

Ahola Miia & Heikkilä Alisa

Neuvolassa tapahtuva IBD-potilaan ohjaus ja neuvonta raskauden aikana



Terveydenhoitaja (AMK)

Kehittämistyö

Kevät 2023



KAMK • University
of Applied Sciences

Tiivistelmä

Tekijä(t): Ahola Miia & Heikkilä Alisa

Työn nimi: Neuvolassa tapahtuva IBD-potilaan ohjaus ja neuvonta raskauden aikana

Tutkimusnimike: Terveystenhoitaja (AMK)

Avainsanat: IBD, tulehdukselliset suolistosairaudet, potilasohjaus, raskaus, äitiysneuvola

Äitiysneuvolan työtehtäviin kuuluu raskaana olevan sekä tämän sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin yksilöllistä ja tarpeen mukaista seurantaa ja edistämistä. Koska terveellisten elämäntapojen on todettu tukevan odottajan ja kehittyvän lapsen hyvinvointia, äitiysneuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan on tärkeää antaa jokaiselle odottajalle ja tämän perheelle yksilöllisesti räätälöityä terveysneuvontaa huomioiden myös odottajan mahdolliset perussairaudet.

Tulehdukselliset suolistosairaudet ovat vielä jokseenkin tuntemattomia sairauksia, mutta niitä diagnosoidaan vuosittain yhä enemmän. Suolistosairauden ollessa oireeton ja hyvässä hoitotasapainossa, voi raskautta seurata äitiysneuvolassa normaalisti, mutta mikäli suolistosairaus muuttuu raskauden aikana aktiiviseksi tai mikäli odottajalla on käytössään kortisonivalmiste, immunosuppressiivisia tai biologisia lääkkeitä, tulee äitiysneuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan olla tietoinen niiden mahdollisista vaikutuksista raskauteen.

Alavieskan äitiysneuvola toimii toimeksiantajana kehittämistyölle, jonka tavoitteena on edistää neuvolassa työskentelevien tietoutta tulehduksellisista suolistosairauksista sekä tuottaa pienimuotoinen opas siitä, mitä äitiysneuvolan työntekijän olisi hyvä huomioida IBD:tä sairastavan raskausaikana. Kehittämistyön tutkimustehtävänä on selvittää mitä äitiysneuvolanyöntekijän tulisi huomioida hoitaessaan IBD:tä sairastavaa odottajaa tämän raskauden aikana.

Abstract

Author(s): Ahola Miia & Heikkilä Alisa

Title of the Publication: Guidance and Counselling of IBD Patients during Pregnancy at Maternity Clinics

Degree Title: Bachelor of Health Care, Public Health Nursing

Keywords: IBD, inflammatory bowel diseases, patient guidance, pregnancy, maternity and child health clinic

Maternity clinics are responsible for individual and appropriate monitoring and promotion of the healthy growth, development and well-being of the pregnant woman and the fetus. Because a healthy lifestyle has been found to support the well-being of both the expectant mother and the child, it is important for the public health nurse working at the maternity clinic to provide each mother and their family with individually tailored health counselling, also considering the mother's possible underlying diseases.

Inflammatory bowel diseases (IBD) are still relatively unknown diseases, but they are diagnosed increasingly every year. If IBD is asymptomatic and well controlled, pregnancy can be monitored normally at the maternity clinic, but if the disease becomes active during pregnancy or if the expectant mother is taking a cortisone product, immunosuppressive or biological drugs, the public health nurse working must be aware of their possible effects on pregnancy.

Alavieska Maternity Clinic was the commissioner of this development work, the aim of which was to promote the awareness of inflammatory bowel diseases among those working at the maternity clinic and to produce a small-scale brochure on what should be considered by maternity clinic employees during the pregnancy of IBD patients. The research task of the development work was to find out what a maternity clinic employee should consider when caring for a pregnant woman with IBD.

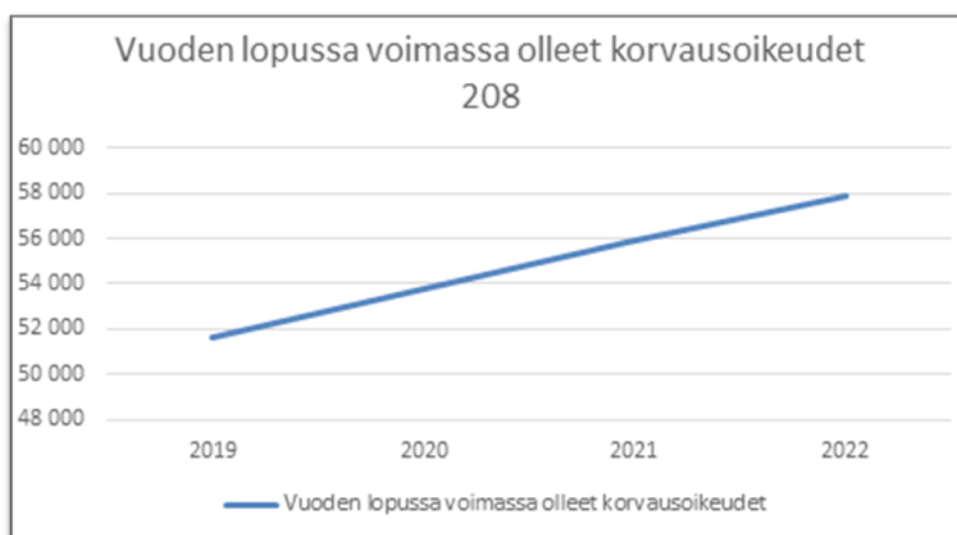
Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tulehdukselliset suolistosairaudet	3
2.1	Sairauden vaikutus raskauteen	4
3	Äitiysneuvolassa toteutettu terveysneuvonta raskaudenaikana IBD potilaalle.....	6
3.1	IBD:n seuranta raskaudenaikana.....	6
3.2	Elämäntapojen merkitys IBD potilaalle	8
3.3	Päihteet ja lääkkeet raskaudenaikana.....	10
3.4	Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen	12
3.5	Vertaistuki	13
4	Millainen on hyvä opas?	15
5	Tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä	16
6	Kehittämistyön prosessi	17
6.1	Oppaan kehittyminen kehittämistyössä	18
7	Pohdinta	20
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	21
7.2	Ammatillisen osaamisen kasvu	22
8	Lähteet.....	24

Liitteet

1 Johdanto

Äitiyshuollossa työskennellessään terveydenhoitaja seuraa raskaana olevan naisen, tämän sikiön sekä koko perheen terveyttä, turvallisuutta ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Lisäksi terveydenhoitajan tehtävänä äitiysneuvolassa on tunnistaa mahdolliset raskauden aikana ilmenevät häiriöt ja riskitekijät sekä järjestää tarpeen mukainen ja viiveetön ohjaus jatkohoidon pariin. (Hakulinen, Uotila-Laine & Korpilahti, 2022). Kelan ylläpitämän tilastotietojen pohjalta (Kuva 1) voi nähdä miten IBD diagnoosin saa yhä useampi suomalainen. Koska IBD-diagnoosit ovat selvästi yleistymässä suomalaisten keskuudessa, voidaan päätellä IBD-asiakkaiden kohtaamisten lisääntyvän myös äitiysneuvolassa.



Kuva 1. IBD- diagnoosin esiintyvyys vuosina 2019-2022 (Kansaneläkelaitos 2023)

Tulehduksellisista suolistosairauksista käytetään yleisnimitystä IBD (Inflammatory Bowel Disease), johon lukeutuu haavainen paksusuolentulehdus, Crohnin tauti ja mikroskooppiset koliitit. Koska tulehduksellisista suolistosairauksista Crohnin tauti ja haavainen paksusuolentulehdus ovat yleisempiä, valikoituivat ne kehittämistyömme aiheiksi. (Tauriainen, 2023; Tunturi, 2020.) IBD sairauksille tyypillistä on niiden aaltomainen kulku. Tämä tarkoittaa, että sairauden aiheuttamat oireet saattavat olla pitkiäkin aikoja poissa, kunnes ne taas palaavat. Oireita voivat olla väsymys, vatsakivut, jatkuva ripuli sekä usein toistuva ulostamisen tarve. Myös kuumeilua, laihtumista ja peräsuolen verenvuotoa voi esiintyä. Hoitona käytetään yleisemmin lääkitystä, mutta joskus leikkaushoidon toteutus on välttämätöntä. (Tauriainen, 2023; Tunturi, 2020.)

Vaikka hoitotasapainossa oleva IBD ei yleensä vaikuta raskautumiseen tai raskauden kulkuun, vaatii se kuitenkin erityishuomiota äitiysneuvolassa. (Opi tuntemaan IBD, 2019, 79). Tämän kannalta äitiysneuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan olisi hyvä olla tietoinen sairaudesta ja sen mahdollisista vaikutuksista raskauteen. Tämän kehittämistyön aihe syntyi erään neuvolatyöntekijän kanssa käydyn keskustelun siivittämänä, sillä äitiysneuvolassa koettiin tarpeelliseksi saada lisää tietoa Crohnin taudista ja haavaisesta paksusuolentulehduksesta, niiden vaikutuksista raskauteen sekä miten ne tulisi huomioida asiakkaan ohjauksessa ja neuvonnassa raskauden aikana. Kehittämistarpeen löytymisen myötä, myös ajatus pienimuotoisesta oppaasta syntyi.

Koska terveydenhoitajan osaamisen tulee pohjautua näyttöön perustuvaan tietoon suunnitellun, toteuttaessaan ja arvioidessaan asiakkaan hoidon toteutusta, halusivat tekijät hankkia kehitystyössä käytetyn tiedon luotettavista lähteistä ja koota niistä pienimuotoisen oppaan Alavieskan neuvolan käytettäväksi. (Haarala, 2022). Kehittämistyö toimii lisäksi aikaisemmin tehdyn IBD ja sen vaikutukset parisuhteeseen kainuulaisen näkökulmasta- opinnäytetyön jatkumona, jossa myös toinen kehittämistyön tekijöistä oli mukana.

2 Tulehdukselliset suolistosairaudet

IBD (inflammatory bowel disease) on yleisnimitys tulehduksellisille suolistosairauksille, joihin kuuluvat Crohnin tauti ja colitis ulcerosa (haavainen paksusuolitulehdus). Tulehduksellisia suolistosairauksia on olemassa myös muita, mutta käsitteenä IBD kattaa nuo kaksi. IBD on yleistynyt etenkin Suomessa ja muissa länsimaissa. Sen tarkkaa syntymekanismia ei vielä tunneta, vaikkakin niitä on pyritty tutkimaan useaan otteeseen. (Wacklin, Jääskeläinen, Rasilainen, Virtanen & Lehtosalo, 2017, 176–181.)

Haavainen paksusuolentulehdus on Crohnin tautia yleisempi suolistosairaus, eikä niihin ole toistaisesti keksitty parantavaa hoitoa (Tunturi, 2020a.) Kyseessä on siis krooninen eli pitkäaikainen sairaus. Vaikka sairauksien tarkkaa syntymekanismia ei tunneta, on sairastumisen katsottu johtuvan yksilön poikkeavasta immuunivasteesta, joka aiheuttaa tulehdusreaktion suolen omia bakteereita vastaan vaurioittaen niitä. Tällöin suolen seinämiin muodostuu limaa ja haavaumia sekä kudosten verenvuotoa. Myös paiseen syntyminen suolistoon on mahdollista. (Opi tuntemaan IBD, 2019, 7).

Altistaviksi tekijöiksi tulehduksen syntymiselle on katsottu perimä, suolistobakteerit, ravinto sekä ympäristötekijät. Vaikka sairauden puhkeamiselle altistavia tekijöitä on tunnistettu ei toistaiseksi ole keksitty miten sairauden puhkeamista kyettäisiin ehkäisemään. Tupakoinnin on kuitenkin katsottu lisäävän Crohnin taudin puhkeamisherkkyyttä, lisäävän sairauden aktiivisuutta sekä lisäävän leikkaushoidon tarvetta. (Tunturi 2020a; Tunturi, 2020b.)

Crohnin tautia voi esiintyä koko ruuansulatuskanavan alueella, mutta haavainen paksusuolentulehdus esiintyy kuitenkin vain paksusuolen alueella. Tämän vuoksi oireiden esiintyvyys vaihtelee sairauden sijainnin perusteella (Tunturi, 2020a; Tunturi, 2020b.) Molempien sairauksien taudinkuvat ovat samankaltaisia. Niihin kuuluvat vatsakivut sekä usein toistuvat ripulointi tai veriulosteet. Myös kivulias ulostaminen ja ulosteen limaisuus on sairauksille tyypillisiä. Sairastunut voi havaita myös muutoksia suoliston supistelutoiminnassa. Vakavissa tulehduksissa sairastuneella voi esiintyä myös kuumetta, painon laskua sekä yleisoireita, kuten väsymystä. (Opi tuntemaan IBD, 2019, 7-8.) Molemmille sairauksille on myös tyypillistä, että sairauden aktiivisuustaso vaihtelee. Toisinaan sairastunut voi kokea pitkiäkin remissioita eli oireettomia ajanjaksoja ennen sairauden aktivoitumista uudelleen. Sairastunut voi kokea myös suoliston ulkopuolisia oireita kuten

nivel-, selkä- sekä silmä- tai maksavaivoja. Sairaus saattaa kehittää suolistoon tulehduskanavia, joiden kautta syntyy kulkuyhteys suolen ja ihon tai muiden elimien välille. (Tunturi, 2020a; Tunturi, 2020b.)

Sairauksien diagnosointi suoritetaan suoliston tähystyksen ja sen aikana otettujen kudoksenäytteiden avulla. Myös oirekuva huomioidaan diagnosoinnissa. Crohnin tautiin sekä haavaiseen paksusuolitulehdukseen liittyy myös kohonneen suolistosyövän riski. Vaikka Crohnin tautiin tai haavaiseen paksusuolitulehdukseen ei ole keksitty parantavaa hoitoa, pyritään sairauden aiheuttamia oireita vähentämään erilaisin hoidoin. Hoidon tarkoituksena on myös edistää sairastuneen kokemaa elämänlaatua. Sairauksien hoitoon käytetään ensisijaisesti lääkehoitoa, mutta mikäli lääkehoidolla ei saada toivottuja tuloksia on vaihtoehtona leikkaushoito. (Tunturi, 2020a; Tunturi, 2020b).

2.1 Sairauden vaikutus raskauteen

IBD sairaus ei ole este raskaudelle. Raskautumiseen saattaa kuitenkin vaikuttaa sairaudenaktiivisuus vaihe, lääkehoito sekä mahdolliset leikkaukset. Aikaisemmat leikkaukset kuten pysyvä avanne, j-pussi sekä peräsuolen leikkaus hoidot saattavat vaikuttaa raskautumiseen jolloin hedelmällisyshoidoista voi olla apua. Suolistosairaudet ja leikkaukset vaikuttavat kuitenkin yksilöllisesti, joten raskautta suunniteltaessa olisi hyvä olla yhteydessä terveydenhuollon ammattilaiseen hyvissä ajoin. Yhdessä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa voidaan arvioida sairauden aktiivisuusvaihetta ja suunnitella tulevaa raskautta. Ennen raskaasi tulemistä suositellaan, että IBD sairaus olisi ollut rauhallisessa vaiheessa vähintään kolmen kuukauden ajan. Aktiivisuutta voidaan arvioida verikokeilla, ulostenäytteellä sekä tarvittaessa tähystämällä. Raskaus voi vaikuttaa yksilöllisesti IBD sairauden aktiivisuusvaiheeseen joko rauhoittamalla sairautta tai vaikeuttamalla sitä. (Nikula, 2020.)

Raskautta voidaan seurata neuvolassa normaalisti, mikäli IBD sairaus on rauhallisessa vaiheessa eikä odottajalle ole tehty suolistoon kohdistuvia leikkauksia. IBD:n seurannaksi voi riittää säännölliset verikokeet kolmen kuukauden välein. Aktiivisessa sairaudessa seuranta on tiheämpää. Raskautta seurataan usein äitiyspoliklinikan toimesta. Alkuraskaudessa sairauden aktiivinen vaihe voi lisätä keskenmenon riskiä. Aktiivinen vaihe voi myös ennenaikaistaa synnytystä ja vaikuttaa

syntyvän vauvan pienipainoisuuteen. Raskauden aikana on tärkeää arvioida siis IBD sairauden estolääkityksen käytön jatkaminen aktiivisuus vaiheen estämiseksi ja muiden sairauden hoitoon käytettävien lääkkeiden käyttö. (Nikula 2020; Opi tuntemaan IBD, 2019, 80 - 81)

Vanhemman IBD sairaus ei tarkoita aina lapsen sairastumista. Sairaus ei ole siis periytyvä vaan vanhemman sairaus altistaa lapsen sairastumisen. Sairastumiseen vaikuttavat, myös muut tekijät kuten ympäristö. Lapsen jonka toinen vanhempi sairastaa IBD:tä riski sairastua on muuhun väestöön nähden noin kymmenkertainen. (Opi tuntemaan IBD, 2019, 81.)

IBD sairaus ei vaikuta yleensä synnytys mahdollisuuksiin. Alatiesynnytys on turvallista ja keisari-leikkausta tulee harkita, jos odottajalla on suolistoon vaikuttavia leikkauksia tai crohnin tautiin liittyviä lantion alueen tulehduksia ja fistulointia ilmenee. Synnytystavasta on suositeltavaa keskustella gynekologin ja synnytyksen hoitavan lääkärin kanssa. (Opi tuntemaan IBD, 2019, 81.)

3 Äitiysneuvolassa toteutettu terveysneuvonta raskaudenaikana IBD potilaalle

Tulehdukselliset suolistosairaudet voivat puhjeta missä elämänvaiheessa tahansa, myös raskauden aikana. Koska terveelliset elämäntavat edistävät äidin ja sikiön kokonaisvaltaista hyvinvointia, auttavat ne myös odottajaa kestämään sairauden ajoittaisia pahenemisvaiheita paremmin. Terveelliset elämäntavat rakentuvat terveyttä tukevasta ravitsemuksesta, liikunnasta, mielekkästä tekemisestä, seksuaaliterveydestä, päihteiden välttämisestä sekä riittävästä unesta ja levosta. (Hakulinen & Koivumäki, 2022.) Koska terveelliset elämäntavat tukevat odottajan ja kehittyvän lapsen hyvinvointia, äitiysneuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan on tärkeää antaa jokaiselle odottajalle ja tämän perheelle yksilöllisesti räätälöityä terveysneuvontaa, jotka pohjautuvat perheen toiveiden ja tuen tarpeen mukaisesti. (Hakulinen, Uotila-Laine & Korpilahti, 2022).

3.1 IBD:n seuranta raskaudenaikana

Äitiysneuvola toiminta perustuu terveydenhuoltolakiin, jossa todetaan hyvinvointialueen olevan velvollinen järjestämään alueensa raskaana olevien naisten neuvolapalvelut. Palveluiden tulee sisältää sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin ja raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden määräajoin toteutettavaa ja yksilöllisen tarpeen mukaista seurantaa ja edistämistä. (L 15/1326).

Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen sekä tämän sikiön terveys ja hyvinvointi. Lisäksi äitiysneuvolassa pyritään edistämään tulevien vanhempien sekä heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi äitiysneuvolassa pyritään tunnistamaan ja ehkäisemään raskauden aikaisia häiriöitä ja ongelmia sekä järjestämään tarkoituksen mukaista hoitoa, apua ja tukea. Äitiysneuvolan tavoitteena on ottaa vanhemmat aktiivisesti mukaan omaan hoitoonsa sekä jakaa tietoa vanhemmille raskaudesta, synnytyksestä sekä lapsen hoidosta ja kasvatuksesta. Äitiysneuvolan tehtävänä on myös antaa vanhemmille valmiuksia vanhemmuuteen ja valmistaa heitä muutoksiin jotka tapahtuvat heidän elämässään. Unohtamatta parisuhdetta ja muuta perhe elämää. Neuvolatyöntekijän on tärkeää nostaa esille vanhempien voimavaroja sekä antaa vanhemmille heidän tarvitsemaansa terveysneuvontaa. Äitiysneuvolatyöntekijän on myös tärkeää

kiinnittää huomiota odottajan perussairauden mahdollisimman hyvään hoitotasapainoon. (Klementti & Hakulinen-Viitanen, 2013, 99, 16.)

Ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle järjestetään vähintään yhdeksän terveystarkastusta, kun taas uudelleen synnyttäneelle tarkastuksia järjestetään vähintään kahdeksan. Terveystarkastukset toteutetaan äitiysneuvolan vastaanotolla, mutta kotikäynnit neuvolasta ovat odottavalle perheelle myös mahdollisia. Normaalin raskauden aikana lääkärin tarkastuksia suositellaan tehtäväksi alku- ja loppuraskauden aikana, joissa terveydenhoitaja on myös mukana. Mikäli odottajalla on IBD, joka edellyttää lääkärin arviota tai mikäli määräaikaissa tarkastuksissa ilmenee haasteita, on lisäkäynnit lääkärin luona tarpeen. (Hakulinen, Uotila-Laine & Korpilahti, 2022; Tiitinen Aila, 2022.) Mikäli odottajan suolistosairaus on oireeton ja hyvässä hoitotasapainossa, voi raskautta seurata äitiysneuvolassa normaalisti. Mikäli raskauden aikana suolistosairaus muuttuu aktiiviseksi tai mikäli odottajalla on käytössään kortisonivalmiste, immunosuppressiivisia tai biologisia lääkkeitä, on raskauden seuranta erikoissairaanhoidon puolella suositeltavaa. (Klementti & Hakulinen-Viitanen, 2013, 180.) Lapsen synnyttyä terveystarkastuksia toteutetaan äitiysneuvolan puolella vielä kaksi, jonka jälkeen tarkastukset jatkuvat lastenneuvolan puolella. (Hakulinen, Uotila-Laine & Korpilahti, 2022.)

Raskausviikot	Äitiysneuvolassa tapahtuva seuranta	Lääkärin vastaanotto
<u>6-8</u>	Odottajan ensikontakti neuvolaan	-
<u>8-10</u>	Määräaikainen terveystarkastus	-
<u>13-18</u>	Laaja terveystarkastus	+
<u>22-24</u>	Määräaikainen terveystarkastus	-
<u>26-28</u>	Määräaikainen terveystarkastus (ensisynnyttäjät)	-
<u>30-32</u>	Määräaikainen terveystarkastus (kotikäynti/vastaanotto)	-
<u>35-36</u>	Määräaikainen terveystarkastus	+
<u>37-41- 2 vk välein</u>	Määräaikainen terveystarkastus	-
Synnytyksen jälkeinen kotikäynti/ vastaanotto <u>1-7</u> vrk kuluttua kotiutuksesta		-
Synnytyksen jälkitarkastus <u>5-12</u> viikon kuluttua synnytyksestä		+/-

Kuva 2. Äitiysneuvolassa tapahtuva seuranta (Neuko-tietokanta 2023)

3.2 Elämäntapojen merkitys IBD potilaalle

Perheen perustamista suunniteltaessa on tärkeää huomioida elintapojen vaikutukset yksilön hedelmällisyyteen sekä kiinnittää huomiota niihin asioihin terveydessään, joihin voi itse vaikuttaa. Hedelmällisyyteen vaikuttavat useat tekijät kuten ikä, elämäntavat, päihteiden käyttö sekä yksilön krooniset sairaudet. Ikä on yksi suurimmista hedelmällisyyteen vaikuttavista tekijöistä, johon ei pysty vaikuttamaan teoilla. Naisen hedelmällisyys alkaa laskemaan huomattavasti noin kolmenkymmenen vuoden ikäisenä. Kroonisille sairauksille ei myöskään usein itse kykene tekemään muuta kuin noudattamaan sairauden vaatimia hoitomenetelmiä ja pyrkiä pitämään sairaus hyvässä hoitotasapainossa. Jokainen pystyy kuitenkin yksilötasolla vaikuttamaan omiin elintapoihinsa. (Anttila, 2008.)

Säännöllinen ja aktiivinen elämäntyyli auttaa terveyden ylläpidossa. Raskaudenaikainen liikunta voi auttaa hallitsemaan selkä- ja lantiokipuja sekä ehkäistä liiallista painon nousua raskauden aikana. Liikunta voi ehkäistä myös mielenterveysongelmia kuten masennusta ja ahdistusta. Säännöllinen liikkuminen auttaa myös aineenvaihdunnan toiminnassa ja näin voi helpottaa ummetus oireilua ja parantaa sokeriaineenvaihduntaa, joka puolestaan vähentää riskiä sairastua raskausajan diabetekseen. Liikunta auttaa myös synnytyksestä palautumisessa. Säännöllinen liikunta jo ennen raskautta on suositeltavaa, mutta sen voi aloittaa myös raskauden aikana asteittain. Tärkeintä on kuunnella omaa kehoa ja tehdä liikkumisesta mukavaa. (Tiitinen, 2023; Raskaana olevat ja synnyttäneet terveydenhuollossa: liikunnan perustelut ja liikuntaan ohjaaminen, 2022)

Raskaana ollessa ja IBD sairauden aktiivisessa vaiheessa voimakas fyysinen rasitus voi pahentaa ja lisätä IBD oireilua. On kuitenkin suositeltavaa jatkaa tavanomaista arkiliikuntaa. Rauhallisessa tautivaiheessa liikuntaa voi harrastaa huoletta normaalisti oman jaksamisen ja voinnin mukaan. Valmiiksi hankittu hyvä fyysinen kunto auttaa kestäämään sairauden aktiiviset vaiheet. IBD sairauksien hoitoon käytettävät suuret kortisoniannokset voivat heikentää lihaskuntoa sekä heikentää liikuntamahdollisuuksia. Tämä on hyvä huomioida raskautta suunniteltaessa lisäämällä liikuntaan monipuolisuutta sekä lihasvahvuutta lisääviä aktiviteettejä. (Opi tuntemaan IBD, 2019, 67-75.)

Raskauden aikainen monipuolinen ravinto tukee sikiön turvallisen kasvun ja kehityksen sekä tukee odottajan omaa hyvinvointia ja jaksamista. Raskauden aikainen energiantarve kasvaa vain vähän eikä ruoan määrää tarvitse lisätä, vaan sen laatuun ja monipuolisuuteen on kiinnitettävä

tarkempaa huomiota. Säännöllisellä ateriarhythmillä voidaan tukea monipuolisen ruokavalion toteuttamista, sillä nälkä ei ehdi yllättää ja ylimääräinen napostelu jää välistä. Raskauden aikana ei suositella aloittamaan uusia dieettejä. Maksa ja raakatuotteiden kuten kylmävalmistettujen kalojen käyttöä tulisi välttää ja ruoassa tulisi suosia vähä suolaisia ja kasvivasva vaihtoehtoja. Raskausaikana vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve lisääntyy jonkin verran. Usein monipuolinen ruokavalio riittää täyttämään tarpeen. On kuitenkin suositeltavaa käyttää D- vitamiinia on koko raskauden ajan. Myös foolihappo lisän käyttö olisi suositeltavaa ottaa käyttöön jo raskauden suunnittelu vaiheessa, mutta viimeistään sen käyttö olisi hyvä aloittaa alkuraskauden aikana. (Schwab, 2020; Syödään yhdessä- ruokasuositukset lapsiperheille, 2019, 43,45, 48.)

Ruokavaliolla ei todettu olevan parantavaa tai ehkäisevää vaikutusta IBD:hen, mutta sillä on kuitenkin suuri merkitys yksilön hyvään ravitsemustilaan. Hyvän ja monipuolisen ravitsemuksen avulla voidaan lievittää IBD:n aiheuttamia toiminnallisia suolioireita, kuten ripulia ja kipua. IBD saattaa vaikuttaa negatiivisesti ravintoaineiden imeytymiseen sekä näin myötävaikuttaa sairastuneen ravintoainepuutostilan kehittymiseen. Etenkin sairauden aktivoituminen nostaa vajaaravitsemuksen riskiä. Sairauden aktiivisessa vaiheessa voikin olla tarpeellista nostaa ruokavalion energian- ja proteiinin määrää. Mikäli yksilöllä on ylipainoa, tulee ylipainon ravitsemuksellinen hoito ajoittaa sairauden rauhalliseen vaiheeseen. Toisinaan Crohnin tauti tai aikaisempi leikkaushoito saattavat aiheuttaa suolenvetovaikeuksia ja siten myös lisätä sairauden aiheuttamia oireita. Tällöin ravitsemuksessa voi suosia vähän kuituja sisältäviä ruoka-aineita ja tarvittaessa siirtyä rakennemuutettuun ruokavalioon. Vaikka osa IBD:tä sairastavista kokevat tiettyjen ruoka-aineiden lisäävän suolisto oireita ja pahentavan sairautta, ei ole suositeltavaa automaattisesti suositella IBD:tä sairastavaa välttämään tiettyjä ruoka-aineita. Tällaisissa tilanteissa voidaan lähteä yksilöllisesti keskustellen kartoittamaan, mitkä ovat yksilölle sopivia ja sopimattomia ruoka-aineita. Mikäli IBD:tä sairastavalla on rajoittunut ruokavalio, vajaaravitsemus, vaikea imeytymishäiriö tai jokin muu ruokavaliolla hoidettava sairaus voi IBD:tä sairastavan ohjata ravitsemusterapeutille yksilöllisen ravitsemusohjauksen saamiseksi. (Ravitsemushoitosuositus, 2023, 174-175.)

Mikäli yksilöllä on käytössään kortikosteroidi lääkitys, olisi tämän suositeltavaa käyttää kalsium- ja D-vitamiini ravintolisiä ravitsemuksen tueksi. Sulfasalatsiinilääkityksen aikana foolihapon käyttöä on suositeltavaa. Elintarvikehygieniaan on hyvä kiinnittää huomiota biologisten lääkkeiden käytön aikana, sillä ne alentavat lääkkeen käyttäjän vastustuskykyä. Koska IBD:n sairauden seu-

rantaan kuuluu verikokeiden ottamista, voidaan verikokeiden avulla seurata myös ravitsemustilaa sekä antaa yksilöllisesti ohjausta raudan, D-vitamiinin, folaatin ja B12-vitamiinin käytöstä. Raskausaikana IBD:tä sairastavan tulee huomioida siis monipuolinen ja riittävä ravitsemus ja varmistettava, että odottaja sekä sikiö saavat tarvittavat ravintoaineet. (Ravitsemushoitosuositus 2023, 176.)

Raskauden aikana on huolehdittava, ettei paino nouse tarpeettoman paljon vähäisen liikunnan tai epäterveellisen ruokavalion vuoksi. Ylipaino voi lisätä raskausaikana riskiä kohonneeseen verenpaineeseen ja keskenmenoon. Raskausdiabeteksen ja laskimotukosten riski kasvaa myös. Odottajan ylipaino vaikuttaa myös sikiöön. Sikiön kohtukuoleman riski kasvaa, yliaikaisuuden mahdollisuus lisääntyy ja sikiön liikakasvu voi myös vaikeuttaa synnytystä ja aiheuttaa enemmän synnytyskipuja. (Odottavan äidin käsikirja, 2020.)

Raskaus on terveellekin odottajalle fyysinen ja psyykinen muutos. Raskaus voi muuttaa unen tarvetta ja erilaiset unihäiriöt ovat raskaus aikana tavallisia. Unihäiriöt voivat johtua esimerkiksi raskauden fyysistä oireista kuten pahoinvoinnista ja kivusta tai hormonaalisista syistä. Yöunien pituus voi vähentyä ja näin päiväväsymys lisääntyä. Psyykinen oireilu, kuten ahdistuneisuus ja stressi voivat vaikeuttaa unihäiriöitä ja lisätä niitä. Riittävän levon saaminen vaikuttaa odottajan mielialaan ja elämänlaatuun ja antaa voimavaroja synnytykseen sekä vauva arkeen. (Raskaana olevan uni, 2021.)

3.3 Päihteet ja lääkkeet raskaudenaikana

Raskauden aikana käytetyt päihteet ja valtaosa lääkkeistä imeytyvät äidin verenkierron ja istukan välityksellä sikiöön ja häiritsevät istukan normaalia toimintaa. Näiden käyttö on todettu altistavan syntyvän lapsen monelle terveyshaitalle, kuten pienipainoisuudelle, sikiön epämuodostumien syntymiselle sekä niiden on todettu nostavan keskenmenon riskiä. Päihteiden käyttö raskauden aikana saattaa altistaa syntyvän lapsen tulevaisuudessa keskittymis- ja tarkkaavaisuuden haasteille, sekä oppimisen ja kielellisen kehityksen ongelmille. (Malm & Ellfolk, 2016; Meille tulee vauva, 2023, 20.)

Raskauden aikana on tärkeää välttää turhaa lääkkeiden käyttöä niiden mahdollisten haittavaikutusten vuoksi. Sairauden hyvän hoitotasapainon säilyttäminen on kuitenkin tärkeää, myös raskauden aikana. Täten tarpeellisten lääkkeiden käyttöä on suositeltavaa jatkaa raskauden aikana. Keskustelu lääkärin kanssa odottajan käyttämistä lääkkeistä on kuitenkin tällöin tarpeen. (Klemetti & Hakulinen- Viitanen, 2013, 61.)

Tulehduksellisinten suolistosairauksien hoitona käytetään usein lääkkeitä. Sairauden ja sen vaikeusasteen huomioiminen yksilöllisesti äitiysneuvolassa on tärkeää raskauden aikaisen lääkityksen suunnittelussa (Opi tuntemaan IBD, 2019, 80). Yleislääketieteen erikoislääkärin Satu Tunturin mukaan Crohnin taudin ja haavaisen paksusuolitulehduksen hoidossa käytetään muun muassa sulfasalatsiinia, mesalatsiinia, kortisoni lääkkeitä sekä immuunivastetta heikentäviä lääkkeitä, kuten astsatiopriinia, 6-merkaptopuriinia ja metotreksaattia. Myös biologisia lääkkeitä käytetään sairauden hoidossa. Mikäli lääkehoito ei kuitenkaan osoittaudu riittäväksi, myös leikkaushoito voi olla sairauden hoidossa tarpeen. (Tunturi, 2020a; Tunturi, 2020b.)

Raskauden alkuvaiheessa sairauden aktivoitumisen on todettu lisäävän keskenmenon riskiä. Tämän vuoksi odottajan on suositeltavaa jatkaa estoläläkityksen käyttöä raskauden aikana. Sairauden hoidossa on turvallista käyttää 5-ASA-läkkeitä sekä sulfasalatsiinia kaikissa raskauden vaiheissa. Alkuraskauden aikana kortikosteroidien käyttö ei ole suositeltavaa, mutta niiden käyttöä voi jatkaa alkuraskauden jälkeen normaalisti. Raskauden aikana käytetyt kortikosteroidit ja atsatiopriini saattavat altistaa syntyvän lapsen normaalia alhaisemmalle syntymäpainolle. Mikäli odottajalla on ollut suuri annostus kortikosteroidi lääkettä raskauden loppuvaiheessa, saattaa se ilmetä lapsen syntymän jälkeen tämän oman kortisolituotannon ohimenevänä häiriönä. IBD hoidossa käytettävää metotreksaattia ei ole turvallista käyttää raskauden aikana, sen aiheuttaman epämuodostuma riskin vuoksi. Biologisten lääkkeiden on todettu olevan sikiölle turvallisia raskauden aikana, mutta ne saattavat aiheuttaa lapsen syntymän jälkeistä korkeita veripitoisuuksia sekä heikentää lapsen omaa infektiopuolustusta. Biologisten lääkkeiden käyttö raskauden aikana tulee huomioida myös lastenneuvolassa rokotusohjelmaa suunniteltaessa, sillä lapsen elimistössä lääkeainetta voi esiintyä vielä puolen vuoden ikäiseksi saakka. Tämän vuoksi biologisten lääkkeiden käyttöä suositellaan tauotettavaksi toisen raskauskolmanneksen jälkeen, mikäli se on äidin sairauden kannalta mahdollista. Leikkaushoitoa ei raskauden aikana kuitenkaan suositella sen aiheuttamien riskien vuoksi. Leikkaushoito on yleensä tarpeen vain silloin, mikäli sairaus on todettu

raskauden aikana ja jollei muusta lääkehoidosta ole ollut apua sairauden hoidossa. (Opi tuntemaan IBD, 2019, 80-82.)

Vauvan synnyttyä tuoreella vanhemmalla on varmasti huolta lääkkeiden vaikutuksesta imetykseen. Imettäminen on tärkeä hetki sekä äidille että tämän lapselle. 5-ASA-lääkkeet, atsatiopriini, merkaptopuriini sekä biologiset lääkkeitä vain pieni määrä pääsee erittymään äidin verenkierron kautta äidinmaitoon, jonka vuoksi niiden käyttö myös imetyksen aikana on katsottu olevan turvallista. Kortikosteroidi lääkkeitä pieni osa pääsee erittymään äidinmaitoon. Mikäli määrä on kuitenkin kohtuullinen, voi niiden käyttöä jatkaa imetyksen aikana. Niiden käytöstä on kuitenkin suositeltavaa keskustella vielä lääkärin kanssa. (Opi tuntemaan IBD, 2019, 82.)

3.4 Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen

Äitiysneuvolan yhtenä tehtävänä on tarjota tukea vanhemmuuteen sekä kiinnittää huomiota perheen hyvinvointiin. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 15§). Äitiysneuvolassa vanhemmille annetaan tietoa raskaudesta, synnytyksestä sekä syntyvä lapsen hoidosta ja kasvatuksesta. Myös vanhemmuuteen kasvamisesta ja lapsen tuomista muutoksista aikaisempaan elämään keskustellaan äitiysneuvolan vastaanotolla. Hyviä keskustelunaiheita vanhemmuuteen liittyen, on tiedustella vanhempien omista lapsuuden kokemuksista sekä millaisia vanhempia he haluaisivat olla tulevalle lapselleen. Äitiysneuvolan työntekijän on tärkeää kannustaa tulevia vanhempia pohtimaan yhdessä heidän kasvatuseriaatteitaan sekä millaisia odotuksia heillä on toisistaan lapsen vanhempana. Vastaanotolla terveydenhoitajan on tärkeää ruokkia vanhempien positiivisia mielikuvia tulevasta lapsesta. Myös vanhempien kanssa keskusteleminen kiintymyssuhteen ja varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä lapsen kehitykseen on tärkeää (Hakulinen, Laajasalo & Mäkelä, 2019, 20-22.)

Parisuhde käsitteenä tarkoittaa kahden ihmisen välistä kiintymyksellistä ja seksuaalista suhdetta toisiinsa. (Kielitoimiston sanakirja, 2023). Sairastuminen koetaan parisuhteissa eri tavoin. Sen vaikutukset riippuvat sairauden aiheuttamista oireista sekä millaisia aikaisempia kokemuksia kumppanilla on sairaudesta kertynyt. (Yhdessä vahvemmaksi, 8). Tulehduksellisille suolistosairauksille tyypillistä on sen aaltomainen kulku. Sairastunut saattaa olla pitkiäkin aikoja oireeton, kunnes oireet saattavat palata uudestaan. (Tauriainen, 2023; Tunturi, 2020a.) Aikaisemmin sovittuihin

aikatauluihin ja menoihin voi tulla yllättäviä muutoksia, kun sairastunut ei pääsekään lähtemään kotoaan sairauden aiheuttamien oireiden vuoksi. Myös sairastuneen seksuaalinen halukkuus ja voimavarat osallistua arjen toimintoihin saattaa hiipua sairauden aiheuttaman väsymyksen ja sairauden tunteen vuoksi. Parisuhteen toinen osapuoli saattaa kokea negatiivisia tunteita, koska ei pidä siitä, miten sairaus vaikuttaa myös hänen elämäänsä. (Opi tuntemaan IBD, 2019, 76.)

Äitiysneuvolatyöntekijä voi vastaanotollaan kannustaa vanhempia keskustelemaan avoimesti tuntemuksistaan sekä etsimään yhdessä ratkaisuja ongelmiin. Myös tiedon jakaminen sairaudesta sekä kannustaminen tutustumaan sairauteen tarkemmin voi auttaa tulevia vanhempia kokemaan hallitsevansa tilannetta paremmin. Vaikka lapsen synnyttyä perheenä vietetty aika on tärkeää, on parisuhteen hyvinvoinnin kannalta hyvä, että vanhemmat viettäisivät myös kahdenkeskistä aikaa kumppaninsa kanssa. Yhteisen ajan ja kokemusten jakaminen kumppanin kanssa lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta parisuhteessa. Äitiysneuvolatyöntekijän on hyvä kannustaa molempia vanhempia osallistumaan aktiivisesti lapsen hoitoon sekä jakamaan sen tuomia tehtäviä. Myös vanhempien kannustaminen sosiaalisten tukiverkkojen luomiseen jo raskauden aikana voi helpottaa vanhempien hakemaan ja vastaanottamaan apua sairauden ollessa aktiivisessa vaiheessa. Myös vertaistuen sekä yksilöllisen tarpeen mukainen ohjaaminen terveydenhuollon palveluihin on hyvä muistaa yksilöllisen hyvinvoinnin tukemisessa. (Opi tuntemaan IBD, 2019, 76; Hakulinen, Laajasalo & Mäkelä, 2019, 20-21.)

3.5 Vertaistuki

Uusissa ja muuttuvissa elämäntilanteissa kuten sairastumisen myötä ihminen ja tämän läheiset kaipaavat paljon tietoa ja vinkkejä arjesta selviytymiseen, hoitomuotoihin ja toipumiseen liittyvissä asioissa. Vertaistuki on tukimuoto, jossa samankaltaisessa tilanteessa olevat ihmiset pystyvät jakamaan kokemuksiaan, vinkkejään ja selviytymistarinoitaan. Vertaistuessa ideana on, että ihminen pääsee keskustelemaan omasta tilanteesta ihmiselle, joka ei ole hänelle liian läheinen ja silti ymmärtää tämän tilanteen. (Terveyskylä, 2023.)

Vertaistukea on saatavilla erilaisissa muodoissa, joista jokainen voi valita itselleen toimivimman tai jopa useita tuki muotoja. Vertaisryhmissä ihmiset kokoontuvat säännöllisesti keskustelemaan

kokemuksistaan ja jakamaan tukea toisilleen. Yksilöllisessä vertaistuessa tuki tulee yksilöltä toiselle henkilökohtaisemmassa tilanteessa kasvotusten tai puhelimitse. Verkkoyhteisöt muodostuvat sosiaalisen median alustoille tai omille nettisivuilleen keskustelu foorumeille jakamaan vinkkejä. Lisäksi on sopeuttamista tukevia kursseja, joissa ammattilaiset voivat vetää ryhmiä ja jakaa näyttöön perustuvaa tietoisuutta ja opettaa sairaudesta huolehtimisesta. (Vertaistuki, n.d.)

IBD:tä sairastaville, jotka ovat raskaana, suunnitellevat raskautta tai joilla raskaus on hyvässä lähipuolissa, on luoto Facebook -ryhmä jota ylläpitää IBD ja muut suolistosairaudet ry. Samankaltaisessa tilanteessa olevat ihmiset pääsevät ryhmänä keskustelamaan ja jakamaan omia kokemuksiaan. Ryhmästä saa emotionaalista tukea, kun raskauden kulussa on haasteita tai voidaan yhdessä normalisoida muuttunutta arkea raskauden ja sairauden keskellä. (Vertaistuki, n.d.)

4 Millainen on hyvä opas?

Opas on neuvo tai ohje, jonka tarkoituksena on antaa suuntaa ja selkeyttä toimintaan. Oppaita käytetään monissa erilaisissa tilanteissa ja se koostuu selkeistä ohjeista, jotka on suunniteltu auttamaan tehtävien suorittamisessa oikein ja tehokkaasti. Hyvän oppaan laadinta edellyttää huolellista harkintaa ja tarkkuutta. Ymmärtämällä selkeyden, kohdeyleisön huomioimisen, otsikoiden ja kappalejaon merkityksen voi tuottaa ohjeita, jotka ovat helppoja ymmärtää ja joihin lukijat voivat luottaa. Hyvät oppaat eivät vain helpota tehtävien suorittamista, vaan edistävät myös sujuvaa viestintää ja yhteistyötä. (Kotimaisen kielen keskus n.d; Hyvärinen, 2005.)

Hyvä opas perustuu selkeään sisältöön. Tämä selkeys voidaan saavuttaa kielenhuollon, lauserakenteiden ja kappalejaon avulla. Lyhyet ja selkeät lauseet, oikea kielioppi ja hyvin suunnitellut kappaleet auttavat tekstin lukemisessa. On tärkeää huomata, että liian niukka informaatio voi tehdä oppaasta epäselvän. (Hyvärinen, 2005.)

Oppaan kirjoittajan on otettava huomioon, kuka opasta lukee. Mikäli oppaassa käytetään paljon erikoisia sanoja tai ammattisanastoa, se voi vaikeuttaa sen ymmärtämistä niille, joilla ei ole ammattitaitoa kyseisestä aiheesta. Siksi on tärkeää valita sanat huolellisesti, jotta opas on helppo lukea ilman ylimääräistä sanakirjan käyttöä. Kieli ja tyyli tulisi olla asiallisia ja luottamusta herättävää, ja kielioppiin tulee kiinnittää erityistä huomiota. (Kotimaisen kielen keskus, n.d.)

Otsikot oppaassa ovat tehokkaita työkaluja, joilla voidaan antaa tietoa ja nopeuttaa oppaan lukemista. Ne tarjoavat lukijalle nopean katsauksen siihen, mitä opas sisältää, joten lukijan ei tarvitse lukea koko opasta, jos hän etsii tiettyä osiota. Kappaleiden tulisi sisältää selkeitä ja lyhyitä lauseita, jotka antavat tarvittavan informaation ilman sekaannuksen mahdollisuutta. Kappaleiden järjestys on tärkeä, erityisesti silloin, kun oppaassa on ohjeita, joita tulee seurata tietyn järjestyksen mukaan. Jos opas edellyttää erityisiä materiaaleja, ne tulee mainita selkeästi. (Kotimaisen kielen keskus, n.d; Hyvärinen, 2005.)

5 Tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä

Kehittämistyön tarkoituksena on tuottaa pienimuotoinen opas siitä, mitä äitiysneuvolassa työskentelevien tulisi huomioida IBD:tä (Crohnin tauti, haavainen paksusuolentulehdus) sairastavan asiakkaan ohjauksessa ja neuvonnassa tämän raskausaikana.

Kehittämistyön tavoitteena on edistää neuvolatyössä olevien tietoutta suolistosairauksista sekä miten sairaus tulisi huomioida raskauden aikana.

Kehittämistyön tutkimustehtävä on selvittää mitä äitiysneuvolanyöntekijän tulisi huomioida hoidettaessaan IBD:tä sairastavaa tämän raskauden aikana.

6 Kehittämistyön prosessi

Jämsän ja Mannisen mukaan sosiaali- ja terveysalan tuotekehitysprosessiin kuuluu viisi osa-aluetta, joita ovat 1. kehittämistarpeen tunnistaminen, 2. ideointi, 3. luonnostelu, 4. kehittäminen sekä 5. viimeistely. Tyypillisimpiä informaation välittämiseen tarkoitettuja painotuotteiden muotoja ovat ohjelehtiset sekä esitteet. Koska kehittämistyömme tarkoituksena on tuottaa pienimuotoinen opas äitiysneuvon käytettäväksi, mukailee se pääosin aikaisemmin mainittua tuotekehityksen vaiheita. (Jämsä & Manninen, 2000, 28, 56.)

Kehittämistyön kehittämistarve selvisi vuoden 2023 kesäkuussa toisen kehittämistyön tekijän tehdessä neuvolatyön syventävää työharjoittelua. Tällöin neuvolatyöntekijän kanssa käydyn keskustelun pohjalta kävi ilmi, että IBD on vielä jokseenkin tuntematon sairaus äitiysneuvolassa. Tämän myötä neuvolassa löytyi tarvetta saada lisää tietoa siitä, mitä äitiysneuvolassa työskentelevien tulisi huomioida IBD:tä (Crohnin tauti, haavainen paksu-suolentulehdus) sairastavan asiakkaan ohjauksessa ja neuvonnassa tämän raskausaikana. Keskustelun aikana myös toive pienimuotoisesta oppaasta synti. Kehittämistyön toteuttamiselle mielenkiintoa kehittämistyön toteuttamiselle lisäsi se, että aikaisemmin toinen tekijöistä oli ollut mukana toteuttamassa IBD ja sen vaikutukset parisuhteeseen kainuulaisen näkökulmasta- opinnäytetyötä. Samalla myös syventyminen suolistosairauksiin ja sen vaikutuksesta yksilön hyvinvointiin mahdollistui.

Kehittämistarpeen tunnistamisen jälkeen siirryimme ideointi vaiheeseen. Halusimme luoda pienimuotoisen oppaan jonka avulla äitiysneuvolan työntekijä kykenisi antamaan kohdennetumpaa ohjausta ja neuvontaa IBD:tä sairastavalle tämän raskausaikana. Jotta aihe ei kasvaisi liian laajaksi, halusimme keskittyä haavaiseen paksusuolentulehdukseen ja Crohnin tautiin, koska ne ovat yleisimpiä tulehduksellisia suolistosairauksia. Samasta syystä aihe painottui myös raskauden aikaisiin huomioihin, jonka vuoksi synnytys ja imetys jäivät kehittämistyössä vain maininnan tasolle.

Kun olimme selvittäneet, millaisen tuotteen halusimme kehittää, siirryimme luonnostelemaan opasta. Luonnosteluvaiheen aikana meidän tuli huomioida, kenelle tuleva opas oli suunnattu ja millaista oppaan sisällön tulisi olla. Myös se millaiseen ympäristöön ja kenen tarkoitukseen opasta oltiin tekemässä tuli näkyä oppaan sisällössä. Koska halusimme luoda pienimuotoinen oppaan

Alavieskan äitiysneuvolan työntekijöille, pyrimme huomioimaan lähteiden valinnassa niiden teoreettiseen viitekehyksen olevan tarkoituksiimme sopiva sekä siihen, että ne olisivat mahdollisimman ajantasaisia tietolähteitä. (Jämsä & Manninen, 2000.)

Kehittämävaiheen aikana aloimme luomaan äitiysneuvolalle tarkoitettua opastamme. Oppaaseen valikoimme kehittämistyön aikana saamiamme tietoja IBD:n vaikutuksista raskauteen sekä miten ne tulisi huomioida äitiysneuvolassa. Oppaan kehittämisessä olivat mukana toimeksiantaja, opettaja sekä oppaan tekijät. Ennen oppaan lopullista valmistumista lähetimme luonnoksen oppaasta toimeksiantajalle sekä opettajalle. Tämä mahdollisti palautteen saamisen sekä pääsimme viimeistelemään opasta saatujen palautteiden pohjalta.

6.1 Oppaan kehittyminen kehittämistyössä

Opasta rakentaessa on tärkeää ymmärtää saavutettavuuden merkitys tehdyssä työssä. Saavutettavuudella tarkoitetaan tapaa, jolla tuodaan ilmi haluttu tieto niin että se on kaikkien saatavilla. WCAG-ohjeisto määrittää saavutettavuudelle neljä tavoitetta: Havaittavuus, hallittavuus, ymmärrettävyys ja toimintavarmuus. Havaittavuus määrittelee oppaan sisällön järjestyksen, värien käytön ja sisällön visuaalisia kokoja kuten fonttikokoa. Hallittavuutta tarvitaan varsinkin silloin, jos opas on digitaalisessa muodossa. Oppaan käytön tulee olla joustavaa eikä sisältää vilkkuvia valoja tai hyppylinkkejä pitkin opasta. Tässä osuudessa myös otsikointiin kiinnetään huomiota, pää- ja väliotsikot auttavat nopeasti tiedon löytämisessä. Ymmärrettävyys näkyy oppaissa selkeänä kielen käyttönä ja virheiden minimalisointina. Toimintavarmuus koskettaa lähinnä digitaalisessa muodossa olevia materiaaleja, mutta sen tarkoitus on varmistaa, että opas toimii virheettömästi niillä alustoilla joissa se voidaan avata. (Selovuo, 2018.)

Oppaan rakentamisen aloitimme valitsemalla kaikki keskeiset asiat, jotka halusimme tuoda esiin oppaassa. Tämä tehtävä osoittautui yllättävän haastavaksi, sillä meidän oli tiivistettävä sisältö oppaaseen niin ettei siitä tulisi tarpeettoman pitkä ja raskas lukuinen. Kuitenkin oli ehdottoman tärkeää, ettemme poistaneet oppaasta olennaisia tietoja, jotta se pysyisi tarpeeksi kattavana ja ymmärrettävänä. Oppaan ihanne pituutta on vaikeaa määritellä, mutta lyhyempiä oppaita on helpompaa lukea (Hyvärinen, 2015). Siksi kävimme useita kertoja läpi oppaan sisältöä, lisäten ja poistaen sitä, kunnes olimme tyytyväisiä lopputulokseen. Oppaassamme kerrotaan selkeästi ja tiiviisti

IBD-sairauksien vaikutuksesta raskauteen sekä miten sairaus tulisi ottaa huomioon raskaana olevien ohjauksessa.

Kun olimme rajanneet oppaan sisällön riittäväksi, aloimme suunnitella erilaisia pohjia oppaalle. Tärkeänä oli pitää pohja mahdollisimman selkeänä ja saavutettavana, jotta se ei häiritsisi oppaan sisällön lukemista monimutkaisilla kuvioilla tai kirkkailla väreillä. Kuitenkin halusimme, että oppaassa olisi jonkin verran väriä ja hienostunutta kuviota, jotta se erottuisi helpommin muiden oppaiden ja asiakirjojen joukosta. Valitsimme hillityt väripalkit otsikoiden alle, jolloin otsikot korostuivat, mutta värit eivät vieneet liikaa huomiota itse sisällöstä. Meidän tuli keskittyä oppaassa eniten visuaalisiin havaittavuuksiin sillä työmme tulee olemaan tulostettava opas, eikä sitä pysty hyödyntämään pelkän kuuloaistin avulla. Visuaalisia havaittavuuden tärkeimpiä kohtia on värien ja kontrastien käyttö, riittävän suuret ja havaittavat sisällöt ja meidän ei tulisi luottaa pelkkiin väreihin havainnollistaessa, sillä opasta voi käyttää myös henkilöt jotka eivät tunnista kaikkia värejä. Oppaan ulkoasussa liikaa käytetyt värit voivat olla siis haaste saavutettavuutta ajatellen, teksti voi kadota liian hallitseviin väreihin (Selovuo, 2015.)

Sommitellessamme huomasimme pian, että kaiken materiaalin sijoittaminen yhdelle sivulle tekisi oppaasta ahtaan ja vaikealukuisen. Oppaassa käytetyn fontin koko olisi ollut kohtuuttoman pientä, jotta kaikki asia olisi mahtunut yhdelle sivulle. Pienen fontin käyttäminen olisi hankaloittanut oppaan lukemista ja tehnyt oppaasta epäkäytännöllisen. Tämä olisi vaikuttanut saavutettavuuteen ja havaittavuuteen. Siksi teimme päätöksen laajentaa opas kahdelle sivulle, jolloin saimme käyttää suurempaa fonttia ja jokaiselle kappaleelle oli selkeä tila. Valitsimme myös helposti luettavan ja selkeän fontin. Koimme että selkeä ja riittävän suuri fontti tekee oppaan lukemisesta helpompaa ja miellyttävämpää. Tärkeät avainsanat korostimme lihavoimalla, jotta lukijan on helpompi löytää tarvitsemansa tiedot oppaasta. Nämä päätökset auttoivat oppaan hallittavuutta huomattavasti. Oppaasta löytyy selkeät otsikot ja väliotsikot joiden avulla pystyy suunnitamaan nopeammin haluttuun kohtaan oppaassa. Otsikot myös kuvaavat hyvin niiden alta löytyvää sisältöä. (Selovuo, 2015.)

Koemme että kokonaisuutena oppaasta tuli tarpeeksi kattava ja ulkonäöllisesti miellyttävä. Oppaan tekeminen oli opettava kokemus osaltaan, sillä jouduimme miettimään tarkkaan sen sisällön asettelua ja sommittelua.

7 Pohdinta

Kehittämistyön tavoitteena oli edistää neuvolatyössä olevien tietoutta suolistosairauksista sekä miten sairaus tulisi huomioida raskauden aikana äitiysneuvolassa. Lisäksi kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa pienimuotoinen opas siitä, mitä äitiysneuvolassa työskentelevien tulisi huomioida IBD:tä (Crohnin tauti, haavainen paksusuolentulehdus) sairastavan asiakkaan ohjauksessa ja neuvonnassa tämän raskausaikana. Koemme kehittämistyömme vastanneen tarkoitukseensa ja itsekin koemme oppineemme kehittämistyön aikana runsaasti uusia asioita suolistosairauksista sekä niiden huomioimisesta äitiysneuvolassa. Uskomme kehittämistyömme ja sen tuotoksena tulleen pienimuotoisen oppaan tukevan toimeksiantajan tietämystä suolistosairauksista sekä voivamme itsekin hyödyntää työstä kerättyä tietoa tulevaisuuden työelämässämme.

Kehittämistyön tekemiseen liittyen koemme kehittämistyössä käytettyjä luotettavia tietolähteitä löytyneen mielestämme melko hyvin, jonka vuoksi työn tekeminen sujui mallikkaasti. Myös oppaan sisältöön ja ulkomuotoon koemme olevamme tyytyväisiä ja uskomme sen vastaavan sille vaadittuja kriteereitä. Lisäksi toteuttamamme tekemämme opinnäytetyöt tukivat tiedonhakuaitojamme prosessin aikana, ja niistä oppineena kehittämistyön kirjoitus sujui luontevasti. Lisäksi koulussa käydyt teoriaopinnot tukivat tietopohjamme kehittymistä kehittämistyön aikana.

Yhdessä työskentely tuntui luonnolliselta, sillä olemme aikaisemminkin työskennelleet yhdessä erilaisten tehtävien parissa. Vaikka aikataulujen yhtensovittaminen tekijöiden kesken oli toisinaan haastavaa, onnistuimme kommunikoimaan ja pohtimaan kehittämistyön vaiheita ja sisältöä yhdessä. Kehittämisvaiheen loppu puolella huomasimme kehittämistyön määräpäivän lähestyvän nopeasti ja huomasimme aikataulun yhtensovittamisen olevan haastavaa muiden kehittämistyöhön osallistuvien kesken. Tämän vuoksi oppaan viimeistelyyn osallistuivat pääasiassa ohjaava opettaja sekä kehittämistyön tekijät alkuperäisen kokoonpanosta poiketen. Koemme kuitenkin saaneemme kehiteltyä oppaasta toimivan ja sen vastaavan tarkoitukseensa hyvin. Koemme kuitenkin, että mikäli asiat olisivat edenneet täysin suunnitellusti olisi oppaasta voinut tulla nykyistekin parempi. Koemme kuitenkin kehittämistyömme olleen onnistunut ja opettavainen kokemus asiantuntijuuden syventämisestä sekä tiimityöskentelystä.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Etiikka on filosofinen ala, joka tutkii oikean ja väärän, hyvän ja pahan sekä moraalisen toiminnan käsitteitä. Tutkimusetiikka on kiinteä osa hyvää tieteellistä käytäntöä ja se on olennainen osa suomalaisen tiedeyhteisön sitoutumista. Tutkijan tulee reflektoida tekemänsä eettisiä valintoja ja olla avoin sekä rehellinen raportoinnissaan. Eettiset haasteet voivat vaihdella sen mukaan, millaista tutkimustyötä tehdään. Eettiset periaatteet korostavat kunnioittavaa ja tarkkaa suhtautumista työhön ja pyrkimystä estää mahdollisia vahinkoja ja haittoja. (Kallinen, T. & Kinnunen, T., n.d.)

Tieteellisen tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus edellyttävät noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä (HTK), joka perustuu neljään peruseriaatteeseen: luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023). Luotettavuudessa painotetaan laadun varmistamiseen kaikissa työn vaiheissa. Rehellisyydellä tarkoitetaan avoimuutta, oikeudenmukaisuutta ja puolueettomuutta. Kunnioitus tai arvostus on tapa jolla kohdellaan kollegoita, tutkijaksiin osallistujia, kulttuuriperintöä ja yhteiskuntaa, ympäristöä sekä ekosysteemiä. Vastuullisuus merkitsee vastuun ottamisesta työstä ja tutkimuksesta. Vastuulla voidaan tarkoittaa myös sitä, että tekijät ottavat vastuuta siitä, kuinka heidän työtään tulkitaan ja käytetään. (Allea, 2023.)

Työmme luotettavuuden arviointi on ollut tärkeä osa projektiamme, erityisesti ottaen huomioon, että työmme tuotos, tulee olemaan ammattilaisten käytössä äitiysneuvoloissa. On ensisijaisen tärkeää, että opas perustuu ainoastaan vahvaan näyttöön ja ettemme vahingossa tai tahallisesti levitä virheellistä tai vanhentunutta tietoa IBD-potilaiden ja raskaana olevien hoidosta. Näytöllä tarkoitamme tässä yhteydessä tutkimustiestoa, joka on koottu järjestelmällisesti, ajantasaisesti ja arvioitu kriittisesti. Tällaiseen näyttöön turvautumalla voidaan terveydenhuollossa perustella toimintaa, päätöksentekoa ja menetelmiä. Näytön käyttöönotossa on hyvä määrittää kaikille yhtenäiset käytänteet kuten ohjeet, jotta käytänteet eivät ilman hyviä perusteita muutu yksilöiden kohtaamisissa terveydenhuollossa. (Näyttöön perustuva toiminta, n.d.) Läpi työmme meidän täytyi harkita useiden eri lähteiden käyttöä, koska osassa materiaaleista ei ollut selkeästi merkitty milloin sisältö on julkaistu. Tästä huolimatta koimme, että käyttämämme lähteet olivat edelleen relevantteja ja sisällöltään luotettavia, vaikka niiden julkaisusta olisikin kulunut jonkin verran aikaa. Tällainen lähteiden kriittinen tarkastelu on lähdekriittisyyttä, jolla lisätään luotettavuutta.

lähdekriittisyydessä arvioidaan, onko käytettävässä lähteessä ilmaistu kirjoittaja ja koetaanko kirjoittaja ja jalkaisia luotettavaksi, milloin aineisto on julkaistu, onko aineistossa käytetty muita lähteitä ja onko ne merkitty oikein, mikä on aineiston julkaisun syy ja onko aiheesta muuta aineistoa johon voi vertailla. (Lähdekritiikki, n.d.) Olemme myös tarkistaneet kirjoittamiemme tekstejä uudelleen verraten lähteisiin varmistaaksemme, että keräämämme tieto ei ole muuttunut sen jälkeen, kun se on sisällytetty oppaaseen. Lisäksi olemme aina tarkistaneet tiedonkeruuprosessin aikana, että kaikki osapuolet ymmärtävät tiedon samalla tavalla ja että tiedon siirrossa ei ole tapahtunut muutoksia, mikä on auttanut lisäämään luotettavuutta projektissamme. Olemme myös tällä vertailulla pystyneet varmistamaan, että vaikka olemme hyödyntäneet lähteitä ilman julkaisu päivämääriä, on tieto pysynyt samana ainakin projektin ajan.

7.2 Ammatillisen osaamisen kasvu

Kehittämistyön tarkoituksena on vahvistaa terveydenhoitajatyön ja ammatin kehittämisosaaamista. (Haarala, 2022, 7). Kajaanin ammattikorkeakoulun mukaan terveydenhoitajatyön ammatillinen osaaminen koostuu viidestä osaamisalueesta: 1) Terveyttä edistävä terveydenhoitajatyö, 2) Yksilön, perheen ja yhteisön asiakaslähtöinen terveydenhoitajatyö, 3) Terveellisen ja turvallisen ympäristön edistäminen, 4) Yhteiskunnallinen terveydenhoitajatyö sekä 5) Terveydenhoitajatyön johtaminen ja kehittäminen. Nämä kompetenssit luovat perustan työelämässä toimimiselle, yhteistyölle sekä asiantuntijuuden kehittymiselle. (Kajaanin ammattikorkeakoulu, n.d.)

Koemme kehittämistyömme edistäneen terveydenhoitajatyön osaamistamme monilla eri osaamisalueilla. Kartutimme kehittämistyön aikana runsaasti kliinistä tietotaitoa sairaudesta sekä sen vaikutuksista raskauteen. Tätä tietoa kykenemme hyödyntämään tulevaisuudessa työskennellessämme terveydenhoitajina terveydenhuollon työkentällä. Kun vastaanotolle saapuu IBD:hen sairastunut odottaja, osaamme paremmin tukea, ohjata sekä edistää asiakkaan terveyttä ja toimintakykyä asiakaslähtöisemmin raskauden aikana. Myös näyttään perustuvaa toimintaa ja päätöksen tekotaitoa pääsimme kehittämään metsästäessämme ajankohtaista ja luotettavaa tietoa kehittämistyön toteuttamiseksi. Nämä tavoitteet ovat liittyvät myös Kajaanin ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopintojen neljännen vuosikurssin teemaan. Teeman mukaan ”Opiskelijan ammatillista päätöksentekoa ohjaa monitieteinen tietoperusta ja hän kykenee kehittämään näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja terveydenhoitotyötä. ”Opiskelija ymmärtää vastuunsa itsensä ja

alan kehittämisessä sekä moniammatillisissa ja – alaisissa yhteisöissä. Opiskelija käyttää paikallisen päätöksenteon vaikuttamiskanavia väestön terveydenedistämässä” (Kajaanin ammattikorkeakoulu, n.d.)

Vaikka koemme kehittämistyön kehittäneen omaa ammatillista osaamistamme, koemme sen myös lisäävän Alavieskan äitiysneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien tietoisuutta IBD sairauksista sekä niiden vaikutuksista raskauteen. Lisäksi koemme kehittäneemme yhdessä neuvolan työntekijöiden kanssa äitiysneuvolan vastaanotolla käytettävää terveyden edistämisen toimintamallia ja työmenetelmiä paremmin soveltuvimmiksi IBD:tä sairastavien odottajien tarpeisiin. Näin ollen voimme ajatella tämän lisäävän asiakkaan terveyden edistämistä ja sairauden ennaltaehkäisevää hoitoa. Lisäksi koemme kehittämistyömme olevan tulevaisuussuuntautunut, sillä kelan tilastojen mukaan tulehdukselliset suolistosairaudet ovat yleistymässä myös äitiysneuvoloiden vastaanotolla. (Kajaanin ammattikorkeakoulu, n.d.)

Kehittämistyön tekeminen itsessään oli opettavainen kokemus. Vaikka olemme aikaisemminkin työskennelleet yhdessä, aikaisemmat tehtävät eivät ole olleet kokonaisuudessaan yhtä laajoja. Saimme kehittää työskentelytapojamme ottamalla toistemme mielipiteet huomioon sekä oppimaan joustamaan arjen menojen ja kehittämistyön yhteensovittamisessa. Lisäksi kehittämistyö prosessi opetti ja vahvisti yhteistyötaitoja työelämää varten. (Kajaanin ammattikorkeakoulu, n.d.)

8 Lähteet

Anttila, L. (2008). Elämäntapojen vaikutus hedelmällisyyteen. Lääkärikirja Duodecim. 124(21):2438–42. Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 20.9.2023 <https://www.duodecim-lehti.fi/duo97614>

ALLEA. (2023). The European Code of Conduct for Research Integrity – Revised Edition 2023. Berlin. DOI 10.26356/ECOC. Saatavilla 8.11.2023 <https://allea.org/code-of-conduct/>

Elintavat ja tulehduksellinen suolistosairaus (IBD). (N.d). Terveyskylä. Saatavilla 20.9.2023 <https://www.terveyskyla.fi/vatsatalo/suolisto/tulehduksellinen-suolistosairaus/elintavat-ja-tulehduksellinen-suolistosairaus>

Haarala, P. (2022). Terveystieteiden ammattilaisvaatimukset. Kehittämistyö. Metropolian ammattikorkeakoulu. TAITO-sarja 92. Helsinki. Saatavilla 28.10.2023 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/744761/2022%20TAITO%2092%20Terveystieteiden%20ammattilaisvaatimukset.pdf?sequence=2>

Hakulinen, T., Uotila-Laine, H. & Korpilahti, U. (2022). Äitiysneuvolapalvelut. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. NEUKO-tietokanta. Kustannus Oy Duodecim, nla00091 (200.000). Saatavilla 15.11.2023 <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00091?toc=1112236>

Hakulinen, T. & Koivumäki, T. (2022). Elämäntavoista keskustelu ja terveysneuvonta. Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos, 2023. NEUKO-tietokanta. Kustannus Oy Duodecim, nla00087 (500.000). Saatavilla 20.9.2023 <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00087?toc=1112236>

Hakulinen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä J. (toim.) (2019). Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen: Teoriasta käytäntöön. Ohjaus 9/2019. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. PunaMusta Oy. Helsinki. Saatavilla 20.9.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-357-1>

Hakulinen, T., Pelkonen, M., Salo, J. & Kuronen, M. (2023). Meille tulee vauva: opas vauvan odotukseen ja hoitoon. 3.uudistetun painoksen lisäpainos. Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. PunaMusta Oy. Vantaa. Saatavilla 20.9.2023 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-020-0>

Huuskonen, L. & Vesalainen, P. (2020). Yhdessä vahvemiksi: opas parisuhteen tueksi, kun perheessä on sairautta. Parisuhdekeskus Kataja ry. Saatavilla 21.9.2023 <https://parisuhdekeskus.fi/wp-content/uploads/2020/12/Yhdess%C3%A4-vahvemiksi-opas-parisuhteen-tueksi-kun-perheess%C3%A4-on-sairautta1.pdf>

Hyvärinen R. (2005). Millainen on toimiva potilasohje. Lääkärikirja Duodecim. 2005;121(16):1769–73. Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 21.9.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Jämsä, K. & Manninen, E. (2000). Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tammi. Helsinki.

Kallinen, T. & Kinnunen, T. (N.d.). Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tutkimusetiikka ihmistieteissä. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Saatavilla 19.10.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

Klementti, R. & Hakulinen-Viitanen T. (2013). Äitiysneuvolaopas: suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, opas 29/2013. Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere. Saatavilla 19.10.2023 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>

Lähdekritiikki. (N.d.). Opiskelijan digitaidot. Helsingin yliopisto. Saatavilla 7.11.2023 <https://blogs.helsinki.fi/opiskelijan-digitaidot/3-tiedonhankinta/3-4-loydetyn-tiedon-kaytto-ja-arviointi/lahdekritiikki/>

Lähes 58 000 suomalaista on saanut IBD-diagnoosin. (2023). IBD ja muut suolistosairaudet ry. Saatavilla 20.9.2023 <https://ibd.fi/lahes-58-000-suomalaista-on-saanut-ibd-diagnoosin/>

Nikula, R. (2020). Meillekö vauva? IBD lehti (4) 12–14. Saatavilla 20.9.2023 <https://ibd.fi/wp-content/uploads/2021/01/IBD-lehti-4-2020-meilleko-vauva.pdf>

Näyttöön perustuva toiminta. (N.d.). Hotus, hoitotyön tutkimussäätiö. Saatavilla 7.11.2023 <https://www.hotus.fi/nayttoon-perustuva-toiminta/>

Odottavan äidin käsikirja. (2020). Lihavuus ja raskaus. Lääkärikirja Duodecim, odk00043 (010.007). Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 19.10.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00043/lihavuus-ja-raskaus>

Ohjeita ohjeiden tekijöille. (N.d) Kotimaisen kielen keskus. Saatavilla 19.10.2023. https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/millaisia_ovat_toimivat_ohjeet_ja_ky-symykset/ohjeita_ohjeiden_tekijoille

Opi tuntemaan IBD. (2019). Tulehdukselliset suolistosairaudet. Haavainen paksusuolentulehdus, Crohnin tauti. IBD-Potilaan opas. Ferring lääkkeet Oy. Saatavilla 21.10.2023 <http://pysyremissiossa.fi/>

Parisuhde. (2023). Kielitoimiston sanakirja. Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy. Saatavilla 19.10.2023 <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/parisuhde?searchMode=all>

Rasilainen, R., Jääskeläinen, S., Virtanen, I., Wacklin, A. & Lehtosalo, M. (2017). Terve Ruoansulatus- hyvinvoinnin avain. CIL Suomi Oy.

Raskaana olevan uni. (2021). Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 19.10.2023 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/raskaana-olevan-uni>

Raskaana olevat ja synnyttäneet terveydenhuollossa: liikunnan perustelut ja liikuntaan ohjaaminen. (2022). Hotus-hoitosuositus. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä. Helsinki. Saatavilla 13.11.2023. <https://www.hotus.fi/hoitosuositukset/>

Ravitsemus. (N.d.). IBD ja muut suolistosairaudet ry. Saatavilla 19.10.2023 <https://ibd.fi/tietoa-sairauksista/ibd/ravitsemus/>

Ravitsemushoitosuositus. (2023). Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. PunaMusta Oy. Helsinki. Saatavilla 13.11.2023 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-977-1>

Schwab, U. (2020). Raskaus ja ruokavalio. Lääkärikirja Duodecim, dlk01046 (021.070). Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 19.10.2023 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01046>

Selovuo, K. (2018). Saavutettava sisältö: opas suunnitteluun ja sisällöntuotantoon. Corellia Helsinki. Saatavilla 8.11.2023 <https://www.hel.fi/static/hki4all/ohjeet/saavutettavuus-opas.pdf>

Syödään yhdessä- ruokasuositukset lapsiperheille. (2019). 2. uudistettu painos 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. PunaMusta Oy. Helsinki. Saatavilla 13.11.2023 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-254-3>

Tauriainen, M. (2023). Haavainen paksusuolentulehdus (colitis ulcerosa). Lääkärikirja Duodecim, dlk00088 (006.015). Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 20.9.2023 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00088/haavainen-paksusuolitulehdus-colitis-ulcerosa>

Tiitinen, A. (2023). Raskaus ja liikunta. Lääkärikirja Duodecim, dlk01034 (021.069). Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 18.10.2023 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01034>

Tiitinen, A. (2022). Äitiysneuvolaseuranta. Lääkärikirja Duodecim, dlk00186 (021.017). Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 20.9.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00186>

Terveydenhoitajakoulutus, Sairaanhoidaja (AMK), Terveydenhoitaja (AMK): 240 op. Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto. Opinto-opas. Kajaanin ammattikorkeakoulu (n.d) Saatavilla 19.10.2023. <http://opinto-opas.kamk.fi/index.php/fi/68146/fi/68089>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Saatavilla 20.10.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyskylä. (2023). Tietoa vertaistuesta. Saatavilla 17.10.2023 <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta>

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset. (2023). Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla 19.10.2023 <https://stm.fi/terveysneuvonta-terveystarkastukset>

Tunturi, S. (2020b). Crohnin tauti (regionaalinen enteriitti). Lääkärikirja Duodecim, dlk01110 (006.001). Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 25.9.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01110#s9>

Tunturi, S. (2020a). Haavainen paksusuolentulehdus (colitis ulcerosa). Lääkärikirja Duodecim, dlk00088 (006.015). Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 25.9.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00088/haavainen-paksusuolitulehdus-colitis-ulcerosa#s5>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Saatavilla 20.10.2023 <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

Työn kansikuva: Heikkilä Alisa

Vertaistuki. (N.d.). IBD ja muut suolistosairaudet ry. Saatavilla 17.10.2023. <https://ibd.fi/vertaistuki/>

Voimassa olleet, alkaneet ja päättyneet lääkekorvausoikeudet; korvausnumero 208 (Haavainen paksusuolentulehdus ja Crohnin tauti). (2023). Kansaneläkelaitos. Saatavilla 20.9.2023. <https://tietotarjotin.kela.fi/tilasto/2855926/tilasto-laakkeiden-korvausoikeuksista>

Äitiysneuvola. (2023). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 20.9.2023 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola>

IBD-potilas asiakkaana äitiysneuvolassa

Sairauden vaikutus raskauteen

- ✓ **Raskaaksi tulemiseen vaikuttaa** sairauden aktiivisuusvaihe, lääkehoito ja mahdolliset leikkaukset esim. avanne, j-pussi, sekä peräsuolen leikkaus. Raskautta suunniteltaessa olisi hyvä olla yhteydessä äitiysneuvolaan, jossa sairauden aktiivisuuden vaihe arvioidaan.
- ✓ **Ennen raskaaksi tulemistä** suositellaan, että IBD sairaus olisi ollut rauhallisessa vaiheessa vähintään kolmen kuukauden ajan. Aktiivisuutta voidaan arvioida verikokeilla, ulostenäytteellä ja tarvittaessa tähystämällä.
- ✓ **Raskaus vaikuttaa sairauteen** yksilöllisesti IBD sairauden aktiivisuusvaiheeseen, joko rauhoittamalla sairautta tai vaikeuttamalla oireilua.
- ✓ **Sairauden rauhallisessa tilassa** raskautta voidaan seurata neuvolassa normaalisti, jos odottajalle ei ole tehty suolistoon kohdistuvia leikkauksia. Sairauden seurannaksi riittää raskaus aikana säännölliset verikokeet kolmen kuukauden välein.
- ✓ **Sairauden aktiivisessa tilassa** seuranta on tiheämpää. Raskautta seurataan usein äitiyspoliklinikan toimesta. Alkuraskaudessa sairauden aktiivinen vaihe voi lisätä keskenmenon riskiä, lisätä ennenaikaista synnytyksen mahdollisuutta ja vaikuttaa syntyvän vauvan pienipainoisuuteen.
- ✓ **Sairaus ei ole periytyvä**, mutta nostaa lapsen sairastumisen riskiä.
- ✓ **Sairauden vaikutus synnytystapaan** ei ole suuri. Keisarileikkausta tulee kuitenkin harkita, mikäli odottajalla on tehty suolistoon vaikuttavia leikkauksia, tai crohnin tautiin liittyviä lantion alueen tulehduksia ja fistulointia ilmenee. Tällöin on suositeltavaa keskustella asiasta gynekologin kanssa.

Elintapa ohjaus

- ✓ **Ravitsemus** ohjauksessa huomioidaan ruokaviraston ravitsemus suositus raskaana olevalle. IBD sairaudet eivät poissulje ruoka-aineita. IBD sairaudet voivat heikentää ravintoaineiden imeytymistä suolistosta, joten tärkeää varmistaa odottajan ruoan monipuolisuus. Raskausajan vitamiini ja hivenaineiden saanti varmistettava, näitä voidaan seurata verikokeilla. Aktiivisessa vaiheessa suoliston ongelmat tyypillisiä, huolehdittava riittävästä nesteytyksestä, energian ja proteiinin saannista, sekä tarpeen mukaan niiden määrän nostaminen. Ravitsemusterapeutille ohjata tarpeen mukaan yksilöllisen ravitsemus ohjauksen saamiseksi.
- ✓ **Säännöllinen liikkuminen** auttaa hallitsemaan selkä- ja lantiikipuja, ehkäisemään liiallista painonnousua, vähentää mielenterveysongelmien riskiä sekä parantaa aineenvaihduntaa. IBD sairaudet eivät estä normaalia liikuntaa, mutta sairauden aktiivisessa vaiheessa voimakas fyysinen rasitus voi lisätä oireilua. Tavanomaista liikuntaa suositellaan harrastamaan säännöllisesti ja aloittamaan asteittain, jos ei ole ollut aikaisemmin säännöllinen liikkuja. Liikunnan tulisi olla mukavaa ja tuntua hyvältä.
- ✓ Jatkuva kova **stressi** ja **univaikeudet** voivat lisätä IBD oireilua joillekin. Hyvän ja riittävän levon saanti tulee varmistaa lisäämällä päivään riittävästi taukoja ja kuuntelemalla omaa vointia.

Lääkitys raskauden aikana

- ✓ Turhien lääkkeiden käyttöä vältettävä, mutta **estolääkityksen käyttö on raskauden aikana suositeltavaa**, sillä sairauden aktivoituminen lisää keskenmenon riskiä.
- ✓ Turvallisia lääkkeitä raskauden kaikissa vaiheissa: **5-ASA-lääkkeet** sekä **sulfasalatsiini**.
- ✓ Erityistä huomioitavaa vaativat lääkkeet:
 - Kortikosteroidi** lääkitystä suositeltavaa välttää alkuraskauden aikana, mutta tämän jälkeen niiden käyttö on turvallista jatkaa loppuraskauden aikana. Raskauden aikana käytetyt **kortikosteroidit** ja **atsatiopriini** saattavat altistaa syntyvän lapsen normaalia alhaisemmalle syntymäpainolle. Suuri annostus **kortikosteroidi** lääkettä raskauden loppuvaiheessa, saattaa se ilmetä lapsen syntymän jälkeen tämän oman kortisolituotannon ohimenevänä häiriönä.
- ✓ **Metotreksaattia** ei ole turvallista käyttää raskauden aikana, sen aiheuttaman epämuodostuma riskin vuoksi
- ✓ **Biologisten lääkkeiden** on todettu olevan sikiölle turvallisia raskauden aikana, mutta ne saattavat aiheuttaa lapsen syntymän jälkeistä korkeita veripitoisuuksia sekä heikentää lapsen omaa infektiopuolustusta. **Biologisten lääkkeiden** käyttö raskauden aikana tulee huomioida myös lastenneurolassa rokotusohjelmaa suunniteltaessa, sillä lapsen elimistössä lääkeainetta voi esiintyä vielä puolen vuoden ikäiseksi saakka. Tämän vuoksi **biologisten lääkkeiden** käyttöä suositellaan tauotettavaksi toisen raskauskolmanneksen jälkeen, mikäli se on äidin sairauden kannalta mahdollista
- ✓ IBD:hen käytettävien lääkkeiden käyttöä on katsottu olevan turvallista jatkaa imetyksen aikana
- ✓ Lääkityksen toteutuksesta on tärkeää keskustella raskauden aikana aina lääkärin kanssa.

Vertaistuki

- ✓ IBD ja muut suolistosairaudet ry ylläpitää vertaistuki ryhmiä ja järjestää vertaistapaamisia. Lisäksi yhdistyksellä on vertaistukihenkilöitä, joita voi tavata kasvokkain tai olla yhteydessä puhelimitse. Raskaana oleville on myös oma Facebook ryhmä.
- ✓ <https://ibd.fi/vertaistuki/>
- ✓ <https://www.facebook.com/groups/raskaajaibdibdamuut>