

Linda Tuomikanta

OMA NAPA

Raskausajan painonhallinta verkossa

Hoitotyön koulutusohjelma

2014

OMA NAPA. Raskausajan painonhallinta verkossa

Tuomikanta, Linda Evastiina
Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma
Joulukuu 2014
Ohjaaja: Mikkonen-Ojala, Tiina
Sivumäärä: 32
Liitteitä: 4

Asiasanat: raskaus, painonhallinta, terveyden edistäminen, terveyden edistäminen verkossa

Opinnäytetyön aiheena oli raskausajan painonhallinnan tukeminen asiakaslähtöisesti ja elämäntapamuutoksen kautta. Opinnäytetyö toteutettiin työelämlähtöisesti Satakunnan Sydänpiirin tilaamana projektina. Projektin tuotos tulee tilaajalle käyttöön pienenä osana laajempaa Verkkopuntari-toimintamallia.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda Satakunnan Sydänpiirille ”tietopankki” käytettäväksi valmiiseen verkkokurssiin Moodle-oppimisympäristössä. Tavoitteena toiminnallisella opinnäytetyöllä oli auttaa odottavia äitejä ja perheitä tunnistamaan terveyttä edistävien tekijöiden, eli ravitsemuksen, liikunnan ja painonhallinnan vaikutukset äitiin ja sikiöön sekä näin ollen edistää naisten, perheiden sekä neonataalikauden terveyttä.

Näyttöön perustuva teoriaosuus sisältää tietoa raskausajan ravitsemuksesta, fysiologisista muutoksista, painonhallinnasta sekä liikunnasta. Lisäksi teoriaosuus käsittelee terveyden edistämistä verkossa.

Projektin tuotteena syntyi Word-asiakirja. Tuote sisältää aiemman verkkokurssin tyylisesti positiivisista lähtökohdista olevaa teoreettista tietoa, jumppaohjeita, kuvia sekä internetlinkkejä raskausajan ravitsemuksesta, liikunnasta ja painonhallinnasta.

OMA NAPA. Online weight control during gestation

Tuomikanta, Linda Evastiina

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

December 2014

Supervisor: Mikkonen-Ojala, Tiina

Number of pages: 32

Appendices: 4

Keywords: pregnancy, weight control, health promotion, health information online

The purpose of this thesis was to support customer-oriented and via lifestyle transformation happening weight control during pregnancy. This thesis was carried out as a functional work together with Satakunnan Sydänpiiri and it is part of Verk-kopuntari- blueprint.

As a product of this project is supposed to gather a theoretical databank for orderers use to create online weight control course for pregnant women to support healthier pregnancy and to give information about pregnancy and gestations physiological changes. The aim of this project is to help pregnant women to recognize information about health promotion during gestation and its influence to mother and fetus. And so on promote women, families and neonatal health.

Evidence-based theoretical part consist information about nutrition, physiological changes, weight control and exercise during pregnancy. This part handles also health promotion online.

The outcome of this project was created a Word-document. The product is created from positive perspective and it consists theoretical facts, workouts, pictures and internet links about nutrition, exercising and weight control.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	FYSIOLOGISET MUUTOKSET JA PAINONHALLINTA RASKAUDEN AIKANA	6
2.1	Raskauden ensimmäinen kolmannes	6
2.2	Raskauden toinen kolmannes.....	7
2.3	Raskauden viimeinen kolmannes.....	8
2.4	Painonhallinta raskauden aikana.....	9
3	RASKAUSAJAN RAVITSEMUS.....	12
4	RASKAUSAJAN LIIKUNTA	15
5	TERVEYDEN EDISTÄMINEN VERKOSSA.....	18
6	PROJEKTI OPINNÄYTETYÖNÄ.....	20
7	OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	22
7.1	Opinnäytetyöprosessin suunnittelu ja toteutus.....	22
7.2	Tuotoksen suunnittelu ja toteutus	24
7.3	Raskausajan verkkopuntari	25
8	OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI	26
9	POHDINTA.....	28
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö oli toiminnallinen työelämälähtöinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena syntyi raskauden aikaiseen painonhallintaan tarkoitettu verkkokurssin tietopaketti tilaajan käyttöön. Työ tehtiin tilaustyönä Satakunnan Sydänpiirille. Opinnäytetyön idea syntyi kentältä. Sydänpiirillä on useampia verkkopuntari-ohjaajia äitiysneuvoloissa töissä, mistä ilmeni, että nimenomaan raskausaikaan kohdennetulla kursilla olisi kysyntää.

Fertiili-ikäisten naisten painonhallinnalla on suuri terveysvaikutus pitkällä tähtäimellä. Pitkäaikaissairauksien ehkäisy on etenkin raskausaikana mahdollista. Lisäksi äidit siirtävät ruokailutottumuksiaan jälkikasvulleen ja näin neuvolatoiminnan vaikutukset pitkäaikaissairauksien preventiossa ovat laajat. Jokainen nainen toivoo mahdollisimman hyvää raskausaikaa ja tervettä lasta. Lihavuuden raskaudelle aiheuttamat riskit ovat ehkäistävissä elämäntapamuutoksien avulla ammattilaisten tarjoama terveysneuvonta on avainasemassa. (Raatikainen, Heinonen 2006)

Raskausajan terveystottumuksilla voi nykykäsityksen mukaan olla vaikutusta lapsen myöhempään terveyteen. Epäedullinen sikiöaikainen kasvu ympäristö voi aiheuttaa pysyviä muutoksia elinten kokoon ja rakenteisiin sekä kehon hormonijärjestelmän toimintaan. Puutteellinen tai epäedullinen ravitsemus ja terveystottumukset voivat lisätä lapsen alttiutta sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin sekä tyypin 2 diabetekseen. (Arffman, Hujala 2010, 22)

Työn teoreettisissa kappaleissa käsitellään raskautta ja sen tuomia fysiologisia muutoksia äidin kehossa, raskausajan painonnousua ja siihen liittyen oikeanlaisia elintapoja. Esille tuodaan myös ylipainon ja liiallisen painonnousun tuomat riskit.

2 FYSIOLOGISET MUUTOKSET JA PAINONHALLINTA RASKAUDEN AIKANA

Raskaana olevan naisen psyykkisessä ja fyysisessä tilassa tapahtuu monitasoisia muutoksia. Raskaus vaikuttaa lähes koko kehoon. Se muuttaa naisen minäkuvaa ja hormonitoimintaa, muokkaa seksuaalielämää ja sosiaalisia suhteita. Lisäksi raskaus valmistaa uuteen elämänvaiheeseen ja tekee naisesta äidin. Raskaus, synnytys ja vaihtoehtoisen synnytyksen toteuttaminen vaativat naiselta hyvää fyysistä kuntoa ja kestävyyttä. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 174)

Seuraavaksi käsitellään raskauden aiheuttamia muutoksia raskauden eri vaiheissa.

2.1 Raskauden ensimmäinen kolmannes

Kahdentoista ensimmäisen raskausviikon eli ensimmäisen trimesterin aikana naisen kehossa tapahtuu hormonaalisia muutoksia. Hormonit vaikuttavat elimistöön monin tavoin. Esimerkiksi mieliala vaihtelee, rinnat aristavat ja kasvavat voimistuneen progesteronin ja estrogeenin erityksen vuoksi. Usein rinnat voivat tuntua pingottuneilta sekä niitä voi pistellä. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 174)

Myös ruokahalussa on havaittu muutoksia. Joskus äiti saattaa tuntea erikoisia mielihaluja, esim. liitu. Tätä kutsutaan Pica-oireeksi ja se tunnetaan maailmanlaajuisesti. Lisäksi voimakas väsymys, mikä on alkuraskaudessa erittäin tavallista, koetaan johtuvan hormonaalisista syistä. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 175)

Veriplasman määrä kasvaa aina kuudennesta viikosta 30. viikkoon asti n. 1,5 litralla, mikä vaikuttaa hemoglobiinitasoon laskevasti. Progesteronin lisääntyminen taas vaikuttaa verenkiertoon laskimoiden seinämiä veltostamalla, mikä saattaa ilmaannuttaa

odottajalle jo alkuraskaudessa suonikohjuja esimerkiksi pohkeisiin, vulvaan tai lantion syvien laskimoiden alueille. Samasta syystä raskauden aikana muodostuu myös peräpukamia. Verimäärän lisääntyminen ja laskimoiden velttous myös saattavat aiheuttaa äkillisiä pyöräytyksen ja hengästymisen tunteita. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 175)

Kohdun kasvaminen vaikuttaa odottajaan kahdella tavalla. Ensinnäkin kohtu kasvaessaan painaa virtsarakkoa ja näin aiheuttaa lisääntynyttä virtsaamistarvetta. Kasvaessaan kohtu myös muuttaa asentoaan mikä aiheuttaa äidille epämiellyttäviä tunteita nivusten alueella. Nämä ovat täysin vaarattomia ja johtuvat ligamenttien äkillisestä kiristymisestä. Vihlaisut häviävät noin kahden – kolmen viikon kuluttua alkamisestaan. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 176)

2.2 Raskauden toinen kolmannes

Raskauden edetessä naisen kehoa alkaa hallitsemaan lapsi. Usein raskauden toinen trimesteri on suhteellisen miellyttävää aikaa naiselle. Nainen sietää yleensä aika ajoin esiintyvää fyysistä epämukavuutta siitä syystä, että sen koetaan kuuluvan raskauteen. Tavallisesti odottava äiti on valmis muuttamaan elintapojaan aiempaa terveellisemmiksi. Aiempaan verrattuna moni raskaana oleva ulkoilee ja nukkuu enemmän, monipuolistaa syömistään ja on valmis vähentämään nautintoaineiden käyttöä tai lopettamaan niiden käytön kokonaan. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 176–177)

Toisen trimesterin aikaan odottava äiti on usein hyvinvoiva. Alkuraskauden pahoinvointi ja väsymys ovat talttuneet. Hemoglobiiniarvot korjaantuvat toisen kolmanneksen loppupuolella. Vatsa ja rinnat ovat pyöristyneet ja moni odottaja on tyytyväinen naisellisiin muotoihinsa. 16. viikon alussa rinnanpäästä saattaa puristettaessa tulla jo ensimaitoa eli kolostrumia. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 177)

Progesteroni eli keltarauhashormoni vaikuttaa edelleen sileään lihaksistoon. Se heikentää suolen toimintaa, veltostuttaa virtsanjohtimia sekä pitää kohdun supistukset vähäisinä tai kokonaan poissa. Nämä muutokset aiheuttavat virtsatieinfektioherkyyttä sekä ummetustaipumusta. Kohdun kasvaminen lisää vatsalaukun sisäistä painetta ja aiheuttaa usein kiusallista närästystä etenkin makuuasennossa. Närästystä voi helpottaa säännöllisillä ja pienillä aterioilla. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 177–178)

Hygieniaan tulee kiinnittää huomiota, sillä toisella trimesterillä odottajan hikoilu lisääntyy ja hiki muuttuu voimakkaamman hajuiseksi. Myös emättimen pH muuttuu hormonien ansioista happamammaksi, mikä suojaa infektioilta, mutta samalla lisää emättimen eritystoimintaa. Ikenet ja nenän limakalvot turpoavat ja lisäävät verenvuotoherkkyyttä hampaita harjattaessa tai nenää niistäessä. Odottaja saattaa kokea myös nenän tukkoisuutta. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 178)

Melamiinia eli tummempaa pigmenttiä voi kertyä kasvoihin, navan alapuolelle keskiviivaan rintojen päihin sekä mahdollisiin arpikudoksiin. Vaaleanpunaiset raskausarvet (*striae gravidarum*) voivat ilmaantua reisiin, rintoihin, pakaroihin ja vatsan alueelle. Raskausarpien syntyä ei pysty ehkäisemään ja ne vaalenevät ajan myötä, mutta eivät kokonaan häviä. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 178)

2.3 Raskauden viimeinen kolmannes

Loppuraskaudessa naisen keho valmistautuu synnytykseen ja kohtu alkaa harjoitella ennakoivilla supistuksilla. Ennakoivat supistukset tuntuvat kohdun ohimenevänä kovettumisena ja ne esiintyvät tavallisesti rasituksessa tai illalla levossa. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 178)

Alaraajoissa, genitaalialueilla ja käsissä esiintyvä turvotus on raskauteen kuuluvaa ja normaalia. Loppuraskaudessa odottajaa vaivaa jatkuva virtsahätä, mutta rakko tyhje-

nee vain vähän kerrallaan, sillä sikiön tarjoutuva osa painaa rakkoa. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 181)

Selän kaaren muotoutuminen aiheuttaa selkävaivoja. Ne vaikuttavat myös raskaana olevan äidin unen saantiin ja laatuun. Kun äiti menee nukkumaan, joutuu hän etsimään hyvää asentoa pitkään. Selkävaivoista kärsiviä äitejä tulisi kannustaa ohjattuun liikuntaan. Riittävä liikunta ja lepo helpottavat usein selkävaivoja. Etenkin lepo ja uni sekä niiden merkityksen korostaminen odottajan hyvinvointia ajatellen on tärkeää. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 179)

Häpyliitoksen löystyminen eli symfyysiolyysi aiheuttaa etenkin portaita noustessa kipuja. Rintakehän ympärystymittaan laajenee ja sisäänhengityksessä ilmamäärä kasvaa ja nostaa samalla hengitysfrekvenssiä. Kohdun pohja on raskauden lopulla lähes kiinni rintalastan (sternum) kärjessä, mikä saattaa aiheuttaa odottajalle kiusallisia hengenhäpähtymisen tai ilmanhaukkomisen tunteita. Odottajaa kiusaa edelleen myös tuttu vaiva, närästys. Kasvavan vatsan vuoksi nainen joutuu nauttimaan yhä pienempiä ruoka-annoksia ja ne aiheuttavat nopeasti täyttymisen tunteen. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 180)

Hormonien vaikutuksesta rinnat suurenevat ja kiinteistyvät jopa 200-400g/ rinta. Nännipiha (areola mammae) on lisääntyneen pigmentin vaikutuksesta tummentunut aiemmin ja nyt siihen ilmestyy talirauhasia (Montgomeryn nystyt), joiden tehtävänä on suojata rinnan päitä. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, ym. 2007, 181)

2.4 Painonhallinta raskauden aikana

Raskauden aikana paino nousee noin kymmenellä kilolla, jos kaikki menee normaalisti. Tähän vaikuttavat sikiön paino, verimäärän lisääntyminen sekä istukka. Haitalliseksi on todettu suurempi painonnousu. Jos raskauden alussa odottaja on selvästi ylipainoinen, pyritään raskauden aikana kymmentä kiloa pienempään painon nou-

suun. Raskauden alussa usean kuukauden aikana painonnousua ei tarvitse tapahtua lainkaan. Tavoitteena on, että koko raskauden aikana paino nousee korkeintaan 7–8 kiloa. (Tiitinen 2013)

Raskaana ollessa ei puhuta laihduttamisesta, vaan painonhallinnasta eli elämäntapojen järjeistämistä. Raskauden aikana painonhallinta kannattaa tehdä kättilön, terveydenhoitajan tai muun ammattilaisen kanssa yhteistyössä. (Varakas, Vihervuo & Ekblad 2002)

Äitiysneuvolakäynneillä tehdään painokontrolli joka kerralla ja samalla voidaan yhteistyössä tehdä painonhallintatyötä. Tarvitaan siis äitien motivaatiota ja terveydenhoitajien raskaudenaikaisen painonhallintatyön sisäistämistä. Painonhallinta ei vaadi erityisdieettiä, vaan järjeistämistä elämäntapojen suhteen. (Varakas, Vihervuo ja Ekblad 2002)

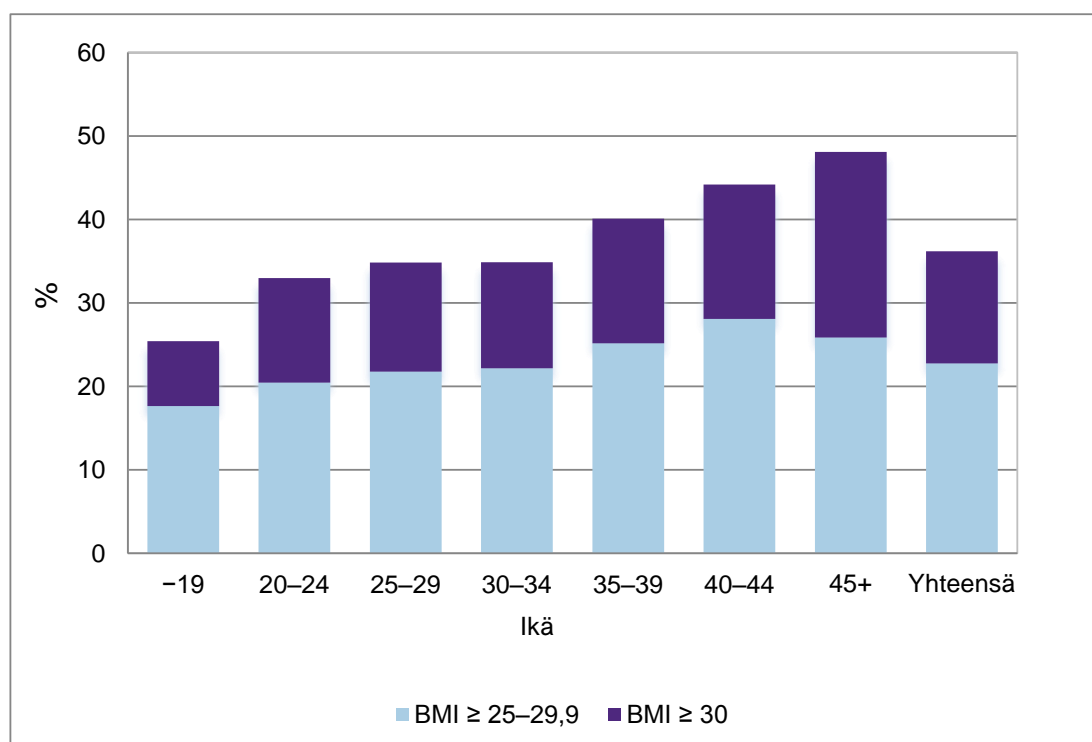
Painonhallinnan tavoitteiden tulee olla realistisia. Vuonna 2006 tehdyssä suomalais-tutkimuksessa tutkittiin eri BMI:n omaavien äitien raskauden ennusteita (Raatikainen, Heiskanen & Heinonen 2006). Siinä todettiin raskauden riskien kasvavan ja ennusteen hieman huononevan myös naisilla, joiden raskautta edeltävä ylipaino on lievä (painoindeksi $25\text{--}30\text{ kg/m}^2$). Lihavien odottajien riskit olivat vielä huomattavasti suuremmat: perinataalikuoleman (kohtukuolema 22. raskausviikon jälkeen tai vastasyntyneen kuolema ensimmäisen elinvuoden aikana) vaara oli yli kaksinkertainen lievästi ylipainoisiin verrattuna. Jo kohtalaisesta laihtumisesta alle lihavuuden rajan olisi näiden tutkimustulosten perusteella hyötyä. (Raatikainen, Heinonen 2006)

Ylipainoisen henkilön raskauteen on todettu liittyvän diabetesta, pre-eklampsiaa ja suurentunutta kohtu-, virtsatie- ja haavatulehdusten riskiä. Tällöin raskauden ennuste on huono. Vastasyntyneiden Apgarin pisteet ovat tavallista pienemmät ja he tarvitsevat muita useammin tehohoitoa. Vaikean ulosauton ja suuren syntymäpainon riski kasvaa ja keisarileikkauksia tehdään tavallista useammalle. Jopa sikiökuoleman riski kasvaa. (Raatikainen, Heinonen 2006)

Länsimaisten odottajien ylipaino lisääntyy koko ajan. Esimerkiksi Suomessa vuonna 1990 raskaana olevista 18,8 %: painoindeksi ylitti 25 kg/m^2 , kun taas vuonna 2000

tämä luku oli jo 24,5 %. Lihavien synnyttäjien osuus ($>30\text{kg/m}^2$) v.1990 oli 7,5 % ja 11 % v. 2000. (Raatikainen, Heinonen 2006)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen FINRISKI-tutkimuksessa todettiin, että nykyisin suomalaisista synnyttäjistä joka kolmas on ylipainoinen ja vuonna 2012 12 % kaikista synnyttäjistä oli lihavia. Lihavien äitien osuus väestössä on siis suurempi kuin koskaan. Raskaudenaikainen suositukset ylittävä painonnousu ja vähäisempi palautuminen raskautta edeltävään painoon ovat osasyitä äitien lihavuuteen. (Luoto, Mänistö, Raitanen 2011, 101–102) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi perinataalitalastossaan tiedot vuoden 2013 synnyttäjistä, synnytyksistä ja vastasyntyneistä. Tilasto osoitti, että vuonna 2013 kaikista synnyttäjistä jo 13 % oli lihavia. Ylipainoisia oli edelleen noin joka kolmas (Kaavio 1). (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2014)



Kaavio 1: Synnyttäjien painoindeksi (BMI) 25 – 29,9 kg/m^2 ja $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ikäryhmittäin 2013. Lähde: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen perinataalitalasto.

Ylipaino lisää myös äitiyshuollon kustannuksia. Näitä tekijöitä ovat lihavuuteen liittyvien pitkäaikaissairauksien seuranta äitiyspoliklinikassa ja osastohoidossa, pre-eklampsian hoito, keisarileikkausten suurentunut määrä, tavallista yleisemmät anes-

tesiakomplikaatiot ja haavatulehdukset. Ylipainoisten äitien lapset tarvitsevat tavalista useammin hoitoa huonon, synnytyksenaikaisen hapenpuutteen, verengluukoositasapainon ja vaikeassa ulosautossa aiheutuneiden vammojen vuoksi - puhumattakaan henkisistä kärsimyksistä, joita sikiö- ja vastasyntyneisyyskauden kuolemat aiheuttavat. (Raatikainen, Heinonen 2006)

3 RASKAUSAJAN RAVITSEMUS

Raskaana olevan äidin ravitsemustilalla ja ruokavaliolla on merkitystä sekä äidin itsensä hyvinvoinnille että lapsen kasvuun ja kehitykselle kohdussa. Ruokavalintojen ja syömisten avulla voidaan vaikuttaa myös mahdollisiin raskauteen liittyviin pulmiin, kuten ummetukseen ja pahoinvointiin. Äidin hyvällä ravitsemustilalla ehkäistään odotukseen ja synnytykseen liittyviä komplikaatioita ja edistetään äidin ja lapsen toipumista synnytyksestä. Raskauden aikainen onnistunut ravitsemus edesauttaa myös imetyksen onnistumista. Nykykäsityksen mukaan äidin ravitsemuksella on myös merkitystä lapsen myöhempään terveyteen. (Arffman, Hujala 2010, 22)

Äidin energiantarve lisääntyy kuitenkin yleensä vain vähän ja lisääntynyt energiatarve on loppuraskaudessa reilun välipalan (voileipä, maitolasi, hedelmä jne.) tai kevyen aterian kokoinen. Ruokamäärää ei käytännössä tarvitse lisätä useinkaan normaalista, sillä raskauden aikana tehostunut ravintoaineiden imeytyminen ja vähentynyt liikunta laskevat energiankulutusta raskauden edetessä. (Arffman, Hujala 2010, 24)

Erityishuomiota ravitsemusneuvonnassa tarvitsevat ne odottajat, joiden ruokavalio on yksipuolista, he ovat aliravittuja tai ylipainoisia. Monipuolisesti ruokaileva terve äiti ei tarvitse erityisiä muutoksia ruokavalioonsa. Raskauden alussa äidin ruokavalio tarkistetaan neuvolassa painonmittauksella sekä hemoglobiinin mittauksella. Nämä arvot on hyvä tarkistaa koko raskauden aikana arvioitaessa äidin ravitsemustilaa. (Terveyskirjaston www-sivut 2014)

Raskaana olevia odottavia äitejä suositellaan syömään normaalien suomalaisten suositusten mukaan. Ruokavalioon kuuluu runsaasti kasviksia, marjoja, hedelmiä, täysjyväviljoja, kalaöljyä, kalaa, vähärasvaista lihaa sekä rasvattomia tai vähärasvaisia maitovalmisteita. (Arffman, Hujala 2010, 24)

Ravitsemussuosituksissa käytetyssä lautasmallissa (kuva 1) aikuinen täyttää lautases-ta puolet salaattilla tai kasviksilla, neljäs osa perunalla, riisillä tai pastalla ja neljäsosa lihalla tai muulla proteiinin lähteellä (Arffman, Hujala 2010, 18). Pääateriat kootaan lautasmallin mukaisesti. Kuitujen saanti turvataan täysjyväviljalla, hedelmillä ja marjoilla, jotka ovat myös erinomainen foolihapon ja raudanlähde. Kasviksia, marjoja ja hedelmiä suositellaan syömään vähintään 5-6 annosta (kourallisia) vuorokaudessa eli noin 500g/vrk. (Arffman, Hujala 2010, 25–26)



Kuva 1. Lautasmalli. Lähde: Valtion Ravitsemusneuvottelukunta. 2014

Rasvoihin tulee myös raskauden aikana kiinnittää huomiota. Vähärasvaisten tuotteiden ja kasvirasvojen suosiminen parantavat odottavan äidin rasvojen laatua. Kalaa suositellaan myös 2-3 kertaa viikossa D-vitamiinin ja kalarasvojen saannin kannalta. Lisäksi kalasta saa helposti imeytyvää hemirautaa. (Arffman, Hujala 2010, 26)

Maitovalmisteet ovat merkittävin kalsiuminlähde odottajan ruokavaliossa. Kalsiumin tarve kasvaa raskausaikana hieman aiempaan verrattuna. Kalsiumia tulisi saada 900mg, mikä toteutuu turvallisimmin nauttimalla nestemäisiä maitotuotteita 6-8dl ja 3-4 siivua juustoa. (Arffman, Hujala 2010, 26) Ruuan ravitsemukselliseen laatuun tulee kiinnittää erityistä huomiota. Sinänsä itse energian tarve raskauden aikana kasvaa varsin vähän, mutta vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve kasvaa. (Arffman, Hujala 2010, 23).

Turun yliopiston raskaustutkimus raskausajan ravinnonsaannista nostaa samoja ongelmia esiin, kuin muullakin aikuisväestöllä. Ongelmat eivät ole niinkään ruuan yksipuolisuudessa tai vähäisissä ravintoaineissa, vaan kuidun saannissa ja rasvojen laadussa. Tutkimuksessa odottajat pitivät aktiivisesti ruokapäiväkirjaa ja saivat yksilöllistä palautetta sekä parannusohjeita, jotta ruokavalio vastaisi odottavalle äidille suositeltavaa ruokavaliota. Ohjauksen painopiste oli kokonaisvaltaisessa koostamisessa eli ruokavalion monipuolistamisessa ja sitä kautta turvattaisiin ravintoaineiden saanti. Lisäksi rasvojen saantia ja laatua tarkkailtiin. Äidit jotka saivat ravitsemusohjausta, paransivat ruokavaliotaan etenkin rasvojen osalta. Tärkeimmiksi tekijöiksi tutkimuksessa nousikin säännöllinen ravitsemusohjaus ja palaute ruokavaliosta. (Raskaustutkimuksen blogi 2014)

4 RASKAUSAJAN LIIKUNTA

Raskauden aikaiset liikuntasuositukset eivät poikkea yleisestä terveystuosituksesta. Raskautta ei tule myöskään pitää esteenä liikunnalle, vaan liikunnan terveysvaikutukset vaikuttavat äidin lisäksi sikiöön. Liikunnan terveysvaikutuksiin voidaan heti luetella painonhallinta, mikä liittyy yleensä raskausdiabeteksen ennaltaehkäisyyn. Liikunta myös edistää niin psyykkistä kuin fyysistäkin hyvinvointia ja auttaa selviytymään raskausajan fyysisestä rasituksesta, kuten esimerkiksi jalkojen turvotuksesta, selkävaivoista sekä suonikohjuista. (UKK-instituutin [www](http://www.ukk.fi)-sivut 2014)

Kuten ennen raskautta, liikkumattoman tulee aloittaa rauhallisesti ja kuunnella omaa jaksamistaan. Tavoitteena on liikkua vähintään kaksi ja puoli tuntia viikossa, niin että odottaja kokee lievää hengästymistä (kuva 2). Kahden ja puolen tunnin vähimmäismäärä on hyvä jakaa ainakin kolmelle viikonpäivälle. Aerobisen eli hengästyttävän harjoittelun lisäksi tulee odottajan mielellään muistaa lihaskuntoharjoittelu. Säännöllinen liikkuja voi jatkaa harrastuksiaan kuten ennenkin, mutta raskauden edetessä keventää harjoittelua oman voinnin mukaan. Liikkumisesta on myös hyvä keskustella erikseen neuvolakäynneillä. (UKK-instituutin [www](http://www.ukk.fi)-sivut 2014)



Kuva 2. Liikuntapiirakka. Lähde: UKK-instituutin www-sivut. 2014.

Raskaana ollessa on tärkeää kuunnella kehoaan, sillä joskus liikkumisen voi joutua lopettamaan. Liikunta raskauden edetessä muuttuu. Joku voi silti loppuun asti liikkua ilman minkäänlaisia vaivoja. Toinen odottaja taas saattaa tuskaila kivuliaan alaselän tai pahoinvoinnin vuoksi jolloin liikunta ei tule kysymykseenkään. Omaksi tavoitteeksi raskausajalle voisi kuitenkin asettaa sen, ettei oma kunto laske raskauden aikana. Raskausajan liikuntaa suunniteltaessa tulee muistaa että vartalon asento ja painopiste muuttuvat koko ajan. Myös jaksamisen taso ja ylipäättään kiinnostus liikuntaan voi vaihdella koko odotusajan. (Pisano 2007, 7-8)

Kohdun verenkierron mittauksien havainnoinnin ja sikiön sykkeiden perusteella voidaan äidin liikunnan turvallisena rasittavuuden rajana pitää 150 lyöntiä minuutissa. Tulee kuitenkin muistaa että syketasot ovat yksilöllisiä. Paras mittari onkin että jos pystyy lenkin aikana vaivatta juttelemaan lenkkikaverin kanssa, on liikunta sopivan

kuormittavaa. Myös sikiö tottuu liikkumiseen vatsassa. Samoin kuin vauvojen on todettu tunnistavan lauluja ja loruja mitä äiti on toistanut odotusaikana, voivat hyppe-lyt, jumppaliikkeet ja lenkki vaunuissa tuntua tutulta ja turvalliselta. (Pisano 2007, 8)

Äidin kehon on tarkoitus suojella kehittyvää lasta, joten tiettyjä lajeja kuten iskuja, putoamisvaaraa tai nopeita suunnanvaihdoksia sisältäviä lajeja tulee välttää. Myöskään kohtua puristavia asentoja, kuten vatsallaan makuuta on syytä välttää. 16. raskausviikon jälkeen selinmakuu saattaa tuntua jo odottajasta epämukavalta kohdun painaessa vena cavaa, mikä aiheuttaa vena cava superior-oireyhtymän. (UKK-instituutin www-sivut)

Oireyhtymässä kohtuverenkierto huononee ja aiheuttaa odottajalle pahoinvointia (Paananen, Pietiläinen ym. 2007, 180).

Yksi laajimmista tutkimuksista koskien raskausajan liikuntaa, sen rasittavuutta ja yhteyttä ennen aikaiseen syntymään (ennen raskausviikkoa 36) tehtiin Tanskassa vuosina 1996–2002. Liikunnan määrää ja rasittavuutta arvioitiin kahdella puhelinkeskustelulla. Analysointi tapahtui vertaamalla liikkumattomia liikkuviin ja raskasta liikuntaa harrastavia odottajia tavallisesti liikkuviin. Liikunnalla ja sen rasittavuudella ei ollut yhteyttä ennenaikaisiin synnytyksiin. (Rauramo 2010)

Raskausdiabeteksen ilmaantuvuuteen on vaikea vaikuttaa elämäntapaohjauksella, mutta liikunnan suotuisat vaikutukset sokeriaineenvaihduntaan tiedetään. Näin ollen liikunnan harrastaminen ehkäisee sikiön suurikokoisuutta sekä on oiva apu raskausdiabeteksen hyvässä hoidossa. Ylipainoisella synnyttäjällä on suurempi riski synnytyskomplikaatioihin ja siksi sikiön normaalipainosta on hyötyä. Suurella syntymäpainolla on myös vaikutuksia lapsen myöhempään terveyteen. UKK-Instituutin NELLI (Neuvonta, Elintavat ja Liikunta Neuvolassa) – tutkimuksen ensimmäiseen vaiheeseen osallistuneet odottajat saivat ravitsemus- ja liikuntaneuvontaa. Näiden koeryhmäläisten lasten painonkehitys oli suotuisampaa 2-6 vuoden iässä kuin verrokkiryhmän. (Luoto 2013, 747–748)

Amerikkalaisessa ja Uusi-Seelantilaisessa Aucklandin Yliopistossa tehdyssä tutkimuksessa todettiin raskausajan liikunnalla olevan edullisia vaikutuksia myös sikiön painoon. Tutkimus osoitti, että niiden äitien, jotka harrastivat liikuntaa aktiivisesti,

vauvat painoivat syntyessään keskimäärin 150g vähemmän kuin liikuntaa harrastamattomien vauvat. (BBC-News www-sivut 2014)

5 TERVEYDEN EDISTÄMINEN VERKOSSA

Haetuimpia teemoja verkossa on nykyisin terveys ja sen hoito. Väestö on yhä valvettuneempaa ja yhä enemmän kiinnostuneempaa terveyteensä liittyvistä asioista, mihin internet tarjoaakin oivan kanavan. Ongelmana onkin internettiin tuotetun tiedon laadun vaihtelu. Joukkoon mahtuu runsaasti tarkoitushakuista, virheellistä ja jopa vaarallista tietoa. Tutkimusten mukaan vain harva netinkäyttäjä tarkastaa tiedon laatua, saati tuottajaa. (Hukka 2008, 18)

Internetissä syntynyt ja sosiaalisen median vauhdittama tiedottamisen muutos heijastuu koko yhteiskuntaan vaikuttaen käsityksiin elintapasairauksien ehkäisystä ja hoidosta. Sosiaalinen media on alettu nähdä ratkaisuna terveyden edistämisessä. Internetin ja sosiaalisen median käytössä kiinnittyy huomio erilaisiin käyttäjäryhmiin; vanhemmat hakevat tietoa, kun taas nuorempi väestö näkee sen toimintaympäristönä. Sosiaalisessa mediassa itseilmaisuus on helpompaa ja lähes itsestään selvää tulevaisuuden aikuisille. Internet on helppo tapa löytää vertaisia eli samassa elämäntilanteessa olevia ihmisiä. Nimettömyyden suoja lisää rohkeutta puhua terveydestä ja kipeistäkin asioista avoimesti. Sosiaalisen median yhteisöllisyys näkyy aktiivisina yhteisöinä. Esimerkiksi odottavilla ja pienten lasten äideillä, keliaakikoilla, karppaajilla, laihduttajilla ja urheilijoilla on omia yhteisöjään. (Huovila 2011, 14)

Sosiaalinen media mahdollistaa monipuolisen, mutta henkilökohtaisen palautteenannon. Palautetta voivatkin netin kautta antaa vertaishenkilöt, sovellukset (esim. ruokapäiväkirja) tai asiantuntijat. Terveiden ammattihenkilöt tai asiantuntijat ovat edelleen harvinainen näky sosiaalisessa mediassa, johtuen lähinnä resurssien tai tietotaidon puutteesta. Parhaiten sosiaalisessa mediassa näkyvät ammattihenkilöt mediatalojen tuottamien painonhallintapalveluiden asiantuntijat (Kiloklubi, Keventäjät). Myös asiantuntijablogit ovat yleistyneet. Asiantuntijoiden läsnäolon ja viestinnän kulttuurin luominen sosiaaliseen mediaan vaatii muutosta. Sosiaalista mediaa voisi verrata vauhdilla kasvavaan metropoliin, mihin pitää jalkautua eikä vain tarkastella lintuper-spektiivistä. (Huovila 2011, 15)

Aiempiä verkkotututuksia terveyden edistämisessä on useita. Verkkopuntari-toimintamalli tarjoaa viikoittaista ohjausta terveydenhuollon ammattihenkilöltä. Tämä opinnäytetyö liittyy aiemmin toteutettuun verkkokurssiin, Oma Napaan, mikä toteutettiin myös toiminnallisena opinnäytetyönä. Sen tarkoituksena oli suunnitella Satakunnan Sydämpiirin Tsepam-hankkeen tuotokseksi painonhallintaa tukeva väline ihmisten sydänterveiden edistämiseen painonhallinnan näkökulmasta. Välineeksi projektin tekijä valitsi verkkokurssin. Se suunniteltiin yhteistyössä Satakunnan Sydämpiirin kanssa tukemaan painonhallintaa ja painonpudottamista sekä ohjaamaan terveyttä edistäviä valintoja ravitsemuksen ja liikunnan suhteen. Verkkokurssi toteutettiin Moodle-oppimisolustalle. Verkkokurssin kuuluu kymmenen eri teemaa painonhallintaan liittyen sekä aloitus- ja lopetustapaamiset. Teemat sisältävät tietoa liikunnasta, ravitsemuksesta ja muutosprosessista. Lisäksi kurssissa on kyselyitä, testejä, keskustelualueita, tehtäviä ja liikuntavinkkejä. Verkkokurssiin sisältyy myös henkilökohtaista palautetta, ohjausta ja vertaistukea kurssin aikana. (Ketola 2009, 2)

Verkkopuntari-toimintamalli on osa eHealth-hanketta mitä rahoittaa RAY. Hanke alkoi helmikuussa 2011 ja jatkui jatkohankkeella tammikuussa 2014 aina vuoden 2015 loppuun. Jatkohankkeeseen sisältyy arviointitutkimus, verkkoalustan kääntäminen ruotsiksi, markkinointi sekä verkkoalustan kehitys. (Satakunnan Sydämpiiri www-sivut 2014) Verkkopohjaiselle painonhallintakurssille on koulutettu jo yli 450 terveydenhuollon ammattilaista ohjaajaksi sekä käynnistetty noin 200 painonhallintaryhmää ympäri Suomen (Peltö 2014).

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee aktiivisesti neuvoa raskausdiabeteksen riskiryhmään kuuluvia naisia ruokavalion parantamiseksi, liikunnan lisäämiseksi ja painonlisäyksen kohtuullistamiseksi alkuraskaudesta lähtien. Liikuntahoito on myöhässä, jos se aloitetaan vasta diagnoosin jälkeen, eli usein raskauden loppuvaiheessa. (Korpi-Hyövälti 2012) Verkkopuntari-toimintamalliin kuuluu painonhallinta ja elämäntapamuutokset aktiivisen verkko-ohjauksen kautta. Ohjausta on sekä ryhmässä että yksilöohjauksena 12 viikon ajan. Kurssi aloitetaan yhteisellä tapaamisella, missä tutustutaan toisiin osallistujiin sekä tutustutaan verkkokurssin toimintaan. (Verkkopuntarin www-sivut 2014)

6 PROJEKTI OPINNÄYTETYÖNÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda Satakunnan Sydänpiirin Verkkopuntari Moodle-oppimisalustaan käytettäväksi miellyttävä ja ajankohtainen kohdennettu tietopaketti odottaville äideille tukemaan terveellistä odotusaikaa ja antamaan tietoisuutta raskaudesta ja sen tuomista muutoksista. Suurin osa tuotoksesta keskittyy terveellisiin elintapoihin ja niihin asioihin mitä odottajan tulisi raskausaikana huomioida.

Materiaali sisältää kurssin edetessä vaihtuvia teemoja liittyen elämäntapamuutokseen ja odotukseen. Yksilöllinen ohjaus toteutuu tavoitteiden asettelussa ja niiden saavuttamisen ohjauksessa, kurssitehtävistä ja raportoinnista annetuilla henkilökohtaisilla palautteilla. Lisäksi vertaistuki ja keskustelu tukevat asiakkaiden motivaatiota.

Verkkokurssilla elämäntapamuutoksen ja painonhallinnan edistymistä seurataan liikunta- ja motivaatiotaulukoilla.

Tavoitteena toiminnallisella opinnäytetyöllä on auttaa odottavia äitejä ja perheitä tunnistamaan terveyttä edistävien tekijöiden, eli ravitsemuksen, liikunnan ja painonhallinnan vaikutukset äitiin ja sikiöön ja näin ollen edistää koko perheen terveyttä.

Projektimuotoinen työ on tavoitteellinen prosessi. Sen kesto on usein myös rajattu. Se voi tähdätä kertaluontoiseen tulokseen tai olla osa isompaa hanketta. Projektin onnistumiseen tarvitaan suunnittelua, organisointia, toteutusta, valvontaa, seurantaan sekä arviointia. Projektityyppiseen opinnäytetyöhön kuuluu suunnitelman lisäksi väliraportteja joko yksi tai useampi, sekä loppuraportti. Väliraporteissa esitetään projektin eteneminen. Se voidaan esittää ohjaajalle tai seminaareissa. Tekijän tulee kirjoittaa loppuraporttiin projektityöskentelyn vaiheet eli tiedon hankinta ja käsittely, ongelmanratkaisu sekä arviointi. Raportti on myös osoitus kirjoittajansa kirjallisen viestinnän taidoista. (Vilkka, Airaksinen 2003, 48–49)

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö tehtiin edellä mainittujen kriteerien mukaisesti. Projektityöskentelyyn sisältyi tiivis yhteistyö tilaajan kanssa mm. väliraporttien kautta. Opinnäyteprosessiin sisältyi aihe- ja suunnitteluseminaari. Opinnäytetyön teoriaosuus eli raportti täytti opinnäytetyöraportille asetetut vaatimukset sekä sisälsi projektityöskentelylle ominaiset vaiheet, muun muassa tiedon hankinta, projektityöskentely sekä arviointi. Raportti käsitteli ja arvioi myös erikseen projektin tuotoksen.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä syntyy aina tuotoksena konkreettinen tuote. Tämä voi olla esimerkiksi kirja, ohjeistus, portfolio, tietopaketti, messu- tai esittelyosasto tai jopa tapahtuma ja siksi käytetyt keinot tuotoksen saamiseksi on käsiteltävä. (Vilkka, Airaksinen 2003, 51) Tässä opinnäytetyössä tuotoksina syntyi kaksi Word-asiakirjaa; varsinainen projektin tuote (LIITE2) sekä raskausajalle suunnattuja jump-pavinkkejä (LIITE3).

Projektin aihe nousi Satakunnan Sydänpiiristä. Äitiysneuvoloiden tarjoamassa Verkkopuntari-kurssilla oli paljon aineksia odottavien äitien painonhallintaan, mutta eksaktia tietoa painonpudotuksesta odotusaikaan soveltaen koettiin tarpeelliseksi ja mukavammaksi käyttää.

7 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

7.1 Opinnäytetyöprosessin suunnittelu ja toteutus

Projektin teoriaosuuden kirjoittaminen oli mielenkiintoista ja ammatillisen kasvun ja opiskelun kannalta tehokasta. Aiheseminaarin jälkeen alkoi lähteiden etsintä sekä projektin tekoon tutustuminen. Opinnäytetyön aihe oli tilaajan toiveiden mukaan rajoittava painonhallintaan ja elämäntapamuutokseen. Lisäksi kuitenkin toivottiin tietoa raskaudesta itsestään sekä siihen kuuluvista fysiologisista muutoksista. Oman oppimisen kannalta oli erittäin hienoa saada mukaan opinnäytetyöhön muutakin kuin painonhallintaan liittyviä asioita. Materiaalia opinnäytetyö asiasanoilla oli paljon, joten ennemmin ongelmaksi syntyi luotettavien lähteiden etsiminen. Olin keskittynyt lähteiden valinnassa lähinnä vain luotettavaksi ja lähes systemaattisesti näyttöön perustuvaan tietoon, sillä verkkokurssi itsessään tulee sisältämään kurssilaisten henkilökohtaisia kokemuksia ja näin ollen vertaistukea.

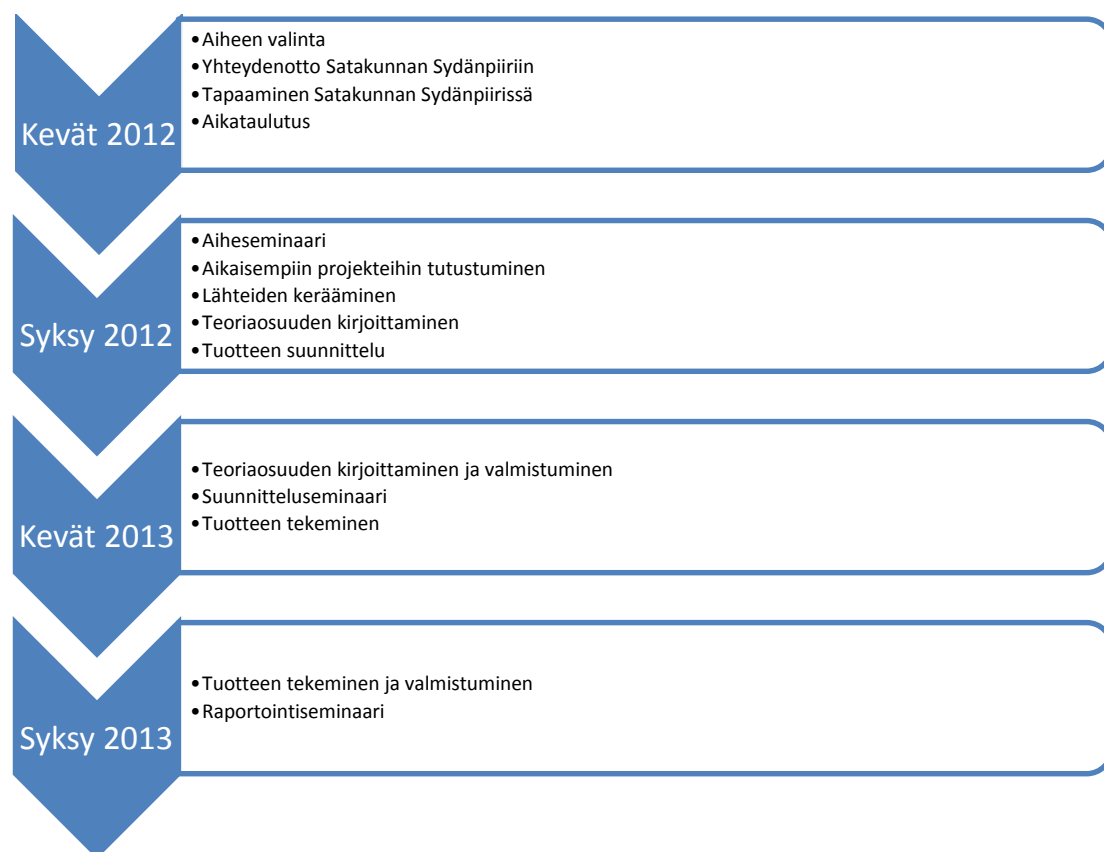
Suunnitteluseminaarin aikoihin lähdekirjallisuutta oli jo paljon ja siitä lähtikin kirjoitusprosessi etenemään. Teoriaosuus kuitenkin oli valmis vasta lokakuussa 2014. Luotettavia ja mielenkiintoisia tutkimustuloksia ja muuta adekvaattia tietoa nousi esiin, jolloin lisäilin niitä opinnäytteeseeni. Sopimus opinnäytetyön tekemisestä (LIITE 4) kirjoitettiin keväällä 2013.

Projektisuunnitelma vastaa toimintasuunnitelmaa mitä usein käytetään muissa toiminnallisissa töissä. Suunnitelmassa selvitetään projektin tarkoitus, tavoitteet ja ra-

jaukset sekä selvitetään tausta ja lähtötilanne. Suunnitelmaan määritellään usein myös kohderyhmä sekä selvitetään mahdolliset riskit. Myös aikataulu, resurssit ja työnjako tulee selvittää. (Vilkkä, Airaksinen 2003, 49)

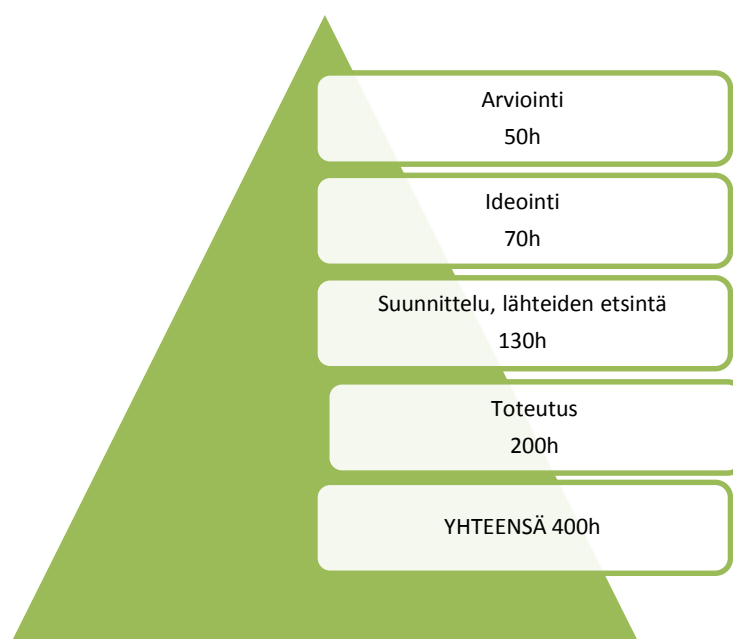
Suunnitteluseminaari toimi projektisuunnitelmana. Se sisälsi edellä mainitut asiat sekä sen lisäksi jo lopulliseen projektin loppuraporttiin tulevaa teorialietoa rajaamaan sekä kuvaamaan valittua aihetta. Suunnitelmaan en ollut tehnyt erikseen ajankäytön suunnitelmaa, vain pelkästään alustavan aikataulun (Kuvio 1).

Kuvio 1. Suunniteltu aikataulu



Toteutuksen aikana olimme aktiivisesti yhteistyökumppanin kanssa yhteydessä sähköpostitse. Lisäksi sain ohjausta työhöni ohjaavalta opettajalta aina halutessani. Ajankäytön seuraaminen oli helppoa ja toisaalta taas ei. Koen kuitenkin että opinnäytetyön vaatimat projektityöskentelytunnit ovat täyttyneet (Kuvio 2). Opinnäyte oli koko ajan mielessä, joten ideoita tai kiinnostavia artikkeleita saattoi nousta esiin koska vaan.. Toteutunut aikataulu löytyy liitteestä 1.

Kuvio 2. Toteutunut ajankäyttö



7.2 Tuotoksen suunnittelu ja toteutus

Hyvän terveystieteiden kriteerinä pidetään sitä, että aineisto tavoittaa kohderyhmän ja vastaa sen hetkisiin tarpeisiin. Terveystieteiden edistävän aineiston tarkoitus on tukea yksilöitä ja ryhmiä kohdehenkilön itsensä sekä yhteisön kautta myönteiseen käyttäytymiseen. Terveystieteiden tarjoaa keinoja tukea jo olemassa olevia voimavaroja tai saattaa kohdentua yksittäiseen ongelmaan sekä siihen liittyviin tarpeisiin. Voimavaralähtöiseen lähestymistapaan pohjautuvat aineistot antavat yksilölle

ymmärrystä terveyttä tukevien tekijöiden vaalimisen tärkeydestä. Voimavaralähtöisellä lähestymistavalla pyritään tarkastelemaan terveyttä vahvistamalla ja suojelemalla sitä. (Rouvinen-Wilenius 2008, 3)

Verkkomateriaalin suunnittelu osoittautui yllättävän hankalaksi. Lähdin kirjoittamisesta liikkeelle ja samalla pohdin millä ohjelmalla alan tuotetta tekemään. Tuotteen muoto ei siis ollut suunnitteluseminaarin aikoihin selvä. Verkkopuntari-pohja itsessään on erittäin kattava ja selkeä. Haasteeksi osoittautuikin, miten saada raskausmateriaali sinne niin että tuote olisi edelleen selkeä ja palvelisi käyttäjiään mahdollisimman hyvin. Harkitsin myös josko tekisin valmiit powerpoint-esitykset verkkokurssille, mutta tilaajan kanssa päädyimme siihen että projektin tuote tehtiin Word-asiakirjana.

Tekstiasiakirjaan tuli kaikki se tieto mitä lisätään jo valmiiseen Verkkopuntari-pohjaan Sydänpiirin ylläpitäjien toimesta. Sähköinen muoto oli siis lähinnä ainoa vaihtoehto. Tuotteen sisältö perustuu opinnäytetyön teoriaosuuteen. Tilaaja esitti mitä haluaa että tuotteeseen tulee ja sen perusteella työ toteutettiin. Lähtökohtaisesti tuotetta oli kuitenkin suhteellisen helppo lähteä muodostamaan, sillä minulle luotiin tunnukset verkkokurssille ja näin ollen pääsin tutustumaan oma napa-pohjaan. Tee-
mojen vaihtelu, linkit ja tietoiskut olivat siis sitä mitä tuotteen tuli sisältää. Liikuntavinkki-osio (LIITE 3) oli vapaaehtoinen, mutta halusin sen osaksi projektia. Oma napa-kurssi sisältää jo valmiiksi vastaavia kuvia ja liikuntavinkkejä, joista osaa tullaan käyttämään myös tulevilla raskausajan verkkokurssilla. Halusin kuitenkin että tulevan kurssin liikuntavinkeissä on myös erikseen odotusaikaan tarkoitettuja liikkeitä ja etenkin lantionpohjalihasten harjoitteita.

7.3 Raskausajan verkkopuntari

Projektin tuotoksena syntyi kaksi Word-asiakirjaa; varsinainen projektin tuote (LIITE2) sekä raskausajalle suunnattuja jumppavinkkejä (LIITE3). Toteutus itses-

sään oli pitkäjänteistä päätetyöskentelyä sekä luotettavien lähteiden metsästystä. Jumppaohjeisiin sisältyy kuvia, mitkä kuvattiin koulumme tiloissa.

Projektin 18 sivuinen pääasiallinen tuotos (LIITE2) sisältää tietoa opinnäytetyön teoriaosuudesta referoituna. Tuotoksessa tuodaankin esille raskausajan erityispiirteitä sekä tarpeita mitkä tulee huomioida painonhallinnassa. Tuote on suunniteltu verkkokurssin ylläpitäjille käyttöön olevaksi tietopaketti. Tuotteen tilaaja kommentoi tuotetta sekä antoi korjausehdotuksia

Jumppaohjeita sisältävän 10 sivuisen sivutuotteen (LIITE3) valitsin toteuttaa erillisenä Word-asiakirjana, jotta niiden käyttö olisi mahdollisimman käyttäjäystävällistä. Kuvissa esiintyy opiskelutoverini. Alkuperäisen suunnitelmani mukaan opinnäytetyöhöni ei kuulunut ollenkaan liikuntaosiot, mutta raskausajan painonhallinnassa ja jaksamisessa liikunnan merkitys korostuu, joten liikuntaosio päätettiin ottaa mukaan.

8 OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI

Projektinomaiseen prosessin etenemiseen olen melko tyytyväinen. Projektin toteutuminen oli hidasta erinäisistä syistä. Motivaatiota riitti koko ajan mutta muut opintokiireet sekä siviilielämä söivät energiaa opinnäytetyöltä. Olen kuitenkin enemmän kuin tyytyväinen että raskautta käsittelevässä opinnäytetyössäni sain kokea itse raskauden sen aikana. Koenkin että oma raskaus toi toisenlaista, ehkä realistisempaa ja lempeämpää lähestymistapaa kliinisen tiedon käsittelyyn.

Opinnäytetyöskentelyssä oli kuitenkin hienoa se, että tietokoneen ääreen istuessa sai jotain näkyvää aikaan. Epätoivoa koin ehkä ainoastaan vain kun pohdin tulevaa tuotetta ja missä muodossa se tullaan luovuttamaan. Satakunnan Sydämpiiri vastasi aina kuitenkin aktiivisesti kysymyksiini ja auttoi pulmatilanteissa.

Työmäärä oli myös melko laaja, joten en asettanutkaan milloinkaan aikataulutavoitteeksi alle vuotta. Yhteistyökumppani oli myös ymmärtäväinen aina vain venyvälle aikataululle. Pyrin tekemään koko ajan opinnäytetyötäni hyvillä mielin, jotta tekijän positiivisuus näkyy myös työssä. Verkkokurssilla sekä omassa toiminnassani haluan kuitenkin olevan aina positiivinen lähtökohta.

Projektin tuotteista syntyi melko pelkistetyt Word-asiakirjat. Olen kuitenkin tuotteisiin tyytyväinen, en kuitenkaan erittäin tyytyväinen. Olisin halunnut mahdollisesti värikkäämmän tuotteen, sekä enemmän kuvia. Ulkoasuun pystyin lisäämään hieman haluamaani visuaalista puolta valitsemalla silmääni miellyttävän fontin sekä otsikoille vaaleanvihreän värin, mikä on samaa sävyä kuin Verkkopuntari-sivustolla valittu värimaailma. Liikuntavinkki-osion kuvat, lukuun ottamatta lautasmallia ja liikunta-piirakkaa, jäivätkin opinnäytetyön lähes ainoaksi visuaaliseksi osaksi.

Tuotteiden tekstiosiot pohjautuvat opinnäytetyön teoriaosaan sekä lähdekirjallisuuteen. Koen onnistuneeni referoimaan ne asiat, mitkä ovat terveyden edistämisen kannalta oleellisia. Olen tyytyväinen että lopputuotteena syntyivät Word-asiakirjat ja sen muotoilu osaksi Verkkopuntari-toimintamallia jäi tilaajalle.

Tuotteesta pyydettiin myös mielipidettä toisella trimesterillä olevalta odottajalta. Kyseessä oli henkilön toinen raskaus, joten osittain tuote ei palvelut niin hyvin häntä kuin ensisynnyttäjää. Lausunto tuotteesta oli positiivinen. Haastateltava ei löytänyt epäselviä kohtia ”maallikon” silmiin, eikä osannut sanoa mitä olisi kaivannut vielä lisää tuotteeseen. (Ryödi 2014) Tilaaajataho näki myös valmiin tuotteen ennen työn valmistumista. Tätä ennen tuotetta on esitetty sähköpostitse sen edistyessä, jotta tilaaja on saanut kommentoida ja muokata tuotetta heille mieluisaksi. Erityisesti liikuntavinkkiosion kuvat saivat kiitosta.

9 POHDINTA

Arvioidessa omaa oppimistani on mainittava että mielenkiinto itse aiheeseen säilyi koko prosessin ajan. On hienoa että sain tehdä opinnäytetyöni sellaisesta aiheesta minkä parissa haluan työskennellä. Kun aihe on mielenkiintoinen, on motivaatiota tehdä ja oppia. Koen myös saaneeni valmiuksia toimia projektimaisessa työssä, mikä on tälle ajalle hyvin tyypillistä. Yhteistyötaidot ja suunnitelmallisuus voi mainita asioiksi mitkä kehittyivät itsessäni eniten. Mielestäni etenkin terveydenhoitajaopiskelijan olisi hyvä tehdä opinnäytteekseen projektimuotoinen opinnäytetyö.

Työ itsessään oli kovin laaja ja jouduin rajaamaan käsiteltäviä asioita enemmän mitä olisin halunnut. En kuitenkaan ole katunut päätöstäni lähteä tähän mukaan. Lopputulokseen olen melko tyytyväinen. Seuraavassa projektissa, missä olen mukana, aion suunnitella omaa toimintaani lisää, sekä pyrkiä noudattamaan ohjeistusta sekä aikataulua tarkemmin. Omien resurssieni ja kykyjeni puitteissa tein tästä opinnäytetyöstä mahdollisimman hyvän.

Uskon, että odottavat äidit ymmärtävät itsekkin miten tärkeä kohderyhmä he ovat elintapaohjaukselle. Kuten teoriaosuudessa mainitaan: ”Jokainen nainen toivoo mahdollisimman hyvää raskausaikaa ja tervettä lasta”. Usein odottavalla äidillä vointi vaihtelee ja raskaus verottaa voimia arjessa. Odottaja on kuitenkin töissä tai vanhempien lasten kanssa kotona. Näenkin siksi että nimenomaan painonhallintaa koskeva verkkokurssi saa kannatusta. Lisäksi omasta kokemuksestani tiedän, että odottajaa kiinnostaa muiden kokemukset ja näin ollen käsittelee omaa raskauttaan. Siksi verkkokurssin tarjoama keskustelualue ja vertaistuki ovat erittäin tärkeitä.

Toivon että opinnäytetyöni lisää tietoisuutta elintapojen merkityksestä raskausaikana niin ammattilaisten kuin odottavien perheidenkin keskuudessa. Näin ollen pieni osa opinnäytetyöni abstraktista tavoitteesta eli terveyden edistämisestä toteutuisi.

LÄHTEET

Arffman, S. & Hujala, N. 2010. Ravitsemus neuvolatyössä. EDITA

BBC-News www-sivut. Viitattu 24.10.2014.
<http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/8599793.stm>

BupaHealth. 8.8.2013.How a baby develops during pregnancy. Haettu 16.9.2014
 osoitteesta https://www.youtube.com/watch?v=h82ltr84_Yg

Huovila, J. 2011. Terveysviestintä ja ravitsemuskasvatus sosiaalisessa mediassa.
 Ravitsemuskatsaus 1/2011, 16-17. Viitattu 18.11.2013. <http://www.maitojaterveys.fi>

Hukka, E. 2008. Internetin kaaos kuriin TerveSuomi.fi-portaalilla. Kansanterveys 5-6/2008, 18. Viitattu 18.11.2013. <http://www.ktl.fi>

Imetyksen tuki Ry www-sivut. Viitattu 16.9.2014.
www.imetys.fi/itu/kirja/koostumus.doc

Ketola, S. 2009. ”Verkossa pyöritään oman navan ympärillä” Oma napa – painonhallintakurssin suunnittelu. Opinnäytetyö. Satakunnan Ammattikorkeakoulu. Fysioterapian koulutusohjelma.

Korpi-Hyövähti, E. 2012. Elämäntapaohjauksen merkitys raskausdiabeteksen riskiryhmään kuuluvien naisilla: syö yhden, liiku kahden puolesta. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden laitos. Viitattu 24.10.2014.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0978-7/urn_isbn_978-952-61-0978-7.pdf

Lopu jo! www-sivut. 2014. Viitattu 20.8.2014 <http://lopujo.fi/>

Luoto, R. 2013. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. Artikkel. Suomen Lääkärilehti 10/201. Viitattu 25.10.2014
http://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/6523/1_sll102013-747.pdf

Luoto, R., Männistö S. & Raitanen J. 2011 Ten-year change in the association between obesity and parity: results from the national FINRISK population study. Artikkel. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö.

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Väyrynen, P. & Äimälä, A. 2007. Kätilötyö. EDITA.

Pelto, K. 2014. Oppari ja th-projekti. Sähköpostiviesti 22.10.2014. Vastaanottaja L.Tuomikanta. Satakunnan sydänpiirin yhteyshenkilön päivittämä tieto opinnäytetyön tekijälle Satakunnan Ammattikorkeakoulussa.

Pisano, V. 2007. Liikkuva äiti. WSOYpro.

Raatikainen, K. & Heinonen, S. 2006. Lihavuus on vaaraksi raskaudelle. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 8.5.2013
<http://www.terveyskirjasto.fi>

Raatikainen, K., Heiskanen, N. & Heinonen, S. 2006. Transition from overweight to obesity worsens pregnancy outcome in a BMI-dependent manner. North American Association for the Study of Obesity. PubMed. Viitattu 24.10.2014
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16493135>

Rauramo, I. 2010. Ennenaikainen synnytys ja raskaudenaikainen liikunta. Näytönastekatsaus, Käypähoito-suositus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 24.10.2014.

Raskaustutkimuksen blogi. 2014. Mitä raskaana olevat naiset syö? Kirjoitus Raskaustutkimus-raskaus, ravitsemus ja raskausdiabetes-blogissa. 13.6.2014. Viitattu 24.10.2014. <https://blogit.utu.fi/raskaustutkimus/mita-raskaana-olevat-naiset-syovat-3/>

Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto.

Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Ryödi, J. 2014. Haastattelu opinnäytetyön tuotteesta. Viitattu 22.10.2014

Satakunnan Sydänpiirin www-sivut. Viitattu 12.10.2014.

<http://www.satakunnansydänpiiri.fi/>

Terveystieteiden- ja Hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. 2014. Viitattu 25.10.2014.

<http://www.thl.fi/>

Terveystieteiden- ja Hyvinvoinninlaitoksen perinataalitulasto. 2013. Synnyttäjien painoindeksi (BMI) 25 – 29,9 kg/m² ja ≥ 30 kg/m² ikäryhmittäin. Viitattu 25.10.2014.

<http://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/perinataalitulasto-synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet>

Tiitinen, A. 2013. Raskaus ja ruokavalio. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 3.2.2013

UKK-instituutin www-sivut. 2013. Viitattu 2.2.2013. <http://www.ukkinstituutti.fi/>

UKK-instituutti. 2014. Liikuntapiirakka, Kuva sivuilta

<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>

Ummetus-vinkkejä ummetukseen. www-sivut. 2014. Viitattu 20.8.2014

<http://ummetus.com/>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Lautasmalli Kuva sivuilta

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkejä+viisaisiin+valintoihin/lautasmalli/>

Varakas, L., Vihervuo, A. & Ekblad, U. 2002. Painonhallinta ja raskaus-esite. VSSHP.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. TAMMI

Verkkopuntari-hankkeen www-sivut.2014. Viitattu 9.10.2014.
<http://verkkopuntari.fi/>

PROJEKTIN AIKATAULU



RASKAUSAJAN VERKKOPUNTARI

TEEMA 1

- Monipuolinen ruokavalio (ravintoa kahdelle, ei kahden edestä).
- Suolansaanti (sydänpiirin testi).
- Liikuntapäiväkirja (ei pakollinen) sisältää tavoitteet ja toteutuneet liikunnat

TEEMA 2

- pahoinvointi (linkki Lopu jo! -sivustolle).
- välipalat ja tasainen verensokeri.
- Jumppa (niska ja hartia)

TEEMA 3

- ravitsemuksen merkitys
 - ummetus (sydänpiirin testi syömistottumuksista).
- vedenjuonti ja turvotusten ehkäisy.
- Jumppa (selkä)

TEEMA 4

- painonnousu (bmi:n mukaan)
- aiempi energiantarve ja sen lisääntyminen raskauden edetessä
- jumppa (vatsa)

TEEMA 5

- Raskaus ja muutokset kehossa
- Lantionpohjajumppa

TEEMA 6

- Liikuntaa lisäpainoilla (raskausajan liikunta UKK) .
- Liikunnan terveysvaikutukset: sydämpiirin liikuntatottumukset-testi.
- jumppa (jalat ja pakarat)

TEEMA 7

- Painonhallinnan merkitys äidille ja sikiölle
- hyvät, pahat, rasvat (rasvainfo + sydämpiirin testi) .
- jumppa (rentoutusharjoitus)

TEEMA 8

- hemmottele itseäsi ja vauvaasi

TEEMA 1

Monipuolinen ruokavalio

Raskaana olevan äidin ruokavalinnoilla tuetaan sekä omaa että sikiön hyvinvointia. Paras mittari omaan hyvinvointiin on oma olosi. Sikiön hyvinvoinnista taas kertovat hänen kasvu ja kehityksensä.

Ravitsemuksen on oman hyvinvointisi ja ongelmien ehkäisyn lisäksi tutkittu vaikuttavan synnytyksen kulkuun ja siitä toipumiseen. Nykykäsityksen mukaan äidin ravitsemus vaikuttaa myös lapsen tulevaan terveyteen.

Monipuolinen ruokavalio tarkoittaa käytännössä runsaasti kasviksia, marjoja, hedelmiä, täysjyväviljoja, kalaöljyä, kalaa, vähärasvaista lihaa sekä rasvattomia tai vähärasvaisia maitovalmisteita. Eli tutun [lautasmallin](#) mukaisesti.



Lautasmalli. Lähde: Valtion Ravitsemusneuvottelukunta. 2014

Raskausaikana kuitujen saanti turvataan

- täysjyväviljalla,
- hedelmillä ja
- marjoilla,

Näistä kaikista saa myös sikiön kasvulle ja kehitykselle erittäin tärkeää foolihappoa.

Kasviksia, marjoja ja hedelmiä suositellaan syömään vähintään 5-6 annosta (kourallisia) vuorokaudessa eli [puoli kiloa päivässä](#)

Kalsium on tärkeää sekä odottajan että kasvavan sikiön luustolle. Jos riittävä kalsiumin saanti ei toteudu äidin ruokavaliossa, ottaa sikiö sen äidin luustosta.

Kalsiumin tarve kasvaa raskausaikana hieman aiempaan verrattuna. Kalsiumia tulisi saada odotusaikana ja imettäessä 900mg, eli käytännössä maitotuotteita 6-8dl ja 3-4 siivua juustoa

[Valion kalsiumlaskuri](#) [Terveyskeskus.fi-laskuri](#) [Calcichew-kalsiumlaskuri](#) [Maito ja terveys-laskuri](#)

Ps. [Tarkista suolankäyttösi](#)

TEEMA 2

Pahoinvointi

Alkuraskauden pahoinvointia ilmenee kolmella neljästä odottajasta. Pahoinvointi ja kuroituksen tunnetta pidetäänkin perin normaalina ja raskauteen kuuluvana.

Pahoinvointi alkaa usein viikoilla 5-7. ja on pahimmillaan 9.-11. Helpotusta tulee yleensä viikolla 14. mutta sekin on yksilöllistä. Syytä ei valitettavasti tunneta, joten yhtä ainoaa keinoa sen lievittämiseksi ei ole.

Itsehoitona voi kokeilla silti

- salli itsellesi lepoa hetki
- useat ja pienet ateriat
- nesteiden nauttiminen
- pahoinvointia lisäävien hajujen ja makujen välttäminen

Lisää kikkakolmosia sivulla [Lopu jo!](#)

Välipalat ja tasainen verensokeri

Raskauspahoinvoinnin syyt voivat olla hyvin moninaiset. Useimmiten pinnalle on noussut matala verensokeri ja/tai raskauden tuomat hormonaaliset muutokset.

Aamupahoinvointia voi koittaa helpottaa pienellä, kuivalla aamupalalla esimerkiksi korpulla tai näkkileivällä ennen kuin nousee ylös.

Hyviä helpottajia kivotukseen ovat kylmät, raikkaan makuiset juomat ja pirtelöt. Hedelmistä, marjoista ja maitotaloustuotteista valmistettuina ne sisältävät hiilihydraatteja, jotka nostavat matalaa verensokeria tasaisesti.

Muita hyviä valintoja pahoinvoinnin ennaltaehkäisyyn ja hoitoon ovat puurot, myslit, leivät sekä pasta- ja perunaruuat.

Muistathan suosia täysjyvää! :)

TEEMA 3

Ravitsemuksen merkitys

Äiti

Hyvä ravitsemus tuo odottajalle

- ruuansulatuskanavan pulmien ennaltaehkäisyä, esimerkiksi ummetus, närästys, pahoinvointi
- parempaa vointia ja jaksamista
- raskaudenaikaisten mahdollisten ongelmien (kuten raskausdiabetes ja -myrkytys) ennaltaehkäisyä
- synnytyksessä jaksamista
- imetyksen sujuvuutta
- parempaa toipumista synnytyksestä

Sikiö

Äidin hyvä ravitsemus vaikuttaa

- lapsen kasvuun ja kehitykseen kohdussa
- lapsen toipumiseen synnytyksestä
- lapsen myöhempään terveyteen ja alttiuteen sydän- ja verisuonisairauksiin sekä tyypin 2 diabetekseen

Ummetus

Raskaus voi aiheuttaa ummetusta erityisesti 3 viimeisen raskauskuukauden aikana. Tällöin sikiö aiheuttaa painetta paksusuoleen, mikä hidastaa suolen toimintaa.

Raskausajan ummetus helpottaa näillä keinoilla:

1. Juo runsaasti vettä. Voit myös syödä nestepitoisia hedelmiä kuten vesimelonia.
2. Harrasta liikuntaa.
3. Sisällytä ruokavalioosi riittävästi kuituja. Voit myös käyttää kuituvalmisteita (mutta ei pellavansiemeniä kadmiumin vuoksi).

Vedenjuonti ja turvotusten ennaltaehkäisy

Turvotus kuuluu "taudin kuvaan". Etenkin loppuraskaudessa turvotusta huomaa alaraajoissa, sillä kasvanut kohtu painaa lantioin laskimoita. Neuvolassa seurataan näitä muutoksia.

Runsas vedenjuonti (jopa yli 2l/vrk) ennaltaehkäisee turvotusten syntyä. Lisäksi riittävä lepo ja pohjejumppa auttavat.

TEEMA 4

Painonnousu

Normaali raskauden aikainen painonnousu johtuu sikiön, lapsiveden ja istukan suurenemisen vuoksi noin kymmenellä kilolla. Sopiva painonnousu takaa turvallisen kasvun ja kehityksen sikiölle.

Painonnousussa otetaan huomioon

- äidin lähtöpaino,
- painon aikaisemmat muutokset,
- rakenteelliset erot ja
- loppuraskaudessa mahdollinen nesteen kertyminen elimistöön.

Normaalipainoiselle (BMI 20 - 25) suositeltava painonnousu on 11,5 - 16 kg. Jos BMI on 26 - 28 paino saisi nousta 7 - 11,5 kg. Mikäli odottava äiti on lihava (BMI > 29) painon ei tulisi nousta raskauden aikana 6 - 8 kiloa enempää.

Energiantarve

Raskauden aikana energiantarve kasvaa oikeastaan vasta loppuraskaudessa. Määrällisesti energiantarpeenkasvu on yhden reilumman välipalan verran.

Laske [energiatarpeesi](#) ennen raskautta.

TEEMA 5

ENSIMMÄINEN KOLMANNES

Kaksitoista ensimmäistä raskausviikkoa ovat kehollesi melkoinen hormonimyrsky.

- Rinnat aristavat ja saattavat tuntua pingottuneilta
- Muutokset ruokahalussa
- Mieliteot
- Voimakas väsymys
- Suonikohjut (progesteroni eli keltarauhashormoni löystyttää laskimoiden seinämiä)
- Pyörrytyksen ja hengästymisen tunne. Tämä johtuu lisääntyvistä verimäärästä. Hidas kehitys tapahtuu aina rv6 ->rv30 asti
- Hemoglobiinin lasku. Liittyy myös lisääntyvään verimäärään.
- Kohdun kasvaminen vaikuttaa kahdella tavalla
 - Lisääntynyt virtsaamistarve. Kohtu painaa ja vie tilaa virtsarakolta
 - epämiellyttävät tunteet ja vihlaisut lantion alueella: ovat täysin vaarattomia ja liittyvät kasvuun. Kestävät n. 2-3vko

TOINEN KOLMANNES

Toisella kolmanneksella vatsassa kasvava lapsi alkaa konkretisoitua odottajalle. Toinen kolmannes on usein raskauden seesteisintä aikaa. Tämäkin on kuitenkin yksilöllistä ja raskauskohtaista. Naisen mieli ja keho sietää epämiellyttäviä tunteita nyt paremmin, sillä ne ajatellaan kuuluvaksi raskauteen. Jos oma vointi sallii, nyt on hyvä aika liikkua, syödä monipuolisesti ja nauttia elinvoimaisesta kehostaan.

- Hemoglobiinin lasku tasaantuu tai korjaantuu.

- Vatsa ja rinnat pyöristyvät. Naiselliset muodot herättävät ihastusta niin itsessä kuin ympärillä.
- Kolostrumin eli ensimmäisen maidon erittyminen rvv 16 eteenpäin
 - Rinnat harjoittelevat tulevaa imetystä varten
 - Erittyminen on vielä vähäistä, sillä istukan tuottamat hormonit vievät tilaa maidontuotantoon liittyviltä hormoneilta. Erittyy siis raskausaikana vain jos puristelee rinnanpäättä.
 - Kolostrumin ulkonäkö voi vaihdella kirkkaasta sameaan ja olla sävyltään keltaista, oranssia, punaista tai ruskeaa
- Ummetus ja virtsatieinfektiot. Vanha tuttu progesteroni vaikuttaa edelleen voimakkaasti sileään lihaksistoon. Ruuansulatus hidastuu sekä virtsanerityselimissä tapahtuu muutoksia.
- Närästys. Kasvava kohtu vie tilaa ruuansulatuselimistöltä ja aiheuttaa painetta etenkin makuasennossa.
- Hygieniatarve lisääntyy
 - Toisella kolmanneksella aineenvaihdunta kiihtyy ja sitä myötä hieneritys lisääntyy. Hiki myös muuttuu voimakkaamman hajuiseksi
 - Emättimen pH muuttuu happamammaksi suojellakseen itseään infektiolta, sekä lisää valkovuodon eritystä.
- Ikenien ja nenän limakalvojen turpoaminen:
 - verenvuoto hampaita harjatessa
 - nenän tukkoisuus, nuhan tunne
 - niistäessä tulee pieniä määriä verta
- Melamiinin eli tummemman pigmentin erityys
 - nännien ja häpyhuulien tummuminen
 - kasvojen "maksaläikät"
 - häpyluusta napaan ulottuva tumma viiva eli linea negra. Raskauden edetessä viiva saattaa ulottua jopa kylkiluihin asti.
- Raskausarvet, joita voi ilmaantua reisiin, vatsaan, lantioon, rintoihin ja pakaroihin.

LOPPURASKAUS

Loppuraskaus eli kolmas kolmannes on lähinnä naisen kehon valmistautumista synnytykseen. Myös vauva kasvaa huimaa vauhtia ja niin odottajan vatsakin.

- Nyt oma hyvinvointi on kaiken edellä. Riittävä liikunta, lepo ja uni sekä monipuolinen ruokavalio ovat merkityksellisiä
- Turvotus kuuluu raskauteen ja on normaalia vaikkakin epämukavaa. Sitä ilmenee
 - alaraajoissa
 - käsissä
 - genitaalialueilla
- Kasvava vatsa muuttaa selän kaarta ja näin ollen saattaa aiheuttaa selkävaivoja
 - apuna liikunta kotona sekä mahdollisesti ohjatussa ryhmässä
 - liikunnan ja levon riittävyys tärkeitä selän hyvinvoinnissa
- Häpyliitoksen löystyminen aiheuttaa kipua ja vihlontaa mikä esiintyy etenkin kävellessä, seisoessa ja noustessa portaita
- Rintakehän ympäryys laajenee ja odottaja kykenee vetämään suurempia määriä ilmaa kerralla. Myös hengitys tihtyy koska keho ja vauva vaativat nyt paljon happea.
- Kohdun pohja on korkealla ja tilaa ruuansulatukselle ja hengityselimistölle on yhä vähemmän
 - Närästys
 - Ilman loppumisen tunne
- Rinnat
 - rinnat paisuvat ja kiinteytyvät entisestään, jopa 200-400g/rinta
 - Nännipiha tummentuu entisestään

- Montgomeryn-nystyt eli pienet valkoiset talirauhaset nännipihan ympärillä hoitavat ja suojaavat rinnan päitä tulevaa koitosta varten.

[Raskauskolmannekset-video](#)

TEEMA 6

Liikuntaa lisäpainoilla

Raskausajan liikuntasuositukset eivät varsinaisesti poikkea tavallisista terveystiikuntasuosituksista. Raskaus ei ole este liikunnalle, vaan liikkua tulee oman voinnin ja jaksamisen mukaan.

Sillä liikunnalla on odottajaan ja vauvaan suuria myönteisiä vaikutuksia:

- painonhallinta ja näin ollen raskausdiabeteksen ennaltaehkäisy
- psyykinen ja fyysinen hyvinvointi
- turvotusten ehkäisy
- suonikohjujen ehkäisy
- selkävaivojen ehkäisy ja hoito

Tavoitteena on liikkua kaksi ja puoli tuntia yhteensä viikossa niin että odottaja kokee lievää hengästymistä. Tämä olisi hyvä jakaa vaikkapa kolmelle päivälle viikossa. Aerobisen eli hengästyttävän liikunnan lisäksi odottajan on erittäin hyvä muistaa lihaskuntoharjoittelu.



LIIKUNTAPIIRAKKA. UKK-istituuttiin [www-sivut](http://www.ukk.fi). 2014.

Babyfit infoaa: [Raskausajan liikunta, hyvä tietää](#)

Lisää ammattilaisten koordinoimaa liikuntaa ja valmennusta [Babyfit-palvelusta](#)

Testaamalla omat [liikuntatottumuksesi](#) on helppo lähteä liikkeelle energiseen ja liikunnalliseen odotukseen.

TEEMA 7

Raskaana ollessa ei missään nimessä puhuta laihduttamisesta, eikä se vaadi erityistä dieettiä.

Lempeintä on järkeistää syömiset ja tehdä pieniä muutoksia elintapoihin positiivisella otteella. Jo kohtalainen painonpudotus on hyödyllistä äidin ja vauvan hyvinvoinnille.

YLIPAINON VAIKUTUKSET

Raskausaikana ylipaino vaikuttaa niin omaan hyvinvointiin kuin vauvan hyvinvointiin. Raskausdiabetes sekä raskausmyrkytys ovat yleisempiä ylipainoisten odottajien keskuudessa.

Vauvaan ylipainon vaikutukset näkyvät niin odotusaikana, synnytyksessä kuin vauvan myöhemmälläkin iällä. Raskausdiabeteksestä johtuen vauva saattaa kasvaa suurikokoiseksi mikä taas vaikuttaa loppuraskauteen sekä synnytykseen.

Raskausmyrkytys on niin äidille kuin vauvallekin vaarallinen tila. Tätä valvotaan neuvolassa jokaisella käynnillä.

HYVÄT PAHAT RASVAT

Raskausaikana rasvojen saantiin ja laatuun kannattaa kiinnittää huomiota. Odottajille suositellaan vähärasvaisia ja kasvirasvapohjaisia tuotteita. Kalaa suositellaan nautittavaksi 2-3 kertaa viikossa hyvien rasvojen, d-vitamiinin sekä helposti imeytyvän hemiraudan vuoksi.

Testaa millaisia rasvoja tulee syötyä!

TEEMA 8

Hemmotelte itseäsi ja vauvaasi

Tämä raskaus on ainutkertainen, joten siitä tulee nauttia. Nyt oma hyvinvointi on etusijalla ja siksi on tärkeää kuunnella ja tarkastella omaa kehoa. Raskausajan painonhallinta ei ole hampaat irvessä kulkemista, vaan omanlaistaan hemmottelua, sinulle ja vauvallesi.

- Liikuntapäiväkirjan purku
- Keskustelua kurssista
- Herkullisia ohjeita-palsta
- hemmotteluvinkkejä-palsta

Lähteet:

Turun Ammattikorkeakoulun *www-sivut*. Terveysnetti. 2014. Viitattu 20.8.2014 <http://terveysnetti.turkuamk.fi/>

Ummetus-vinkkejä ummetukseen. *www-sivut*. 2014. Viitattu 20.8.2014 <http://ummetus.com/>

Terveyskirjaston *www-sivut*. 2014. Viitattu 20.8.2014. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/hk.koti>

Lopu jo! *www-sivut*. 2014. Viitattu 20.8.2014 <http://lopujo.fi/>

Varakas, L., Vihervuo, A., Ekblad, U. 2002. Painonhallinta ja raskaus-esite. VSSHHP.

viitattu 20.8.2014

BupaHealth. 8.8.2013. How a baby develops during pregnancy. Haettu 16.9.2014 osoitteesta

https://www.youtube.com/watch?v=h82ltr84_Yg

Imetyksen tuki Ry www-sivut. Viitattu 16.9.2014.

www.imetys.fi/itu/kirja/koostumus.doc

UKK-Instituutin www-sivut. Viitattu 16.9.2014.

<http://www.ukkinstituutti.fi/>

Valtion Ravitsemusneuvottelukunta [www-sivut](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/). Viitattu 16.9.2014.

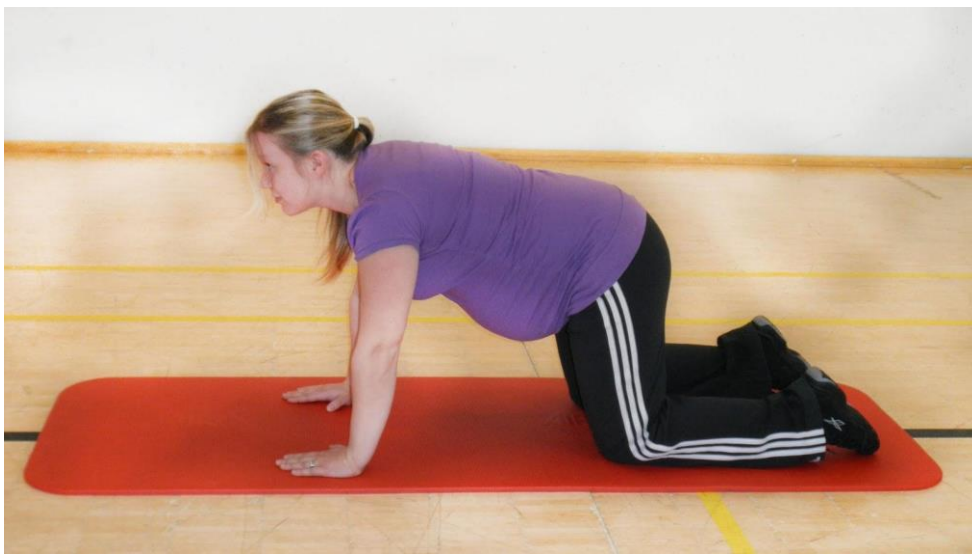
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/>

LIIKUNTAVINKIT

VINKKI 1

SELKÄ VAHVAKSI

Asetu lattialle konntausasentoon tukevasti.



Sisään hengityksellä pyöristä selkää kohti kattoa. Uloshengityksen aikana palaa hitaasti alkuasentoon. Liike notkistaa selkää ja avaa lapoja.



Selkälihakset ovat tärkeitä selän hyvinvoinnin kannalta, etenkin raskauden edetessä. Kuvan esimerkin mukaisesti kohotetaan vastakkaisia raajoja. Lisää liikkeeseen kunnon mukaan loitonnuksella sivulle ojennettua raajaa. Muista pitää katse lattiassa.



VINKKI 2

VATSALIHAKSET

Raskauden edetessä voi istumaan nouseminen käydä vaikeammaksi. Tämä tarkoittaa että suora vatsalihas on erkaantunut ja venynyt. Suoran vatsalihaksen välissä on tukikalvoa, mikä on normaalisti vajaat 2cm ja loppuraskaudessa jopa 14cm. Rako palautuu synnytyksen jälkeen normaalisti neljästä kahdeksaan viikkoon. Kuitenkin liian aikainen tai suuren vatsan kanssa treenaaminen saattaa hidastaa palautumista.

Vatsalihasliikkeiden suhteen kannattaa muistaa raskausaikana jättää istumaan nousut ja muut pinnallisten vatsalihasten harjoitteet ennen puolta väliä. Sen sijaan kannattaa keskittyä syvempiin vatsalihaksiin jos vain jaksaa ja pystyy.

HOOVER ELI LANKKU

Asetu lattialle kyynärnojaan joko polvet tai jalkaterät maassa sekä keskivartalo ylävartalon kanssa samassa linjassa. Pidä asento niin kauan kuin pystyt. Vatsalihasten vahvistuessa aikaa voi pidentää.



VINKKI 3

RINTALIHAKSET JA LAVAT

PUNNERRUS.

Tehdään joko pallolla tai ilman. Punnerruksen aikana tulee muistaa myös vahva keskivartalo. Toistoja kannattaa tehdä 15-30kpl kolmesti.



RINTALIHASTEN PALAUTTAVA VENYTTELY:

Sisäänhengityksellä vedetään kehoa myöden kyynärpäät taakse avataan rintakehää



LAPOJEN AVAUS:

Kurottele varpaita kohti ja hengittele rauhassa tässä asennossa. Tunne miten lavat avautuvat.



VINKKI 4

JALAT JA PAKARAT

KYYKYT SEINÄÄ TAI JUMPPAPALLOA APUNAKÄYTTÄEN

Pallo asetetaan vyötärön korkeudelle. Nojaa palloon ja kyykisty oman jaksamisen mukaan niin alas kuin pystys, ei kuitenkaan alle 90° kulman. Toista 15kpl kaksi kertaa.



PAKARATREENI JALANNOSTOLLA:

Asetu tukevaan konttausasentoon. Nosta toista jalkaa mahdollisimman suorana kantapäätä kohti kattoa. Palauta jalka takaisin joko lantion tasolle tai niin että varpaat koskevat lattiaa. Toista 15krt/jalka



LANTIONNOSTO SELINMAKUULLA:

Jalat nostetaan tukevasti pallon päälle. Lantiota nostetaan ylös lattiasta, niin että pakarat ovat tiukkana. Ja sitten laskeudutaan takaisin lattiaan. Toistoja 15kpl kahdesti.



POHKEIDEN VERREYTTELY NILKANOJENNUKSELLA



LONKANKOUKISTAJAN VENYTYS:



Lantionpohja

Lantionpohjan lihasten hyvä kunto on tärkeää jo odotusaikana, sillä ne osallistuvan kasvavan kohdun kannatteluun. Lantionpohjan lihasten harjoittaminen jo alkuraskaudessa on turvallista. Lantionpohjan lihakset saattavat löystyä synnytyksen aikana niin, että niitä on hetken vaikeampaa tunnistaa, kuin ennen synnytystä. Mitä paremmassa kunnossa ne ovat, sitä nopeammin ne palautuvat.

Lihakset osallistuvat

- virtsanpidätykseen
- ulostamiseen
- synnytykseen
- nautinnolliseen seksielämään

Lihasten tunnistaminen:

Parhaiten lihasten tunnistaminen onnistuu siten, että pyritään virtsatessa keskeyttämään virtsasuihku. Harjoitteita tehdessä tulisi tuntoa siis samanlainen jännitys. Tätä tunnetta on kuvattu niin kuin koko lantionpohjanlihaksisto nousisi hieman ylöspäin. Muut lihakset, kuten pakarat ja reidet tulee pitää rentoina.

Oikeiden lihasten löydyttyä kannattaa aloittaa päivittäinen treeni ja ylläpitää saavutettua lihaskuntoa.

Lantionpohjan harjoituksia

- Nopea rutistus, missä supistaminen jatkuu mahdollisimman pitkään mahdollisimman voimakkaasti. Voit laskea esim. viiteen.
- Hidas "kestävyys"harjoittelu" missä pidetään lihasjännitystä yllä pidempi aika. Rentoutuessa rentoudutaan sama aika, mitä lihaksia jännitettiin

Lähde: Pisano, Virva. WSOYpro/. Liikkuva äiti- Opas odotusajan ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan. 2007.

näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävasti esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.

Päiväys: 6.5.2013

Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys:



SUSANNA LEHTIMÄKI, TOIMINNAN JOHTAJA

Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys:



Eeva-Leena Forma

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:

