

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

KÄTILÖTYÖ JA COVID-19

Koronapandemian vaikutuksia kätilöiden työhön ja työhyvinvointiin

TEKIJÄ/T Anni Pihl

Minttu Laitinen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Kätilön tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Anni Pihl, Minttu Laitinen	
Työn nimi Kätilötyö ja COVID-19 – Koronapandemian vaikutuksia kätilöiden työhön ja työhyvinvointiin	
Päiväys 21.12.2021	Sivumäärä/Liitteet 36/2
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kätilötyön lehtori, Savonia-ammattikorkeakoulu	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Vuonna 2019 alkaneella koronaviruspandemialla on ollut vaikutuksia raskauteen, synnytysten hoitoon, lapsivuodeaikaan ja kätilöiden työhyvinvointiin. Koronavirus tarttuu pisaratartuntana ja on akuutti, vakava hengitystieinfektio. Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää ja kuvata COVID-19 pandemian vaikutuksia raskauteen, synnytysten hoitoon, lapsivuodeaikaan ja kätilöiden työhyvinvointiin koronaviruspandemian aikana. Tutkimuksen tavoite oli edistää ja tukea terveysalan työhyvinvointia. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Savonia-ammattikorkeakoulu yhteyshenkilönään kätilötyön lehtori.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Tutkimuksessa selvitettiin COVID-19-pandemian vaikutuksia raskauteen, synnytysten hoitamiseen, lapsivuodeaikaan ja kätilöiden työhyvinvointiin. Tutkimusaineisto haettiin Cinahlista ja Pubmedista ja lopullinen tutkimusaineisto koostui 11 tutkimuksesta. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla analysoitiin aineistoa.</p> <p>Sisällönanalyysi tuotti neljä yläluokkaa, jotka olivat koronaviruksen vaikutukset raskauteen, synnytykseen, lapsivuodeaikaan ja kätilöiden työhyvinvointiin. Yläluokat muodostuivat klusteroiduista alaluokista, joita tutkimuksessa oli yhteensä seitsemän. Tutkimuksen tulokset tukevat aiempaa tutkimustietoa. Tutkimuksen kirkkain tulos oli COVID-19 pandemian ja työhyvinvoinnin sekä työnkuvan toteutumisen yhteydet. Pandemia vähensi työhyvinvointia ja toi haasteita työnkuvan toteuttamiseen.</p> <p>COVID-19 pandemian ja työhyvinvoinnin sekä työnkuvan toteuttamisen väliset yhteydet vaativat jatkossa lisää tutkimuksia. Muita tutkimusaiheita voisivat olla koronapandemian ja työhyvinvoinnin yhteyden laajempi tarkastelu erityisesti kätilöiden näkökulmasta.</p>	
Avainsanat Covid-19, pandemia, kätilö, raskaus, synnytys, lapsivuodeaika, työhyvinvointi	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Midwife	
Author(s) Anni Pihl, Minttu Laitinen	
Title of Thesis Midwifery and COVID-19 – The effects of Covid-19 pandemics to midwifery and midwife's work well-being	
Date 21.12.2021	Pages/Appendices 36/2
Client Organisation /Partners The lecturer of Midwifery, Savonia University of Applied Sciences	
<p>Abstract</p> <p>The COVID-19 pandemic has had a major impact on pregnancy, delivery, puerperium, and midwives' well-being at work. The purpose of this study was to find out effects of COVID-19 pandemic on pregnancy, delivery, puerperium, and midwives' work well-being. Coronavirus is an infectious disease that spreads as a drop-let infection. The aim of this study is to increase the knowledge of midwives' work wellbeing during the pandemic. The client organization of this thesis was Savonia University of Applied Sciences.</p> <p>This thesis was carried out as a descriptive literature review, which is part of qualitative research. In this thesis the connections between the COVID-19 pandemic and pregnancy, delivery, puerperium, and midwives' work-well-being were explored. The research data was collected from the Cinahl and Pubmed databases. The final research material composes of 11 articles. The data analysis was made by using the inductive content analysis.</p> <p>The content analysis put out four categories: effects of the COVID-19 pandemic on pregnancy, effects of the COVID-19 pandemic on delivery, effects of the COVID-19 pandemic on puerperium and effects of the COVID-19 pandemic on midwives' well-being at work. The categories consisted of 7 clustered subcategories. The subcategories consisted of reduced expressions, which were formed from the original expressions of the research material. The COVID-19 pandemic decreases well-being at work. The most interesting study result was connection between work well-being and the Covid-19 pandemic. The COVID-19 pandemic increased the risk of poor work well-being and brought challenges to fulfil midwives' tasks at work.</p> <p>The connections between the COVID-19 pandemic and midwives' work well-being require more research in the future. Other topics for further research could include more comprehensive study of the COVID-19 pandemic and work well-being especially from midwives' aspect.</p>	
<p>Keywords</p> <p>Covid-19, pandemic, midwife, pregnancy, labour, puerperium, work well-being</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	COVID-19 KÄTILÖN TYÖSSÄ	7
2.1	Kätilö COVID-19-pandemiassa	7
2.2	COVID-19 taustatietoa	7
2.3	COVID-19 ja raskaus.....	8
2.4	COVID-19 ja synnytys	9
2.5	COVID-19 ja lapsivuodeaika.....	10
3	KÄTILÖTYÖ JA TYÖHYVINVOINTI TERVEYSALALLA.....	12
3.1	Kätilön ammatillinen rooli	12
3.2	Työhyvinvointi ja työturvallisuus käsitteinä	12
3.3	COVID-19 vaikutukset työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen	13
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	16
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	17
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	17
5.2	Aineiston keruu.....	17
5.3	Sisällönanalyysi.....	18
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	20
6.1	Aineistolähtöisen sisällönanalyysin käsitteet	20
6.2	COVID-19 vaikutukset raskauteen	20
6.3	COVID-19 vaikutukset synnytysten hoitamiseen.....	20
6.4	COVID-19 vaikutukset lapsivuodeaikaan	21
6.5	COVID-19 vaikutukset kätilöiden työhyvinvointiin	21
7	TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU	23
7.1	COVID-19 vaikutukset raskauteen	23
7.2	COVID-19 vaikutukset synnytysten hoitamiseen	23
7.3	COVID-19 vaikutukset lapsivuodeaikaan	24
7.4	COVID-19 vaikutukset kätilöiden työhyvinvointiin	24
8	POHDINTA.....	26
8.1	Johtopäätökset	26
8.2	Tutkimuksen eettisyys.....	26
8.3	Tutkimuksen luotettavuus.....	27

8.4 Ammatillinen kasvu	29
8.5 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat	30
LÄHTEET	31
LIITE 1: TUTKIMUSTAULUKKO KÄTILÖTYÖHÖN JA COVID-19-PANDEMIAAN LIITTYVISTÄ TUTKIMUKSISTA	35
LIITE 2: SISÄLLÖNANALYYSI.....	36

1 JOHDANTO

Vuonna 2019 joulukuussa Kiinan Wuhanissa sai alkunsa koronavirusepidemia, joka sittemmin levisi maailmanlaajuisesti pandemiaksi mullistaen terveysalan käytänteitä kaikkialla maailmassa. Koronapandemia on vaikuttanut myös kaikkien suomalaisten elämään, hyvinvointiin, palveluihin sekä talouteen. Aiemmin tuntematon virus aiheutti keuhkokuumeetapauksia ja siitä alkaen virus, joka nimettiin sen sukulaisviruksen SARS-koronaviruksen mukaan SARS-COV-2:ksi, levisi Kiinasta Eurooppaan ja lopulta ympäri maailmaa. Kyseessä on vakava pisaratartuntana tarttuva akuutti hengitysoireyhtymä, jonka itämisaika on 1–14 vuorokautta, yleisimmin oireet alkavat 4–5 päivää tartunnasta. (THL 2021a)

Koronavirus eli COVID-19 levisi Suomeen kevään 2020 aikana. Syyskuussa 2021, eli reilu puolitoista vuotta pandemian alusta, Suomessa on todettu 137 594 positiivista koronatapausta ja tautiin liittyviä kuolemia on kirjattu 1062 kappaletta (THL 2021a). Yhteensä tapauksia on todettu maailmalla joulukuusta 2019 syyskuun 2021 puoliväliin mennessä 229 415 775 ja koronakuolemia 4 699 359 kappaletta (ECDC 2021).

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli koota yhteen jo olemassa olevaa tietoa COVID-19-pandemian vaikutuksista raskauteen, synnytykseen, lapsivuodeaikaan sekä kätilöiden työhyvinvointiin. Olemme havainneet koronaviruspandemian tuoneen uusia käytänteitä sekä haasteita terveydenhuoltoon, ja monia huomioon otettavia asioita, kuten esimerkiksi suojapukeutumisen huomioiminen pisaratartuntana leviävässä tartuntataudissa. Nämä käytänteet liittyvät terveydenhuollossa tapahtuviin asiakaskontakteihin ja sitä kautta myös synnytysten hoitamiseen sekä kätilötyön toteuttamiseen. Koronapositiivisille potilaille on oma sisäänkäynti ja vastaanotto. Suu-nenäsuojuksen käyttö on erittäin suositeltavaa. (Tays 2021).

Tutkimus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja aineistopohjaisen sisällönanalyysin avulla kartoitetaan kätilöiden työhyvinvointiin ja työnkuvan toteuttamiseen liittyviä muutoksia koronaviruspandemian aikana. Aihetta on tutkittu vähän, sillä virus on uusi ja alkoi levitä maailmalla vasta vuoden 2019 lopussa. Koronavirus on ajankohtainen aihe kaikkialla terveysalalla, ei pelkästään kätilöiden keskuudessa. Aihe valikoitui prosessin aiheeksi, sillä kätilöopiskelijan näkökulmasta aiheesta haluttiin saada enemmän tietoa, josta olisi hyötyä myöhemmin työelämässä. Tavoitteena oli selvittää, kuinka koronaviruspandemia on vaikuttanut kätilöiden työhön ja työhyvinvointiin, ja millaisia huomioitavia asioita COVID-19 on tuonut kätilöiden työhön. Työtä voidaan hyödyntää myös kätilötyön opettamisessa, kun halutaan esitellä koronaviruspandemian vaikutuksia kätilön työnkuvaan ja millaisia huomioita asioita se on työn toteuttamiseen tuonut. Työn tilaajana toimii Savonia-ammattikorkeakoulu.

2 COVID-19 KÄTILÖN TYÖSSÄ

2.1 Kätilö COVID-19-pandemiassa

Kätilö on ammattilainen, joka on suorittanut Kansainvälisen Kätilöliiton määrittelemiin kompetensseihin kätilötyön ja koulutuksen harjoittamisen osalta perustuvan kätilön tutkinnon. Kätilötutkinnon läpi käyneen tulee hankkia maakohtainen pätevyys, jotta tulee rekisteröidyksi maan kätilöluetteloon ja saadakseen luvan harjoittaa kätilötyötä laillisesti. Kätilö on lisäksi myös laillistettu sairaanhoitaja. Ammattilaisena kätilö on vastuullinen ja velvollinen, joka takaa tarvittavan hoidon, tuen sekä ohjauksen raskaus-, synnytys-, ja lapsivuodeaikana. (Suomen Kätilöliitto 2017).

Kätilöiden riski COVID-19-tartunnalle on korkea, koska synnytystapahtumassa ei voi välttyä eritteiltä eikä turvavälejä pysty noudattamaan (Toivonen 2021). COVID-19 –pandemian tavoittaessa Suomen keväällä 2020 synnytyssairaalat rajoittivat tukihenkilöiden määrää turvatakseen kätilöiden ja synnytyslääkärien työturvallisuuden ja parantaakseen potilasturvallisuutta sekä varmistaakseen toiminnan jatkuvuuden. Tukihenkilöiden pääsyä mukaan muualle kuin aktiiviseen synnytystapahtumaan rajattiin yhteen. (Kuurne, Rouhe & Pietikäinen 2021). Sittemmin rajoituksia on purettu ja synnytystapahtumaan pääsee mukaan jo enemmän tukijoita (Toivonen 2021).

2.2 COVID-19 taustatietoa

Koronavirukset ovat ryhmä yleisesti eläimillä ja ihmisillä esiintyviä viruksia, jotka aiheuttavat ihmisille yleensä hengitystietulehduksen ja tyypillisesti vain lieviä oireita. COVID-19-pandemian on aiheuttanut yksi koronavirusten ryhmään kuuluva virus, joka on nimetty SARS-CoV-2-virukseksi. SARS-CoV on lyhenne englanninkielisistä sanoista ”Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus”, jolla tarkoitetaan äkillistä vakavaa hengitystieoireyhtymää. (THL 2021a).

Seitsemän eri tyypin koronavirusta aiheuttaa ihmiselle sairauksia, joista kolme ovat erittäin patogeenisiä: SARS-CoV, MERS-CoV ja uusi SARS-CoV-2. Edellä mainituista viimeisin aiheuttaa COVID-19-infektion. Sillä tarkoitetaan akuuttia hengitystieoireyhtymää, joka voi aiheuttaa kuolemaan johtavia vakavia oireita, kuten hengitys- ja sydänoireita. SARS-CoV-2:n lisäksi samankaltaisia vakavia infektioita ovat myös aiheuttaneet SARS- JA MERS-koronavirukset. (Elshafeey ym. 2020). SARS-(Sever Acute Respiratory Syndrome) -virus aiheutti epidemian vuosina 2002–2003 ja MERS (Middle East Respiratory Syndrome) aiheuttaa keskuudessamme edelleen infektioita. (Anttila 2021).

SARS-CoV-2-viruksen on osoitettu tarttuvan erityisesti pisaratartuntana, mutta se voi lisäksi tarttua kosketuksen kautta sekä heikosti myös pintojen kautta. Taudin itämisaika on yhdestä neljääntoista vuorokautta. Oireita voivat olla kuume, yskä, kurkkukipu, hengenahdistus, lihaskipu, väsymys, nuha, pahoinvointi ja ripuli. Myös haju- ja makuuistinten menetystä on havaittu koronavirukseen sairastuneilla. Noin 80 % sairastuneista on sairastanut taudin lievänä, mutta noin 15 % sairastaa taudin vakavan muodon, johon kuuluu pneumonia eli keuhkokuume sekä erilaisia hengitysvaikeuksia että sydänperäisiä vaivoja. Noin 5 % sairastuneista ovat olleet kriittisesti sairaita. Tästä 5 %:sta joka viides on menehtynyt hengitysvajausoireyhtymään tai laskimotukosten komplikaatioihin. (Jernman, Nelskylä, Rahkonen, Ulander & Tekay 2020).

2.3 COVID-19 ja raskaus

SARS-CoV-2 taudinaiheuttajavirus eli myöhemmin tässä opinnäytetyössä koronavirus tai COVID-19 aiheuttaa ihmiselle tyypillisesti hengitystieinfektion, jonka oireita ovat kuume, yskä, hengenahdistus, lihaskivut, väsymys, nuha, pahoinvointi ja ripuli. Taudin yhteydessä on kuvattu myös hajuaistin menetystä sekä makuaistin häiriöitä. Pandemian kuluessa koronaviruksen perimä on muuttunut ja sen aiheuttama taudinkuvakin elää. (Anttila 2021). Raskaana olevilla oirekuvan on havaittu olevan hie- man erilainen kuin muulla sairastuneella väestöllä, heillä esiintyy muita harvemmin kuumetta ja li- hassärkyjä. Vaikean tautimuodon riski nousee etenkin loppuraskaudessa. (Tiitinen 2021). Aiemmin muiden koronavirusten aiheuttamissa raskaudenaikaisissa hengitystieinfektioissa on todettu kesken- menoja ja ennenaikaisia synnytyksiä, mutta ei kehityshäiriöitä. Vuoden 2002–2003 pandemian ai- kana on toteutettu tutkimus, johon osallistui 12 raskaana olevaa SARS-CoV-tartunnan saanutta naista. Tutkimuksessa neljä naista viidestä sai keskenmenon raskauden ensimmäisellä kolmannek- sellä ja neljä raskaana olevasta naisesta synnytti ennenaikaisesti ennen laskettua aikaa. (Suliman ym. 2020). Tähän mennessä julkaistuissa raporteissa ja tutkimuksissa SARS-CoV-2-viruksen aiheut- taman COVID-19-infektion sairastaminen loppuraskauden aikana ei ole kuitenkaan johtanut vakaviin seurauksiin (keskenmenoihin tai sikiön menehtymiseen) myöhäisillä viikoilla kuten sen sukulaisviruk- silla (THL 2021b), vaikka toisaalta on havaittu ennenaikaisen synnytyksen riskin kohonneen ja teho- hoitoon joutumisen riskin olevan suurentunut loppuraskaudessa (Tiitinen 2021).

Verratessa aiempiin vakaviin hengitystieinfektioihin (SARS ja MERS) ja influenssaan on havaittu, ettei koronaviruksella ole samankaltaisia vakavia vaikutuksia raskauden kulkuun. (Chen ym. 2020). Koronavirusinfektioon kuitenkin on yhdistetty muita hengitystieinfektioita suurempi riski laskimotu- koksiin koronaviruksen hyytymisjärjestelmää aktivoivan vaikutuksen vuoksi. Raskaus- sekä lapsivuo- deaika on itsessäänkin laskimotukoksille altistavaa aikaa raskaus ajan fysiologisten muutosten vuoksi (THL 2021b). Naisilla raskaudessa ja synnytyksen jälkeisenä aikana havaitut hengitystiesairauden pahenemisvaiheet liittyvät todennäköisesti patofysiologiaan muutoksiin kuten esimerkiksi verenkierron tilavuuden lisääntymiseen, joita esiintyy tyypillisesti näinä aikoina. (Chen ym. 2020).

Raskaana olevan äidin paino nousee keskimäärin normaaliraskaudessa 12 kilogrammaa suhteutet- tuna lähtöpainoon. (Schwab 2020). Tällaisen suosituksen mukaisen painonnousun on useissa tutki- muksissa osoitettu olevan yhteydessä parhaaseen sikiön kehitykseen ja raskauden kulkuun ja ras- kausaikana painon kuuluu nousta suositusten mukaisesti. (Kinnunen 2009). On kuitenkin osoitettu, että huomattava ylipaino on yksi vakavalle koronavirustaudin muodolle altistava tekijä, joten raskau- den aikainen painonnousun tarkkailu on huomioitava vakavan COVID-19-tautimuodon riskin arvioin- nissa sekä raskauden seurannassa. (Klemetti, Koukkula, Bildjuschkin & Ikonen 2020.)

Synnytyssairaalat ovat rajoittaneet COVID-19 pandemian vuoksi tukihenkilöiden osallistumista äitiys- poliklinikalle, synnytyksiin sekä lapsivuodeosastoille. Osa äitiysneuvoloista on asettanut puolisoille osallistumisrajoituksia neuvolakäynneille. Perhe- ja synnytysvalmennus on pääsääntöisesti siirretty verkkoyhteyden välityksellä tapahtuvaksi. Rajoituksilla on pyritty turvaamaan työ- ja potilasturvalli- suus ja takaamaan synnytystoiminnan jatkuvuus. (Kuurne, Rouhe & Pietikäinen 2021). Rajoituksilla on pyritty varmistamaan, ettei raskauden seurantaan tai synnytyksen osallistuvista tukihenkilöistä aiheudu tartuntariskiä toisille raskaana oleville, synnyttäjille tai vastasyntyneille. Rajoituksilla on

myös pyritty varmistamaan raskaana olevien ja synnytykseen osallistuvien ammattilaisten terveys, jotta kaikki saisivat kokea turvallisen raskauden ja synnytyksen. (Klemetti, Bildjuschkin & Koukkula 2020).

Raskaus ei vaikuta altistavan koronavirustaudille. Toistaiseksi ei ole näyttöä siitä, että tartunnasta olisi haittaa hedelmällisyyteen tai tartunta lisäisi riskiä saada raskaudessa keskenmeno (Tiitinen, 2021). Sen sijaan huomattava raskaudenaikainen ylipaino, odottajan korkeampi ikä, aiemmat sairaudet, astma ja verenpaineongelmat muodostavat raskaana olevalle äidille riskin vaikealle COVID-19 tautimuodolle (Klemetti, Koukkula, Bildjuschkin & Ikonen 2020). Alttius laskimotukokseen suurenee raskaudenaikaisissa koronavirusinfektioissa (Klemetti, Koukkula, Bildjuschkin & Ikonen 2020) ja myös raskausmyrkytyksen riski suurenee tartunnan myötä (Tiitinen 2021). Raskaana olevat sairastuneet ovat joutuneet turvautumaan sairaala- ja tehohoitoon hieman muuta saman ikäistä väestöä enemmän. Tämänhetkisen tutkimustiedon mukaan raskaus ei kuitenkaan lisää infektiota kuolleisuutta, vaikka vakavan tautimuodon riski saattaa nousta erityisesti loppuraskaudessa ja raskauden viimeisellä kolmanneksella tehohoitoon joutumisen riski on suurentunut. (Tiitinen 2021.)

Julkaistuissa raporteissa COVID-19-infektion sairastaminen loppuraskauden aikana ei ole johtanut sellaisiin vakaviin seurauksiin, kuten vauvojen kuolleisuuteen. Aiemmin muiden koronavirusten aiheuttamissa raskaudenaikaisissa hengitystieinfektioissa on todettu muun muassa keskenmenoja ja ennenaikaisia synnytyksiä. (THL 2021b). Tartunnan saaneilla vastasyntyneillä oireet ovat olleet pitkälti lieviä ja menneet nopeasti ohi. (Jernman ym. 2020). Raskaana olevat naiset ovat muuta väestöä alttiimpia hengitystieinfektioille, jolloin yleinen varovaisuus, suojaetäisyyksien noudattaminen sekä ihmisjoukkojen välttäminen ovat suositeltavia. Toistaiseksi ei ole osoitettu, että raskaana olevat sairastuisivat COVID-19-infektioon muita herkemmin, mutta tietoa on vielä rajoitetusti. (Siun sote 2021). Koronaviruksen ei ole osoitettu siirtyvän istukan läpi sikiöön, mutta tietoa on vielä hyvin vähän (THL 2021b). Tämän perusteella raskaana olevan naisen ei tarvitse suojautua koronavirustartunnalta mitenkään erityisesti, vaan normaalit kaikille suunnatut käsihygieni- ja suojautumishjeet ovat voimassa. (Siun Sote 2021).

2.4 COVID-19 ja synnytys

Koronaepidemia alkaessa oli hyvin vähän tietoa, siitä kuinka koronavirus vaikuttaa synnytysten hoitamiseen. Pandemia aiheutti huomattavia muutoksia synnyttävien perheiden elämään ja tukihenkilöiden osallistumiseen synnytystapahtumaan. Jotta potilasturvallisuus sekä henkilökunnan työturvallisuus pystyttiin takamaan, rajoitustoimia jouduttiin tekemään tilanteessa, jossa tutkittua tietoa oli vähän eikä viruksen patogeenisyyttä vielä tunnettu. (Klemetti, Koukkula, Bildjuschkin & Ikonen 2020).

Synnyttäjiä testattiin koronavirustartunnan poissulkemiseksi ja myös oireettomia koronapositiivisia synnyttäjiä havaittiin, mikä viittaa siihen, että synnyttäjillä voi olla infektio lievänä tai oireettomana. Ruotsissa toteutettiin neljän kuukauden aikana tutkimus, jossa synnyttäneiden äitien otos oli 2682 synnytystä. Näistä 156 (5.8 %) synnyttäjää testattiin koronapositiivisiksi, joista 65 % oli oireettomia (Ahlbeg ym. 2020). Koronaviruspandemian aikaisista synnytyksistä on saatu tietoa, että koronavirustartunnan oireiston on myös havaittu poikkeavan tavanomaisesta raskaana olevilla ja synnyttäneillä.

Tyypillisiä koronavirustartunnan oireita kuumetta ja lihas- ja nivelkipuja esiintyy tällä ryhmällä vähemmän kuin muulla väestöllä, jotka on testattu koronapositiiviksi. (Klemetti, Koukkula, Bildjuschkin & Ikonen 2020).

Ennenaikaisen synnytyksen riskin on havaittu kohoavan erityisesti loppuraskaudessa viruksen vaikean tautimuodon esiintyessä. Vaikea tautimuoto edellyttää usein ennenaikaista synnytystä äidin voinnin heikentyessä. (Tiitinen 2021.) Ennenaikaiset synnytykset liittyvät erityisesti äidin voinnin heikentymiseen, joka on johtanut synnytyksen käynnistykseen, mutta myös satunnaista spontaania ennenaikaisuutta on raportoitu. (THL 2020b.).

Uusimman tutkimustiedon mukaan pääsääntöisesti pisaratartuntana ihmisestä toiseen leviävä koronaviruksen on havaittu tarttuvan myös äidistä syntymättömään lapseen. Tiedot viittaavat siihen, että sekä kohdunsisäinen että synnytyksen yhteydessä tapahtuva tartunta on mahdollinen, mutta ne eivät ole yleisiä. Suurin todennäköisyys koronaviruksen tarttuessa vauvaan on kuitenkin pisaratartunnan kautta altistuminen. (THL 2020b.). Synnytysten ja vastasyntyneen hoitamiseen kätilötyön näkökulmasta on tärkeää pitää mielessä myös muutkin tartuntareitit. Vastasyntyneiden oireet ovat yleensä lieviä ja oireisen taudin vaara on erittäin pieni. Tartunnan saaneiden vauvojen oireet ovat lyhytkestoisia. (Tiitinen 2021).

Synnyttäjiä, joilla on hengitystieinfektio-oireita tai todettu koronaviruserinfektio, ohjeistetaan soittamaan synnytysvastaanotolle ennen sairaalaan tuloa. Synnyttäjän ollessa epävarma infektio- tai muusta tilanteestaan, on tällöinkin ohjeena soittaa synnytyssairaalaan. Synnyttämään tulevaa äiti suositellaan käyttämään suunenä-suojusta ja viimeistään sairaalaan saapuessa synnyttäjälle annetaan suu-nenäsuojus. Hyvästä käsihygieniasta huolehditaan sairaalaan saapuessa. Synnytyksen ollessa käynnissä synnyttäjistä otetaan virusnäytteet ja noudatetaan eristyskäytäntöjä. Koska eristys-huoneesta ei voi liikkua ulos synnytyksen tai seurannan aikana tartunnan leviämisen vaaran vuoksi ja synnytys voi kestää joskus jopa vuorokauden tai ylikin, suositellaan, että synnytyksessä ei ole mukana tukihenkilöä tai puolisoa. (Naisten akuuttikeskus, KYS 2020).

Koronainfektioilla ei ole vaikutusta synnytystapaan. Suurin osa raskaana olevista koronapositiivista on lieväoireisia ja synnytyksessä ei ole ongelmia. Synnyttäjä, jolla on positiivinen testitulokset synnyttää eristys-huoneessa ja hoitohenkilökunta pukeutuu suojaeristysvaatetukseen. Sairaalahoidon jälkeen pyritään pitämään mahdollisimman lyhyenä. Rajoitteiden avulla luodaan jokaiselle synnyttäjälle ja vastasyntyneelle turvallinen synnytyspaikka- ja kokemus. (Naisten akuuttikeskus, KYS 2020).

2.5 COVID-19 ja lapsivuodeaika

EU:n Kätilödirektiivi (80/155/EEC Artikla 4.) määrittää kätilön tehtäviä syntymän jälkeisestä ajasta. Syntymän jälkeistä aikaa, kutsutaan yleisesti lapsivuodeajaksi, Suomessa lapsivuodeajan takarajana pidetään 12 viikkoa, kansainvälisesti Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) ja Kansainvälinen gynecologiyhdistys FIGO (The International Federation of Gynecology and Obstetrics) määrittävät viralliseksi lapsivuodeajaksi 42 päivää syntymästä. Syntymän jälkeisellä kätilötyöllä tarkoitetaan aikaa, joka alkaa synnytyksen kolmannesta vaiheesta jälkitarkastukseen saakka. Se si-

sältää äidin sekä vastasyntyneen hoitoon liittyvää kätilötyötä sekä tukee koko perheen kasvua uudessa elämäntilanteessa ja tämä tapahtuu yleisimmin lapsivuodeosastolla tai uuden trendin mukaisissa potilashotelleissa jatkuen kotiuttamiseen saakka. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä, 2015, 290).

Imetys on tärkeä ravinnonsaantimuoto vauvalle, koska imetyksellä on pitkäaikaisia terveysvaikutuksia ja tässä yhteydessä näyttöön perustuvaa tutkimustietoa on, että se antaa suojaa infektioita vastaan. (Helsingin kaupungin imetyskouluttajat, 2016). Syntymän jälkeinen tiivis kontakti äidin ja vauvan välillä sekä imetys mietityttävät korona-ajassa. Koronapositiivisten äitien ja vastasyntyneiden todennäköisin tartuntamuoto on pisaratartunta. Ei ole kuitenkaan tarpeellista eikä tarkoituksenmukaista erottaa äitiä ja vauvaa toisistaan. Hyväkuntoinen äiti voi toipua synnytyksestä sekä COVID-19 taudista lapsivuodeosastolla. COVID-19 taudin ei ole todettu tarttuvan imetyskontaktissa. On annettu suosituksia, että koronapositiivisten äitien imettäessä tulee noudattaa hyvää käsihygieniaa sekä käyttää suu-nenäsuojusta. Lisäksi mahdollisten imetysapuvälineiden ja rintapumppujen sterilointiin kannustetaan. (Jernman ym. 2020).

Terveen vastasyntyneen ei tarvitse tämänhetkisen tiedon mukaan eristää koronaviruspositiivisesta äidistä. Äidillä tulee olla suunenäsuojus sekä suojakäsineet käsitellessään vastasyntyntä. Vastasyntynyt nukutetaan omaan sänkyyn, noin kahden metrin etäisyyteen äidin vuoteesta. Heti syntymän jälkeen ja ennen kotiutumista vastasyntyneestä otetaan koronavirusnäytteet. Mikäli äidillä tai vauvalla on todettu positiivinen koronavirustartunta, kutsutaan vastasyntynyt jälkitarkastukseen 1–2 kuukauden iässä. (Naisten akuuttikeskus, KYS 2020).

Koronaviruksen ei ole todettu erittyvän rintamaitoon, joten myös koronapositiivinen äiti voi halutessaan imettää. Ennen imetystä rinnat tulee pestä ja äidin tulee käyttää suojakäsineitä ja suunenäsuojusta. Henkilökohtaisella rintapumpulla voi pumpata rintamaitoa, noudattaen huolellista hygieniaa. Vastasyntyneen voi tuolloin syöttää terve henkilö. (Naisten akuuttikeskus, KYS 2020).

Infektio-oireiset tai koronavirukselle altistuneet vanhemmat eivät voi tulla osastolle, jos vastasyntynyt on sairaalahoidossa vastasyntyneiden teho-osastolla. Äiti kuitenkin voi halutessaan pumpata vastasyntyneelle rintamaitoa ja viedä sen osastolle. (Naisten akuuttikeskus, KYS 2020).

3 KÄTILÖTYÖ JA TYÖHYVINVOINTI TERVEYSALALLA

3.1 Kätilön ammatillinen rooli

Kätilön työ on vastuullista perheen ja naisen terveyden edistäjänä. Prosessi syntymästä kuolemaan naisen ja perheen rinnalla vaatii kunnioittavan työtteen lisäksi laajaa ammattitaitoa, oman osaamisen ja työtteen jatkuvaa kyseenalaistamista. Työnohjaus voi toimia tärkeänä tukena tietoisessa tarkastelussa. Työnohjausta tulisi käyttää hyvänä työhyvinvoinnin yhtenäisenä tukena ja kannustimena, jolloin työntekijä saa käsiteltäviä suuremmat muutokset ja kriisit valmiissa turvallisessa työnohjauksen tilassa. (Simola 2020).

Kätilöjohtoiseen malliin vaikuttavia tekijöitä sekä kätilöiden ammatillista roolia tutkivat Collins ym. (2010) Australiassa. Kätilöiden työhyvinvointia nostivat hoidon jatkuvuuden tarjoaminen, mahdollistaa yhteistyötä naisten ja heidän perheidensä kanssa sekä itsenäisen työskentelyn mahdollistumista. Kätilöiden kolme merkityksellisintä syytä tehdä työtä äitiyshuollossa olivat ammattitilpeys, työhyvinvointi ja työn ilo. Kätilötyön positiivinen merkitys naisille lisäsi työhyvinvointia. Työmotivaatiota nostivat yhteenkuuluvuuden ja yhteisöllisyyden tunne työyhteisössä. Tapa, miten hoitohenkilökuntaa tuetaan ja hoito järjestetään, voinee johtaa parempaan pysyvyyteen hoitohenkilökunnassa, mikä on kustannustehokkaampi ja parantava tekijä hoidon laadun kannalta. (Sullivan, Lock & Homer 2011).

Lyberg ja Severinsson (2010) tutkimuksessa todettiin kätilöiden ammatillisen roolin olevan muutoksessa ja kätilöiden raportoinnin mukaan oma rooli kätilötyössä on pienentynyt. He kokevat haasteita ammatillisessa roolissaan hoitoalan eri ammattilaisten, vanhempien sekä lääketieteellisen teknologian vuoksi. Lisäksi tutkimuksessa tuli esiin tunne hallinnan tunteen menettämisestä voi lisätä sairastumisen riskiä ja burn-out oireiden saamista.

Painavimmat syyt kätilöiden irtisanoutumiselle tuodaan esille Curtis ym. (2006) tutkimuksessa. Useammalle kätilölle irtisanoutumispäätös oli rankka ja pitkä prosessi. Merkittävin, yksittäinen syy oli kätilöiden tyytymättömyys työnkuvan toteuttamiseen. Tämä oli yhtenä suurimpana syynä heidän irtisanoutumiselleen. Verrattaessa ihannetasoon, hoidon laadussa tuntui olevan puutteita ja vuorovaikutukselle potilaan kanssa ei ollut tarpeeksi tilaisuuksia. Myös henkilökunnan vähyyys ja kätilötyön heikko johtaminen koettiin keskeisiksi syiksi kätilöiden irtisanoutumiselle.

Knezevic ym. (2011) tutkimuksessa noin 75 % kroatialaisista kätilöistä arvioi heidän työnsä olevan yleisesti stressaavaa resurssien pienuuden vuoksi. Epäkohdiksi kroatialaiset kätilöt toivat työntekijän ja esimiehen väliset kommunikaatio-ongelmat, työnkuvan emotionaalisen taakan, henkilöstömitoituksen pienuuden ja huonon toiminnan työpaikoilla.

3.2 Työhyvinvointi ja työturvallisuus käsitteinä

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan kokonaisuutta, jonka muodostavat työ ja hyvinvointi, turvallisuus, mielekkäisyys sekä terveys. Työhyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat motivoiva ja hyvä johtaminen, ilmapääri työyhteisössä ja työntekijöiden ammattitaito. Työn tuottavuus ja työhön sitoutuminen kasvaa, jolloin sairauspoissaolojen määrä laskee hyvinvoinnin kasvaessa. Työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu sekä työntekijöille että työnantajille. Vastuu hyvästä johtamisesta, työympäristön turvallisuus-

desta ja työntekijöiden tasavertaisesta kohtelusta kuuluu työnantajalle. Työntekijällä on vastuu ylläpitää ammatillista osaamistaan ja omaa työkykyään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Vastuu työhyvinvoinnista on siis kaikilla. Yksi tärkeä konfliktien ilmenemismuoto on jaksamisongelmat, joista kerätään informaatiota ja problematiikat tulkitaan. Konflikteille haetaan yhteistyöllä ratkaisumalleja. Työhyvinvoinnin kunnossa pysymiseen tarvitaan jatkuvaa kehittämistä. Työntekijä on itse paras arvioimaan, kuinka kokee oman työnsä. (Suonsivu 2015, 76–77).

Ihmissuhteet, ikä, koulutustaso, terveys ja fyysinen kunto, päämäärien saavuttaminen ja harrastukset ovat yksilön hyvinvointia tukevia tekijöitä. Palkitsevuus hyvästä hoidosta ja potilaan parantamisesta koetaan hoitotyössä tärkeäksi. Lähtökohta työhyvinvointiin on sitoutunut ja eettinen toiminta potilaan parhaaksi. (Utriainen, Ala-Mursula & Virokannas 2011.) Hyvinvoiva työyhteisö on luotettava, avoin, innostava, yhteistyökykyinen, puhuu ongelmista, vetää samaa köyttä, antaa positiivista palautetta ja pitää työmäärän maltillisena. Hyvinvoiva työntekijä kantaa vastuunsa, tuo esille omia vahvuuksia ja taitojaan, on tietoinen työnsä tavoitteista, tuntee olevansa työyhteisölle tarpeellinen, sekä kokee olevansa yksi tiimin jäsenistä, jolloin hän innostuu ja onnistuu työssään. (Työterveyslaitos 2020).

Yksi työhyvinvointia alentavista tekijöistä on työstressi, joka voi syntyä esimerkiksi kiireestä, työjärjestelyiden heikkoudesta, työajoista, työtehtävistä, fyysisestä turvattomuudesta, tai ammatillisen kehittämisen ongelmista. Eri työelämän tilanteissa työntekijät kokevat työn sitoutumisen ja kuormittavuuden yksilöllisesti. Työstressiä pahentavat tekijät ovat muun muassa työyhteisötekijät, perustyöstä etäntynyt johtaminen, ja työelämään liittyvät perustelemattomat ja yhtäkkiä toteutettavat muutokset. Tavoitteena työhyvinvoinnilla on työntekijöiden pito työkykyisinä ja terveinä koko työuran ajan. (Suonsivu 2015, 36–37).

3.3 COVID-19 vaikutukset työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen

COVID-19-pandemian on todettu altistavan hoitohenkilökunnan suuren paineen alle. Resursseja ei ole riittävästi ja työ koetaan stressaavampana ja kuormittavampana kuin ennen. Hoitohenkilökunnan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin on vaikuttanut haitallisesti psyykinen ja fyysinen stressi koronaviruspandemian aikana. (Mo ym. 2020.)

Globaalisti terveydenhuollon suurin ammattiryhmä on sairaanhoitajat. Terveystieteiden henkilöstöstä sairaanhoitajien osuus on noin 59 %. Maailmanlaajuisesti tulevaisuudessa tarvittaisiin jopa 9 miljoonaa kättilöä ja sairaanhoitajaa enemmän, jotta vuoteen 2030 mennessä terveyspalveluiden saatavuus olisi asetetun tavoitteen mukainen. Alle 30-vuotiaista sairaanhoitajista noin neljäsosa on harkinnut usein uransa lopettamista huolimatta sairaanhoitajan työn merkityksellisyydestä. (World Health Organization 2020). Suomen Kättilöliitto edellyttää, että kättilöiden työturvallisuus on taattava tehokkain ja riittävin suojaimin sekä ohjein. Lisäksi henkilökunnalle on tarjottava mahdollisuus työohjaukseen ja psyykkiseen kriisitukeen. Riskiryhmäläiseksi tulisi katsoa raskaana olevat terveydenhuollon työntekijät. Kättilöt tekevät perhehoitotyötä tilanteessa, jossa perheisiin osoitetut rajaukset vaikuttavat eniten kättilöiden työnkuvaan ja yhteistyöhön perheiden kanssa, joten työnantajien tulisi tukea kättilöitä. (Suomen Kättilöliitto 2020). Yksilön kannalta työhyvinvointi on tärkeää, mutta myös alan kiinnostavuuden sekä työn sujuvuuden vuoksi yleisellä tasolla. Potilaan hoitoon on suoraan

yhteydessä hoitohenkilökunnan hyvinvointi ja jaksaminen, joten ajoissa tunnistaminen ja puuttuminen hoitohenkilökunnan väsymiseen parantaa potilasturvallisuutta. (Dewey, Hingle, Goelz & Linzer 2020).

Myös suomalainen terveys-, sosiaali- ja kasvatustieteiden ammattijärjestö Tehy on teettänyt pikakyselyn, jonka mukaan yli 60 % vastaajan mukaan lomien on siirretty keväällä 2020 voimaan tulleen valmiuslain vuoksi. Noin kymmenesosa vastaajista oli määrätty ylitöihin valmiuslain aikana ja noin 40 % vastaajista oli siirretty toisiin työtehtäviin. Vajaa kolmasosa vastaajista kertoi irtisanomisajan pidentyneen. Harvat ovat saaneet rahallista korvausta työhön kohdistuneista haasteista ja muutoksista. (Tehy 2020a).

Tehy teetti jäsenilleen kyselyn työhyvinvoinnista koronaepidemian aikana, johon vastasi melkein 1400 tehyläistä. Tehyläisten työpaikoilla työhyvinvointi on ollut koetuksella, sillä COVID-19-pandemia koettelee tehyläisten voimavaroja. Hieman alle 90 % vastaajista koki työnkuvan olleen henkisesti kuormittavampi COVID-19-epidemian aikana kuin ennen sitä. Reilu 40 % vastaajista koki koronajan lisänneen työn fyysistä kuormitusta. Noin puolet kyselyyn vastanneista kertoo kantavansa huolta omasta jaksamisestaan koronaepidemian vuoksi. Tukea omasta työyhteisöstään sai kaksi kolmasosaa vastanneista. Vain alle viidesosa vastanneista sai ulkopuolista tukea. (Tehy 2020b)

Yhteiskunnan kannalta hoitohenkilökunnan työssäjaksamisella on aina merkitystä ja aihe on poikkeusaikana erityisen ajankohtainen. Tartuntataudin levitessä korostuu hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin merkitys. Hoitohenkilökunnan henkisen hyvinvoinnin tukeminen ja säilyttäminen ovat ehdottoman tärkeitä tartuntataudin hallinnan kannalta. (Mo ym. 2020.)

Myös Sairaanhoidajaliitto teetti koronakyselyn hoitajille alkusyksystä 2020, jonka tarkoituksena oli selvittää, kuinka koronaepidemia vaikutti hoitajien työhön. Tuloksista kävi ilmi, että lähes joka kolmas oli miettinyt alanvaihtoa aiemmin ja yli puolet vastaajista mietti alanvaihtoa koronapandemian keskellä. Vastaajista alle 10 % aikoi toteuttaa alanvaihtoajatuksensa ja noin joka viides pohtii asiaa vielä. 40 % vastanneista oli uupunut tai erittäin uupunut kevään ja kesän 2020 jälkeen. Ajoittain uupuneita oli noin 40 % kyselyyn vastanneista. Ennen koronapandemiaa suurin osa ei ollut uupunut. Noin neljäsosa oli uupunut jo ennen koronapandemiaa. Kyselyyn vastanneista noin neljäsosalla vaihtui työ- tai työtehtävä teho-osastolle, päivystykseen, kohorttiosastolle tai näytteenottoon. Vajaa kolmannes vastaajista koki saamansa perehdytyksen jopa erittäin huonoksi. Koronapandemiasta aiheutunut perehdytysurakka oli valtaisa varsinkin teho-osastoilla. Noin joka toinen vastaajista koki työturvallisuutensa vaarantuneen silloin tällöin tai useammin koronapandemian aikana. Lähes joka neljäs koki työturvallisuutensa vaarantuneen viikoittain tai useammin. Suojaimia oli myös liian vähän joka neljännen mielestä. Kevään 2020 henkilösuojainten puute aiheutti huolestumista ja aiheutti ylimääräistä stressiä omasta ja ympäristön turvallisuudesta. (Sairaanhoidajat 2020).

Dagens Nyheterin mukaan satoja kättilöitä on irtisanoutunut Tukholmassa muun muassa Danderydin ja Södersjukhusetin sairaaloista viime kuukausien aikana ja kokonaisuudessaan tänä vuonna Danderydin sairaalan kättilöistä on irtisanoutunut 40 % huonojen työolojen vuoksi. (Dagens Nyheter 2021). Suomessa kättilöt ovat tuoneet esille Kättilölehden haastattelussa ammattilaisten näkökulman kevään

2020 kuormittavuudesta. Töitä tehtiin vaativissa sekä rankoissa poikkeusoloissa. Lisäksi ammattilaisia kuormitti synnyttäjien ahdistus, osa synnyttäjistä purki ahdistustaan ”hyökkäämällä” ammattilaisia vastaan sanallisesti. Moni synnyttäjä kertoi kokeneensa avun pyytämisen vaikeaksi, sillä he kuvasivat lapsivuodeosaston työntekijöiden olleen erittäin kiireisiä. (Leppo 2021).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena oli koota jo olemassa olevaa kotimaista sekä kansainvälistä tutkimustietoa koronaviruksen vaikutuksista raskauteen, synnytykseen, lapsivuodeaikaan sekä kätilöiden työhyvinvointiin. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla kartoitettiin, kuinka koronavirus on vaikuttanut kätilöiden työn toteuttamiseen ja työhyvinvointiin sekä valtakunnallisesti että globaalisti ja minkälaisia ohjeistuksia se on paikallisesti tuonut. Globaaleista viruksista löytyy paljon aiempaa tutkimustietoa, mutta tässä tutkimuksessa aihetta haluttiin käsitellä nimenomaan COVID-19-pandemian aikaisesta kätilöiden työhyvinvoinnista. Ulkopuolelle rajattiin muut terveysalan tutkimukset, sillä vaikutuksia haluttiin tarkastella kätilötyön näkökulmasta.

Tutkimuksen tavoite on edistää kätilöiden sekä ohella muiden terveysalan ammattiryhmien työhyvinvointia ja työssä jaksamista pandemioiden aikana sekä esitellä koronan vaikutukset päivittäiseen kätilön työhön kattavasti. Tavoitteena on saada tutkitun tiedon tuloksia, sillä yhdessä työn tilaajan kanssa tavoitteeksi tarkentui tuottaa myös kirjallista oppimateriaalia COVID-19-pandemian vaikutuksista kätilöopiskelijoille. Työn tavoitteiden etenemistä tuki myös prosessin tekijöiden oma kiinnostus aihetta kohtaan.

Tutkimuskysymykset:

Millaisia vaikutuksia koronalla on kätilöiden työhön?

Millaisia vaikutuksia koronapandemialla on ollut kätilöiden työhyvinvointiin?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämä tutkimus oli toteutettu narratiivisena eli kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, joka on osa laadullista tutkimusmenetelmää. Tutkimusmenetelmän oli tarkoitus olla alun perin laadullinen kyselytutkimus, mutta aikataulullisista syistä tutkimusmenetelmä päädyttiin vaihtamaan kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen. Kirjallisuuskatsauksen avulla muodostetaan kokonaiskuva tutkitusta aiheesta. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata analyttisesti jo aikaisemmin tehtyä tutkimusta ja lisätä oma tutkimus aiemmin tehtyjen tutkimuksien kenttään. Kirjallisuuskatsauksesta lukija näkee kootun tiedon alkuperän, jolloin tutkimus on toistettavissa. Kirjallisuuskatsauksen avulla tunnistetaan valitun aiheen ongelmia tai ristiriitoja. (Axelin, Stolt & Suhonen 2015, 7.)

Kirjallisuuskatsaus jaetaan kolmeen eri alueeseen: systemaattisiin kirjallisuuskatsauksiin, kuvaileviin kirjallisuuskatsauksiin ja laadullisiin sekä määrällisiin meta-analyyseihin (Axelin, Stolt & Suhonen 2015, 8–9). Aineiston hankinta, aineiston synteesi on yleensä taulukkomuodossa ja sen analyysi kuuluvat kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessiin. (Axelin, Stolt & Suhonen 2015, 7.)

Tietyn aihepiirin kokonaiskuvan muodostaminen on kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena. Jo aiemmin tehtyä tutkimusta kuvataan analyttisesti kirjallisuuskatsauksen avulla, sekä myös sijoitetaan omia näkemyksiä aikaisemmin tehtyjen tutkimusten piiriin. Kirjallisuuskatsauksesta lukija näkee kootun tiedon alkuperän, jotta tutkimus on toistettavissa. Valitun aihepiirin ongelmien ja ristiriitojen tunnistaminen on kirjallisuuskatsauksen tehtävänä. (Axelin, Stolt & Suhonen 2015, 7.)

Tutkittavan ilmiön kuvaus yleisessä sekä tiivistetyssä muodossa koostetaan sisällönanalyysin avulla. Aineistoa analysoidaan silloin sekä objektiivisesti että systemaattisesti. Esimerkiksi haastatteluja, raportteja, artikkeleita ja kirjoja voidaan käyttää aineistona. Sisällönanalyysin avulla aineisto järjestellään tutkimuksen johtopäätöksiä varten. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117.)

5.2 Aineiston keruu

Laadukkaan ja luotettavan tiedon hankinta on oleellinen osa opinnäytetyön tekemistä. Tähän tutkimukseen mietittiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Sisäänottokriteerit ovat: julkaisun oltava suomen-, ruotsin- tai englanninkielinen, tutkimus muilta osin kuin koronavirukseen liittyen korkeintaan 5–10 vuotta vanha, COVID-19-pandemiaan liittyvä aineisto 1–2 vuotta vanha, koko julkaisun tekstin on saatavilla ilmaiseksi, kätilötyön näkökulma, synnytys kätilötyön näkökulmasta, työhyvinvoinnin näkökulma. Aineistoa kerätessä kiinnitettiin huomiota myös siihen, mikäli tutkimus nousi hakutulosten alkupäähän useammassa tietokannassa, valikoitiin tutkimus mukaan. (Taulukko 1.)

Aineistojen käännösten väärinymmärrysten välttämiseksi suomen- tai englanninkielinen valittiin sisäänottokriteereiksi. Tästä sisäänottokriteeristä poikettiin yhden ruotsinkielisen artikkelin kohdalla. Korkeintaan viisi vuotta vanha tutkimus valikoitui sisäänottokriteeriksi, sillä aiemmista koronaviruksen aiheuttamista taudeista (SARS ja MERS) löytyi paljon aiempaa tutkimustietoa ja tähän tutkimukseen haluttiin käyttää tuoreinta tutkimustietoa eli tutkimustietoa Covid-19-pandemiasta. Ilmaiset julkaisut valittiin sisäänottokriteeriksi, sillä tutkimustietoa oli riittävästi saatavilla ilmaiseksi. Sisäänottokriteereiksi valikoituivat kätilötyön näkökulma ja työhyvinvoinnin näkökulma, sillä tutkimuksessa

haluttiin käsitellä Covid-19-pandemian vaikutuksia kättilötyöhön ja kättilöiden työhyvinvointiin, eikä esimerkiksi ensihoitajien työhön ja työhyvinvointiin. Synnytys kättilötyön näkökulmasta valittiin sisäänottokriteeriksi, sillä tutkimuksessa haluttiin nimenomaan käsitellä kättilön näkökulmasta eikä esimerkiksi vanhemman tai muun hoitotyön ammattilaisen. Kehittyneissä maissa tehdyt tutkimukset valittiin sisäänottokriteeriksi, sillä tutkimustiedon haluttiin olevan luotettavaa, perustuen tutkittuun tietoon.

Poissulkukriteerinä rajattiin pois systemaattisesti kehitysmaissa toteutetut tai synnytyksiä tai COVID-19-pandemiaa kehitysmaissa käsittelevät tutkimukset. Tässä tutkimuksessa haluttiin painottaa nimenomaan suomalaisiin olosuhteisiin rinnastettavaa tutkimustietoa kättilötyön toteuttamisessa pandemiassa. Kiinalaisia tutkimuksia ei kuitenkaan rajattu pois, sillä varhainen aiheeseen liittyvä tutkimustyö kuten pandemiakin on alkanut Kiinassa. Poissulkukriteereinä olivat myös kättilötyön ja työhyvinvoinnin käsittelemättömyys koronapandemian aikana, synnytyksen käsittely vanhemman näkökulmasta, kehitysmaissa tehdyt tutkimukset ja tutkimukset, jotka käsitelivät johtamisen vaikutuksia työhyvinvointiin. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Koko julkaisun teksti on saatavilla ilmaiseksi	Koko julkaisun tekstiä ei ole saatavilla ilmaiseksi
COVID-19:a koskevat korkeintaan 1-2 vuotta vanhat tutkimukset	Yli 5-10 kymmenen vuotta vanha tutkimus
Julkaisu suomen-, ruotsin- tai englanninkielinen	Julkaisu muulla kuin suomen-, ruotsin- tai englanninkielellä
Kättilötyön näkökulma	Kättilötyötä ei käsitelty
Synnytys kättilötyön näkökulmasta	Synnytystä käsiteltiin äidin tai vanhemman näkökulmasta
Työhyvinvoinnin näkökulma	Työhyvinvointia ei käsitelty
Kehittyneissä maissa tehty tutkimus	Kehitysmaissa tehdyt tutkimukset*
	Tutkimukset jotka käsitelivät johtamisen vaikutuksia työhyvinvointiin

*Kiinaa lukuunottamatta

Aineistoa haettiin Cinahl- sekä PubMed tietokannoista. Aineistohauulla haluttiin löytää vastauksia tämän tutkimuksen tutkimuskysymyksiin. Omat hakusanat luotiin kaikkiin tietokantoihin. Rajauksia jouduttiin tekemään, koska opinnäytetyöprosessin aikana COVID-19-pandemiasta alkoi tutkimustietoa olla enenevässä määrin saatavissa. Hakusanat Cinahlissa ovat "Midwifery, Covid, Pandemic". Käytetyt hakusanat PubMedissä olivat "Midwifery, COVID-19, delivery, labour".

5.3 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysillä tarkoitetaan pyrkimystä kuvata sanallisesti sisältöä tutkittavista dokumenteista. Sisällönanalyysin avulla saadaan systemaattisesti ja objektiivisesti analysoitua erilaisia dokumentteja ja niiden sisältämää tietoa. Koottu aineisto saadaan järjestettyä johtopäätöksiä varten sisällönanalyysiä hyödyntämällä. Käsitely tutkittavasta ilmiöstä saadaan tiivistetyimmässä sekä yleisemmässä muodossa. (Tuomi ja Sarajärvi 2018).

Tähän tutkimukseen valittiin induktiivinen eli aineistopohjainen sisällönanalyysi, koska aineiston haluttiin ohjaavan analyysin tekoa. Mukaan valikoiduista tutkimuksista muodostettiin tutkimustaulukko.

(LIITE 1.) Tutkimustaulukkoon kirjattiin jokaisen tutkimuksen nimi, kirjoittajat sekä vuosiluku. Tutkimustaulukkoon kirjattiin myös tutkimusten keskeiset tulokset, käytetty tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen tarkoitus. Tutkimustaulukko (LIITE 1) esittelee käytetyn sisällönanalyysissa käytettyä aineistoa. Sisällönanalyysiin on otettu lisäksi aineistoa teoriaosuudesta. Näillä tutkimusten ulkopuolisilla sisällönanalyysiin valituilla aineistoilla haluttiin saada tutkimukseen mukaan synnytyssairaaloiden rajoituksiin liittyvää koronapandemian aikaista käytännön tietoa.

Ensimmäiseksi valittujen tutkimusten tuloksista sekä teoriaosion aineistoista etsittiin tämän tutkimuksen kannalta tärkeimpiä asioita alkuperäisiksi ilmaisuiksi. Alkuperäiset ilmaisut redusoiitiin eli pelkistettiin yksinkertaisimmiksi pelkistetyiksi ilmaisuiksi. Pelkistetyt ilmaisut klusteroitiin eli ryhmiteltiin alaluokiksi samankaltaisuuksien perusteella ja ryhmää kuvaavalla nimellä nimettiin alaluokat. Luokittelu jatkui abstrahoinnalla eli koostamalla alaluokista yleiskäsitteitä. Samankaltaisuuksia kerättiin alaluokista, joista muodostettiin yläluokkia. Ryhmää kuvaavalla nimellä nimettiin yläluokat. (LIITE 2.)

Sisällönanalyysissa osa alkuperäisistä ilmauksista on otettu teoriaosion aineistosta, sillä teoriaosiossa on käytetty suomenkielisiä lähteitä ja suomenkieliset lähteet ovat osittain muodostuneet tutkimustaulukossa (LIITE 1.) käytetyistä tutkimuksista. Suomalaista tutkimusaineistoa Covid-19-pandemiasta on edelleen melko vähän saatavilla.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Aineistolähtöisen sisällönanalyysin käsitteet

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää COVID-19-pandemian vaikutuksia raskauteen, synnytysten hoitamiseen, lapsivuodeaikaan ja kätilöiden työhyvinvointiin. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä tietoa kätilöiden COVID-19-pandemian aikaisesta työhyvinvoinnista ja työnkuvan asianmukaista toteutumisesta. Tutkimusaineisto koostui lopulta 11 tutkimuksesta. Tutkimuksista sekä osittain teoria-aineistosta etsittiin aiheen näkökulmasta katsottuna keskeisimmät sisällöt ja käsitteet, jotka ryhmiteltiin sisällöllisesti (LIITE 2.) Tutkimusaineiston analysointi tuotti käsitteet, jotka muodostavat sisällönanalyysin ylä- ja alaluokat. Analysointi tuotti seitsemän alaluokkaa ja neljä tarkasteltavaa kokonaisuutta, joista muodostui sisällönanalyysin yläluokat: Nämä kokonaisuudet ovat COVID-19-pandemian vaikutukset raskauteen, koronapandemian vaikutukset synnytysten hoitamiseen, koronapandemian vaikutukset lapsivuodeaikaan sekä koronapandemian vaikutukset kätilöiden työhyvinvointiin. (LIITE 2.)

6.2 COVID-19 vaikutukset raskauteen

Yläluokka COVID-19-pandemian vaikutukset raskauteen esittelee koronan tuomia muutoksia raskaudenaikaiseen kätilötyöhön. Painopiste on vaikutuksissa raskauteen ja miten nämä vaikutukset vaikuttavat kätilöntyöhön. Yläluokka COVID-19-pandemian vaikutukset raskauteen sisältää kaksi kätilötyöhön raskauden aikana vaikuttavaa alaluokkaa: COVID-19-infektion yhteyksiä keskenmenoon, ennenaikaiseen syntymään ja kohtukuolemiin sekä COVID-19 ja rajoitukset. Alaluokat ovat muodostuneet kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valikoiduista tutkimuksista ja ovat peräisin tutkimusaineiston alkuperäisistä ilmaisuista. (LIITE 2.)

Esimerkkejä alkuperäisistä ilmaisuista:

Aiemmin muiden kuin uuden SARS-CoV-2 koronavirustyyppin aiheuttamissa raskaudenaikaisissa hengitystieinfektioissa on todettu muun muassa keskenmenoja ja ennenaikaisia synnytyksiä, mutta ei kehityshäiriöitä. (Suliman ym.2020).

Julkaistuissa raporteissa SARS-CoV-2-viruksen aiheuttaman COVID-19-infektion sairastaminen loppuraskauden aikana ei ole kuitenkaan johtanut vakaviin seurauksiin kuten keskenmenoihin tai sikiön menehtymiseen myöhäisillä viikoilla. (THL 2021b).

Koronapandemian aikana synnytyssairaalat ovat rajoittaneet tukihenkilöiden mukaan pääsyä äitiyspoliklinikkäkäynneille, synnytyksiin ja lapsivuodeosastolle. Osa äitiysneuvoloista on rajoittanut puolison osallistumista neuvolakäynneille. (Kuurne, Rouhe & Pietikäinen 2021).

6.3 COVID-19 vaikutukset synnytysten hoitamiseen

Yläluokan COVID-19 vaikutukset synnytykseen ilmaiset käsittelevät muutoksia kätilön työssä synnytyksen yhteydessä ja yläluokka sisältää alaluokan Synnytyksen aikaiset COVID-19 mukanaan tuomat riskit. (LIITE 2.)

Esimerkkejä alkuperäisistä ilmaisuista:

Koska eristyshuoneesta ei voi liikkua ulossynnytyksen tai seurannan aikana (tartunnan leviämisen vaara) ja synnytys voi kestää joskus jopa vuorokauden, suositellaan, että synnytyksessä ei ole mukana tukihenkilöä tai puolisoa. (Naisten akuuttikeskus, KYS 2020).

Synnytyksen ollessa käynnissä synnyttäjistä otetaan virusnäytteet ja vastausta odotellessa noudatetaan eristyskäytäntöjä. (Naisten akuuttikeskus, KYS 2020).

Synnyttäjiä on testattu koronavirusstartunnan poissulkemiseksi ja myös oireettomia koronapositiivisia synnyttäjiä on havaittu, mikä antaa viitteitä siitä, että synnyttäjillä voi olla infektio lievänä tai oireettomana. (Ahlberg ym.2020).

6.4 COVID-19 vaikutukset lapsivuodeaikaan

Yläluokan miten koronapandemia on vaikuttanut lapsivuodeaikaan käsittelevät kaikki muutoksia lapsivuodeajassa. Yläluokka miten koronapandemia on vaikuttanut lapsivuodeaikaan sisältää alaluokan COVID-19 vaikutukset vastasyntyneeseen. (LIITE 2.)

Esimerkkejä alkuperäisistä ilmaisuista:

Vastasyntyneestä otetaan koronavirusnäyte heti syntymän jälkeen ja ennen kotiutumista. Esimerkiksi sinivalohoitoa voidaan toteuttaa kotona.

Vastasyntynyt kutsutaan jälkitarkastukseen 1-2 kuukauden iässä KYS:n vastasyntyneiden poliklinikalle, mikäli äidillä tai vauvalla todetaan koronavirusnäyte positiiviseksi. (Naisten akuuttikeskus, KYS 2020).

Tervettä vastasyntyntä ei tarvitse eristää koronavirusta sairastavasta äidistä. (Naisten akuuttikeskus, KYS 2020).

6.5 COVID-19 vaikutukset kättilöiden työhyvinvointiin

Yläluokan COVID-19 pandemian vaikutuksia kättilöiden työhyvinvointiin koostaneet ilmaiset käsittelevät kaikki työhyvinvointia. Yläluokka COVID-19 pandemian vaikutuksia kättilöiden työhyvinvointiin sisältää kolme alaluokkaa: Työhyvinvoinnin ja johtamisen yhteys, suojapukeutumisen vaikutus työhyvinvointiin sekä COVID-19 ja henkinen kuormittavuus. (LIITE 2). Esimerkkejä alkuperäisistä ilmaisuista:

Työhyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat motivoiva ja hyvä johtaminen, ilmapiiri työyhteisössä ja työntekijöiden ammattitaito. Työn tuottavuus ja työhön sitoutuminen kasvaa, jolloin sairauspoissaolojen määrä laskee hyvinvoinnin kasvaessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

Työhyvinvointia alentava tekijä on työstressi, joka voi syntyä esimerkiksi kiireestä, työjärjestelyiden heikkoudesta, työajoista, työtehtävistä, fyysisestä turvattomuudesta ja ammatillisuuden kehittämisen ongelmista. (Suonsivu 2015, 36–37).

*Työstressiä pahentavat syyt ovat muun muassa työyhteisötekijät, perustyöstä etään-
tynyt johtaminen ja työelämään liittyvät perustelemattomat ja yhtäkkiä toteutettavat
muutokset. (Suonsivu 2015, 36–37).*

*Kätilöiden työturvallisuus on taattava tehokkain ja riittävin suojaimein sekä ohjein.
(Suomen Kätilöliitto 2020).*

*Tartuntataudin levitessä korostuu henkilökunnan työhyvinvoinnin merkitys. Hoitohen-
kilökunnan henkisen hyvinvoinnin tukeminen ja säilyttäminen on ehdottoman tärkeää
tartuntataudin hallinnan kannalta. (Mo ym. 2020).*

*40 prosenttia kyselyyn vastanneista ilmoitti olevansa uupunut tai erittäin uupunut ke-
vään ja kesän 2020 jälkeen. Ajoittain uupuneita koki olevansa noin 40 prosenttia ky-
selyyn vastanneista. Ennen koronapandemiaa suurin osa ei ollut uupunut. (Sairaan-
hoitajat 2020).*

7 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU

7.1 COVID-19 vaikutukset raskauteen

Useissa kuvailevan kirjallisuuskatsaukseen valituissa tutkimuksissa viitattiin aiemmin maapallolla esiintyneisiin muihin koronavirusinfektioihin kuten SARS ja MERS-koronavirusten aiheuttamiin epidemioihin, joiden yhteydessä oli havaittu vakavan taudin riskin olevan suurempi raskaana olevilla naisilla, kuin muilla saman ikäisillä. Vaikka raskaana olevilla on osoitettu olevan suurempi riski saada vakavia komplikaatioita muista hengitysteiden taudinaiheuttajista (SARS-CoV-1, MERS-CoV ja influenssavirukset), tutkimustulokset eivät johdonmukaisesti osoittaneet, että raskaana olevilla naisilla olisi kohonnut riski saada vakava COVID-19-tauti SARS-CoV-2 viruksesta. (Elshafeey ym.2020.) Spontaanin keskenmenon riski ei näytä kasvavan koronavirusstartuntojen yhteydessä odottavilla äideillä. (Green ym. 2021).

Kirjallisuuskatsauksen tutkimustulosten mukaan yksittäisistä raportoiduista äitikuolemista (Elshafeey ym.2020) huolimatta raskaus ei näytä pahentavan COVID-19-infektiota ja taudinkuva on usein lievä, vaikka yleisesti tiedetään immuunivasteen muuntuvan raskauden aikana ja etenkin loppuraskaudessa, mikä voi pahentaa virussairauksien oireita raskaana olevalla. Raskaana olevien naisten vakavan tautimuodon riskitekijät näyttävät olevan samanlaisia kuin muulla väestöllä. Raskaana olevalla naisella ylipaino, astma sekä verenpaineongelmat lisäävät vakavan tautimuodon riskiä. Tutkimustuloksissa on havaittu pre-eklampsian eli raskausmyrkytyksen riski suurenee tartunnan myötä. (Jernman ym. 2020).

Raskaana olevien naisten todennäköisyys sairastua COVID 19-tautiin ei ole todennäköisempi kuin muun saman ikäisen väestön. Useimmat raskaana olevat naiset, jotka otettiin sairaalaan SARS-CoV2-infektion vuoksi, olivat toisella tai kolmannella kolmanneksella. COVID-19:n ilmaantuvuusluku 1000:tta raskaana olevaa naista kohden oli 4,9. 69 % eli 281 olivat ylipainoisia tai lihavia, 41 % eli 175 olivat yli 35-vuotiaita ja 34 %:lla (145) oli muita sairauksia, jotka vaikuttivat kohonneeseen riskiin sairastua. Kaksi kolmasosaa tutkimuksen koronapositiivisista odottajista olivat oireettomia, ilmenee Knight ym. (2020) tutkimuksesta.

7.2 COVID-19 vaikutukset synnytysten hoitamiseen

Useista tutkimuksista saadut tulokset ovat osoittaneet, että raskaana olevan koronavirus-tauti voi kasvattaa ennenaikaisen synnytyksen todennäköisyyttä (Chen ym. 2020.) Vakava tauti voi johtaa ennenaikaiseen synnytykseen äidin voimien heikentymisen vuoksi. (Jernman ym. 2020.) Kohtukuoleman ja vastasyntyneen kuoleman riski ei koronaviruspandemian aikaisissa tutkimuksissa näytä olevan suurentunut. (Knight ym.2020).

Raskaus ei lisää riskiä saada COVID-19-infektiota, ja sen siirtyminen sikiöön on harvinaista. Tutkimustuloksissa ei havaittu vertikaalista eli kohdunsisäistä COVID-19-tartuntaa vauvoihin (Suliman ym.2020), mutta se on mahdollinen, sillä raportit vastasyntyneiden seeruminäytteistä viittaavat joko kohdunsisäiseen tai prenataaliseen eli synnytyksen yhteydessä tapahtuvaan tartuntaan. (Jernman ym. 2020.) Raportit vastasyntyneistä otetuista seeruminäytteistä (SARS-CoV-2-IgM) viittaavat siihen,

että kohdunsisäinen eli vertikaalinen tartunta on mahdollinen. (Chen ym.2020). Knight ym. tutkimuksessa (2020) on tehty koonti 655 koronapositiivisen äidin emättimen pyyhkäisyäytetutkimuksista, jotka ovat olleet negatiivisia koronan osalta. Synnytystavalla eli synnyttääkö äiti sektiolla vai alateitse ei näytä olevan vaikutusta vauvalle muodostuvaan tartuntariskiin. (Green ym.2021). Yhteenvetona todettakoon, että näin ollen kohdunsisäinen tartunta on todennäköisempi kuin koronan tarttuminen alatiesynnytyksessä.

COVID-19:ä liittyvä laskimotukosriski tulee huomioida myös lieväoireisilla raskaana olevilla ja synnytyksen jälkeen. Naisilla synnytyksen jälkeisenä aikana havaitut hengitystiesairauden pahenemisvaiheet liittyvät todennäköisesti patofysiologisiin muutoksiin, esimerkiksi muun muassa verenkierron määrän lisääntymiseen elimistössä, joita esiintyy yleisesti tänä aikana. (Chen ym. 2020.)

Merkittävistä raskaudenaikaisista sikiöhaitoista ei ole viitteitä tai toistaiseksi olemassa olevia tutkimuksia. Hoidettaessa koronapositiivisen äidin synnytystä infektion torjunta varotoimiin synnytyksen aikana kuuluvat hoito negatiivisen paineen eristys huoneessa, tarpeettomien esineiden poistaminen huoneesta ja synnytyksessä läsnä olevan henkilökunnan käyttämät koronavirustartunnalta suojaavat varusteet. (Green ym. 2021).

7.3 COVID-19 vaikutukset lapsivuodeaikaan

Hyväkuntoinen COVID-positiivinen äiti suositellaan hoidettavaksi yhdessä vauvan kanssa lapsivuodeosastolla. Nykynäytöillä ei ole havaittu taudin tarttuvan imetyskontaktissa, eikä COVID-19-infektio ilmene vauvalla vakavana. (Jernman ym. 2020.) SARS-CoV-2:n ei ole ainakaan toistaiseksi raportoitu esiintyvän äidinmaidossa. (Elshafeey ym.2020.)

Äidin ollessa oireinen taudin kantaja, suositellaan imetyksen sekä vauvan hoidon ajaksi käytettävän kasvomaskia. Rintapumppujen ja tuttipullojen tehostettua sterilointia suositellaan niitä käyttäville. Mikäli vastasyntynyt on pulloruokinalla, olisi suositeltavaa, että terve ihminen esimerkiksi puoliso hoitaa pulloruokinnan. (Jernman ym. 2020.)

Tutkimustulosten mukaan koronavirus voi tarttua perinataalisesti eli äidistä lapseen. Myöhemmistä vaikutuksista sikiön kasvuun ja kehitykseen ei toistaiseksi ole kattavasti tutkimuksia, vastasyntyneillä ja pienillä imeväisillä oireisen taudin vaara on kuitenkin erittäin pieni. Tartunnan saaneiden vastasyntyneiden oireet ovat olleet pääosin lieviä, ja ne ovat menneet nopeasti ohi. (Jernman ym. 2020.)

7.4 COVID-19 vaikutukset kättilöiden työhyvinvointiin

Kättilöillä on keskeinen rooli koronapandemian aikana. Australiassa tehdyn tutkimuksen mukaan, kättilöt kokivat äitiyshuollon ahdistavana, haastavana, turhauttavana, erilaisena, stressaavana ja epävarmana COVID-19-pandemian aikana. Koskien huomattavaa riskiä altistua koronavirukselle työskennellessä sairaalassa, kättilöt olivat todennäköisemmin huolestuneempia kuin naiset puolisoineen tai tukihenkilöineen. Tutkimuksessa tuli ilmi, että kättilöopiskelijat tunsivat olonsa enemmän eristäytyneemmäksi kuin kättilöt, naiset ja lääketieteen ammattilaiset. (Bradfield ym. 2021.)

Kätilöt ovat kokeneet olevansa ylikuormittuneita sekä psyykkisesti että fyysisesti. Psyykinen ylikuormittuneisuus näkyi naisten vaatiessa enemmän rauhoittelua ja tukea. Fyysinen ylikuormittuneisuus näkyi läpikäydessä uusia menetelmiä COVID-19-pandemian ennaltaehkäisyssä ja hoidoissa. Kätilöt ovat lisäksi ylikuormittuneita henkilökunnan puutteesta, johon vaikuttavat sairaudet ja tarve eristyksille. Kätilöiden ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten työhön vaikuttaa merkittävästi myös COVID-19:n liittyvät jatkuvat muutokset ja niiden mukana pysyminen. Kätilöille on tullut haasteita hoitaa äitejä ja vauvoja koronapandemian aikana, jolloin naisten ja heidän perheidensä saama laadukas ja yksilöllinen hoito voi koronaviruspandemian myötä olla uhattuna. (Green ym. 2021)

Erään uusiseelantilaisen tutkimuksen mukaan, koronaviruksella on ollut vaikutuksia kätilötyöhön. Tutkimukseen vastasi sekä sairaalakätilöitä että julkisen puolen kätilöitä. Koronaviruksen aiheuttamat muutokset työympäristössä lisäsi monien kätilöiden työtaakkaa ja työtuntien määrä kasvoi. Kätilöt olivat yhtä mieltä, että naisten ja perheiden tarve rauhoitteluun oli aiempaa suurempi. Suojapukeutumisesta sekä laitteiden että ympäristön puhdistamisen vuoksi hoidon saanti kesti kauemmin kuin yleensä. Yli kolmeneljäsosa tutkimukseen vastanneista kätilöistä kertoi ahdistuneisuuden kasvaneen koronapandemian aikana. He tunsivat ahdistuneisuutta omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään. Suurin osa kätilöistä tunsivat myös ahdistuneisuutta perheidensä hyvinvoinnista työnkuvaransa vuoksi. Koronapandemian vuoksi noin 44 % sairaalakätilöistä sekä 47 % julkisen puolen kätilöistä vaihtoivat heidän asuinjärjestelyitään. (Dixon 2020).

Mo ym. (2020) tutkimuksessa käy ilmi, että hoitajat suorittivat työtään kovan paineen alla taistellen Covid-19-pandemiaa vastaan. Tutkimustulosten mukaan hoitohenkilökunnan työssäjaksamisella on iso merkitys yhteiskunnan kannalta ja nyt poikkeusaikana aihe on vielä ajankohtaisempi. Hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin merkitys kasvaa Covid-19-pandemian levitessä, jolloin tartuntataudin hallinnan kannalta hoitohenkilökunnan henkisen hyvinvoinnin tukeminen ja säilyttäminen ovat tärkeitä.

8 POHDINTA

8.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tutkimuskysymysten avulla tutkittiin Covid-19-pandemian vaikutuksia raskauteen, synnytysten hoitamiseen, lapsivuodeaikaan sekä kätilöiden työhyvinvointia COVID-19-pandemian aikana. Opinnäytetyön tutkimustulokset ja teoriaosuus olivat Covid-19-pandemian vaikutuksia raskauteen samankaltaisia, toisiinsa peilaavia. Useiden mukaan otettujen tutkimuksien ja teoriaosuuden perusteella voidaan todeta muun muassa, että raskaana olevilla naisilla ei ole kohonnut riski saada vakavaa Covid-19-infektiota. Tutkimustulosten perusteella voidaan myös todeta, että spontaanin keskenmenon riski ei näytä suurentuneen. Tämän tiedon voidaan ajatella merkitsevän kätilötyölle sitä, että työn määrä ei ole kasvanut keskenmenopotilaiden hoitamisessa.

Tutkimustulokset Covid-19-pandemian vaikutuksissa synnytykseen olivat myös yhteneväisiä opinnäytetyön teoriaosuuden kanssa. Useiden tutkimustulosten ja teoriaosuuden perusteella voidaan todeta ennenaikaisen synnytyksen riskin kasvaneen koronavirustartunnan myötä, mikäli odottavalla äidillä on taudin vakava muoto. Teoriaosuus ja tutkimustulokset peilaavat myös siinä toisiinsa, että koronaviruspositiivinen äiti hoidetaan eristyshuoneessa. Tutkimustulokset ja koottu teoriaosuus ovat yhteneväisiä ja tukevat toisiaan COVID-19 vaikutuksissa lapsivuodeaikaan, sekä tutkimustuloksissa ja teoriaosuudessa mainitaan muun muassa, että koronapositiivinen äiti voi olla vastasyntyneen kanssa lapsivuodeosastolla oman voinnin sallimissa rajoissa.

Saadut tutkimustulokset kätilöiden työhyvinvoinnista olivat yhteneväisiä, useammassa tutkimuksessa mainittiin Covid-19-pandemialla olleen vaikutuksia kätilöiden työnkuvan toteutukseen sekä työhyvinvointiin. Tutkimustulosten mukaan Covid-19-pandemia on aiheuttanut kätilöissä huomattavan määrän negatiivisia tunteita sekä useammassa tutkimuksessa mainittiin Covid-19-pandemian aiheuttaneen työmäärän ja työtuntien kasvua. Lisäksi tutkimustuloksissa on yhteneväisyyttä opinnäytetyön teoriaosioon, jossa tarkistellaan työhyvinvointia kokonaisuudessaan hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Teoriaosuudessa on mainittu psyykkisen ja fyysisen stressin vaikuttaneen haitallisesti hoitohenkilökuntaan Covid-19-pandemian aikana, joka on yhteneväisyys Bradfieldin ja Greenin (2021) sekä Dixonin ja Mo ym. (2020) tutkimuksiin, joissa mainitaan kätilöiden ylikuormittuneisuudesta, stressistä ja muista Covid-19-pandemian aiheuttaneista negatiivisista tunteista. Tutkimustuloksista ei tullut ilmi, että kätilöt olisivat vaihtamassa Covid-19-pandemian vuoksi alaa, vaikka teoriaosuudessa mainittiinkin merkittävän osan hoitohenkilökunnasta miettineen alanvaihtoa Covid-19-pandemian vuoksi.

8.2 Tutkimuksen eettisyys

Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja siitä ovat vastuussa sen kirjoittajat ja oppilaitos. Kirjoittajien eettinen sitoutuminen ohjaa kohti hyvää tutkimusta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 150). Hyvän tieteellisen käytännön toteutumista varten ammattikorkeakouluille on laadittu yhteiset suositellut käytännöt. Nämä suositukset pohjautuvat tiedeyhteisön sekä kansallisiin että kansainvälisiin tutkimuseettisiin suosituksiin, linjauksiin ja periaatteisiin ja näiden lisäksi myös lainsäädäntöön. (Arene ry 2019, 3.) Hyvä tieteellinen käytäntö prosessissa opinnäytetyön parissa, yleiset periaatteet ihmisiin kohdistuvassa tutkimuksessa sekä lähtökohdat eettisessä ennakkoarvioinnissa, ennakkoarviointimenettely

sekä tarpeellisuus on AMK-tason opinnäytetyön tekijän hallittava Arene ry:n (2019, 5) mukaan. Tässä tutkimuksessa ei ole tarvetta eettiselle ennakkoarvioinnille tai tutkimusluvalle, koska eettisiä riskejä ei liity tutkimuksen tekoon kirjallisuuskatsauksen vuoksi. (Arene ry 2019, 19). Yhdessä ohjaavan opettajan, opiskelijoiden sekä työn tilaajan toimesta allekirjoitettiin Savonia ammattikorkeakoulun viralliset opinnäytetyön hankkeistamissopimukset.

Eettinen pohdinta on tärkeää tutkimuksen aiheen ajankohtaisuuden ja herkkyyden vuoksi. Sairaanhoidajien eettisten ohjeiden avulla suhtaudutaan erilaisiin herkkiin asioihin, (Sairaanhoitajaliitto 2021, 1) kuten tässä tapauksessa koronaposiitivisen äidin hoitamiseen. Eettistä keskustelua voidaan saada aikaiseksi miettiessä yksilön roolia COVID-19:n leviämisessä. Vastuullista pandemiakäyttäytymistä voidaan ajatella olevan koronavirustestissä käyminen oireellisena. Positiivisesta koronavirustuloksesta on myös reilua ilmoittaa mahdollisille altistuneille. Raskaana olevan naisen tulisi saada tietää altistumisista, jotta esimerkiksi lähellä olevaan synnytykseen osattaisiin varautua sen mukaisesti.

Turnitin plagiaatintunnistusohjelmaa hyödynnettiin työssä. Se kasvattaa työn eettisyyttä, sillä se tarkastaa samankaltaisuudet alkuperäisten ja tutkimuksen tekstien välillä. Alkuperäisten tutkimusten tekijänoikeuksia kunnioitettiin käyttämällä Turnitin plagiaatintunnistusohjelmaa useasti opinnäytetyöprosessin aikana.

8.3 Tutkimuksen luotettavuus

Luotettavuutta on arvioitava tutkimuksessa, sillä virheitä tahdotaan välttää kaikessa tutkimustoiminnassa. Erilaisia käsityksiä laadullisen tutkimuksen luotettavuudesta on runsaasti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 158.) Luotettavuuden kriteerejä laadullisessa tutkimuksessa ovat vastaavuus, uskottavuus, luotettavuus, siirrettävyys, vakiintuneisuus, tutkimustilanteen varmuus, arviointi ja riippuvuus. Tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162.)

Käsitteellistämisen ja aineiston tulkinnan tekeminen niin, että alkuperäisten ilmaisujen oleelliset asiat pysyvät ennallaan, joka lisää tutkimuksen uskottavuutta. Tässä tutkimuksessa uskottavuus pysyi hyvänä, sillä tulokset käytiin läpi lähtien yläluokista aina alkuperäisilmaisuihin saakka. Tutkijoiden luoma kuva oikeellisuuden alkuperäisestä konstruktiosta sisältyy vastaavuuden kriteeriin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Aineistolähtöisestä sisällönanalysistä ovat peräisin tämän tutkimuksen tulokset, jolloin aineisto johtaa prosessia. Tutkittavaan kohteeseen suhtauduttiin objektiivisesti ja tutkimuksen tulokset julkaistiin niitä vääristelemättä. Aineisto antoi tulokset tutkijoille, jolloin tutkimuksen vastaavuus ei kärsinyt.

Tutkittujen ympäristöjen ja sovellusympäristöjen samankaltaisuudesta riippuu siirrettävyys. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Tässä tutkimuksessa selvitettiin COVID-19-pandemian vaikutuksia raskautteen, synnytysten hoitamiseen, lapsivuodeaikaan sekä kättilöiden työhyvinvointiin sekä työnkuvan toteuttamiseen. Tulokset ovat yleistettävissä ympäristöön, jossa käsitellään kättilötyötä ja koronapandemiaa.

Asianmukaisen tutkimusprosessin toteutumisen velvoittaa luotettavuuden kriteeri tarkastamaan (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Yhteistyötä tässä tutkimusprosessissa tehdään usean eri toimijan kanssa. Ohjaava opettaja ja työn tilaaja ovat tietoisia prosessin vaiheista ja sen etenemisestä koko ajan. Vakiintuneisuuden kriteerissä ulkopuolinen henkilö on veloitettu antamaan arvio tutkimuksen

tuotoksista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162.) Savonia ammattikorkeakoulun toimintatapojen mukaisesti tämä tutkimusraportti ja tutkimuksen tulokset arvioidaan ulkoisen arvioijan toimesta, jolloin täyttyy vakiintuneisuuden kriteeri luotettavuudessa.

Tutkijaa ohjaa ottamaan huomioon eri ulkoiset vaihtelua aiheuttavat tekijät tutkimustilanteen arvioinnin kriteerin avulla (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Tässä tutkimuksessa vaihteluita aiheuttavia tekijöitä olivat muun muassa koronaviruspandemian tuoreus, sekä tutkimustieto lisääntyy ja kehittyy jatkuvasti pandemian edetessä sekä työn muuttuminen kesken prosessin laadullisesta kyselytutkimuksesta kirjallisuuskatsaukseksi. Sairaanhoidtajien työhyvinvointia on tutkittu enemmän, mutta tutkimustuloksia saatiin vähemmän, kun tutkimustulosten analysointiin linkitettiin kättilöt ja koronapandemian vaikutukset työhyvinvointiin.

Tutkijoiden ottaessa huomioon tutkimukseen ennustamattomasti vaikuttavat tekijät, täyttyy varmuuden kriteeri luotettavuutta tarkastellessa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Tämä tutkimus on teki- jöidensä ensimmäinen, joten varaudutaan tutkimusprosessissa yllätyksiin koronapandemian muuttu- essa jatkuvasti. Prosessin aikana tutkimusprosessin tekotapaa vaihdettiin laadullisesta kyselytutki- muksesta laadulliseen kirjallisuuskatsaukseen.

Tuomen & Sarajärven (2018, 162) mukaan luotettavuuden arvioinnissa riippuvuuden kriteeri pitää sisällään sen, että tutkimus toteutetaan tieteellisen tutkimuksen toteuttamista yleisesti ohjaavin peri- aattein. Tutkimussuunnitelma on tarkasti laadittu ja tutkimusmenetelmä on valittu aiheeseen sopi- vaksi. Koko prosessin ajan tutkijat ovat olleet sitoutuneita tähän tutkimukseen. Selkeät sisäänotto- ja poissulkukriteerit laadittiin tähän tutkimukseen ja niitä noudatetaan aineistonkeruun aikana. Näin aineiston ulkopuolelle rajautuu sopimattomia tutkimuksia. Hoitotieteen luotettavat tietokannat Cinahl sekä Pubmed toimivat tämän tutkimuksen aineiston tietokantoina.

Sisällönanalyysin eri vaiheet on raportoitu rehellisesti toistettavuuden lisäämiseksi. Tutkimustaulukko ja kokonainen sisällönanalyysi työstettiin raportin liitteeksi, jolloin lukija voi itse perehtyä prosessiin ja vakuuttua sen luotettavuudesta. Oikeaoppisia lähdemerkintöjä on käytetty sekä tekstissä että läh- deluettelossa työn raportointivaiheessa. Oikeaoppisten lähdemerkintöjen avulla lukija löytää alkupe- räiset julkaisut. Savonia-ammattikorkeakoulun raportointiohjeita noudatettiin tutkimuksen raportoin- nissa. Työtä varten kerättiin tietoa useammasta eri maasta, tietoa koronaviruksesta saatiin usealta eri taholta. Tulokset ovat toistettavia, vastaavia samanlaisia tuloksia on tullut useammasta eri tutki- muksesta, jolloin tutkimuksen luotettavuus kasvaa.

Tutkimuksen luotettavuutta vähentää melko pieni aineisto. Aineisto pidettiin pienenä, sillä tutkimus on AMK-tason opinnäytetyö. Aineisto muodostui lopulta 11 tutkimuksesta. Tutkimuksessa tutkittiin COVID-19-pandemian vaikutuksia kättilöiden työnkuvaan ja työhyvinvointiin, joten tutkimuksia yhtä osa-aluetta kohtaan oli vain muutama. Toinen tutkimuksen luotettavuutta vähentävä tekijä liittyy tutkimusteorian- ja aineiston jatkuvaan muutokseen, sillä tieto COVID-19-pandemiasta päivittyy jat- kuvasti.

8.4 Ammatillinen kasvu

Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä tietoa kättilöiden työhyvinvoinnista erityisesti COVID-19-pandemian aikana. Tutkimus tukee osaltaan tavoitetta lisätä tietoutta COVID-19-pandemian vaikutuksista kättilötyöhön.

Aiheen rajaus ajateltiin helpoksi tehtäväksi, mutta se osoittautuikin haastavaksi prosessiksi. Tutkimuksessa tutkitaan COVID-19 vaikutuksia raskauteen, synnytykseen sekä lapsivuodeaikaan. Tutkimuksia yhtä näkökulmaa kohti valittiin vain muutamia. COVID-19 mukanaan tuomia muutoksia tarkasteltiin suhteessa siihen, kuinka ne ovat vaikuttaneet kättilöiden työhyvinvointiin. Tutkimusaineiston tuoreet löydökset, joita ei toistaiseksi ole enempää vahvistettua tutkimustietoa on toinen tutkimuksen luotettavuutta vähentävä tekijä.

Opinnäytetyötä lähdettiin työstämään vailla tietoa tulevasta. Tieto ja teoria pandemiasta muuttuu jatkuvasti opinnäytetyöprosessin aikana, joka vaatii kirjoittajilta ajankohtaisen tiedon mukana pysymistä. Tietoa eri tutkimusmenetelmistä ja tutkimusprosessin kulusta etsittiin koko työn etenemisen ajan. Tietoa oli ajoittain vaikea etsiä, sillä tutkittua tietoa oli erityisesti alussa vähän ja tieto muuttui jatkuvasti. Lisäksi suurin osa lähteistä oli kansainvälisiä, joten käännöksiin meni aikaa.

Opinnäyteprosessi tuki prosessin tekijöiden hoitoalan ammatillista kasvua muutamalta eri näkökulmalta. Prosessi opetti medialukutaitoa, sillä pois piti karsia kaikki ei-luotettavat lähteet ja myös luotettavat lähteet piti käydä perusteellisesti läpi, jotta pystyttiin olemaan varmoja, että tutkimuksen aihe koskettaa opinnäytetyön aihepiiriä. Lisäksi prosessi kasvatti ymmärrystä ja tietoutta koronapandemiasta ja sen vaikutuksista hoitoalaan sekä kansainvälisellä että kotimaisella tasolla. Opinnäytetyön prosessi antoi myös ammatillista kasvua ajankäytön, palautteen saamisen ja sen hyödyntämisen suhteen. Savonia-ammattikorkeakoulun kättilön opetussuunnitelmassa (2021) on mainittu osamistavoitteet kompetensseinaan eettinen osaaminen, oppimisen taidot, työyhteisöosaaminen, innovaatio-osaaminen ja kansainvälisyysosaaminen. Opinnäytetyöprosessi kehitti oppimisen taitoja, sillä prosessin tekemällä opittiin arvioimaan työtä ja kehittämään omaa osaamista ja oppimistapoja, jotka vievät prosessia eteenpäin. Eettisessä osaamisessa sairaanhoitaja/kättilön kuvaillaan ottavan vastuun omasta toiminnasta ja toiminnan seurauksista. Tämä on myös lisännyt tekijöidensä ammatillista kasvua terveysalalla, sillä prosessi opetti vastuunottoa ja seurauksia omasta toiminnasta. Työyhteisöosaamisen vahvistui, sillä prosessi opetti toimimaan työyhteisön jäsenenä ja huomioimaan jokaisen mielipiteen, joka kehitti ongelmanratkaisukykyä. Lisäksi opetti toimimaan työelämän viestintä- ja vuorovaikutustilanteissa, sillä ajoittain opinnäytetyöprosessin tekijöillä oli vuorovaikutuksellisia haasteita yhdessä ohjaavan opettajan kanssa. Innovaatio-osaaminen kehittyi myös prosessin aikana, sillä prosessi pakotti kehittämään itselle soveltuvat työtavat, jotta prosessi etenee. Prosessi opetti myös työskentelemään, sillä prosessissa tuli vastaan erimielisyyksiä työn tekijöiden sekä työn ohjaajan kanssa. Prosessi opetti toteuttamaan tutkimushankkeita soveltaen jo alan aiemmin tutkittua tietoa ja menetelmiä.

Yhteistyö prosessin tekijöiden välillä sujui moitteettomasti, vaikka tutkimus oli tekijöidensä ensimmäinen. Prosessin tekemällä ryhmätyöskentelytaidot hioutuivat yhteen.

8.5 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää valitun kohderyhmän eli kätilöiden työhyvinvointia ja työnkuvaan raskauden sekä synnytyksen aikana ja lapsivuodeosastolla COVID-19-pandemian aikana. Tutkimuksen tavoite on edistää kätilöiden työhyvinvointia pandemioiden aikana. Tutkimusta voi hyödyntää eri synnytyssairaaloissa sekä kätilötyön opetuksissa. Tämä tutkimusraportti voi tuoda vastauksia myös yksilön huoliin ja mietteisiin omasta työhyvinvoinnista.

Tämän tutkimuksen aihe on laaja tehtyjen rajoitusten jälkeenkin. Tutkimus käsitteli COVID-19-pandemian vaikutuksia neljässä eri näkökulmassa, joita olivat raskaus, synnytys, lapsivuodeaika ja kätilöiden työhyvinvointi. Yhden kokonaisen tutkimuksen olisi saanut tehtyä pelkästään sairaanhoitajien työhyvinvoinnista koronapandemian aikana. Tuleville kätilöopiskelijoiden opinnäytetöille kehittämis-idea voisi olla tutkia tarkemmin kätilöiden työhyvinvointia ja työssäjaksamista pandemioiden aikana.

Opinnäytetyöprosessin aikana päädyttiin laadullisesta kyselytutkimuksesta kirjallisuuskatsaukseen. Laadullisen kyselytutkimuksen avulla olisi saatu ajankohtaista, henkilökohtaista tietoa tutkimukseen osallistuneilta henkilöiltä tarkasti määriteltujen tutkimuskysymysten avulla, joka olisi hyvä toteutus-tapa tuleville tutkimuksille.

LÄHTEET

- Ahlberg, Mia, Neovius, Martin, Saltved, Sissel, Söderling, Jonas, Pettersson, Karin, Brandkvist, Clara & Stephansson, Olof 2020. Association of SARS-CoV-2 Test Status and Pregnancy Outcomes. DOI: 10.1001/jama.2020.19124. Viitattu 19.12.2021.
- Anttila, Veli-Jussi 2021. Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19). Kustannus Oy Duodecim, Terveyskirjasto. Verkkojulkaisu. Saatavissa: Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19) - Terveyskirjasto. Viitattu 7.12.2021
- Arene ry 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Raportit ja selvitykset. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 1.11.2021
- Axelin, Anna, Stolt, Minna & Suhonen, Riitta 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.
- Bildjuskin, Katriina, Ikonen, Riikka, Klemetti, Raija & Koukkula, Mimmi 2020. Synnytysairaaloiden toiminta COVID-19-epidemian aikana Suomessa keväällä ja kesällä 2020: Kysely synnytysairaaloille ja hoitoilmoitusrekisterin ennakkotiedot synnytysten hoitoajoista. THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-595-7>. Viitattu 25.8.2021
- Bradfield, Zoe, Wynter, Karen, Hauck, Yvonne, Vasilevski, Vidandka, Kuliukas, Lesley, Wilson, Alyce N, Szabo, Rebecca A, Homer, Caroline S.E & Sweet Linda. 2021. PLOS ONE. Experiences of receiving and providing maternity care during the COVID-19 pandemic in Australia: A five-cohort cross-sectional comparison. Raportit ja selvitykset. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0248488>. Viitattu 8.11.2021.
- Chen Lian, Li Qin, Zheng Danni, Jiang Hai, Wei, Yuan, Zou Li, Feng Ling, Xiong Guoping, Sun, Guoqiang, Wang Haibo, Zhao, Yangyu & Qiao Jie 2020. Clinical Characteristics of pregnant women with covid-19 in Wuhan, China. The New England Journal of Medicine (NEJM). DOI: 10.1056/NEJMc2009226
- Collins, Carmen T., Fereday, Jennifer, Pincombe, Jan, Oster, Candice & Turnbull, Deborah. 2010. An Evaluation of the satisfaction of midwives` working in midwifery group practice. DOI: 10.1016/j.midw.2008.09.004
- Curtis, Penny, Ball, Linda & Kirkham, Mavis. 2006. Why do midwives leave? (Not) being the kind of midwife you want to be. Saatavissa: DOI: 10.12968/bjom.2006.14.1.20257
- Dagens Nyheter 2021. 41 Barnmorskor har sagt upp sig på Danderyds sjukhus. <https://www.dn.se/sthlm/41-barnmorskor-har-sagt-upp-sig-pa-danderyds-sjukhus/>. Viitattu 8.11.2021
- Dewey, Charlene, Hingle, Susan, Goelz, Elizabeth & Linzer, Mark. 2020. Supporting Clinicians During the COVID-19 Pandemic. Artikkel. Saatavissa: 10.7326/M20-1033. Viitattu 1.12.2021.
- Dixon, Lesley. 2020. College survey confirms the impact of covid response on midwives. <https://search-ebshost-com.ezproxy.savonia.fi/login.aspx?direct=true&Auth-Type=ip,shib&db=ccm&AN=143839711&lang=fi&site=ehost-live&authtype=ip,shib&custid=s4778224>. Tutkimusartikkeli. Viitattu 9.11.2021.
- ECDC 2021. Euroopan tautienhäyis- ja valvontakeskus (ECDC). Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://ecdc.europa.eu/en>. Viitattu 22.12.2021.

- Elshafeey Farida, Magdi Rana, Hindi Nader, Elshebiny Mohamed, Farrang Nourhan, Mahdy Shahd, Sabbour Mohamed, Gebril, Sara, Nasser, Mohamed, Kamel Menna, Amir Abdelrahman., Emara Moataz Maher. & Nabhan, Ashraf 2020. A systematic scoping review of Covid-19 during pregnancy and childbirth. DOI: 10.1002/ijgo.13182. Viitattu 21.4.2021
- Green, Janet, Jones, Linda, Petty, Julia, Bromley Patricia, Fowler Catherine & Walker, Karen. 2021. Part 1: COVID-19 and knowledge for midwifery practice –impact and care of pregnant women. DOI: 10.12968/bjom.2021.29.4.224. Viitattu 9.11.2021
- Imetysmatkalla imetysopas äideille. 2016. Helsingin kaupunki. Imetysoppaat ja –suositukset. https://www.hel.fi/static/sote/perheentuki/pdf/imetysopas_2016.pdf
- Jernman, Riina, Nelskylä Kaisa, Rahkonen Leena, Ulander Veli-Matti & Tekay, Aydin 2020. COVID-19 ja raskaus. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15668.pdf>. Viitattu 24.5.2021.
- Kinnunen Tarja. 2009. Raskaus ja painonhallinta. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 211–214. <https://journal.fi/sla/article/view/2490>. Viitattu 29.4.2021.
- Klemetti Reija, Bildjuschkin Katriina & Koukkula, Mimmi 2020. Raskaana korona-aikaan. THL blogi. <https://blogi.thl.fi/raskaana-korona-aikaan/>. Viitattu 19.12.2021.
- Klemetti, Reija, Koukkula, Mimmi, Bildjuschkin, Katriina & Ikonen, Riikka. 2020. Synnytyssairaaloiden toiminta COVID-19-epidemian aikana Suomessa keväällä ja kesällä 2020. Verkkosivu. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140791/TYÖ2020_041_Synnytyssairaaloiden%20toiminta%20COVID19%20epidemian%20aikana%20Suomessa%20keväällä%20ja%20kesällä%202020_s.pdf?sequence=4&isAllowed=y. Viitattu 30.5.2021.
- Knezevic, Bojana, Milosevic Milan, Golubic Rajna, Belosevic Ljiljana, Russo Andrea & Mustajbegovic, Jadranka 2011. Work-related stress and work ability among Croatian university hospital midwives. Raportit ja selvitykset. Work-related stress and work ability among Croatian university hospital midwives - PubMed (nih.gov) Viitattu 9.11.2021.
- Knight, Marian, Bunch, Katryn, Vousden, Nicole, Morris, Edwart, Simpson, Nigel, Gale, Chris, O`Brien, Patrick, Quickley, Maria, Brocklehurst, Peter & Kurinczuk, Jennifer J. 2020. Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: national population-based cohort study. Raportit ja julkaisut. DOI: 10.1136/bmj.m2107
- Kuurne, Kaisa, Rouhe, Hanna & Pietikäinen, Johanna 2021. Koronarajoitukset ahdistivat erityisesti ensisynnyttäjiä. Lääkärilehti 1-2/2021. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/325396/SLL12021_28.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu 29.4.2021.
- Leppo, Anna. Synnytys pandemian aikaan. Kättilölehti 03/20, 22.
- Lyberg, Anna & Severinsson Elisabeth 2010. Midwives' supervisory styles and leadership role as experienced by Norwegian mothers in the context of a fear of childbirth. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2010.01083.x. Viitattu 9.11.2021.
- Mo, Yuanyuan, Deng, Lan, Zhang, Liyan, Lang, Qiuyan, Liao, Chunyan, Wang, Nannan, Qin, Minggin, Huang, Huiqiao 2020. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7262235/>. Viitattu 7.9.2021
- Naisten akuuttikeskus. 2020. Kuopion yliopistollinen sairaala. Tiedote synnyttäjille. Saatavissa: TIEDOTE SYNNYTTÄJILLE KORONAVIRUSTARTUNTOJEN RAJOITTAMISEKSI_240320 KYS.docx (live.com). Viitattu 30.9.2021.
- Paananen Ulla Kristiina, Pietiläinen S., Raussi-Lehto E. & Äimälä A-M. 2015. Kättilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Keuruu: Edita Publishing Oy.

Sairaanhoitajaliitto 2021. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Pdf-tiedosto. Päivitetty keväällä 2021. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/04/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet-2021-1.pdf>. Viitattu 7.11.2021.

Sairaanhoitajat. 2020. Yli puolet Sairaanhoitajaliiton koronakyselyn vastaajista mietti alanvaihtoa koronapandemian aikana. Verkkajulkaisu. <https://sairaanhoitajat.fi/yli-puolet-sairaanhoitajaliiton-koronakyselyn-vastaajista-mietti-alanvaihtoa-koronapandemian-aikana/>. Viitattu 21.10.21.

Schwab, Ursula 2020. Raskaus ja ruokavalio. Kustannus Oy Duodecim, Terveyskirjasto. Verkkajulkaisu. Saatavissa: Raskaus ja ruokavalio - Terveyskirjasto. Viitattu 7.12.2021

Simola Tanja. 2020. Työnohjauksella hyvinvointia. Kättilölehti 03/20.

Siun Sote 2021. Synnytyksiin liittyviä koronavirusepidemiasta johtuvia rajoituksia tiukennetaan myös Siun Sotessa. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä. Verkkajulkaisu. Saatavissa: <https://www.epressi.com/tiedotteet/terveys/synnytyksiin-liittyvia-koronavirusepidemiasta-johd-tuvia-rajoituksia-tiukennetaan-myo-siun-sotessa.html>. Viitattu 11.5.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Työhyvinvointi. Verkkajulkaisu. <https://stm.fi/tyohyvinvointi> Viitattu 26.4.2021.

Suliman Khan, Liangyu, Peng, Rabeea Siddique, Ghulam, Nabi, Nawsherwan, M.S., Mengszhou, Xue, Jianbo, Liu & Guang, Han 2020. Impact of Covid-19 infection on pregnancy outcomes and the risk of maternal-to-neonatal intrapartum transmission of Covid-19 during natural birth. DOI: <https://doi.org/10.1017/ice.2020.84>

Sullivan, Katie, Lock, Linette & Homer, Caroline. 2011. Factors that contribute to midwives staying in midwifery: A study in one health service in New South Wales Australia. *Midwifery*. 27 (3): 331-5. ISSN: 0266-6138.

Suomen Kättilöliitto. 2017. Kättilön määritelmä. <https://suomenkatiloliitto.fi/suomen-katiloliitto/katilot-suomessa/>. Viitattu 20.12.21.

Suomen Kättilöliitto. 2020. Kannanotto koronaepidemiasta (Covid-19) johtuviin rajoituksiin. <https://suomenkatiloliitto.fi/ajankohtaista/kannanotto-koronaepidemiasta-covid-19-johtuviin-rajoituksiin/>. Viitattu 17.12.2021.

Suonsivu, Kaija. 2015. Kohti riittävyttä – Matkalla työhyvinvointiin. Unipress.

Tays. 2020. Koronavirus (COVID-19). Verkkosivu. Saatavilla: <https://www.tays.fi/korona>. Viitattu 21.12.21

TEHY 2020a. Tehyn kysely: Pikakysely Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tehläisille koskien koronaa. Verkkajulkaisu. TEHY. Saatavissa: https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/muu_dokumentti/tehyn_kysely_koronan_vaikutuksista_husin_alueella_21.4.2020_id_14764.pdf. Viitattu 13.11.2021.

Tehy 2020b. Tehyn kysely: Korona koettelee tehläisten voimavaroja. Verkkajulkaisu. TEHY. Saatavissa: <https://www.tehy.fi/fi/comment/4569#comment-4569>. Viitattu 14.11.2021.

THL 2021a. Infektiotaudit ja rokotukset. Verkkajulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19>. Viitattu 19.12.2021.

THL 2021b. Raskaus ja koronavirus. Verkkajulkaisu <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/raskaus-ja-koronavirus>. Viitattu 15.4.2021

Tiitinen, Aila 2021. Koronavirusinfektio (COVID-19) ja raskaus. Kustannus Oy Duodecim, Terveyskirjasto. Verkkojulkaisu. Koronavirusinfektio (COVID-19) ja raskaus - Terveyskirjasto-. Viitattu 30.5.2021

Toivonen, Terhi 2021. Korona-arjen sankarit. YLE.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Työterveyslaitos. 2020. Työhyvinvointi. Verkkojulkaisu. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/> Viitattu 27.4.2021

Utriainen K., Ala-Mursula Leena & Virokannas H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva hoitotyö vol. 9 (1)

World Health Organization 2020. State of the World's nursing 2020. Investing in education, jobs and leadership. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://www.who.int/campaigns/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020>. Viitattu 3.8.2021.

LIITE 1: TUTKIMUSTAULUKKO KÄTILÖTYÖHÖN JA COVID-19-PANDEMIAAN LIITTYVISTÄ TUTKIMUKSISTA

Tutkimus, tekijät, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset
A systematic scoping review of COVID-19 during pregnancy and childbirth. Farida Elshafeey, Rana Magdi, Nader Hindi, Mohamed Elshebiny, Nourhan Farrag, Shahd Mahdy, Mohamed Sabbour, Sara Gebriil, Mohamed Nasser, Menna Kamel, Abdelrahman Amir, Moataz Maher Emara & Ashraf Nabhan. 2020.	Yhteenveto olemassa olevasta kirjallisuudesta COVID-19-infektiosta raskauden ja synnytyksen aikana, erityisesti kliinisen esityksen ja tulosten osalta.	Meta-analyysi Järjestelmällinen haku LitCovid-, EBSCO MEDLINE-, CENTRAL-, CINAHL-, Web of Science- ja Scopustietokannoista	33 tutkimusta, joissa raportoitiin 385 raskaana olevasta, joilla oli COVID-19-infektio: 368 (95,6 %) lieviä; 14 (3,6 %) vakava; ja 3 (0,8 %) kriittistä. 17 naista otettiin tehohoitoon, joista kuusi koneellisesti ventiloituja ja yksi äitikuolema. Kaikkiaan synnytti 252 naista, joista 175 (69,4 %) sektioilla ja 77 (30,6 %) alateitse. 256 vastasyntyneen tuloksiin sisältyi neljä RT-PCR-positiivista vastasyntyntä, kaksi kuolleena syntyntä ja yksi vastasyntyneen kuolema.
Experiences of receiving and providing maternity care during the COVID-19 pandemic in Australia: A five-cohort cross-sectional comparison. Bradfield, Zoe, Wynter, Karen, Hauck, Yvonne, Vasilevski, Vidandka, Kuliukas, Lesley, Wilson, Alyce N, Szabo, Rebecca A, Homer, Caroline S.E, Sweet Linda. 2021.	Tuottaa tietoa kätilöiden keskeisestä roolista koronapandemian aikana	Verkkotutkimus	Koronapandemian vuoksi kätilöt kokivat äitiyshuollossa monia erilaisia negatiivisia tunteita ja koronavirustartuntaa pelättiin.
Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: national population based cohort study. Knight, Marian, Bunch Kathryn, Vousden, Nicola, Morris, Edward, Simpson, Nigel, Gale, Chris, O'Brien Patrick, Quigley Maria, Brocklehurst, Peter & Kurinczuk, Jennifer J. 2020.	Kuvata raskaana olevista naisista koostuvaa joukkoa, jotka ovat joutuneet sairaalahoitoon ja sairastavat vakavaa akuuttia hengitystieoireyhtymää (SARS-CoV-2)-infektiota Yhdistyneessä kuningaskunnassa. Tunnistaa infektiioon liittyvät tekijät ja kuvailla infektiota tarttumista äideille ja vauvoille.	Prospektiivinen kohorttitutkimus	Useimmat raskaana olevat naiset, jotka otettiin sairaalaan SARS-CoV-2-infektion vuoksi, olivat toisella tai kolmannella kolmanneksella. SARS-CoV-2:n tarttuminen vauvoille oli harvinaista. COVID-19 ilmaantuvuusluku 1000:ta raskaana olevaa naista kohden oli 4,9. 69% eli 281 olivat ylipainoisia tai lihavia, 41% eli 175 olivat yli 35-vuotiaita ja 34%:lla (145) oli muita sairauksia, jotka vaikuttivat kohonneeseen riskiin sairastua.
Clinical Characteristics of Pregnant Women with Covid-19 in Wuhan, China. Chen Lian, Li Qin, Zheng Danni, Jiang, Hai, Wei, Yuan, Zou Li, Feng Ling, Xiong Guoping, Sun, Guoqiang, Wang Haibo, Zhao, Yangyu & Qiao Jie. 2020.	Tuottaa tietoa raskaana olevien naisten epidemiologisista, kliinisistä, laboratorio- ja radiologisista ominaisuuksista.	Kohorttitutkimus	Naisilla synnytyksen jälkeisenä aikana havaitut hengitystiesairausten pahenemisvaiheet liittyvät todennäköisesti patofysiologisiin muutoksiin (esim. verenkierron määrän lisääntymiseen), joita esiintyy tänä aikana.
College survey confirms the impact of covid response on midwives. Dixon, Lesley. 2020.	Kuvata koronapandemian vaikutuksia kätilön työhön.	Kyselytutkimus	Koronapandemia aiheutti kätilöille työtaakan ja työtuntien kasvua. Lisäksi koronapandemian todettiin aiheuttaneen kätilöiden keskuudessa ahdistusta.
COVID-19 and knowledge for midwifery practice – impact and care of pregnant women. Green, Janet, Jones, Linda, Petty, Julia, Bromley Patricia, Fowler Catherine & Walker, Karen. 2021.	Kirjallisuuskatsauksen keskeisiä teemoja ovat kuinka COVID-19 on vaikuttanut äitien ja vastasyntyneen hoitoon ja mitä vaikutuksia koronaviruksella on raskaana olevaan naiseen.	Integroiva kirjallisuuskatsaus	Koronapandemia on tuonut kätilötyöhön haasteita. Äitejä ja vauvoja ei pidä erottaa toisistaan. Imetyksen tulisi jatkua, vaikka äiti ja vauva olisivat SARS-CoV-2-positiivisia. Äidin mielenterveyden tulisi olla etusijalla eristäytymisen ja sosiaalisen etäisyyden aikana.
Impact of Covid-19 infection on pregnancy outcomes and the risk of maternal-to-neonatal intrapartum transmission of Covid-19 during natural birth. Suliman Khan, Liangyu, Peng, Rabeea Siddique, Ghulam, Na-bi, Nawsherwan, M.S., Mengzhou, Xue, Jianbo, Liu & Guang, Han. 2020.	Tutkia alateitse syntyneiden vauvojen vertikaalisen COVID-19 tartunnan mahdollisuutta.	Tapausraporttitutkimus	Alateitse syntyneiden vauvojen raskauden kolmanneksella ei havaittu covid-19:n vertikaalista tarttumista.
COVID-19 ja raskaus. Jernman, Riina, Nelskylä Kaisa, Rahkonen Leena, Ulander Veli-Matti & Tekay, Aydin. 2020.	Tuottaa relevanttia tietoa raskaudesta, synnytyksestä sekä lapsivuodeajasta alan ammattilaisille sekä esitellä alan tutkimustuloksia artikkelimuodossa.	Vertaisarvioitu tieteellinen julkaisu	Raskaus ei lisää riskiä saada COVID-19-infektiota, ja sen siirtyminen sikiöön on harvinaista. Merkittävistä sikiöhaitoista ei ole viitteitä. Valtaosalla raskaana olevista taudinkuva on lievä. Vakava tauti voi johtaa ennenaikaiseen synnytykseen äidin voimien heikentymisen vuoksi. COVID-19:ä liittyvä laskimotokosriski tulee huomioida myös lieväoireisilla raskaana olevilla.
Synnytyssairaaloiden toiminta COVID-19-epidemian aikana Suomessa keväällä ja kesällä 2020. Koukkula, Mimmi; Bildjuschkin, Katriina, Ikonen Riikka & Klemetti Raija. 2020.	Tutkimuksen tarkoituksena kerätä tietoa synnytyssairaaloiden toiminnasta COVID-19-epidemian aikana Suomessa keväällä ja kesällä 2020.	Kysely	Henkilöstömitoituksissa ei tapahtunut suuria muutoksia kevään 2020 aikana. Lapsivuodeajat lyhenivät useissa sairaaloissa.
Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. Mo, Yuanyuan, Deng, Lan, Zhang, Liyan, Lang, Qiyuan, Liao, Chunyan, Wang, Nannan, Qin, Minggin & Huang, Huiqiao. 2020.	Tutkia Wuhanissa COVID-19-infektion torjunnassa työskentelevien kiinalaisten sairaanhoitajien työperäistä stressiä ja tutkia mitkä asiat pandemiassa ovat stressin määrään vaikuttaneet.	Poikittaistutkimus	Covid-19 vastaan taistelevat hoitajat suorittavat työtään kovan paineen ja kuormituksen alla.
Work-related stress and work ability among Croatian university hospital midwives. Knezevic, Bojana, Milosevic Milan, Golubic Rajna, Belosevic Ljiljana, Russo Andrea & Mustajbegovic, Jadranka. 2011.	Tutkia kroatialaisten kätilöiden työstressin lähteitä ja tasoja sekä työkykyä.	Poikittaistutkimus	Kroatialaiset kätilöt kokivat työhön liittyvää stressiä, joka johtui riittämättömät resurssit, riittämätön määrä työkavereita, huono organisointi, yhteydenpito esimiesten kanssa ja emotionaalisesti kuormittava työ. Kätilöiden työkyky suhteessa työnsä vaatimuksiin oli hyvä.

LIITE 2: SISÄLLÖNANALYYSI

Alkuperäinen ilmaus	Yksinkertaistettu ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Työhyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat motivoiva ja hyvä johtaminen, ilmapiiri työyhteisössä ja työntekijöiden ammattitaito. Työn tuottavuus ja työhön sitoutuminen kasvaa, jolloin sairauspoissaolojen määrä laskee hyvinvoinnin kasvaessa	Työhyvinvoinnin voimavaroiksi on todettu hyvä johtajuus, työyhteisön ilmapiiri johtamisen toimivuus ja ammattitaito	Työhyvinvoinnin ja johtamisen yhteys	COVID-19 pandemian vaikutukset kättilöiden työhyvinvointiin
Työhyvinvointia alentava tekijä on työstressi, joka voi syntyä esimerkiksi kiireestä, työjärjestelyiden heikkoudesta, työajoista, työtehtävistä, fyysisestä turvattomuudesta ja ammatillisuuden kehittämisen ongelmista	Työstressin on todettu työhyvinvointia alentavaksi tekijäksi ja se syntyy erilaisista työjärjestelyiden heikkouksista		
Työstressiä pahentavat syyt ovat muun muassa työyhteisötekijät, perustyöstä etääntynyt johtaminen ja työelämään liittyvät perustelemattomat ja yhtäkkiä toteutettavat muutokset.	Työstressiä pahentaviksi syiksi on todettu työyhteisötekijät, heikko johtaminen ja äkilliset, perustelemattomat muutokset		
Kättilöiden työturvallisuus on taattava tehokkain ja riittävin suojain sekä ohjein	Kättilöiden työturvallisuus on taattava perusteellisin suojaimin sekä ohjein	Suojapukeutumisen vaikutus työhyvinvointiin	
Tartuntataudin levitessä korostuu hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin merkitys. Hoitohenkilökunnan henkisen hyvinvoinnin tukeminen ja säilyttäminen on ehdottoman tärkeää tartuntataudin hallinnan kannalta.	Hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnila on merkitystä tartuntataudin levitessä Hoitohenkilökunnan hyvinvoinnin ylläpito on tärkeää tartuntataudin levitessä		
40 prosenttia kyselyyn vastanneista ilmoitti olevansa uupunut tai erittäin uupunut kevään ja kesän 2020 jälkeen. Ajoittain uupuneita koki olevansa noin 40 prosenttia kyselyyn vastanneista. Ennen koronapandemiaa suurin osa ei ollut uupunut.	Melkein puolet kyselyyn vastanneista ilmoitti olevansa uupunut koronakevään jälkeen Melkein puolet koki olevansa ajoittain uupunut Uupumista ei ollut havaittavissa ennen koronapandemiaa	COVID-19 henkinen kuormittavuus	
Aiemmin muiden kuin uuden SARS-CoV-2 koronavirustyyppin koronavirusten aiheuttamissa raskaudenaikaisissa hengitystieinfektioissa on todettu muun muassa keskenmenoja ja ennenaikaisia synnytyksiä, mutta ei kehityshäiriöitä.	Keskenmenoja ja ennenaikaisia synnytyksiä on todettu aiemmin muiden koronavirusten aiheuttamissa raskaudenaikaisissa hengitystieinfektioissa	COVID-19 yhteyksiä keskenmenoon, ennenaikaiseen syntymään ja kohtukuolemiin	COVID-19 pandemian vaikutukset raskauteen
Julkaistuissa raporteissa SARS-CoV-2-viruksen aiheuttaman Covid-19-infektion sairastaminen loppuraskauden aikana ei ole kuitenkaan johtanut vakaviin seurauksiin kuten keskenmenoihin tai sikiön menehtymiseen myöhäisillä viikoilla.	COVID-19 infektion sairastaminen ei ole johtanut keskenmenoihin tai kohtukuolemiin myöhäisillä viikoilla		
Rajoitusten tarkoituksena on varmistaa, ettei raskauden seurantaan tai synnytyksen osallistuvista tukihenkilöistä aiheudu tartuntariskiä toisille raskaana oleville, synnyttäjille tai vastasyntyneille. Niillä on pyritty myös varmistamaan raskaana olevien ja synnytyksen hoitoon osallistuvien ammattilaisten terveys, jotta kaikille voidaan taata turvallinen raskaus ja synnytys	Rajoituksilla on varmistettu, ettei raskauteen tai synnytykseen osallistuvista henkilöistä aiheudu tartuntariskiä muun muassa vastasyntyneelle Rajoituksilla on pyritty varmistamaan raskauden ja synnytyksen hoitohenkilökunnan terveys		
Koronapandemian aikana synnytyssairaalat ovat rajoittaneet tukihenkilöiden mukaan pääsyä äitiyspoliklinikakäynnelle, synnytyksiin ja lapsivuodeosastoille. Osa äitiysneuvoloista on rajoittanut puolison osallistumista neuvolakäynnille. Perhe- ja synnytyksvalmennus on pääsääntöisesti siirretty virtuaalisesti tapahtuvaksi	Koronapandemian vuoksi on rajoitettu puolisoitten pääsyä raskauden ja synnytyksen eri vaiheisiin Puolison osallistumista neuvolakäynnille on rajoitettu Perhe- ja synnytyksvalmennus on siirretty virtuaaliseksi	COVID-19 ja rajoitukset	
Koska eristysluoneesta ei voi liikkua ulos synnytyksen tai seurannan aikana (tartunnan leviämisen vaara) ja synnytys voi kestää joskus jopa vuorokauden, suositellaan, että synnytyksessä ei ole mukana tukihenkilöä tai puolisoa.	Eristysluoneesta ei voi liikkua tartuntariskin vuoksi, joten on suositeltu, että synnytys tapahtuu ilman tukihenkilöä	Synnytyksen aikaiset COVID-19 mukanaan tuomat riskit	COVID-19 pandemian vaikutukset synnytykseen
Synnytyksen ollessa käynnissä synnyttäjistä otetaan virusnäytteet ja vastausta odotellessa noudatetaan eristyskäytäntöjä.	Synnytyksen aikana otetaan virusnäytteet ja noudatetaan eristyskäytäntöjä		
Synnyttäjillä on testattu koronavirustartunnan poissulkemiseksi ja myös oireettomia koronapositiivisia synnyttäjii on havaittu, mikä antaa viitteitä siitä, että synnyttäjillä voi olla infektio lievänä tai oireettomana.	Oireettomia koronapositiivisia synnyttäjii on todettu.		
Vastasyntyneestä otetaan koronaviruksenäyte heti syntymän jälkeen ja ennen kotiutumista. Esimerkiksi sinivalohoitoa voidaan toteuttaa kotona. Vastasyntynyt kutsutaan jälkitarkastukseen 1–2 kuukauden iässä KYS:n Vastasyntyneiden poliklinikalle, mikäli sinulla tai vauvalla todetaan koronaviruksenäyte positiiviseksi.	Vastasyntynyt käy jälkitarkastuksessa parin kuukauden iässä, mikäli äidillä tai vauvalla todettu positiivinen koronavirustartunta	COVID-19 vaikutukset vastasyntyneeseen	COVID-19 pandemian vaikutukset lapsivuodeaikaan
Tervettä vastasyntynyttä ei tarvitse eristää koronavirusta sairastavasta äidistä.	Terve vastasyntynyt voi olla Covid-19 positiivisen äidin seurassa		