

Ravitsemusohjaus raskausdiabeetikolle

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

LAB-ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden yksikkö (AMK)

2024

Meri-Tuuli Friman & Tuuli Luomanperä

Tiivistelmä

Tekijät	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Meri-Tuuli Friman	Opinnäytetyö, AMK	2024
Tuuli Luomanperä	Sivumäärä	
	20+3	
Työn nimi		
Ravitsemusohjaus raskausdiabeetikolle		
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto ja koulutusala		
Terveystieteiden (AMK)		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
Tiivistelmä		
<p>Raskausdiabetes on yleistynyt viimevuosina. Ravitsemushoidolla on iso merkitys raskausdiabeteksen hoidossa. Äitiysneuvolan terveydenhoitajan tehtävä on antaa ravitsemusohjausta raskausdiabetesdiagnoosin saaneille</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, tarkoituksena selvittää mitä kuuluu raskausdiabeteksen ravitsemussuosituksiin, sekä millainen ohjaus on toimivaa. Aineistoa haettiin EBSCOhost-, Cochrane- ja Medic-tietokannoista ja lisäksi muualta internetistä tammi-maaliskuun 2024 aikana. Aineistoksi valikoitui 11 artikkelia, tutkimusta ja hoitosuositusta. Aineiston laatua ja luotettavuutta arvioitiin KATSE- menetelmällä.</p> <p>Raskausdiabeetikon ravitsemussuositukset perustuvat pääasiassa yleisiin ravitsemussuosituksiin. Erilaisia ruokavaliota on tutkittu, mutta rajallisesti. Tutkimuksissa todetaan, että on tärkeää panostaa terveelliseen ja monipuoliseen ruokavalioon kokonaiskuvassa. Ateriarytmi on hyvä pitää tasaisena ja jakaa hiilihydraatit tasaisesti päivän aterioille. Matalan glykeemisen indeksin hiilihydraattien suosiminen on näyttäytynyt tutkimuksissa hyödyllisenä.</p> <p>Tehostettu ravitsemusohjaus on raskausdiabeteksen hoidossa tärkeää. Ohjauksessa on tärkeää tukea äidin motivaatiota sekä pystyvyyttä. Tärkeää olisi tukea elintapamuutosten jatkuvuutta myös raskauden jälkeen. Ohjauksessa on hyvä tarvittaessa hyödyntää ravitsemusterapeutin osaamista. Motivoiva haastattelu on hyvä menetelmä, kun halutaan tukea pitkäaikaisia muutoksia.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voisivat olla erilaiset sovellukset hoidon tukena. Lisäksi laadukkaaseen ravitsemusohjaukseen ja ennaltaehkäisyyn tulisi panostaa.</p>		
Asiasanat		
Raskausdiabetes, ravitsemusohjaus, ravitsemussuositukset, terveydenhoitaja, äitiysneuvola		

Abstract

Authors Meri-Tuuli Friman Tuuli Luomanperä	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 20+3	Published 2024
Title of Publication Nutritional guidance for gestational diabetes Descriptive literature review		
Degree, Field of Study Public Health Nursing (UAS)		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
Abstract <p>Gestational diabetes has become more common in recent years. Nutritional treatment has a big impact in the treatment for gestational diabetes. Public health nurses working in the maternity clinic must provide nutritional guidance to those diagnosed with gestational diabetes.</p> <p>The thesis was made as a descriptive literature review with the intention to find out what is included in the nutrition recommendations for gestational diabetes and what type of guidance is effective. Material was gathered from the EBSCOhost, Cochrane, and Medic databases, as well as other sources on the internet during January to March 2024. The material consists of 11 articles, research studies and clinical practice guidelines. The quality and reliability of the material were assessed using the KATSE method.</p> <p>The nutritional recommendations for gestational diabetes are mainly based on general dietary guidelines. Various diets have been studied, but not extensively. Studies suggest that it is important to invest in a healthy and varied diet in the big picture. It is good to keep meal timing regular and distribute carbohydrates evenly throughout the day. Favoring low glycemic index carbohydrates has been shown to be beneficial.</p> <p>Intense nutritional guidance is important in the treatment for gestational diabetes. In the guidance, it is important to support the mother's motivation and self-efficacy. It would be important to support the continuity of lifestyle changes even after pregnancy. It is good to utilize the expertise of a dietitian as needed in the guidance. Motivational interviewing is a good method when aiming for long-term changes.</p> <p>The topic for further research could be different apps to support treatment. In addition, emphasis should be on high-quality nutritional guidance and prevention.</p>		
Keywords Gestational diabetes, nutritional guidance, nutritional recommendations, public health nurse, maternity clinic		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Taustateoria.....	2
2.1	Äitiysneuvola	2
2.2	Raskausdiabetes	2
2.3	Riskitekijät ja vaikutukset.....	3
2.4	Raskausdiabeteksen hoito.....	4
2.5	Ravitsemussuositukset	4
2.6	Asiakkaan ohjaaminen ja motivointi	5
3	Opinnäytetyön toteutus	6
3.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	6
3.2	Tietokantahaku	6
3.3	Aineiston valinta ja laadun arviointi	7
3.4	Aineiston analyysi.....	8
4	Tulokset.....	10
4.1	Raskausdiabeteksen ravitsemussuositukset.....	10
4.2	Raskausdiabeetikon hyvä ravitsemusohjaus.....	11
5	Pohdinta	15
5.1	Keskeiset tulokset ja johtopäätökset	15
5.2	Luotettavuus ja eettisyys.....	16
5.3	Jatkokehittämisaiheet	16
	Lähteet:.....	18

Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaista on hyvä ravitsemusohjaus raskausdiabeteksen hoidossa ja mitä raskausdiabeteksen ruokavaliosuositukset sisältävät. Raskausdiabetes on yleistynyt viime vuosina. Vuonna 2019 19,1 %:lla raskaana olevista todettiin raskausdiabetes (Tiitinen 2023). Raskausdiabeteksen yleistyminen johtuu mahdollisesti yleistyneestä väestön ylipainosta, sekä raskaana olevien aiempaa korkeammasta iästä. Aiemmin raskausdiabetesta on ollut vähemmän johtuen 2. tyyppin diabetesta sairastavien hedelmättömyydestä, sekä aikaisemmasta kuolemasta. Myös aikaisemmin nykyistä huomattavasti nuoremmassa iässä lisääntyminen on vaikuttanut asiaan. (Meinilä 2017.)

Koska raskausdiabeteksen hoidossa ensisijaista on elintapaohjaus, haluamme opinnäytetyössä selvittää, minkälainen ravitsemusohjaus on asiakkaalle motivoivaa ja toimivaa. Kerromme mitä kuuluu raskausdiabeteksen ravitsemussuosituksiin ja miten niiden ohjaaminen odottajalle on kaikista toimivinta. Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tavoitteena on koota yhteen tietoa raskausdiabetesta sairastavien ravitsemussuosituksista ja ravitsemusohjauksesta esimerkiksi hoitoalan ammattilaisille ja opiskelijoille.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat

1. Mitä kuuluu raskausdiabeetikon ravitsemussuosituksiin?
2. Miten toteutetaan raskausdiabeetikon hyvää ravitsemusohjausta?

2 Taustateoria

2.1 Äitiysneuvola

Valtioneuvoston asetus (338/211) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suunterveydenhuollosta määrittelee äitiysneuvolan palveluita. Suomessa jokaiselle raskaana olevalle tarjotaan lain mukaiset maksuttomat neuvolapalvelut, jotka hyvinvointialueen tulee järjestää. Lasta odottavalle perheelle tulee järjestää vähintään yksi laaja terveystarkastus, sekä lisäksi sikiön ja odottajan terveyden ja turvallisuuden kannalta tarvittavat määräaikaisten terveystarkastukset.

Ensimmäistä lasta odottavalle perheelle järjestetään vähintään yhdeksän terveystarkastusta raskauden aikana ja kaksi synnytyksen jälkeen. Uudelleensynnyttäjillä tarkastuksia on raskauden aikana vähintään kahdeksan. Näistä kolme on lääkärintarkastuksia ja muut terveydenhoitajan tai kättilön suorittamia. Neuvolassa tehdään moniammatillista yhteistyötä tarpeen mukaan myös muiden sosiaali- ja terveydenalan ammattilaisten kanssa. (Hakulinen ym. 2023.)

Äitiysneuvolalla on iso merkitys lasta odottavan perheen ja sikiön terveyden ja hyvinvoinnin tukemisessa. Äitiysneuvolassa toteutetaan raskauden seuranta, jotta voidaan ajoissa tunnistaa raskaudenaikaisia häiriöitä. Lasta odottavaa perhettä tuetaan tulevaan vanhemmuuteen. Lisäksi tuetaan tilannekohtaisesti vanhempien voimavaroja ja selvitetään erityisen tuen tarpeita ja järjestetään heille sopivaa apua. Lisäksi äitiysneuvolapalveluihin kuuluu suunterveydenhuollon tarkastus ensimmäistä lasta odottaville perheille. (Hakulinen ym. 2023.)

2.2 Raskausdiabetes

Raskausdiabetes kehittyy raskaudenaikana, kun haima ei pysty vastaamaan lisääntyneeseen insuliinin tarpeeseen insuliiniresistenssin vuoksi. Raskausaikana on normaalia, että äidin keho vastustaa glukoosia, sillä siten raskaana olevan keho mahdollistaa ravinnon siirtymisen äidiltä sikiölle. Useimmiten raskaana olevan haima tuottaa vastaavasti normaalia enemmän insuliinia, mutta kun niin ei tapahdu, syntyy raskausdiabetes. (Meinilä 2017.)

Raskausdiabetes ei aiheuta odottajassa mitään huomattavia oireita. Sokerin esiintyminen aamuvirtsanäytteessä lisää riskiä raskausdiabetekselle raskauden aikana. (Tiitinen 2023.) Raskausdiabetes todetaan glukoosirasitustestillä, joka tehdään kaikille raskaana oleville, joilla on kohonnut riski sairastua raskausdiabetekseen. Sokerirasituskoe tehdään pääasiassa raskausviikoilla 24–28. Jos riski sairastumiselle on erityisen suuri, voidaan koe tehdä

jo aikaisemmin, raskausviikoilla 12–16. Jos testitulokset on tällöin negatiivinen, se uusitaan kuitenkin vielä viikoilla 24–28. Sokerirasituksessa otetaan kolme verikoetta laskimonäytteenä ja tutkimuksessa kestää kaksi tuntia. Ennen sokerirasitusta tulee olla ravinnotta, sillä ensimmäisessä kokeessa otetaan paastoarvo. Paastoarvon jälkeen raskaana oleva juo glukosiliuosta, josta tunnin ja uudestaan kahden tunnin päästä otetaan uudet verensokeriarvot verikokeena. Verensokerin raja-arvot ovat paastokokeessa 5.3 mmol/l, yhden tunnin arvo 10.0 mmol/l ja kahden tunnin arvo 8.6 mmol/l tai enemmän. Jos yksikin näistä arvoista ylittyy, todetaan raskausdiabetes. (Raskausdiabetes: Käypä hoito- suositus 2024.)

2.3 Riskitekijät ja vaikutukset

Useimmissa tilanteissa raskausdiabetes liittyy raskautta edeltäviin huonoihin elämäntapoihin. Ylipaino, huonot ruokailutottumukset ja vähäinen liikunta nostavat riskiä raskausdiabetekselle. Raskausdiabeteksen riskitekijät ovat pääasiassa huonoihin elämäntapoihin liittyviä, kuten huono ruokavalio ja ruokailutottumukset, joten ravitsemusohjaus on erityisen tärkeää raskausdiabeteksen hoidossa. (Raskausdiabetes: Käypä hoito- suositus 2024.)

Lähisukulaisella esiintyvä diabetes tai äidin aikaisemmassa raskaudessa sairastama raskausdiabetes lisäävät riskiä raskausdiabetekselle myös sen hetkessä raskaudessa. Myös raskaana olevan korkea ikä tai useat aikaisemmat raskaudet voivat lisätä riskiä raskausdiabetekseen sairastumiselle. (Meinilä 2017.) Muina merkittävinä riskitekijöinä on todettu olevan munasarjojen monirakkulaoireyhtymä (PCOS), ei-alkoholiperäinen rasvamaksatauti (NAFLD), käytössä oleva suun kautta otettava kortikosteroidilääkitys ja aiemmin syntynyt yli 4500 g painanut lapsi (Tiitinen 2023).

Sairastettu raskausdiabetes lisää äidin sekä lapsen riskiä sairastua 2. tyypin diabetekseen tulevaisuudessa. Äidin korkea verensokeri voi myös johtaa sikiön makrosomiaan (poikkeavan kookas sikiö), joka on seurausta sikiön hyperinsulemiasta eli liiallisesta insuliinin määrästä sikiön elimistössä verrattuna glukosin määrään. Hoitamattomana raskausdiabetes lisää riskiä komplikaatioille synnytyksessä. Mahdollinen sikiön makrosomia voi estää alatiesynnytyksen. Raskausdiabeteksen hyvällä hoidolla voidaan myös pienentää riskiä raskausajan hypertensioille, eli korkealle verenpaineelle. (Meinilä 2017.)

Raskauden jälkeen odottajan verensokeriarvoja tulisi seurata synnytyksen jälkeen, mutta myös jatkossa myöhemmin vuosina. Verensokereiden lisäksi vyötärönympäryksen, painon ja verenpaineen seuranta olisi suotavaa 2. tyypin diabeteksen ehkäisyssä kannalta. Lapsen kannalta tulisi myös huomioida, että äidin sairastettu raskausdiabetes lisää riskiä lapsen ylipainoon, sokeriaineenvaihdunnan häiriöön ja metaboliseen oireyhtymään tulevaisuudessa. (Tiitinen 2023.)

2.4 Raskausdiabeteksen hoito

Pääpaino raskausdiabeteksen ennaltaehkäisyssä ja hoidossa on terveellisellä ruokavaliolla ja terveellisillä ruokailutottumuksilla. Hyvä ruokavaliohoito vähentää lääkehoidon tarvetta, sekä liiallista raskaudenaikaista painonnousua. Raskaana olevalle ohjataan aluksi raskausdiabeteksen ravitsemussuositukset ja verensokerin omaseuranta. Kun raskaana oleva on seurannut ruokailujaan ja niiden vaikutuksia verensokereidensa tasoon, käydään ruokavaliota tarkemmin läpi ja tehdään siitä yksilöllisesti sopiva. Sen jälkeen voidaan karsia lisää verensokeria nostavia ruoka-aineita pois tai kokeilla laajentaa ruokavaliota. (Raskausdiabetes: Käypä hoito- suositus 2024.)

Aina glukoositasapainon saavuttaminen pelkällä ruokavaliolla ei onnistu. Vaikka raskausdiabetesta täytyisi ruokavaliohoidon lisäksi hoitaa lääkkeillä, on ruokavalion rooli hoidossa silti yhtä tärkeä. Ruokavalion rinnalle ensisijaisena hoitomuotona aloitetaan tablettihoito metformiinilla. Jos glukoositasapainoa ei saada aikaan metformiinilääkityksen avulla, lisätään sen rinnalle insuliini, jota raskaana oleva pistää itse kotona. (Raskausdiabetes: Käypä hoito- suositus 2024.) Lääkehoidon alettua, se jatkuu synnytykseen asti. Lääkehoitoa raskausdiabeteksen hoitoon ravitsemushoidon lisäksi tarvitsee noin 15 % diagnoosin saaneista. (Terveyskylä b.)

2.5 Ravitsemussuositukset

Ravitsemussuositusten tarkoituksena on parantaa väestön terveyttä. Niitä laaditaan niin maailmanlaajuisesti, kuin kansallisestikin ja ne perustuvat aina laajaan tutkimustietoon. Esimerkiksi Suomessa on julkaistu koko väestöä koskeva ravitsemussuositus, jonka pohjalta on luotu myös tiettyjä väestöryhmiä, kuten raskaana olevia ja imettäviä tai ikääntyneitä koskevia erityissuosituksia. Terveyttä edistävää ruokavaliota kuvataan usein havainnollistaen lautasmallien ja ruokakolmion avulla. (Ruokavirasto.)

Raskausdiabeteksen ravitsemussuositukset koostuvat yleisistä raskauden ajan ravitsemussuosituksista yhdistettynä 2. tyypin diabetesta sairastavien ravitsemussuositukseen (Raskausdiabetes: Käypä hoito- suositus 2024.) Ravitsemussuositukset pääpiirteisesti koostuvat erilaisista kasviksista, hedelmistä ja marjoista, vähärasvaisten tai rasvattomien maitovalmisteiden suosimisesta, täysjyväviljasta, pehmeistä- ja kasvirasvoista sekä vähärasvaisesta lihasta, kanasta ja kalasta. Ravitsemussuositusten mukaan olisi hyvä välttää vähäkuituisia viljatuotteita, sokeria sekä punaista lihaa. (Meinilä 2017.)

Tärkeää raskausdiabeetikon ravitsemushoidossa on myös säännöllinen ateriarytmi, joka sisältää 4–6 ateriaa vuorokaudessa. Hiilihydraatit tulisi jakaa tasaisesti joka aterialle. Verensokeri pysyy silloin tasaisempina päivän aikana. (Terveyskylä a.)

2.6 Asiakkaan ohjaaminen ja motivointi

Asiakkaan ohjaaminen ja motivointi terveellisiin elämäntapoihin on yksi äitiysneuvolan terveydenhoitajan tärkeä tehtävä. Ohjaaminen raskausdiabeteksen ravitsemussuosituksen mukaiseen ruokavalioon, sekä elintapaintervention tekeminen aluksi auttaa aloittamaan ohjauksen asiakkaalle sopivalla tavalla. Ohjaamisessa erityisen tärkeää on auttaa raskaana olevaa löytämään halu muutokseen ja saada hänet motivoitumaan muutokseen. On myös tärkeää kannustaa raskaana olevaa löytämään terveyden ja terveellisen ruokavalion merkitys, sekä huolehtimaan omasta ja perheensä terveydestä. (Raskausdiabetes: Käypä hoito- suositus 2024.)

Ohjauksen yksilöllisyys on tärkeää jokaisen asiakkaan kanssa. Ohjaamisessa tulee huomioida jokaisen erilainen tilanne omassa elämässä sekä yksilöllinen jaksaminen arjessa ja elämän voimavarat. Asiakkaan ohjaamista tulee lähestyä keskustelemalla aiheesta, ei ikinä asiakasta syyttämällä. Jokaiselle asiakkaalle voi toimia hieman erilainen lähestymistapa aiheeseen. Asiakasta tulisi tukea ja motivoida terveellisten elämäntapojen omaksumiseen pitkäaikaisesti, siksi myös sosiaalisen hyvinvoinnin arviointi ja tukeminen on tärkeää. (Raskausdiabetes: Käypä hoito- suositus 2024). Motivoiva haastattelu on hyvä keino asiakkaan ohjaamisessa. Se on kehitetty alun perin päihderiippuvuuksien hoitoon, mutta sitä voidaan hyvin käyttää muissakin elämäntapamuutos tilanteissa, kuten painonhallinnassa. (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito- suositus 2020.)

3 Opinnäytetyön toteutus

3.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, jotta saatiin koottua tietopaketti raskausdiabeteksen ravitsemussuosituksista ja raskausdiabeetikon ravitsemusohjauksesta siitä tietoa etsiville. Aluksi valittiin tutkimuskysymykset ja aineistot, joiden perusteella laadittiin kuvaileva vastaus aiheesta, jonka tarkoituksena oli aineistolähtöisyys.

Kirjallisuuskatsauksia on kolmea erilaista perustyyppiä: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, meta-analyysi ja systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmistä kirjallisuuskatsauksen tyypeistä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on niin sanottu yleiskatsaus, jonka tekemiseen ei ole niin tarkkoja sääntöjä, kuin muissa kirjallisuuskatsauksen tyypeissä. (Salminen 2011.) Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen kuuluu neljä vaihetta. Ensimmäisenä muodostetaan tutkimuskysymys, toisena valitaan aineisto, kolmantena kuvailun rakentaminen ja viimeisenä vaiheena tuloksen tarkasteleminen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen käyttö on yleistynyt. (Kangasniemi ym. 2013.)

3.2 Tietokantahaku

Kirjallisuuskatsauksen aineiston hakua toteutettiin vuonna 2024 tammi- maaliskuun aikana. Aineistoa haettiin EBSCOhost CINALH-, Cochrane- ja MEDIC-tietokannosta. Näiden lisäksi aineistoa haettiin vapaammin muualta internetistä, sekä muiden aineistojen lähdeluette-loista. Tietokannoissa haku tehtiin englannin kielellä esimerkiksi hakusanoilla "Gestational diabetes" OR GDM OR "Gestational diabetes mellitus" AND nutrition* OR diet AND guidance. Suomen kielellä hakusanoina käytettiin raskausdiabetes AND ravitsemus AND ohjaus. Tällä haulla rajattiin tulokset vastaamaan erityisesti raskausdiabeteksen ravitsemussuosituksiin ja siihen, millainen ohjaus on toimivaa. Rajasimme myös hakua asettamalla hakukriteereiksi julkaisun vuoden 2014 jälkeen ja suomen- tai englanninkielisyyden. Tarkemmat kuvaukset tietokantahauista sekä löydettyjen ja hyväksytyjen tulosten määrät on kuvattu taulukossa 1.

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Hyväksytyt aineistoksi
EBSCOhost CINAHL	“Gestational diabetes” OR GDM OR “Gestational diabetes mellitus” AND nutrition* OR diet AND guidance	29	4
EBSCOhost Academic search elite	“Gestational diabetes” OR GDM OR “Gestational diabetes mellitus” AND nutrition* OR diet and guidance	39	0
Cochrane library	“Gestational diabetes” OR GDM AND nutrition* and guidance	3	1
Medic	Raskausdiabetes AND ravitseminen AND ohjaus	4	2
Muualta haetut			4

Taulukko 1. Aineiston haku tietokannoista

3.3 Aineiston valinta ja laadun arviointi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistoksi valitaan aiemmin julkaistua tutkimustietoa, joka on sopivaa tutkittavan aiheen kannalta. Valittavan aineiston määrä riippuu siitä, kuinka laaja tutkimuskysymys on. (Kangasniemi ym. 2013, 295.) Opinnäytetyön aineistoksi valittiin lopulta 11 eri julkaisua. Aineistoon valikoitui sekä kotimaisia, että kansainvälisiä artikkeleita, tutkimuksia ja hoitosuosituksia. Aineiston sisäänottokriteereinä oli julkaisu vuoden 2014 jälkeen, kirjoituskielenä englanti tai suomi sekä aineiston saatavuus kokonaan maksuttomana LAB-ammattikorkeakoulun käyttäjätunnuksilla. Lisäksi kriteerinä oli, että aineisto vastaa esitettyihin tutkimuskysymyksiin ja että se on tieteellinen artikkeli, tutkimus, hoitosuositus, väitöskirja, pro-gradu. Aineistoa valitessa luettiin läpi otsikko, mahdolliset tiivistelmät ja tulokset, joiden perusteella ne valittiin mukaan kirjallisuuskatsauksen aineistoon. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit on kuvattu taulukossa 2.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto on julkaistu vuoden 2014 jälkeen	Aineisto on julkaistu ennen vuotta 2014
Aineiston on kirjoitettu suomeksi tai englanniksi	Aineiston on kirjoitettu jollakin muulla kielellä
Aineisto on saatavilla kokonaisena ja maksuttomasti (LAB-ammattikorkeakoulun käyttäjätunnuksilla kirjautuneena)	Aineisto on maksullinen tai siitä on saatavissa vain osa
Aineisto vastaa tutkimuskysymyksiin	Aineisto ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Aineisto on tieteellinen artikkeli, tutkimus, hoitosuositus, väitöskirja tai pro gradu	Aineisto on opinnäytetyö (AMK)

Taulukko 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Opinnäytetyössä käytettyjen lähteiden laatua ja luotettavuutta arvioitiin KATSE-menetelmän avulla. KATSE- lyhenne muodostuu sanoista kirjoittaja, ajankohtaisuus, tarkoitus, sponsorointi ja evidenssi. Näiden termien avulla arvioidaan lähteiden laatua ja luotettavuutta. Kirjoittaja-termi KATSE-menetelmässä tarkoittaa sitä, että arvioidaan, kuka aineiston tekstin on kirjoittanut ja onko kirjoittaja asiantuntija aiheessa. Ajankohtaisuudella arvioidaan aineiston julkaisuvuotta ja onko aineiston sisältö edelleen ajankohtaista, mikäli teksti on vanha. Tarkoitus tarkoittaa sitä, että mietitään mistä syystä aineistoteksti on tuotettu ja mikä sen tarkoituksena on ollut. Esimerkiksi mainoksen tarkoituksena on saada mahdollisimman moni kiinnostumaan aiheesta, jolloin teksti ei välttämättä ole täysin luotettava. Sponsoroinnilla tarkoitetaan sitä, että aineistona olevaa tutkimusta rahoitettu. Rahoittaja on mahdollisesti saattanut vaikuttaa näkökulmaan, josta teksti on kirjoitettu. Evidenssillä tarkoitetaan todisteita käytettävän aineiston luotettavuudesta, kuten selviääkö aineistosta mihin sen tulokset perustuvat ja onko aineiston teossa käytetyt lähteet selkeästi esillä ja saatavilla. (Fimea.)

3.4 Aineiston analyysi

Opinnäytetyöhön valittua aineistoa analysoitiin teemoittelemalla. Teemoittelu on yksi laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmistä. Se tarkoittaa sitä, että aineistoista paikannetaan tutkimuskysymyksen kannalta olennaiset aiheet. Aineistosta nostetaan esille aiheen kannalta keskeiset asiakokonaisuudet sekä tyypillisiä piirteitä. (Juhila 2021.)

Aineiston analyysi aloitettiin laatimalla tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymysten lisäksi mietittiin raskausdiabetekseen ja ravitsemusohjaukseen liittyen keskeisimmät käsitteet, ja ne avattiin opinnäytetyön toisessa kappaleessa. Opinnäytetyötä tehdessämme etsimme aineistoista vastauksia tutkimuskysymyksiin. Kysymyksissä haluttiin selvittää mitä kuuluu raskausdiabeetikon ravitsemussuositukseen ja miten toteutetaan raskausdiabeetikon hyvää ravitsemusohjausta. Lukiessamme aineistoja läpi, etsimme niistä yhteneväisiä ja yleisiä tuloksia molempien tutkimuskysymysten kannalta. Tulokset koottiin opinnäytetyön tulososiin.

4 Tulokset

4.1 Raskausdiabeteksen ravitsemussuositukset

Ruokavaliohoito on ensisijainen ja tärkeä osa raskausdiabeteksen hoidossa. Ruokavalion yksityiskohtaisesta sisällöstä raskausdiabeteksen hoidon kannalta ei kuitenkaan ole vielä tarpeeksi tutkimusnäyttöä. Nykyisen tutkimusnäytön perusteella voidaan kuitenkin todeta, että yksittäisillä ruoka-aineilla ei ole oleellista merkitystä raskausdiabeteksen hoitotasapainon kanssa, vaan enemmän merkitystä on ruokavalion kokonaiskuvalla. (Similä ym. 2023.) Raskausdiabeetikon olisi hyvä noudattaa raskausajan ravitsemussuosituksia sekä yleisiä diabeteksen hoitoon kuuluvia ravitsemusohjeita. (Raskausdiabetes: Käypä hoito- suositus 2024.)

Hiilihydraatit tulisi jakaa tasaisesti jokaiselle päivän aterialle. Niiden osuus koko päivän energian saannista tulisi olla noin puolet. Suositeltavaa olisi käyttää runsaskuituisia hiilihydraatteja, kuten kasviksia, hedelmiä ja marjoja sekä runsaskuituisia viljavalmisteita. (Raskausdiabetes: Käypä hoito- suositus 2024.) Tutkimuksissa on havaittu eroja runsas- ja vähähiilihydraattisten ruokavalioiden välillä vain vähän. Molemmissa ruokavalioiden jälkeiset verensokeriarvot pysyivät raja-arvojen sisällä, joskin runsashiilihydraattisessa ruokavalioidessa, ne olivat hieman suuremmat. Tämä tutkimus toteutettiin satunnaistettuna vuorovaihtokokeena, jossa tutkittavat olivat neljä päivää kummallakin edellä mainitulla ruokavaliolla. Samanlaisessa, mutta seitsemän viikkoa kestäneessä tutkimuksessa sen sijaan runsashiilihydraattinen ruokavalio näytti johtaneen matalampiin paastoverensokeriarvoihin. (Similä ym. 2023.)

Hiilihydraattien määrän osuuden merkitys ruokavaliohoidossa raskausdiabeteksen kannalta on siis ollut tutkimuksissa kiistanalaista. Ristiriitaiset havainnot ovat tuoneet esille sen, että hiilihydraattien laatu voisi olla myös merkittävä asia ruokavalioiden määrän lisäksi. (Han ym. 2017.) Glykeeminen indeksi (GI) kuvaa sitä, miten saman hiilihydraattimäärän sisältävät ruoka-aineet suurentavat plasman glukoosipitoisuutta (Raskausdiabetes: Käypä hoito- suositus 2024). Hiilihydraattien tyyppi ja laatu on siis tärkeää huomioida diabeetikoiden ruokavalioidessa. Kaikkien hiilihydraattien glykeeminen vaste ei ole samanlainen. Matalan GI:n hiilihydraatit pitävät verensokerin tasaisempana päivän aikana. Matalan ja keskitason glykeemisen indeksin hiilihydraattien suosiminen ruokavalioidessa näyttäytyy tutkimuksissa hyödylliseltä. Matalan GI:n ruokavaliota on tutkittu ja tuloksissa on havaittu verrokiryhmään verrattuna esiintyvän vähemmän sikiön makrosomiaa. Lisäksi paastoverensokerin ja aterian jälkeisen verensokerin alenemista oli havaittavissa sekä insuliinintarpeen laskua. (Kapur ym. 2021.)

Matalan GI:n hiilihydraateissa on myös yleensä korkeampi kuitupitoisuus. Erityisesti liukoinen kuitu raskausdiabeetikon ruokavaliossa on hyödyllistä, sillä se alentaa seerumin lipiditasoja ja vähentää glukoositasojen heittelyä. Lisäksi tyydyttyneiden rasvojen määrää ruokavaliossa olisi suotavaa vähentää. Myös riittävästä proteiinin saannista tulisi huolehtia. Erityisruokavalioista raskausdiabeteksen hoidossa on tutkittu esimerkiksi DASH-ruokavalion (Dietary Approaches to Stop Hypertension) vaikutuksia. Ruokavalion peruseräkkeisiin kuuluu runsaasti kasviksia ja hedelmiä, täysjyväviljatuotteita, vähärasvaisia maitotuotteita ja vähän tyydyttyneitä rasvoja. Vauvojen syntymäpaino- ja päänympärysmitta olivat olleet tutkimuksessa pienemmät ruokavaliota noudattaneilla. Myös insuliinin tarve oli pienempi. (Kapur ym. 2021.) Hiilihydraattien laskentaan yhdistettynä DASH-ruokavalion on todettu tutkimuksissa myös pienentävän aterian jälkeisiä yhden tunnin sokeriarvoja, sekä insuliiniresistenssiä ja seerumin insuliinipitoisuutta (Similä ym. 2023). Han ym. (2017) artikkelissa mainitaan myös, että joissain tutkimuksissa DASH-ruokavalio on mahdollisesti myös vähentänyt keisarinleikkausten määrää raskausdiabeetikoilla.

Suomalaiset terveydenhoitajat kertomansa mukaan painottavat ohjauksessaan lyhyiden ateriavälien tärkeyttä. Myöskään yön aikainen paasto ei saisi venyä liian pitkäksi. Terveydenhoitajien kokemusten mukaan raskausdiabeetikon ravitsemusohjaus saattaa olla hyvinkin tarkkaa hienosäätöä ruokavalioon, koska on hyvin yksilöllistä mitkä asiat ruokavaliossa nostavat eniten verensokereita. Usein ohjaus aloitetaan sillä, että raskausdiabeetikkoa ohjataan lisäämään kasviksia ruokavalioon sekä välttämään ruoka-aineita, joissa on nopeasti imeytyviä hiilihydraatteja. Tämän avulla verensokerin tulisi pysyä paremmin tasapainossa. (Issakainen 2019.)

4.2 Raskausdiabeetikon hyvä ravitsemusohjaus

Ravitsemusohjaus on yksi osa elintapaohjausta. Sen avulla voidaan ylläpitää terveyttä ja ennaltaehkäistä sairauksia. Ravitsemusohjauksessa on olennaista käydä vuoropuhelua asiakkaan kanssa ja antaa hänelle tietoa. (THL 2023, 63.) Tehostettu elintapaohjaus ja siihen kuuluva ravitsemusohjaus raskausdiabeteksen aikana on erityisen tärkeää, koska sillä pystytään ehkäisemään liiallista painonnousua ja ehkäisemään tai ainakin siirtämään myös tyyppin 2 diabetekseen sairastumista myöhemmin raskauden jälkeen. (Koski & Koivusilta 2019; Raskausdiabetes: Käypä hoito- suositus 2024.)

Gabriel Da Silvan ym. (2018) satunnaistetussa kontrolloidussa tutkimuksessa toinen ryhmä äitejä sai perinteisellä tavalla ravitsemusneuvontaa ilman ohjeistusta laskea hiilihydraatteja ja toiselle ryhmälle taas ohjattiin hiilihydraattien laskeminen osana ravitsemushoitoa. Tuloksissa todettiin, että kumpaakin menetelmää voidaan käyttää raskausdiabetesta sairastavien ravitsemushoidossa. Tärkeintä hoitotasapainon kannalta on äidin oma motivaatio ja

sitoutuminen ruokavaliohoitoon. Raskaana olevaa on siis tärkeä tukea motivaation löytämisessä. (Gabriel da Silva ym. 2018.)

Äitiysneuvolakäyntien yhteydessä ruokavaliosta keskustelu on aina tärkeää. Terveystenhoitaja voi antaa neuvoja sopivien ruokien valinnassa. (Raskausdiabetes: Käypä hoito- suositus 2024.) Ammatilaisen kanssa käydyn keskustelun pohjalta voidaan asettaa jokaiselle asiakkaalle sopivat tavoitteet. Onnistuneen ohjauksen kannalta on tärkeää ohjaajan hyvät vuorovaikutustaidot. Motivoiva haastattelu on hyväksi todettu menetelmä ravitsemusohjauksessa. (THL 2023, 63.)

Motivoiva haastattelu perustuu ammatilaisen ja asiakkaan väliseen yhteistyöhön vuorovaikutuksessa. Menetelmän tarkoituksena on saada asiakas itse huomaamaan muutosta vaativat asiat ja keksiä niihin ratkaisuja. Asiakkaan taivuttelu, suostuttelu ja suorat kehotukset elämäntapamuutokseen aiheuttavat useimmissa asiakkaissa vastareaktion asiaan, jolloin asiakas alkaa usein keksiä syitä, miksi hän ei tee elämäntapamuutosta. Avointen kysymysten esittäminen on tärkeää, sillä niiden avulla voidaan selvittää asiakkaan omia arvoja ja suhtautumista tarvittavaan muutokseen. On tärkeää kannustaa asiakasta uskomaan omaan kykyynsä tehdä tarvittava muutos. Ammatilaisen on myös tärkeää reflektoida asiakkaan sanomisia, eli tiivistää ääneen mitä on kuullut asiakkaan kertovan ja miten on asiat ymmärtänyt. Tämä antaa asiakkaalle vielä tilaa lisätä omia näkökulmia tai korjata ammattilaista. On tärkeää pitää keskustelu myönteisenä, vaikka asiakas asettuisikin vastarintaan. Asiakkaan vastarintaakin on hyvä myötäillä ja olla provosoitumatta, jottei tilanne aiheuta ammatilaisen ja asiakkaan välille vaikeutta keskustella aiheesta. (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito- suositus 2020.)

Issakaisen (2019) tutkielmassa on haastateltu terveydenhoitajia raskausdiabetesta sairastavien ravitsemus- ja liikuntaohjaukseen liittyen. Ravitsemusohjaukseen liittyen terveydenhoitajat ovat nostaneet esille tärkeiksi asioiksi asiakaslähtöisyyden, motivointikeinot, tiedollisen sisällön ja painosta keskustelun. Ohjausmateriaalin käyttö ja moniammatillisen yhteistyön merkitys nostetaan myös esille. Jokaisen asiakkaan kohdalla on tärkeä kartoittaa hänen elämäntapojaan ja ravitsemustottumuksiaan, ja sen kautta lähteä toteuttamaan ravitsemusohjausta asiakaskohtaisesti yksilöllisesti. Ravitsemusohjauksen tiedolliseen sisältöön liittyen terveydenhoitajat kertovat aloittavansa raskausajan yleisistä ravitsemussuosituksista ja vältettävistä ruoka-aineista. Terveystenhoitajat pyrkivät ravitsemusohjauksessa lähtemään liikkeelle mahdollisimman pienillä ruokavalion muutoksilla, jotta asiakas ei koe painetta tai ruokavalionmuutoksia liian vaikeiksi tuoda omaan elämään. Ravitsemuksen painotetaan olevan tärkein tekijä verensokeriarvojen pitämiseksi viitearvoissa. (Issakainen 2019.)

Ravitsemusohjauksessa korostuu niin ammattitaitoisen ohjaamisen kuin empaattisen kohtaamisen tärkeys. Myös terveydenhoitajat kokevat ravitsemusohjauksen yhdeksi raskausdiabeteksen hoidon peruspilariksi. (Koski & Koivusilta 2019.) Ohjauksessa olisi hyvä keskittyä kannustamaan asiakasta pitkäaikaiseen elintapojen muutokseen, jota asiakas pystyisi noudattamaan raskausajan jälkeenkin. Hyvänä keinona tähän on se, että keskitytään syömisen taitojen harjoitteluun, eikä niinkään korostamaan ruokavalion rajoittamista. Turhat rajoitteet ruokavaliossa voivat lisätä syömishäiriökäyttäytymistä. Asiakasta kannustetaan hyväksyvään, positiiviseen ja rentoon otteeseen ruokavalion kanssa. Asiakasta autetaan myös oman kehon nälkä- ja kylläisyysviestien tunnistamisessa. (Similä ym. 2023.)

Diabetesliiton selvityksessä haastateltujen raskausdiabetesta sairastaneiden mielestä toimivinta ohjausta oli selkeä, konkreettinen ohjeistus, jota pystyi soveltamaan omaan arkeen. Yhtenä tärkeänä asiana haastateltavat kokivat osaavan hoidon, toisena tärkeänä asiana he pitivät äidin syyllisyyden tunteen vähentämistä ja tilanteen kohtaamista empaattisesti sekä rauhoittelua. Haastateltujen vastauksissa korostui henkisen tuen tarve ja asiakkaan henkilökohtaisempi tukeminen ja kohtaaminen. Moni olisi toivonut myös yhtenäisempää ohjeistusta esimerkiksi neuvolan ja äitiyspoliklinikan ohjeiden välillä. (Koski & Koivusilta 2019.)

Painonhallinnan todetaan olevan erityisen tärkeää raskausdiabeetikon terveyden kannalta sekä raskauden aikana, että sen jälkeen. Raskaudenaikana raskausdiabetesta sairastavalle on tärkeää tarjota painon hallinnan tueksi ravitsemusohjausta. (Huang ym. 2023.) Raskausdiabeetikon runsas painonnousu sekä synnytyksen ylipaino lisäävät riskiä 2. tyypin diabetekseen sairastumiselle tulevaisuudessa. (Raskausdiabetes: Käypä hoito- suositus 2024.) Issakaisen (2019) tutkielmassa haastateltujen terveydenhoitajien mukaan raskausdiabetesta sairastavaa ei pakoteta painon mittaukseen, mutta painosta keskustellaan käynneillä aina jollain tavalla. Terveydenhoitajat kertovat, että pyrkivät ainakin keskustelemaan ravitsemusohjauksen yhteydessä mikä on suositeltava painonnousu raskauden aikana.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen ravitsemushoitosuosituksessa todetaan raskausdiabeteksen kohdalla, että ravitsemusterapeutin konsultaatio tehdään tarvittaessa, eli ei automaattisesti kaikille diagnoosin saaneille (THL 2023, 300). Moniammatillinen yhteistyö raskausdiabeteksen hoidossa on tärkeää kaikissa hoidon vaiheissa. Erityisesti kuitenkin tilanteissa, joissa tavalliset ohjeet eivät enää riitä, olisi tärkeä saada ravitsemusterapia osaksi hoidon kokonaisuutta. (Similä ym. 2023.) Issakaisen (2019) tutkielmassa haastatellut terveydenhoitajat kertovat mielellään hyödyntävänsä moniammatillista yhteistyötä muun muassa ravitsemusohjauksen tukena. Terveydenhoitajat hyödyntävätkin ravitsemusterapeutin osaamista apuna ravitsemusohjauksessa etenkin tilanteissa, joissa äidin verensokeriarvoja

ei muuten saada tasapainoon tai äiti itse kokee tarvitsevansa enemmän apua ja tukea ravitsemuksen kanssa.

Paperisten ohjausmateriaalien käyttö on nykyään vähentynyt terveydenhoitajien kertoman mukaan. Sen sijaan he suosittelivat erilaisia esimerkkisivustoja netistä, joilta asiakas voi itse etsiä ravitsemusohjaukseen liittyen lisätietoa. Näissä tilanteissa on kuitenkin tärkeä muistuttaa asiakasta varmistamaan, että sivu on luotettava, jotta sivun tiedot eivät lisää huolta raskauden aikana. (Issakainen 2019.) Ohjauksen ja hoidon tueksi on hyödynnettävissä myös esimerkiksi verkkokursseja sekä digihoitopolku (Similä ym. 2023).

Myös puhelinosovelluksen toimivuutta raskausdiabeetikoiden elintapaohjauksessa on tutkittu. Tutkimuksessa raskausdiabetesta sairastavat äidit jaettiin kahteen ryhmään, joista toinen verrokkiryhmä sai käyttöönsä puhelinosovelluksen, jonka kautta he saivat jatkuvasti ohjeita, apua ja tukea ammattilaisilta. Sovelluksesta osallistujat saivat jokainen henkilökohtaista ohjausta ravitsemukseen liittyen, sekä yleistä ravitsemusohjausta ja tietoa painoon liittyen. Tieto oli sovelluksessa jatkuvasti saatavilla. Toinen verrokkiryhmä sai normaalia rutiinien mukaista elintapaohjausta raskausdiabetekseen liittyen. Tuloksena oli, että verensokerin paastoarvo ja kahden tunnin arvo olivat sovellusta käyttäneellä ryhmällä selkeästi matalampia verrattuna toiseen ryhmään. (Yang ym. 2018.)

5 Pohdinta

5.1 Keskeiset tulokset ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää raskausdiabeteksen ravitsemussuositusten sisältö sekä hyvän ravitsemusohjauksen keinoja. Menetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, koska aiheesta oli saatavilla valmiiksi tutkimuksia, hoitosuosituksia ja erilaisia artikkeleita. Tavoitteena oli koota yhteen tietoa esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisille tai alan opiskelijoille keskeisimmistä ravitsemussuosituksista raskausdiabeteksen hoidossa sekä tärkeimpiä keinoja hyvän ravitsemusohjauksen toteuttamiseksi. Tulososiossa kuvasimme aineiston pohjalta vastauksia näihin kysymyksiin.

Valittujen aineistojen avulla löydetty tulokset vastasivat tutkimuskysymyksiin. Laadukkaan ravitsemusohjauksen merkitystä korostettiin aineistoissa. Ruokavalion tarkalla sisällöllä ei sen sijaan ole niin suurta merkitystä. Tärkeää on tavallisen terveellisen ruokavalion noudattaminen ja pitkäaikaiseen muutokseen pyrkiminen. Pienen glykeemisen indeksin hiilihydraatit näyttäytyvät tutkimuksissa positiivisesti vaikuttavana tekijänä verensokeriarvoihin. Sekä Issakaisen (2019) tutkimuksessa, että Kapurin ym. (2021) artikkelissa tulee ilmi, että tärkeintä verensokeriarvojen kannalta ei ole hiilihydraattien määrän tarkastelu ruokavaliossa vaan se, että ruokavalio koostuisi pääasiassa hitaasti imeytyvistä hiilihydraateista eli pienen glykeemisen indeksin hiilihydraateista.

Ravitsemusohjauksen antaminen on yksi terveydenhoitajan tärkeistä työtehtävistä. Terveydenhoitajana työssä kohdataan paljon erilaisia asiakkaita, joten kaikille ei voi sopia samanlainen ohjaustapa. Mielestämme työssä on tärkeää tuntee laajasti erilaisia tapoja, jotta osaa valita jokaiselle asiakkaalle toimivimmat keinot. Ohjauksen peruseriaatteet ovat kuitenkin joka tilanteessa samanlaisia. Jokainen asiakas haluaa tulla kohdatuksi empaattisesti, arvostetusti ja ennakkoluulottomasti. Empaattisuus ja yksilöllisen ohjaus nousee esille esimerkiksi Diabetesliiton (Koski & Koivusilta 2019) tekemissä raskausdiabeetikoiden haastattelussa, mutta myös Issakaisen (2019) tutkimuksessa terveydenhoitajien puolelta.

Asiakkaan oikeanlaisen kohtaamisen merkitys korostuu mielestämme tuloksissa myös siinä, että olisi tärkeä saada raskausdiabeetikot tekemään pitkäaikaisia elämäntapamuutoksia. Sairauksien, kuten 2. tyypin diabeteksen ennaltaehkäisyn tärkeyttä ei mielestämme voi korostaa liikaa. On tärkeää, että ei lähdetä painostamaan elintapamuutosta liian nopealla tahdilla, etteivät muutokset jää lyhytaikaisiksi eikä turhia ruokarajoitteita tulisi asettaa (Similä ym. 2023). Motivoiva haastattelu on hyvä menetelmä raskausdiabeetikonkin ravitsemusohjauksessa juuri pitkäaikaisen muutoksen tavoittelun vuoksi.

5.2 Luotettavuus ja eettisyys

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä on ollut kritiikin kohteena sen sattumanvaraisuuden ja subjektiivisuuden vuoksi. Luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tekemisessä on tutkimuskysymysten ja aineistojen valinta ja valintojen perustelu, sekä työn johdonmukaisuus ja vakuuttavuus. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on erityisen tärkeää pyrkiä aineistojen ja tulosten johdonmukaisuuteen. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on kuitenkin myös mahdollisuutena ohjata asian tarkastelu tiettyihin kysymyksiin hyvin perusteltuna. Kirjallisuuskatsauksen vahvuutena on myös mahdollisuus tekstin argumentoituuteen. Erityisen tärkeää kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden ja eettisyyden arvioinnissa on katsauksen erityispiirteiden ja vaiheiden tarkentaminen. (Kangasniemi ym. 2013.)

Hyviin tieteellisen käytännön peruseriaatteisiin kuuluu eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan luotettavuus, rehellisyys, arvostus sekä vastuunkanto (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11.) Opinnäytetyö toteutettiin näitä periaatteita noudattaen koko prosessin ajan. Opinnäytetyöprosessin vaiheet on avattu raportissa lukijalle ja lähteet on merkitty työhön asianmukaisesti LAB-ammattikorkeakoulun viittausohjeilla.

Opinnäytetyöhön valittu aineisto arvioitiin KATSE-menetelmällä mikä tukee sen luotettavuutta. Aineistoja haettiin luotettavista tietokannoista, jotka olivat LAB-ammattikorkeakoulun kirjaston kautta saatavilla. Opinnäytetyöhön valituissa julkaisuissa kirjoittajina on pääasiassa terveydenhuoltoalan ammattilaisia tai tutkijoita. Liitteessä 1. on kuvattu jokaisen käytetyn aineiston kirjoittajat, julkaisuvuosi, maa, julkaisun tyyppi sekä tiivistelmä sisällöstä tai keskeisimmistä tuloksista.

Valitut lähteet ovat julkaistu vuosina 2017–2024, joten niistä saatu tieto on vielä ajankohdasta. Aineistoiksi pyrittiin valitsemaan sellaisia, joiden rahoittaja ei ole mahdollisesti ohjannut tutkimuksen näkökulmaa tiettyyn suuntaan. Tutkimusten rahoittajat ovat olleet esimerkiksi seuroja, yhdistyksiä ja yliopistoja. Julkaisut perustuvat tutkittuun puolueettomasti esitettyyn tietoon. Valituissa julkaisuissa tulee ilmi se, mihin tarkoitukseen ne on kirjoitettu tai mistä syystä tutkimus on tehty. Julkaisuista löytyy myös lähteet, joihin niissä esiintyvät tiedot perustuvat.

5.3 Jatkokehittämisasiheet

Aihetta on tärkeä tutkia lisää raskausdiabetesdiagnoosien lisääntyneen määrän vuoksi. Jatkossakin olisi tärkeää panostaa ravitsemusohjauksen laatuun ja sen kohdistamiseen jokaisen äidin omaan yksilölliseen tilanteeseen sopivaksi. Uusien ohjausmenetelmien jatkuva kehittäminen ja ohjauksen yksilöllisyyden mahdollistaminen ovat erityisen tärkeitä asioita.

On tärkeää löytää hyvät keinot, joilla raskausdiabetesta sairastavat löytäisivät motivaation pitkäaikaiseen elintapojen muutokseen, sen sijaan että muutos tapahtuisi vain raskauden ajaksi.

Terveystieteiden digitalisaation myötä kaikenlainen etäohjaus ja sovellukset tulevat tulevaisuudessa olemaan merkittävämmässä osassa hoidon toteutuksessa. Siksi näiden kehittäminen ja tutkiminen raskausdiabeteksen ravitsemusohjauksen kannalta on mielestämme tärkeää. Paperisten ohjeiden vähentyessä, terveydenhoitajat kertovat suosittlevansa erilaisia nettisivuja, joista raskausdiabeetikon tulee itse etsiä tietoa. Näiden tilalle raskausdiabeetikoiden ohjausta tukemaan voisi kehittää esimerkiksi sovelluksen tai yhden nettisivun, johon kaikki tieto aiheeseen liittyen on koottu yhteen.

Lähteet:

Fimea. Miten arvioidaan lääketiedon luotettavuutta? Viitattu 30.3.2024. Saatavissa https://fimea.fi/vaestolle/laaketiedon_luotettavuus/miten-arvioida-laaketiedon-luotettavuutta-

Gabriel da Silva, LB., Rosado, EL. & de Carvalho Padilha, P. 2018. Food intake of women with gestational diabetes mellitus, in accordance with two methods of dietary guidance: a randomised controlled clinical trial. *British Journal of Nutrition* 2019.121 (1) 82–92. Viitattu 11.3.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1017/S0007114518001484>

Hakulinen, T, Uotila-Laine, H. & Korpilahti, U. 2023. Äitiysneuvolapalvelut. Terveysportti. Kustannus Oy Duodecim 2.2.2023. Viitattu 20.12.2023. Saatavissa <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00091>

Han, S., Middleton, P., Shepherd, E., Van Ryswyk, E. & Crowther, CA. 2017. Different types of dietary advice for women with gestational diabetes mellitus. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017. Viitattu 4.3.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009275.pub3>

Issakainen, M. 2019. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Viitattu 11.3.2024. Saatavissa https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21205/urn_nbn_fi_uef-20190228.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Juhila, K. 2021. Teemoittelu. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere. Tietoaristo. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 2013. 25 (4) 291–301.

Koski, S. & Koivusilta, K. 2019. Raskausdiabetesselvitys. Suomen Diabetesliitto ry. Viitattu 9.3.2024. Saatavissa https://www.diabetes.fi/files/11011/Raskausdiabetesselvitys_2019.pdf

Kapur, K., Kapur, A. & Hod, M. 2021. Nutritional management for gestational diabetes. *Annals of Nutrition and Metabolism* 2021. 76 (3) 17–29 Viitattu 4.3.2024. Saatavissa: <https://doi.org/10.1159/000509900>

Meinilä, J. 2017. Raskausdiabetes – historiallisia ja ravitsemustieteellisiä näkökulmia. So-
siaalilääketieteellinen aikakauslehti. 54: 365–367. Viitattu 11.12.2023. Saatavissa
<https://journal.fi/sla/article/view/67766/28238>

Motivoiva haastattelu: Käypä hoito- suositus. 2020. Suomalainen lääkäri-seura Duodecim.
Viitattu 29.12.2023. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>

Raskausdiabetes. Käypä hoito- suositus. 2024. Suomalaisen Lääkäri-seura Duodecimin,
Suomen Diabetesliiton lääkäri-neuvoston ja Suomen Gynekologiyhdistys ry:n asettama
työryhmä. Helsinki. Viitattu 4.3.2024 Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50068>

Ruokavirasto. Ravitsemus- ja ruokasuositukset. Viitattu 31.3.2024. Saatavissa
[https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruo-
kasuositukset/](https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruo-
kasuositukset/)

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopisto 2011. Viitattu 19.3.2024.
Saatavissa [https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-
3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-
3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Similä, M., Kivelä, J., Flinkman, J., Kinnunen, T., Koivusalo, S & Meinilä, J. 2023. Ras-
kausdiabetes ja ravitsemus- teemmekö oikeita asioita? Duodecim 2023. 139.1927–34. Vii-
tattu 4.3.2024. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo17995.pdf>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäily-
jen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Hel-
sinki 2023. Viitattu 31.3.2024. Saatavissa [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-
ohje_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-
ohje_2023.pdf)

Terveyskylä a. Raskausdiabeetikon ruokavalio. Viitattu 11.12.2023. Saatavissa
[https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskausajan-ongelmat/raskausdiabetes/ras-
kausdiabeetikon-ruokavalio](https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskausajan-ongelmat/raskausdiabetes/ras-
kausdiabeetikon-ruokavalio)

Terveyskylä b. Raskausdiabeteksen hoito. Viitattu 31.3.2024. Saatavissa [https://www.ter-
veyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskausajan-ongelmat/raskausdiabetes/raskausdiabeteksen-
hoito](https://www.ter-
veyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskausajan-ongelmat/raskausdiabetes/raskausdiabeteksen-
hoito)

THL. 2023. Ravitsemushoitosuositus. Helsinki. Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Ter-
veyden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 3/2023. Viitattu 14.3.2024. Saatavissa
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-977-1>

Tiitinen, A. 2023. Raskausdiabetes. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus
Oy Duodecim 14.12.2023. Viitattu 30.3.2024. Saatavissa [https://www.terveyskir-
jasto.fi/dlk00168](https://www.terveyskir-
jasto.fi/dlk00168)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suunterveydenhuollosta. 338/2011. Finlex. Viitattu 20.12.2023. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338#L2P5>

Yang, P., Lo, W., He, Z. & Xiao, X. 2018. Medical nutrition treatment of women with gdm by a telemedicine system based on smartphones. The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research 7/2018, 1228–1234. Viitattu 17.3.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://doi-org.ezproxy.saimia.fi/10.1111/jog.13669>

Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto

Tekijät, julkaisu- vuosi, maa	Julkaisun nimi	Julkaisun tyyppi	Keskeiset tulokset/si- sältö
Gabriel da Silva, LB., Rosado, EL., de Carvalho Pa- dilha, P. 2018 Brasilia	Food intake of wo- men with gestati- onal diabetes melli- tus, in accordance with two methods of dietary guidance: a rando- mized controlled clinical trial	Satunnaistettu kontrolloitu tutki- mus	Tutkittiin kahta eri mene- telmää raskausdiabeeti- koiden ravitsemusoh- jauksessa. Toisille oh- jattiin hiilihydraattien laskeminen ja toisille ei. Molemmat toimivat, to- dettiin että tärkeintä on tehostettu ravitsemus- ohjaus raskausdiabe- teksen hoidossa ylipää- tänsä.
Han,S., Middle- ton,P., Shepherd, E., Van Ryswyk,E.& Crowther 2017 Yhdysvallat	Different types of dietary advice for women with gesta- tional diabetes mellitus	Katsausartikkeli	Selvitys erilaisista ruo- kavalioista raskaus- diabeteksen hoidossa. DASH-ruokavalio todet- tiin vaikuttavan sektioi- den määrään vähentä- västi, mutta muuten tar- vitaan lisää näyttöä, jotta voidaan arvioida eri ruokavalioiden vaikutuk- sia.
Huang, J., Wu,Y., Li, H., Cui, H., Zhang, Q., Long, T., Zhang, Y., Li, M. 2023 Kiina	Weight Manage- ment during Pregnancy and the Postpartum Period in Women with Gestational Diabe- tes Mellitus: A Sys- tematic Review and Summary of Current Evidence and Recommenda- tions	Systemaattinen katsaus ja yhteen- veto	Painon hallinnan suuri merkitys raskausdiabe- teksen hoidossa raskau- den aikana ja raskauden jälkeen.
Issakainen, M. 2019 Suomi	Terveystenhoitajien kokemuksia ras- kausdiabetestä sairastavien ravit- semus- ja liikunta- ohjauksesta.	Pro gradu tutkimus Teemahaastattelu	Terveystenhoitajien omia ajatuksia ja koke- muksia raskausdiabe- testa sairastavien elinta- pohjauksesta.
Kapur, K., Kapur, A. & Hod, M. 2021	Nutritional mana- gement for gestati- onal diabetes	Katsausartikkeli	Matalan glykeemisen in- deksin ruoka-aineet ja kuidun saanti näyttäyty- vät hyödyllisimpinä. Te- hostettu

			ruokavalioneuvonta esimerkiksi ravitsemusterapeutin toimesta, joka sisältää selkeitä käytännön ohjeita lisää positiivisia vaikutuksia.
Koski,S., Koivusilta, K. 2019 Suomi	Raskausdiabetes- selvitys.	Kyselytutkimus ja haastattelu	Suomen Diabetesliitto ry:n selvitys raskausdiabeteksen hoitopoluista eri sairaanhoitopiireissä. Tarkoituksena saada ajankohtaista tietoa raskausdiabeteksen hoidosta.
Similä, M., Kivelä J., Flinkman, J., Kinnunen, T., Koivusalo, S & Meirilä, J. 2023 Suomi	Raskausdiabetes ja ravitsemus - teemmekö oikeita asioita?	Katsausartikkeli	Katsaus raskausdiabeteksen ravitsemushoitosuosituksiin. Todettu oleelliseksi terveyttä edistävä ruokavalio ja äidin motivaation tukeminen myös pitkäaikaisiin muutoksiin ruokavaliossa.
Suomalainen lääkäriseura Duodecim. 2020. Suomi	Motivoiva haastattelu: Käypä hoitosuositus.	Käypä hoitosuositus	Motivoiva haastattelu on ammattilaisen ja asiakkaan yhteistyötä, jonka avulla ammattilainen pyrkii motivoimaan asiakasta haluttuun elämäntapamuutokseen.
Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin, Suomen Diabetesliiton lääkärineuvoston ja Suomen Gynekologiyhdistys ry:n asettama työryhmä. 2024 Suomi	Raskausdiabetes Käypä hoitosuositus	Käypä hoitosuositus	Raskausdiabeteksen hoidon ajankohtainen hoitosuositus Suomessa.
Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Terveystieteiden ja hyvinvointilaitos 2023	Ravitsemushoitosuositus	Hoitosuositus	Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ja THL:n laatima suositus potilaiden ravitsemushoidosta ja potilasruokailusta. Koostettu uusimmista

Suomi			tutkimustiedosta ja nykykäytännöistä.
Yang, P., Lo,W., He, Z. & Xiao, X. 2018 Kiina	Medical nutrition treatment of wo- men with gdm by a telemedicine sys- tem based on smartphone	Tutkimus	Puhelinsovelluksen hyö- dyntäminen raskaus- diabeetikon ohjaami- sessa ja sen vaikutukset verensokeriarvoihin. To- dettiin hyödylliseksi.

