

Minna Kaattari

Esteettisten hoitojen trendit ja turvallisuus

Esteettisten hoitojen trendit ja turvallisuus

Minna Kaattari
Opinnäytetyö
Syksy 2024
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Sairaanhoitaja

Tekijä: Minna Kaattari

Opinnäytetyön nimi: Esteettisten hoitojen trendit ja turvallisuus

Työn ohjaajat: Kirsi Myllykangas & Maarit Kaskela

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syyslukukausi 2024 Sivumäärä: 24 sivua + liite

Esteettisten hoitojen tarkoituksena on henkilön ulkonäön parantaminen tai muuttaminen. Ihmiset eivät tänä päivänä tahdo pitää pelkästään terveydestään huolta, vaan he haluavat myös huolehtia ulkonäöstään ja vähentää normaaliin ikääntymiseen liittyviä muutoksia. Suurin osa ihmisistä kokee olevansa nuorempia, mitä peilikuva näyttää.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää määrällisen kuluttajakyselyn avulla, mistä esteettisistä hoidoista kuluttajat ovat tänä päivänä kiinnostuneita ja mitkä asiat ovat heille tärkeitä palveluntarjoajaa valitessa. Tutkittavana kohteena olivat esteettisistä hoidoista kiinnostuneet kuluttajat. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla palveluntarjoajat voivat parantaa tarjontaansa ja kohdentaa se kuluttajien tämän hetken mielenkiinnon kohteiden mukaisesti, sekä kyselystä saatavan tiedon perusteella tuoda lisää tietoisuutta kuluttajille turvallisuutta lisäävistä tekijöistä.

Tietopohjassa käsitellään ikääntymistä ja siitä johtuvia muutoksia ihossa ja kasvoissa, sekä yleisempiä sairaanhoitajan tarjoamia esteettisiä hoitoja. Esteettisten hoitojen riskejä tutkittiin myös, sekä käsiteltiin hoitojen turvallisuuteen liittyviä toimia.

Tutkimuskysymyksinä olivat mistä esteettisistä hoidoista kuluttajat ovat eniten kiinnostuneita, paljonko he ovat valmiita käyttämään rahaa saavuttaakseen haluamansa tulokset, mitkä asiat vaikuttavat palveluntarjoajan valintaan ja kuinka valveutuneita kuluttajat ovat tämän hetken eettisiin ongelmiin esteettisellä alalla? Kysely toteutettiin anonymisti internetissä Webropolilla. Kyselyyn saatiin vastauksia 37 kappaletta. Kyselyn tulosten perusteella kuluttajia kiinnosti eniten botuliini eli Botox hoidot, sekä huulten täyteainehoidot. Rahaa suurin osa oli valmis käyttämään 500–1000 € vuodessa saavuttaakseen haluamansa lopputulokset. Vastaajat kokivat tärkeimpinä asioina palveluntarjoajaa valitessaan, että henkilö on rekisteröity terveydenhuollon ammattilainen ja hän on aiemmin tehnyt sellaisia töitä, joiden lopputulokset miellyttivät kuluttajaa. Kyselyn vastausten perusteella kuluttajat olivat melko hyvin valveutuneita erilaisista potilasturvallisuus asioista ja infektioiden torjuntaan liittyvistä seikoista. Näissä olisi kuitenkin vielä parantamisen varaa.

Kyselyn tuloksista saatu raportti on tarkemmin esitelty tämän opinnäytetyön lopussa ja sen tuloksia voi hyödyntää esimerkiksi esteettisen alan palveluntarjoajat. Toivon tämän opinnäytetyön myös lisäävän tietoisuutta hoitojen riskeistä ja turvallisuutta edistävästä tekijöistä.

Asiasanat: Estetiikka, injektiohoidot, ihon täyteaineet, mesoterapia, botuliini, nuorentaminen, turvallisuus, hygienia, sairaanhoitaja.

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Nursing

Author: Minna Kaattari

Title of thesis: Trends and safety of aesthetic treatments

Supervisors: Kirsi Myllykangas & Maarit Kaskela

Term and year when the thesis was submitted: fall semester 2024

Number of pages: 24 + 1 appendix

The purpose of aesthetic treatments is to improve or change a person's appearance. Today, people don't just want to take care of their health, they also want to take care of their appearance and reduce the changes of aging. Most people feel they are younger than what the mirror image shows.

The purpose of this thesis was to find out, with the help of a quantitative consumer survey, which aesthetic treatments consumers are interested in today and which things are important to them when choosing an aesthetic service provider. The research target was consumers interested in aesthetic treatments. The goal was to produce information that enables service providers to improve their offer and target it according to the current interests of consumers, and based on the information obtained from the survey, to bring more awareness to consumers about factors that increase safety.

The information base of this thesis discusses aging and the resulting changes in the skin and face, as well as more general aesthetic treatments offered by nurses. The risks of aesthetic treatments were also studied, and measures related to the safety of the treatments were discussed.

The survey was conducted anonymously on the Internet with Webropol. Thirty-seven answers were received to the survey. Based on the results of the survey, consumers were most interested in Botox treatments and lip filler treatments. The respondents felt that the most important things, when choosing a service provider, is that the person is a registered health care professional and that they have previously done work that pleased the consumer. Based on the responses to the survey, consumers were fairly well aware of various patient safety issues and issues related to infection control. However, there is still room for improvement to comprehension.

Keywords: esthetics, injectables, safety, hygiene, treatments, dermal fillers, mesotherapy, botulinum toxin, rejuvenation, nurse.

SISÄLLYS

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | JOHDANTO | 6 |
| 2 | ESTEETTINEN LÄÄKETIEDE | 7 |
| 2.1 | Ikääntyminen | 8 |
| 2.2 | Täyteaineet..... | 8 |
| 2.3 | Ihon laatuun vaikuttavat injektiohoidot..... | 9 |
| 2.4 | Botuliini..... | 9 |
| 3 | ESTEETTISTEN HOITOJEN TURVALLISUUS | 11 |
| 3.1 | Esteettisten pistoshoitojen riskit | 11 |
| 3.2 | Aseptiikka | 14 |
| 3.3 | Varotoimet..... | 15 |
| 3.4 | Hoitotilanne | 16 |
| 4 | TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE | 19 |
| 5 | TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN..... | 20 |
| 5.1 | Ideasta kyselylomakkeeksi | 20 |
| 5.2 | Toteutusvaihe..... | 21 |
| 6 | TULOKSET | 23 |
| 7 | POHDINTAA..... | 27 |
| | LÄHTEET | 30 |
| | LIITTEET | 33 |

1 JOHDANTO

Paljon puhutaan siitä, kuinka esteettinen ala on valtavassa kasvussa. Yle Areena julkaisi keväällä 2024 lyhyen dokumentin ”MOT: Pistoshoidot pilasi kasvot”, joka aiheutti valtakunnallista kohua ja nosti alan ongelmia paremmin kuluttajien tietoisuuteen. Hoitoja tarjoavia tekijöitä tuntuu löytyvän joka kulmalta. Hoidot ovat nopeita toteuttaa ja niistä palautuminen on myös nopeaa. Hoitovaihtoehtoja on paljon ja niitä kehitetään lisää koko ajan. Mutta valitettavasti alalla ei ole lainsäädäntöä siitä, kuka hoitoja saa antaa, mikä vaarantaa hoitojen turvallisuutta (Suorsa, Tanttula & Kupi 2021).

Esteettisen alan yrittäjiä tulee lisää jatkuvasti ja hallitus harkitsee pistoshoitoihin liittyvää lainsäädäntöä, joka mahdollisesti voimaantullessaan tulee muuttamaan alan dynamiikkaa. Tällä hetkellä käytännössä kuka tahansa pystyy alkamaan esteettiseksi pistoshoitajaksi valvonnan ja lainsäädännön puuttuessa. Vain maahantuoja ja kouluttajat säätelevät halutessaan sitä, kenet he ottavat koulutuksiinsa. Laadukkaiden merkkien kouluttajat vaativat terveydenhuollon pohjakoulutusta, mutta monet ottavat kenet vain, pohjakoulutuksesta piittaamatta koulutukseensa, ja niiden kesto saattaa olla vain muutamia tunteja, tai pahimmassa tapauksessa vain lyhyt opetusvideo netin välityksellä, jonka jälkeen saa todistuksen kurssista ja mahdollisuuden alkaa tekemään hoitoja. Täyteaineita voi tilata netistä, ilman varmuutta siitä, mitä ne oikeasti sisältävät. (MOT: Pistoshoidot pilasi kasvot 2024.) Oikeaoppinen aseptinen työskentelyote saattaa puuttua monelta tekijältä, sen ymmärtämisen puutteen vuoksi. Tämä lisää huomattavasti riskiä hoidon jälkeisiin komplikaatioihin, esimerkiksi infektioiden syntyyn. (Haneke 2015.) Nämä ovat muutamia mainittavia syitä, jonka takia Suomen esteettistä alaa kuvataan villiksi lääneksi.

Esteettiset hoidot ovat osa vaativaa lääketiedettä. Injektiohoidoilla voidaan saada aikaan vakavia haittoja potilaalle ja jokaiseen hoitoon liittyy komplikaatoriskejä. Myös potilaan sairaudet ja lääkeytykset vaikuttavat hoitoihin. Hoidon tekijän tulee myös ymmärtää hyvin kasvojen anatomiaa, verisuonitusta ja kasvojen hermotusta, sekä niiden yksilöllisiä vaihteluita. Jos esimerkiksi täyteainetta joutuu vahingossa verisuoneen, se voi pahimmassa tapauksessa aiheuttaa kuolion kudokseen tai jopa sokeuttaa. Tämän vuoksi on siis tärkeä tietää kenen käsittelyyn luottaa itsensä, onko tekijällä vankkaa tietämystä mitä on tekemässä, miten tunnistaa ja toimii ongelmatilanteissa, löytyykö häneltä lääkärin tuki ja potilasvakuutus? (Suorsa, Tanttula & Kupi 2021.)

2 ESTEETTINEN LÄÄKETIEDE

Modernin lääketieteen uusi trendi on esteettinen lääketiede (The American Academy of Aesthetic Medicine 2024). Esteettisillä hoidoilla tarkoitetaan toimenpidettä, joka tehdään jostain muusta syystä, kuin vamman, sairauden tai rakennepoikkeaman hoitamiseksi ja jonka tarkoituksena on henkilön ulkonäön parantaminen tai muuttaminen. Yleensä esteettistä kirurgiaa tai muita esteettisiä toimenpiteitä ei tehdä julkisessa terveydenhuollossa. Palvelut ovat arvolisäverollisia palveluita, ellei niiden suorittamiseen ole lääketieteellistä tai hammaslääketieteellistä syytä. Esteettisiä hoitoja tarjoavat terveydenhuollon ammattihenkilöt (lääkärit, hammaslääkärit ja sairaanhoitajat), mutta hoitoja saattavat antaa myös henkilöt, joilla ei ole terveydenhoitoalan koulutusta lainkaan. Esteettisissä hoidoissa noudatetaan samoja eettisiä periaatteita, kuin muissakin potilaan hoidoissa. Potilaan perusteellinen tutkiminen on välttämätöntä aina ennen esteettistä hoitoa. Potilaalle on kerrottava muun muassa, miten toimenpide tehdään ja mitkä sen mahdolliset riskit ovat. Palvelun tarjoajan eettinen velvollisuus on myös kieltäytyä antamasta hoitoa, mikäli hän katsoo sen olevan riski potilaalle. (Suomen Lääkäriliitto 2021.)

Ihmiset eivät tänä päivänä tahdo pitää pelkästään terveydestään huolta, vaan he haluavat myös huolehtia ulkonäöstään ja vähentää normaaliin ikääntymiseen liittyviä muutoksia (The American Academy of Aesthetic Medicine 2024). Jopa 70–78 % ihmisistä kokee itsensä nuoremaksi, mitä peilikuva näyttää. Keho vanhenee koettua minää nopeammin ja ikääntyessä ero kasvaa tasaisesti. (Salmi & Saarinen 2017.) Kehonkuva vaikuttaa itseluottamukseen ja mielenterveyteen, sekä se on olennainen osa kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia (Suomen Lääkäriliitto 2021). Potilaat etsivät nopeita, ei-invasiivisiä toimenpiteitä lyhyellä toipumisajalla ja pienillä riskeillä. (The American Academy of Aesthetic Medicine 2024.)

Esteettiset hoidot voidaan jakaa invasiivisiin, eli plastiikkakirurgin suorittamiin hoitoihin, kuten kasvojen kohotukset, rasvaimut ja rinnan suurenukset, sekä esimerkiksi sairaanhoitajan suorittamiin ei-invasiivisiin, veitsettömiin hoitoihin, joihin kuuluvat esimerkiksi täyteainehoidot, ihon rakennetta parantavat skin boosters -injektiohoidot kasvoille, mikroneulaus ja happohoidot. Tässä opinnäytetyössä keskitytään tähän jälkimmäiseen.

2.1 Ikääntyminen

Ikääntyessä kasvojen piirteet muuttuvat ja myös ihon pinnalla alkaa näkyä ikääntymismuutoksia. Ulkoisia tekijöitä, jotka aiheuttavat ikääntymismuutoksia ovat UV-säteily, infrapuna ja näkyvä valo, tupakointi ja ravitsemus. Näitä kutsutaan eksposomitekijöiksi. Ihossa itsessään on hyaluronihappoa, joka on yksi merkittävimmistä fibroblastien ja keratinosyyttien tuottamista ihon glykosaminoglykaaneista. Hyaluronihappomolekyyli sitoo itseensä jopa 1000 kertaa oman painonsa verran vettä, ja sitä löytyy ihosta orvaskedestä, dermiksestä ja solun ulkoisesta matriisista. Ikääntyessä hyaluronihapon määrä vähenee, joka ilmenee kuivana, ohentuneena ja ryppyisenä ihona. Kollageenin tuotanto vähenee ja ihon elastisuus huononee. Nämä muutokset aiheuttavat ihon kimmoisuuden menetykseen ja juonteiden muodostumiseen. Ihon alta löytyvät rasvapatjat, jotka ovat laattamaisia alueita kasvoilla. Ikääntyessä ne lähtevät valumaan alaspäin, jonka seurauksena kasvoilla alkaa näkyä syvempiä uurreita. Kasvojen luuston ikääntymistä havaitaan jo 20–29-vuotiaana, sukupuolesta riippumatta. Ikääntymisprosessi jatkuu koko elämämme ajan. Luustossa tapahtuvien muutosten näkyviä merkkejä ovat keskikasvojen luiden litistyminen, luisen leuan retruusio ja alaleuan kulman ja leukalinjan muodon tylsistyminen. Kun luinen perusta muuttuu, se vaikuttaa myös rasvapatjoihin, sekä muihin kudosterroksiin. (Kapoor ym. 2021.)

2.2 Täyteaineet

Täyteaineet ovat hyaluronihappoa (HA), joka on muokattu geelimäiseen muotoon vaaditun jäykkyyden ja pysyvyyden saavuttamiseksi (Kablik ym.2009). Täyteaineen valmistaja voi siis räätälöidä aineet sopimaan erityyppisiin esteettisiin hoitoihin. Täyteaineista löytyy lukuisia eri versioita, joista valitaan ominaisuuksiltaan sopivat tuote eri anatomiseen kerrokseen. Täyteainetta voidaan laittaa luun pintaan korvaamaan puuttuvaa massaa ja kohottaakseen yllä olevia kudoksia tai rasvapatjoihin tuomaan volyymia. Sillä voidaan siis korjata ikääntymisestä aiheutuneita muutoksia tai korjata epäsymmetriaa ja tuoda lisää täyteläisyyttä kasvoille. Hyaluronihappovalmiste ruiskutetaan joko neulalla tai tylpällä kanyylillä, riippuen hoidettavasta kohteesta. (Kapoor ym. 2021.) Täyteainehoidon tulokset ovat väliaikaisia. Elimistössä oleva hyaluronidaasientsyymi pilkkoo HA-molekyyliä säikeet pienemmiksi oligosakkarideiksi, jolloin ne poistuvat aineenvaihdunnan kautta kehosta (Wongprasert, Dreiss & Murray 2022).

Täyteainehoidon tulokset näkyvät heti injektioiden saamisen jälkeen (Kapoor ym. 2021). Hoidetulla alueella saattaa esiintyä turvotusta, punoitusta ja mustelmia, mutta ne ovat ohimeneviä ja häviävät viimeistään parin viikon sisällä hoidosta. Täyteainehoidon jälkeen voi palata normaaliin arkeen, välttämällä kuitenkin esimerkiksi raskasta liikuntaa muutaman päivän ajan. (Haneke 2015.)

2.3 Ihon laatuun vaikuttavat injektiohoidot

Ihon laatuun vaikuttavia injektoitavia tuotteita kutsutaan skinboostereiksi. Nekin perustuvat hyaluronihappoon, mutta sen sijaan, että niitä injektoidisiin tiettyyn kohtaan kasvoja tuomaan muutosta, niistä injektoidaan tasaisesti pieninä pisaroina ihon alle tuomaan kosteutta ja parantamaan ihon kimmoisuutta. Niillä voidaan esimerkiksi vähentää aknearpien näkyvyyttä, ihon karheutta ja suurentuneita huokosia. Stabiloitu hyaluronihappogeeli vaikuttaa parantavasti ihoon jopa 12 kuukauden ajan. Kollageenien biostimulaattorit ovat samankaltaisia, kuin skinboosterit, mutta ne eivät ole hyaluronihappopohjaisia. Esimerkiksi kauppanimellä Sculptra® oleva biostimulaattori sisältää poly-L-Lactic happoa ja se stimuloi tehokkaasti uuden kollageenin tuotantoa ihossa, saaden ihon näyttämään nuoremalta. Tätä hoitoa suositellaan yleensä yli 40-vuotiaille, joilla on jo näkyviä ikääntymisen merkkejä. (Galderma 2023.)

2.4 Botuliini

Botuliinitoksiinia, tunnetummalla kauppanimellä Botox®, käytetään rentouttamaan yliaktiivisia lihaksia, jonka seurauksena lihas rentoutuu, iho tasoittuu ja rypyt hälvenevät. Yläkasvojen alueelle rypyt muodostuvat kasvojen lihasten toistuvasta supistumisesta. Kun kasvojen ilmelihakset supistuvat, myös päällimmäinen iho liikkuu mukana muodostaen dynaamisia rypyjä, jotka ovat kohtisuorassa lihaksen supistumissuuntaan nähden. Botuliinitoksiini on neurotoksiiniproteiini, joka on peräisin *Clostridium botulinum* -bakteerista. Botuliinia on käytetty pitkään lääketieteessä erilaisten sairauksien hoidossa, kuten migreenin, liimahikoilun ja lihasten spastisuuden hoitoon ja vuonna 2002 Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkevirasta FDA hyväksyi botuliinitoksiinin myös kosmeettiseen käyttöön. Botuliini alkaa vaikuttamaan noin kahdessa viikossa ja vaikutus kestää kolmesta neljään kuukauteen. Botuliinipistokset ovat yleisin suoritettu kosmeettinen toimenpide rypyille Yhdysval-

loissa. Se tarjoaa ennustettavia tuloksia, sillä on vähän haittavaikutuksia ja korkea potilastyytyväisyys. Kosmeettisista syistä botuliinia käytetään eniten otsan vaakajuonteiden, kulmakarvojen välisten pystyjuonteiden, sekä silmäkulmiin muodostuvien harakanvarpaiden hoitoon. (Small 2014.)

3 ESTEETTISTEN HOITOJEN TURVALLISUUS

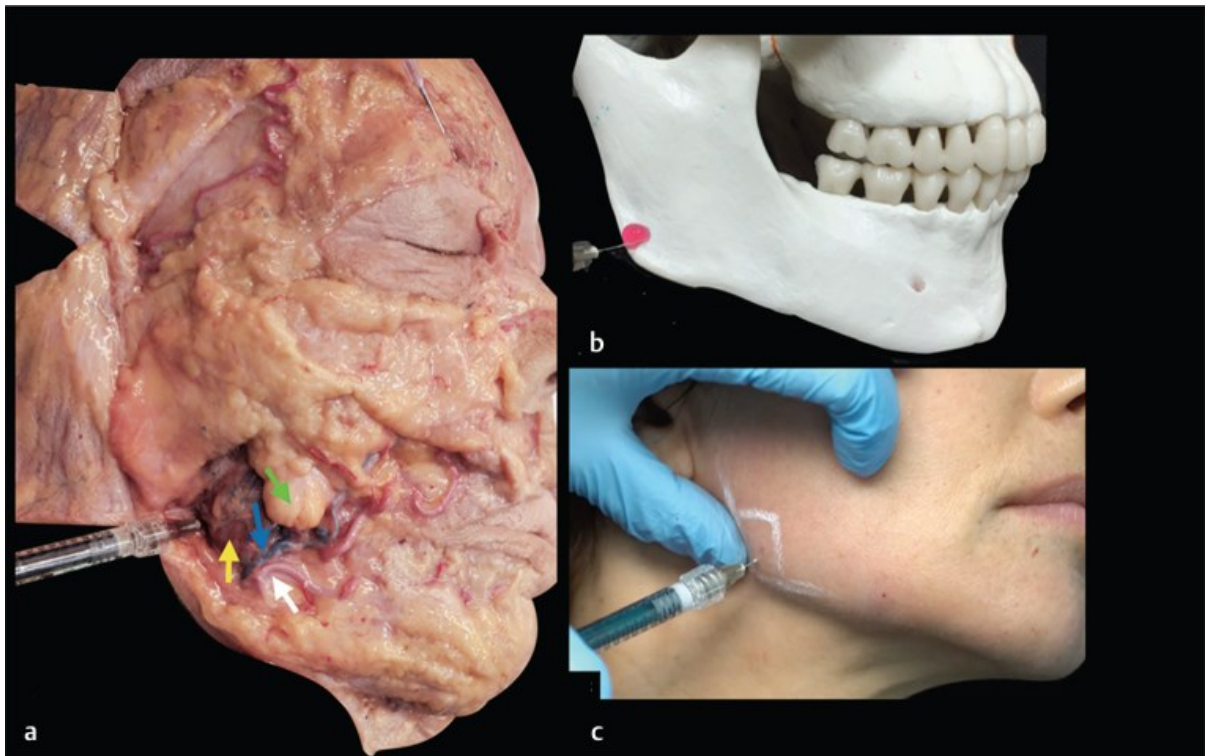
3.1 Esteettisten pistoshoitojen riskit

Esteettiset pistoshoidot ovat osa vaativaa esteettistä lääketiedettä. Pistoksia antavan on syytä tuntee tarkkaan hoidettavan alueen anatomia ja riskialueet. Pistosta antavan on syytä ymmärtää, mitä alueella sijaitsee ja millä menetelmällä on turvallisinta hoitaa tiettyä aluetta. (Batra, Mahajan & Gupta 2010.)

Suomessa kuitenkin ihon alle tai ihoon pistettävät täyteaineet luokitellaan lääkinnällisiksi laitteiksi, eikä meillä ole niiden käyttöä säätelevää lainsäädäntöä, mikä on taas ongelmallista potilasturvallisuuden näkökulmasta. Täyteainepistoksia antavilta henkilöiltä ei siis vaadita koulutusta, eikä heidän toimintaansa valvota. Hoitoihin mennessä potilas ei voi tarkistaa, onko hoidon toteuttajalla tarvittavaa koulutusta pistoshoitoihin ja noudattaako hoitopaikka aseptista toimintamallia. Julkiterhikki -palvelusta pystyy tarkistamaan, onko kyseinen henkilö saanut terveydenhuoltoalan koulutuksen. Mikäli pistoshoitaja ei ole terveydenhuollon ammattilainen, hänellä ei ole mahdollisuutta saada potilasvakuutusta, joka turvaisi mahdollisessa vahinkotilanteessa. (Suorsa, Tanttula & Kupi 2021.)

Botuliinitoksiini on poikkeus. Sen antamisen katsotaan olevan toimenpide, joka edellyttää vaativaa lääketieteellistä osaamista. Myös esteettisessä tarkoituksessa annettu botuliini katsotaan terveydenhuollon toiminnaksi. Lääkärin on annettava potilaalle lääkemääräys ja varmistuttava botuliinitoksiinihoitoja antavan laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön osaamisesta, jollei itse anna pistoksia, ja myönnettävä kirjallinen lupa näihin. Pistosta antavalla tulee olla riittävästi osaamista pistosten antamiseen, sekä koulutus nimenomaan botuliinitoksiinin pistämistä varten. Vastuu hoidoista on aina lääkärillä. Jos joku muu, kuin lääkäri antaa pistoksen, on lääkärin olla välittömästi tavoitettavissa paikalle. (Valvira 2024.)

Alla olevassa kuvassa yksi esimerkki siitä, mitä ihon alta löytyy. Kuvassa demonstroidaan alakasvoille laitettavaa pistosta, jolla korostetaan leukakulmaa. Cadaver-kuvassa on osoitettu keltaisella nuolella masseter-lihas, eli purentalihas, vihreällä nuolella posken alueeseen kuuluva rasvapatjan osa ja sinisellä facial arteria, eli iso kasvovaltimo. (Batra, Mahajan & Gupta 2010.)

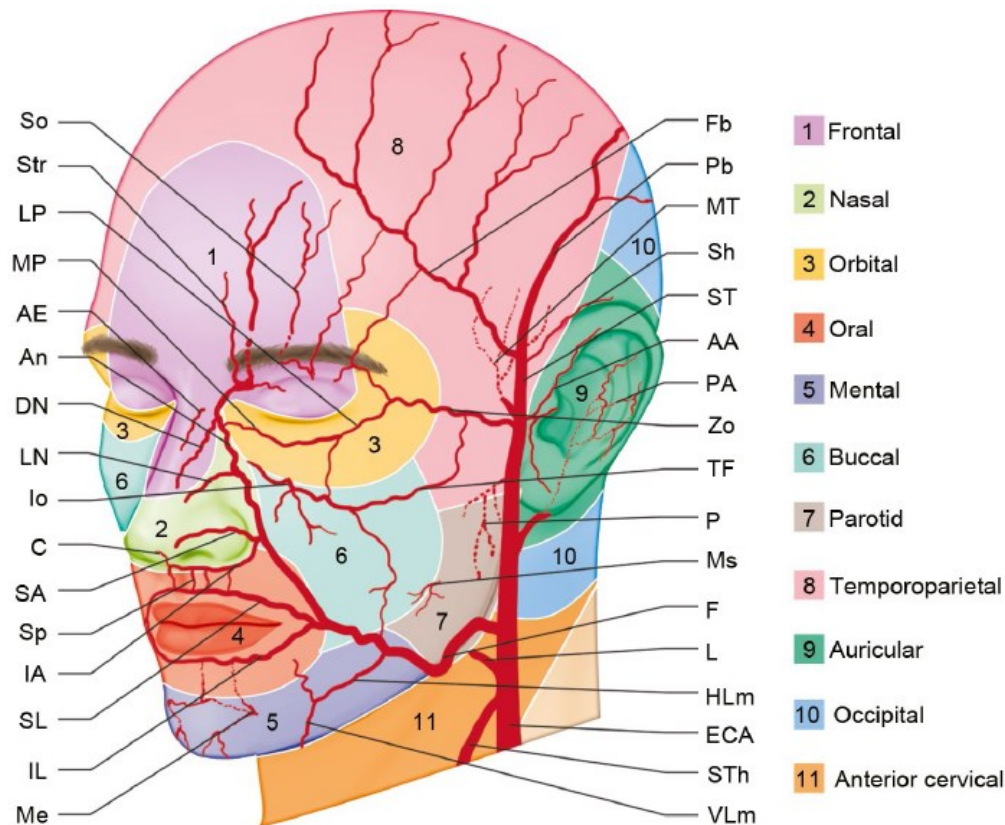


KUVA 1. Kuvassa demonstroidaan pistoshoitoa leukakulmaan eri anatomisissa kerroksissa (Batra, Mahajan & Gupta 2010).

Yleisempiä, ohimeneviä haittavaikutuksia esteettisissä hoidoissa ovat ihon turvotus, punoitus ja mustelmat. Nämä häviävät ajan kanssa ja niitä voi lievittää kotikonstein. Ne ovat yleensä vaarattomia, fysiologisia reaktioita, jotka syntyvät vieraan aineen injektioimisesta. Allergiat voivat ilmetä muutamassa tunnissa, jos potilas on herkistynyt aiemmin. Allergiset reaktiot liittyvät yleensä tuotteeseen liitettyyn puuduteaineeseen. Haittavaikutuksena täyteaineiden kanssa voi olla epätasainen lopputulos, jolloin täyteaine paakkuuntuu, jolloin iholla näkyy kikkareita ja kuoppia. Ne pysyvät niin kauan, kuin täyteainekin. Jossain tapauksissa nämä voivat vaatia jopa kirurgista poistoa. Ne syntyvät yleensä, jos on käytetty sopimatonta täyteainetta, se on injektoitu liian pinnallisesti tai väärään paikkaan. Ne voivat ilmaantua välittömästi tai kehittyä täyteaineen paakkuuntumisesta lihasaktiivisuuden vuoksi. (Haneke 2015.)

Vakavimmat, eli verisuonikomplikaatiot ilmenevät yleensä vuorokauden sisällä, mikäli valtimoon on joutunut täyteainetta tai täyteaineen aiheuttama tilavuuden lisääminen puristaa suonia tukkoon (Haneke 2015). Sijainnista riippuen, tämä saattaa aiheuttaa näönmenetyksen, aivoverenkiertohäiriön tai muun kudoksen kuolion. Erityislupavalmistetta hyaluronidaasilla pyritään liuottamaan syntynyt

tukos, mutta sen kanssa on toimittava kiireesti, koska esimerkiksi jo 60–90 minuutin pituinen silmän verkkokalvon keskusvaltimon tukkeutuminen johtaa pysyvään näönmenetykseen. (Suorsa, Tanttula & Kupi 2021.) Tylppää kanyyliä käyttäessä riski tahattomaan suonensisäiseen injektioon pienenee. (Haneke 2015.)



KUVA 2. Kasvojen alueella kulkevat valtimot (Pinar, Govsa & Celik 2016). Täyteainehoitajan on osattava hahmottaa suonten sijainti ja riskialueet. Ennen täyteaineen injektointia on hyvä tarkistaa aspiroimalla, ettei neulan pää ole suonessa. Täyteaineen joutuminen valtimon sisään saattaa aiheuttaa vakavan komplikaation.

Myöhäisiksi komplikaatioiksi määritellään 2–6 viikon kuluessa ilmaantuvat ongelmat. Niitä voivat olla myöhäiset allergiset reaktiot, krooninen tulehdus tai infektio, granuloomat, täyteaineen migraatio, teleangiektasias ja hypertrofiset arvet. Infektioiden välttämiseksi iho on desinfioitava perusteellisesti, eikä pistosta saa tehdä meikin läpi. Meikkikynää saatetaan käyttää apuviivojen piirtämiseen, joten niiden päältä ei saa pistää. Infektio on hoidettava antibiooteilla välittömästi ja se yleensä reagoi niihin nopeasti. Granulooman muodostuminen on arvaamatonta ja riippuu käytettävästä aineesta. Hyvälaatuisilla hyaluronihappotäyteaineilla ei yleensä riskiä ole. (Haneke 2015.)

Kokeneenkin pistoshoitajan luona voi tulla komplikaatio, mutta heillä on tieto siitä, miten tilanteessa tulee toimia. Komplikaatiot ovat onneksi harvinaisia, mutta voivat olla erittäin vaarallisia. (Suorsa, Tanttula & Kupi 2021.) Huonon koulutuksen saaneet tai kouluttamattomat pistoshoitajat ovat usein tietämättömiä käyttämiensä täyteaineiden sivuvaikutuksista ja he usein laiminlyövät hyviä klinisiä käytäntöjä, kuten desinfiointia ja käsineiden käyttöä. (Haneke 2015.)

Haittavaikutusten välttämiseksi on siis tärkeää, että pistosta antava henkilö on hyvin koulutettu, käytetään laadukkaita, tutkittuja tuotteita oikeaan käyttöaiheeseen, vasta-aiheet ovat selvillä, käytetään asianmukaisia aseptisia injektiotekniikoita ja täyteainetta käytetään sopiva määrä sille tarkoitettuun paikkaan. Asiakkaan on noudatettava jälkihoito-ohjeita hoidon jälkeen. Asiakkaalle kerrotaan ja annetaan mukaan esimerkiksi ”täyteainepassi”, johon merkitään mikä täyteaine on injektoitu, milloin ja missä. Kaikista näistä huolimatta haittavaikutuksia voi esiintyä, jolloin hoitoa antavan on otettava haittavaikutukset erittäin vakavasti, eikä asiakkaan huolenaiheita saa sivuuttaa. Komplikaatioiden hoito tulee aloittaa mahdollisimman pian. (Haneke 2015.)

3.2 Aseptiikka

Aseptiikalla tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla pyritään estämään infektioiden syntymistä. Hygienialla tarkoitetaan terveydenhoidon vaatimusten mukaista puhtautta. Tartunta tarkoittaa taudinaiheuttajan siirtymistä yksilöstä toiseen ja tartuntatapa voi olla välitön eli suora, jolloin mikrobi tarttuu ihmisestä toiseen koskemalla, tai välillinen eli epäsuora, jolloin tartunnan lähteenä oleva henkilö kontaminoi mikrobeilla ympäristöä, hoito- ja tutkimusvälineitä. (Rautava-Nurmi ym. 2020.)

Pistoshoitoihin liittyy bakteerin aiheuttama infektioriski. Ihmisellä on runsas normaali bakteeristo iholla, limakalvoilla ja suolistossa, jotka suojaavat ihmistä, käsittelevät ravintoaineita ja ylläpitävät immuunijärjestelmän aktiivisuutta. Endogeenisellä eli sisäsyntyisellä tartunnalla tarkoitetaan infektiota, jonka aiheuttaja on peräisin potilaan omasta normaalifloorasta. Eksogeenisellä infektiolla tarkoitetaan, että tartunta johtuu taas potilaan ulkopuolisista tekijöistä, kuten ympäristöstä tai muista ihmisistä. Tartunta- eli infektioportilla tarkoitetaan taudinaiheuttajille avautuvaa reittiä elimistöön. Pistoshoidoissa ihoa lävistetään neulalla, jolloin on aina riski viedä taudinaiheuttajia ihon alle elimistöön. Ihoa läpäisevien toimenpiteiden toteuttamisessa on noudatettava ehdottoman tarkkaa aseptiikkaa. (Rautava-Nurmi ym. 2020.)

3.3 Varotoimet

Esteettisiä hoitoja toteuttaessa on noudatettava tavanomaisia varotoimia. Näihin liittyy oikeanlainen **käsihygienia**, joka on tärkein osa tavanomaisia varotoimia. Erityisesti käsien desinfiointi alkoholipitoisella käsihuuhteella ennen ja jälkeen potilaskontaktin on keskeinen hoitoon liittyvien infektioiden torjuntakeino. Kädet pestään nestemäisellä saippualla ja vedellä näkyvän lian poistamiseksi. Tämän jälkeen kädet kuivataan huolellisesti käsipaperilla. Alkoholipitoisella käsidesillä poistetaan potilaan tai ympäristön koskettamisesta käsiin joutuneet mikrobit. Käsihuuhdetta hierotaan 3–5 ml koko käsien alueelle, huomioiden sormien välit ja päät, kynsien aluset ja peukalot. Käsia hierotaan vähintään 20–30 sekuntia, kunnes ne ovat täysin kuivat. Käsihuuhteen vaikutus perustuu hieronnan yhteydessä tapahtuvaan alkoholin haihtumiseen. (Rautava-Nurmi ym. 2020.)

Suojakäsineitä, eli tehdaspuhtaita käsineitä käytetään, kun ollaan tekemisissä rikkiäisen ihon kanssa. Suojakäsineillä suojataan sekä potilasta, että hoitajaa ja ne ovat toimenpidekohtaiset. Suojakäsineiden käyttö ei korvaa käsihygieniaa, vaan se on osa sitä. Suojakäsineet tulee vaihtaa aina ennen siirtymistä työtehtävästä toiseen, sillä kontaminoituneet käsineet levittävät tehokkaasti taudinaiheuttajia. Ennen suojakäsineiden pukemista kädet tulee olla desinfioituneet. Suojakäsineitä ei saa pestä tai desinfioida. Myös käsineiden riisumisen jälkeen kädet desinfioidaan uudelleen. (Rautava-Nurmi ym. 2020.)

Pisto- ja viiltovahinkoja pyritään välttämään veritartuntojen vuoksi. Teräviä neuloja ja instrumentteja tulee käsitellä huolellisesti ja ne laitetaan suoraan niille varattuun keräilyastiaan. Keskeisenä käsitteenä aseptiikkaan kuuluu **aseptinen omatunto**, jolla tarkoitetaan hoitajan sitoutumista aseptisiin työtapoihin. Infektioiden torjunnasta vastaa suurimmaksi osaksi hoitaja. (Rautava-Nurmi ym. 2020.)

Puhdistus, desinfiointi ja sterilointi ovat perusmenetelmiä, joilla varmistetaan, ettei potilaan hoidossa käytettävät hoitovälineet ja instrumentit aiheuta potilaalle infektioriskiä. Pinnat puhdistetaan pölystä ja liasta. Mikrobit eivät pysty lisääntymään puhtaalla pinnalla ravinnon puutteen vuoksi. Desinfioinnin tarkoituksena on taas tappaa tai poistaa tauteja aiheuttavat mikrobit tai vähentää niiden taudinaiheuttamiskyky olemattomaksi. Hoituhuoneessa pinnat pidetään puhtaina. Likaiset välineet viedään niille tarkoitettulle paikalle välittömästi käytön jälkeen. Puhtaisiin välineisiin kosketaan aina desinfioituin käsin. (Rautava-Nurmi ym. 2020.)

Osa infektioiden torjuntaa on myös työntekijän **henkilöhygienia**. Tähän kuuluvat esimerkiksi säännöllinen peseytyminen suihkussa, puhtaiden vaatteiden käyttö, deodorantin päivittäinen käyttö ja voimakkaiden hajusteiden välttäminen hoitotyössä. Suuhygieniasta on myös huolehdittava, koska syljessä olevien mikrobien määrä voi olla erittäin suuri, jonka vuoksi aseptista työtä tehdessä on turhaa puhumista vältettävä tai käytettävä suu-nenäsuojainta pisaroiden leviämisen välttämiseksi. Rasvaiset ja rasvoittuvat hiukset sisältävät myös mikrobeja, joten hiukset on pestävä säännöllisesti ja tarpeen mukaan. Hiukset sidotaan kiinni niin, etteivät ne heilahtele ja levitä mikrobeja. (Rautava-Nurmi ym. 2020.)

3.4 Hoitotilanne

Esteettisiä pistoshoitoja antaessa noudatetaan samoja ohjenuoria, kuin terveydenhuollon hoitotoimenpiteissä. Uudelle asiakkaalle tulee pitää aina konsultaatio ennen hoitoa, jossa selvitetään allergiat, sairaudet sekä lääkitykset, jotta saadaan varmistus, ettei mitään esteitä ole hoidon teolle. Konsultaatiossa käydään läpi asiakkaan toiveet, kerrotaan, millaisia lopputuloksia on realistista odottaa ja mitä riskejä hoitoihin liittyy. Kotihoito-ohjeet tulee käydä läpi ja opettaa asiakasta tunnistamaan haittatapahtumia ja miten toimia tietyissä tilanteissa. Asiakkaalle on annettava kaikki tarpeellinen tieto hoidosta ja jälkireaktioista, jotta hän pystyy itse punnitsemaan hoidon hyötyjä ja haittoja ennen hoitoon suostumista. Konsultaatiossa sovelletaan lakia. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

Pistoshoitaja valitsee sopivan tuotteen asiakkaalle ja valmistelee sen. Osana potilasturvallisuutta ovat infektioiden torjunta ja aseptinen osaaminen. Hoitaja aina käyttää kertakäyttöisiä neula ja ruiskuja ja varmistaa niiden steriiliyden. (Saano & Taam-Ukkonen 2020, 67.) Valmisteen ulkonäkö ja päivämäärä tulee tarkistaa. Vanhenemisen seurauksena aineen koostumus tai ulkonäkö voi muuttua ja siihen voi muodostua haitallisia aineita tai se voi olla pilaantunut mikrobien vaikutuksesta. Visuaalisesti nähtäviä muutoksia ovat fysikaaliset muutokset, kuten kiteytyminen ja sakkautuminen, hapettumisesta aiheutunut värimuutos ja erittäin runsas mikrobikasvu. Paljon on myös muutoksia, jotka eivät ole silmin nähtäviä, jonka vuoksi valmistajan antamien säilytysohjeiden noudattaminen on erittäin tärkeää. (Saano & Taam-Ukkonen 2020, 93.)

Osa tuotteista, esimerkiksi täyteaineet, ovat esitäytetyissä ruiskuissa, kun taas toiset tuotteet vaativat enemmän valmistelua. Kädet desinfioidaan, varataan tarvittavat välineet esille ja valmistellaan

injektoitava aine aseptisesti. Steriilit pakkaukset avataan vasta asiakkaan läsnäollessa, juuri ennen hoitotoimenpidettä. Mikäli tuote on lagenulassa tai ampullissa, desinfioidaan lagenulan korkki tai ampullin kaula ennen aineen ottamista. Mikäli lagenula on monikäyttöinen, tulee siihen kirjata avaamispäivä ja kellonaika. (Saano & Taam-Ukkonen 2020, 67.)

Kädet desinfioidaan uudelleen ja puetaan tehdaspuhtaat käsineet. Käsien desinfioinnissa noudatetaan aina seuraavan viiden ohjeen sääntöä: kädet desinfioidaan ennen asiakkaaseen koskemista, ennen aseptista toimenpidettä, eritteiden käsittelyn jälkeen, asiakkaaseen koskemisen jälkeen ja asiakkaan lähiympäristöön koskettamisen jälkeen. WHO suositusten mukaisesti tehdaspuhtaita käsineitä käytetään, jos on mahdollisuus joutua veren ja eritteiden kanssa kosketuksiin. Asiakkaan iho puhdistetaan mahdollisesta meikistä ja voiteista siihen soveltuvalla puhdistusaineella ja sen jälkeen desinfioidaan huolellisesti. (Saano & Taam-Ukkonen 2020, 66–67.)

Asiakasta ohjataan ja kerrotaan koko ajan mitä tapahtuu. Kun iho on lävistetty neulalla, tarkistetaan tarvittaessa, ettei neula ole verisuonessa vetämällä ruiskun mäntää taaksepäin, eli aspiroimalla. Mikäli verta tulee ruiskuun, eli neulan kärki on suonessa, vedetään neula pois vaaratilanteen välttämiseksi. Ainetta ruiskutetaan hitaasti, pieninä määrinä ja samalla tarkkaillaan asiakasta ja injektionantopaikkaa. (Saano & Taam-Ukkonen 2020, 158.) Pistosten antamisen jälkeen iho puhdistetaan keittosuolaan kostutetulla taitoksella ja tarvittaessa hierotaan hoidettua aluetta tasaisen lopputuloksen saavuttamiseksi. Steriiliä hoitovoidetta voi tarvittaessa levittää hoidetulle alueelle. Samalla tarkkaillaan ihon väriä ja lämpötilaa muun muassa verisuonikomplikaatioiden poissulkemiseksi. (Waltari 2024.) Neulat ja ruiskut hävitetään asianmukaisella tavalla välittömästi käytön jälkeen (Saano & Taam-Ukkonen 2020, 67). Täyteaineet eivät säily ruiskussa, eikä niitä voi jälleenkäyttää.

Hoidon lopuksi asiakkaalle on hyvä antaa mukaan käytetyn aineen mukana tullut tarra, josta käy ilmi tuotteen merkki, nimi, eränumero ja päivämäärä. Asiakkaalle kerrataan kotihoito-ohjeet. Puheen tukena kannattaa käyttää kirjallisia ohjeita, jotka annetaan asiakkaalle mukaan. Asiakkaan tulee ymmärtää miksi tietyt asiat ovat tärkeitä hoidon jälkeen, ja hänellä tulee olla mahdollisuus esittää kysymyksiä hoitajalle. (Saano & Taam-Ukkonen 2020, 309.) Asiakkaan tiedot tulee kirjata myös huolellisesti ylös, hoitosuunnitelma, tehty hoito, tiedot käytetystä aineesta ja reaktiot. Tiedot on hyvä kirjata mahdollisimman tarkasti. (Saano & Taam-Ukkonen 2020, 319.) Asiakkaasta on hyvä ottaa myös ennen – jälkeen kuvat vertailun vuoksi.

Pistosta antavan hoitajan tulee osata tarkkailla reaktioita pistosalueella sekä sen ympäristössä ja toimia mahdollisissa ongelmatilanteissa. Pistoshoitajalla on hyvä olla myös lääkärin tuki taustalla. Ongelmatilanteessa on lopetettava aineen injektointi, ilmoitettava lääkärille ja toimia ohjeiden mukaisesti. Kaikki on kirjattava tarkasti ylös. Asiakkaalle on kerrottava rehellisesti tapahtuneesta. (Saano & Taam-Ukkonen 2020, 353.) Asiakkaalle saattaa tulla myös viivästynyt reaktio, joka ilmenee vasta myöhemmin. On tärkeää, että asiakas on saanut tiedon normaaleista jälkireaktioista, sekä epänormaaleista, jolloin hänen on otettava yhteyttä hoidon tehneeseen henkilöön avun saamiseksi. (Haneke 2015.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa määrällisen kyselytutkimuksen avulla kuluttajien mielenkiintoa esteettisiä hoitoja kohtaan ja heidän tärkeinä pitämiä asioita palveluntarjoajaa valitessa, sekä hoidossa ollessaan. Tavoitteena oli tuottaa tietoa tämän perusteella siitä, mitkä esteettiset hoidot kiinnostavat tällä hetkellä kuluttajia, paljonko he ovat valmiita käyttämään rahaa hoitoihin ja mihin asioihin heitä tulisi opastaa jatkossa kiinnittämään enemmän huomiota, jotta hoitojen riskit pienenisivät. Tällä tiedolla voidaan parantaa palveluiden tarjontaa ja kohdentaa se kuluttajien tämän hetken mielenkiinnon kohteiden mukaisesti. Tämän tiedon perusteella vastuullisesti alalla työskentelevät toimijat voivat miettiä asioita, joista kuluttajien tulisi saada lisää tietoisuutta. Aiheesta ei löytynyt tuoreita tutkimustuloksia kotimaassa, joten vertailukohdetta tuloksille ei ole.

Kuluttajakyselyn tavoitteena oli myös herätellä aiheesta kiinnostuneita kuluttajia pohtimaan asioita, joihin tulisi kiinnittää huomiota ja jotka ovat tärkeitä palveluntarjoajaa valitessa, kuten turvallisuus ja hoidon laadukkuus.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Mistä esteettisistä hoidoista kuluttajat ovat eniten kiinnostuneita?
2. Paljonko he ovat valmiita käyttämään rahaa saavuttaakseen haluamansa tulokset?
3. Mitkä asiat vaikuttavat palveluntarjoajan valintaan?
4. Kuinka valvutuneita kuluttajat ovat tämän hetken eettisiin ongelmiin esteettisellä alalla?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tämän opinnäytetyön tutkimus toteutettiin määrällisellä tutkimusmenetelmällä eli kyselytutkimuksella, joka on tavallisin käytetty aineiston keräämisen tapa. Kysely toteutettiin joukkokyselynä, eli gallupina. Kyselylomaketutkimuksessa vastaaja lukee itse kirjallisesti esitetyn kysymyksen ja vastaa siihen annettujen vaihtoehtojen mukaisesti. Etu tässä kyselylomakkeessa on se, että vastaaja jää tuntemattomaksi. Tyypillisempänä haittana on, että vastausprosentti jää alhaiseksi. (Vilkkä 2021, 62.) Kysely tehtiin Webropol-ohjelmistolla ja toteutettiin internetissä. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja toteutettiin anonymisti, eli vastaajan henkilöllisyyttä ei saatu selville vastauksista. Julkaisuun kirjoitin saateviestin, joka löytyi myös kyselylomakkeen ensimmäiseltä sivulta (LIITE 1). Tässä kerroin tiiviisti, mihin tarkoitukseen kerättyä tietoa käytetään ja se, että kysely toteutetaan anonymisti. Saateviestin loppuun ilmoitin sähköpostiosoitteeni, jota kautta minuun sai yhteyden tarpeen tullen.

5.1 Ideasta kyselylomakkeeksi

Ideointivaiheessa ja tutkimussuunnitelmaa kirjoitettaessa oli varmistettava, että tutkittava asia on mitattavissa ja testattavissa. Tutkittava asia voi olla mikä tahansa teoreettinen asia tai ilmiö, jos se on muutettavissa mitattavaan muotoon, mikä tarkoittaa sitä, että siirrytään teoreettiselta tasolta empiiriselle tasolle. Tulkinnassa taas edetään päinvastoin; empiiriseltä tasolta eli kyselylomakkeen vastauksista siirrytään takaisin teoreettiselle tasolle. (Vilkkä 2021, 67.) Operationalisoinnissa eli mitattavaan muotoon muutettaessa otetaan huomioon tutkittava kohderyhmä, tutkittava palvelu sekä taustamuuttujat. Taustamuuttujia tässä kyselytutkimuksessa olivat ikä, sekä aiemmat kokemukset esteettisistä hoidoista, joiden avulla selitetään vastaajan antamia vastauksia. Kyselylomakkeen (LIITE 1) suunnittelu oli tärkein asia tutkimuksessa. Kyselyn suunnittelu edellyttää tutkijan tietävän tutkimuksen tavoitteen, eli mihin kysymyksiin ollaan etsimässä vastauksia. Kyselylomakkeessa tulisi kysyä vain niitä asioita, joita tutkimussuunnitelmassa väitetään mitattavan. (Vilkkä 2021, 69.) Kysymysten muotoilu oli tärkeä osa kyselytutkimuksen laatimista ja pyrin muotoilemaan ne tavalla, joka on vastaajalle tuttu, jonka vuoksi kohderyhmän tuntemus on tärkeää. Myös kysymysten järjestyksellä on merkitystä vastaajan kannalta. Kun kysymyksissä on jonkinlainen juoni, kysymysten johdonmukaisuus helpottaa vastaamista. Kysymysten järjestys oli tehty siihen muotoon, että ne lähtevät liikkeelle aikeesta ja päättyvät lopputulokseen. Kyselyä laatiessa, kysyin

itseltäni, mitä juuri tällä kysymyksellä mitataan ja onko se tutkimusongelman kannalta olennainen kysymys? (Vilkkä 2021, 70.)

Opinnäytetyön ohjaajat arvioivat kyselylomakkeen ennen varsinaista mittausta. Kriittisen arvion kohteena olivat kysymysten ja vastausohjeiden selkeys, yksiselitteisyys, vastausvaihtoehtojen toimivuus, lomakkeen pituus ja vastaamiseen käytetyn ajan kohtuullisuus. Ohjaajat arvioivat myös sitä, onko kyselylomakkeessa niin sanottuja turhia kysymyksiä, vai ovatko kaikki olennaisia tutkimusongelman kannalta. (Vilkkä 2021, 71.) Näillä arvioitiin kyselylomakkeen validiutta, eli pätevyyttä. Ymmärtävätkö vastaajat kyselylomakkeen kysymykset oikein ja kattavatko kysymykset tutkimusongelman. Mielestämme kyselylomake oli pätevä. (Vilkkä 2021, 128.) Kyselylomakkeelle laadittiin saatekirje, joka on luettavissa tämän opinnäytetyön liitteessä (LIITE 1).

5.2 Toteutusvaihe

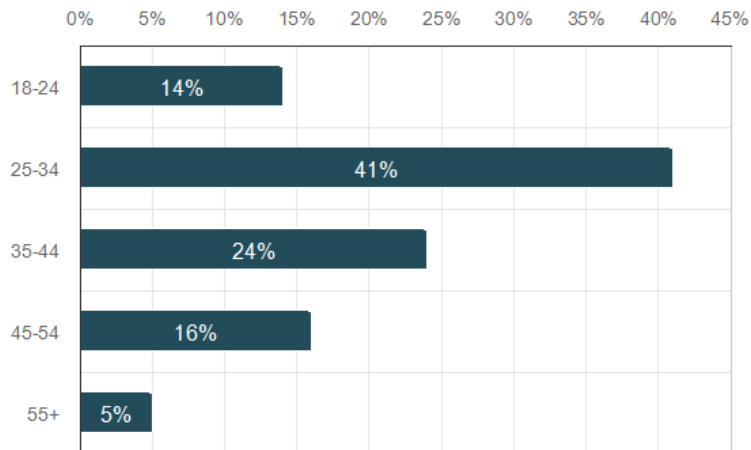
Tutkittavana kohteena olivat esteettisistä hoidoista kiinnostuneet aikuiset henkilöt. Tavoitteenani oli saada vähintään 50 vastausta kyselyyn, jotta tutkimusongelmaan vastataan kattavasti. Linkki kyselyyn jaettiin Internetissä, ensiksi suunnitellusti suljetussa Facebook -ryhmässä Kauneuskirurgia ja pistoshoidot, jossa jäseniä oli 12,2 t. Tämä ryhmä valikoitui sen vuoksi, että ajattelin sieltä löytyvän aiheesta kiinnostuneita kuluttajia vastaamaan kyselyyn, jolloin vastausten luotettavuus olisi korkea. Suunnitellusti kävin päivittäin tarkistamassa Webropolista seurannan kautta, montako kertaa kyselyyn on vastattu. Vastauksia oli tarkoitus kerätä 10 päivän ajan. Vastauksia tuli kolmen ensimmäisen päivän aikana tavoiteltua vähemmän, eikä noiden päivien jälkeen enää tullut yhtään vastausta. Koska arvelin, ettei julkaisu nouse enää kohderyhmän julkaisuvirtaan, päätin poistaa vanhan julkaisun ja julkaista kyselyn uudelleen. Lisäsin kyselyn myös paikalliseen Facebook-ryhmään Ripsienpidennykset ja muu kauneus, Oulu ja lähiympäristö, jossa oli jäseniä 6 t. Tämä ryhmä valikoitui samoista syistä kuin edellinenkin. Kauneuskirurgia ja pistoshoidot ryhmän ylläpitäjät eivät julkaissut enää uudestaan julkaisuani, joten paikallisryhmä jäi ainoaksi julkaisupaikaksi. Vuorokausi ennen kyselyn sulkeutumista julkaisin vielä oman Instagram-profiilini tarinoissa pyynnön ystäväilleni, jotka olisivat kiinnostuneita esteettisistä hoidoista, käydä vastaamassa kyselyyn. Kyselyyn kerättiin vastauksia suunnitellusti 10 päivän ajan ja lopulta sain vastauksia yhteensä 37 kpl, mikä jäi tavoiteltua matalammaksi. Tämä on yleinen riski internetissä toteutettaviin kyselyihin, joten se oli tiedostettu entuudestaan. Koska kyseessä oli internetissä toteutettava kysely, tiedostin riskin myös siitä, että kuka tahansa oli voinut vastata kyselyyn ja sillä saattoi olla

merkitystä vastausten luotettavuuden suhteen. Kuitenkin ryhmistä, joissa kysely julkaistiin, löytyi aiheesta kiinnostuneita kuluttajia, ja näin ollen uskon tutkimuksen luotettavuuden olevan korkea. Kyselyssä oli alussa kysymys, jossa kysyttiin vastaajan mielenkiintoa tulevaisuudessa esteettisiin hoitoihin, mikäli vastaaja vastasi ”ei”, kysely päättyi siihen.

Analyysin ja raportointivaiheessa eettinen velvollisuuteni oli raportoida tutkimustulokset mahdollisimman rehellisesti ja tarkasti. Tutkimustulokset ovat avoimesti luettavissa tässä opinnäyte-työssä. Vastatut kyselylomakkeet ovat hävitetty analysoinnin ja raportoinnin jälkeen, eikä niitä luovutettu kolmansille osapuolille. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

6 TULOKSET

Kysely oli avattu 152 kertaa ja vastaaminen oli aloitettu 42 kertaa. Lopullisia vastauksia kertyi 37. Vastaajista 36 ilmoitti sukupuolekseen nainen ja yksi ei halunnut kertoa. Kaikista haetuista ikäryhmistä saatiin vastauksia, mutta suurin osa vastaajista oli 25–34-vuotiaita.

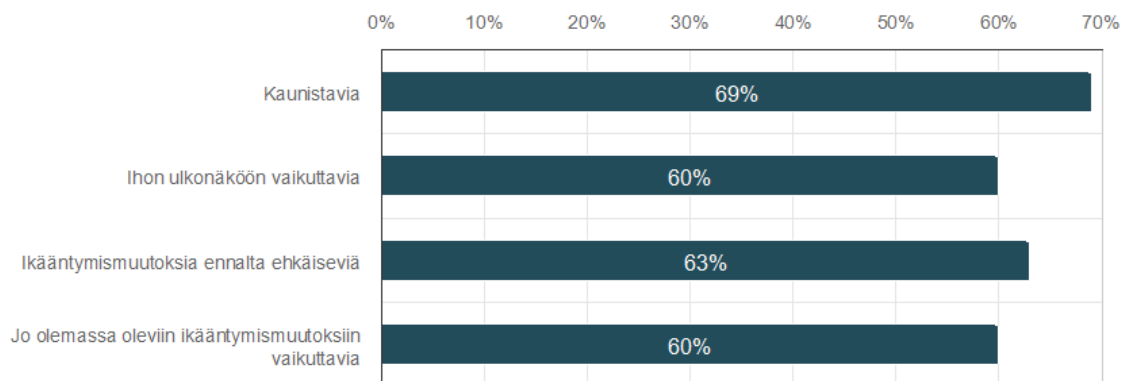


KAAVIO 1. Vastanneiden ikäjakauma.

Lähes 70 % vastaajista olivat käyneet esteettisissä toimenpiteissä aiemmin. Heiltä kysyin tyytyväisyyttä toimenpiteeseen, 23 oli ollut tyytyväisiä saamiinsa tuloksiin ja kaksi ei.

12 vastaajasta, jotka eivät olleet käyneet esteettisissä hoidoissa, 10 suunnitteli käyvänsä tulevaisuudessa. Kaksi vastaajaa siis tippui pois lopuista vastauksista, koska eivät olleet kiinnostuneita toimenpiteistä.

Kysyttäessä millaisia odotuksia vastaajilla oli esteettisten toimenpiteiden tuloksille, toiveet asettuivat melko tasaisesti.



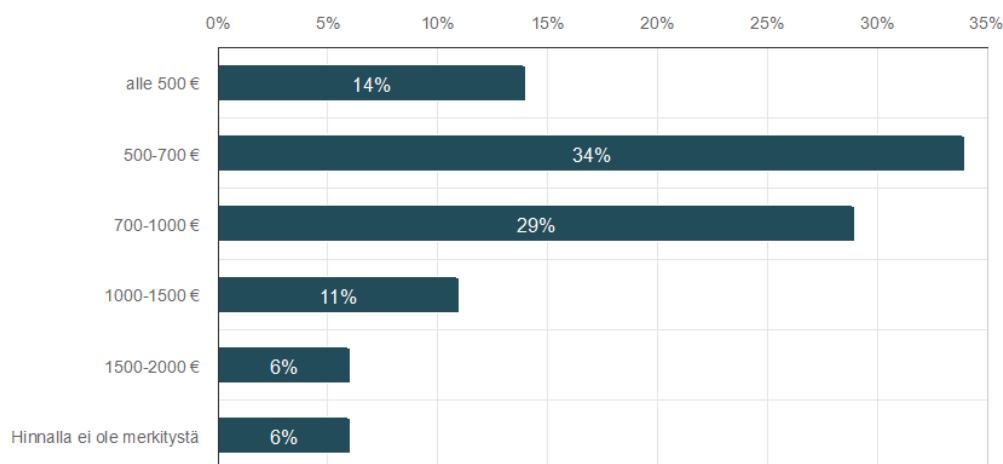
KAAVIO 2. Vastaajien toiveet toimenpiteiden tuloksista.

Kysyttäessä vastaajien mielenkiintoa eri hoitomuotoihin arvoasteikolla 1 = en ole kiinnostunut, 2 = kiinnostaa jonkin verran ja 3 = erittäin kiinnostunut, Botox sai kaikista isoimman äänivyöryn. 35 vastaajasta 23 oli erittäin kiinnostunut hoidosta. Toiseksi eniten vastaajat olivat kiinnostuneita huulten täyteainehoidosta. Happohoidot olivat kolmanneksi kiinnostavin hoito. Vastaajat myös olivat kiinnostuneita ammattilaisen suosittelemista hoidoista. Vähiten kiinnostusta herätti meso-/väkäslangat, plasmahoidot ja leuan alueen täyteainehoidot.

| | 1 | 2 | 3 | Yhteensä | Keskiarvo | Mediaani |
|---|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|
| Mikroneulaus | 11 | 15 | 9 | 35 | 1,9 | 2,0 |
| Happohoidot | 12 | 12 | 11 | 35 | 2,0 | 2,0 |
| Laserhoidot | 8 | 18 | 9 | 35 | 2,0 | 2,0 |
| Ihon laatuun vaikuttavat injektiohoidot (esim. mesoterapia) | 13 | 17 | 6 | 35 | 1,8 | 2,0 |
| Ihon kollageenia biostimuloivat injektiohoidot (esim. Sculptra) | 12 | 18 | 5 | 35 | 1,8 | 2,0 |
| Plasmahoito | 20 | 12 | 3 | 35 | 1,5 | 1,0 |
| Botox | 8 | 6 | 23 | 35 | 2,4 | 3,0 |
| Meso-/väkäslangat | 19 | 15 | 2 | 35 | 1,5 | 1,0 |
| Täyteainehoidot poskien alueelle | 17 | 9 | 9 | 35 | 1,8 | 2,0 |
| Täyteainehoidot leuan alueelle | 20 | 9 | 7 | 35 | 1,6 | 1,0 |
| Täyteainehoidot huulille | 8 | 8 | 19 | 35 | 2,3 | 3,0 |
| Minua kiinnostavat kaikki uudet innovaatiot | 12 | 15 | 8 | 35 | 1,9 | 2,0 |
| Minua kiinnostaa ammattilaisen minulle suosittelemat hoidot | 5 | 18 | 12 | 35 | 2,2 | 2,0 |
| Yhteensä | 165 | 172 | 123 | 35 | 1,9 | 2,0 |

KAAVIO 3. Hoitojen kiinnostavuus.

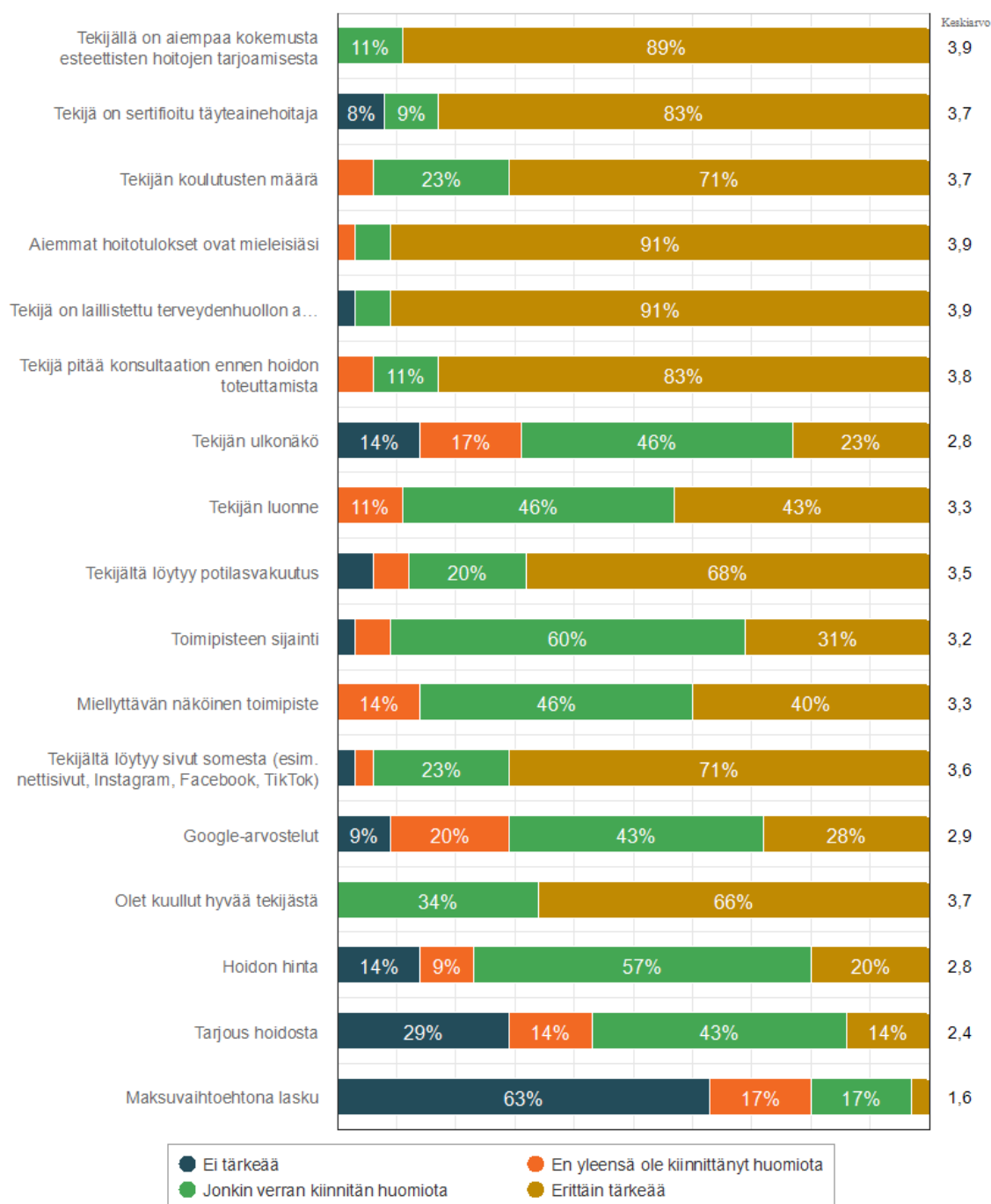
Enemmistö vastaajista olisi valmis käyttämään 500–1000 € vuodessa saavuttaakseen halua-mansa tulokset.



KAAVIO 4. Millaisia summia vastaajat olisivat valmiita käyttämään vuodessa.

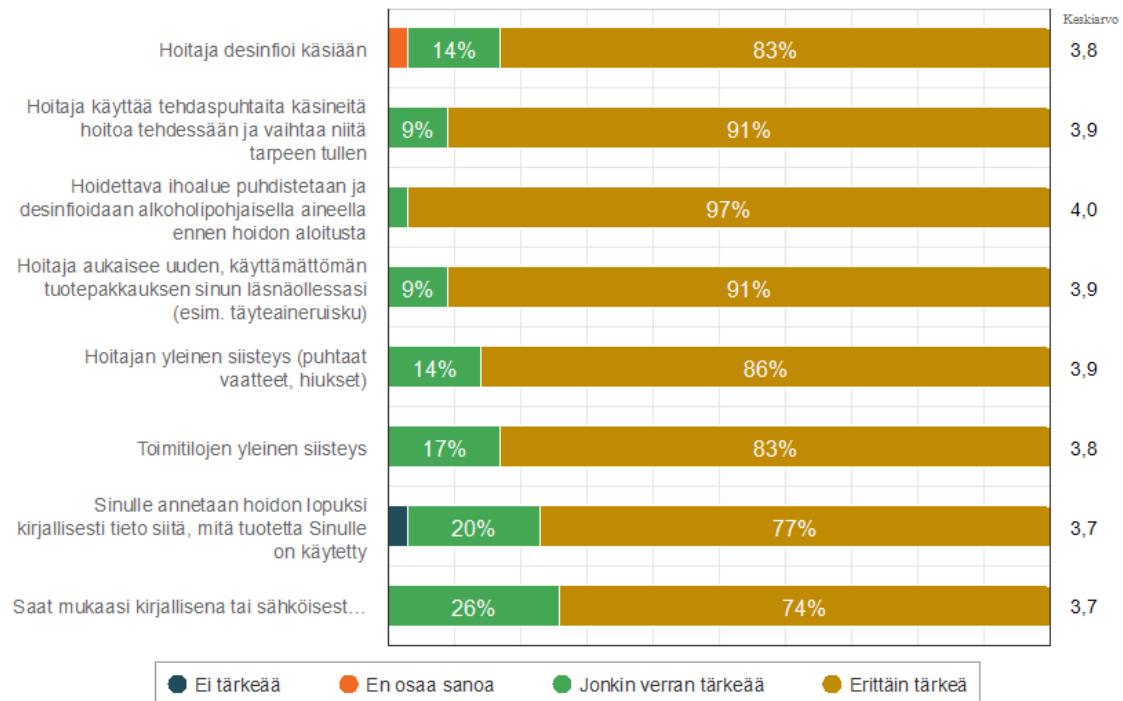
Kun vastaajilta kysyttiin arviota, tulevatko he käymään esteettisissä hoidoissa seuraavan 12 kuukauden aikana, maksimiarvon ollessa 10, keskiarvolla 7,3 vastaajat arvioivat käyvänsä.

Tärkeimpinä seikkoina vastaajat kertoivat palveluntarjoajan hoitotulosten mieleisyyden, terveydenhuoltoalan pohjakoulutuksen, sekä tekijän aiempi kokemus esteettisten hoitojen tarjoamisesta. Vähiten tärkeitä asioita olivat lasku maksuvaihtoehtona, sekä tarjoushoidot.



KAAVIO 5. Vastaajat kertovat heille tärkeistä asioista valitessaan esteettisen alan palveluntarjoajaa.

Lähes kaikki vastaajat pitivät erittäin tärkeänä seikkana sitä, että hoitoalue puhdistetaan ja desinfioidaan ennen hoidon aloitusta. Ainoa asia, mitä vastaajat eivät pitäneet tärkeänä oli kirjallinen tieto hoidon lopuksi siitä, mitä ainetta oli käytetty hoidossa. Hoitajan käsien desinfioinnin koki erittäin tärkeäksi 83 % vastaajista, 14 % piti tätä jonkin verran tärkeänä ja 3 % vastaajista ei osannut sanoa, onko tämä tärkeä asia heille.



KAAVIO 6. Vastaajien tärkeinä pitämiä seikkoja hoitotilanteessa.

Lopuksi vastaajilta kysyttiin kuinka huolissaan he ovat mahdollisista komplikaatioista, maksimiarvon ollessa 10, vastaajat arvioivat keskiarvolla 5,8 olevansa huolissaan mahdollisista komplikaatioista.

7 POHDINTAA

Kyselyn tulokset eivät yllättäneet pitkään alaa seuranneena. Vastauksia hoitojen tuloksien odotuksista tuli melko tasaisesti, ihmiset haluavat nykyään myös ennaltaehkäistä ikääntymismuutoksia, eikä hoidattaa pelkästään jo syntyneitä muutoksia. Vastausten perusteella Botox hoidot ovat erittäin suosittu hoitomuoto myös meillä Suomessa. Huulten täyteainehoidot jatkavat edelleen trendikäänä esteettisenä hoitona. Suurin osa vastaajista oli valmiita käyttämään hoitoihin 500–1000 € vuodessa, mutta osalle hinnalla ei ollut merkitystä, kun haetaan tehokkaita hoitotuloksia.

Esteettiset hoidot kiinnostavat kovasti ihmisiä ja tästäkin vastaajaryhmästä 7,3 kymmenestä suunnitteli käyvänsä esteettisissä hoidoissa seuraavan vuoden aikana.

Hoitojen turvallisuus on ollut tapetilla nyt, varsinkin viime keväästä lähtien Ylen dokumentin vuoksi (MOT: Pistoshoidot pilasi kasvot 2024). Vastaajista 91 % piti erittäin tärkeänä hoitoa tarjoavan henkilön koulutuksen terveydenhuoltoalalta, mikä on erittäin hieno asia. 83 % piti tärkeänä sitä, että hoitoa tarjoava on sertifioitu täyteainehoitaja. Pelkkä terveydenhuoltoalan koulutus ei takaa osamista esteettisiin hoitoihin, koska koulutukseen itsessään ei kuulu esteettiset hoidot. Tämän vuoksi on kouluttauduttava vielä erikseen esteettisiin hoitoihin, joista saa sertifikaatin tietyn indikaatiohoidon toteuttamiseen. Asiakkaalla on aina oikeus kysyä palvelun tarjoajalta hänen koulutustaustastaan ja varmistaa näin hänen pätevyytensä hoitojen tarjoamiseen. Vain 68 % vastaajista piti potilasvakuutusta erittäin tärkeänä. Tämän olisin toivonut olevan korkeampi, koska se on ainut vakuutus, mikä korvaa, jos hoidossa tapahtuu jokin odottamaton komplikaatio. Mielestäni tämä kertoo, ettei kuluttajat ole tietoisia kaikista komplikaatioista tai eivät pidä niitä todennäköisinä. Vastaajat eivät pitäneet hoitojen hintoja tai tarjouksia erittäin tärkeänä, mikä on hyvä asia ja kertoo, ettei palveluntarjoajaa valita halvan hinnan perusteella. Poikkeavan halpa hinta kertoo, ettei käytettävät tuotteet ole välttämättä kovin laadukkaita tai aitoja ja tekijällä ei välttämättä ole alalle sopivaa koulutusta.

Aseptiikan ja potilasturvallisuuden kannalta tärkeitä asioita kysyttiin myös. Näihin kysymyksiin tuli paljon vastauksia ”erittäin tärkeä” kohtaan, mikä on hyvä asia ja kertoo kuluttajien valveutuneisuudesta. Toivoisin jatkossa kuluttajien kiinnittävän vielä enemmän huomiota esimerkiksi hoitajan käsien desinfiointiin, koska kuten aiemmin työssä mainittiin, se on tärkein varotoimi, jolla torjua infektioita. 97 % piti erittäin tärkeänä hoidettavan alueen desinfiointia, tämän toivoisin nousevan jatkossa

100 prosenttiin, jokaisen hoitoon menevän olisi hyvä selvittää hoitoon liittyviä seikkoja, joihin kiinnittää huomiota ja milloin hälytyskellojen tulisi soida, jos hoitoa tarjoava henkilö ei näitä noudata. Kyseessä kuitenkin on oma turvallisuus ja terveys, joten nämä asiat tulisi ottaa vakavasti. Vähiten tärkeitä asioita oli kotihoito-ohjeiden saaminen sekä tieto käytetystä tuotteesta. Kuluttaja pystyisi tarkistamaan tuotteen aitouden hoitopassiin kiinnitetystä tuotetarrasta ja mikäli hoidon jälkeen tulisi jokin komplikaatio, on tärkeää olla tiedossa, mitä ainetta on hoidossa käytetty. Kotihoito-ohjeiden noudattaminen on erittäin tärkeää hoidon jälkeen ja on osa esimerkiksi infektioiden torjuntaa. Tämän avulla kuluttaja saa myös tietoonsa, mitkä jälkireaktiot ovat normaaleja ja milloin tulee olla huolissaan ja hakeutua välittömästi sairaanhoitoon. Koen, että tulokset kertovat myös esteettisten palveluiden tarjoajille asioita, joita heidän tulee korostaa ja opettaa kuluttajille, jotta alan turvallisuutta saataisiin kasvatettua.

Tutkimuksessa ei päästy 50 vastauksen tavoitteeseen. Loppuun vastattuja kyselyitä palautui 35, joten pidän kyselyä vähintäänkin erittäin hyvin suuntaa antavana. Kysely toteutettiin sellaisissa Facebook-ryhmissä, joista löytyi aiheesta kiinnostuneita henkilöitä, joten uskon sen puolesta tutkimuksen luotettavuuteen. Mielestäni kysymykset ja niihin asetetut vastausvaihtoehdot olivat selkeitä tutkittavalle ryhmälle ja paikat, joissa kysely jaettiin, olivat sellaisia, joista löytyi aiheesta kiinnostuneita kuluttajia, mikä vaikutti vastausten luotettavuuteen. Tutkimuksen kokonaisluotettavuutta pidän hyvänä.

Esteettisistä hoidoista ei ole tehty kovin montaa opinnäytetyötä aiemmin. Koska aihe kiinnostaa minua henkilökohtaisesti ja on myös ajankohtainen, halusin sen vuoksi tehdä opinnäytetyön, joka liittyy esteettiseen alaan. Käsiteltävän alueen rajaaminen tuntui alkuun haastavalta ja kesti oman aikansa kehittää sopiva näkökulma esteettiseen hoitotyöhön. Alkuun opinnäytetyön aloittaminen tuntui haastavalta. Vaikka aihe olikin mielenkiintoinen, niin sopivien lähteiden etsiminen tuntui haastavalta, koska esteettisistä hoidoista ei löydy paljoa suomenkielisiä tutkimuksia. Ulkomaalaisten lähteiden luotettavuus myös mietitytti useiden eri lähteiden kohdalla ja niissä piti todellakin käyttää harkintaa, että voiko lähteeseen luottaa, vai tulisiko vielä jatkaa etsintöjä. Myös sisällön tuottaminen tuntui alkuunsa takkuavan, mutta lopulta se alkoi kirkastumaan ja opinnäytetyön ohjaajien palaute auttoi viemään työtä eteenpäin.

Oli mielenkiintoista odottaa kyselyn vastauksia ja analysoida niitä kyselyn päätyttyä. Olisin toivonut suuremman joukon vastaavan kyselyyn, jotta vastauksia olisi tullut kattavammin, mutta olen tyytyväinen tähänkin määrään. Jos toteuttaisin kyselyn uudelleen, selvittäisin etukäteen useamman eri

ryhmän, josta löytyisi aiheesta kiinnostuneita henkilöitä. Haastavana koin sen, että Facebookissa julkaisut eivät montaa päivää näy etusivulla, joten ne helposti eksyvät julkaisuvirtaan ja jäävät huomaamatta. Useammassa ryhmässä julkaistu kysely saattaisi tuottaa enemmän vastauksia, jolloin tutkimuksen pätevyys olisi korkeampi.

Mielestäni vastaustulokset ovat hyödyllisiä esteettisellä alalla toimiville henkilöille. Kuluttajilla on vielä paljon vääriä käsityksiä aiheesta, ja heidän neuvomisensa on tärkeää, jotta alaa saadaan vietyä turvallisempaan suuntaan. Hoitojen turvallisuuteen liittyvissä kysymyksissä tuli hyvin ilmi asioita, joihin kuluttajat kiinnittävät huomiota ja pitävät tärkeänä. Näissä olisi vielä parantamisen varaa ja erityisesti näiden vastausten perusteella alan toimijat voivat miettiä niitä asioita, joita heidän kannattaa korostaa kuluttajien kouluttamisessa.

Tavoite opinnäytetyön valmistumiselle oli alun perin keväällä 2024, mutta henkilökohtaisista aikataulullisista syistä se venyi syksyn puolelle. Työtä tehdessäni opin paljon uutta esteettisestä alasta ja tästä on hyötyä minulle myös tulevaisuuden työuraa ajatellen. Vaikka alkuun opinnäytetyön tekeminen tuntui isolta ja monimutkaiselta työltä, niin näin jälkikäteen ajateltuna se olikin ihan mukavaa ja mielenkiintoista. Aiheen valinta on isossa osassa työn mielekkyyttä, ja sitä suosittelen tulevien opinnäytetöiden tekijöidenkin miettivän kunnolla.

LÄHTEET

Batra, A P, Mahajan, A, Gupta, K 2010. Marginal mandibular branch of the facial nerve: An anatomical study. Indian Journal of Plastic Surgery 43 (01), 60–64. Hakupäivä 6.8.2024.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7458843/>

Galderma, 2023. Fillers, skinboosters and collagen biostimulators – what’s the difference? Hakupäivä 8.8.2024. <https://www.galdermaaesthetics.com/article/Fillers-skinboosters-and-collagen-biostimulators-whats-the-difference>

Haneke, Eckart 2015. Managing Complication of Filler: Rare and Not-So-Rare. Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery 8 (4), 198-210. Hakupäivä 14.8.2024.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4728901/>

Kablik, Jeffrey, Monheit, Gary D., Yu, Liping, Chang, Grace & Gershtovich, Julia 2009. Comparative Physical Properties of Hyaluronic Acid Dermal Fillers. Dermatologic Surgery 35, 302-312. Hakupäivä 6.8.2024. https://journals.lww.com/dermatologicsurgery/abstract/2009/02001/comparative_physical_properties_of_hyaluronic_acid.2.aspx

Kapoor, Krishan Mohan, Saputra, Deasy Indra, Porter, Catherine Ellen, Colucci, Ligia, Stone, Catherine, Brenninkmeijer, Elian Elisabeth Anne, Sloane, Jake, Sayed, Karim, Winaya, Ketut Kwartantaya & Bertossi, Dario 2021. Treating Aging Changes of Facial Anatomical Layers with Hyaluronic Acid Fillers. Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology 26;14, 1105–1118. Hakupäivä 6.8.2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8405095/>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Finlex. Hakupäivä 25.8.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1992/19920785#:~:text=Potilaan%20tiedonsaantioikeus,on%20merkityst%C3%A4%20p%C3%A4%C3%A4tett%C3%A4ess%C3%A4%20h%C3%A4nen%20hoitamisestaan.>

MOT: Pistoshoidot pilasi kasvot 2024. Toimittanut Jessica Stolzmann. Viitattu 13.8.2024.

<https://areena.yle.fi/1-66871399>

Pinar, Yelda Atamaz, Govsa, Figen & Celik, Servet 2016. Arteries of the Face and Neck. Plastic Surgery Key Jun 21. Hakupäivä 14.8.2024. <https://plasticsurgerykey.com/arteries-of-the-face-and-neck/>

Rautava-Nurmi, Hanna, Westergård, Airi, Henttonen, Tarja, Ojala Mirja & Vuorinen, Sinikka 2020. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Suomen Lääkäriliitto 2021. Esteettiset hoidot. Lääkärin etiikka 8. painos. Hakupäivä 27.2.2024. <https://www.laakariliitto.fi/laakaran-etiikka/hoidon-erityiskysymyksiä/esteettiset-hoidot/#:~:text=Esteettisell%C3%A4%20hoidolla%20tai%20hammashoidolla%20tarkoitetaan,henkil%C3%B6n%20ulkon%C3%A4%C3%B6n%20parantaminen%20tai%20muuttaminen>

Salmi, Asko & Saarinen, Esa 2017. Mitä kauneuskirurgia on? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Numero 22. Hakupäivä 28.2.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14015>

Saano, Susanna & Taam-Ukkonen, Minna 2020. Lääkehoidon käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. Hyvä tutkimuskäytäntö. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Hakupäivä 13.8.2024. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1_2.html

Small, Rebecca 2014. Botulinum Toxin Injection for Facial Wrinkles. American Family Physician 90 (3), 168-175. Hakupäivä 8.8.2024. <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2014/0801/p168.html>

Suorsa, Eija, Tanttula, Kimmo & Kupi, Heikki 2021. Esteettisten täyteaineiden pistäminen – jatkaako Suomi Euroopan Villinä läntenä? Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim. Hakupäivä 12.8.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16264>

The American Academy of Aesthetic Medicine 2024. Aesthetic Medicine: A Booming Discipline! Hakupäivä 27.2.2024. https://www.aaamed.org/aesthetic_med.php

Valvira 2024. Botuliinihoidot. Hakupäivä 25.8.2024. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/botuliinihoidot#:~:text=Botuliinitoksiini%20on%20l%C3%A4%C3%A4keaine%2C%20jota%20voidaan,l%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rin%20potilaalle%20antaman%20l%C3%A4%C3%A4kem%C3%A4%C3%A4r%C3%A4yksen%20perusteella.>

Vilkka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Waltari, Anna-Sofia 2024. Pistoshoitojen hoitoprotokollat. Koulutusmateriaali. Skin Lounge Tampere 20.4.2024.

Wongprasert, Ploymanee, Dreiss, Cecile A. & Murray, Gillian 2022. Evaluating hyaluronic acid dermal fillers: A critique of current characterization methods. Dermatologic Therapy 35 (6) e15453. Hakupäivä 6.8.2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9285697/>

Kuluttajakysely esteettisiin hoitoihin liittyen☐ Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Hei!

Olen loppuvaiheen sairaanhoitajaopiskelija Oulun Ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyönä kuluttajakyselyn esteettisiin hoitoihin liittyen. Kyselyn tarkoituksena on selvittää, mistä esteettisistä hoidoista kuluttajat ovat kiinnostuneita, ja mitkä tekijät vaikuttavat palvelun tarjoajan valintaan. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa tämän hetken trendeistä kuluttajien keskuudessa ja näin ollen parantaa palveluntarjontaa kuluttajille mielekkääksi.

Kysely sisältää monivalintakysymyksiä ja se toteutetaan anonymisti, eli vastaajan henkilöllisyyttä ei pysty päättämään vastausten perusteella.

Toivoisin mahdollisimman monen esteettisistä hoidoista kiinnostuneen vastaavan kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen vie vain 5-10 minuuttia.

Kiitos jo etukäteen vastauksista!

Mikäli haluat lisätietoa, voit ottaa minuun yhteyttä sähköpostitse: h1kami00@students.oamk.fi

Ystävällisin terveisin,
Minna Kaattari

Sukupuoli *

- ☐ Nainen
☐ Mies
☐ En halua kertoa

Ikä *

- ☐ 18-24
☐ 25-34
☐ 35-44
☐ 45-54
☐ 55+

Onko Sinulle aiemmin tehty esteettisiä toimenpiteitä? *

☐ Kyllä

☐ Ei

Oletko ollut tyytyväinen saamiisi tuloksiin?

☐ Kyllä

☐ En

Oletko kiinnostunut tulevaisuudessa ottamaan esteettisiä hoitoja? *

☐ Kyllä

☐ En

Minkälaisia tuloksia toivoisit esteettisiltä hidoilta? (Voit halutessasi valita useamman vaihtoehdon) *

☐ Kaunistavia

☐ Ihon ulkonäköön vaikuttavia

☐ Ikääntymismuutoksia ennalta ehkäiseviä

☐ Jo olemassa oleviin ikääntymismuutoksiin vaikuttavia

Mistä seuraavista hoidoista olisit kiinnostunut? (1= en ole kiinnostunut, 2 = kiinnostaa jonkin verran, 3 = erittäin kiinnostunut)

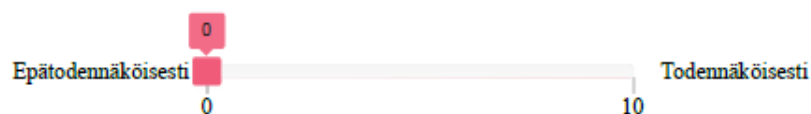
| | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Mikroneulaus * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Happohoidot * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Laserhoidot * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ihon laatuun vaikuttavat injektiohoidot (esim. mesoterapia) * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ihon kollageenia biostimuloivat injektiohoidot (esim. Sculptra) * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Plasmahoito * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Botox * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meso-/väkäslangat * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Täyteainehoidot poskien alueelle * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Täyteainehoidot leuan alueelle * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Täyteainehoidot huulille * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mimua kiinnostavat kaikki uudet innovaatiot * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mimua kiinnostaa ammattilaisen minulle suosittelemat hoidot * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Kuinka paljon olisit valmis käyttämään rahaa VUODESSA saavuttaaksesi haluamasi tulokset? *

- ☐ alle 500 €
☐ 500-700 €
☐ 700-1000 €
☐ 1000-1500 €
☐ 1500-2000 €
☐ Hinnalla ei ole merkitystä

Kuinka todennäköisesti tulet käymään esteettisissä hoidoissa seuraavan 12 kuukauden aikana? *



Mitkä asiat ovat Sinulle tärkeitä esteettisen alan palveluntarjoajaa valitessasi? *

| | Ei tärkeää | En yleensä ole kiinnittänyt huomiota | Jonkin verran kiinnitän huomiota | Erittäin tärkeää |
|--|-----------------------|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Tekijällä on aiempaa kokemusta esteettisten hoitojen tarjoamisesta * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tekijä on sertifioitu täyteainehoitaja * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tekijän koulutusten määrä * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Aiemmat hoitotulokset ovat mieleisiäsi * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tekijä on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, lääkäri tai hammaslääkäri) * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tekijä pitää konsultaation ennen hoidon toteuttamista * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tekijän ulkonäkö * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tekijän luonne * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tekijältä löytyy potilasvakuutus * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Toimipisteen sijainti * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Miellyttävän näköinen toimipiste * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tekijältä löytyy sivut somesta (esim. nettisivut, Instagram, Facebook, TikTok) * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Google-arvostelut * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olet kuullut hyvää tekijästä * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hoidon hinta * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tarjous hoidosta * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Maksuvaihtoehtona lasku * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Kuinka tärkeänä pidät seuraavia seikkoja ollessasi esteettisiä palveluita tarjoavan hoitajan luona?

| | Ei tärkeää | En osaa sanoa | Jonkin verran tärkeää | Erittäin tärkeä |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Hoitaja desinfioi käsiään * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hoitaja käyttää tehdaspuhtaita käsiaineita hoitoa tehdessään ja vaihtaa niitä tarpeen tullen * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hoidettava ihoalue puhdistetaan ja desinfioidaan alkoholipohjaisella aineella ennen hoidon aloitusta * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hoitaja aukaisee uuden, käyttämättömän tuotepakkauksen sinun läsnäollessasi (esim. täyteaineruisku) * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hoitajan yleinen siisteys (puhtaat vaatteet, hiukset) * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Toimitilojen yleinen siisteys * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | Ei tärkeää | En osaa sanoa | Jonkin verran tärkeää | Erittäin tärkeä |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Sinulle annetaan hoidon lopuksi kirjallisesti tieto siitä, mitä tuotetta Sinulle on käytetty * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Saat mukaasi kirjallisena tai sähköisesti ohjeet seuraaviin: kotihoito-ohjeet, tiedon normaaleista jälkireaktioista ja komplikaatio riskeistä, joihin pitää kiinnittää huomiota hoidon jälkeen * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Kuinka huolissasi olet mahdollisista komplikaatioista, joita esteettisiin hoitoihin liittyy *

