



# Raskauspahoinvoinnin lääkkeetön ja lääkkeellinen itsehoito

## Kirjallisuuskatsaus

Camilla Kallio

Opinnäytetyö, AMK  
Kesäkuu 2021  
Terveys- ja hyvinvointiala  
Kättilön tutkinto-ohjelma AMK

**Kallio, Camilla**

## **Raskauspahoinvoinnin lääkkeetön ja lääkkeellinen itsehoito**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2021, 30 sivua.

Terveys- ja hyvinvointiala. Kätilö tutkinto ohjelma. Opinnäytetyö AMK

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: x

### **Tiivistelmä**

Raskauspahoinvointia esiintyy monella raskaana olevalla. Yleensä raskauspahoinvointia voidaan hoitaa kotona itsehoitokeinoin. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää millaisia lääkkeellisiä ja lääkkeettömiä itsehoitokeinoja on olemassa raskauspahoinvoinnista kärsivälle. Tavoitteena on lisätä hoitotyön ammattilaisten tietämystä raskauspahoinvoinnin lääkkeettömistä ja lääkkeellisistä itsehoitokeinoista.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistoksi valikoitui neljä kansainvälistä, sekä yksi kotimainen tutkimus. Aineistot analysoitiin sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyö osoitti, että on olemassa monia lääkkeettömiä ja lääkkeellisiä itsehoitokeinoja raskauspahoinvoinnista kärsiville. Raskauspahoinvoinnin itsehoitokeinoja on olemassa oireiden hoitoon, sekä niiden ennaltaehkäisyyn. Itsehoitokeinoina käytetään ruokavaliomuutoksia, akupainantaa, inkivääriä, B6-vitamiinia ja närästyslääkkeitä. Raskaana olevat naiset kokevat itsehoitokeinojen tuoman avun yksilöllisesti.

Opinnäytetyön tuloksena saatiin selville inkiväärin olevan tehokas apu raskauspahoinvoinnin hoidossa, mutta Suomessa sitä ei suositella vähäisten tutkimustulosten johdosta. Ravitsemusmuutoksia pidetään ensisijaisena hoitokeinona raskauspahoinvointiin mm. ateriakoot niiden tiheys sekä ruokailutottumusten muutosten on todettu helpottavan raskauspahoinvointia. Tutkimusten mukaan akupainannan on myös todettu helpottavan oireita. Lääkkeellisistä keinoista mm. B6-vitamiinin ja närästyslääkkeiden on todettu helpottavan pahoinvointia.

### **Avainsanat (asiasanat)**

raskaus, raskauspahoinvointi, itsehoito, lääkkeetön hoito, lääkehoito

### **Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)**

-

**Kallio Camilla**

### **Drug-free and medicated self-care for gestational nausea**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, June 2021 , 30 pages.

Health and wellbeing sector. Degree programme in midwife. Bachelor's thesis

Permission for web publication: x

Language of publication: Finnish

### **Abstract**

Gestational nausea occurs in many pregnant women. In general, gestational nausea can be treated at home by different self-care methods. The purpose of the thesis is to find out what kind of medicated and non-medicated self-care methods exist for a patient suffering from gestational nausea. The aim is to increase the knowledge of nursing professionals about the non-medicated and medicated self-care methods for gestational nausea.

The thesis was carried out as a descriptive literature review. Four international studies were selected as material, as well as one domestic study. The data were analyzed by content analysis.

The thesis showed that there are many non-medicated and medicated self-care methods for people with gestational nausea. Self-care for gestational nausea exists for the treatment of symptoms, as well as for their prevention. Dietary changes, acupuncture, ginger, vitamin B6 and heartburn medicine are used as self-care. Pregnant women experience the help of self-care individually.

As a result of the thesis, it was found that ginger is an effective aid in the treatment of gestational nausea, but in Finland it is not recommended due to limited research results. Nutritional changes are considered the primary treatment for gestational nausea. For example meal sizes, their density, and changes in eating habits have been found to alleviate gestational nausea. Studies have also found acupuncture to relieve symptoms. Among the medicinal means, Vitamin B6 and heartburn medications have been found to relieve nausea.

### **Keywords/tags (subjects)**

pregnancy, nausea in pregnancy, self-care, non-pharmacological treatment, pharmacotherapy

### **Miscellaneous (Confidential information)**

-

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Raskauspahoinvointi</b> .....	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Itsehoito</b> .....	<b>7</b>
3.1	Lääkkeetön ja lääkkeellinen itsehoito .....	8
<b>4</b>	<b>Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite</b> .....	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>Toteutus</b> .....	<b>9</b>
5.1	Menetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus .....	9
5.2	Aineiston keruu .....	10
5.3	Aineiston analysointi .....	14
<b>6</b>	<b>Tulokset</b> .....	<b>17</b>
6.1	Lääkkeettömät itsehoitokeinot .....	17
6.2	Lääkkeelliset itsehoitokeinot.....	18
<b>7</b>	<b>Pohdinta</b> .....	<b>18</b>
7.1	Tulosten hyödynnettävyys sekä arviointi.....	18
7.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	20
7.3	Johtopäätökset.....	21
	<b>Lähteet</b> .....	<b>23</b>
	<b>Liitteet</b> .....	<b>27</b>
	Liite 1 .....	27
	Liite 2 .....	28

## Taulukot

Taulukko 1. Aineistojen haku .....	12
Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit .....	13
Taulukko 3. Luokittelu.....	16

## Kuvio

Kuvio 1. Opinnäytetyön toteutus.....	10
Kuvio 2. Pelkistys esimerkki .....	15
Kuvio 3. Esimerkki luokittelusta .....	16

## 1 Johdanto

Raskauspahoinvoinnista kärsii 90% raskaana olevista, eikä pahoinvoinnille tiedetä tarkkaa syytä. Raskaudenaikainen lievä pahoinvointi on normaalia raskaudessa. Useasti pahoinvoinnin oireet ovat aamuisin pahimmillaan, mutta oireista voi kärsiä mihin vuorokauden aikaan tahansa. Yleensä raskauspahoinvointi alkaa viikoilla 5-7 ja lakkaa viikkoon 14 mennessä. Harvalla raskauspahoinvointi kestää koko raskauden ajan. Raskauspahoinvointi voi toistua tulevissa uusissa raskauksissa, mutta silloin oireet ovat yleensä lievempiä. (Tiitinen 2020.)

Raskauspahoinvointi voi heikentää raskaana olevan elämänlaatua.

Raskauspahoinvointia potevista 10-35 prosentilla esiintyy lievää masennuksen tunnetta, josta seuraa kielteisiä tunteita vanhemmuuteen, perheen arkeen, työntekoon ja parisuhteeseen. (Bustos, Venkataramanan & Caritis 2016.)

Tiitisen (2020) mukaan raskauspahoinvointia voidaan usein hoitaa kotona itsehoitokeinojen avulla. Siksi raskauspahoinvoinnin itsehoitokeinojen kartoittaminen on monia koskettava ajankohtainen asia. Vaikka raskauspahoinvoinnista puhutaankin paljon, ei siitä ole tehty tuoretta tieteellistä kirjallisuuskatsausta itsehoidon osalta, siksi opinnäytetyö tehdään kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää millaisia lääkkeellisiä ja lääkkeettömiä itsehoitokeinoja raskauspahoinvoinnista kärsiville on olemassa. Tavoitteena on lisätä hoitotyön ammattilaisten tietämystä raskauspahoinvoinnin lääkkeettömistä ja lääkkeellisistä itsehoitokeinoista. Opinnäytetyötä voivat hyödyntää myös kaikki raskauspahoinvoinnista kärsivät tai aiheesta kiinnostuneet.

## 2 Raskauspahoinvointi

Raskausaika jaetaan kolmeen eri vaiheeseen, joista puhutaan nimellä raskauskolmannekset (eli trimesterit). Ensimmäinen raskauskolmannes (eli alkuraskaus) ajoittuu

raskaana olevan viimeisten kuukautisten alkamisesta raskausviikolle 14 saakka. Toinen raskauskolmannes (eli keskiraskaus) ajoittuu raskausviikoille 15–28. Kolmannesta raskauskolmanneksesta puhutaan, kun tarkoitetaan loppuraskauden aikaa raskausviikoilta 29 synnytykseen saakka. (Raskauskolmannekset 2020.)

Ensimmäisen trimesterin aikana on monia oireita, kuten väsymystä, rintojen turvotusta ja kipua, virtsaamisen tarpeen lisääntymistä sekä pahoinvoinnin ilmenemistä. Oireita voi tuntea yksilöllisesti jo ennen kuukautisten poisjääntiä. (Alkuraskauden muutokset 2019). Raskauspahoinvointi koetaan yksilöllisesti, yleensä huonovointisuutena ja lievästä oksenteluna. Raskausajan pahoinvoinnin voimakkuus vaihtelee yksilöllisesti lievästä voimakkaaseen. Lievää raskauden aikaista pahoinvointia pidetään normaalina, joka kuuluu raskauteen. Jos pahoinvointia esiintyy voimakkaana tai pitkäkestoisena voidaan todeta sen olevan poikkeavaa. (Tiitinen 2020.)

Lievästä normaalista raskauspahoinvoinnista käytetään nimitystä emesis gravidarum. Lieviä raskauspahoinvoinnin oireita voidaan hoitaa kotiloissa. Vaikea raskauspahoinvointi eli hyperemesis gravidarum on harvinaisempi, josta kärsii 0,3–3% odottajista. Siinä oksentelu on hallitsematonta ja voi kestää koko raskauden ajan. Suuren oksentelun ja pahoinvoinnin vuoksi vajaaravitsemus ja kuivumisriski ovat suuria. Yleensä vaikea raskauspahoinvointi vaatii nesteytystä sairaalaoiloissa. (Laitinen & Polo 2019.) Raskauspahoinvointia voidaan kutsua puhekielessä aamupahoinvoinniksi. Se on kuitenkin harhaanjohtavaa, sillä raskauspahoinvoinnista voi kärsiä muulloinkin kuin aamuisin. Jokaisella naisella raskauspahoinvoinnin ajankohta, kesto sekä voimakkuus ovat yksilöllisiä. (Matthews, Haas, O’Mathuna & Dowswell 2015.)

Oireena raskauspahoinvoinnissa on kuvotusta eli pahoinvoinnin tunnetta, oksentelua, väsymystä ja ruoansulatuselimistön vaivoja kuten närästystä. Raskauspahoinvointi alkaa jokaisella hieman eri aikaan, mutta yleensä viikoilla 5–7 ja pahoinvointi loppuu viikkoon 14 mennessä. Harvalla, noin 20–40 prosentilla raskaana olevista raskaudenaikainen pahoinvointi toistuu uusissa raskauksissa ja silloinkin se on yleensä lievempää. Raskauspahoinvointi ja oksentelu eivät vaaranna sikiötä. (Tiitinen 2020.)

Raskauspahoinvoinnin sekä hyperemesis gravidarum-tilan synnyn syyt ovat epäselviä. Uskotaan kuitenkin, että monet tekijät vaikuttavat niiden syntyyn. Raskauspahoinvoinnilla on todettu olevan yhteys useisiin päällekkäisiin tekijöihin, esimerkiksi geneettisiä tai mahasuolikanavaan liittyviä tekijöitä. (Bustos ym. 2016.) Raskauspahoinvoinnin synnyn syitä ovat mm. odottajan ikä, tasapainoelinten toiminta ja painoindeksi. Nuorilla odottajilla on todettu olevan raskauspahoinvoinnin oireita enemmän. Tasapainoelinten toiminnalla tiedetään olevan vaikutusta raskauspahoinvoinnin syntyyn, jos raskaana oleva on kärsinyt matkapahoinvoinnista tai hänellä on migreenitaustaa. Myös painoindeksillä tiedetään olevan vaikutusta raskauspahoinvoinnin syntyyn. Erittäin hoidolla tai ylipainoisella esiintyy pahoinvointia enemmän kuin normaalipainoisella. Suurimpana raskauspahoinvoinnin synnyn syynä tiedetään olevan hCG:n pitoisuus (eli istukkahormoni). (Laitinen & Polo 2019.) Kun hCG-pitoisuus on suuri, on todettu pahoinvoinninkin olevan voimakkaampaa. HCG-pitoisuus on todettu olevan suurempi raskaana olevalla, joka odottaa tyttösikiötä tai kun kyseessä on monikkoraskaus. (Matthews, Haas, O'Mathuna & Dowswell 2015.) Kun odottaja kokee stressiä raskauden aikana se voi altistaa pahoinvoinnin syntyyn (Vomiting and morning sickness 2018).

### **3 Itsehoito**

Itsehoito on laaja käsite, jolla tarkoitetaan terveyden ylläpitämistä, sairauden ennaltaehkäisyä sekä oireiden mukaista hoitoa. Itsehoitoon kuuluu kaikki se mitä tehdään terveyden ja sairauksien eteen kotona. (Jaarsma, Strömberg, Dunbar, Fitzsimons, Lee, Middleton, Vellone, Freedland & Riegel 2020.) Itsehoitoon kuuluu lääkkeetön hoito sekä ilman reseptiä saatavien lääkkeiden käyttö (Itsehoito n.d.).

Itsehoidon perusteiden ohjaaminen ja kertominen kansalaisille on tarpeellista nykypäivänä. Hyvällä, selkeällä ja saatavissa olevalla itsehoidon ohjauksella voidaan vähentää päivystystoiminnan kuormitusta. (Kantonen 2016.) Itsehoidon ohjausta voi saada omasta terveyskeskuksesta tai sairaalan puhelinneuvonnasta (Leppiniemi 2019). Itsehoitolääkkeiden osalta saa neuvontaa ja ohjausta farmaseuteilta apteekkeista (Bons-

dorff-Nikander, Hirvonen, Oinonen & Rosenberg 2012). Omaolosta voi tehdä kotoa käsin verkkosivujen kautta oirearvion. Kun asiakas syöttää omaoloon oiretietonsa, antaa palvelu ajankohtaisten tieteellisen tiedon perusteella oirearvion sekä toimintasuositukset ja hoito-ohjeet. (Tervetuloa hoitamaan terveyttäsi ja hyvinvointiasi n.d.)

### **3.1 Lääkkeetön ja lääkkeellinen itsehoito**

Lääkkeettömällä itsehoidolla tarkoitetaan sellaista käytettäviä keinoja, joilla pyritään helpottamaan oloa ilman lääkkeitä. (Mistä apua raskauspahoivointiin n.d.) Pyritään tunnistamaan oireet ja niiden laukaisevat tekijät, jolloin voidaan ennaltaehkäistä sekä vähentää oireiden syntyä. Lääkkeettömät hoitokeinot ovat tärkeitä hoitomuotoja lääkehoidon rinnalla. (Lääkkeetön hoito n.d.)

Itsehoitolääkkeiden perustana on lääkepolitiikka 2020-asiakirjan linjaukset. Linjausten tavoitteena on turvata kaikille kansalaisille turvallinen ja saatavilla oleva lääkejärjestelmä. Lääkepolitiikka pyrkii saamaan yhä enemmän turvallisia lääkkeitä kansalaisten itsekäytettäväksi. Suomessa itsehoitolääkkeiden myyntiä on rajoitettu apteekkiin, mutta muissa pohjoismaissa ei ole näin tiukka lääkkeen myyntikäytäntö. (Kansallinen itsehoitolääkeohjelma 2015, 4-11.) Lääkkeellistä itsehoitoa voidaan toteuttaa apteekista ostetuilla lääkkeillä, joita saa ilman reseptiä. Lääkehoidossa on kuitenkin muistettava, että ne ovat tarkoitettu tilapäiseen lyhytaikaiseen käyttöön. Oikein käytettyinä (pakkausohjeen mukainen käyttö) itsehoitolääkkeet ovat yleensä tehokkaita ja turvallisia, mutta kaikilla lääkkeillä on olemassa haitta- ja yhteisvaikutuksia muiden lääkkeiden kanssa. (Kansallinen itsehoitolääkeohjelma 2014, 20-21.)

Lääkeneuvontaa voi saada valtakunnallisen teratologisen tietopalvelun puhelin- ja chattipalvelusta. Lääkeneuvonta on kohdennettu sikiön kehitystä vaarantaviin ulkoisiin tekijöihin sekä lääkkeisiin myös neuvotaan hedelmällisyyteen ja raskauteen liittyvissä asioissa. Puhelinpalvelut toimivat pääsääntöisesti arkipäivinä, muussa tapauksessa on hyvä ottaa yhteyttä omaan terveyskeskukseen. (Äidin lääkeneuvonta n.d.)



## 4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaisia lääkkeellisiä ja lääkkeettömiä itsehoitokeinoja raskauspahoinvoinnista kärsiville on olemassa. Tavoitteena on lisätä hoitotyön ammattilaisten tietämystä raskauspahoinvoinnin lääkkeettömistä ja lääkkeellisistä itsehoitokeinoista. Opinnäytetyötä voivat hyödyntää myös kaikki raskauspahoinvoinnista kärsivät tai aiheesta kiinnostuneet.

Tutkimuskysymys: Millaisia lääkkeellisiä ja lääkkeettömiä itsehoitokeinoja on raskauspahoinvoinnin hoitoon?

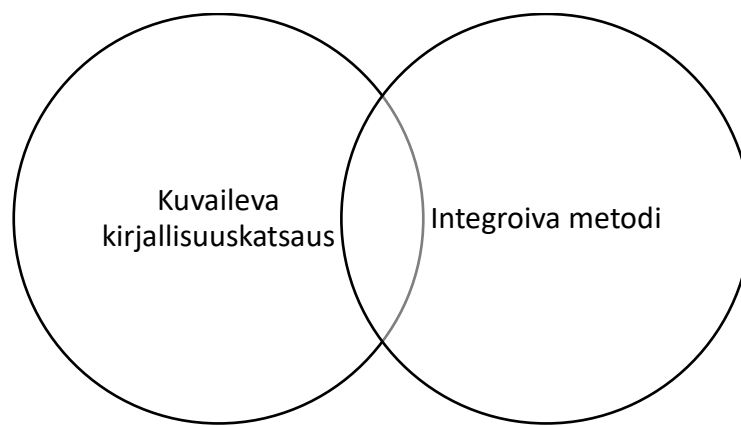
## 5 Toteutus

### 5.1 Menetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen tyyppiin, joita ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on etsiä ajankohtaisiin kysymyksiin vastauksia valmiista tutkimuksista ja se on yleisin kirjallisuuskatsausten muoto. (Salminen 2011, 12-18.) Kangasniemi ja muut (2013) ovat todenneet, että kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään useiden tietojen kokoamiseen eri lähteistä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopii tähän opinnäytetyöhön, sillä opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä tietoa rajatusta aiheesta.

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetään kahta metodologia (narratiivi ja integroiva) joiden avulla kuvailevaa kirjallisuuskatsausta tehdään. Narratiivisen metodin avulla tehdään yleiskatsaus sisältöön, sen avulla ei pysty toteuttamaan analyttistä tulosta. Integroiva metodi tuottaa uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta monipuolisesti. (Salminen 2011, 12-15.) Integroivan metodin mukaan aloitetaan tutkimuskysymyksen valinnalla.

Sen jälkeen päätetään tietokannat, hakutermit sekä sisäänottokriteerit. Kun tiedostot ovat sisäänotto- ja poissulkukriteerien perusteella valittu voidaan lähteä analysoimaan aineistoja kirjalliseen muotoon. Tutkimuksen lopussa pohditaan yön eettisyyttä, luotettavuutta sekä laatua. (Salminen 2011, 17.) Tässä opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään integroivaa metodia. Sillä haluttiin mahdollisimman monipuolinen katsaus jo tutkitun aineiston pohjalta.



Kuvio 1. Opinnäytetyön toteutus

## 5.2 Aineiston keruu

Tutkimuskysymys on kirjallisuuskatsauksen perusta, koska kaikessa opinnäytetyön vaiheissa tehdään tutkimuskysymyksen pohjautuvaa valintaa ja kirjoittamista. Aineistoa kerätään vastaamaan tutkimuskysymyksen sekä pohditaan, onko saatu vastauksia tutkimuskysymyksen. Aineiston valinnassa kriteerit perustuvat tutkimuskysymyksen ja aineiston luotettavuuteen. (Siltanen, Hamari, Heikkilä, Parisod & Holopainen 2020, 12-14.)

Tiedonhaku tulee toteuttaa tarkasti ja kirjata muistiin kaikki hakuun liittyvät asiat mm. hakusanat, mistä on hakenut ja milloin on hakenut aineistoja (Tiedonhaun opas n.d.).

Tässä opinnäytetyössä aineistojen etsintään käytettiin seuraavia tietokantoja: Medic, PubMed, EBSCOhost sekä manuaalista hakua (taulukko 1). Manuaalista hakua käytettiin koska haluttiin täydentää tuloksia. Medic tietokannasta voi etsiä suomalaisia lääketieteen ja hoitotiede artikkeleja, kirjoja sekä tutkimusten raportteja. PubMed tietokannasta voi etsiä kansainvälisiä lääketieteellisiä ja hoitotieteellisiä artikkeleja. EBSCOhost tietokanta pitää sisällään mm. hoitotieteen, hoitotyön, sairaanhoidon ja terveydenhuollon aineistoja. Manuaalisella haulla tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan google-hakua.

Yleensä jokaisessa tietokannassa on hyvä käyttää asiasanastoa sillä tietokannat eivät löydä puhekielisiä sanoja tai tavutusmuotoja. Tiedonhakua rajataan tarkasti, jolloin hakutuloksia ei tule liikaa tai vääränlaisia. Tiedonhaussa kannattaa kokeilla useita sanayhdisteitä ja ilmaisuja omien tulosten löytämiseksi. Useissa tietokannassa yhdistellään sanoja AND, NOT ja OR yhdisteillä. (Tiedonhaun opas n.d.) Hakusanoja voidaan määrittää asiasanastoilla (Siltanen ym. 2020, 12-14). Opinnäytetyössä hakusanoja rajattiin vastaamaan tutkimuskysymykseen. Haluttiin saada raskauspahoinvoinnin lääkkeettömiä ja lääkkeellisiä itsehoitokeinoja hakujen tuloksiksi. Ennen tiedonhakua määriteltiin asiasanat eli avainsanat millä lähdetään hakemaan tietoa.

Opinnäytetyön hakusanoja olivat: raskaus (pregnancy), pahoinvointi (nausea), hoito (care), raskauspahoinvointi (gestational nausea), oireet (symptoms), itsehoito (self-care) ja raskausajan pahoinvoinnin hoito (gestational nausea treatment). Tiedonhakua kokeiltiin useilla hakusanoilla ja yhdistelmillä kattavien tuloksien saamiseksi. Eri tietokannoista haettiin erilaisilla hakulausekkeilla. Hakulausekkeina käytettiin gestational nausea treatment; pregnancy AND nausea AND self-care; raskaus AND pahoinvointi AND hoito; raskauspahoinvointi ja oireet. Aineistonhaku kokonaisuudessaan taulukossa 1.

Taulukko 1. Aineistojen haku

Tietokanta ja haun päivämäärä	Hakusanat	Rajaukset	Hakutus	Otsikon perusteella valitut	Abstraktin (eli tiivistelmän) perusteella valitut	Lopullisesti valitut artikkelit
PubMed.gov, 09.03.2021.	gestational nausea treatment	Kokoteksti, 2011-2021	454	24	5	4
EBSCOhost, 09.03.2021.	Pregnancy AND nausea AND self-care	Kokoteksti, 2011-2021	213	4	1	0
Medic, 08.03.2021.	Raskaus AND pahoinvointi AND hoito	Kokoteksti, 2011-2021	1	0	0	0
Yleishaku, 09.03.2021.	Raskauspahoinvointi ja oireet	-	Määrittämätön	15	2	1

Opinnäytetyössä käytettiin aineiston rajaamiseen sisäänotto- ja poissulkukriteerejä (taulukko 2). Kriteerien tarkoitus on rajata aineistoja tähän opinnäytetyöhön sopivaksi vastaamaan tutkimuskysymykseen.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
- Tutkimuksen tai artikkelin sisältö vastaa tutkimuskysymykseen	- Tutkimuksen tai artikkelin sisältö ei vastaa tutkimuskysymystä
- Tutkimus tai artikkeli on suomen- tai englanninkielinen	- Tutkimus tai artikkeli on muun kielinen
- Aineisto on saatavilla koko tekstinä	- Aineisto ei ole saatavilla koko tekstinä
- Tutkimus tai artikkeli julkaistu 2011-2021	- Tutkimus tai artikkeli julkaistu ennen vuotta 2011

Tässä opinnäytetyössä tiedonhakuja suoritettiin kahtena päivänä 08.03.2021-09.03.2021. Valituista tietokannoista haettiin aineistoja hakulausekkeilla. Jokaisesta hausta valittiin aineistoja otsikon perusteella, jotka vastaisivat tutkimuskysymystä. Seuraavaksi otsikon perusteella valituista aineistoista luettiin tiivistelmä, jolla saatiin karsittua opinnäytetyöhön sopivat aineistot sisäänotto- ja poissulkukriteerein. Tiivistelmän perusteella luettiin aineistot ja analysoitiin vastaavatko ne tutkimuskysymykseen, jolloin saatiin kokonaisvaltainen käsitys aineistoista ja niiden sisällöstä. Jokainen haku kirjattiin taulukkoon ylös tarkasti (taulukko 1).

Opinnäytetyöhön valitut aineistot taulukoitiin ja avattiin niiden sisältöä taulukko muotoon (liite 1). Aineistoksi valikoitui neljä kansainvälistä tutkimusta sekä yksi kotimainen tutkimus. (Lee & Saha 2011; Stanisiere, Mousset & Lafay 2018; Firouzbakht, Nikpour, Jamali & Omidvar 2014; Lee & Frazier 2011; Malm 2018).

### 5.3 Aineiston analysointi

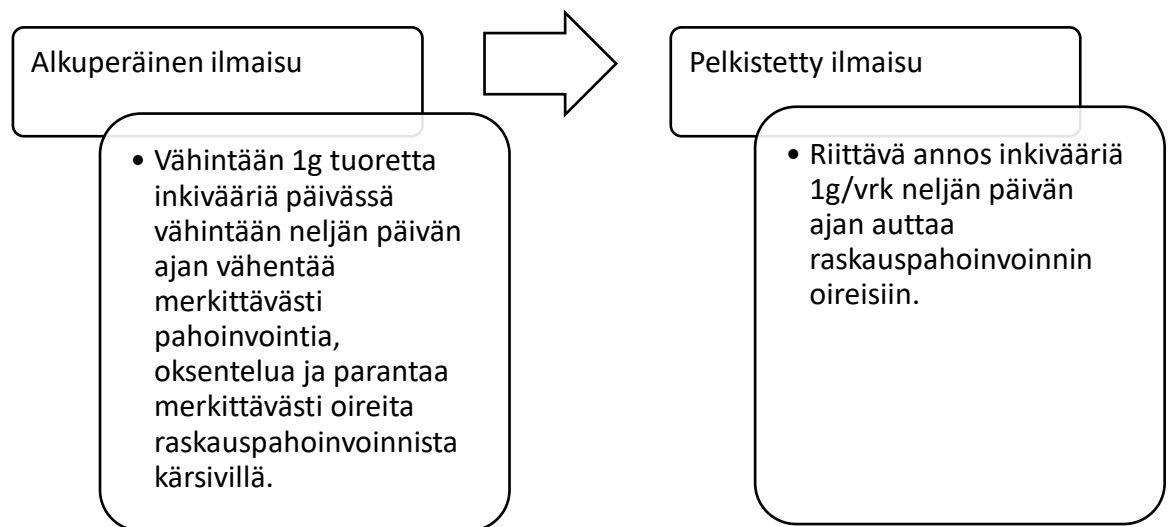
Analyysi tarkoittaa tekstien ja materiaalien tiivistämistä, jalostamista ja käsittelyä. Analyysiin ei ole olemassa yhtä oikeaa kaavaa tai mallia. Kuitenkin analyysissa on tarkoitus saada käsiteltyä tutkittua materiaalia ja tiivistää niistä tuloksia. Kun puhutaan aineiston analyysistä, on se monivaiheinen prosessi. (Gunther, Hasanen & Juhila n.d.) Aineistoa pyritään tutkimuksen aikana kuvailemaan, tulkitsemaan sekä ymmärtämään (Puusa & Juuti 2020, IV).

Aineistojen päättelemiselle on kaksi metodia induktiivinen ja deduktiivinen metodi. Metodit ovat toistensa vastakohdat. Induktiivisella metodilla tarkoitetaan pienien asioiden kokoamista suuremmaksi kokonaisuudeksi. Yksityiskohdista voidaan päätellä samankaltaisuuksia ja yhdistää samankaltaisuuksista isompi kokonaisuus. Luotettavuutta arvioidaan jokaisessa induktiivisessä päätelmässä huolella. Deduktiivinen metodi tarkoittaa suuren kokonaiskuvan pilkkomista pienemmiksi osiksi. (Aalto n.d.) Tässä opin- näytetyössä päädyttiin induktiiviseen metodiin.

Sisällönanalyysin on yksi aineiston analyysimenetelmä, jossa on kyse tulosten perusteella nousseista aiheiden jaottelusta. Aiheet yleensä syntyvät analyysin tuloksena. Sisällönanalyysia käytetään laadullisessa tutkimuksessa paljon, sillä sen avulla voidaan kuvata tutkittavaa ilmiötä hyvin (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 138.) Sisällönanalyysia käytetään, kun halutaan kuvata aineistojen aiheita asioita ja teemoja. Sisällönanalyysia voidaan käyttää, kun analysoidessaan mm. kirjoitettua tekstiä, ääntä, haastatteluja sekä nauhoitettua kuvaa. (Vuori n.d. a.) Tässä opin- näytetyössä aineiston käsittelyyn oli valittu sisällönanalyysi, koska se sopii kuvailevan kirjallisuuskatsauksen integroivan metodin aineiston käsittelyyn. (Vuori n.d. a.)

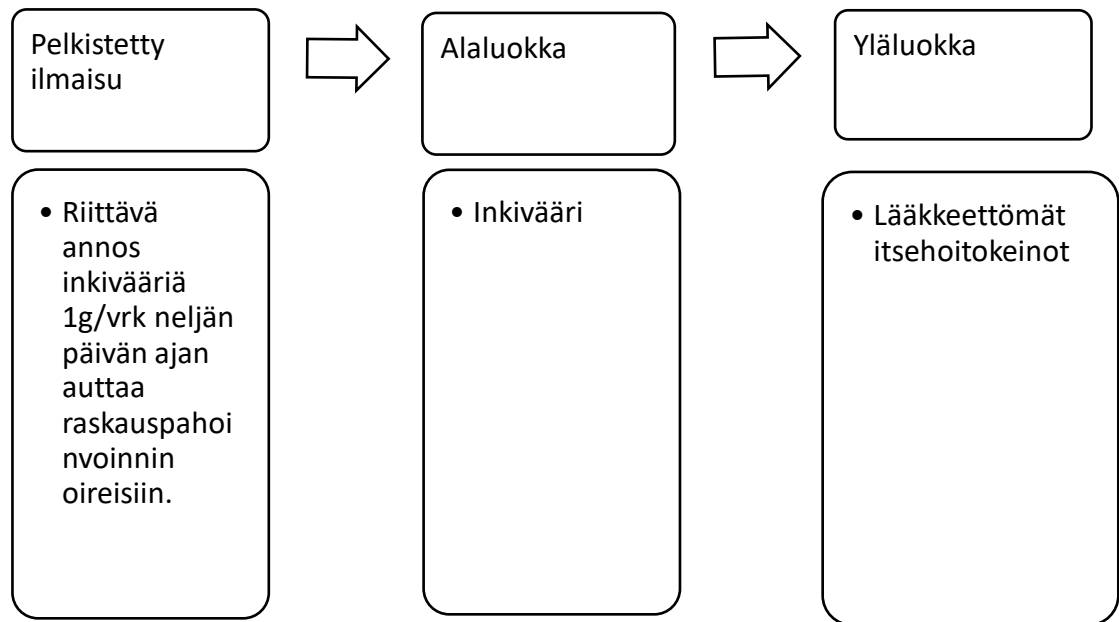
Sisällönanalyysi aloitetaan etsimällä aineistoista oleelliset asiat ja alleviivataan ne. Alleviivatut kohdat kirjoitetaan uudelleen tiivistetysti eli pelkistetään. Pelkistetyt ilmaisut luokitellaan saman kaltaisten ilmaisujen mukaan alaluokiksi. Alaluokat yhdistetään samankaltaisten yleiskäsitteiden alle, jolloin syntyy yläluokat. Yleiskäsitteiden muodostamista jatketaan, kunnes käsitteet ovat luokiteltu isoksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tässä opin- näytetyössä analyysi aloitettiin lukemalla aineistot useaan

kertaan läpi huolella, samalla pohtien miltä osin sisältö vastaa tutkimuskysymykseen. Aineistoja lukiessa päätettiin analyysiyksiköksi virke. Tutkimuskysymyksen kannalta tärkeitä kohtia korostettiin alleviivaamalla aineistoa, jolloin turhat asiat aineistoista karsittiin pois. Tätä vaihetta, kutsutaan koodaamiseksi. Kun koodaaminen oli tehty, englanninkieliset aineistot käännettiin suomen kielelle. Lopussa pelkistettiin korostetut kohdat eli alkuperäiset ilmaukset kirjoitettiin uudelleen tiivistetysti (liite 2).



Kuvio 2. Pelkistys esimerkki

Kun pelkistys oli tehty, alettiin luokitella aineistoja (taulukko 3). Koottiin ilmaisuja samankaltaisten sisällön mukaan, jolloin syntyi alaluokkia. Alaluokat yhdistettiin samankaltaisten asioiden alle, jolloin syntyi yläluokat. Ja yläluokat tiivistettiin vielä pääluokaksi. Rytmittelyssä haluttiin saada tiivistetty sisältö luokiteltua, jolloin pystyttiin muodostamaan ala- ja yläluokat.



Kuvio 3. Esimerkki luokittelusta

Taulukko 3. Luokittelu

Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
Inkivääri	Lääkkeettömät itsehoitokeinot	Raskauspahoinvoinnin itsehoito
Ravitsemus		
Akupainanta		
Närästyslääkkeet	Lääkkeelliset itsehoitokeinot	
B6-vitamiini		



## 6 Tulokset

### 6.1 Lääkkeettömät itsehoitokeinot

Lääkkeettämiä itsehoitokeinoja raskauspahoinvoinnin hoitoon tuloksissa nousi esille inkivääri, ravitseemus sekä akupainanta.

**Inkiväärin** on todettu olevan tehokas apu raskauspahoinvoinnin hoidossa (Staniesier ym. 2018; Firouzbakht ym. 2014; Lee & Saha 2011). Inkiväärin käyttöä on rajattu 1g neljän päivän aikana (Staniesier ym. 2018; Firouzbakht ym. 2014), koska ollaan todettu annoksen olevan turvallinen, kun syö maksimissaan 1g päivässä neljän päivän ajan (Firouzbakht ym. 2014). Suomessa inkiväärin käyttöä ei suositella raskaanaoleville, sillä elintarvikevirasto on kieltänyt markkinoinnin raskaana oleville, koska inkiväärin turvallisuudesta on ristiriitaisia tuloksia (Malm 2018, 1357).

**Ravitsemuksen** muutokset ovat yksi yleisimmistä raskauspahoinvoinnin itsehoitokeinoista. On tutkittu että, isojen aterioiden korvaaminen päivän mittaa pienillä annoksilla helpottaa raskauspahoinvointia (Leen & Saha 2011). Yksinkertaiset muutokset ruokavalioon (Firouzbakht ym. 2014) auttavat raskauspahoinvoinnin oireita. Syömällä mieluummin proteiinia hiilihydraattien sijaan sekä kylmien juomien juominen kuumien tilalle auttaa raskauspahoinvoinnin oireita (Leen & Saha 2011) yksilöllisesti.

Raskauspahoinvoinnin oireita voidaan yksilöllisesti kokeilla helpottaa **akupainannalla**, sillä akupainanta helpottaa monella raskauspahoinvoinnin oireita (pahoinvointi ja oksentelu) (Lee & Saha 2011; Lee & Frazier 2011). Akupainannan tekniikkana voidaan käyttää useita keinoja mutta tehokkain tapa on Sea-Bands akupisteen aktivointia (Lee & Frazier 2011). Akupainanta pisteenä käytetään P6 akupainantapistettä (Lee & Saha 2011; Lee & Frazier 2011). P6 akupainantapiste sijaitsee sisäranteessa ja on kaikkien ihmisten helposti löydettävissä. Akupainanta on turvallinen hoitomuoto, sillä tutkijat eivät ole löytäneet haittavaikutuksia. (Lee & Frazier 2011).

## 6.2 Lääkkeelliset itsehoitokeinot

Lääkkeellisiä itsehoitokeinoja raskauspahoinvoinnin hoitoon tuloksissa nousi esille B6-vitamiini sekä närästyslääkkeet.

Monessa tutkimuksessa selviää raskaana olevien suosivan rohtovalmisteita raskauspahoinvoinnin hoitoon (Stanisiere ym. 2018; Lee & Saha 2011; Malm 2018, 1355-1357), ne kuitenkin eivät ole suositeltavia sillä tutkimuksia rohtovalmisteita on vähän (Malm 2018). **B6-vitamiinin** ollaan todettu auttavan raskauspahoinvoinnin oireiden helpottamiseen (Firouzbakht ym. 2014; Lee & Saha 2011). Vitamiinien käytössä on kuitenkin oltava tarkkana sillä kaikki vitamiinit eivät ole liiallisissa määrin suositeltavia raskaana oleville (Malm 2018, 1355).

Raskauspahoinvoinnin oireisiin liittyy yleensä **närästystä**. Naisilla joilla on raskauspahoinvoinnin kanssa yhtäaikaan närästystä raskauspahoinvoinnin oireet ovat suuremmat kuin naisilla joilla ei esiinny närästystä raskauden aikana.

Raskauspahoinvoinnin aikaiseen närästykseen voidaan käyttää turvallisesti H2-salpaajia sekä protonipumpin estäjiä. (Lee & Saha 2011.)

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten hyödynnettävyys sekä arviointi

Opinnäytetyön tulokset muodostuivat kahdesta yläluokasta lääkkeettömät itsehoitokeinot ja lääkkeelliset itsehoitokeinot. Aineiston luokittelu (taulukko 3). Tutkimukset osoittivat raskauspahoinvoinnin oireisiin olevan monia lääkkeettömiä ja lääkkeellisiä itsehoitokeinoja. Raskauspahoinvoinnin oireita voidaan hoitaa itsehoitokeinoilla kotona, silloin raskaana olevalle ei tarvitse käydä sairaalassa hoidoissa. Kantonen (2016) pitää hyvää, selkeää ja saatavilla olevaa itsehoidon ohjausta tärkeänä, jolloin

päivystyksen kuormitus helpottaa. Jokaisen raskaana olevan on itsehoitokeinoja käyttäessä muistettava, että kaikki itsehoitokeinot auttavat jokaista raskaana olevaa yksilöllisesti.

Kaikki tutkimukset joita otettiin opinnäytetyöhön kuvasivat raskauspahoinvoinnin itsehoitokeinoja. Aiheesta löytyi yllättävän vähän tutkimuksia vaikka aihe koskettaa suurta joukkoa raskaana olevista. Tiitisen (2020) mukaan raskauspahoinvoinnista kärsii 90% raskaana olevista.

Tutkimustulokset osoittivat ruokavaliomuutosten olevan tehokas ja yleisin apu raskauspahoinvoinnin oireisiin. Firouzbakht ym. (2014) mukaan pienet yksinkertaiset ruokavaliomuutokset auttavat raskauspahoinvoinnin oireisiin. Yksinkertaisia muuutoksia ruokavalioon tutkimustuloksissa annettiin hiilihydraatti annosten välttämällä ja lisäämällä proteiinia, kylmien juomien suosiminen kuumien tilalle. Tiitisen (2020) mukaan myös voimakkaita mausteita, happamia ruokia sekä kahvia olisi hyvä välttää raskauspahoinvoinnin itsehoitokeinona.

Monissa tutkimuksissa ilmeni, että inkiväärillä on tehoa raskauspahoinvoinnin oireiden hoitoon. Firouzbakht ja muut (2014) ovat todenneet inkiväärin olevan turvallinen vaihtoehto raskauspahoinvoinnin hoitoon. Kuitenkaan suomessa ei inkivääriä suositella käytettävän raskausaikana, sillä inkivääristä on vähän tutkimuksia sekä ristiriitaisia tuloksia turvallisuuden kannalta. Ruokaviraston (2019) mukaan suomessa inkivääriä sisältäviin ruokiin ja ravintolisiin tulee merkitä selkeästi ettei sovellu raskaana oleville.

Lääkkeellisiä itsehoitokeinoja raskauspahoinvointiin nousi tuloksissa B6-vitamiini ja närästyslääkkeet. Tiitisen (2020) mukaan lääkehoidosta varsinaisesti suoraan raskauspahoinvoinnin hoitoon ei ole suoraan apua. Opinnäytetyön tuloksissa ei noussut myöskään itsehoitokeinoksi lääkehoitoa suoraan raskauspahoinvoinnin oireiden hoitoon.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa toimintatavat korostuvat moraaliseen käytäntöön. Toimintatapoja mietitään oikean, väärän sekä hyvän, pahan välillä. (Vuori n.d. b.) Tieteellisiä hyviä käytäntöjä eettisyydessä ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Hyvät tieteelliset käytännöt luovat työhön uskottavuuden. Tutkimus on hyvä suunnitella tarkasti ja yksityiskohtaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 5.3.) Kirjoittaessa sekä tiedonhankinnassa ja sen arvioinnissa on pohdittava eettistä näkökulmaa. Tietoja ja tutkimuksia on käsiteltävä tieteellisille tiedoille asetetuilla vaatimuksilla. On kirjoitettava eettisesti eli pitää kirjoittaa rehellisesti, ei väärennetyin tiedoin tai plagioiden. (Varantola, Launis, Helin, Spoon & Jäppinen. 2012, 6-9.)

Tutkimuskysymys on ensisijainen asia mistä lähdetään tutkimusta tekemään. Joten ilman tutkimuskysymystä ei pysty tekemään luotettavaa ja selkeää kirjallisuuskatsausta. (Leite, Padilha & Cecatti 2019.) Tutkimuskysymys ja aiheen valinta voi olla eettinen. Tutkimuskysymyksen asettelussa on hyvä pohtia mihin muotoon kysymys asetetaan. Sillä kysymys voidaan asettaa ihmisarvoja loukkaavaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 5.4.2.) Opinnäytetyössä on rajattu tutkimuskysymys, tavoitteet sekä tarkoitus huolella ajankohtaiseksi sekä tiiviiksi. Tutkimuskysymys muotoiltiin ”Raskauspahoituksen lääkkeetön ja lääkkeellinen itsehoito” haluttiin saada laaja kuva raskauspahoituksen itsehoidon osalta. Työssä rajattiin raskauspahoituksen hoito itsehoitoon, sillä haluttiin rajata aihetta tiiviiksi ja selkeyttää työn tavoitteita.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valinnalla on suuri merkitys luotettavuudelle. Aineiston valinnassa kannattaa käyttää taulukointia ja jäsentelyä, sillä se auttaa jäsentämään aineistoa ja sen avulla voidaan arvioida luotettavuutta. Luotettavuutta heikentävää voi olla yksipuolinen aineiston valinta ja tarkastelu sekä jos johtopäätökset eivät ole samansuuntaisia. Luottavuuteen voi vaikuttaa perustelemalla tarkoin valituilla lähteillä tekstiä. (Kangasniemi ym. 2013, 291-301.) Opinnäytetyössä aineistoja haettiin eri hakusanoilla ja kokeiltiin erilaisia yhdistelmiä, jotta saataisiin tutkimuskysymystä vastaavia tuloksia monipuolisesti. Valittuja aineistoja taulukoitiin ja jäsennettiin selkeyttämään kokonaiskuva, jotta saadaan luotettava kokonaiskuva. Aineistojen haussa

rajattiin tarkasti aineistoja sisäänotto- ja poissulkukriteerin avulla, jolloin saatiin tarkkoja hakuja juuri tähän työhön sopivaksi. Kun käytettiin manuaalista hakua, luettiin lähteet kriittisesti, jotta ne vastasivat tutkimuskysymystä. Kun aineistot olivat koottu, katsottiin vielä, että jokainen aineisto on luotettava ja vastaa tutkimuskysymystä. Kirjoittaessa pyrittiin katsomaan tuloksia laajakatseisesti useammasta näkökulmasta.

Kriittinen kirjoittaminen on yksi olennaisimmista asioista kirjallisuuskatsauksessa. Se sisältää kriittisen lukemisen, ajattelun ja kirjoittamisen. Sen, kuka tekee kriittistä arviointia ja kirjallisuuskatsausta, tulisi käyttää analyyttistä pohdintaa kaikesta tiedosta mitä hän käyttää tai lukee. Kun peruselementit ovat kunnossa eli tutkimuskysymys ja asiasanasto käsitelty, päästään hyvään alkuun. On hyvä muistaa että, tietojen tiivistäminen kirjallisuuskatsaukseen ei riitä vaan jokainen aihe pitää myös ymmärtää. (Leite ym. 2019.) Opinnäytetyön koko prosessin aikana pyrittiin huolellisuuteen ja tarkkuuteen. Kun kirjoitettiin tuloksia auki pelkistetyistä asiayhteyksistä, tarkistettiin alkuperäisestä lähteestä, että asiayhteys olisi oikealla tavalla avattu tuloksiin.

Opinnäytetyössä luotettavuutta voi heikentää, kun työ tehtiin yksin, jolloin kaikki tulokset, päätökset sekä kirjoittaminen ovat olleet yhden tekijän tekemiä. Vaikka aineistoja pyrittiin tulkitsemaan monipuolisesti useasta näkökulmasta voi työ olla ohjautunut tekijän ajatusten ohjauksen mukana yksipuoliseksi. Sekä luotettavuuteen voi vaikuttaa, kun opinnäytetyössä suurin osa käytetyistä aineistoista eivät olleet kirjoittajan äidinkieltä. Pyrittiin kuitenkin huolelliseen aineistojen kääntämiseen.

### **7.3 Johtopäätökset**

Raskauspahoinvoinnista kärsivälle on useita itsehoitokeinoja raskauspahoinvoinnin oireiden helpottamiseksi. On olemassa sekä lääkkeellisiä että lääkkeettömiä itsehoitokeinoja. Useimmat raskauspahoinvoinnin oireita helpottavia itsehoitokeinoja ovat mm. närästyslääkkeet ja inkivääri. On myös ennaltaehkäiseviä keinoja raskauspahoinvoinnin oireita helpottamaan mm. B-vitamiini ja ruokavaliomuutokset.

Tuloksissa nousi esille inkiväärin ristiriitaiset tulokset. Monissa tutkimuksissa todettiin inkiväärin olevan tehokas, turvallinen sekä helppokäyttöinen apu raskauspahoinvoinnin oireiden hoitoon. Mutta Suomessa kuitenkin inkivääriä ei voida suositella raskaana oleville, sillä inkivääristä ei ole tarpeeksi tutkimustuloksia (Malm 2018, 1355).

Kätilötyön näkökulmasta itsehoidon ohjaukseen on hyvä panostaa ja tuoda enemmän saataville kansalaisille. Itsehoidon ohjauksen kannalta opinnäytetyö nostaa esille useita hoitokeinoja raskauspahoinvoinnin ohjaukseen. Yleisimpänä itsehoitokeinona nousi esille ruokavaliomuutokset. Kuitenkaan inkivääriä kätilöt eivät voi suositella omassa ohjauksessaan kenellekään raskaana olevalle ristiriitaisuuden johdosta. Itsehoidon ohjauksessa jokainen raskaana oleva pitää huomioida yksilöllisesti.

Jatkotutkimusaiheeksi ehdotetaan raskauspahoinvoinnin itsehoidon ohjauksen merkitystä raskauden aikaisten kontrollikäyntien yhteydessä.

## Lähteet

Aalto, S. N.d. Päättelemiselle tyypilliset metodit. TTK kielikeskus. Viitattu 2.5.2021. [http://sana.aalto.fi/viestinta/vie981226/paattelemisen\\_metodit.htm](http://sana.aalto.fi/viestinta/vie981226/paattelemisen_metodit.htm).

Alkuraskauden muutokset. 2019. Artikkeliterveyskylän sivuilta. Viitattu 4.2.2021. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/alkuraskauden-muutokset>.

Bonsdorff-Nikander, A., Hirvonen, A., Oinonen, N. & Rosenberg, P. 2012. Itsehoidon ohjaukseen kiinnitettävä huomiota apteekkitarkistuksissa. *Sic* 1/2012. Viitattu 14.2.2021. [https://sic.fimea.fi/1\\_2012/itsehoidon\\_ohjaukseen\\_kiinnitetaan\\_huomiota\\_apteekkitarkistuksissa](https://sic.fimea.fi/1_2012/itsehoidon_ohjaukseen_kiinnitetaan_huomiota_apteekkitarkistuksissa).

Bustos, M., Venkataramanan, R. & Caritis, S. 2016. Nausea and vomiting og pregnancy-what´s new. Author manuscript 13.5.2016. Viitattu 10.2.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5107351/>.

Grossoehme, D. 2014. Research methodologyoverview of qualitative research. *Journal of health care chaplaincy*, 20, 3. Viitattu 23.2.2021. <https://www-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.jamk.fi:2443/pmc/articles/PMC4609437/>.

Festin, M. 2014. Nausea and vomiting in early pregnancy. *Us naitonal library of medicine national institutes of health* 19.3.2014. Viitattu 10.2.2021. <https://www-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.jamk.fi:2443/pmc/articles/PMC3959188/>.

Firouzbakht, M., Nikpour, M., Jamali, B. & Omidvar, S. 2014. Comparison of ginger with vitamin B6 in relieving nausea and vomiting during pregnancy. *Ayu*, 35, 3, 289-293. Viitattu 12.3.2021. <https://www-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.jamk.fi:2443/pmc/articles/PMC4649576/>.

Itsehoito. N.d. Uudenkaupungin 1 apteekin sivuilta. Viitattu 4.2.2021. <http://www.uginvanhaapteekki.fi/fi/Palvelut/Itsehoito.html>.

Itselääkitys. 2016. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Julkaistu 19.4.2016. Viitattu 21.2.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50106?tab=suositus#K1>.

Jaarsma, T., Strömberg, A., Dunbar, S., Fitzsimons, D., Lee, C., Middleton, S., Vellone, E., Freedland, K. & Riegel, B. 2020. Self-care research: How to grow the evidence base. *International journal of nursing studies*, 105. Viitattu 5.4.2021. <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.jamk.fi:2443/science/article/pii/S0020748920300407?via%3Dihub>.

Kangasniemi, M., Utrainen, K., Ahonen, S., Pietiläinen, A., Jääskeläinen, P. & Liikkanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede*, 25, 4, 291–301. Viitattu 2.2.2021. <https://www.re->

searchgate.net/profile/Tarja-Poelkki/publication/261723764\_Sisallanalyysi-suomalaisessa\_hoitotieteellisessa\_tutkimuksessa/links/551b0ad80cf2fdce84384f32/Sisaelloenanalyysi-suomalaisessa-hoitotieteellisessae-tutkimuksessa.pdf.

Kansallinen itsehoitolääkeohjelma. 2014. Fimea, 2, 35, 4-1. Viitattu 5.4.2021. [https://www.fimea.fi/documents/160140/765540/26615\\_Kansallinen\\_itsehoitolaakeohjelma\\_luonnos.pdf](https://www.fimea.fi/documents/160140/765540/26615_Kansallinen_itsehoitolaakeohjelma_luonnos.pdf).

Kansallinen itsehoitolääkeohjelma. 2015. Fimea, 1, 20-21. Viitattu 5.4.2021. [https://www.fimea.fi/documents/160140/1153780/28244\\_KAI\\_1\\_2015.pdf/1288d5a2-8558-4d37-a762-d0fe2e71b8d1](https://www.fimea.fi/documents/160140/1153780/28244_KAI_1_2015.pdf/1288d5a2-8558-4d37-a762-d0fe2e71b8d1).

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisältöanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*, 23, 2. Viitattu 25.2.2021. [https://www.researchgate.net/publication/261723764\\_Sisallanalyysi-suomalaisessa\\_hoitotieteellisessa\\_tutkimuksessa](https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisallanalyysi-suomalaisessa_hoitotieteellisessa_tutkimuksessa).

Laitinen, L. & Polo, P. 2019. Hyperemesis gravidarum. *Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim*, 135, 15. Viitattu 10.2.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15039>.

Lee, E. & Frazier, S. 2011. The efficacy of acupressure for symptom management: a systematic review. *J pain symptom manage*, 42, 4, 589-603. Viitattu 12.3.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3154967/>.

Lee, N. & Saha, S. 2011. Nausea and vomiting of pregnancy. *Gastroenterol clin north am*, 40,2. Viitattu 12.3.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3676933/>.

Leite, D., Padilha, M. & Cecatti, J. 2019. Approaching literature review for academic purposes: the literature review checklist. *Clinics*, 1403, 74. Viitattu 7.4.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6862708/>.

Leppiniemi, S. 2019. Yhtenäiset ohjeet potilaan itsehoidon ohjauksesta. *Sairaanhoitajat*. Julkaistu 18.2.2019. Viitattu 14.2.2021. <https://sairaanhoitajat.fi/yhtenaiset-ohjeet-potilaan-itsehoidon-ohjaukseen/>.

Lääkkeetön hoito. N.d. Muistiliiton sivuilta. Viitattu 9.4.2021. <https://www.muistiliitto.fi/fi/tuki-ja-palvelut/hoito-ja-kuntoutus/laakkeeton-hoito>.

Malm, H. 2018. Rohdot ja raskaus. *Duodecim*, 134,1354-1360. Viitattu 12.3.2021. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/304203/duo14419.pdf?sequence=1>.

Matthews, A., Haas, D., O'Mathuna, D. & Dowswell, T. 2015. Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy. *Cochrane library*, 1002, 9. Viitattu 4.4.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7196889/>.



Mistä apua raskauspahoinvointiin. N.d. Hyvinvointi.fi sivuilta. Viitattu 12.2.2021. <https://www.hyvavointi.fi/raskauspahoinvointi>.

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi\_Lehto, E. & Äimälä, A. 2015. Kätilötyö. 6. p. Keuruu Otava Oy.

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Ensimmäinen, painos. Helsinki: Gaudeamus. Viitattu 16.2.2021. <https://www.elibslibrary.com/collection, Ellibslibrary>.

Gunther, K., Hasanen, K. & Juhila, K. N.d. Johdanto: analyysi ja tulkinta. Tietoarkiston sivuilta. Viitattu 16.2.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>.

Raskauskolmannekset. 2020. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim. Julkaistu 22.10.2020. Viitattu 4.3.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00009>.

Varoitusmerkinä inkivääriä sisältäviin ravintolisiin sekä inivääriteehen ja sitä vastaaviin. 2019. Ruokavirasto. Viitattu 3.5.2021. <https://www.ruokavirasto.fi/yritykset/elintarvikeala/valmistus/elintarvikkeista-annettavat-tiedot/pakkausmerkinnat/kayttoohje-ja-varoitusmerkinta/varoitusmerkinta-inkivaaria-sisaltaviin-ravintolisiin-seka-inkivaariteehen-ja-sita-vastaaviin/>.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus. Vaasan yliopiston sivuilta. Viitattu 16.2.2021. [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf).

Siltanen, H., Hamarin, L., Heikkilä, K., Parisod, H. & Holopainen, A. 2020. Hoitosuositusten laadinta. Hotus. Viitattu 17.2.2021. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/04/hoitosuosituksikasikirja-versio-20.pdf>.

Stanisiere, J., Mousset, P. & Lafay, S. 2018. How safe is ginger rhizome for decreasing nausea and vomiting in womwen. Foode, 7, 4. Viitattu 12.3.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/pmc/articles/PMC5920415/>.

Tervetuloa hoitamaan terveyttäsi ja hyvinvointiasi. N.d. Omaolon sivuilta. Viitattu 14.2.2021. <https://www.omaolo.fi/>.

Tiedonhaun opas. N.d. Tampereen yliopiston kirjaston sivuilta. Viitattu 22.3.2021. <https://libguides.tuni.fi/tiedonhaunopas/tiedonhaku>.

Tiitinen, A. 2020. Raskauspahoinvointi. Lääkärikirja Duodecim. Julkaistu 1.10.2020. Viitattu 2.2.2021. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00170](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00170).

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Helsinki: Tammi.

Varantola, K., Launis, V., Helin, M., Spoon, S. & Jäppinen, S. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimustieteellinen neuvottelukunta. Viitattu 5.2.2021. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Vazquez, J. 2015. Hearburn in pregnancy. Us national library of medicine national institutes of health,1411. Viitattu 13.2.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/pmc/articles/PMC4562453/>.

Vomiting and morning sickness. 2018. Nhs sivuilta. Viitattu 5.3.2021. <https://www.nhs.uk/pregnancy/related-conditions/common-symptoms/vomiting-and-morning-sickness/>.

Vuori, J. N.d. a. Laadullinen sisällönanalyysi. Tietokirjaston sivuilta. Viitattu 16.2.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonanalyysi/>.

Vuori, J. N.d. b. Tutkimusetiikka ihmistieteessä. Tietoarkiston sivuilta. Viitattu 24.2.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>.

Äidin lääkeneuvonta. N.d. HUS.fi sivuilla. Viitattu 14.2.2021. <https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/aidin-laakeneuvonta-teratologinen-tietopalvelu>.

## Liitteet

### Liite 1

Kirjallisuuskatsaukseen valitut aineistot

Tekijä, vuosi	Otsikko	Aineiston/tutkimuk- sen tarkoitus	Aineiston/tutki- muksen tulokset
Firouzbakht M, Nikpour M, Jamali B & Omidvar S. 2014.	Comparison of ginger with vitamin B6 in relieving nausea and vomiting during pregnancy	Onko inkivääristä apua raskauden aikaiseen pahoinvointiin ja oksenteluun verrattuna B6-vitamiiniin ja lumentuotteeseen.	Inkivääri on tehokas hoitokeino mutta siihen ei ole tarpeeksi näyttöä turvallisuudesta raskaana olevien kohdalla.
Lee E & Frazier S. 2011.	The efficacy of acupuncture for symptom management: a systematic review	Akupainannan tehon laatu oireiden hoidossa.	Raskauden aikana akupainanta on tehokasta pahoinvoinnin ja oksentelun hoidossa.
Lee N & Saha S. 2011.	Nausea and vomiting of pregnancy	Kartoittaa pahoinvointia ja oksentelua raskauden aikana sekä kerätä tietoa raskauspahoinvoinnin hoitokeinoista.	Hoitokeinoja raskauspahoinvointiin on monia ei-farmakologisia sekä farmakologisia.
Malm H. 2018.	Rohdot ja raskaus	Kasviperäisten rohtojen ja valmisteiden käyttöä raskaana ollessa ja niiden turvallisuudesta.	Monet käyttävät kasvirohdoksia raskaana ollessa, vaikka käyttö ei ole aina turvallista. Inkivääriä ei suositella Suomessa raskaana oleville.

(jatkuu)

(jatkuu)

Stanisiere J, Mousset P & Lafay S. 2018.	How safe is ginger rhizome for decreasing nausea and vomiting in women during early pregnancy?	Selvittää onko inkivääri tehokas ja turvallinen käyttää raskaana ollessa raskauspahoinvoinnin hoitoon.	Inkivääri on tehokas apu pahoinvointiin raskauden aikana, mutta sen laatu on syytä tarkistaa. Tarvi- taan useita tutki- muksia lisää sel- vittämään inkiväärin turvalli- suutta raskaana oleville naisille.
--	--	--	---

## Liite 2

### Pelkistystaulukko

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty	Alaluokka
Vähintään 1g tuoretta inkivääriä päivässä vähintään neljän päivän ajan vähentää merkittävästi pahoinvointia, oksentelua ja parantaa merkittävästi oireita raskauspahoinvoinnista kärsivillä.	Riittävä annos inkivääriä 1g/vrk neljän päivän ajan auttaa raskauspahoinvoinnin oireisiin.	Inkivääri
Kahdessa meta-analyysissä vuonna 2014 todettiin: inkivääriä voidaan pitää tehokkaana ja vaarattomana vaihtoehtona naisille, jotka kärsivät raskauspahoinvoinnin oireista. Yhden gramman päivässä neljän päivän aikana auttaa raskauspahoinvoinnin oireisiin.	Inkivääriä pidetään tehokkaana ja vaarattomana apuna raskauspahoinvoinnin oireiden hoitoon. Inkivääriä tulisi syödä 1g/vrk neljän päivän ajan.	Inkivääri

(jatkuu)

(jatkuu)

Useita erilaisia inkiväärijauheita sekä inkivääriuutteita sisältäviä ravintolisiä käytetään vähentämään raskauteen liittyviä pahoinvoinnin ja oksentelun oireita.	Monia inkivääriä sisältäviä ravintolisiä käytetään vähentämään raskauspahoinvointia ja oksentelua.	Inkivääri
Tutkimuksen mukaan turvallinen 4 päivän hoito 1000mg:lla/vrk inkivääriä parantaisi pahoinvoinnin ja oksentelun oireita raskaana olevilla naisilla.	Inkivääriä voidaan ottaa turvallisesti 1g/ 4päivän ajan raskauspahoinvoinnin hoitokeinona.	Inkivääri
Pienissä tutkimuksissa on osoitettu inkiväärin olevan raskauspahoinvoinnin hoitokeinona ristiriitainen, sillä inkivääristä ei ole tarpeeksi tutkimustuloksia. Suomessa inkiväärin käyttöä ei suositella.	Suomessa inkiväärin käyttöä ei suositella. (Ristiriitaiset tulokset tutkimuksissa)	Inkivääri
Raskaana olevat naiset ilmoittivat inkiväärin auttavan raskauspahoinvoinnin oireisiin huomattavasti.	Inkivääri helpottaa raskauspahoinvoinnin oireita monella.	Inkivääri
Inkivääri on yhtä tehokas kuin B6-vitamiini raskauspahoinvoinnin ja oksentelun hoidossa. Inkivääriä pidetään yksinkertaisena, helposti saatavilla olevana vaihtoehtona raskauspahoinvoinnin hoitokeinona.	Inkivääriä voidaan käyttää raskauspahoinvoinnin ja oksentelun hoitoon. Inkivääri on tehokas ja yksinkertainen raskauspahoinvoinnin hoitomuoto.	Inkivääri
Raskauspahoinvoinnin hoitomenetelyt vaihtelevat yksinkertaisista ruokavalion muutoksista lääkehoitoon.	Raskauspahoinvointiin on useita hoitokeinoja mm. ruokavalion muutokset ja lääkehoito.	Ravitsemus
Raskauspahoinvoinnin ensisijaisen hoidon tulisi sisältää ruokavalion muutokset. Raskauspahoinvoinnista kärsivien naisten tulisi välttää suuria aterioita ja syödä sen sijaan useita pieniä aterioita useasti päivässä.	Ruokavalion muutokset ensisijaiset raskauspahoinvoinnin hoitokeinona. Ateriakoko ja ateriatiheys vaikuttavat raskauspahoinvoinnin oireisiin.	Ravitsemus

(jatkuu)

Raskauspahoinvoinnin oireita yksilöllisesti voi helpottaa proteiinin syöminen ja hiilihydraattien välttäminen ruokavaliossa.	Itsehoitokeinona raskauspahoinvointiin voi kokeilla syömällä proteiinia ja vähentää hiilihydraatteja.	Ravitsemus
Jos kuumien ruokien haju aiheuttaa pahoinvointia on hyvä syödä kylmiä ruokia.	On hyvä suosia kylmiä tai viileitä juomia helpottaakseen raskauspahoinvointia.	Ravitsemus
Kiinalaisen akupunktiopisteen P6 (Neiguan) akupaineen on havaittu vähentävän raskauspahoinvointia.	Raskauspahoinvointia helpottaa akupainanta (P6 akupainantapiste).	Akupainanta
Akupainanta 30 minuutin ajan päivässä, seitsemän päivän ajan parantaa merkittävästi raskauspahoinvointia ja oksentelua.	Raskauspahoinvoinnin oireita helpottaa akupainanta 30min/vrk seitsemän päivän ajan.	Akupainanta
Sea-Bands akupainanta tekniikkaa käyttävien terveillä raskaana olevilla raskauspahoinvoinnin oireet helpottavat merkittävästi.	Raskauspahoinvoinnin oireiden helpottamiseen käytetään Sea-Bands akupainanta tekniikkaa.	Akupainanta
B6-vitamiinia käytetään raskauspahoinvoinnin hoitoon. B6-vitamiini on tehokas apu pahoinvointiin.	B6-vitamiini on tehokas apu raskauspahoinvoinnin hoitokeino.	B6-vitamiini
H2-salpaajia ja protonipumpun estäjiä voidaan käyttää turvallisesti happohäiriön ja/tai närästyksen hoitoon naisilla, joilla on raskauspahoinvointia.	Raskauspahoinvoinnin oireiden hoitona voidaan närästyslääkkeistä käyttää H2-salpaajia sekä protonipumpun estäjiä. (närästys, happohäiriöt)	Närästyslääkkeet