti. Toimintaympäristön ja käytännön toteutuksen alaluokkiin kuuluivat: tekniikat, välineet ja suoritustapa sekä lainsäädäntö, sääntely ja valvonta.

Esimerkkejä alkuperäisilmauksista: "Valittaessa täyteainehoitajien tekijää, on hyvä kysyä jo alussa minkälainen pohjakoulutus tekijällä on, varmista että tekijä on terveydenhuollon ammattilainen (sairaanhoitaja tai lääkäri) -> julkiterhikistä" ja "Turvallisuudesta puhuminen on tärkeää siksi, että ymmärrettäisiin, että jos täyteainehoitaja alkaa tekemään jo alkuvaiheessa väärin ja väärillä aineilla sekä huonolla tietotaito tasolla niin hoitotulokset voi valitettavasti tehdä haittaa niin, että ne on siellä pysyvästi".

7.3.1 Tekniikat, välineet ja suoritustapa

Aineistoissa käytiin läpi, millaisia tekniikoita ja välineitä täyteainehoidoissa käytetään sekä millaista osaamista näiden käyttäminen vaatii. Aineistojen perusteella käytännön toteutuksessa on myös eroja yksittäisten ammattilaisten välillä, mutta yleiset ja vakiintuneet toimintatavat ovat kuitenkin havaittavissa. Käytetyt tekniikat vaihtelevat asiakkaan yksilöllisten tarpeiden, hoitoalueen anatomian ja ammattilaisten kokemusten mukaan. Täyteaineita injektoidaan useilla eri tekniikoilla, jotka valitaan halutun alueen anatomian, ihon kunnon ja halutun tuloksen mukaan. Oikean tekniikan valitseminen vaatii terveydenhuollon ammattilaiselta siis yksilöllistä hoidon suunnittelua sekä anatomian tuntemusta.

Analyysin pohjalta täyteainehoidoissa käytettiin sekä perinteisiä lävistäviä neuloja että tylpäkärkisiä ei lävistäviä kanyyleja. Oikeanlaisen välineen valintaan vaikuttivat hoitoalue, potilaan kudokset ja haluttu tarkkuus. Aineistossa toistui erityisesti kanyylin kokeminen turvallisemmaksi ja kivuttomammaksi vaihtoehdoksi. Kanyyli koettiin turvallisemmaksi erityisesti paljon verisuonia sisältävillä alueilla, kuten silmänympärysiho, koska se vähentää suonivaurion ja mustelmien riskiä. Neulaa puolestaan suositettiin alueilla, joissa vaaditaan tarkempaa muotoilua ja kontrollia, kuten huulten rajauksessa. Pienemmät neulat mahdollistavat tarkemman

työskentelyn, kun taas kanyylit ovat paksumpia ja ovat tarpeellisempia viskoosimpien täyteaineiden käytössä.

Hoitoprosessista kokonaisuudessaan aineistoissa painotettiin aluksi tehtävää maksutonta asiakas konsultaatiota ja sen tärkeyttä, koska sen tarkoituksena on tehdä kartoitus asiakkaan terveydentilasta, mahdollisista esteistä hoidolle sekä kuulla asiakkaan toiveita. Sen lisäksi konsultaatiossa annetaan tietoa hoidon kulusta, käytettävistä aineista ja mahdollisista riskeistä. Lisäksi hoitoprosessissa korostettiin hygienian merkitystä, turvallisen injektiotekniikan käyttöä sekä aspiraation käyttöä ja siihen liittyviä rajoitteita. Ammatillaiset korostivat, että hoidon sujuvuus ja turvallisuus sekä hyvän lopputuloksen saaminen perustuvat kokemukseen, tarkkaan anatomian tuntemukseen sekä asiakkaan kudosrakenteiden huomioimiseen.

7.3.2 Lainsäädäntö, sääntely ja valvonta

Opinnäytetyön tuloksissa korostui myös täyteainehoitoihin liittyvä sääntely ja sen valvonta Suomessa. Aineiston perusteella kävi ilmi, että lähes jokainen alan ammattilainen kokee lainsäädännön osittain tai kokonaan puutteelliseksi ja epäselväksi. Erityisesti esiin nousi puutteet täyteaineita käyttävien toimijoiden pätevyysvaatimusten ja valvonnan osalta.

Tulosten mukaan täyteainehoitojen toteuttaminen ei tällä hetkellä edellytä terveydenhuollon ammattihenkilön pätevyyttä, mikä herättää huolta ja saa alan näyttäytymään myös joltain osin huonossa valossa. Vaikka suurin osa aineiston edustajista oli laillistettuja terveydenhuollon ammattilaisia, he kokivat ongelmalliseksi sen, että hoitoja voivat antaa myös henkilöt ilman lääketieteellistä koulutusta tai riittävää anatomian tuntemusta. Aineistossa korostui täyteainehoitoja toteuttavien terveydenhuollon ammattihenkilöiden toive selkeämmästä sääntelystä ja koulutusvaatimuksista, jotka tulisi koskea kaikkia täyteainehoitoja tarjoavia tahoja. Ammatillaiset toivoisivat myös Valviran ja muiden viranomaisten tiukempaa otetta valvontaan sekä kaikille yhdenmukaisia vaatimuksia esimerkiksi komplikaatioiden hallintaan ja aseptisiin työskentelykäytäntöihin. Ammatillaisten näkökulmasta kaikki edellä mainitut asiat ovat merkittävä tekijä potilasturvallisuuden näkökulmasta, joten niiden tärkeys tulisi olla itsestään selvää näin nopeasti kehittyvällä alalla. Lainsäädäntö ja tiukempi valvonta toisivat ennen kaikkea lisää turvallisuutta, mutta myös selkeyttä ja yhdenvertaisuutta kyseiselle alalle.

8 Pohdinta

8.1 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyön teossa käytettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) tekemää muistilistaa, johon kuuluu muun muassa esteellisyys selvittäminen, opinnäytetyön aiheeseen perehtyminen, työn edellyttämien resurssien punnitseminen ohjaajan kanssa, sekä tutustuminen

tutkimuseettisiin ohjeisiin. Tämän lisäksi opinnäytetyön tekijänä varmistettiin, tarvitsiko opinnäytetyö eettistä ennakoarviointia tai tutkimuslupaa, lisäksi solmimme tarvittavat sopimukset yhteistyökumppanin kanssa. Oli myös tärkeää, että aineistojen säilyttämisestä ja käyttöoikeuksista sovittiin, rahoitus ja muut merkitykselliset sidonnaisuudet on otettu huomioon, ja opinnäytetyön tekijänä olimme tietoisia plagiointi tunnistuksesta sekä opinnäytetyön julkisesta luonteesta. Jokaisella opinnäytetyötä tekevällä on oikeus laadukkaaseen opinnäytetyöprosessiin. (TENK 2023).

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Laadullisen opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin eri ulottuvuuksien avulla, jotta pystyttiin varmistamaan tutkimuksen uskottavuus ja pätevyys. Tärkeimpiä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointikriteereitä olivat toistettavuus, siirrettävyys, reflektiivisyys ja vahvistettavuus. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.)

Toistettavuus tarkoittaa tutkimusprosessin ja sen tulosten johdonmukaisuutta. Laadullisessa tutkimuksessa prosessin selkeys ja johdonmukaisuus olivat tärkeitä. Tarkoitus oli, että tutkimusprosessi olisi niin läpinäkyvä ja hyvin dokumentoitu, että toinen tutkija voisi seurata samoja vaiheita ja saavuttaa samankaltaisia tuloksia. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.)

Siirrettävyys tarkoittaa tutkimuksen tulosten sovellettavuutta muihin tilanteisiin tai konteksteihin. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei yleensä ole yleistettävyys, vaan syvä ymmärrys tietyistä ilmiöistä. Siirrettävyys tarkoittaa, että tutkimuksen tuloksia voidaan mahdollisesti soveltaa tai käyttää muualla, jos tutkimuskonteksti ja -olosuhteet ovat riittävän samankaltaisia. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.)

Reflektiivisyys tarkoittaa tutkimuksen tekijän omaa tietoisuutta siitä, miten hänen omat ennako oletuksensa, taustansa ja roolinsa vaikuttavat tutkimusprosessiin ja sen tuloksiin. Reflektiivisyys tuo avoimuutta ja kriittistä tarkastelua tutkimusprosessiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.) Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin tekijöiden kiinnostusta esteettisiin hoitoihin ja sitä kautta tutkimus kohdennettiin terveydenhuollon ammattilaisiin, jotta se rajaa näkökulman alan sisäiseen kokemukseen. Tekijöiden kiinnostus esteettisistä hoidoista vaikutti siihen, että aihetta lähestyttiin positiivisella uteliaisuudella, mutta samalla pyrittiin myös tietoisesti tarkastelemaan aihetta kriittisesti ja monipuolisesti eri näkökulmista. Aineistoksi valittiin täyteainehoitaja tekevien terveydenhuollon ammattilaisten materiaaleja, joka saattoi hieman kaventaa näkökulmaa, koska ulkopuolisten kriittiset ajatukset jäivät vähemmälle huomiolle. Tutkimusprosessin aikana kirjattiin konkreettisesti ylös omia havaintoja ja reaktioita aineistoihin liittyen, joka auttoi tekijöitä havaitsemaan mahdollisia ennako-oletuksia ja sitä kautta tarkastelemaan aineistoa monipuolisemmin.

Vahvistettavuus tarkoittaa, että tutkimuksen tulokset perustuvat tutkimusaineistoon eikä tutkijan omiin ennako oletuksiin tai mielipiteisiin. Tämä ulottuvuus korostaa aineiston ja analyysin läpinäkyvyyttä, jotta muut tutkijat voivat tarkistaa, että tulokset ovat johdonmukaisia ja perusteltuja. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.) Tässä opinnäytetyössä vahvistettavuuden varmistaminen on tehty kuvaamalla tutkimusmenetelmät ja aineiston analyysin vaiheet mahdollisimman yksityiskohtaisesti. Tulosten tueksi on esitetty suoria lainauksia aineistoista, jotta lukija voi itse arvioida, miten johtopäätökset ovat rakentuneet aineistosta.

Opinnäytetyössä tutkimusmenetelmät, aineiston keruu ja analyysi kuvattiin mahdollisimman yksityiskohtaisesti. Opinnäytetyössä selitettiin, miksi tietyt päätökset ja valinnat oli tehty opinnäytetyöprosessin aikana. Prosessin johdonmukaisuus voitiin varmistaa käyttämällä selkeitä analyysimenetelmiä ja tarkkaa opinnäytetyösuunnitelmaa. Opinnäytetyötä tehdessä pohdittiin omaa roolia ja vaikutusta tutkimukseen, esimerkiksi tunnistamalla omia ennakkokäsityksiä ja niiden mahdollisia vaikutuksia tutkimukseen. Aineistoon suhtauduttiin kriittisesti, ja niiden luotettavuutta punnittiin. Opinnäytetyöprosessia dokumentoitiin omiin muistiinpanoihin, jotta varmistuttiin siitä, että opinnäytetyön tulokset olivat johdonmukaisia ja perusteltuja. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2020, 184.)

8.3 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että koulutus, osaaminen ja kokemus ovat keskeisiä tekijöitä esteettisten täyteainehoitosten turvallisessa ja laadukkaassa toteuttamisessa. Pelkkä muodollinen tutkinto ei riitä, vaan ammattilaisen on hallittava kliininen päätöksenteko, pistotekniikat sekä kyettävä reagoimaan poikkeustilanteisiin. Koulutuksen ja kokemuksen vuorovaikutus näyttäytyi asiantuntijuuden perustana, jonka jatkuva kehittäminen on välttämätöntä nopeasti muuttuvalla esteettisen lääketieteen alalla.

Tutkimustulosten perusteella täyteainehoitosten hallinta ja turvallisuus näyttäytyivät monelta osin ammattimaisina ja vastuullisina. Suurin osa ammattilaisista käyttää vain sertifioituja valmisteita, seuraa jatkuvasti alan koulutuksia ja muuttuvuutta sekä noudattaa asianmukaisia turvallisuuskäytäntöjä.

Tulokset nostivat esiin myös osaamisen vaihtelun haasteet: ilman selkeitä sääntelyvaatimuksia vaarana on, että hoitoja toteuttavat henkilöt ilman riittävää pätevyyttä, mikä uhkaa potilasturvallisuutta. Tästä syystä koulutuksen ja osaamisen kehittäminen on nähtävä paitsi ammatillisena velvollisuutena, myös yhteiskunnallisena vastuuna.⁷

Yhtä lailla potilaan yksilöllisten tekijöiden huomioiminen todettiin oleelliseksi. Potilaan terveydentilan, toiveiden ja riskitekijöiden ymmärtäminen on edellytys eettisesti kestäväälle hoidotyölle. Hoidon suunnittelun tulee perustua kokonaisvaltaiseen arviointiin, jossa asiakas nähdään aktiivisena toimijana. Analyysi toi esiin myös käytännön haasteita, kuten puutteellista

riskinarviota ja epärealistisia odotuksia, jotka korostavat hoitoprosessin tueksi tarvittavien rakenteiden, kuten anamneesilomakkeiden ja suostumusmenettelyjen, merkitystä. Yksilöllisyyden huomioiminen ei ole yksittäinen valinta, vaan osa jokaista hoitoprosessin vaihetta.

Yhteenvetona voitiin todeta, että esteettisten täyteainehoitojen onnistuminen on riippuvainen monista tekijöistä ja se on erittäin monivaiheinen kokonaisuus. Ammattilaisten asiantuntemus, oikeiden täyteaineiden ja tekniikoiden valinta, lainsäädännön sääntely sekä yksilöllinen hoidon räätälöinti ovat keskeisiä elementtejä, joiden pohjalta voidaan varmistaa turvalliset ja tehokkaat hoidot. Lisäksi täyteainehoitojen toteuttajalta vaaditaan sekä teoreettista tietoa että käytännön taitoja, joita jatkuvasti päivitetään ja kehitetään.

8.4 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen ja aineistolähtöisen analyysin perusteella nousi esiin useita jatkotutkimusaiheita, joiden tarkastelu voisi syventää ymmärrystä esteettisten täyteainehoitojen toteuttamiseen liittyvästä osaamisesta sekä alan sääntelyn ja käytäntöjen vaikutuksista. Nämä tutkimusaiheet kohdistuvat sekä rakenteellisiin että käytännön toimintaa ohjaaviin osa-alueisiin, kuten lainsäädäntöön, koulutukseen, asiakasnäkökulmaan ja kliiniseen turvallisuuteen.

On tärkeää tarkastella lainsäädännön vaikutusta täyteainehoitojen turvallisuuteen. Kansainvälinen vertailututkimus voisi selvittää, miten eri maiden sääntelyjärjestelmät ohjaavat hoitokäytäntöjä ja vaikuttavat potilasturvallisuuteen. Samalla voitaisiin arvioida, millaiset sääntelytoimet olisivat toimivimpia Suomen kontekstissa, jossa lainsäädäntö tällä hetkellä on puutteellista täyteainehoitojen osalta.

Ammatillisten täydennyskoulutusten vaikuttavuutta tulisi tarkastella laajemmin. Olisi aiheellista selvittää, millaisia lisäkoulutuksia täyteainehoitoja suorittavat terveydenhuollon ammattilaiset käyvät, ja miten nämä koulutukset vaikuttavat osaamisen laatuun, hoidon turvallisuuteen ja komplikaatioiden hallintaan.

Potilaan näkökulma ammattilaisen osaamiseen on myös merkittävä tutkimusalue. Asiakslähtöinen tutkimus voisi tuoda esiin, miten potilaat kokevat hoidon turvallisuuden ja millä perusteilla he arvioivat hoitajan pätevyyden ja valitsevat hoitopaikan. Tämä näkökulma lisäisi ymmärrystä potilasluottamuksen rakentumisesta vallitsevassa sääntely-ympäristössä.

Vastuulääkärijärjestelmän rakenteisiin ja hoitoketjujen toimivuuteen liittyvä tutkimus voisi selvittää, millaisia malleja vastuulääkäriin rooliin liittyy eri toimipaikoissa ja miten nämä vaikuttavat hoidon turvallisuuteen, vastuunjakoon sekä juridisiin seikkoihin.

Lisäksi olisi tärkeää toteuttaa kliinisiä tutkimuksia täyteaineiden käyttäytymisestä eri asiakasryhmissä. Erityisesti hyaluronihappoon ja kalsiumhydroksyyliapatiittiin liittyvä tutkimus voisi

selvittää aineiden vaikutuksia eri-ikäisillä potilailla tai henkilöillä, joilla on taustalla perussairauksia. Tällainen tutkimus tukisi hoitopäätöksiä ja lisäisi tieteellistä näyttöä täyteaineiden käytön turvallisuudesta.

Näiden jatkotutkimusaiheiden tarkastelu tukisi sekä esteettisen lääketieteen alan kehittämistä että potilasturvallisuuden vahvistamista, ja ne tarjoavat konkreettisia lähtökohtia alan tulevalle tutkimustyölle Suomessa.

Lähteet

Kirjallisuuslähteet

Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2007). Tutki ja kirjoita. Viitattu 3.10.2024

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). Laadullinen tutkimus. Viitattu 3.10.2024

Saano, S. Taam-Ukkonen, M. (2018.) Lääkehoidon käsikirja. Sanoma Pro Oy. Viitattu 27.4.2024.

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Viitattu 3.10.2024

Verkkolähteet

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2020. Arene. Viitattu 1.10.2024.

Eiran lääkäriasema ja sairaala 2024. Täyteainehoidot. Viitattu 27.4.2024

Kadouch, J. Calcium hydroxylapatite: A review on safety and complication. Viitattu 27.4.2024.

Loghem, J., Yutskovskaya, Y., & Werschler, P. (2015). Calcium Hydroxylapatite. Viitattu 27.4.2024.

Opinnäytetyöprosessin eettiset suositukset. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Viitattu 1.10.2024.

Ralli, P & Savolainen, J. 2019. Pistosvälineet ja tekniikka. Duodecim Käypähoito. Viitattu 27.4.2024.

Sairaanhoitajat 2024. Ammatti ja osaaminen. Viitattu 27.4.2024.

Sairaanhoitajat 2015. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen. Viitattu 27.4.2024.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hal-
lintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Viitattu 31.1.2024.

Suorsa, E., Tanttula, K. & Kupi, H. 2021. Estettisten täyteaineiden pistäminen- jatkaako
Suomi Euroopan villinä läntenä? Viitattu 27.4.2024.

Solunetti. Solubiologia. Hyaluronaani. 2024. Viitattu 27.4.2024.

Terveyskirjasto 2016. Viitattu 27.4.2024.

Terveystta.net 2021. Mikä on ihonalainen injektio. Viitattu 27.4.2024.

Valvira 2024. Nimikkeiden käytöstä. Viitattu 27.4.2024.

Yle.fi 2023. Clarissa Jääri. Esteettiset kirurgiset hoidot yleistyvät, mutta valvonta puuttuu - hallitus suunnittelee lakimuutosta hoitojen sääntelyyn. Viitattu 2.10.2024.

Oikeudelliset lähteet

Finlex. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Viitattu 27.4.2024.

Analyysissa käytetyt aineistot

Elisenvaara Susanna. 2024. Kanyyliteknikka/turvallinen injektointi. TikTok.

Elisenvaara Susanna. 2024. Mitä on hyaluronihappo. TikTok.

Elisenvaara Susanna. 2024. Terveydenhuollon ammattihenkilö injektiohoitojen antajana.

Elisenvaara Susanna. 2024. Terveydenhuollon ammattihenkilö injektiohoitojen antajana 2. TikTok.

Elisenvaara Susanna. 2025. Hyaluronihapon vaikutukset. TikTok.

Elisenvaara Susanna. 2025. Koulutus ja kokemus. TikTok.

Elisenvaara Susanna. 2025. Pitääkö injektiohoidon antajan olla terveydenhuollon ammattihenkilö. TikTok.

Kiiski. Ville. 2023. Hyaluronihappo pistoshoidoissa. Instagram.

Koivisto Vilma. 2023. Aspirointi ja täyteaineet. TikTok.

Koivisto Vilma. 2023. Kuka vain voi toimia täyteainehoitajana. TikTok.

Koivisto Vilma. 2023. Lääketieteellinen osaaminen. TikTok.

Koivisto Vilma. 2023. Täyteainehoidot & niiden komplikaatiot 2. TikTok.

Koivisto Vilma. 2023. Verenkiertokomplikaatiot 2. TikTok.

Koivisto Vilma. 2023. verenkiertokomplikaatiot 3. TikTok.

Koivisto Vilma. 2023. Verenkiertokomplikaatiot. TikTok.

Koivisto Vilma. 2024. Täyteainehoidot & niiden komplikaatiot. TikTok.

Lehtiö Neea. 2022. Täyteainehoidot ja riskit part 2. TikTok.

Lehtiö Neea. 2022. Täyteainehoidot ja riskit. TikTok.

Lehtiö Neea. 2023. Mitä tarkoittaa sertifioitu täyteainehoitaja. TikTok.

Lehtiö Neea. 2023. Suomessa kuka vain voi toimia pistoshoitajana. TikTok.

Lehtiö Neea. 2023. Valvontaa esteettisille pistoshoidoille. TikTok.

- Lehtiö Neea. 2024. Neula vs kanyyli. TikTok.
- Luhta Essi. 2022. Kysymyksiä täyteainehoitajalle. TikTok.
- Luhta Essi. 2022. Mikä on laadukas täyteaine. TikTok.
- Luhta Essi. 2022. Mikä tekee täyteaineesta turvallisen. TikTok.
- Luhta Essi. 2022. Mitä on täyteainehoidot. TikTok.
- Luhta Essi. 2022. Tutkittuja turvallisia aineita. TikTok.
- Luhta Essi. 2023. Etiikka ja estetiikka. TikTok.
- Luhta Essi. 2023. Kanyyli ja neula. TikTok.
- Luhta Essi. 2023. Paljastus - Sertifioitu täyteainehoitaja. TikTok.
- Luhta Essi. 2023. Tekijän koulutuksen tarkastaminen. TikTok.
- Luhta Essi. 2023. Täyteainehoitajien tekijä. TikTok.
- Luhta Essi. 2024. Huulten täyteainehoidot. TikTok.
- Luhta Essi. 2024. Mitkä tekijät vaikuttavat täyteainehoidon tulokseen. TikTok.
- Luhta Essi. 2024. Tekijän valitseminen. TikTok.
- Luhta Essi. 2024. Täyteainehoito vs Botox. TikTok.
- Luhta Essi. 2024. Täyteainehoitajien alueet. TikTok.
- Puoliväli Jenni. 2023. Pistoshoidot ja niiden riskit. Instagram.
- Romppainen Pauliina. 2024. Huulten täyteainehoidot - artikkeli. Instagram.