



Opetusmateriaali odottavan perheen ensikäynnille

Anni Kankkonen & Eerika Keinänen

2021 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

Opetusmateriaali odottavan perheen ensikäynnille

Anni Kankkonen & Eerika Keinänen
Terveystieteiden tutkimuskeskus
Opinnäytetyö
Tammikuu, 2021

Anni Kankkonen, Eerika Keinänen

Opetusmateriaali odottavan perheen ensikäynnille

Vuosi

2021

Sivumäärä

40

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Laurea-ammattikorkeakoululle opetusmateriaalia terveydenhoitajakoulutukseen. Opetusmateriaaliin tuli sisältyä olennaisimmat ja tärkeimmät asiat liittyen lasta odottavan perheen ensikäyntiin neuvolassa. Tavoitteena oli kehittää helppokäyttöistä ja monipuolista materiaalia niin opettajien kuin opiskelijoiden näkökulmasta. Tavoitteena oli myös tehdä uudesta opetusmateriaalista laadukasta ja käyttäjälähtöistä. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys perustui kirjallisiin sekä sähköisiin lähteisiin ja kehitetty opetusmateriaali pohjautuu niihin. Tärkeinä perusteina olivat terveyden edistäminen sekä äitiysneuvolatoiminnan tavoitteet.

Toiminnallisen opinnäytetyön tekemisessä hyödynnettiin yhteiskehittämisen menetelmää. Uusi materiaali koostuu PowerPoint-pohjalle tehdystä tietokilpailusta sekä word-pohjalle tehdyistä viidestä eri case-tehtävästä. Tietokilpailun sekä case-tehtävien sisällöt ja suunnittelu tehtiin yhteistyössä Laurean lehtoreiden kanssa. Yhteiskehittämiseen sisältyi lehtoreille lähetetty kyselytutkimus sekä lehtoreiden kanssa käydyt palautekeskustelut opinnäytetyöprosessin aikana. Koska uutta materiaalia ei ehditty konkreettisesti testaamaan opiskelijoiden kanssa, on opettajilla mahdollisuus tulevaisuudessa vielä muokata materiaalia. Opinnäytetyöprojekti sujui suunnitellusti ja lopputulokseen oltiin tyytyväisiä.

Laurea University of Applied Sciences

Abstract

Degree Programme in Nursing

Bachelor's thesis

Anni Kankkonen, Eerika Keinänen

First visit at maternity clinic by a family expecting a child - teaching material

Year

2021

Pages

40

The purpose of this thesis was to create for the Laurea University of Applied Sciences a teaching material to the bachelor's degree in health care. The teaching material had to be included the most essentials and main things from the first visit at maternity clinic by a family expecting a child. The aim was to develop some teaching material which would be versatile and easy to use for the teachers and also for the students. The aim for the teaching material was that it should be user driven and high quality. The theoretical framework was based on sources from internet and also from written ones and the developed material was based on those. Important bases were health promotion and aims of the maternity clinic.

The method of co-creation was used in this functional thesis. Authors of this thesis choose that the new material consist of quiz on the PowerPoint base and five different case tasks on the word base. Contents and the contemplation of both, quiz and case tasks, was made by cooperation with lecturers of Laurea. Co-creation included a survey for the lecturers and feedback discussion with certain lecturers during the making process of thesis. Teachers have the possibility to modify a material in the future, because the material wasn't test with students.

Keywords: Maternity clinic, first visit, waiting period, bachelor's degree in health care, teaching material

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	7
3	Opinnäytetyön toteutus.....	7
4	Äitiysneuvola.....	8
4.1	Ensikäynti äitiysneuvolassa	10
4.2	Ensikäynnin perusmittaukset	10
4.3	Ensikäynnin lomakkeet	11
5	Odotusaika	11
5.1	Seulonnat raskausaikana	11
6	Terveydenhoitajakoulutus.....	13
7	Oppiminen ilmiönä.....	13
8	Opetusmateriaali.....	14
8.1	Opetusmateriaalin suunnittelu ja kehittäminen	14
9	Käyttäjälähtöisyys	15
9.1	Kyselytutkimuksen suunnittelu ja toteuttaminen.....	15
9.2	Kyselytutkimuksen vastaukset ja analysointi	16
9.3	Tietokilpailu opetusmateriaalina	16
9.4	Case-tehtävät opetusmateriaalina	17
10	Tietokilpailun toteuttaminen	17
10.1	Case-tehtävien toteuttaminen	18
11	Pohdinta	18
11.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	19
	Lähteet	21
	Kuviot.....	23
	Taulukot.....	23
	Liitteet	24

1 Johdanto

Tarkoituksena on tuottaa Laurea-ammattikorkeakoululle opetusmateriaalia odottavan perheen ensikäynnistä neuvolassa terveydenhoitajakoulutukseen. Valmistuttuamme terveydenhoitajiksi tuntuu neuvola meille molemmille mahdolliselta tulevalta työympäristöltä. Neuvolaan tulevalle odottavalle perheelle ensikäynti on erityisen tärkeä, koska silloin luodaan pohja hyvälle ja luottamukselliselle asiakassuhteelle. Terveydenhoitajan on oltava työssään ammattitaitoinen, joten haluamme kehittää ensikäynnin opetukseen mahdollisimman laadukasta ja käyttäjälähtöistä materiaalia. Keskeisinä käsitteinä opinnäytetyössä on odottava perhe, ensikäynti, terveydenhoitajakoulutus, äitiysneuvolaympäristö ja opetusmateriaali.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa ja osaamista terveydenhoitajaopiskelijoille koskien lasta odottavan perheen ensimmäistä neuvolakäyntiä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa helppokäyttöinen opetusmateriaali hyödynnettäväksi terveydenhoitajakoulutuksessa. Materiaalin avulla tuodaan opiskelijoille käytännöllistä tietotaitoa sekä uusia näkökulmia ja lähestymistapoja tulevaan neuvolaharjoitteluun ja työelämään. Tavoitteena on tuotetun materiaalin kautta kehittää terveydenhoitajatyötä neuvolassa.

3 Opinnäytetyön toteutus

Tarkoituksena on tuottaa tietokilpailu Powerpoint-pohjalle sekä viisi eri case-tehtävää word-pohjalle. Case-tehtävät opiskelijat ratkaisevat pienryhmissä. Tietokilpailu ja case-tehtävien aiheet perustuvat molemmat odottavan perheen neuvolan ensikäyntiin. Tarkoitus on näiden kyseisten tehtävien avulla poimia aiheen tärkeimmät ja olennaisimmat asiat tehtävien aiheisiin ja tätä kautta tuoda ne myös opiskelijoiden tietoisuuteen. Materiaalista tehdään opettajien näkökulmasta helposti muunneltava ja sovellettava. Tarkoitus on tuottaa myös opiskelijoille innostavaa ja tiedollisesti laadukasta materiaalia. Opiskelijat pääsevät haastamaan itsensä ja testaamaan omaa osaamistaan. Luennolla on tarkoitus tarjota erilaisia työvälineitä niin oppimisen kuin opettamisenkin tueksi.

Kehitettävän materiaalin tavoitteena on tuottaa opetusmateriaali oppitunneille tietokilpailu, joka toteutetaan PowerPoint-esityksenä opiskelijoille. Tietokilpailussa on kymmenen kysymystä, joihin ideoidaan kolme tai neljä eri vastausvaihtoehtoa ja niistä yksi tai useampi

vastaus on oikein. Jokaisen kysymyksen jälkeen käydään läpi oikea vastaus ja perustelut oikealle vastaukselle. Kysely toteutetaan heti tunnin alussa ja siitä opettajatkin saavat hyvän käsityksen, mitä tietoa opiskelijoilta aiheeseen liittyen mahdollisesti löytyy jo.

Tavoitteena on myös toteuttaa oppitunnin aikana viisi eri case-tehtävää opettajien ja opiskelijoiden käyttöön. Case-tehtävät toteutetaan word-pohjalle. Opiskelijat jaetaan viiteen pienryhmään ja jokainen ryhmä saa oman case-tehtävän, joka heidän pitää ratkaista yhdessä. Heille annetaan määrätty aika tehtävän tekemiseen ja sen jälkeen case-tehtävät käydään koko luokan kesken yhteisesti läpi.

4 Äitiysneuvola

Neuvolatoiminta on lähtenyt kehittymään Suomessa jo 1920-luvulla Arvo Ylpön ja Mannerheimin lastensuojeluliiton toimesta. Varsinainen neuvola-nimitys on professori Viljo Rantasalon keksimä. Äitiysneuvoloita alettiin perustamaan vuonna 1926, kun taas lastenneurolat aloittivat toimintansa hieman aiemmin, vuonna 1922. (Kouvalainen 1995.)

Raskaana olevan naisen sekä sikiön terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen on äitiysneuvolatoiminnan tavoite. Tavoitteena on myös edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Kansanterveyden edistäminen sekä raskausaikaisten häiriöiden ehkäiseminen on myös yksi tavoitteista. Neuvolassa pyritään tunnistamaan mahdollisimman varhain mahdolliset raskausaikaiset ongelmat ja häiriöt, sekä tietysti järjestetään tarvittavaa hoitoa, tukea ja apua. Äitiysneuvolan tavoitteena vanhempien näkökulmasta on, että vanhemmat tietävät raskauden, synnytyksen, lapsen hoidon ja kasvatuksen tuomia muutoksia elämään ja että he ovat saaneet valmiuksia niiden kohtaamiseen. Tavoitteena on myös, että vanhemmat kokevat tullessa kuulluksi ja että he ovat saaneet mahdollisuuden keskustella epävarmuudestaan tai tuntuista ongelmistaan. Myös yksi tavoite on, että vanhemmat olisivat saaneet valmiuksia omien ja perheen terveystottumusten tarkasteluun ja niiden ylläpitoon. Tavoitteena on myös, että vanhemmat saisivat vertaistukea, tiedostaisivat mistä saavat tarvitessaan apua ja tukea sekä vahvistusta äidiksi ja isäksi kasvuun ja parisuhteen hoitamiseen. (THL 2020.) Ensisynnyttäjälle järjestetään vähintään yhdeksän ja uudelleensynnyttäjälle vähintään kahdeksan määrääikaista terveystarkastusta raskausaikana äitiysneuvolassa. Terveystarkastuksiin sisältyy yksi laaja terveystarkastus ja kaksi lääkärintarkastusta. Määrääikaisten käyntien lisäksi raskaana oleville tarjotaan yksilöllisen tarpeen mukaan lisäkäyntejä äitiysneuvolaan. Seuraavassa taulukossa (Taulukko 1) esitellään äitiysneuvolan määrääikaisten terveystarkastusten ajankohdat. (THL 2020.)

6.-8. rvk	E, U	Ensikontakti: puhelimessa tai tarvittaessa kasvokkain tapahtuva palvelutarpeen arviointi	15 min
8.-10. rvk	E, U	Ensikäynti terveydenhoitajalle/kättilölle	1 t 30 min
13.-18. rvk	E, U	Lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus: terveydenhoitajan/kättilön osuus	1 t 30 min
13.-18. rvk	E, U	Lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus: lääkärin osuus	30 min
22.-24. rvk	E, U	Terveydenhoitaja/kättilö	30 min
26.-28. rvk	E	Terveydenhoitaja/kättilö	30 min
30.-32. rvk	E, U	Terveydenhoitajan/kättilön vastaanottokäynti, tai kotikäynti ensisynnyttäjälle	30 min tai 2 t 30 min
35.-36. rvk	E, U	Lääkäri	30 min
37.-41. rvk	E, U	Terveydenhoitajan/ kättilön vastaanottokäynti 2 viikon välein, tarvittaessa tiheämmin	30 min
Synnytys			
1.-7. vrk kotiutuksesta	E, U	Terveydenhoitajan/kättilön vastaanotto tai kotikäynti	60 min 2 t 30 min
5.-12. vk	E, U	Synnytyksen jälkitarkastus, jonka tekee lääkäri tai terveydenhoitaja/kättilö	30 min

Taulukko 1: Äitiysneuvolan määräaikaistarkastukset (THL 2020.)

4.1 Ensikäynti äitiysneuvolassa

Ensikäynti neuvolassa luo pohjan koko raskauden neuvolaseurannalle. Tulevat vanhemmat täyttävät laajan terveystapakyselyn ja samalla käydään läpi mahdolliset raskauden riskitekijät. Ensikäynnillä olisi tärkeää ja toivottavaa että molemmat vanhemmat osallistuisivat käynnille. Käynnin sisältö koostuu raskaudesta, ravitsemuksesta, liikunnasta sekä terveellisistä elämäntavoista. Käynnillä keskustellaan vanhemmuudesta, vanhemmaksi kasvamisesta sekä vanhemmuuden mukana tulevista muutoksista. Käynnit rakennetaan aina perheen yksilölliset tarpeet huomioiden. (Vantaa 2020.)

Ensikäynnin voi varata heti positiivisen raskaustestin jälkeen. Käynnillä keskustellaan myös mahdollisista aikaisemmista raskauksista ja synnytyksistä, ja huomioidaan niiden merkitys nykyistä raskautta kohtaan. Ensimmäisellä käynnillä tarjotaan myös mahdollisuutta jokaiselle vanhemmalle osallistua sikiöseulontaan sekä ultraäänitutkimuksiin. Odottajalle kirjoitetaan lähetteet alkuraskauden veri- ja virtsanäytteisiin sekä tarvittaessa alkuraskauden sokerirasituskokeeseen. Ensikäynnin kesto on yleensä ensisynnyttäjällä noin 90 minuuttia ja uudelleensynnyttäjällä vähän lyhyempi, noin 75 minuuttia. Ensikäynti järjestetään raskausviikoilla 8-10. (Espoo 2020.) Ensikäynnillä voidaan myös määritellä laskettu aika ja raskauden kesto. Raskauden kesto ja laskettu aika voidaan määrittää viimeisten kuukautisten alkamispäivästä, mikäli kuukautiskierto on ollut säännöllinen. (Naistalo 2016). Ensimmäisen ultraäänitutkimuksen yhteydessä määritetään lopullinen laskettu aika. Sen määrittäminen perustuu sikiön pääperämittaan. (Naistalo 2019.)

4.2 Ensikäynnin perusmittaukset

Ensikäynnillä mitataan odottavalta äidiltä perustutkimukset eli verenpaine, paino, pituus ja hemoglobiini. Verenpainetta seurataan jokaisella äitiysneuvolakäynnillä. Raskausaikana tyypillistä on verenpaineen vaihtelu ja raskauskomplikaatioiden riski lisääntyä verenpaineen kohoamisen myötä esim. pre-eklampsia (raskausmyrkytys). Jos äidillä on korkeat verenpaineet, ohjeistetaan häntä verenpaineen seurantaan. Korkeaan verenpaineeseen vaikuttaa äidin elintavat, syömiset ja liikkumiset. Raskaana olevan pituus tarkistetaan vain ensimmäisellä käynnillä. Painoa seurataan jokaisella äitiysneuvolakäynnillä, raskaudenaikainen keskimääräinen painonnousu on 14-15 kg. Se koostuu sikiön painosta, lapsiveden määrästä, istukan kasvusta sekä äidin kudosten kasvusta. Liian pieni painonnousu voi kertoa vauvan pienipainoisuudesta sekä kehitysongelmista. Liiallinen painonnousu lisää riskiä raskauskomplikaatioihin, keisarileikkaukseen sekä vauvan suuripainoisuuteen. Liiallinen painonnousu voi myös vaikeuttaa jatkossa äidin palautumista entiseen painoonsa. Hemoglobiini mitataan kaikilta ensikäynnillä ja yksilöllisen tarpeen mukaan raskauden edetessä. Raskausaikana veren punasolujen määrä vähenee eli veren hemoglobiini laskee ja se on täysin

normaalia. Mikäli hemoglobiinitaso laskee ensikäyntiin mennessä alle 110g/l, suositellaan aloittamaan rautavalmisteen käyttö päivittäin. (Hyvis 2020.)

Ensimmäisellä käynnillä terveydenhoitaja ohjeistaa odottavaa äitiä jatkossa aina ennen äitiysneuvolaan tuloa käymään antamassa virtsanäytteen. Virtsaista katsotaan, onko siinä sokeria (U-Gluk) tai proteiinia (U-Prot). Sokeri virtsassa voi olla merkki raskausdiabeteksestä ja proteiinit, eli valkuaisaineet voivat viitata mahdolliseen tulehdukseen tai raskausmyrkytykseen. (Hyvis 2020.)

4.3 Ensikäynnin lomakkeet

Ensikäynnillä perhe täyttää esitietolomakkeet, jossa tulee ilmi asiat, jotka voivat vaikuttaa raskauden kulkuun. Audit-kysely eli Alcohol use disorders identification test täytetään rutiinitestinä jokaiselle perheelle. Testi kertoo alkoholinkäytön riskeistä henkilökohtaisen kulutuksen mukaisesti. Lomakkeet voidaan myös täyttää etukäteen ennen ensimmäistä äitiysnevolakäyntiä. (Hyvis 2020.)

5 Odotusaika

Normaali raskaus kestää suurin piirtein 280 vuorokautta eli 40 viikkoa. Raskauden kesto merkitään täysinä viikkoina ja päivinä, esimerkiksi 35+4 jolloin on menossa 36. raskausviikko. Raskausaikaan liittyy usein ristiriitaisia tunteita esim. pelkoa ja jännitystä kuin myös mielialan laskua. (Terveyskirjasto 2020.) Odottavalle perheelle odotusaika on yleensä onnellista aikaa. Toisinaan se voi olla myös psyykkisesti haasteellista aikaa. Vanhempien ja vauvan välille kehittyy suhde jo odotusaikana, samaan aikaan kehittyy myös vauvan terveys ja hyvinvointi. Perheen yleinen elämäntilanne ja mahdolliset stressitekijät siinä vaikuttavat myös vauvan kehitykseen. (Ensi- ja turvakotien liitto 2020.) Odotusaikaan kuuluu oleellisena osana myös yhteiskunnassamme äitiyshuollon palvelut perusterveydenhuollossa eli neuvoloissa ja erikoissairaanhoidossa esim. synnytysyksiköt. Tutkimuksen mukaan odottavat äidit ovat yleisesti melko tyytyväisiä äitiyshuollon tarjoamiin palveluihin (Paavilainen 2003,12.)

5.1 Seulonnat raskausaikana

Ensimmäisellä neuvolakäynnillä tarjotaan mahdollisuutta osallistua sikiöseulontaan. Se on täysin vapaaehtoinen tutkimus ja jokainen vanhempi saa itse päättää haluaako siihen osallistua. Myös mahdolliset jatkotutkimukset ovat täysin vapaaehtoisia. Tutkimuksella selvitetään riskiä sikiön kromosomipoikkeavuuksiin. Jotta seulonnasta saadaan luotettava tulos otetaan verinäyte raskausviikoilla 9-11, mieluiten raskausviikoilla 10, sekä ultraäänitutkimus raskausviikoilla 10-13. Ultraäänitutkimukset ovat kivuttomia ja sikiölle vaarattomia. Terveydenhoitaja kirjoittaa lähetteet tutkimuksiin ensimmäisen käynnin

yhteydessä. (Hyvis 2020). Ultraäänitutkimukset tekee erityiskoulutettu kättilö. Ensimmäisessä ultraäänessä selvitetään sikiöiden lukumäärä ja varmennetaan raskauden kesto. Lisäksi sikiön rakenteet tutkitaan pääpiirteittäin ja mitataan niskaturvotus. Toinen ultraäänitutkimus eli rakenneultraäänitutkimus tehdään raskausviikoilla 19-21. Sikiön rakenteiden tarkastelu ja mahdollisten poikkeavuuksien toteaminen on rakennetutkimuksen tarkoitus. Tutkimuksessa tarkastellaan sikiön pään, sisäelinten ja raajojen rakenteita, sekä tutkitaan, miten sikiö on kasvanut, missä istukka sijaitsee ja kuinka paljon suunnilleen lapsivettä on. Sikiön sukupuoli voidaan havaita useimmiten raskauden tässä vaiheessa. (Naistalo 2019.)

Alkuraskauden aikana tutkitaan jokaiselta odottavalta äidiltä veriryhmävasta-aineet ja määritetään sekä veriryhmä, että rhesus-tekijä. Verinäyte otetaan raskausviikoilla 8-12. Terveystoimittaja kirjoittaa lähetteen verinäytteisiin ensimmäisen käynnin yhteydessä. Mikäli äiti on RhD-negatiivinen, otetaan verinäyte myös raskausviikoilla 24-26 sekä 36. Jos RhD-positiivisen äidin aikaisempi lapsi on ollut vastasyntyneenä hoidossa keltaisuuden vuoksi tai äiti on saanut verensiirtoja, otetaan myös häneltä verinäyte raskausviikolla 36. Kaikilta raskaana olevilta seulotaan myös kuppa, hepatiitti B ja HIV. Tämä verinäyte otetaan samaan aikaan kuin veriryhmä- ja vasta-ainemääritykset. (Hyvis 2020.)

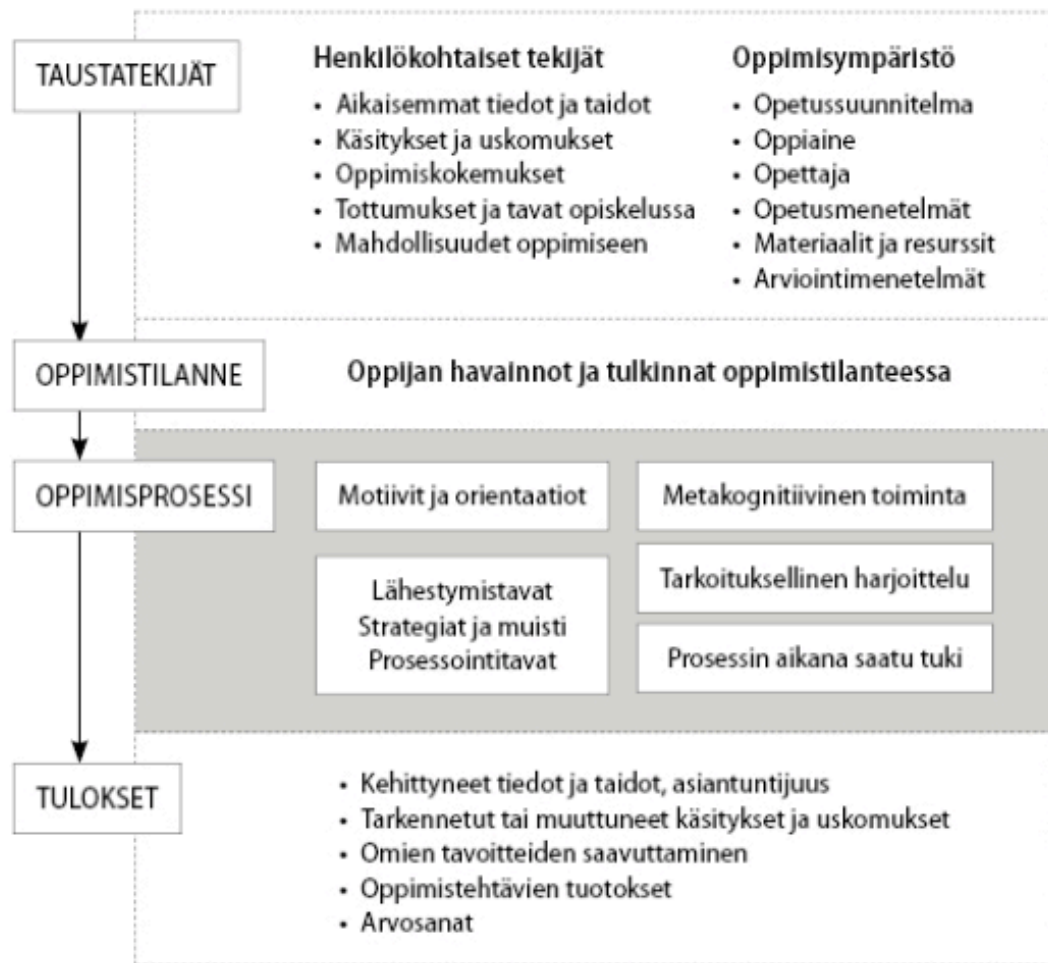
Raskausdiabetesta seulotaan sokerirasituskokeella. Sokerirasituskoe tehdään laboratorioissa. Kokeeseen lähetteen tekee terveydenhoitaja, jo mahdollisesti ensimmäisellä käynnillä. Sokerirasituskoe aloitetaan aamulla ja sitä ennen täytyy olla 10-14 tuntia paastossa eli ravinnotta. Paaston aikana saa nauttia vettä, mutta kaikki muut juomat ja ravinnot ovat kielletty. Tutkimuksessa otetaan yhteensä kolme verinäytettä. Ensimmäinen verinäyte tutkimuksen alussa, sen jälkeen odottaja juo viidessä minuutissa 300ml vettä, joka sisältää 75 grammaa glukoosia. Odottajalta otetaan toinen verinäyte tunnin kuluttua sokeriliemen nauttimisesta ja kolmas verinäyte otetaan kahden tunnin kuluessa sokeriliemen nauttimisesta. Nykyään sokerirasituskoe tehdään lähes kaikille odottaville äideille. Pääsääntöisesti sokerirasituskoe tehdään raskausviikoilla 24-28. Sokerirasituskoe tehdään jo raskausviikoilla 12-16, jos odottajan sairastumisriskin arvioidaan olevan suuri, BMI vähintään 35, äidillä on ollut raskausdiabetes aiemmin, hänellä on todettu munasarjojen monirakkulatauti, raskauden alussa on havaittu sokerivirtsaisuutta tai lähisuvussa on tyypin 2 diabetesta. Sokerirasituskoe uusitaan viikoilla 24-28, jos edellinen tulos on ollut normaali. Poikkeavaa sokerirasitusta ei uusita. "Sokerirasituskokeen poikkeavat raja-arvot raskausaikana ovat: paastoarvo 5,3 mmol/l, ensimmäisen tunnin arvo 10,0 mmol/l ja toisen tunnin arvo 8,6 mmol/l. Jos yksikin kolmesta arvosta on yhtä suuri tai korkeampi, kuin annettu raja-arvo, kyseessä on raskausdiabetes. " (Naistalo 2019.)

6 Terveydenhoitajakoulutus

Terveydenhoitaja on hoitotyön ja erityisesti terveydenhoitotyön, terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntija. Terveydenhoitajan ominaisuuksiin kuuluvat hyvät vuorovaikutus- ohjaus- ja yhteistyötaidot sekä vahvat kliiniset hoitotyön perustiedot ja perustaidot tulee olla hallussa. Terveydenhoitaja työskentelee esim. neuvoloissa, kouluterveydenhuollossa, työterveyshuollossa, kotisairaanhoidossa tai avoterveydenhuollossa. Terveydenhoitaja tarvitsee työssään itsenäistä työtettä ja kykyä ja rohkeutta kehittää palveluita. (Laurea 2020.) Terveydenhoitajan avaintehtäviä äitiysneuvolassa on perheen terveysongelmien sekä tuen tarpeiden varhainen tunnistaminen ja tarpeenmukaisen tuen tarjoaminen. Terveydenhoitajan vastuulla on seulontatutkimukset, rokotukset sekä raskauden, lapsivuodeajan ja lapsen kasvun ja kehityksen perusseuranta. (Tuominen 2016.)

7 Oppiminen ilmiönä

Oppiminen on monitahoinen ilmiö. Sen määrittely on vaikeaa sillä kyseessä ei ole yksi tietynlainen ilmiö. Oppimisella viitataan erilaisiin prosesseihin. Oppimisprosessiin kuuluu taustatekijät, aikaisemmat tiedot ja taidot sekä kokemukset, jotka taas vaikuttavat seuraaviin oppimisprosesseihin. Oppimisympäristöllä on myös olennainen rooli oppimisprosessissa. Prosessiin vaikuttaa vahvasti myös oppijan havainnot ja tulkinnat sekä käsitykset erilaisista asioista. Ihminen on oppijana joustava, se muuttuu ja säätelee koko ajan oppimistaan eri tavoin. Oppimistutkimus ei tue ajatusta, että ihmisellä olisi vain yksi tietty tapa oppia. Oppimismenetelmiä on hyvä vaihdella sisällön ja tilanteen mukaisesti. Laadukkaan oppimisen tekijöitä on näytetty olevan se, että opiskelija ymmärtää omaa oppimistoimintaansa ja osaa säädellä sitä. Tekijänä on myös se, että opetuksessa tarjotaan monenlaisia tukielementtejä oppimisen avuksi. Opetuksessa on hyvä käyttää monenlaisia eri tapoja asian esittämiseen ja opettamiseen. (Murtonen 2017.) Sen vuoksi opetusmateriaaliksi on valittu kaksi täysin erilaista oppimismenetelmää. Kuviossa 1 esitetään muokattuna oppimistutkija Päivi Tynjälän esittämä oppimisen kokonaismalli.



Kuvio 1: Oppimisen kokonaismalli

8 Opetusmateriaali

Opetusmateriaali on opetuksessa käytettävää aineistoa. Laadukas opetusmateriaali on oppimista tukeva ja jäsenelty kokonaisuus. Se on myös luotettavaa ja monipuolista aineistoa. (Tietokirja 2015.) Pedagogisen näkökulman mukaan opetusmateriaali tulisi laatia mm. siten, että siinä olisi työelämälähtöinen lähestymistapa ja opetusmenetelmät olisivat opiskelijalähtöisiä (Ammattipeda 2013).

8.1 Opetusmateriaalin suunnittelu ja kehittäminen

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa toiminnallinen tuotos. Toiminnallisen opinnäytetyön synonyymina voidaan käyttää myös nimitystä monimuotoinen opinnäytetyö. Tuotos voi olla esim. palvelu, tuote tai toimintatapa. Kaikkiin toiminnallisiin opinnäytetöihin kuuluu prosessia kuvaava ja refleктоiva kirjallinen osio, vaikka tämän opinnäytetyön keskeisin idea on, että sitä tehdään toiminnallisesti. (Säteri 2020.)

Toiminnallisen opinnäytetyön menetelmäksi valittiin yhteiskehittäminen ja käyttäjälähtöisyys. Yhteiskehittäminen on ihmisten välistä tavoitteellista yhteistyötä. Sitä voidaan tukea ja edistää monella eri tavalla. Tavoitteena on tuoda osapuolten erilaiset osaamiset ja näkökulmat yhteen. (Aaltonen 2016.) Yhteiskehittämisen menetelmä näkyy opinnäytetyössä tiiviinä yhteistyönä opettajien kanssa ja ottamalla heidän toiveensa ja näkökulmat huomioon prosessin jokaisessa vaiheessa. Kun opetusmateriaalit oltiin saatu valmiiksi, järjestettiin kahden opinnäytetyön ohjaajan kanssa teams-palaveri. Palaverissa käytiin yhteisesti läpi mitä olimme saaneet aikaan ja ohjaajat pääsivät kommentoimaan ja arvioimaan valmista työtä. Ohjaajilta tuli muutama parannusehdotus materiaalien suhteen, jotka otimme huomioon ja muokkasimme materiaalit ohjaajien ehdotusten mukaisesti.

9 Käyttäjälähtöisyys

Opinnäytetyö prosessin aikana toteutetaan kvalitatiivinen tutkimus eli laadullinen kyselytutkimus ammattikorkeakoulu Laurea terveydenhoitaja opettajille. Kyselytutkimuksen tarkoitus on selvittää opettajien preferenssejä sekä heidän toiveitaan valittuihin menetelmiin eli tietokilpailuun ja case-tehtäviin liittyen. Kyselytutkimuksen avulla huomioidaan käyttäjälähtöisyys opinnäytetyössä. Opettajien vastaukset käsitellään anonymieinä ja vastauksista koostetaan yhteenveto, jota hyödynnetään opinnäytetyön kehittämistyön suunnittelussa ja toteutuksessa. Vastauksia analysoi vain opinnäytetyön tekijät ja vastaukset tulevat vain muokattuina yhteenvedon muodossa opinnäytetyöhön. Kyselytutkimus toteutetaan opinnäytetyön ohjaajien lisäksi Laurea ammattikorkeakoulu Otaniemen lehtoreille, jotka opettavat tällä hetkellä lasta odottavan perheen hoitotyötä.

9.1 Kyselytutkimuksen suunnittelu ja toteuttaminen

Kyselylomakkeen huolellinen suunnittelu ja toteuttaminen vaikuttavat suuresti tutkimuksen onnistumiseen. Kyselylomakkeen suunnittelussa on tärkeää ottaa monia eri asioita huomioon. Toteutuneessa kyselylomakkeessa otettiin huomioon lomakkeen laajuus, ulkoasu, luottamuksen herättäminen, loogisuus, kysymysmuodot, vastausvaihtoehdot, sisältö sekä tyyli (KvantiMOTV 2010). Kyselylomakkeessa käytettiin avoimia sekä suljettuja kysymyksiä. Kyselyn suunnitteluvaiheessa opinnäytetyön ohjaajilta pyydettiin palautetta ja arviointia lomakkeen kokonaisuuteen ja toimivuuteen liittyen. Kyselytutkimus toteutettiin google forms-alustalle ja kysymyksiä oli yhteensä kahdeksan (Liite 1). Kyselytutkimus lähetettiin sähköpostitse opinnäytetyöohjaajille, ja yksi ohjaajista lähetti sähköpostitse linkin ja saatekirjeen eteenpäin Otaniemen lehtoreille. Näin anonymiteetti säilyi koko kyselytutkimuksen ajan. Kysely lähetettiin yhteensä kahdeksalle lehtorille. Vastausaikaa oli reilu viikon verran, sillä lehtoreilla oli lähestymässä joululomat ja kysely piti saada toteutettua ennen heidän loma-

aikaansa. Kyselyaikaa jatkettiin vähäisten vastausten vuoksi, lehtoreita muistuteltiin vastaamaan kyselyyn muutama viikko sen lähetyksestä.

9.2 Kyselytutkimuksen vastaukset ja analysointi

Kyselytutkimuksen ensimmäisen kysymyksen avulla pyrittiin selvittämään lehtoreiden näkökulmasta tärkeitä asioita opetettavaksi odottavan perheen ensikäynnin suhteen. Esiin nousivat keskeiset sisällöt mm. raskauden kulkuun vaikuttavat tekijät, perheen tilanne ja kokemus raskaudesta, ohjaus sekä sikiöseulontoihin, että perustutkimuksiin ja perheen odotukset neuvolapalveluiden suhteen.

Toisen kysymyksen tarkoitus oli kartoittaa huomioon otettavia asioita case-tehtävien sekä tietokilpailun suunnittelemiseen. Vastauksissa toivottiin pysymistä perusasioiden äärellä kuten sikiöseulonnat, perustutkimukset ja -sairaudet sekä liikunta- ja ravitsemussuositukset. Case-tehtävistä ei myöskään haluttu liian haastavia.

Kolmanteen kysymykseen vastasi 1/3 kyselytutkimukseen osallistujista ja siinä kysyttiin mikä tämän hetkessä opetusmateriaalissa kaipaa eniten kehittämistä. Toivottiin erilaisten perhetilanteiden ja monikulttuurisuuden huomioimista sekä caseja, joita voi monipuolisesti soveltaa opetuksessa.

Vastaaajien erityiset toiveet, jotka tulisi ottaa huomioon uutta oppimateriaalia suunniteltaessa olivat materiaalin käytettävyys canvas ympäristössä, case-tehtävien monipuolinen käyttö mm. kirjallisena ryhmätehtävänä tai keskusteluna, selkeät ohjeistukset sekä materiaalin tulisi olla näyttöön perustuvaa, jossa lähteet esillä.

Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että sopiva kysymysten määrä tietokilpailuun olisi 9-10. 2/3 mielestä parempi vaihtoehto oli, että tietokilpailussa jokaisen kysymyksen jälkeen käydään vastaukset yhteisesti läpi, kun taas 1/3 koki paremmaksi, että vastaukset käydään vasta kaikkien kysymysten jälkeen yhteisesti läpi.

Case-tehtävien lukumäärästä kysyttäessä 2/3 piti viittä case-tehtävää riittävänä yhtä koululuokkaa varten ja 1/3 olisi toivonut 10 case-tehtävää.

9.3 Tietokilpailu opetusmateriaalina

Tietokilpailun ja case-tehtävien valintaan päädyttiin omien kokemusten ja ajatusten pohjalta. Ajatuksena on, että kun opiskelijat pääsevät itse osallistumaan oppitunneilla mahdollisimman

paljon, jää aihe paremmin opiskelijoiden mieleen ja oppiminen on helpompaa, kun pääsee itse tekemään ja toteuttamaan. Tietokilpailun tavoite on aktivoida oppilaat aiheeseen syvemmin. Tietokilpailun avulla opiskelijat voivat myös testata jo olemassa olevaa tietämystään aiheesta. Tietokilpailu on tarkoitettu toteuttaa heti oppitunnin alussa, ideana siksi että aihe ei olisi vielä opiskelijoille niin tuttu. Kun se toteutetaan heti oppitunnin alussa, on kysymykset mietitty ja suunniteltu myös sen mukaisesti. Tietokilpailussa on myös valmiit vastausvaihtoehdot, jotta opiskelijat eivät kokisi sitä liian haastavana. Tietokilpailun idea on leikkimielinen, kannustava ja opettavainen oppimiskokemus. Opettajat saavat myös tietokilpailun avulla heti alkuun käsityksen, kuinka tuttu aihe on jo opiskelijoille. Tietokilpailu myös mahdollistaa sen, että jokainen opiskelija pääsee osallistumaan ja haastamaan itsensä oppitunnin aikana.

9.4 Case-tehtävät opetusmateriaalina

Case-tehtävien tavoite on ensikäynnin sisällön oppimisen lisäksi, ryhmätyöskentelytaitojen sekä tiedonhankinnan kehittäminen. Case-tehtävät haastavat opiskelijat tiedonhankintaan ja pienryhmässä toimimiseen. Opiskelijoiden täytyy etsiä tietoa ongelmasta/aiheesta ja tuoda etsitty tieto muille luokan opiskelijoille. Ryhmässä toimiminen edistää opiskelijoiden ryhmätyöskentelytaitoja, vastuun ottamista, vuorovaikutustaitoja sekä käsittelemään ja havainnoimaan opittua tietoa (Lavonen 2006). Case-tehtävien aiheet perustuvat yleisimpiin odottavan perheen ensikäynnin sisältöihin. Jokainen aihe on valittu sen ajatuksen mukaan, että tällainen tapaus voisi todennäköisesti tulla myös oikeassa tulevaisuudessa vastaan. Aiheiden valinnassa on kiinnitetty huomiota siihen, että case-tehtävät olisivat mahdollisimman monipuolisia ja opettavaisia. Case-tehtävien aiheet on rajattu niin, että ne eivät olisi liian vaativia tai haastavia terveydenhoitajaopiskelijoille. Jokainen case-tehtävä on mietitty mahdollisimman totuuden mukaisesti.

10 Tietokilpailun toteuttaminen

Tarkoituksena on, että opettajat toteuttavat tietokilpailun opiskelijoille yhteisesti oppitunnin alussa. Tietokilpailu on toteutettu Powerpoint-esityksenä, jonka opettajat jakavat taululle opiskelijoiden nähtäväksi. Jokainen opiskelija miettii itsenäisesti ensin kysymykseen vastauksen, ja sen jälkeen opettajat käyvät luokan kanssa yhteisesti oikean vastauksen läpi. Tietokilpailussa voi olla yksi tai useampi oikea vastausvaihtoehto. Jokaisen kysymyksen jälkeen kerrotaan oikea vastaus ja perustelut sille. Näin opettajat yhdessä käyvät koko luokan kesken oikeat vastaukset ja niiden perustelut läpi kunnolla. Tietokilpailussa on kymmenen kysymystä (Liite 2).

10.1 Case-tehtävien toteuttaminen

Tarkoituksena on, että opettajat jakavat opiskelijat viiteen eri pienryhmään työskentelemään. Jokainen pienryhmä saa valmiin case-tehtävän, joka heidän pitää määrättyssä ajassa ratkaista yhteisvoimin (Liite 3). Jokainen case-tehtävä on erilainen. Opiskelijat saavat käyttää case-tehtävissä apuna esim. oppikirjoja tai nettiä. Pienryhmä ratkaisee ja valmistelee case-tehtävän loppuun, jonka jälkeen ryhmän pitää olla valmis esittelemään valmis ratkaisu muulle luokalle. Jokainen ryhmä esittelee oman case-tehtävän ja ratkaisun muulle luokalle ja aiheet käydään yhteisesti opettajien kanssa läpi. Opettajat kommentoivat ja arvioivat ryhmän ratkaisua ja työnjälkeä jokaisen case-tehtävän jälkeen. Mahdollisesti myös täydentävät tehtäviä, jos jotain olennaista on ryhmiltä jäänyt uupumaan. Jokainen case-tehtävä käydään tarkkaan läpi ja tärkeää olisi, että ryhmät osaavat perustella valintansa ja ratkaisunsa.

Case-tehtävät voidaan toteuttaa esimerkiksi pienryhmissä keskustellen, jolloin opiskelijat voivat tehdä ratkaisun posterille, jonka esittelevät muulle ryhmälle. Ratkaisu voidaan esittää myös draamana. Case-tehtäviä voidaan muokata myös erilaisiin digitaalisiin oppimisympäristöihin, esimerkiksi silloin niitä voi hyödyntää mm. canvas oppimisympäristössä, tekemällä jokaiselle caselle oma keskustelualue. Opiskelijat jaetaan ryhmiin ja case-tehtävät ratkaistaan keskustelualueella oman ryhmän aiheen alla. Case-tehtäviä voidaan hyödyntää myös etäopetuksessa esim. zoomin kautta työskennellen. Zoomissa lehtori voi luoda jokaiselle caselle oman breakout roomin ja ohjata opiskelijat ryhmittäin ratkaisemaan case-tehtäviä.

Lehtoreilla on case-tehtävien suhteen mahdollisuus valita toteuttamistapa, joka tuntuu luontevimmalta. Heillä on myös mahdollisuus muokata caseja sekä toteuttamistapoja tulevaisuudessa, kun on päästy ensin kokeilemaan opetusmateriaalia konkreettisesti opiskelijoiden kanssa.

11 Pohdinta

Molemmilla opinnäytetyön tekijöillä oli kiinnostus ja halu tehdä opinnäytetyö neuvolatyöhön liittyen. Molemmille oli myös alusta asti selvää, että opinnäytetyö halutaan toteuttaa parityönä. Neuvolatyön kiinnostus on herännyt harjoitteluista ja neuvolaopinnoista mitä viime vuosien aikana Laureassa on päästy opiskelemaan. Aikataulut on sujunut hyvin ja suunnitelmallisesti koko prosessin aikana. Vaikka lopussa tulikin hieman kiire, selvittiin kiireestä huolimatta loistavasti hyvällä yhteistyöllä sekä päättäväisyydellä.

Yhteistyökumppanin kanssa yhteistyö on sujunut mukavasti koko prosessin ajan ja aikataulut on hyvin onnistunut myös heidän kanssaan. Tämä opinnäytetyöprosessi on antanut sen tekijöille paljon uutta tietoa ja haastanut tekijät uusien asioiden parissa

työskentelyyn. Haasteena oli koko prosessin ajan vallitseva koronavirus epidemia, joka vaikeutti tapaamisia ja kohtaamisia. Koko prosessin ajan hyödynnettiin etäyhteyksiä, zoomia, teamsia ja puhelinalavereja. Opinnäytetyön tavoitteet saavutettiin, ja päästiin haluttuun lopputulemaan. Terveiden edistäminen äitiysneuvolassa on raskaana oleviin ja heidän puolisoihinsa kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on lasta odottavien perheiden terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. (Klemetti, Hakulinen-Viitanen 2013, 20.) Opetusmateriaalien suunnittelussa ja toteutuksessa on otettu huomioon terveyden edistämisen näkökulma. Opetusmateriaalien aiheet ja sisällöt ovat mietitty äitiysneuvolatoiminnan tavoitteiden perusteella. Nämä tavoitteet ovat perheen terveyden sekä tulevan lapsen kehitysympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden edistäminen sekä raskaana olevan naisen ja sikiön terveyden turvaaminen. (Klemetti, Hakulinen-Viitanen 2013, 16.)

Opinnäytetyöprosessi sujui suunnitellusti ja tuotoksesta eli opetusmateriaalista saatiin tehtyä tavoitteiden mukainen. Prosessissa ei tullut vastaan erityisiä ongelmia, eikä missään vaiheessa jouduttu tekemään suuria muutoksia. Yhteistyökumppani on ollut kannustava sekä tuonut selkeästi esille mitä prosessilta haluaa.

11.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys näkyy opinnäytetyössä tiedon luotettavuutena ja soveltuvuutena. Sovittuja aikatauluja ja yhteisiä pelisääntöjä on noudatettu sekä toimittu rehellisesti ja vastuullisesti koko prosessin ajan ja sitouduttu siihen. Huomioon on otettu myös lähdekriittisyys ja käytetty vain luotettavaa tutkimustietoa.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiin suosituksiin on perehdytty ja toimittu myös niiden pohjalta. Suositusten tavoitteena on yhtenäistää koulujen opinnäytetyöprosessia, edistää hyvää tieteellistä käytäntöä, ennaltaehkäistä tieteellistä epärehellisyyttä ja kohentaa opinnäytetöiden laatua. Opinnäytetyön tekijöiden on hallittava hyvä tieteellinen käytäntö opinnäyteprosessissaan, tieteellisen käytännön vastuut, ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen yleiset periaatteet sekä eettisen ennakoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakoarviointimenettely. Opinnäytetyö on opiskelijoiden oppimisprosessi ja opiskelijat ovat oikeutettuja saamaan tukea, kannustusta sekä laadunvarmistusta ohjaavilta opettajilta. Tekijänoikeuslakiin on perehdytty eli kun opinnäytetyön tausta-aineistona käytetään toisten omistamia aineistoja, menetelmiä tai tuloksia, tulee niiden alkuperä, tekijät ja lähteet mainita hyvän tutkimustavan mukaisesti ja lainsäädäntöä noudattaen. (Arene 2020.)

Tutkimuslupa on haettu ja saatu ammattikorkeakoulu Laurealta ja ymmärretty, että opinnäytetyö on julkinen asiakirja. Ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen tutkimuseettisiä

periaatteita sekä hyvää tieteellistä käytäntöä tulee noudattaa kehittämistyössä (Koivisto, Aro 2019). Koska toimeksiantaja on Laurea, on toimittu yhteistyössä Laurean opettajien kanssa sekä käyty avointa vuorovaikutusta heidän kanssaan koko prosessin ajan. Opettajilta on pyydetty arviointia ja palautetta suullisesti sekä kirjallisesti aina ohjauksen merkeissä. Kun kehittämistehtävä on valmis, mutta ennen opinnäytetyön julkaisemista, opettajilta pyydetään suullista palautetta kehittämistehtävästä eli opetusmateriaalista. Opinnäytetyöntekijät arvioivat kehittämistehtävää opiskelijoiden näkökulmasta. Kyselylomakkeeseen vastanneiden anonymiteettiä kunnioitetaan ja kyselystä saadut vastaukset tuhoaan opinnäytetyön valmistuttua. Kyselyn vastauksia käsittelee ja analysoi ainoastaan opinnäytetyön tekijät. Opinnäytetyön luotettavuutta olisi voitu vielä parantaa opetusmateriaalien testaamisella, eli opettajat olisivat päässeet testaamaan materiaaleja opiskelijoille, mutta harmillisesti aikataulu ei antanut tämän myötä periksi.

Lähteet

Painetut

Hakulinen-Viitanen, T., Klemetti, R. 2013. Äitiysneuvolaopas. Tampere: Juvenes Print-Suomen yliopistopaino Oy.

Murtonen, M. 2017. Opettajana yliopistolla: korkeakoulupedagogiikan perusteet. Tampere: Vastapaino.

Sähköiset

Aaltonen S, Hytti U, Lepistö T, Mäkitalo-Keinonen T. 2016. Yhteiskehittäminen: kaikki siitä puhuu, mutta mitä se on ja miten siinä onnistua? Viitattu 6.10.2020.
<https://www.utu.fi/fi/ajankohtaista/uutinen/yhteiskehittaminen-kaikki-siita-puhuu-mutta-mita-se-on-ja-miten-siina>

Ammattipeda. 2013. Pedagoginen näkökulma. Viitattu 17.11.2020.
http://www10.edu.fi/ammattipeda/?sivu=pedagoginen_nakokulma

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 14.10.2020.
<http://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Ensi- ja turvakotien liitto. 2020. Odotusaika. Viitattu 29.9.2020.
<https://ensijaturvakotienliitto.fi/tukea-ammattilaiselle/odotusaika/>

Espoo. 2020. Äitiysneuvola. Viitattu 18.11.2020. https://www.espool.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/Lapsiperheiden_ palvelut/Neuvolat/Aitiysneivolakaynnit

Hyvis. Päijät-Häme. 2020. Ensikäynti äitiysneuvolassa raskausviikoilla 8-10. Viitattu 18.11.2020. <https://www.hyvis.fi/web/paijat-hame/ensikaynti-rv-8-10>

Hyvis. Päijät-Häme. 2020. Äitiysneuvolan perustutkimukset. Viitattu 18.11.2020.
<https://www.hyvis.fi/web/paijat-hame/aitiysneuvolan-perustutkimukset>

Koivisto K, Aro P. 2019. Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettiset kysymykset. Viitattu 16.11.2020. <http://www.oamk.fi/epooki/2019/ammattikorkeakoulun-opinnaytetoiden-eettiset-kysymykset/>

Kouvalainen K. Duodecim-lehti. 1995. Neuvolatoimintojen haasteet ja uhat. Viitattu 30.11.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo50007>

KvantiMOTV. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 8.12.2020.
<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

Laurea ammattikorkeakoulu. 2020. Terveystoimintajakoulutus. Viitattu 29.9.2020.
<https://www.laurea.fi/koulutus/sosiaali--ja-terveysala/terveydenhoitaja/>

Lavonen J, Meisalo V. 2006. Pienessä ryhmässä opiskelu. Viitattu 14.10.2020.
<http://www.edu.helsinki.fi/malu/kirjasto/yto/>

Naistalo. Terveyskylä. 2019. Raskausdiabeteksen toteaminen ja sokerirasitus. Viitattu 18.11.2020.
<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskausajan-ongelmat/raskausdiabetes/raskausdiabeteksen-toteaminen-ja-sokerirasitus>

- Naistalo. Terveyskylä. 2016. Raskauden keston määrittäminen. Viitattu 18.11.2020. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/ultraäänitutkimukset-ja-sikiöseulonnat/raskauden-keston-maaritys>
- Naistalo. Terveyskylä. 2019. Sikiöseulonta ja ultraäänitutkimukset. Viitattu 18.11.2020. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/ultraäänitutkimukset-ja-sikiöseulonnat/sikiöseulonta-ja-ultraäänitutkimukset>
- Paavilainen R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Viitattu 16.11.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67261/951-44-5544-4.pdf?sequence=1>
- Säteri M. Metropolia. 2020. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Viitattu 20.11.2020. <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>
- Terveyskirjasto duodecim. 2020. Raskaus (normaali kulku). Viitattu 18.11.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159
- Tietokirja.fi. 2015. Millainen on laadukas oppimateriaali? Viitattu 14.10.2020. <http://tietokirja.fi/tietokirjafi/millainen-on-laadukas-oppimateriaali/>
- THL. 2020. Määräaikaiset terveystarkastukset. Viitattu 18.11.2020. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaiset-terveystarkastukset
- THL. 2020. Äitiysneuvola. Viitattu 29.9.2020. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola
- Tuominen M. 2016. Turun Yliopisto. Hyötyvätkö perheet äitiysneuvolan ja lastenneuvolan palvelujen yhdistämisestä? Viitattu 16.11.2020. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/125185/AnnalesC426Tuominen.pdf?se->
- Vantaa. 2020. Raskaus. Viitattu 29.9.2020. https://www.vantaa.fi/terveys-ja_sosiaalipalvelut/lapsiperheiden_palvelut/nettineuvola/raskaus

Kuviot

Kuvio 1: Oppimisen kokonaismalli	14
--	----

Taulukot

Taulukko 1: Äitiysneuvolan määräaikaistarkastukset	9
--	---

Liitteet

Liite 1: Kyselylomake	25
Liite 2: Tietokilpailu	28
Liite 3: Case-tehtävät	36

Liite 1: Kyselylomake

Kyselylomake opinnäytetyötä varten

Opinnäytetyö aiheemme on opetusmateriaali odottavan perheen ensikäynnille. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa ja osaamista terveydenhoitajaopiskelijoille koskien lasta odottavan perheen ensimmäistä neuvolakäyntiä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa helppokäyttöinen opetusmateriaali hyödynnettäväksi terveydenhoitajakoulutuksessa. Tämä kyselylomake on suunnattu terveydenhoitotyön lehtoreille, hyödynnäme tässä opinnäytetyössä yhteiskehittämisen menetelmää. Kyselyn tarkoituksena on saada lehtorien toiveet ja tarpeet kuuluviin koskien opinnäytetyötämme varten. Tutkimuslupa on saatu hyväksytysti Laurea-Ammattikorkeakoululta. Vastausaika on 20.12.2020 asti. Jos jotakin kysyttävää tulee, ole yhteydessä meihin, Eerika Keinänen (eerika.keinanen@student.laurea.fi), Anni Kankkonen (anni.kankkonen@student.laurea.fi). Kiitos arvokkaista vastauksista!

***Pakollinen**

Mitkä asiat/aiheet koet tärkeiksi opettaa, koskien odottavan perheen ensikäyntiä äitiysneuvolassa? *

Oma vastauksesi

Mitä asioita haluatte että otamme huomioon tietokilpailun ja case-tehtävien suunnittelussa? *

Oma vastauksesi

Mikä tämänhetkisessä opetusmateriaalissa kaipaa eniten kehittymistä? *

Oma vastauksesi _____

Onko sinulla jotain erityisiä toiveita uuden materiaalin suhteen, mitä haluaisit että ottaisimme huomioon? *

Oma vastauksesi _____

Kuinka monta kysymystä tietokilpailussa olisi hyvä olla? *

- 5-6
- 7-8
- 9-10

Kumpi vaihtoehto on mielestäsi parempi? *

- Oikea vastaus käydään tietokilpailussa jokaisen kysymyksen jälkeen yhteisesti läpi.
- Oikeat vastaukset käydään tietokilpailun kaikkien kysymysten jälkeen yhteisesti läpi.

Onko mielestäsi viisi erilaista case-pienryhmätehtävää riittävä määrä yhdelle koululuokalle? *

Kyllä

Ei

Jos vastasit edelliseen kysymykseen ei, kertoisitko miksi ja kuinka monta case-tehtävää toivoisit meidän suunnittelevan?

Oma vastauksesi

Tuliko vielä jotain erityistä mieleen? Sana on vapaa!

Oma vastauksesi

Lähetä

Älä koskaan lähetä salasanaa Google Formsin kautta.

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä. [Ilmoita väärinkäytöstä](#) - [Palveluehdot](#) - [Tietosuojakäytäntö](#)

Google Forms

Liite 2: Tietokilpailu



OIKEA VASTAUS: B

- Ensimmäisen käynnin yhteydessä käydään lomakkeista läpi Audit ja Fagerströmin nikotiiniriippuvuustesti, sillä on tärkeää kertoa alkoholin ja tupakan käytön haitoista raskauden aikana. Vanhempia kannustetaan päihitteettömyyteen ja tarvittaessa ohjataan hoitoon.

2. ENSIKÄYNNILLÄ ODOTTAVA ÄITI OHJATAAN ALKURASKAUDEN VERINÄYTTEISIIN, MITÄ NE OVAT?

- A. Veriryhmämääritys ja infektionäytteet
- B. TSH – tutkimus
- C. Kromosomipoikkeavuusseulonta
- D. Kuppa, hepatiitti B, HIV

OIKEA VASTAUS: A, C JA D

- Veriryhmävasta-aineiden seulonnalla on tarkoitus löytää ne äidit, joiden lapsilla on vaara sairastua sikiön ja vastasyntyneen hemolyyttiseen tautiin. RhD- negatiivista äideistä otetaan lisänäytteet rv 24-26 ja 36.
- Sikiöseulonnassa arvioidaan riskiä 21-trisomialle ja Downin syndroomalle.
- Kuppa, HIV ja hepatiitti B seulotaan koska ne voivat vahingoittaa sikiötä.

3. MITKÄ OVAT ENSIKÄYNNIN PERUSTUTKIMUKSET?

- A. Näkö ja kuulo
- B. RR, pituus, paino, BMI
- C. u-gluk ja u-prot

OIKEA VASTAUS: B

- Pituus mitataan ensimmäisellä käynnillä, mutta verenpainetta ja painoa seurataan jokaisen käynnin yhteydessä.

4. KETKÄ OHJATAAN ENSIMMÄISELLÄ KÄYNNILLÄ SOKERIRASITUKSEEN?

- A. Alle 25-vuotiaat normaalipainoiset ensisynnyttäjät
- B. Alle 40-vuotias uudelleensynnyttäjä jolla ei ole ollut raskausdiabetesta
- C. Kaikki muut paitsi A ja B kohtien odottavat äidit.

OIKEA VASTAUS: C

- Sokerirasituskoetta tehdään lähes kaikille odottaville äideille. Poikkeuksena äsken mainitut A ja B odottavat äidit.

5. MITKÄ TIEDOT ODOTTAVALTA ÄIDILTÄ TARKISTETAAN?

- A. Rokotustiedot
- B. Aiemmat parisuhteet
- C. Aiemmat raskaudet ja synnytykset

OIKEA VASTAUS: A J C

- Äidin rokotussuoja suojaa lasta ensimmäisten elinkuukausien aikana.
- Aiemmista raskauksista ja synnytyksistä voi saada tärkeää tietoa joka voi vaikuttaa meneillä olevaan raskauden kulkuun tai tulevaan synnytykseen.

6. MILLÄ RASKAUSVIIKOILLA ENSIMMÄINEN NEUVOLAKÄYNTI JÄRJESTETÄÄN?

- A. 5-7
- B. 6-8
- C. 8-10

OIKEA VASTAUS: C

- Ensikäynti äitiysneuvolassa on raskausviikoilla 8-10.

7. MIKSI SIKIÖN SYDÄNÄÄNIÄ EI KUUNNELLA ENSIMMÄISEN NEUVOLAKÄYNNIN YHTEYDESSÄ?

- A. Sikiön sydänäänet voidaan luotettavasti kuunnella kuuntelulaitteella eli doppler-laitteella vasta 12. raskausviikon jälkeen.
- B. Sikiön sydänäänet voidaan luotettavasti kuunnella doppler-laitteella vasta 20. raskausviikon jälkeen.
- C. Sikiön sydänäänet voidaan luotettavasti kuunnella doppler-laitteella vasta 30. raskausviikon jälkeen.

OIKEA VASTAUS: A

- Sikiön sydänäänet voidaan todeta ultraäänitutkimuksessa yleensä noin 8. raskausviikolta alkaen. Sydänääniä voidaan luotettavasti kuunnella Doppler-laitteella 12. raskausviikon jälkeen. Eli toisella neuvolakäynnillä aletaan kuuntelemaan vasta sikiön sydänääniä ja niitä kuunnellaan siitä eteenpäin jokaisen neuvolakäynnin yhteydessä.

8. ONKO ÄITIYSNEUVOLASSA KÄYMINEN PAKOLLISTA ODOTTAVALLE ÄIDILLE?

- A. Kyllä
- B. Ei

OIKEA VASTAUS: B

- Neuvolassa käyminen on täysin vapaaehtoista. Viimeistään raskausviikolla 16 täytyy hakeutua neuvolaan, jotta on oikeutettu äitiyspäivärahaan. 99,7% odottavista äideistä käyttää äitiysneuvolan palveluita.

9. SAAKO PUOLISO OSALLISTUA ENSIMMÄISELLE ÄITIYSNEUVOLA KÄYNNILLE?

- A. Kyllä
- B. Ei
- C. Vain tietyille käynneille.

OIKEA VASTAUS: A

- Puolisot ovat tervetulleita jokaiselle raskausajan käynneille. Vanhemmaksi kasvaminen on molemmille suuri elämänmuutos ja puoliso hyötyy yhtälailla terveysneuvonnasta kuin odottava äiti.

10. MILLOIN ENSIMMÄISEN ÄITIYSNEUVOLA KÄYNNIN SAA VARATA?

- A. Kun kuukautiset ovat vähintään kaksi viikkoa myöhässä.
- B. Positiivisen raskaustestin jälkeen

OIKEA VASTAUS: B

- Ajan voi varata heti soittamalla omaan äitiysneuvolaan positiivisen raskaustestin jälkeen.

LÄHTEET:

- https://www.espoo.fi/fi-fi/Sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/Lapsiperheiden_ palvelut/Neuvolat/Aitiysneivolakaynnit
- https://huslab.fi/ohjekirjan_liitteet/seulonta_alkuraskaudessa.pdf
- <https://www.kaksplus.fi/raskaus/ensimmaista-kertaa-neuvolaan-kerromme-mita-siella-tapahtuu-ja-kuinka-selviydyt-sita-odotellessa/>
- <https://www.rokotustieto.fi/minun-rokotukseni/raskaus-ja-imetys>
- https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01140
- <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskausajan-ongelmat/raskausdiabetes/raskausdiabeteksen-toteaminen-ja-sokerirasitus>
- <https://www.rokotustieto.fi/minun-rokotukseni/raskaus-ja-imetys>
- <https://www.veripalvelu.fi/terveydenhuollon-ammattilaiset/neuvoloille/seulontaohjelma>
- <https://verneri.net/yleis/raskausviikot-8-12>

Liite 3: Case-tehtävät

Case-tehtävät, Odottavan perheen ensikäynti äitiysneuvolassa

Case 1.

Ensikäynnille saapuu odottava äiti h7+3, G1P0. Raskaus on ollut yllätys ja siten ei toivottu. Odottaja on kovin ristiriitainen tuntemuksistaan sekä odottajan uskonto ei salli raskaudenkeskeytystä, mutta hän silti pohtii raskaudenkeskeytyksen mahdollisuutta. Miten toimit terveydenhoitajana vastaanotolla?

Case 2.

Ensikäynnille saapuu odottava äiti h8+2, G2P1. Odottava äiti tietää olevansa RhD-negatiivinen. Äiti kaipaa ohjeistusta ja tietoa tulevan raskauden kulkuun liittyen. Miten ohjeistat ja tuet vastaanotolla raskaana olevaa äitiä?

Case 3.

Ensikäynnille saapuu odottava äiti h8+0, G1P0. Vastaanotolla äiti kertoo tupakoineen jo usean vuoden ajan, eikä ole onnistunut lopettamaan yrityksistä huolimatta. Odottaja haluaisi vinkkejä ja apua tupakoinnin lopettamiseen. Miten terveydenhoitajana toimit vastaanotolla?

Case 4.

Ensikäynnille saapuu odottava äiti h9+2, G1P0. Vastaanotolla käy ilmi, että odottava äiti on käyttänyt alkoholia koko alkuraskauden ajan. Miten toimit terveydenhoitajana vastaanotolla?

Case 5.

Ensikäynnille saapuu odottava äiti puolisonsa kanssa h9+4, G3P1. Äidin BMI on 35. Odottaja sekä puoliso kaipaa apua ylipainon ja huonojen elämäntapojen kanssa. Miten toimit terveydenhoitajana vastaanotolla?

Case tehtävien ratkaisut ja vastaukset.

Case 1.

Terveydenhoitajan suurin rooli tämänkaltaisessa tilanteessa on toimia kuuntelijana ja tukijana. Alkuun on hyvin tärkeää keskustella odottajan kanssa hänen ajatuksistaan, elämäntilanteestaan, kulttuuristaan, mahdollisesta aikaisemmasta ehkäisystä ja huolista. Erityisen tärkeää on henkinen tuki ja tässä tilanteessa terveydenhoitajan tärkein apu on keskusteluapu. Terveydenhoitajan täytyy myös kertoa eri vaihtoehdot jatkoa ajatellen. Suomessa raskaudenkeskeytyksen perusteet ja toteutus on säädetty lailla. (Laki raskauden keskeyttämisestä 24.3.1970/239). Raskaus voidaan keskeyttää, jos se on kestänyt enintään 12 viikkoa ja lapsen synnyttäminen ja hoito olisivat hakijalle hänen elämänolojensa vuoksi huomattava rasitus. Odottajalle on tärkeä kertoa Suomenlainsäädännöstä ja muistuttaa siitä, että kun asutaan Suomessa, niin täällä pätee Suomen lait. Raskaudenkeskeytys on iso ja raskas päätös, jota on hyvä miettiä tarkkaan ja siihen on saatavillakin keskusteluapua tarvittaessa. Raskaudenkeskeytys on aina odottajan oma päätös ja terveydenhoitajan tehtävä on antaa tukea ja neuvoa asiaan liittyen. Terveydenhoitaja ei kuitenkaan koskaan tee päätöstä raskaudenkeskeytyksestä kenenkään puolesta. Odottajaa on myös tärkeä muistuttaa, että päätös mahdollisesta keskeytyksestä täytyisi tehdä mahdollisimman nopeasti. Raskaudenkeskeyttämistä koskevat asiat käsitellään aina kiireellisinä terveydenhuollossa. Odottajalle on myös tärkeää kertoa, että raskaudenkeskeytys voidaan tehdä joko lääkkeillä tai kirurgisesti imukaavinnalla. Valtaosa keskeytyksistä, noin 90% tehdään kuitenkin lääkkeellisesti. Jos odottaja päättää vastaanotolla keskeytyksestä, ohjataan hänet jatkohoitoon ja täyttämään tarvittavat lomakkeet keskeytystä varten. Pidetään myös huoli, että odottaja saa tarvitsemansa tuen ja avun raskauteen liittyen, oli hänen päätöksensä keskeytyksestä mikä tahansa. (Heikinheimo, Tarnanen 2013.)

Case 2.

Äidille kerrotaan, että RhD-negatiivisilla äideillä on muita suurempi riski veriryhmävasta-aineiden muodostumiseen. Se taas tarkoittaa sitä, että lapsen punasoluja vastaan voi muodostua äidin elimistössä vasta-aineita; hemolyyttinen tauti. Kuitenkin vasta-aineiden määrä on suurimmalla osalla äideistä niin pieni, ettei se ole vaaraksi sikiölle. Hemolyyttisen taudin seurauksena sikiölle/lapselle voi kuitenkin aiheutua anemiaa, bilirubiinin määrä veressä voi lisääntyä tai vastasyntyneen iho voi olla keltainen. Äitiä voi kuitenkin rauhoitella sillä, että Suomessa hemolyyttisen taudin takia hoitoa tarvitsee Suomessa vain noin 150 lasta vuosittain ja taudin ennustekin on nykyaikaisten hoitojen vuoksi hyvä.

RhD-negatiivisilta äideiltä otetaan alkuraskauden näytteiden lisäksi toiset näytteet raskausviikoilla 24-26 sekä 36. Raskausviikolla 24-26 otetusta näytteestä eristetään sikiön DNA:ta sikiön RhD-määritystä varten ja jos se on positiivinen, saa äiti rutiinimaisen anti-D -suojauksen. Myös synnytyksen jälkeen RhD-positiivisen lapsen RhD-negatiivinen äiti saa synnytyssairaalassa anti-D-immunoglobuliinipistoksen. (SPR, 2018.)

Case 3.

Heti alkuun olisi hyvä kehua odottajaa rehellisyydestä ja siitä että häneltä löytyy motivaatiota ja rohkeutta keskustella tupakoinnin lopettamisesta. Odottajan kanssa on hyvä keskustella hänen tupakointihistoriasta ja mitä lopettamiskeinoja hän on jo mahdollisesti kokeillut. Rohkaisu ja kannustus on tärkeässä roolissa terveydenhoitajalla tässä tapauksessa. Kun kyseessä on ensiodottaja, on tärkeää kertoa tupakan aiheuttamista haittavaikutuksista raskauteen ja sikiöön liittyen. Näitä ovat esim. keskenmenoriski, ennenaikainen synnytys, istukan ennenaikainen irtoaminen, etinen istukka ja sikiön kasvuhäiriöt. Tarkoituksena ei ole saarnata eikä pelotella odottajaa, vaan enemmänkin herätellä ja muistuttaa mahdollisista vaaroista ja antaa samalla valistusta. Tämä tieto voi jo auttaa ja tukea monia odottajia lopettamisprosessissa. Odottajalle on hyvä kertoa eri lopettamiskeinoista ja antaa neuvoa lopettamiseen liittyen. Kun tupakointi lopetetaan alkuraskauden aikana, kaikki edellä mainitut riskit vähenevät huomattavasti. On hyvä muistuttaa, että sähkösavukkeita ei suositella raskaana oleville ja nykytiedon mukaan niistä ei ole merkittävää apua. Nikotiiniriippuvuuden hoitoon kuuluu ensisijaisesti vieroitusohjaus. Nikotiinikorvaushoidosta voi olla myös apua ja sitä voidaan käyttää myös raskauden aikana. Raskaana oleville nikotiinikorvaushoito on parempi kuin tupakointi. Nikotiinikorvaushoito tapahtuu aina lääkärin tai hoitajan seurannassa. Ensisijaisesti suositetaan lyhytvaikutteisia nikotiinivalmisteita, esim. purukumia tai imeskelytabletteja. Laastaria voidaan harkita, jos odottaja tupakoi runsaasti. Muita lääkkeellisiä hoitoja ei suositella raskauden aikana. Erityisesti odottajalle on tärkeä painottaa, että tupakoinnin lopettaminen kannattaa missä tahansa raskauden vaiheessa. Ja on myös hyvä muistuttaa, että tupakoinnin vähentäminen kannattaa ja on suositeltavaa myös, jos itse lopetus tuottaa haasteita. Neuvolassa on mahdollista saada koko raskauden ajan tukea ja apua tupakoinnin lopettamiseen. (Duodecim 2020.)

Case 4.

Ensiksi odottajalle olisi hyvä kertoa alkoholin käytön haitoista raskauden aikana ja siitä, kuinka kaikki päihteet ja elämäntavatkin vaikuttavat sikiön hyvinvointiin ja koko raskauden kulkuun. Alkoholin käyttö raskausaikana lisää riskiä keskenmenoon, sikiön pienipainoisuuteen ja kasvun hidastumiseen, ennenaikaisuuteen sekä epämuodostumiin ja FASD-oireyhtymään. Alkoholin käytöllä voi olla sen vuoksi paljon riskejä sikiön suhteen, sillä alkoholi kulkeutuu sikiön verenkiertoon läpäisemällä istukan. Alkoholista olisi hyvä pidättäytyä kokonaan raskauden aikana, koska sen turvallista käyttörajaa ei tiedetä. (Duodecim 2020.)

Odottajaa tulisi kuitenkin kannustaa äitiyspoliklinikan seurantaan ja selvittää, onko alkoholin käyttö säännöllistä tai runsasta. Tämän voi tehdä täyttämällä AUDIT-kyselyn, jonka jokainen odottava äiti täyttää. Kyselyä käydessä läpi, on hyvä muistaa arvostava asenne odottavaa äitiä kohtaan ja kuunnella häntä. Ei saa tuomita häntä päihteiden käytöstä vaan tarkoitus on ohjata häntä muutokseen. Mikäli alkoholin käyttö on selkeästi ollut runsasta tai säännöllistä, kerrotaan odottajalle, että hänelle tehdään lähete HAL-poliklinikalle, jossa hänen raskauttaan seurataan neuvolan lisäksi. HAL-poliklinikka on erityisäitiyspoliklinikka, jossa on erikoistuttu päihteitä käyttävien äitien raskauksien seurantaan. Poliklinikan HAL-lyhenne tulee sanoista huumeet, alkoholi ja lääkkeet. Poliklinikalla tulevan äidin tilannetta ja tuen tarvetta arvioidaan moniammatillisessa tiimissä, joka koostuu kättilöstä, synnytysten ja naistentautien erikoislääkäreistä sekä sosiaalityöntekijästä. (Arponen, Hakulinen 2019.)

Case 5.

Ensiksi terveydenhoitajan olisi hyvä kehua sekä äitiä, että isää, että he molemmat haluavat apua ja tukea elämäntapamuutokseen. Heiltä voisi kysyä halukkuutta osallistua ravitsemusohjaukseen, jossa käytäisiin heidän tarpeensa ja toiveet ravitsemuksen ja liikunnan suhteen läpi. Ravitsemusohjauksessa tarkoituksena on sopia neuvotellen yhteiset tavoitteet, kartoittaa nykyiset ruokailutottumukset, etsiä nykyisestä ruokavaliosta hyvät asiat ja sen jälkeen pohtia mitkä asiat ruokavaliossa kaipaavat muutosta. Näiden jälkeen tehdään konkreettinen toimintasuunnitelma, jonka avulla vanhemmat pyrkivät muuttamaan elämäntapojaan. (Hakulinen-Viitanen, Klemetti 2013, 40.)

Vanhemmille voisi kertoa myös kunnioittavasti, mihin kaikkeen mm. odottavan äidin ylipaino voi altistaa. Ylipaino lisää riskiä raskausdiabetekseen, pre-eklampsiaan, ennenaikaiseen syntymään sekä kohonneeseen verenpaineeseen. Lisäksi ylipainoisilla voi olla ongelmia puudutusten ja nukutusten suhteen ja he voivat joutua useammin keisarinleikkaukseen. Äidin ylipainolla voi olla vaikutuksia myös lapseen. Lapsen syntymäpaino saattaa olla suuri tai hänellä voi synnyttyä olla huono verensokeritasapaino. (Naistalo 2019.)

Lähteet:

Arponen, A., Hakulinen, T. 2019. THL-blogi. Viitattu 18.12.2020.

<https://blogi.thl.fi/raskaudenaikainen-paihteidenkaytto-tunnistetaan-entista-paremmin-aitiysneuvolassa/>

Duodecim. 2020. Raskaus ja alkoholi. Viitattu 18.12.2020

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00943

Duodecim. 2020. Raskaus ja tupakointi. Viitattu 7.1.2021.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00984

Hakulinen-Viitanen, T., Klemetti R. 2013. Äitiysneuvolaopas. Tampere: Juvenes Print- Suomen yliopistopaino Oy.

Heikinheimo, O., Tarnanen, K. 2013. Raskaudenkeskeytys. Viitattu 7.1.2021.
<https://www.kaypahoito.fi/khp00025>

Naistalo. 2019. Ylipaino ja lihavuus. Viitattu 18.12.2020.
<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/ylipaino-ja-lihavuus>

Suomen punainen risti. Veripalvelu. 2018. Raskaudenaikaisten veriryhmävasta-aineiden seulontaohjelma Suomessa. Viitattu 18.12.2020. <https://www.veripalvelu.fi/terveydenhuollon-ammattilaiset/neuvoloille/seulontaohjelma>