



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Danet Alexandra, Linkovesi Saija ja Shavkera Yana

Opas raskausajan tupakoinnin lopettamiseen

Raskaana olevan äidin terveyden edistäminen neuvolassa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden yksikkö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

19.03.2021

Tekijät Otsikko	Alexandra Danet, Saija Linkovesi ja Yana Shavkera Opas raskausajan tupakoinnin lopettamiseen
Sivumäärä Aika	22 sivua + 1 liite 19.03.2021
Tutkinto	Terveydenhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t)	Lehtori THM Marita Räsänen
<p>Suomessa noin 13 prosenttia naisista tupakoi raskauden aikana ja raskaana olevista naisista kaksi kolmesta tupakoi koko raskauden ajan. Äidin tukeminen tupakoinnin lopettamisessa on tärkeää. Neuvolan terveydenhoitajalla on keskeinen rooli perheiden ja lasten terveyden edistämisessä.</p> <p>Opinnäytetyössä tuomme esille raskauden aikaisen tupakoinnin yleisyyttä, raskauden ajan tupakoinnin haittavaikutuksia äidille ja sikiölle sekä keinoja tupakoinnin lopettamiseen. Lisäksi käymme läpi erilaisia menetelmiä, joilla terveydenhoitaja voi tukea perhettä. Opinnäytetyömme toteutettiin toiminnallisesti. Raskauden aikaisen tupakoinnin lopettamiseen on tehty oppaita aikaisemminkin. Saatavilla olevasta informaatiosta huolimatta raskauden aikainen tupakointi on edelleen kohtalaisen yleistä. Koimme tarpeelliseksi laatia oppaan, joka perustuu viimeisimpään tietoon ja näyttöön.</p> <p>Opas sisältää tietoa tupakoinnin lopettamisen myönteisistä vaikutuksista raskauteen ja sikiön kehitykseen. Tavoitteena on lisäksi tarjota voimavaroisia keinoja sekä käytännön vinkkejä raskaana olevan tupakoinnin lopettamiseen onnistumiseen. Opas on ratkaisukeskeinen ja kannustava.</p> <p>Olemme saaneet oppaan laatimisessa palautetta muun muassa ”savulta suojassa” -terveydenhoitajilta, jotka ovat saaneet lisäkoulutuksen tupakoinnin lopettamisen tukemisessa. Opas on kaikkien tulostettavissa ja se toimii esimerkiksi terveydenhoitajien työvälineenä neuvolatyössä.</p>	
Avainsanat	raskaus, tupakointi, äitiysneuvola, vieroitusoireet, opas

Author(s) Title	Alexandra Danet, Saija Linkovesi ja Yana Shavkera A guide to quitting smoking during pregnancy
Number of Pages Date	22 pages + 1 appendice 19.03.2021
Degree	Registered Public Health Nurse
Degree Programme	Bachelor of Health Care (Public Health Nursing)
Instructor(s)	Marita Räsänen, Lecturer
<p>In Finland, about 13 percent of women smoke during pregnancy and two out of three pregnant women smoke throughout pregnancy. Supporting the mother in quitting smoking is important. Maternity clinic's public health nurse has a key role to play in promoting the health of families and children.</p> <p>In this thesis, we highlight the prevalence of smoking during pregnancy, the adverse effects of smoking during pregnancy on the mother and fetus, and ways to quit smoking. In addition, we go through various methods by which a public health nurse can support a family. Our thesis was implemented functionally. As common as smoking during pregnancy still is despite all the existing information, we wanted to create an updated guide for the smoking pregnant woman. We felt it necessary to develop a guide based on the latest information and evidence.</p> <p>The guide contains information on the positive effects on pregnancy and fetal development when quitting smoking. The goal is to offer resourceful means and practical tools for women to successfully quit smoking. The guide is solution-oriented and encouraging.</p> <p>During this process we have received feedback for example from "smoke-free" public health nurses who have additional training in smoking cessation. This is an online guide that is available for everyone and it can be used as a tool for public health nurses in maternity clinics.</p>	
Keywords	pregnancy, smoking, maternity clinic, withdrawal symptom, guide

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	2
3	Neuvolaverkostosta Suomessa	2
3.1	Terveyden edistäminen neuvolatyössä	2
3.2	Terveydenhoitajan rooli	3
4	Raskaana olevien äitien tupakoinnin yleisyys	4
5	Tupakoinnin vaikutus raskauteen ja sikiön kehitykseen	5
6	Tupakoinnin lopettaminen raskausaikana	6
6.1	Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus	7
6.2	Tupakan ja nikotiinin vieroitusoireet	7
6.3	Vieroitusohjaus neuvolassa	8
6.4	Konkreettiset vinkit	11
6.5	Nikotiinikorvaushoito	12
7	Toiminnallinen opinnäytetyö	12
7.1	Menetelmälliset lähtökohdat	13
7.2	Tiedon hankinta ja aineiston valinta	13
7.3	Lähtötilanteen kartoitus	13
7.4	Hyvä opas	14
7.5	Oppaan työstäminen	15
7.6	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	16
8	Opas tupakoinnin lopettamiseen raskausaikana	17
9	Pohdinta	17
	Lähteet	19
	Liitteet	
	Liite 1. Opas raskausajan tupakoinnin lopettamiseen	

1 Johdanto

Tiedon jakamisesta huolimatta Suomessa noin 13 prosenttia naisista tupakoi raskauden aikana. Heistä jopa kaksi kolmesta tupakoi koko raskauden ajan. (Tiitinen 2020b.) Suomessa tupakkalakia on tiukennettu ja Suomi pyrkii olemaan savuton ja nikotiiniton vuoteen 2030 mennessä. Tupakointi on viime vuosina vähentynyt, mutta nyt vähentyminen näyttäisi taas pysähtyneen. (Harju – Aro – Riikonen – Vasankari 2020.)

Terveydenhoitajina me tapaamme tulevan äidin äitiysneuvolassa keskimäärin kymmenen kertaa ennen synnytystä. Tuona aikana meillä on mahdollisuus luoda luottamuksellinen suhde hänen kanssaan. Vastaanotolla voimme yhdessä miettiä tupakoivan äidin kanssa hänen omia vahvuuksiaan lopettaa tupakointi ja kannustaa häntä siinä koko raskauden ajan. Roolimme tukijana on siis tärkeä.

Opinnäytetyössä tuomme esille raskauden aikaisen tupakoinnin yleisyyttä ja sen aiheuttamia lukuisia terveyshaittoja äidille ja sikiön kehitykselle. Käsittelemme tupakoinnin lopettamisen tapoja ja erilaisia vieroitusohjeita, joita terveydenhoitaja voi käyttää lopettamisen tukena. Tuomme esille myös vieroitusoireet, joita lopettaminen saattaa aiheuttaa ja kuinka niihin voi varautua.

Opinnäytetyönä teimme ”Mikä onkaan parempi hetki lopettaa tupakointi kuin nyt” -oppaan, joka on tulostettavissa opinnäytetyömme yhteydessä. Terveydenhoitaja voi käyttää opasta työvälineenä käsitellessään asiaa yhdessä äidin kanssa. Oppaan voi myös antaa äidille mukaan kotiin, jotta hän voi vielä kerrata siinä olevia asioita. Opas ei syylisiä, vaan on helppolukuinen ja rohkaiseva.

Opinnäytetyötä tehdessämme selvitimme terveyden edistämisen määritelmän sekä käsitteitä, joita opinnäytetyössämme esiintyy. Avaamme opinnäytetyömme suunnittelu- ja toteutusvaiheita sekä tiedonhankintaamme ja sen toteuttamista. Pohdinnassa mietimme opinnäytetyömme eettisyyttä ja luotettavuutta sekä luomme kehittämisidean.

2 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyössä perehdymme odottavien äitien tupakointiin, tupakoinnin haittavaikutuksiin ja lopettamisesta aiheutuviin vieroitusoireisiin. Otimme selvää myös erilaisista tupakoinnin lopettamisen keinoista ja menetelmistä. Niiden perusteella laadimme viimeispään näyttöön perustuvan tiedon mukaisen oppaan raskaana oleville tupakoiville naisille. Opinnäytetyön tuotoksena syntyneen oppaan tavoite on informoida raskaana olevan äidin tupakoinnin lopettamisen hyödyistä sikiölle ja hänelle itselleen. Tavoitteena on lisäksi tarjota voimavaroisia keinoja sekä käytännön vinkkejä raskaana olevan tupakoinnin lopettamiseen onnistumiseen. Näin olisi tarkoitus lisätä äidin halua vieroittautua nikotiinista vähintään raskauden ajaksi.

Opas toimii työvälineenä terveydenhoitajille neuvolatyössä raskaana olevan asiakkaan motivoimiseen tupakanpolton lopettamiseen tai nikotiinista vieroittautumiseen. Opas on tulostettavissa ja kuka tahansa terveydenhuollon henkilöstöstä voi tulostaa sen asiakkaalle ja käyttää sitä tukena keskustelussa.

3 Neuvolaverkostosta Suomessa

Nykyään suomalaiset vauvat syntyvät maailman terveimpinä. Vielä sata vuotta sitten äiti- ja lapsikuolleisuus oli korkea. Tärkeä vaikuttaja tähän on neuvolajärjestelmä, jonka palvelut on tarkoitettu kaikille perheille. Vuonna 1920 perustettiin Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto, jota olivat perustamassa terveyden edistämisen pioneerit Sophie Mannerheim ja Arvo Ylppö. Samana vuonna tuli ensimmäinen lastenneuvola Lastenlinnan sairaalan yhteyteen. Terveysisarien koulutus käynnistyi vuonna 1924 ja vuonna 1926 avattiin ensimmäinen äitiysneuvola, niin ikään Lastenlinnan yhteyteen. (Haarala – Honkanen – Mellin – Tervaskanto-Mäentausta 2015.) Tämän seurauksesta Suomessa on kattava neuvolaverkosto, johon äitiyshuolto perustuu. Äitiyshuollon tehtävä on osallistua terveyskasvatukseen, seurata raskauden edistymistä sekä valmistaa tulevia vanhempia lapsen syntymään ja vanhemmuuteen. (Tiitinen 2020c.)

3.1 Terveyden edistäminen neuvolatyössä

Äitiysneuvolan tavoitteena on ylläpitää ja parantaa lasta odottavien perheiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä. Terveyden edistämiseen sisältyy äidin, toisen vanhemman ja

tulevan lapsen tukeminen. Äitiysneuvolassa pyritään vaikuttamaan ehkäisevästi sairauksiin, tapaturmiin ja mielenterveysongelmiin. Tärkeä osa neuvolatyötä on vaikuttaa eri väestöryhmien terveyseroihin. Yhtenä tehtävänä on saada tarvittaessa terveyttä edistävää muutosta aikaan ottaen yksilön ja perheen voimavaroja huomioon. Pyritään siihen, että asiakas ottaa vastuuta omasta terveydestään, että hän tiedostaa muutosten tarpeen ja on motivoitunut ja aktiivinen. Perhettä kannustetaan tekemään terveyttä edistäviä valintoja ja kantamaan vastuuta omasta terveydestä. Ennalta ehkäiseminen terveyden edistämässä on kustannustehokasta toimintaa ja tuottaa selviä tuloksia väestön hyvinvoinnissa. (Klementti – Hakulinen-Viitanen 2013.)

Tuberkuloosin ja keuhkosairauksien asiantuntijajärjestön Filha ry:n Nalle -hankkeessa on tarjottu lisäkoulutuksia vuosien 2017–2019 aikana terveydenhuollon henkilökunnalle, kuten lääkäreille ja hoitajille. Filhan sivuilla yleisesti ottaen on tarjolla koulutuksia, joiden aiheita ovat muun muassa keuhkosityövät, tuberkuloosi, astma, uniapnea sekä tupakka- ja nikotiinivieroitus. Nalle -hankkeessa on myös kehitetty hoito-ohjeita ja julkaistu tuotokset kaikkien käyttöön. Siinä oli tarkoituksena kiinnittää huomio lapsiperheiden savuttomuuteen ja raskaana olevan naisen tukemiseen tupakoinnin lopettamiseen tai vähentämiseen. Tuotokset ovat julisteita ja You tube -videoita. Näitä ovat Häkämittauksen puheeksi ottaminen neuvolassa ja Tupakointikeskustelu neuvolassa. (Abdulla Hama Salih 2020.)

3.2 Terveydenhoitajan rooli

Raskauden aikana käyntejä terveydenhoitajan luona on yhteensä 8–15 kertaa. Käynnit jaetaan määräaikaisiin peruskäynteihin ja mahdollisiin lisäkäynteihin. Vain muutama synnyttävä vuodessa jättää neivolakäynnit väliin. (Tiitinen 2020c.) Neivolan terveydenhoitajalla on keskeinen rooli perheiden ja lasten terveyden edistämässä. Korkeatasoisen koulutuksen saanut terveydenhoitaja hoitaa perhettä raskauden alusta aina lapsen kouluun menoon asti.

Perheen voimavarojen tunnistaminen sekä tuen tarpeen arvioiminen on edellytys sille, että terveydenhoitaja voi tarjota voimavaroja vahvistavaa neuvolatyötä. Voimavaroja vahvistavassa neuvolatyössä korostuu terveydenhoitajien ja lapsiperheiden välinen yhteistyö. Sen edellytyksenä on molempien osapuolten voimavaraisuus ja luottamus. Vanhempien voimavaroja tukee yhteistyösuhde, kun vastaanotolla on avoin ja kiireetön ilmapiiri. Tämä rohkaisee puhumaan tunteista ja aroistakin asioista. Terveydenhoitaja voi

auttaa löytämään erilaisia näkökulmia asioihin sekä antaa erilaisia vaihtoehtoja pohdittavaksi. On tärkeää antaa positiivista palautetta jo olemassa olevista myönteisistä asioista. (Haarala ym. 2015.)

Äitiysneuvolassa tapahtuva terveyttä edistävien toimintatapojen ohjaus on merkittävää, sillä raskauden myötä perhe yleensä motivoituu muuttamaan myös elintapojaan terveellisimmiksi. Parhaimmillaan terveydenhoitaja voi katkaista terveyttä heikentävien tapojen siirtymistä sukupolvelta toiselle sekä edistää tasa-arvoa eri perheiden välillä. Sosioekonomiset erot ovat myös nähtävissä, sillä päivittäinen tupakointi on huomattavasti yleisempää alemmissa koulutusryhmissä. Erot ovat kasvaneet viimeisen vuosikymmenen aikana erityisesti naisilla. Kouluterveys 2013 -kyselyn mukaan ammattioppilaitoksissa opiskelevista jopa 40 prosenttia tupakoi päivittäin, kun vastaavasti lukion toisluokkalaisista vain 10 prosenttia tupakoi päivittäin. (Haarala ym. 2015.)

4 Raskaana olevien äitien tupakoinnin yleisyys

Vuosien 2010 ja 2018 välisenä aikana raskaana olevien tupakoivien äitien määrä on laskenut. Vuonna 2010 raskauden aikana tupakoineita naisia oli 15,5 prosenttia ja vuonna 2018 määrä oli laskenut 11 prosenttiin. Vuonna 2010 raskauden alussa tupakoinnin lopettaneita oli 35,7 prosenttia ja vuonna 2018 heitä oli 50,9 prosenttia. Tällä hetkellä noin puolet tupakoivista raskaana olevista naisista lopettaa raskauden aikana tupakoinnin. (THL 2020b.) Tiedon jakamisesta huolimatta tällä hetkellä noin 13 prosenttia odottavista äideistä tupakoivat raskauden aikana ja heistä noin 67 prosenttia koko raskauden ajan. (Tiitinen: 2020b).

Ammatillinen koulutus ja nuori ikä on ennuste raskaudenaikaiseen tupakointiin (THL 2020c). Suomessa tupakkalakia on tiukennettu ja Suomi pyrkii olemaan savuton ja nikotiiniton vuoteen 2030 mennessä. Tupakointi on viime vuosina vähentynyt, mutta nyt vähentyminen näyttäisi taas pysähtyneen. (Harju – Aro – Riikonen – Vasankari 2020.)

5 Tupakoinnin vaikutus raskauteen ja sikiön kehitykseen

Äidin tupakointi on yleisin haitallinen ympäristöaltistus sikiön kehitykselle. Tupakka sisältää tuhansia erilaisia kemikaaleja ja niistä useat luokitellaan karsinogeeneiksi, jotka ovat haitallisia sikiölle. (Ekblad – Gissler – Korkeila – Lehtonen 2015.) Nämä lukuisat haitalliset kemikaalit siirtyvät istukasta sikiön verenkiertoon. Kun istukan verenkierto häiriintyy, myös sikiön hapensaanti vaikeutuu. (THL 2020c.) Haitallisimmat aineet ovat hiilimonoksidi ja nikotiini. Nikotiini huonontaa kohdun ja istukan verenkiertoa ja tämän vuoksi sikiön hapensaanti heikkenee. Hiilimonoksidi eli häkä sitoutuu hemoglobiiniin. Tästä muodostuu karboksihemoglobiinia. Tämä taas vähentää hapen kuljetusta sikiön kudoksiin. Tupakoijan istukasta tulee laajempi ja painavampi, mutta sen toiminta on heikentynyt. Raskaana olevan tupakointi aiheuttaa pienipainoisuutta sikiölle. Tupakoivien äitien lapset syntyvät keskimäärin 200 g kevyempinä. (Tiitinen 2020b.)

Tupakointi lisää verenvuodon riskiä, mikä taas kaksinkertaistaa keskenmenon riskin sekä altistaa ennenaikaiselle synnytykselle. Myös ennenaikainen lapsiveden meno, istukan vajaatoiminta ja ennenaikainen irtoaminen ovat yleisempiä tupakoivilla äideillä. (Gissler – Ekblad 2017.) Yksi altistava tekijä etiselle istukalle on juuri tupakointi. Etinen istukka eli placenta praevia tarkoittaa sitä, että kohdun alaosaan kiinnittynyt istukka peittää kokonaan tai osittain kohdunkaulankanavan sisäsuun. Vajaa kolmannes raskausajan verenvuodosta johtuu juuri etisestä istukasta. (Terveyskylä 2019.) Kaikista ennenaikaisista synnytyksistä 15 % johtuu äidin tupakoinnista (Duodecim 2020).

Jos äiti lopettaa tupakoinnin raskauden alkuvaiheessa, se vähentää ennenaikaisen synnytyksen riskin samalle tasolle kuin tupakoimattomilla äideillä. (Duodecim 2020.) Tupakointi lisää kohtukuolemien ja kätkytkuolemien määrää. Kätkytkuolema on harvinainen, mutta tupakoivan äidin lapsella sen riski on jopa viisinkertainen. Syy niiden yhteyteen on vielä epäselvä, mutta niiden arvellaan johtuvan tupakoinnista, joka vaikuttaa sikiön keuhkojen sekä kehitykseen että toimintaan epäedullisesti. (Duodecim 2020.)

Tupakointi raskausaikana lisää vastasyntyneiden sairastuvuutta ja vaikuttaa lapsen terveyteen myös pitkällä aikavälillä (Tiitinen 2020b). Aiemmissä tutkimuksissa on osoitettu, että äidin tupakointi raskaudenaikana lisää lapsen riskiä sairastua astmaan varhaislapsuudessa. Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), Oulun yliopiston ja Helsingin yliopiston yhdessä tekemän tuoreen tutkimuksen mukaan tupakointi raskauden aikana aiheutti noin 1,5 -kertaisen riskin sairastua astmaan vielä aikuisiässä. (Toppila-Salmi –

Pekkanen 2020.) Tupakointi raskauden aikana lisää lapsen riskiä sairastua aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöön (ADHD) ja diabetekseen sekä saattaa lisätä taipumusta yli-painoon. Erilaisten hengitystiesairauksien lisäksi se saattaa myös lisätä korva-, nenä- ja kurkkualueen erilaisia oireita. (Smoking and pregnancy 2015; Rogers 2019.) Passiivinen tupakointi eli säännöllinen tupakansavulle altistuminen aiheuttaa samat terveysvaarat kuin tupakointikin. Raskauden aikainen altistuminen tupakalle lisää niin ikään edellä mainittuja vaaroja. (Heikkinen 2019.) Siksi myös toisen vanhemman mahdollinen tupakointi tulee ottaa huomioon.

Nuuskaamisen haitat ovat verrattavissa tupakointiin. Nuuskatessa ei altistuta haitallisille palamistuotteille, mutta eri nuuskamerkkien nikotiinipitoisuudet voivat vaihdella paljonkin. Nuuska saattaa aiheuttaa pitemmän nikotiinivaikutuksen kuin tupakointi. (Tiitinen 2020b.) Nuuskassa eli savuttomassa tupakassa on yli 2500 kemikaalia, ja niistä yli 30 aiheuttaa syöpää (Heikkinen 2019). Sähkösavukkeiden koostumukset voivat vaihdella suuresti ja nesteissä voi olla huomattavan suuret nikotiinipitoisuudet. Sähkösavukkeet sisältävät myös haitallisia yhdisteitä, joiden pitkäaikaisvaikutuksista ole vielä tarpeeksi tietoa. (Tiitinen 2020a.) Myös passiivinen altistus näille kemikaaleille saattaa olla riski (Harju ym. 2020).

6 Tupakoinnin lopettaminen raskausaikana

Tupakointi aiheuttaa niin äidille kuin sikiölle monia terveyshaittoja ja istukkakomplikaatioiden estämiseksi tupakointi olisi syytä lopettaa kolme kuukautta ennen raskautta. Alkuraskaudessa tupakoinnin lopettaminen vähentää etisen istukan, ennenaikaisuuden ja istukan irtoamisen vaaraa. Kun tupakointi lopetetaan ennen raskauden puoliväliä, sikiön kasvu normalistuu. Lopettaminen kannatta aina, missä tahansa raskauden vaiheessa. (Tiitinen. 2020a.) Paras ajankohta on viimeistään silloin kun perheenisäystä suunnitellaan. Myös toisen vanhemman tupakoimattomuus on tärkeää. (THL 2020c.)

Tupakointi kannattaa lopettaa kokonaan, sillä asteittain lopettaminen tai vähentäminen on vaikeaa tai jopa mahdotonta (Duodecim 2020). Ensisijaisesti nikotiiniriippuvuuden hoitoon kuuluu vieroitusohjaus, jonka jälkeen voidaan neuvoa jotakin nikotiinikorvaushoitotuotetta (Ekblad – Vähäkangas 2020). Muista lääkkeellisistä hoidoista tupakoinnin lopettamiseen ei ole näyttöä raskauden aikana. Lopettaminen vaatii yleensä 3–4 yritystä. Epäonnistumisesta ei ole syytä lannistua, vaan lopettamista kannattaa yrittää vielä uu-

delleen. (Käypä hoito 2018.) Raskaus on motivoiva tekijä tupakoinnin lopettamiseen suu-
relle osalle raskaana olevista (Rumrich ym. 2018). Terveydenhoitajan rooli on tärkeä.
Annetulla tuella on sekä suuri vaikutus lopettamispäätöksen tekemiseen että myönteinen
vaikutus lopettamisen onnistumiseen. (THL 2019c.)

6.1 Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus voidaan luokitella vakavaksi sairaudeksi, jonka hoito on
haastavaa. Sen ehkäisy ja hoito on todella tärkeää, sillä nikotiini aiheuttaa fyysistä riip-
puvuutta ja vaikuttaa ihmiseen sekä psyykkisesti että sosiaalisesti. Lisäksi tupakointi ai-
heuttaa suurta sairastavuutta ja kuolleisuutta. Ennenaikaiseen kuolemaan johtavista te-
kijöistä tärkein on tupakointi, ja se olisi ennaltaehkäistävästä. Terveydenhuollon henkilös-
töllä on velvollisuus tunnistaa tupakoitsijat ja nikotiiniriippuvaiset asiakkaat, keskustella
heidän kanssaan vähintään kerran vuodessa ja kannustaa heitä lopettamaan sekä tukea
heitä vieroituksen aikana. Asiakkaan hoitosuunnitelmaan tulisi kirjata yhdessä sovitut ta-
voitteet ja toteutus. (Käypä hoito 2018.)

Tupakkariippuvuus luokitellaan krooniseksi sairaudeksi. Riippuvuutta aiheuttaa nikotiinin
lisäksi koettu mielihyvä ja siihen linkittyvät tavat ja niin sanottu sosiaalinen tupakointi,
sekä tupakalla itsensä palkitseminen. Nämä kaikki yhdessä vaikeuttavat tupakoinnin lo-
pettamista. (Käypä hoito 2018.) Tupakan himoa aiheuttaa nikotiinipitoisuuden vähenem-
inen veressä sekä tilanteet, joissa on totuttu polttamaan. Tällainen tilanne on esimer-
kiksi aterian jälkeen. Alkoholi saattaa myös lisätä tupakanhimoa. (Winell 2018.)

Nikotiinin käytön lopettaminen aiheuttaa vieroitusoireita, jotka muistuttavat opioidiriippu-
vuutta. Nikotiinipitoisuuden väheneminen veressä aiheuttaa keskittymisvaikeuksia ja
muistitoimintojen häiriöitä. (Winell 2018.) Nikotiiniriippuvuutta voidaan mitata esimerkiksi
Fagerströmin nikotiiniriippuvuustestillä tai sen lyhyemmällä versiolla: Heaviness of Smo-
king Index (HSI) (Käypä hoito 2018).

6.2 Tupakan ja nikotiinin vieroitusoireet

Tupakan tai nikotiinituotteiden lopettaminen aiheuttaa useimmilla vieroitusoireita, mutta
näiden vaikeusaste on yksilöllinen. Yleisimmät näistä ovat: ärtyvyyden lisääntyminen,
ahdistuneisuus, keskittymisvaikeudet, levottomuus, alakuloisuus, kärsimättömyys, uni-
vaikeudet, tupakanhimo, painonnousu, päänsärky ja huimaus. Vieroitusoireiden hanka-

lin vaihe on ensimmäiset 1–3 vuorokautta lopettamisen jälkeen ja oireiden keskimääräinen kesto on 3–4 viikkoa, mutta tässäkin vaihtelu on suuri yksilöiden välillä. (Winell 2018.) Vieroitusoireista kärsii myös vastasyntynyt, joka on altistunut tupakalle. Imetyksen alkaessa lapsi saa äidinmaidon kautta nikotiinia ja oireilu vähenee. (Ekblad – Gissler – Korkeila – Lehtonen 2015.)

6.3 Vieroitusohjaus neuvolassa

Tupakointi on otettava puheeksi jokaisen äitiys- ja lastenneuvolassa asioivan perheen kanssa. Äitiysneuvolassa aloitettua tukea on tärkeää jatkaa myös lastenneuvolassa. Yhdessä käydään läpi tupakoinnin haitat sekä annetaan käytännönläheistä ohjausta repsahtamistilanteiden tunnistamiseksi ja niistä selviämiseksi. Kaikkia kannustetaan lopettamaan tupakointi. (THL 2020c.) Keskeisiä onnistumisen edellytyksiä ovat mm. selkeät toimintamallit ja henkilöstön koulutus (Hakulinen – Ollila 2017). Yksi terveydenhoitajan työvälineistä on häkämittaus raskaana olevalta äidiltä, se konkretisoi sikiön saamaa häikäpitoisuutta ja motivoi tupakoinnin lopettamista. Sen käyttö on vapaaehtoista ja se on käytössä jo monissa neuvoloissa. (Hakulinen – Ollila 2017.)

Käyttäytymisen muutosvaihemallissa on viisi eri muutosvaihetta: esiharkintavaihe, harkintavaihe, valmistautumisvaihe, toimintavaihe sekä ylläpitovaihe. Käyttäytymisen muutosvaihemalli kuvaa käyttäytymisen muutosprosessia. Sen ovat kehittäneet James Prochaska ja Carlo Diclement 2000-luvulla. Muutosprosessi ei etene automaattisesti vaiheesta toiseen vaan sykleittäin. Repsahdukset kuuluvat asiaan ja usein tarvitaan monta muutosyritystä ennen onnistumista. Terveydenhoitajalla on tärkeä rooli tässä. Hänen tehtävänsä on tukea asiakasta etenemään vaiheesta toiseen. Terveydenhoitajan tulee tiedostaa missä vaiheessa muutosprosessia asiakas kulloinkin on ja osata valita siihen sopivat neuvontatavat. Terveydenhoitajan on tärkeä kuunnella asiakkaan kokemuksia ja ajatuksia sekä ohjata asiakasta näkemään muutosmahdollisuudet. (Honkanen – Mellin 2015.)

Esiharkintavaiheessa asiakas ei välttämättä vielä tiedosta muutoksen tarpeellisuutta ja voi vastustaa tiedon vastaanottamista. Hän voi toivoa muutosta omiin terveystottumuksiin, mutta ei luota itseensä eikä pysty siihen ilman tukea. Terveydenhoitaja voi herätellä asiakasta ajattelemaan omia tottumuksiaan ja voi neutraalisti jakaa alustavaa tietoa. (Honkanen – Mellin 2015.)

Harkintavaiheessa asiakas jo tietää, että muutoksia tulisi tehdä ja ottaa tietoa vastaan myönteisesti. Tässä vaiheessa hän haluaisi muutosta, mutta muutosmotivaatio on vielä vähäinen. Terveystoimittaja voi auttaa asiakasta arvioimaan muutoksen tuomia haittoja ja etuja. Käytännön esimerkit ja rohkaiseva palaute motivoivat asiakasta. (Honkanen – Mellin 2015.)

Valmistautumisvaiheessa asiakas on yleensä valmis toimimaan heti ja hänen tarkoituksensa on muuttaa terveystottumuksiaan seuraavan kuukauden aikana. Hän hakee asiantuntija-apua ja luottaa omiin kykyihin tehdä muutos. Terveystoimittaja voi yhdessä asiakkaan kanssa etsiä hyviä toimintatapoja tavoitteiden saavuttamiseksi. Tässä vaiheessa terveystoimittajan on tärkeä vahvistaa asiakkaan uskoa itseensä ja tukea asiakasta sitoutumaan tavoitteeseen. Myös itsensä palkitseminen ja läheisten tuki ovat tässä vaiheessa tärkeitä. (Honkanen – Mellin 2015.)

Toimintavaihe vaatii voimia ja aikaa. Asiakas tekee muutoksen hyväksi paljon töitä ja saattaa kokeilla erilaisia toimintamalleja. Tällöin voi tulla myös repsahduksia, jotka aiheuttavat itesyytöksiä sekä häpeää. Nyt asiakas tarvitsee sosiaalista tukea, rohkaisua ja ärsykkeiden kontrollointia. On tärkeää keskustella mahdollisista repsahduksista ja epäonnistumisista. Terveystoimittaja voi yhdessä asiakkaan kanssa pohtia kuinka valmistautua seuraavaan vaikeaan hetkeen ja kuinka tulisi toimia, kun kiusaus alkaa käydä liian suureksi. Myös muutossuunnitelman realistisuuden arviointi kuuluu tähän toimintavaiheeseen. (Honkanen – Mellin 2015.)

Ylläpitovaiheessa asiakas joutuu tekemään vielä paljon töitä, jotta repsahduksia ei enää tulisi ja muutos vakiintuisi. Asiakas on jo luottavaisempi ja uskoo jaksavansa jatkaa terveyttä edistävää elämäntapaansa. Ylläpitovaihe on osa muutosprosessia eikä ole vielä vakaa vaihe. Repsahduksia ehkäistään ennakoimalla erilaisia tilanteita. Terveystoimittaja voi rohkaista asiakasta arvioimaan itseään ja tukea käytännön taitojen harjoittelussa sekä korvaavien toimintatapojen pohdinnassa. (Honkanen – Mellin 2015.)

Pysyvän muutoksen vaiheessa asiakkaan ei enää tarvitse ponnistella välttääkseen repsahduksia. Asiakas pystyy säätämään omaa käyttäytymistään ja kykenee säilyttämään terveellisen elämäntavan. Hän luottaa siihen, ettei hänen tarvitse enää polttaa, vaikka olisi kyllästynyt tai yksinäinen. Terveystoimittajan tehtävänä on tukea asiakkaan voimavaroja ja seurata hänen terveystottumuksiaan. Koko tämän prosessin ajan on tärkeä tukea asiakkaan omaa sisäistä hallinnan tunnetta. (Honkanen – Mellin 2015.)

Mini-interventio on lyhytneuvonta, jossa pyritään varhain puuttumaan tupakointiin (THL 2020a). Terveyden ja hyvinvointilaitos suosittelee puheeksi otossa niin sanottua viiden A:n mallia:

Ask-kysy: kysytään ensiksi tupakan käytöstä.

Advice-neuvo: kerrotaan ja perustellaan miksi lopettaminen olisi tärkeää.

Assess-arvioi: arvioidaan asiakkaan halu lopettaa ja sovitaan asiakkaalle sopiva tapa lopettaa.

Assist-tue: tarjotaan tukea ja apua tupakasta vieroittumisessa. Asiakkaan voi ohjata esim. lopettamisryhmään.

Arrange-seuraa: Seuraavalla neuvolakäynnillä on tärkeää muistaa kysyä, miten tupakasta olo on sujunut ja keskustella asiasta. (THL 2019b.)

Motivoivalla keskustelulla on tarkoitus auttaa asiakasta löytämään muutokseen tarvittava oma motivaatio ja tahto. Terveydenhoitajan tulee käyttää avoimia kysymyksiä esimerkiksi ”Ymmärsinkö oikein, että olet samaa mieltä siitä, että tupakointi ei ole hyväksi vauvalle? Taidat tietää asiasta, mutta onko niin että tarvitsisit lopettamiseen tukea ja apua?” Terveydenhoitajan tulee osoittaa empatiaa ja kuunnella asiakasta. Terveydenhoitaja koostaa yhteenvedon kuulemastaan ja näin hän voi vahvistaa asiakkaan uskoa pääsemään tupakasta eroon. (THL 2019b.) Lopettamisen myönteisiä vaikutuksia on myös hyvä korostaa (Käypä hoito 2018).

Keskustelun apuna voi käyttää viiden R:n menetelmää. Viiden R:n menetelmä antaa työvälineitä syvällisempään käyttäytymisen muutokseen tähtäävän motivoivan keskustelun käymiseen ja sopii sellaiselle asiakkaalle, joka ei ole halukas lopettamaan.

Relevance: ensin asiakkaalta voi kysyä, että mihin tupakka hänellä auttaa tai mihin hän sitä tarvitsee.

Rewards: tämän jälkeen voi kysyä mitä hyötyä asiakas näkee tupakoimisessa tai sen lopettamisen seurauksista.

Risk: on hyvä kartoittaa mitä riskejä asiakas kokee tupakoinnista seuraavan niin itselleen kuin ympäristölleen.

Roadblocks: asiakkaan kanssa on hyvä keskustella myös esteistä. Mitkä asiat voisivat estää lopettamasta ja kuinka nämä esteet voisi poistaa.

Repetition: asiaa ei tule unohtaa vaan seuraavalla neuvola käynnillä on tärkeää muistaa palata asiakkaan kanssa asiaan ja keskustella sen hetkisistä tuntemuksista. (THL 2019b.)

6.4 Konkreettiset vinkit

Hyviä käytännön vinkkejä tupakoinnin lopettamiseen ovat muun muassa lopettamispäivän valitseminen etukäteen, pohtiminen miten selviää vieroitusoireista esimerkiksi ulkoilu, pastilli tai hedelmä, läheisen tuen pyytäminen ja tupakointivälineiden hävittäminen ennen lopettamista. Muista myös palkita itseäsi onnistumisista ja älä anna periksi, jos sorrutkin polttamaan. Stumppi.fi on luotettava sivusto, jota ylläpitää Hengitysliitto ja se toimii Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen (STEA) tuella. Sivustolla on tarjolla matalan kynnyksen tukea lopettamiseen niin tupakoitsijoille kuin nikotiiniuotteiden käyttäjillekin. Stumppi.fi sivulta löytyy kattavasti tietoa, ja askarruttaviin kysymyksiin saa tukea asiantuntijoilta sähköisesti ja puhelimitse. Lisäksi on saatavilla vertaistukea ja vinkkejä. (Stumppi.fi.)

Eri kunnat ympäri Suomea järjestävät toimintaa kansalaisten tupakoinnin lopettamisen tueksi ilmaiseksi. Esimerkkejä ovat Helsingin kaupungin tupakkaklinikka, joka järjestää vertaistukiryhmiä eri terveysasemilla (Helsingin kaupunki 2020) ja Vantaan ehkäisevän päihdetyön yksikkö (Vantaa). Siellä tarjotaan tupakkavieroitusta ryhmissä tai yksilöohjauksena sekä neuvontaa puhelimitse. Filhan ry:n sivuilla löytyy vertaistukea videoitten avulla. Niissä haastatellaan tupakanpolton lopettaneita henkilöitä sekä terveydenhuollon ammattilaisia. Siellä tarjotaan myös OmatAskeleet -menetelmää (kolme askelta kohti savutonta elämää), jolla pyritään antamaan konkreettisia vinkkejä tupakan lopettamisen onnistumiseen (OmatAskeleet).

Allen Carrin kirja Stumppaa tähän! on ollut monelle keino lopettaa tupakointi verkkokeskustelupalstojen kommenttien perusteella. Kirja on edullinen ja on saatavilla ääni- sekä e-kirjana. Kirjan mukaan todellinen ”vihollinen” on nikotiini, sillä juuri nikotiini koukuttaa. Paras tapa lopettaa tupakointi on vieroittua kerta heitolla nikotiinista ilman nikotiinikorvaushoitoja. Kirjan lisäksi voi osallistua Allen Carrin Easyway -menetelmän ryhmä- tai yksilöterapiaan. Menetelmässä käytetään yhdistelmää psykoterapiaa ja hypnoterapiaa (ei hypnoosi). Menetelmään koulutuksen saaneet terapeutit tarjoavat joko ryhmä- tai yksilöterapiaa sekä rahat takaisin -takuun, jos menetelmä ei omalla kohdalla toimi. (allencarr.fi.) Menetelmä on ollut käytössä liki 40 vuotta ja sen tehokkuutta on alettu tutkia ja vertailla muihin menetelmiin. Erään tutkimuksen mukaan ei ole selvää näyttöä siitä, että Easyway -menetelmä olisi merkittävästi tehokkaampi kuin lääkkeellisiä vieroitushoitoja ja tukea tarjoavien asiantuntijoiden palvelut. Tutkimuksessa mainitaan ainakin yksi tutkimus, joissa todetaan Easyway -menetelmän olevan vertailussa tehokkaampi tupakoinnin

lopettamiseen kuin nikotiinivieroitushoitoa tarjoava Quit.ie menetelmä. (Frings – Albery – Moss – Brumger – Burghlea – White – Wood 2020.)

6.5 Nikotiinikorvaushoito

On hyvä selvittää, onko äiti yrittänyt aiemmin lopettaa tupakoinnin ja jos on, niin millä keinoin. Jos edellä mainitut keinot eivät auta pääsemään eroon tupakasta, niin nikotiinikorvaushoito yhdistettynä vieroitusohjaukseen on vaihtoehto. Imettäville ja raskaana oleville nikotiinikorvaushoito on tupakointia parempi vaihtoehto (Ekblad 2020. Terveyskirjasto.) Nikotiinikorvaushoidolla tarkoitetaan hoitoa, jonka avulla tuetaan tupakasta vieroittumisessa. Siinä käytetään myyntiluvallisia lääkevalmisteita ja se sopii myös nuuskasta eroon pyrkiville. Nikotiinikorvaushoitotuotteilla korvataan tupakasta saatava nikotiini ja näin vältetään siis tupakoinnin lopettamisen yhteydessä esiintyviltä vieroitusoireilta tai ainakin lievitetään niitä. Nikotiinikorvaushoitotuotteista määritellään annokset niitä asteittain pienentäen. Tavanomainen hoitoaika on noin 2–3 kuukautta. Osa potilaista tarvitsee pidemmän hoitoajan, ja hoitoa voi jatkaa turvallisesti puolenkin vuoden ajan.

Pitkävaikutteista nikotiinilaastaria ei suositella raskauden aikana. Lyhytvaikutteista nikotiinipurukumia on kahta eri vahvuutta ja sen aloitusvahvuus ja käyttömäärä arvioidaan nikotiiniriippuvuuden voimakkuuden mukaan. Nikotiini-imeskelytabletteja on kolmea eri vahvuutta ja myös niiden aloitusvahvuus sekä käyttömäärä määritellään riippuvuuden voimakkuuden mukaan. Lisäksi on tarjolla nikotiiniresoritabletteja, nikotiinisuusumutteita sekä nikotiini-inhalaattoreita. Nikotiinijauheesta suuonteloon ei ole tehty annostelumuodosta turvallisuus- ja tehotutkimuksia. (Käypä hoito 2018.) Ensisijaisesti tulisi suosia lyhytvaikutteisia nikotiinikorvaushoitotuotteita, kuten nikotiinipurukumia ja nikotiini-imeskelytabletteja. Samanaikaista tupakointia tulee ehdottomasti välttää, koska tuolloin nikotiinipitoisuudet saattavat nousta huomattavan suuriksi. (Tiitinen 2020b.)

7 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö yhdistää raportointia tutkimusviestinnän keinoin ja käytännön toimintaa ammatillisessa kentässä esimerkiksi ohjeistamista, opastamista tai toiminnan järjestämistä. Se on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toteutuksena voi olla opas, ohje tai ohjeistus, tapahtuman tai näyttelyn toteuttaminen tai kirja, kansio, vihko, opas, c-d-rom, portfolio tai kotisivut. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää,

että käytännön toteutus ja raportointi tutkimusviestinnän keinoin yhdistyvät. (Vilka – Airaksinen 2004, 9.)

7.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on opas, jonka tarkoitus on tuottaa ajankohtainen ja päivitetty opas raskaana oleville tupakoitsijoille tai nikotiinituotteita käyttäville. Sen tarkoituksena on kannustaa heitä lopettamaan tupakointi. Lisäksi opas toimii työkaluna terveydenhuollon henkilöstölle, eritoten äitiysneuvolan terveydenhoitajille.

7.2 Tiedon hankinta ja aineiston valinta

Tiedon hankinnassa olemme käyttäneet luotettavia Internetsivuja kuten Duodecim-lehti, Käypä hoito ja THL sekä seuraavia tietokantoja: Cinahl, Pubmed, Medic, Finna.fi sekä Terveysporttia. Hakusanoina käytimme YSO:ssa (Yleinen suomalainen ontologia) löytyviä termejä ja sanoja (finto.fi): raskaus, pregnancy, tupakointi, smoking, tupakka, tobacco sekä äitiysneuvolat. Rajasimme haun vuoteen 2010 ja sen jälkeisiin julkaisuihin. Työn lähteinä on käytetty myös muita saman kaltaisia oppaita, kirjoja ja tutkimusartikkeleita. Aineiston valinnassa priorisoimme vertaisarvioituja artikkeleita ja tutkimuksia.

Suomalaisissa tietokannoissa on käytetty muun muassa sanoja raskaus, tupakointi ja äitiysneuvola. Englanninkielisestä tietokannasta haimme tutkimusaineistoa ja näyttöä siitä, mitä kaikkea raskausajan tupakointi aiheuttaa tulevalle lapselle myös synnytyksen jälkeen. Käytimme hauissa sanoja pregnancy ja smoking. Nämä tuottivat noin 10 000 tulosta, jos haettiin 10 viimeisten vuosien aineistoja. Kun rajasimme haun viimeisten viiden vuoden aineistoihin, tulos puolittui. Edelleen rajasimme hakua ja lisäsimme sanan effects tulos oli enää noin 2800. Teimme myös täsmällisiä hakuja esimerkiksi silloin, kun haimme tietoa siitä, oliko Allen Carrin Easyway-menetelmästä tehty tutkimuksia ja millaisin tuloksin.

7.3 Lähtötilanteen kartoitus

Oppaita on tehty aiemminkin opinnäytetyönä mm. Mira Happonen 2014 ”Opas odottaville äideille” ja Monika Lehtinen & Marianne Nurmi 2017 ”Opas raskauden aikaisesta tupakoinnista 16–18-vuotiaille nuorille”. Koska kohderyhmämme ovat kaiken ikäiset raskaana olevat äidit ja sellainen opas on tehty viimeksi vuonna 2014, päätimme tehdä kokonaan uuden ja päivitetyn oppaan. Vuonna 2017 on myös julkaistu hengityслиiton ”Mikä

onkaan parempi syy” niminen opas. Teimme oppaastamme sellaisen, jossa on vähemmän tekstiä ja joka on kannustava sekä ajankohtainen. Raskausajan tupakointi on ajankohtainen ongelma, sillä vielä noin 13 prosenttia raskaana olevista naisista tupakoi. Terveydenhuollon tulisi kannustaa potilaita tupakoinnin lopettamiseen. Tupakointi on yleisin estettävissä oleva kuolemaa aiheuttava tekijä ja sen hoito on kustannustehokasta. (Patja – Rouhos 2004).

7.4 Hyvä opas

Terveyden edistämisen keskus ry:n (Tekry) terveysaineisto-oppaan mukaan terveysaineisto on yhä monimuotoisempi, ja esimerkiksi Internetistä löytyvät aineistot ovat merkki siitä. Terveyden edistämisen aineisto käsittää laajasti ihmisen hyvinvointia, elämäntilannetta ja on aina voimavaralähtöinen. Oppaan pitää tarjota lukijalle erilaisia ratkaisumalleja. Sen tavoitteena tulisi olla palvella kohderyhmän sen hetkisiä tarpeita samalla kunnioittaen sitä, että lukija on oman elämänsä asiantuntija. Opas kannustaa lukijaa ja auttaa häntä ymmärtämään omat mahdollisuutensa vaikuttaa terveyttä edistäviin päätöksentekoihin omassa elämässään. Terveyttä edistävän aineiston tavoitteena voi olla muutoshalukkuuden synnyttäminen tai terveyttä ylläpitävien elementtien tukeminen. (Rouvinen-Wilenius 2014.) Muutoshalukkuuden synnyttäminen on oppaamme tavoite.

Taulukko 1. Arviointistandardit avattuina. Yleiset terveysaineiston standardit, kriteerit ja oleelliset kysymykset (Rouvinen-Wilenius. Terveyden edistämisen keskus. 2014).

Terveyden edistämisen näkökulmien esittäminen:	
Standardi 1	Aineistolla on selkeä ja konkreettinen terveys- / hyvinvointitavoite.
Standardi 2	Aineisto välittää tietoa terveyden taustatekijöistä.
Standardi 3	Aineisto antaa tietoa keinoista, joilla saadaan elämänoloissa ja käyttäytymisessä muutoksia.
Standardi 4	Aineisto on voimaannuttava ja motivoi yksilöitä / ryhmiä terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin.
Aineiston sopivuus kohderyhmälle:	
Standardi 5	Aineisto palvelee käyttäjäryhmän tarpeita.
Standardi 6	Aineisto herättää mielenkiinnon ja luottamusta sekä luo hyvän tunnelman.
Standardi 7	Aineistossa on huomioitu julkaisumuodon, aineistomuodon ja sisällön edellyttämät vaatimukset.

Hyvässä potilasohjeessa on selkeä ja johdonmukainen juoni. Lauseet ovat selkeitä ja helposti ymmärrettäviä ja vaikeat käsitteet tai sanat ovat selitetty erikseen. Ohjeet on perusteltu ja lukija ymmärtää, miten hän henkilökohtaisesti hyötyy niiden noudattamisesta. Ohjeet on kirjoitettu lukijaa ajatellen. Niiden tulee olla ymmärrettäviä ja motivoida lukijaa omatoimisuuteen. Kun ohjeen kirjoittaa, tulisi miettiä etukäteen haluaako asiat kertoa tärkeys- tai aikajärjestyksessä vai aihepiireittäin. Tulisi myös miettiä, lukeeko asiakas tai potilas ohjeen kotona vai vastaanotolla/sairaalassa ja mitä sisällöllä halutaan saada aikaan. Yleensä tärkeysjärjestys on toimivin, joten tulisi miettiä, mikä on lukijan kannalta olennaisinta. Ohjeita on tärkeä perustella, jotta lukija ymmärtää miksi ohje annetaan. Otsikointi selkeyttää ohjetta. Otsikoinnilla voi tehdä ohjeesta henkilökohtaisemman esimerkiksi: Ohje sinulle, joka... Olisi hyvä pyrkiä siihen, että kappaleet käsittelisivät yhtä aihetta, olisivat otsikoituja eivätkä liian pitkiä ja raskaita luettaviksi. Useimmin lyhyt ohje ilahduttaa lukijaa. Erillisen Kirjallisuus -osion alle voi tarjota kiinnostuneille hyviä lähteitä. (Hyvärinen 2005.)

7.5 Oppaan työstäminen

Opasta tehdessä käytimme opinnäytetyön teoriapohjaa, joka oli viimeisintä näyttöön perustuvaa tietoa. Oppaamme on asiakasta puhutteleva ja selkeä. Siinä ei ole liikaa tekstiä, jotta asiakas jaksaisi lukea sen. Oppaassa kerrotaan mistä saa lisätietoa ja tukea tupakoinnin lopettamiseen. Kaikki edellä mainitut asiat perustuvat Hyvärisen (2005) ”Millainen on toimiva potilasohje?” hyvän potilasohjeen kriteereihin. Opas ei ole myöskään syyllistävä vaan mahdollisimman kannustava. Esimerkiksi emme käyttäneet otsikkoa ”Tupakan haitat” vaan ”Lopettamisen hyödyt”. Keskityimme oppaan teossa keinoihin ja kannustamiseen eli lähestyimme aihetta ratkaisukeskeisesti. Kuten Rouvinen-Wilenius (2014) ohjeistaa, aineiston on hyvä antaa tietoa keinoista, joilla saadaan muutos aikaiseksi (taulukko 1. standardi 3). Saamamme palautteen perusteella voimme myös todeta, että oppaamme täyttää myös standardin 6 ja luo hyvän tunnelman. Keskeiset kriteerimme olivat kuitenkin standardit 1: aineistolla on selkeä terveystavoite ja 4: aineisto on voimaannuttava ja motivoi yksilöä terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin.

Opas on tehty Wordissa valmiille mallipohjalle. Valitsemamme kuvat on otettu kuvapankista sekä yksi kuvista on itse otettu. Käyttö- ja tekijänoikeudet on varmistettu eettisten periaatteiden mukaisesti (Tekijänoikeuslaki 1961).

Toteutusvaiheen ryhmäohjauksessa esittelimme siinä vaiheessa olevan oppaan muille. Oppaasta saimme positiivista palautetta sen miellyttävästä ulkonäöstä ja selkeästä sisällöstä. Saimme palautetta myös raskaana olevalta äidiltä, joka kehui oppaan positiivisuutta. Palautteen mukaan olemme muuttaneet opasta esimerkiksi vaihtamalla otsikkoa ja lisäämällä kannustavia lauseita kuten esimerkiksi ”älä lannistu, jos sorrutkin polttamaan”.

Vantaan kaupungilla on nimetty kaksi ”savulta suojassa”- terveydenhoitajaa, jotka ovat saaneet lisäkoulutuksen tupakoinnin lopettamisen tukemiseen. Lähetimme heille oppaamme ja saimme heiltä rakentavaa palautetta. Heidän mielestään oppaalle on tarvetta ja se tulee auttamaan terveydenhoitajia heidän työssään, sillä oppaan avulla heidän on helpompi ottaa tupakointi puheeksi. Opas sisältää heidän mielestään tarvittavan tiedon ja sitä on siinä riittävä määrä. Opas on heidän mielestään selkeä ja siinä oleva faktalaa-tikko erinomainen. Meitä esimerkiksi ohjeistettiin muuttamaan ”kannustetaan kysymään” muotoon ”kannustetaan kertomaan”, sillä heidän tiedossaan on, että tupakoivan äidin on tärkeä saada puhua asiasta. Heiltä saimme myös vinkin Filha ry:n OmatAskeleet -menetelmästä ja samoilla sivuilla olevista vertaistukea tarjoavista videoista.

7.6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön prosessin aikana noudatimme tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia, kuten yleistä huolellisuutta, eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä ja kunnioitimme muita tutkijoita viittaamalla asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyössämme olemme perehtyneet riittävästi aiheeseen ja valinneet aiheen, joka tukee terveydenhoitajan työtämme. Aihe on ajankohtainen ja meitä kiinnostava. Suomessa on vielä paljon tupakoivia odottavia äitejä ja on aiheellista päivittää jo olemassa olevia oppaita.

Teimme Metropolian kanssa suppean sopimuksen, jonka pohjalta opas on toteutettu. Toteutimme oppaan Terveyden edistämisen keskuksen ry:n (Tekry) terveysaineisto-oppaan mukaan. Lisäksi käytimme Hyvärisen (2005) ”Millainen on toimiva potilasohje?” artikkelista hyviä käytänteitä. Olimme tietoisia, että opinnäytetyömme tarkistetaan plagi-aatintunnistusjärjestelmässä ja ymmärsimme, että se on julkinen asiakirja. Tarkistimme työmme Turnerin ohjeiden mukaisesti ja tulos oli 2 prosenttia. Oppaan itse ottamas-

samme kuvassa näkyvän henkilön nimeä ei mainita sekä kasvoja ja muita tunnusmerkkejä ei näy. Eettisiä periaatteita kunnioittaen henkilöltä on kysytty lupa kuvan käyttämiseen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012; Tekijänoikeuslaki 1961). Muut kuvat on otettu kuvapankista ja olemme varmistaneet niiden käyttöoikeudet.

8 Opas tupakoinnin lopettamiseen raskausaikana

Kolmeen osaan taiteltava ”Mikä onkaan parempi hetki lopettaa tupakointi kuin nyt” -opas löytyy tässä opinnäytetyössä liitteenä sekä on sähköisesti saatavilla. Neuvolan hoitohenkilökunta voi tulostaa oppaan, käyttää sitä työkaluna ja tukena keskustelussa tupakoinnin lopettamista harkitsevan asiakkaan kanssa. Oppaan voi antaa asiakkaalle omaksi. Opas sisältää tietoa tupakoinnin lopettamisen myönteisistä vaikutuksista raskauteen ja sikiön kehitykseen sekä antaa konkreettisia vinkkejä tupakan lopettamisen tueksi. Oppaassa on myös tietoa siitä, mistä tukea voi hakea ja mistä löytyy lisätieto tupakoinnin lopettamisesta. Opas on selkeä, helposti lähestyttävä ja värimaailmaltaan neutraali. Käytimme odottavan äidin tunteisiin vetoavia kuvia, eikä oppaassa ole syyllistäviä kuvia esimerkiksi tupakoivasta äidistä. (LIITE 1.)

9 Pohdinta

Tämä oli meille kaikille ensimmäinen laajempi kirjallinen tuotos. Opinnäytetöiden aiheista meitä kiinnosti terveydenhoitajan työ neuvolassa eniten, sillä siellä näemme itsemme töissä valmistuttuamme. Tupakointi raskausaikana osoittautui mielenkiintoiseksi ja ajankohtaiseksi aiheeksi sekä hyödylliseksi terveydenhoitotyön kannalta. Oppaan tekeminen oli antoisaa, koska saimme vaikuttaa sen ulkoasuun ja sisältöön. Oli motivoivaa tehdä opasta, jota voimme myöhemmin käyttää työelämässä työkaluna. Rajasimme aiheita raskausajalle, jotta saatiin selkeä ja tiivis opas. Keräsimme paljon luotettavaa teoriatietoa aiheesta, mutta rajasimme tarkkaan mitä oppaaseen tulee, jotta siihen ei tulisi liikaa tietoa. Koska oppaita samasta aiheesta on useampia, haasteena oli tuottaa joukosta erottuva opas. Muun muassa häkämittäus on uusi asia.

Tämän lokakuussa 2019 aloitettu opinnäytetyöprosessin tuki meidän ammatillista kasvuamme. Meidän yhteistyötaitomme kehittyivät prosessin edetessä huomattavasti. Työpajoissa kehitimme tekstinkäsittely- ja tiedonhakutaitojamme. Näin opimme hakemaan

luotettavaa ja ajankohtaista tietoa. Opimme myös olemaan kriittisiä lukemamme aineistoa kohtaan. Otimme muun muassa selvää, millä menetelmillä terveydenhoitaja voi tukea perheen hyvinvointia käytännössä. Työskentely oli sulavaa, sillä sovimme etukäteen yksilö- ja ryhmätyöskentelyyn ajat, pidimme kiinni sovituista asioista ja näin pysyimme hyvin aikataulussa koko prosessin ajan. Vallitseva koronatilanne edellytti etätyöskentelyä, jonka koimme haastavaksi.

Prosessin aikana saimme tukea ohjaavalta opettajaltamme ja vertaisarvioitsijoilta. Saimme palautetta raskaana olevalta ystävältämme, joka myös suostui kuvattavaksi. Saimme palautetta lisäksi "savulta suojassa" -terveydenhoitajilta ja osaavalta oikolukijaltamme. Kaikkien palaute oli arvokasta ja merkityksellistä. Muutimme opinnäytetyötämme ja opasta saadun palautteen mukaan, mikä lisää työllemme luotettavuutta. Luotettavuutta lisää myös, että toimimme tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti esimerkiksi noudattamalla yleistä huolellisuutta, eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä ja viittaamalla oikein.

Kehittämisehdotuksena on tietopaketti imettävälle äidille. Siinä voisi tiedottaa tupakan vaikutuksesta lapseen imetyksen aikana sekä passiivisen tupakoinnin haitoista. Tutkimusten mukaan raskauden aikana lopettaneista noin joka toinen jatkaa tupakointia synnytyksen jälkeen. Ideana olisi, että tietopaketti toimisi jatko-osana oppaалlemme ja olisi samalla tavalla tulostettavissa.

Lähteet

Abdulla Hama Salih, Krista 2020. Tuberkuloosin ja keuhkosairauksien asiantuntijajärjestön Filha ry. Päättäneet hankkeet. Raskaus ilman tupakkaa. Verkkodokumentti. <<https://www.filha.fi/hankkeet/paattyneet-hankkeet/raskaus-ilman-tupakkaa/>>. Luettu 29.10.2020.

Carr, Allen. Allen Carr's Easyway To Stop Smoking. Verkkodokumentti. <<https://www.allencarr.fi/kuinka-klinikat-toimivat>>. Luettu 11.2.2021

Duodecim 2020. Tupakointi raskausaikana. Duodecim. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=odk00034>. Luettu 22.10.2020.

Ekblad, Mikael – Gissler, Mika – Korkeila, Jyrki – Lehtonen, Liisa 2015. Tupakointi raskauden aikana tulee lapselle kalliiksi. Potilaan lääkärilehti. Verkkodokumentti. <<https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/tupakointi-raskauden-aikana-tulee-lapselle-kalliiksi/>>. Luettu 15.02.2021.

Ekblad, Mikael – Vähäkangas, Kirsi 2020. Kannattaako nikotiinikorvaushoito raskauden aikana? Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <<https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo15334.pdf>>. Luettu 29.10.2020.

Frings, Daniel – Albery, Ian P. – Moss, Antony C. – Brumger, Helen – Burghlea, Meda – White, Sarah – Wood, Kerry V. 2020. Comparison of Allen Carr's Easyway programme with a specialist behavioural and pharmacological smoking cessation support service: a randomized controlled trial. *Addiction* 115 (5). 977–985. Saatavilla sähköisesti. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31968400/>>.

Gissler, Mika – Ekblad, Mikael 2017. Tupakoinnin lopettaminen raskauden aikana kannattaa. THL-blogi. Verkkodokumentti. <<https://blogi.thl.fi/tupakoinnin-lopettaminen-raskauden-aikana-kannattaa/>>. Luettu 8.03.2021.

Haarala, Päivi – Honkanen, Hilikka – Mellin, Oili-Katriina, Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2015. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen osaaminen. Helsinki: Edita

Hakulinen, Tuovi – Ollila, Hanna 2017. Raskausajan tupakoinnin vähentäminen - mitä neuvolassa kannattaisi tehostaa? THL-blogi. Verkkodokumentti. <<https://blogi.thl.fi/raskausajan-tupakoinnin-vahentaminen-mita-neuvolassa-kannattaisi-tehostaa/>>. Luettu 1.11.2020.

Harju, Terttu – Aro, Miia – Riikonen, Katja – Vasankari, Tuula 2020. Sähkösavukkeiden terveyshaitat. Lääkärilehti. Verkkodokumentti. <<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/sahkosavukkeiden-terveyshaitat/?public=c2016c811ebcc0ecf1d4c0f78565ea2c>>. Luettu 23.10.2020.

Heikkinen, Anna Maria 2019. Tupakkatuotteet, nuuska ja vesipiippu. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00075&p_hakusana=tupakalle%20altistuminen>. Luettu 1.11.2020.

Helsingin kaupunki 2020. Tupakkaklinikka. Verkkodokumentti. <<https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/muita-terveyspalveluja/tupakkaklinikka/>>. Luettu 14.3.2021.

Honkanen, Hilikka – Mellin, Oili-Katriina 2015. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti. Teoksesta Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti. 125-130. Haara, Päivi – Honkanen, Hilikka – Mellin, Oili-Katriina, Tervaskanto-Mäentausta, Tiina. Helsinki: Edita.

Hyvärinen, Riitta 2005. Duodecim. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Verkkodokumentti. <<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2005/16/duo95167?keyword=potilasohje>>. Luettu 30.10.2020.

Klementti, Reija – Hakulinen-Viitanen, Tuovi 2013. Äitiysneuvolaopas, suosituksia äitiysneuvolatoimintaan Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf>. Luettu 24.10.2020.

Käypä hoito 2018. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. 2018. Duodecim. Verkkodokumentti. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi40020#s11>>. Luettu 30.10.2020.

OmatAskeleet. Raskaus ilman tupakkaa. Kolme askelta kohti savutonta elämää. Verkkodokumentti. <<https://fi.surveymonkey.com/r/OmatAskeleet>>. Luettu 14.3.2021.

Patja, Kristiina – Rouhos, Annamari 2004. Duodecim. Tupakasta vieroitus. Verkkodokumentti. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo94549>>. Luettu 11.2.2021.

Rogers, M. John 2019. Smoking and pregnancy: Epigenetics and developmental origins of the metabolic syndrome. (Lehti) 111 (17). 1259–1269. Saatavilla sähköisesti <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6964018/>>.

Rouvinen-Wilenius, Päivi 2014. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti. <[file:///C:/Users/User/Downloads/Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Terveystieteiden%20tutkimuskeskuksen%20tutkimusraportti.pdf)>. Luettu 25.10.2020.

Rumrich, Isabell K. – Vähäkangas, Kirsi – Viluksela, Matti – Gissler, Mika – Surcel, Heljä-Marja – Korhonen, Antti – De Ruyter, Hanna – Hänninen, Otto 2018. Smoking during pregnancy in Finland – Trends in the MATEX cohort. Verkkodokumentti. <[Smoking during pregnancy in Finland - Trends in the MATEX cohort - PubMed \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31511111/)>. Luettu 3.2.2021.

Smoking and pregnancy 2015. Nursing Standard 30 (13). Saatavilla sähköisesti. <[https://search-proquest-com.ezproxy.metropolia.fi/docview/1784959011/fulltext/B92192D0CD3E47F3PQ/1?accountid=11363](https://search.proquest-com.ezproxy.metropolia.fi/docview/1784959011/fulltext/B92192D0CD3E47F3PQ/1?accountid=11363)>.

Stumppi.fi. Käytännön vinkkejä tupakoinnin lopettamiseen. Verkkodokumentti. <<https://stumppi.fi/nain-lopetat-tupakoinnin/lopettajan-polku/kaytannon-vinkkeja-tupakoinnin-lopettamiseen/>>. Luettu 31.10.2020.

Tekijänoikeuslaki 404/1961. Annettu Helsingissä 8.7.1961. <<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>>. Luettu 24.2.2021

Terveyskylä 2019. Raskaus ja synnytys 2019. Naistalo. Terveyskylä. Päivitetty 22.10.2019. Verkkodokumentti. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskausajan-ongelmat/etinen-istukka-ja-istukan-kiinnittymish%C3%A4iri%C3%B6>>. Luettu 24.10.2020.

THL: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

THL 2019a. Tupakkatuotteet ja puheeksi otto. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdedetyo/alkoholin-kayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/tupakka>>. Luettu 29.10.2020.

THL 2019b. Tupakoijan kohtaaminen ja tupakasta vieroittaminen. Päivitetty 30.10.2019. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/vieroitusohjaus/tupakoijan-kohtaaminen-ja-tupakasta-vieroittaminen>>. Luettu 30.10.2020.

THL 2019c. Vieroitusohjaus. Päivitetty 7.11.2019. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/vieroitusohjaus>>. Luettu 1.11.2020.

THL 2020a. Puheeksiotto ja mini-interventio. Päivitetty 7.10.2020. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdedetyo/alkoholin-kayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>>. Luettu 1.11.2020.

THL 2020b. Syntymärekisterin ennakkotiedot 2019. Verkkodokumentti. <https://thl.fi/documents/10531/2782837/Syntymarekisterin_ennakkotiedot_2019.pdf/abb25d7f-298d-23d1-cbcf-fd9a35ebc5b9?t=1593751461230>. Luettu 1.11.2020.

THL 2020c. Vanhempien tupakointi. 2020. Päivitetty 4.6.2020. Verkkodokumentti. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/paihdedetyo-neuvolassa/vanhempien-tupakointi>. Luettu 29.10.2020.

Tiitinen, Aila 2020a. Etinen istukka. Duodecim. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00123>. Luettu 22.10.2020.

Tiitinen, Aila 2020b. Raskaus ja tupakointi. Duodecim. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00984>. Luettu 21.10.2020.

Tiitinen, Aila 2020c. Äitiysneuvolaseuranta. Duodecim. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00186>. Luettu 12.2.2021.

Toppila-Salmi, Sanna – Pekkanen, Juha 2020. Laaja seurantatutkimus: Tupakointi raskauden aikana lisää syntyvän lapsen riskiä sairastua astmaan aikuisena. THL. Päivitetty 5.5.2020. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/-/laaja-seurantatutkimus-tupakointi-raskauden-aikana-lisaa-syntyvan-lapsen-riskia-sairastua-astmaan-aikuisena>>. Luettu 25.2.2021

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012 (tekstiversio). Verkkodokumentti. <<https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012#HTK>>. Luettu 24.2.2021

Vantaa. Ehkäisevä päihdetyö. Verkkodokumentti. <https://www.vantaa.fi/terveys-ja_sosiaalipalvelut/paihteet_ja_mielenterveys/tietoa_paihteista/ehkaiseva_paihde-tyo>. Luettu 14.3.2021.

Vilkkä, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Winell, Klas 2018. Käypä hoito. Vieroitusoireet. Verkkodokumentti. <<https://www.kaypahoito.fi/nix00259#T2>>. Luettu 29.10.2020.

Opas raskausajan tupakoinnin lopettamiseen

”Älä anna periksi, jos sorrutkin polttamaan”

Keinoja onnistumiseen

Löydä itsellesi sopiva tapa näistä käytännön vinkeistä:

- lopettamispäivän valitseminen
- pohdi etukäteen miten sinä selviät vieroitusoireista (esimerkiksi ulkoilu, pastillin tai hedelmän syöminen)
- läheisen tuen pyytäminen
- tupakointivälineiden hävittäminen
- palkitse itseäsi onnistumisista

Lisää tukea...

Stumppi.fi on kattava sivusto, jossa on monipuolista tietoa ja tukea lopettamiseen

Eri kuntien järjestämää toimintaa: Tupakkaklinikka Helsingissä ja Ehkäisevän päihdetyön yksikkö Vantaalla

Vertaistukea ryhmistä ja esimerkiksi Filha ry:n videot: <https://fi.surveymonkey.com/t/OmatAskeleet>

Allen Carrin kirja Stumppaa tähän!

Nikotiinikorvaushoito

Lähde: Opinnäytetyö, Opas raskausajan tupakoinnin lopettamiseen. 2021



Mikä onkaan parempi hetki lopettaa tupakointi kuin nyt?

Danet Alexandra, Linkovesi Saija ja Shavkera Yana



Lopettamisen myönteiset vaikutukset

- Sikiön hapensaanti helpottuu
- Keskenmenon ja ennenaikaisen synnytyksen riski pienenee
- Istukan ennenaikainen irtoamisen sekä etisen istukan (istukka on osittain tai kokonaan kohdunsuun edessä) riski pienenee
- Lapsen pienipainaisuuden riski pienenee
- Kätkytkuoleman (tupakoivalla 5-kertainen) ja kohtukuoleman riski pienenee

”Tupakoinnin lopettaminen kannattaa aina, missä tahansa raskauden vaiheessa ”

Tiesitkö?

Et ole ainoa → Raskaana olevista naisista polttaa noin 13 prosenttia.

Nikotiiniriippuvuus on yksilöllistä ja joillekin lopettaminen on haastavampaa.

Istukan kautta sikiö saa tarvitsemansa hapen ja sen mukana kulkeutuvat myös tupakan haitalliset kemikaalit.

Passiivinen tupakointi on yhtä haitallista sikiölle kuin varsinainen tupakointi.

Vieroitusoireiden hankalin vaihe kestää muutaman päivän. Lieviä oireita esiintyy yleensä kuukauden verran.



Et ole yksin, sillä...

Neuvolakäynnit ovat juuri sinua ja lastasi varten.

Terveystieteiden kanssa voit puhua avoimesti tupakoinnista ja siihen liittyvistä askarruttavista asioista.

Jos lopettaminen ei muuten onnistu, lyhytvaikutteisten nikotiinikorvaustuotteiden käyttö on parempi vaihtoehto kuin tupakointi.

Häkämittauksella konkretisoituu sinun ja sikiön saama häkäpitoisuus.