



Nelli-Emilia Saves ja Miisa Maria Tuikkanen

Opioidiriippuvuuden tunnistaminen sekä puheeksi ottaminen raskaana olevan äidin kanssa

Opas sairaanhoitajille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto, Sairaanhoitaja (AMK)

Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

8.1.2024

Tiivistelmä

Tekijä(t):	Nelli-Emilia Saves, Miisa Maria Tuikkanen
Otsikko:	Opioidiriippuvuuden tunnistaminen sekä puheeksi ottaminen raskaana olevan äidin kanssa
Sivumäärä:	32 sivua + 3 liitettä
Aika:	8.1.2024
Tutkinto:	Sairaanhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma:	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t):	Kari Hyvärinen, Lehtori

Opinnäytetyö keskittyi opioidiriippuvuuden tunnistamiseen sekä puheeksi ottamiseen raskaana olevan äidin kanssa. Työ toteutettiin toiminnallisen opinnäytetyön menetelmin, ja sen tuotoksena syntyi käytännönläheinen ja helppo lukuinen opas sairaanhoitajille tunnistamisen sekä puheeksi ottamisen tueksi.

Opioidiriippuvuuden tunnistamisessa keskityttiin varhaisen tunnistamisen tärkeyteen, sillä ongelman alkaessa päihteitä käyttäväkään ei välttämättä koe haittaa käytöstään. Tunnistamista vaikeuttavat muun muassa huumeidenkäytön aiheuttama häpeä ja haluttomuus hakea hoitoa. Opinnäytetyössä esiteltiin konkreettisia tapoja tunnistaa opioidiriippuvuus, kuten yliannostus- ja vieroitusoireet. Työssä käsiteltiin opioidiriippuvuuden vaikutuksia raskauden aikana. Opioidien käyttö saattaa altistaa ennenaikaiselle syntymälle, sekä aiheuttaa vastasyntyneelle vieroitusoireita. Raskaudenaikainen opioidien käyttö voi vaikuttaa sikiön kasvuun ja kehitykseen, sekä lisätä kätkytkuoleman riskiä.

Opinnäytetyön tiedonhaku tehtiin luotettavista lääke- ja hoitotieteellisistä tietokannoista, pääasiassa Cinahlista. Luotettavaa tietoa haettiin muilta sivuilta, kuten Terveysportista ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta. Tietokannoissa käytettiin edistynyttä hakutoimintoa ja pyrittiin löytämään mahdollisimman tuoretta tietoa, enintään 5 vuoden takaa. Artikkelit valikoituivat soveltuvuuden perusteella opinnäytetyön kehittämiskysymyksiin, keskittyen erityisesti opioideihin ja raskaana oleviin naisiin.

Opinnäytetyön tuloksena syntyi opas, joka tarjoaa käytännönläheistä tietoa ja toimintaohjeita sairaanhoitajille opioidiriippuvuuden tunnistamiseen ja puheeksi ottamiseen raskaana olevan äidin kanssa. Opas pyrkii parantamaan äitien ja sikiön terveyttä sekä edistämään varhaista puuttumista. Oppaaseen on koottu yleisimmät tunnusmerkit opioidien käytön sekä riippuvuuden osalta sekä vinkkejä puheeksi ottamiselle.

Avainsanat: Opioidit, Opioidiriippuvuus, Tunnistaminen, Raskaus, Puheeksi ottaminen, Sairaanhoitajat

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author(s): Nelli-Emilia Saves, Miisa Maria Tuikkanen
Title: Identification of opioid dependency and initiating discussion with pregnant mothers
Number of Pages: 32 pages + 3 appendices
Date: 8 January 2024

Degree: Bachelor of Health Care
Degree Programme in: Nursing
Instructor(s): Kari Hyvärinen, Senior Lecturer

Thesis focused on identification of opioid dependency and initiating discussion with pregnant mothers. The work was conducted using the methods of a functional thesis, outputting in a practical and easily readable guide for nurses to aid in identification and discussion.

Identification of opioid addiction focused on the importance of early detection, as individuals may not necessarily perceive harm in their substance use at the onset of the problem. Factors such as shame and reluctance to seek treatment due to drug use complicate identification. The thesis presented concrete ways to identify opioid addiction, such as overdose and withdrawal symptoms. It also discussed the effects of opioid addiction during pregnancy, which may lead to premature birth and withdrawal symptoms in newborns. Opioid use during pregnancy can affect fetal growth and development and increase the risk of sudden infant death syndrome.

Information for the thesis was gathered from reliable medical and nursing databases, primarily from Cinahl. Reliable information was also sourced from other websites such as Terveystietä and the National Institute for Health and Welfare. Advanced search functions were utilized in databases to find the most recent information, up to a maximum of 5 years old. Articles were selected based on their relevance to the thesis questions, focusing specifically on opioids and pregnant women.

As a output of the thesis, a guide was created that offers practical information and guidelines for nurses to identify and discuss opioid addiction with pregnant mothers. The guide aims to improve the health of mothers and infants and promote early intervention. It includes the most common signs of opioid use and addiction, as well as tips for starting a conversation.

Keywords: Opioids, Opioid dependency, Identification, Pregnancy, Initiating discussion, Nurses

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	2
3	Keskeiset käsitteet	3
3.1	Opioidit	3
3.2	Opioidien ongelmakäyttö	4
3.3	Opioidiriippuvuus	5
3.4	Puheeksi otto	7
3.5	Motivoiva haastattelu	8
4	Tausta	9
4.1	Opioidiriippuvuuden tunnistaminen	9
4.1.1	Opioidien yleisimmät käyttöön liittyvät tunnusmerkit	10
4.1.2	Eri opioideihin liittyvät vieroitusoireet ja haittavaikutukset	11
4.2	Opioidiriippuvuus raskaana olevalla sekä opioidien käytön riskin vaikutukset raskauteen	12
4.3	Opioidikorvaushoito raskaana olevalle	14
5	Opinnäytetyön toteutus	15
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	16
5.2	Tiedonhaku	16
5.3	Opas tuotoksena	17
5.4	Oppaan toteuttaminen	18
5.5	Oppaan arviointi	19
6	Pohdinta	20
6.1	Luotettavuus	22
6.2	Eettisyys	22
6.3	Tuotoksen hyödyntäminen	23
6.4	Kehittämisehdotukset	24
	Lähteet	25

Liitteet

Liite 1. Opioidiriippuvuuden tunnistaminen sekä puheeksi ottaminen raskaana olevan äidin kanssa – Opas sairaanhoitajille

Liite 2. Tiedonhakupöytäkirja

Liite 3. Oppaan arviointilomake

1 Johdanto

Opioidien käyttö on päihdetarkoituksessa noussut lähivuosina, kun huumeiden ongelmakäyttö on kasvanut. Vuoden 2017 tutkimuksen mukaan opioidien ongelmakäyttäjien määräksi on arvioitu noin 23 500–29 500, joista naisten osuus on ollut 29 % (Rönkä ym. 2020).

Raskauden kannalta naisen hedelmällisin ikä on 18–25 ikävuodet ja hedelmällisyys alkaa laskea noin 30 vuoden iässä selkeämmin (Terveyskylä 2020). Eri ikäryhmiä tarkasteltaessa opioidien käyttäjistä naisia on eniten 15–24-vuotiaissa (35 %) (Rönkä ym. 2020). Jolloin voimme olettaa, että hedelmällisessä iässä olevia naisia, jotka käyttävät opioideja on suhteellisen paljon, jolloin myös on tärkeää puhua opioidien vaikutuksesta raskauteen.

Naiset, joilla on opioidiriippuvuus tulevat myös todennäköisemmin raskaaksi tahattomasti. He saattavat kohdata useammin myös ehkäisyn esteitä, sekä riittämätöntä neuvontaa. Mietittäessä lisääntymisterveydenhuoltoa, monet päihteitä käyttävät naiset kuvailevat, etteivät tiedä terveyspalvelujen saatavuudesta, mutta he myös saattavat pelätä viranomaisia tai lastensuojelupalvelua tietämättömyyttään. Myös ehkäisyn sivuvaikutusten pelko tai väärinkäsitykset huumeiden käytön aiheuttamasta hedelmättömyydestä voivat edistää ehkäisyn väärinkäyttöä. Mahdollisesti seksuaalisen kumppanin dynamiikka sekä traumat esimerkiksi parisuhdeväkivalta voivat vaikuttaa myös raskauteen. (Stancil ym. 2021.)

Raskaus, jonka aikana huumeita käytetään, on aina riskiraskaus (Tiitinen, 2023). Mikä tahansa odottamaton lääketieteellinen tai raskauteen liittyvä synnytyssairaus, jolla on todellinen tai mahdollinen vaara äidin tai sikiön terveydelle tai hyvinvoinnille katsotaan riskiraskaudeksi (Holness 2018). Terveydelliset haitat huumeiden käytöstä raskaudenaikana kohdistuvat äitiin sekä lapseen (Kahila & Kivistö. 2019).

Raskaudenaikainen päihteiden käytön tunnistaminen varhain on tärkeää. Ammatillaiset voivat oikeanlaisella avulla katkaista ongelman siirtymistä seuraavalle sukupolvelle ja vähentää sikiövaurioiden riskiä sekä vaikuttaa äidin että lapsen mahdollisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden määrään elämänsä aikana. (Arponen & Häkkinen 2021:6.)

Päihteiden käytön puheeksi ottaminen on hankalaa, monesti ajatellaan päihteiden käyttäjien olevan epäsiistejä ja räyhääviä. Eikä heidän kanssaan haluttaisi olla tekemisissä. Ajatellaan että heitä on mahdotonta auttaa koska he ”aina” retkahtavat. (Aalto & Alho & Niemelä 2018: 48.) Sairaanhoidajien eri asenteilla on myös vaikutusta puheeksi ottamisen vaikeuteen, joidenkin mielestä päihteiden käyttö on sairaus, jotkut kokevat sen huonoksi tavaksi tai päihteiden käyttäjän omaksi viaksi.

Opioidiriippuvainen on useimmiten isojen kriisien vallassa, kokee olevansa epäonnistunut, kokee häpeää, syyllisyyttä ja masennusta kun hakee apua. (Aalto & Alho & Niemelä 2018: 48.)

Opioidiriippuvuus sairauden ympärillä on paljon stigmaa. Sairaanhoidajilla on etulinjassa ainutlaatuinen näkemys tunnistaa henkilökohtaisia ja systeemissä olevia puutteita, kun yritetään tarjota myötätuntoista hoitoa, jossa lähtökohtana on riippuvuuden puheeksi ottaminen. Kuuntelemalla riippuvuutta sairastavia autetaan luomaan perusta sille, kuinka voidaan tukea näitä tulevia perheitä paremmin vanhemmuuteen ja riippuvuudesta toipumiseen. (Busse & Kim & Unite & Kantrowitz-Gordon & Altman 2021.)

Opinnäytetyön aihe valikoitui yhteisestä kiinnostuksesta päihdeongelmien hoitoa kohtaan. Aihe rajautui raskaana oleviin päihteidenkäyttäjiin, sillä opintojen aikana aihetta sivutaan minimaalisesti. Metropolian sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelmassa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä on vain 3 opintopisteen verran, jolla on perehdytty enemmän normaalin raskauden seurantaan ja kulkuun (Metropolia, Opinto-opas).

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä sairaanhoidajien tietoisuutta opioidiriippuvuuden tunnistamisesta sekä aiheen puheeksi ottamisesta raskaana olevan naisen kanssa. Näin sairaanhoidajat osaisivat tukea opioidiriippuvaisen äidin sekä tämän sikiön terveyttä. Tämä opinnäytetyö on toteutettu kehittämistyönä ja tämän tuotoksena syntyi sairaanhoidajille suunnattu opas opioidiriippuvuuden tunnistamisen sekä puheeksi oton tueksi raskaana olevan kanssa. Opas löytyy opinnäytetyömme liitteestä 1, haluamme että sitä voi hyödyntää sekä sähköisenä internetversiona että tulostettavana versiona.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä ajankohtaista ja luotettavaa tietoa siitä, kuinka tunnistaa opioideja käyttävä raskaana oleva äiti sairaanhoidajan roolissa ja kuinka

sairaanhoidaja ottaa riippuvuuden puheeksi. Tuotamme näyttöön pohjautuvan tiedon kautta sähköisen oppaan.

Tavoitteena on lisätä tietoisuutta näyttöön pohjautuvan tiedon valossa, jotta terveydenhuollossa työskentelevät sairaanhoitajat tietävät kuinka tulisi huomioida raskaana oleva opioidiriippuvainen nainen ja tätä myöten parantaa raskaana olevan äidin sekä sikiön terveyttä.

Oppaan kehittämistehtävät pohjautuvat seuraaviin kysymyksiin.

- Kuinka sairaanhoitaja tunnistaa opioideja käyttävän raskaana olevan äidin?
- Miten sairaanhoitaja ottaa puheeksi opioidiriippuvuuden raskaana olevan äidin kanssa?

3 Keskeiset käsitteet

Kappaleessa keskeiset käsitteet on lueteltu yleisesti eri opioideja sekä mitä ne ovat. Kappaleeseen valikoituneet eri opioidit ovat niitä, jotka on tullut suurimmaksi osaksi vastaan lähteissä. Vaikka huumaavaan tarkoitukseen käytettyjä opioideja on paljon enemmän, tässä tarkastellaan yleisimpiä. Kappaleessa on opioidien ongelmakäytöstä ja opioidiriippuvuuden määritelmä. Keskeisiin käsitteisiin valikoitui myös puheeksi otto sekä siihen kuuluva käsite motivoiva haastattelu.

3.1 Opioidit

Opioidit ovat vahvoja kipulääkkeitä, joita käytetään tavallisesti muun muassa leikkauskivun hoidossa, opioidit vaikuttavat keskushermostoon (Terveyskylä 2024). Opioidit ovat tavallisesti luokiteltu sekä lääke- että huumausaineiksi (Päihdelinkki 2024a).

Lääkeopiooidit ovat reseptilääkkeitä, mutta opioideja käytetään myös ilman asianmukaista määräystä. Tällöin puhutaan väärinkäytöstä. (Päihdelinkki 2024a). Väärinkäyttö tarkoittaa sitä, että kipulääkkeitä käytetään ei-lääkkeelliseen käyttöön niin että lääkäri ei ole sitä määrännyt tai suurempina annoksina ja väärin tarkoituksiin, joihin sitä olisi oikeasti tarvittu (THL 2023a).

Lääkärin valvonnassa lyhytaikainen oikeaoppinen käyttö harvoin johtaa riippuvuuteen. Säännöllinen ja jatkuva käyttö voi aiheuttaa toleranssin eli sietokyvyn kasvua sekä fyysistä riippuvuutta. (Thomson & Khalil & Hafford & Waterstone 2021). Opioidien käyttöä säätelee lääkelaki, jonka tarkoituksena on edistää lääkkeiden käytön turvallisuutta ja tarkoituksenmukaista lääkkeiden käyttöä (Lääkelaki 1987/395).

Opioidit voidaan jaotella heikkoihin opioideihin, keskivahvoihin opioideihin ja vahvoihin opioideihin. Heikkoja opioideja ovat esimerkiksi kodeiini ja tramadoli, keskivahvoja esim. buprenorfiini ja vahvoja esim. fentanyyli, hydromorfoni, metadoni, morfiini ja oksikodoni. (Mäenpää & Karttunen 2017).

Buprenorfiini on alun perin käytetty lääkkeenä voimakkaisiin kipuihin. Nykyään sitä käytetään myös opiaattiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoitolääkkeenä. (Päihdelinkki 2015.) Buprenorfiini on keskivahva opioidi (Mäenpää & Karttunen 2017). Buprenorfiinin hyöty saavutetaan parhaiten kielen alle liukenemalla tai nenäkautta (Roper & Cox 2017).

Heroini on Suomessa luokiteltu huumausaineeksi, joka tarkoittaa, että sen osto, myynti ja hallussapito on lailla kielletty (Huumausainelaki 30.5.2008/373). Heroiinia voidaan käyttää polttamalla, nuuskaamalla tai suonensisäisesti (EMCDDA 2017). Van Amsterdamin, Nuttin, Phillipsin ja Van Den Brinkin (2015) teoksen ”European rating of drug harms” mukaan heroini on haittoja tarkasteltaessa kaikkein haitallisin päihde, käyttäjälle itselleen (Päihdelinkki 2024b). Heroini aiheuttaa tyypillisesti euforiaa ja aineeseen liittyy nopeasti kehittyvä sietokyky, jolloin käyttäjä vaatii suurempia annoksia saman tason saamiseksi (Roper & Cox 2017). Injektoitavaan heroiniin liittyy aina tartuntatauti riski (NIH 2023).

Metadoni on normaalisti tarkoitettu kivunlievitykseen sekä opioidikorvaushoitoon. Metadoni on pitkävaikutteinen opioidi. Suun kautta annettaessa sillä on paras hyötyosuus. Metadoni sitoutuu voimakkaasti, lihas-, maksa-, munuais- ja aivokudoksiin, jolloin ainetta vapautuu viikkojen ajan hitaasti käytön lopettamisenkin jälkeen. (Roper & Cox 2017.)

3.2 Opioidien ongelmakäyttö

Huumaavaan tarkoitukseen käytettäviä opioideja ovat heroini, buprenorfiini, metadoni, kodeiini, fentanyyli, oksikodoni, ooppiumi, morfiini, dekstropropoksifreeni ja tramadoli

(Huumeongelmat, käypä hoito – suositus 2022). Joista eniten väärinkäytetty on nykyään buprenorfiini (Aalto & Alho & Niemelä 2018: 104).

Suomessa on tutkittu myös reseptiopioidien saajia vuosina 2009–2014 ja heikolla opioidilla aloittaneista potilaista 14,5 %:sta tuli pysyviä käyttäjiä, kun taas vahvoilla opioideilla aloittaneista 41,6 % tuli pysyviä käyttäjiä (Keto & Heiskanen & Hamunen & Kalliomäki & Linna 2022).

Kun huumeiden ongelmakäyttö on yleistynyt suomessa niin samalla myös opioidien käyttö huumausaineena on kasvanut. Vuonna 2012 on arvioitu, että opioidien ongelmakäyttäjää on ollut 13 000–15 000. (Aalto & Alho & Niemelä 2018: 104.) Vuoden 2017 tutkimuksen mukaan opioidien ongelmakäyttäjien määräksi on arvioitu noin 23 500–29 500 (Rönkä ym. 2020). Opioidien ongelma käyttö on viidessä vuodessa kasvanut puolella.

THL:n tekemän tutkimuksen mukaan huumehoidon ja – kuntoutuksen asiakkaista 2022, opioideista buprenorfiinia sekä heroiniä käytetään eniten päihdetarkoitukseen. (THL 2023 d.)

3.3 Opioidiriippuvuus

Opioidiriippuvuus todetaan silloin kun opioidiriippuvuuden diagnoosikriteerit (ICD-10) täyttyvät. Opioidiriippuvuus todetaan, kun diagnoosikriteereistä vähintään kolme kriteeriä on yhtä aikaa, vähintään kuukauden ajan tai jaksojen ollessa lyhkäisempiä niiden tulee olla toistuvia viimeisen vuoden aikana. (Taulukko 1). (Käypä hoito-suositus 2018.)

Opioidiriippuvuuden syntyyn vaikuttavat monet tekijät perinnöllisestä alttiudesta ympäristötekijöihin (Aalto & Alho & Niemelä. 2018: 104). Riippuvuus tarkoittaa sitä, että ihmisellä on pakonomainen tarve käyttää jotakin ainetta eli tässä tarkastelussa opioideja. Yleensä sietokyky tätä ainetta kohtaan nousee, elämä saattaa alkaa pyöriä käytön, aineen hankkimisen ja vieroitusoireiden ympärillä. (Mielenterveystalo 2024.)

Riippuvuutta voisi verrata somaattisiin pitkäaikaissairauksiin myös riippuvuuteen kuuluu usein elinikäinen hoito, mahdollisimman hyvä hoitotasapaino, saavutettu oireettomuus sekä siihen kuuluvat sairauden pahenemisvaiheet (Aalto & Alho & Niemelä. 2018: 104–105).

Taulukko 1. Opioidiriippuvuuden diagnoosikriteerit ICD-10. (Käypä hoito- suositus 2018 mukaillen.)

<p>1. Henkilöllä on pakonomainen tarve tai voimakas halu käyttää opioideja.</p>
<p>2. Opioidien käytön aloittamiseen ja lopettamiseen sekä annokseen liittyvä hallinta on vähentynyt.</p> <p>Opioideja käytetään usein suuria määriä tai pidempiä aikoja kuin olisi ollut tarkoitus sekä jatkuva halu käyttää ainetta tai aineen käytön kontrollointi epäonnistuu.</p>
<p>3. Vieroitusoireet, kun opioidin käyttö loppuu tai vähenee</p> <p>Täytyy olla vähintään kolme seuraavista oireista:</p> <p>Opioidien himo, nenäeritteet ja aivastelu, kyynelvuoto, lihassäryt tai kouristukset, suoliston kouristukset, pahoinvointi tai oksentelu, ripuli, silmän pupillien laajentuminen, ihokarvat nousevat pystyyn tai toistuvia vilunväristyksiä, sydämentykytys tai kohonnut verenpaine, haukottelu, nukkuminen levotonta ja saman tai muun samankaltaisen aineen käyttö vieroitusoireiden vähentämiseksi tai välttämiseksi.</p>
<p>4. Sietokyvyn kasvu eli toleranssi kasvaa.</p> <p>Suuremmat annokset jotta saavutetaan päihtymistila, toivottu vaikutus tai aineen käytöstä tulee heikompi vaikutus.</p>
<p>5. Aineen käyttö on keskipiste elämässä.</p> <p>Muiden tärkeiden asioiden ja mielihyvänlähteiden laiminlyönti. Keskipisteenä myös aineen hankintaan, käyttöön tai vieroitusoireista toipumiseen kulunut aika.</p>
<p>6. Jatkuva opioidien käyttö piittaamatta haittavaikutuksista sekä seurauksista.</p>

Käyttö jatkuu, vaikka tunnistaa haitan.

3.4 Puheeksi otto

Sairaanhoidajalla on tärkeä rooli terveysalan ammattilaisena ottaa päihteiden käyttö puheeksi raskaana olevan kanssa. Puheeksi ottaminen on ammattilaisen tekemä keskustelualoite. Sairaanhoitaja voi kohdata päihteitä käyttävän äidin esimerkiksi päivystyksessä tai somatiikan vuodeosastoilla. Huume- tai lääkeongelma pystytään tunnistamaan muun sairaudenhoidon tai sosiaalihuollon palveluiden käytön yhteydessä. (THL 2023c.)

Huumeiden käyttäjälle on yleistä vähätellä tai kieltää käyttö. Keskusteltaessa päihteiden käytöstä on hyvä pyrkiä avoimeen ja luottamukselliseen tapaan keskustella. Käytöstä tulee kysyä suoraan eikä käyttäjää tule syyllistää. On hyvä muistuttaa, että yleisesti päihteiden käytöstä kysytään kaikilta raskaana olevilta. (Kahila 2022.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon tulisi ottaa puheeksi systemaattisesti huumausaineiden ja lääkkeiden käyttö osana rutiiniluontoisia kartoituksia. Työyksikössä on hyvä sopia selkeät yhteiset pelisäännöt puheeksi ottamiseen. Puheeksi ottaminen aloitetaan siellä missä huoli on herännyt esiin. Hyvä aloitus on kertoa esille nousseesta huolesta ja rakentaa hyvä luottamussuhde odottavaan äitiin. (THL 2023b.)

Puheeksi ottamisessa on tärkeää, ettei käytetä leimaavia sanavalintoja. Esimerkiksi sanojen addikti, päihteiden väärinkäyttäjä sekä opioidiriippuvainen käyttäminen henkilöstä on leimaavaa. Leimaavan kielen käyttö voi muuttaa henkilön käsitystä itsestään, joka voi heikentää itsetuntoa ja näin ollen hänen voimiaan pyrkiä parempaan. (Abebe & Goldsby & Renbarger 2020.)

Tavoitteena on korostaa ihmisen uskoa omiin voimavaroihin sekä vaikutusmahdollisuuksiin. Sairaanhoitajan tulee tarjota tukea, myötätuntoa sekä kannustusta silloin, kun odottava äiti ei ole vielä valmis muutokseen tai kieltää ongelman. (Markkula & Karlsson & Ollila & Strand 2022: 83.)

Puheeksi ottamisen tukena voidaan käyttää erilaisia mittareita kuten 11-kysymyksinen DUDIT tai 20-kysymyksinen DAST-20 (THL 2024.). DUDIT-testi kertoo kokonaiskuvaa huumeidenkäyttöön liittyvästä ongelmasta, haitasta sekä näiden asteesta. DAST-20

testillä voidaan tunnistaa huumeiden tai lääkeaineiden ongelmakäyttö ja sen vaikeusaste. DUDIT-testistä on olemassa myös ammattilaisille suunnattu laajempi versio DUDIT-E, joka kartoittaa asiakkaan/potilaan huumeiden käyttöä sekä hoitomotivaatiota (Päihdelinkki.).

3.5 Motivoiva haastattelu

Motivoiva haastattelu on kehitetty alun perin päihderiippuvuuksien hoitoon. Se on vuorovaikutusmenetelmä ammattilaisen ja potilaan välisessä yhteistyössä. Motivoivalla haastattelulla pyritään etsimään, löytämään ja vahvistamaan potilaan motivaatiota kohti elämäntapamuutosta. Potilaan tulee itse tunnistaa muutoksen tarve ja miettiä keinoja muutoksen toteuttamiseen, näin ollen muutoksen todennäköisyys kasvaa. (Järvinen 2020.)

Motivoivassa haastattelussa tulee esille haastattelun perusteet eli avoimet kysymykset, muutospuheet, heijastava kuuntelu sekä yhteenvetojen tekeminen. Avoimilla kysymyksillä on tarkoitus selvittää asiakkaan/potilaan oma mielipide puheeksi otetusta asiasta. Yleisesti ottaen avoin kysymys alkaa sanoilla ”Miten”, ”Miksi”, ”Kerro” tai ”Kuinka”. Heijastavassa keskustelussa toistetaan asiakkaan/potilaan kertomaa, näin ollen viestitään, että häntä oikeasti on kuunneltu (Järvinen 2020.). Heijastavan keskustelun aikana tehdään yhteenvetoja asiakkaan/potilaan kertomasta. Yhteenvetoon tiivistetään kuultu kertomus ja sen ymmärrys, näin asiakas/potilas kuulee, miten hänen kertoma on tulkittu. Tällöin on mahdollisuus korjata väärinkäsityksiä tai täydentää kertomusta. Keskustelun päätyttyä olisi tavoitteena asiakkaalla/potilaalla olla päätettynä konkreettiset suunnitelmat sekä välietapit. (THL 2023e.)

Esimerkkejä avoimista kysymyksistä:

- Mitä päihdyttäviä aineita olet käyttänyt?
- Kuinka usein käytät opioideja ja millaisina annoksina?
- Kerro millaisia ajatuksia tai tunteita herää, kun ajattelet opioidien käytön vähentämistä tai lopettamista?
- Onko läheisesi tai joku muu ollut huolissaan opioidien käytöstäsi? Miten suhtaudut heidän huoleensa?

4 Tausta

Tässä kappaleessa on pureuduttu siihen kuinka opioidiriippuvaisen henkilön voi tunnistaa. Kappaleessa on myös opioidien käytön yleisimpiä riskejä sekä tunnusmerkkejä ja eri opioidien aiheuttamia yleisimpiä haittoja. Opioidit, jotka on valikoitunut suurempaan tarkasteluun ovat niitä, joita käytetään päihde käytössä eniten ja joista on selkeästi eniten tietoa käytetyissä lähteissä. Kappaleeseen kuuluu myös raskaana olevan opioidiriippuvuus sekä opioidikorvaushoito raskaana olevalle ja näiden vaikutukset sikiöön.

4.1 Opioidiriippuvuuden tunnistaminen

Opioidiriippuvuuden tunnistaminen on tärkeää. Huumeiden käytöstä kysytään jokaiselta raskaana olevalta äitiyshuollossa. Huumeiden käytöstä kysyttäessä kysytään myös opioidien käytöstä ja kokeilusta, aine kerrallaan. Opioidit ovat keskushermostoon vaikuttavia aineita ja aina tulee kysyä keskushermostoon vaikuttavien aineiden väärinkäytöstä. (Kahila 2022.)

Ongelman tunnistaminen varhain saattaa olla vaikeaa. Ongelman alkaessa päihteitä käyttäväkään ei välttämättä koe aineiden käytöstään mitään haittaa (Arponen & Häkkinen 2021:6). Opioidien käytön voi tunnistaa, kun aine on aiheuttanut haittoja tai infektioita, mutta varhaisessa vaiheessa, tunnistaminen on vaikeaa. Tunnistamisen vaikeuteen vaikuttaa huumeidenkäytön aiheuttama häpeä, rikollisen leima ja se ettei yksinkertaisesti haluta hoitoon. (Aalto & Alho & Niemelä. 2018: 13).

Ilmeisimmät tavat, joilla opioidiriippuvaisen tunnistaa ovat yliannostuksen saaneet ja heidän oireensa sekä potilaat, joilla on jo vieroitusoireita. Muita tapoja, joilla voi tunnistaa opioidiriippuvaisen on verenkierto infektiot, sydänlääpien tulehdus tai sepsis, jotka kaikki voivat olla käytön komplikaatioita. (AHC MEDIA 2019.)

Huumeiden käyttö tulisi tarkistaa tilanteissa, joissa henkilöllä on päihtymystila ilman alkoholin käyttöä, pistosjälkiä ja/tai infektio todennäköisellä pistospaikalla, veriteitse tarttuva infektio, vieroitusoireita, opioidien käyttäjillä pienet silmän mustuaiset, aggressiivisuutta ja psykoosioireita ilman aikaisempaa psykiatrista taustaa. (Käypä hoito- suositus. 2022.)

Sairaanhoitajana eri toimipaikoissa, tällaisen potilaan saattaa tavata hänen tullessaan hoitoon infektion, tapaturman, vatsavaivojen, mielialaoireiden, verenkierron ongelmien tai myrkytys- ja vieroitusoireiden takia. Potilas saattaa itse kertoa ongelmastaan huumeiden kanssa tai ongelman voi saada tietoon esitiedoista, lähetteestä tai potilaan omaisilta. (Käypä hoito- suositus 2022).

Virtsan huumeeseulonnalla (U-Huumeeseulonta) voidaan myös saada näyttöä opioidien käytöstä. Näytteenottoon tarvitaan aina lupa kohdehenkilöltä ja positiivinen testi tulos on varmistettava, jotta tätä voitaisiin käyttää lastensuojelullisiin tarkoituksiin. (Kahila 2022.) Huumeeseulonta menetelmä kertoo ensisijaisesti opioideista buprenorfiinin, metadonin, heroinin, kodeiinin ja morfiinin käytön (HUS 2023).

4.1.1 Opioidien yleisimmät käyttöön liittyvät tunnusmerkit

Jokaisen käytetyn aineen vaikutukset ovat erilaisia riippuen käytetyistä aineista. Oireisiin vaikuttaa myös se onko käyttö ollut säännöllistä vai onko kyseessä ollut yksittäinen käyttö kerta. Vieroitusvaiheessa ja kroonistuneessa käytössä käyttäjillä on usein masentuneisuutta, ahdistusta, uupumusta, ärtyneisyyttä, alhainen motivaatio, huono keskittyminen, muistamattomuutta ja joillakin myös itsetuhoisia ajatuksia. Riskinä ovat myös itsemurhat, myrkytykset, väkivalta ja tapaturmat, väärinkäyttöön liittyy myös sydän- ja verisuonisairaudet. (Alho 2018.) Opioideja käyttävillä vieroitusoireita on erilaisia riippuen käytetystä aineesta. Käytetyn huumeen tunnusmerkit ovat riippuvaisia annoksen koosta ja sen laadusta. (Aalto & Alho & Niemelä. 2018: 54).

Yleisesti opioidien käytön klinisiä tunnusmerkkejä ovat esimerkiksi pistosjäljet, silmien pupillit ovat pienentyneet tai yliannostuksessa suurentuneet (Alho 2018). Pienet pupillit viittaavat yleisesti opiaattien käyttöön mutta hengityslaman pitkittyessä pupillit laajenevat (Salaspuro 2009). Opioidien käyttäjä voi olla raukea tai välinpitämätön, mielialassa käyttö näkyy hitautena. Sydän ja verisuonioireita ovat hidas syke ja verenpaine voi laskea. Käyttäjän keskittymis- ja huomiokyky on heikentynyt. Yliannostuksessa on aina vaarana hengityslama. (Alho 2018.)

Opioidimyrkytyksen riski on olemassa kaikkien opioidien kohdalla, tavallisia oireita, joista tunnistaminen on mahdollista ovat käyttäjän sekavuus, uneliaisuus, pinnallinen hengitys, pienet pupillit, pahoinvointi, oksentelu, ummetus ja ruokahaluttomuus (Pharmaca Fennica 2021). Myrkytysoireiden jatkuessa oireina ovat hengityslama, bradykardia, hypoksia, joka voi lopuksi edetä koomaan (Käypä hoito -suositus 2022).

Usein säännölliseen ja pitkäaikaiseen käyttöön liittyvät riskit johtuvat käytöstavasta. Useaan opioidiin liittyy suonensisäinen käyttö, jolloin likaiset neulat, epähygieeniset käyttötavat vaurioittavat elimistöä ja aiheuttaa tulehduksia. Virustautien riski on olemassa yhteisneulojen käyttäjillä, riskinä sairastua HIV-infektioon sekä B- ja C-hepatiittiin. Opioideihin liittyy myös riski siitä, ettei käyttäjä hoida fyysisiä oireita, jotka voivat hoitamattomina olla vakavia, koska opioideihin liittyy kipuja lievittävä ominaisuus. (Sairanen 2005.)

4.1.2 Eri opioideihin liittyvät vieroitusoireet ja haittavaikutukset

Tramadoli on kipulääke, joka kuuluu opioideihin. Tramadolín yleisimmät haittavaikutukset käyttäjässään ovat pahoinvointi ja huimaus. Muita esiintyviä vaikutuksia ovat päänsärky, tokkurainen olo, oksentelu, ummetus, suun kuivuminen, hikoilu ja väsymys. (Terveyskirjasto 2024.) Joillakin käyttäjillä, jotka ovat käyttäneet tramadolia suosituksien mukaan saattaa esiintyä kouristuksia, jolloin ilman lääkärin määräystä ja suurempina annoksina vaara saattaa olla suurempi. Käyttäjillä saattaa myös esiintyä vapinaa, näköhäiriöitä tai havaintohäiriöitä. (Pharmaca Fennica 2021.) Hengenvaarallinen serotoniinioireyhtymä on mahdollinen tramadolín käyttäjällä. Tässä oireina ovat esimerkiksi mielentilojen muutokset, autonomisen hermoston epävakaus, hermo- ja lihas poikkeavuudet sekä maha-suolikanavan oireilut. (Pharmaca Fennica 2021.)

Morfiini ja *heroiini* ovat vaikutuksiltaan samankaltaisia. Ensimmäiseksi käyttäjä saa hyvän olon tunteen, jota seuraa nälän ja kivun katoaminen, myös seksuaalinen halu katoaa. Pahoinvointi ja rauhattomuus liittyy yleensä siihen, kun näitä aineita on juuri otettu. Suurissa annoksissa käyttäjän raajat tuntuvat raskailta ja suu kuivuu. Käyttäjän olotila vaihtelee virkeän ja uneliaan välillä. Kasvavan annoksen myötä hengitys hidastuu ja pupillit muuttuvat nuppineulan pään kokoisiksi ja iho tuntuu usein kylmältä sekä saattaa sinertää. (Sairanen 2005.) Opioideista *kodeiini*, muuttuu elimistössä morfiiniksi, jolloin myös suuri osa kodeiinin haitoista välittyy morfiinin kautta (Nykopp 2014).

Metadoni on hyvin pitkälti vaikutuksiltaan kuin morfiini. Metadonin käyttäjällä vieroitusoireet ilmenevät vuorokauden kuluttua käytön lopettamisen jälkeen (Salaspuro 2009). Metadonin haittoja ovat kutina, pahoinvointi, ummetus, sedaatio, mahdollisuus hengityslamaan ja liiallinen hikoilu. Metadoni voi myös aiheuttaa EKG-muutoksia, jotka usein liittyvät annokseen ja lääkkeiden yhteisvaikutuksiin. (Roper & Cox 2017.)

Metadonin käytössä on myös riski serotoniinioireyhtymään samoin kuten tramadolin käytössä. Metadoni on vaarallisinta suonensisäisessä käytössä. (Surakka 2011.)

Heroinia käytetään yleisimmin suonensisäisesti, jolloin käyttäjältä voi löytyä pistosjälkiä. Tähän liittyy myös vakavien tartuntatautiin riski. (Päihdelinkki 2024b.) Heroinia käytetään myös nuuskaamalla, jolloin se vahingoittaa nenää (Sairanen 2005). Heroini pienentää pupilleja. Käytön lopettamisen jälkeen heroinin vieroitusoireet alkavat nopeasti muutamassa tunnissa (Salaspuro 2009). Vieroitusoireita, joita heroinia käyttävä voi kokea ovat levottomuus, lihas- ja luukipu, unettomuus, ripuli, oksentelu, vilustumisoreet ja vilunväreet. (NIH 2023.) Heroinin käyttöön liittyy myös vahvana muistin ja keskittymiskyvyn heikentyminen (Päihdelinkki 2024b).

Pelkästään *buprenorfiinia* käyttävä ei ole yleisesti päihtyneen oloinen. Tokkuraisen ja huonokuntoisen buprenorfiinin käyttäjän taustalla on usein sekakäyttö. (Uusitalo & Tamminen 2009.) Buprenorfiinia tai muita opioideja käyttävän päihtymystila on usein ensin euforinen ja myöhemmin tulee apatia, ahdistuneisuus, motorinen kiihtyneisyys tai toisilla hidastuminen sekä arvostelukyky, tarkkaavaisuus ja muisti heikentyy (Häkkinen 2023). Buprenorfiinina käytettäessä opioidi vieroitusoireet alkavat 1–3 vuorokauden kuluessa käytön lopettamisesta (Salaspuro 2009). Buprenorfiinin haittavaikutuksia ovat pahoinvointi, oksentelu, virtsan kertyminen, sedaatio, lievä hengityslaman mahdollisuus sekä ummetus. (Roper & Cox 2017.)

Fentanyyli on voimakas lyhytvaikutteinen opioidi. Fentanyylin vieroitusoireet ovat kuten muutkin opioidien vieroitus oireet, lihaskipu, flunssamainen olo, vapinaa, käyttäjä voi olla levoton ja ahdistunut sekä pahoinvoiva. Fentanyylin kohdalla oireet saattavat olla poikkeuksellisen voimakkaita. (Surakka 2010.)

Oksikodonin käytölle hyvin yleisiä vaikutuksia ovat alentunut ruokahalu, sekavuus, unettomuus, hermostuneisuus, uneliaisuus, huimaus, vapina, hengenahdistus, ruoansulatuselimistön vaivat, kutina tai ihottuma ja yleinen heikotus. (Pharmaca Fennica 2023.)

4.2 Opioidiriippuvuus raskaana olevalla sekä opioidien käytön riskin vaikutukset raskauteen

Reseptilääkkeiden sekä laittomien opioidien väärinkäyttö on hedelmällisessä iässä olevien naisten keskuudessa kasvanut maailmanlaajuisesti. Vaikka näiden aineiden käyttöä on raskauden aikana vaikea arvioida, on muutama merkki, jotka viittaavat

siihen, että näin on käynyt. Esimerkiksi päihdehäiriöiden hoitoon hakevien ja opioidien vuoksi sairaalahoitoa tarvitsevien määrän kasvu juuri hedelmällisessä iässä olevilla. Toinen merkki on vastasyntyneiden vieroitusoireyhtymän lisääntyminen. (Wouldes & Lester 2023.)

Opioidit aiheuttavat voimakasta riippuvuutta ja tähän liittyy haitallisia ongelmia, jotka näin heikentävät raskauden lopputulemaa (Tiitinen 2023). Opioidien käyttö vaikuttaa sikiön aivojen kasvuun sekä kehitykseen. Tähän vaikuttavat myös käyttöön liittyvä tapa elää, eri aineiden sekakäyttö ja tupakointi sekä monesti myös opioideja käyttävän asema yhteiskunnassa. (Aalto & Alho & Niemelä 2018: 275). Monet riippuvaisista naisista elävät kaotista elämää, josta johtuu usein suunnittelematon raskaus, jolloin raskautta ei välttämättä pystytä seuraamaan normaalisti ja varhaisten seulontojen sijaan ultraääni saattaa olla ainut tutkimus, jolla pystytään seurata raskauden kulkua ja ajoittumista (Thomson & Khalil & Hafford & Waterstone 2021).

Opioideja käyttävän on vaikeampaa vähentää käyttöä sekä pysyä raittiina raskauden aikana kuin muita huumeita käyttävän. On todettu, että osa saattaa jopa lisätä käyttöä raskauden aiheuttamien ristiriitaisten tunteiden vuoksi, jotka johtuvat raskaudesta ja tulevasta vanhemmuudesta. (Aalto & Alho & Niemelä 2018: 274.) Opioidiriippuvaisella naisella on usein huono ravinnonsaanti raskauden aikana, joka johtuu usein eritekijöistä kuten epäsäännöllinen ruokailu, epävakaat elinolot, työttömyys ja rinnakkaiset mielenterveysongelmat. Heidän aloituspainonsa on usein pienempi kuin naisilla, jotka eivät käytä huumeita ja he harvemmin käyttävät säännöllisiä raskauden aikaisia monivitamiinivalmisteita. (Thomson & Khalil & Hafford & Waterstone 2021.)

Opioidien käyttö saattaa altistaa ennenaikaiselle syntymälle. Vastasyntynyt voi olla syntyessään normaalia pienempi tarkasteltaessa painoa, pituutta ja päänympärystä. (Aalto & Alho & Niemelä 2018: 275.) Vastasyntynyt kärsii usein lääkitystä vaativista vieroitusoireista, mikäli äiti käyttää opioideja loppuraskauteen asti (Tiitinen 2023). Vastasyntyneen vieroitusoireita, ovat keskushermostoperäiset oireet, joihin kuuluu myös kohtaukselliset oireet, univalverytmin häiriöt, autonomisen hermoston aiheuttamat oireet, mahasuolikanavan oireilu, syömisen ongelmat, oksentelu, kuivuminen sekä heikko painon nouseminen (Aalto & Alho & Niemelä 2018: 275).

Kätkytkuoleman riski on merkittävästi suurentunut (Tiitinen 2023). Kätkytkuolema tarkoittaa alle 1-vuotiaan äkillistä kuolemaa, jolle ei yleensä löydy mitään selitystä (Kirjavainen 2003). Toistuvat äidin vieroitusoireet voivat johtaa akuutteihin vieroitusoireisiin ja sikiö voi altistua hapenpuutteelle (Aalto & Alho & Niemelä 2018:

275). On todettu, että opioidien käyttö ei lisää synnyntäisten epämuodostumien riskiä (Thomson & Khalil & Hafford & Waterstone 2021).

Heroinilla on vaikutuksia useisiin raskausongelmiin. Raskauden aikaan ja keston saattaa liittyä keskenmeno, kohdunsisäinen kasvuhidastuma, kohdunsisäinen sikiökuolema sekä raskauden aikaiset verenvuodot. (Aalto & Alho & Niemelä 2018: 275). Heroinilla on lyhytpuoliintumisaika, joka aiheuttaa toistuvia vieroitusjaksoja. Tämän takia se voi aiheuttaa kouristuksia ja kohdun supistuksia, joka taas lisää ennen aikaisen synnytyksen riskejä ja näin sikiön kasvun hidastumista. (Thomson & Khalil & Hafford & Waterstone 2021.) Heroinia käyttävien naisten vastasyntyneistä 48–49% on vieroitusoireita (Aalto & Alho & Niemelä 2018: 275). Synnytykseen heroini voi vaikuttaa siten että synnytys käynnistyy ennen aikaisesti, lapsi alkaa syntyä poikkeavalla tarjonnalla, lapsivesien meno ennenaikaisesti tai että vastasyntynyt hengittää lapsivettä (Aalto & Alho & Niemelä 2018: 275).

Metadonille altistuneiden lapsien paino on merkittävästi enemmän kuin heroiniinille altistuneilla ja lapsikuolleisuus vähäisempää. Metadoni läpäisee istukan ja vaikuttaa näin sikiön motoriseen toimintaan, hengitysliikkeisiin, sydämen sykkeeseen ja parasympaattiseen hermostoon sikiön muuttuneen kehityksen vuoksi. (Wouldes & Lester 2023.)

Lyhytvaikutteisia opioideja kuten esimerkiksi kodeiini, tramadoli ja oksikodoni sekä opioidikorvaushoidossa käytettävät metadoni ja buprenorfiinia käyttävien synnytyksissä havaittiin vaihtelevia tuloksia sikiönkasvua tarkasteltaessa, joissakin tutkimuksissa ei löydetty yhteyttä alhaiseen syntymäpainoon. Oksikodonille ja tramadolille altistuneilla on raskauksissa ennenaikaisen synnytyksen riski. (Wouldes & Lester 2023.)

Tutkimuksessa, jossa raskaana olevien naisten raskaus keskeytettiin 8–14 viikon välillä huomattiin, että fentanyyli siirtyy nopeasti istukkaan ja sikiön aivoihin. Fentanyyli myös kertyy todennäköisesti sikiöön. (Wouldes & Lester 2023.)

4.3 Opioidikorvaushoito raskaana olevalle

Opioidivieroitusta voidaan toteuttaa raskaana olevalle, jos raskaana oleva on siihen motivoitunut ja raskautta seurataan tarkasti. Päihtymys-vieroitustilat, jotka toistuvat ovat riski sikiölle. (Kahila 2022.) Mutta ensisijaisesti raskaana olevalle riippuvaiselle naiselle suositellaan opioidikorvaushoitoa (Kahila 2022).

Opioidikorvaushoidolla on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia raskaana olevien riippuvaisten naisten hoitomyönteisyyteen sekä sen on osoitettu parantavan ennen syntymää tapatuvan, syntymänaikaisen ja syntymän jälkeisen hoidon tuloksia (Thomson & Khalil & Hafford & Waterstone 2021).

Raskauden aikana voidaan käyttää metadoni- tai buprenorfiinikorvaushoitoa. Heroiinista riippuvaisen naisen hoidossa metadonikorvaushoidon on huomattu parantavan naisen sitoutumista raskauden aikaiseen seurantaan, vähentäneen katukäyttöön liittyviä riskejä terveyteen ja näin parantavan koko raskauden ennustetta. (Käypä hoito-suositus 2022.)

Kun metadoni on otettu käyttöön korvaushoitona 1970 luvulla on monet äitien käyttöön liittyvät riskit kuten aliravitsemus, anemia, jaettujen neulojen aiheuttamat infektiot ja synnytyskomplikaatiot lieventyneet (Wouldes & Lester 2023). Metadonikorvaushoito voi lisätä ennenaikaisen (ennen raskausviikko 37) synnytyksen riskiä (Käypä hoito-suositus 2022).

Vaikka opioidikorvaushoito parantaa hoitomyönteisyyttä, laitonta huumeiden käyttöä sekä vastasyntyneiden syntymäpainoa, pitää äitejä silti muistuttaa siitä, etteivät ne poista kuitenkaan vastasyntyneen vieroitusoireiden riskiä (Thomson & Khalil & Hafford & Waterstone 2021). Vastasyntyneen vieroitusoireiden vakavuus ei ole riippuvainen käytetystä annoksesta korvaushoidossa (Käypä hoito- suositus 2022).

Buprenorfiinin on todettu olevan vastasyntyneelle metadonia parempi vaihtoehto korvaushoidossa. Mutta jo aloitettua korvaushoitoa metadonilla ei ole syytä vaihtaa raskauden aikana, jos hyödyistä on näyttöä raskauden alkaessa. (Kahila 2018.) Metadoni voi kuitenkin estää paremmin retkahduksia ja sitouttaa raskaana olevan päihdehoitoon (Kahila 2022). Buprenorfiini-naloksoni yhdistelmää käytetään ilmeisen laajasti korvaushoidossa, mutta sen tehosta ja riskeistä ei ole tarpeeksi näyttöä verrattuna pelkkään buprenorfiiniin (Käypä hoito- suositus 2022).

5 Opinnäytetyön toteutus

Tähän kappaleeseen olemme koonneet tärkeimmät asiat opinnäytetyön toteutuksesta. Opinnäytetyön toteuttamisesta toiminnallisena ja miksi menetelmäksi valittiin juuri tämä. Tiedonhakumme lähtökohdat ja tulokset. Tuotoksemme eli oppaan toteuttamisesta alusta loppuun mitä tehtiin ja miksi.

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Päädyimme tekemään tämän opinnäytetyön toiminnallisena. Jotta opinnäytetyö on toiminnallinen, tulee siihen kirjallisen osuuden lisäksi sisältyä jokin tuotos, joka palvelee jotakin ennalta mietittyä kohderyhmää. Tuotos voi olla konkreettinen esine, kuten opas tai jokin tapahtuma. (Kostamo & Airaksinen & Vilka 2022: 11.)

Toteutimme työmme tutkimuksellisella kehittämisen oteella. Kehittämistyönä tehty työ sisältää suunnitteluvaiheen, tutkivaa ja kehittävää toimintaa, vertaisarviointia, reflektointia, tuotoksen ja tekstin viimeistelyt ja lopuksi tuotoksen tulokset (Kostamo & Airaksinen & Vilka 2022: 18).

Opinnäytetyömme tuotos on opas, jonka kohderyhmänä ovat sairaanhoitajat ja oppaamme sisältää tietoa opioidiriippuvaisen tunnistamisesta sekä opioidiriippuvuuden puheeksi ottamisesta raskaana olevan kanssa. Täten tarkoituksena on lisätä ammattilaisten tietoisuutta ja edistää äidin ja sikiön terveyttä.

Teimme työstä oppaan, koska tällä tavoin toivomme tiedon kulkeutuvan kohderyhmän saatavaksi helposti ja visuaalisesti tuotettuna toivoisimme sen herättävän kiinnostusta.

5.2 Tiedonhaku

Opinnäytetyön tiedonhakuun haettiin luotettavaa teoriatietoa lääke- ja hoitotieteellisistä tietokannoista. Tiedonhakuun käytettiin tietokantoja Cinahl, PubMed sekä ProQuest. Käyttöön tulleista tietokantalähteistä suurin osa löytyi Cinahlista. Pyrkimyksenä löytämään sellaisia hakusanoja, joilla löytyisi kehittämistehtäviin sopiviin kysymyksiin vastauksia, mutta tämä oli haastava tehtävä. Teimme myös testihakuja, joilla oli tarkoitus löytää sopivat hakusanat. Hakuja tehtiin myös niin että käytettiin esimerkiksi hakukäytännöissä sanaa OR (esimerkiksi nurse or nursing or nurses), jotta saisimme mahdollisimman monta synonyymiä haettua samalla ja näiden mahdolliset tiedot sekä sanankatkaisua (esimerkiksi nurs*, pregnan*). Käytetyt hakusanat ovat nähtävillä tiedonhakutaulukossa liitteessä 2. Muita luotettavia sivustoja, joista haimme tietoa oli muun muassa Terveysportti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos sekä Päihdelinkki sivusto.

Tietokannoissa käytettiin edistyneen haun toimintoa. Pyrimme hakemaan tietoa niin, että se olisi korkeintaan 5 vuotta vanhaa, mutta joissain hauissa jätettiin raja pois, jotta sopivampaa tietoa löytyy. Ajatuksena myös se, että esimerkiksi tieto siitä miten

opioidien väärinkäyttö tai opioidit vaikuttavat raskauteen ei ole muuttunut kymmenessäkään vuodessa. Osassa hakutuloksissa rajasimme myös vain koko tekstiin. Rajaukset teimme sillä perusteella, että tieto olisi mahdollisimman uutta ja täten relevanttia. Artikkelit valittiin siten että tieto olisi mahdollisimman lähellä opinnäytetyön kehittämis- kysymyksiä, mutta jos suoraan näihin vastaavia ei löytynyt niin valinta osui sellaisiin, joita pystyttiin soveltamaan ja joissa kuitenkin pääosassa ovat raskaana olevat sekä päihteet, jotka pyrittiin rajaamaan tiedonhaussa opioideihin.

Tiedonhaun perusteella valittujen artikkelien kriteerit olivat seuraavat: Artikkelit, jotka oli julkaistu ennen vuotta 2019, artikkelit, jotka ei käsitelleet aiheitamme, artikkelit, jotka eivät olleet suomenkielisiä tai englanninkielisiä, sekä tutkimukset, joihin emme päässeet käsiksi eli aineisto ei ollut ilmaiseksi saatavilla. Mukaan otimme artikkelit, jotka täyttivät seuraavat ehdot: Julkaistu aikavälillä 2019–2024 tai jos tiedon selkeys oli sellaista, ettei se ole muuttunut kymmenessä vuodessa, artikkeli koski opioideja ja raskaana olevia naisia, tutkimuksen aineisto oli kokonaisuudessaan ilmaiseksi saatavilla ja kokoteksti oli sellainen, josta pystyttiin ammentamaan tietoa tähän opinnäytetyöhön. Artikkelit, joita hyödynnettiin tietokannoista, olivat kaikki englanninkielisiä. Suomenkielistä luotettavaa tietoa löytyi muista luotettavista lähteistä. Kaiken kaikkiaan tieteellisiä artikkeleita joita opinnäytetyössä käytettiin, on kahdeksan.

5.3 Opas tuotoksena

Oppaan tulee olla lukijalle kirjallinen tuotos, joka antaa uutta tietoa, ohjaa toimimaan tai neuvoa lukijaa. (Sarkkinen 2021.) Heti aluksi olisi hyvä, että oppaasta kävisi ilmi sen tarkoitus ja kenelle opas on suunnattu (Lester 2015.) Hyvä opas on sellainen, josta tulee esille kaikkein tärkein tieto ja mahdollisimman vähän mitään ylimääräistä. (Sarkkinen 2021). Oppaita voi olla erilaisia ne voi olla sähköisessä muodossa tai paperisena.

Hyvä opas on selkeä ja kattava, joka etenee loogisesti. Asiat liittyvät oppaassa toisiinsa luontevasti. Oppaan juoni on valittu siitä näkökulmasta, kenelle opas on suunnattu. Kirjoittaessa opasta tulisi huomioida, että tekstin tulisi olla helposti ymmärrettävissä niin, että jokaisen lukijan tulisi se ymmärtää. (Hyvärinen 2005).

Hyvässä oppaassa otsikoilla saadaan selkeyttä. Otsikot kertovat mitä asia käsittelee. Oppaassa on myös luetelmia, ne jaksottavat ohjetta ja näin saadaan pitkät lauseet pilkottua pienemmiksi ja nostettua tärkeitä asioita esille. Oppaan virkkeet eivät saa olla

liian pitkiä, jotta teksti pysyy ymmärrettävänä ja yksityiskohdat pääsevät näkyville. (Hyvärinen 2005).

Sanat oppaaseen tulee valita sen mukaan, kenelle opas on suunnattu. (Hyvärinen 2005). Sairaanhoitajalle suunnatussa oppaassa voi tämän ohjeen mukaan olla siis sairaanhoitajille tuttua sanastoa.

5.4 Oppaan toteuttaminen

Oppaan toteuttaminen alkoi sillä, että muodostettiin kehittämistehtävään ja opinnäytetyömme aiheeseen sopivat kysymykset. Kysymyksiin liittyvää tiedonhakua tehtiin seuraavaksi. Opinnäytetuotokseksi valikoitui opas ajatuksena että, se on paras keino lisätä kohderyhmän osaamista sekä tuottaa tietoa, joka on helposti esillä. Tiedonhaun tehtävänä oli saada tietoa opinnäytetyön kirjalliseen osuuteen sekä oppaaseen. Oppaan keskeiseksi sisällöksi valikoitui opioidiriippuvuuden tunnistaminen ja puheeksi otto.

Opioidiriippuvuuden tunnistaminen koettiin tärkeäksi sisällöksi koska ongelman tunnistaminen varhain saattaa olla vaikeaa (Arponen & Häkkinen 2021:6). Oppaaseen valikoituneet puheeksi oton keinot kuten motivoiva haastattelu tuli oppaaseen koska se on alun perin tehty tukemaan päihderiippuvaisen hoitoa. Lisäksi oppaaseen liitettiin opioidien käytön riskit ja komplikaatiot äidille sekä sikiölle koska opinnäytetyömme aihe käsittelee raskaana olevia. Lopuksi oppaaseen laitettiin myös avoimia kysymyksiä, joita sairaanhoitaja voi käyttää työssään ja helpottaa työskentelyään sillä, puheeksi ottaminen voi olla hankalaa (Aalto & Alho & Niemelä 2018: 48.)

Opas toteutettiin Canva-verkkotyökalun avulla. Canva valikoitui alustaksi koska se on helppokäyttöinen ja sen käytöstä oli aikaisempaakin kokemusta. Canva tarjosi mahdollisuuden visuaaliseen ilmeeseen runsaiden kuvavalikoimiensa avulla. Opas aloitettiin tekemällä aihe valinnat, jonka jälkeen kirjoitettiin sisältö. Sisältöä muokattiin kirjoittamisvaiheessa niin että siitä tulisi mahdollisimman helppolukuinen ja ymmärrettävä, jotta sen kerkeisi lukea nopeasti myös työn touhussa. Sisällön jälkeen alettiin työstämään oppaan ulkoasua.

Oppaan visuaalinen ilme lähti oppaan värimaailman valinnasta. Valitsimme vaaleanroosan sävyn, koska oppaasta haluttiin mahdollisimman seesteinen, tukien samalla aiheen teemaa. Oppaan täytyi myös olla ammattimainen. Hyödynsimme Canva-verkkotyökalusta saatavia kuvia ja graafisia elementtejä. Visuaalisuuteen

valikoitui oppaan aiheeseen sopivia piirroskuvia kuten raskaana oleva nainen ja lääkkeisiin viittaavia kuvia ja hahmoja. Kuvien tarkoituksena pyrittiin saamaan oppaasta mahdollisimman mukava lukea ja herättää kiinnostusta lukijassa. Oppaan ulkoasun suunnittelussa koitettiin siitä saada asettelulla mielenkiintoinen. Asettelussa pyrittiin siihen, että tekstit ja kuvat tukisi lukemista niin, että ne ovat miellyttävässä järjestyksessä. Fontti ja fontin koko valittiin sillä perusteella, että opas olisi helppo luettava ja miellyttävä silmälle tulostettavana versiona sekä tietokoneen- tai puhelimenäytöltä. Oppaan sisältö koitettiin saada mahdollisimman loogisesti eteneväksi.

5.5 Oppaan arviointi

Oppaan valmistuttua lähetimme oppaan arvioitavaksi sairaanhoitajaopiskelijoille. Arviointia varten tehtiin sähköinen kysely lomake Google Forms verkkotyökalun avulla. Kysely lähetettiin sairaanhoitajaopiskelijoille WhatsApp-sovelluksen kautta oppaan kanssa. Kyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista sekä anonyymia. Oppaasta saatua palautetta tuli myös opinnäytetyöseminaarin yhteydessä.

Kyselyssä oli neljä suljettua kysymystä, joihin lukeutui oppaan ymmärrettävyys, sisällön hyödyllisyys, oppaan pituus ja oppaan opettavaisuus eli tuliko lukijalle uutta tietoa. Lisäksi liitettiin myös avoin kysymys mihin vastaaja sai antaa kehittämissideoita tai palautetta oppaasta. Kysely pidettiin lyhyenä ja ytimekkäänä jotta maksimoitiin vastaajamäärä, liian pitkä kysely voi aiheuttaa vastaajakadon (Tietoarkisto). Kyselyyn vastasi 9 vastaajaa 37 potentiaalisesta vastaajasta, jolloin kyselyn prosentti osuudeksi 24 %. Kyselylomakkeen näkee kokonaisuudessaan liitteessä 3.

Oppaasta saatu palaute oli suurimmaksi osaksi positiivista. Jokainen vastaaja koki oppaan ymmärrettäväksi ja selkeäksi sekä opas oli jokaisen vastaajan mielestä sopivan mittainen. Oppaan sisältö oli yhdelle entuudestaan tuttua ja muiden vastaajien mielestä oppaan sisältö oli hyödyllistä. Yksi vastaajista koki oppaan hyödyttömäksi ja 8 muuta koki oppaan opettavaiseksi. Avoimen palautteen mukaan opas koettiin visuaalisesti hyvänä ja mielekkäänä ja että oppaasta löytyy otsikon perusteella asiat, joita siitä kuuluisi löytyä. Muutama olisi kaivannut oppaaseen vielä jotakin josta selviäisi mihin opioidiriippuvainen raskaana oleva kannattaisi ohjata jatkohoitoa varten.

6 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta näyttöön pohjautuvan tiedon avulla, jotta terveydenhuollossa työskentelevät sairaanhoitajat tietäisivät kuinka tulisi huomioida raskaana oleva opioidiriippuvainen nainen ja tätä myöten parantaa raskaana olevan äidin sekä sikiön terveyttä. Opinnäytetyössä selvitettiin sitä, kuinka sairaanhoitaja tunnistaa opioideja käyttävän raskaana olevan äidin eli millä keinoilla voi opioideja käyttävästä henkilöstä havaita hänen käyttävänsä niitä. Toisena pyrimme vastaamaan kysymykseen, miten sairaanhoitaja voi ottaa puheeksi opioidiriippuvuuden raskaana olevan äidin kanssa. Miten nämä asiat otetaan esille ammatillisesti missä tahansa toimipaikassa, jossa potilas tulee vastaan otolle ja on mahdollista epäillä, että hän on opioidiriippuvainen sekä raskaana.

Aihe koettiin merkittäväksi koska opioidien käyttäjistä naisia on eniten 15–24-vuotiaissa (Rönkä ym. 2020). Hedelmällisin ikä naisen kannalta on 18–25 vuotta (Terveyskylä 2020). Päihteiden käyttäjällä on usein myös pelko viranomaisista (Stancil ym. 2021). Joten puheeksi ottamisen kanssa käsikädessä kulkeva luotettavuus sairaanhoitajaan voisi parantaa myös pelon ja hyvillä kokemuksilla hoitajista voisimme palauttaa päihderiippuvuudesta kärsivän uskon hoitajiin.

Opinnäytetyön toteutuksen tuloksena tehtiin opas, sillä se koettiin helpoimmaksi keinoksi kasvattaa sairaanhoitajien osaamista kohdata mahdollinen opioidiriippuvainen raskaana oleva nainen. Opinnäytetyön tiedot pyrittiin keräämään niin että niissä olisi tietoa opioidiriippuvuuden tunnistamisesta ja opioidiriippuvuuden puheeksi ottamisesta raskaana olevan kanssa, mutta tiedonhakuun edetessä se osoittautui kuitenkin hankalaksi. Kansainvälinen tutkimustieto ei koskenut suoraan opinnäytetyön aihetta ja monet löydettyistä tutkimusartikkeleista koskivat enemmän opioidien lääkkeellistä käyttöä ja niiden riskeistä riippuvuuteen. Vaikka tutkimustuloksia oli vaikea löytää, onnistuttiin kuitenkin löytämään tietoa, jota pystyimme soveltamaan opinnäytetyöhömme sekä oppaaseen. Tietoa löytyi opioidiriippuvuuden vaikutuksista raskauteen, eri opioidien vaikutuksista ylipäättään mikä onkin tärkeää ammattilaiselle, jotta tietää mistä puhuu. Puheeksi ottamiseen löytyvä tieto liittyi siihen miten leimaava kielenkäyttö voi johtaa käyttäjän motivaation katoamiseen.

Tietoa hankkiessamme tuli selväksi, että jo varhaisessa vaiheessa on tärkeää tunnistaa raskauden aikainen päihteiden käyttö, jolloin voimme oikeanlaisella avulla vähentää sikiövaurioiden riskiä sekä varmistaa äidin terveys. Kuitenkin ongelma

tunnistaminen saattaa varhaisessa käytön vaiheessa olla hankalaa, kun käyttäjäkään ei välttämättä koe mitään haittaa. (Arponen & Häkkinen 2021:6). Tunnistamisen vaikeuteen vaikuttaa yleensä häpeä ja leimautuminen, joka saattaa johtaa siihen, ettei haeta hoitoon. (Aalto & Alho & Niemelä. 2018: 13).

Tutkituista tiedoistamme kävi ilmi että, yleisimmin opioidien käytön tunnistaminen tehdään siinä vaiheessa, kun käyttö on jo aiheuttanut infektoita ja haittoja, jolloin on pakko hakeutua hoitoon. (Aalto & Alho & Niemelä. 2018: 13). Terveystieteiden tutkimuksissa tällaisia potilaita saattavat olla ne, jotka ovat saaneet yliannostuksen tai potilaat, joilla on elämää haittaavia vieroitusoireita. (AHC MEDIA 2019.) Potilaan huumeiden käyttö tulisi tarkistaa tilanteissa, joissa henkilöllä on päihtymystila ilman alkoholin käyttöä. Potilaan esitiedot on tarkistettava huolella, jotta mahdollinen ongelman syy voisi löytyä sieltä, ellei potilas itse mainitse käytöstään. (Käypä hoito- suositus 2022.)

Jokaiselta raskaana olevalta tulisi kysyä päihteiden käytöstä oli sitten päihteiden käyttäjä tai ei. Sairaanhoidajalla on ammattinsa puolesta tärkeä rooli päihteidenkäytön puheeksi ottamisessa. Päihteiden käytöstä keskusteltaessa on hyvä pyrkiä avoimeen tapaan keskustella ja pyrkiä luottamukseen potilaan kanssa. Käytöstä keskusteltaessa on hyvä kysyä suoraan ilman syyttävää otetta. (Kahila 2022.) Puheeksi otto on hyvä ottaa esille siellä missä huoli on ensimmäisen kerran herännyt. Luottamussuhde potilaan ja hoitajan välillä on tärkeää. (THL 2023b.) Puheeksi ottamisessa on myös muistettava sanavalinnat ja jättää pois leimaavan kielenkäyttö. Pahimmillaan leimaavalla kielellä voidaan haitata potilaan voimia pyrkiä hoitoon ja näin luottamukseensa sairaanhoitajiin. (Abebe & Goldsby & Renbarger 2020.) Luottamuksen rakentaminen potilaan kanssa tuli esille useassa lähteessä päihderiippuvuuksien hoidossa yleisestikin. Voimme todeta, että yksi tärkeimmistä piirteistä sairaanhoitajalla puheeksi ottamisen tukena on luotettavan ilmapiirin luominen potilastilanteisiin.

Puheeksi ottamisen tueksi on myös erilaisia mittareita kuten 11-kysymyksinen DUDIT tai 20-kysymyksinen DAST-20 (THL 2024.). Motivoiva haastattelu on alun perinkin tarkoitettu päihderiippuvuuksien hoitoon, jota voi myös käyttää tukena puheeksi otossa. Motivoivan haastattelu perustuu potilaan motivaation vahvistamiseen. Avoimilla kysymyksillä selvitetään potilaan oma mielipide asiasta, joka on otettu puheeksi. (Järvinen 2020.) Motivoivan keskustelun päätyttyä on tarkoitus, että potilaalla on konkreettiset suunnitelmat ja tavoitteet hoitonsa suhteen. (THL 2023e.)

6.1 Luotettavuus

Opinnäytetyössä tiedonhaku toteutettiin luotettavia hoito- ja lääketieteellisiä tiedonhaku sivustoja käyttäen, joita olivat Cinahl, Pubmed sekä ProQuest. Muita luotettavia lähteitä olivat esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Päihdelinkki, joka on verkkopalvelu, jota tuottaa A-klinikkasäätiö Sosiaali- ja terveysjärjestön tuella, Terveyskirjasto sekä HUS psykiatrian ylläpitämä Mielenterveystalo verkkopalvelu. Opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat kansainvälisistä lääke- ja hoitotieteellisistä julkaisuista sekä kotimaisista julkaisuista, jotka ovat alan asiantuntijoiden kirjoittamia ja tarkastamia sekä lähteiden toimijat ovat tunnustettuja, joten tietoa voidaan pitää relevanttina (Kostamo & Airaksinen & Vilka 2022: 84).

Opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat suurimmaksi osaksi alle kymmenen vuotta vanhoja ja yli kymmenen vuotta vanhaa tietoa käytettiin tarkasti harkiten, jotta opinnäytetyön ajankohtaisuus säilyy. Opinnäytetyössä tietokantoihin perustuvaa tietoa on suhteellisen vähäisesti, jolloin tiedon luotettavuuden perustelu on tärkeää ja että muu tietoperusta on tarkasti valittua lähdekriittisesti. Suoraan raskaana oleviin opioidiriippuvaisiin liittyvää tietoa opioidiriippuvuuden tunnistamisesta oli vähäisesti, joten tietoa on sovellettu. Tunnistaminen ei kuitenkaan poikkeaa raskaana olevan opioidiriippuvaisen ja ei raskaana olevan opioidiriippuvaisen välillä. Kuitenkin suoraan opinnäytetyön aiheeseen liittyvän tutkimustiedon puutteellisuus voi olla opinnäytetyössä luotettavuutta heikentävää.

Luotettavuutta arvioitiin opinnäytetyön alusta opinnäytetyöprosessin loppuun asti. Opinnäytetyö toteutettiin parityöskentelynä, jolloin koko prosessin ajan on vähintään kaksi ihmistä tarkastellut työn luotettavuutta. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös työn käyttäminen Turnitin Originality Check -ohjelmassa, plagioinnin tarkistamiseksi ja sen tulokseksi saatiin 4%.

6.2 Eettisyys

Etiikka tutkii sitä mikä on hyvää, pahaa, oikeaa tai väärää, sillä pyritään perustelemaan ratkaisut niin että niistä olisi hyötyä mahdollisimman monelle (Pietarinen 2015).

Sairaanhoitajan eettisiin ohjeisiin kuuluu, kunnioittaa ihmisarvoa jokaisessa elämän vaiheessa, kohdata potilas yksilönä, joka on arvokas, potilaan itsemääräämistä tulee tukea sekä kannustaa hoidossa osallisuuteen ja potilasta koskevaan päätöksentekoon. Jokaista potilasta tulee kohdella samanarvoisesti huomioiden kuitenkin yksilöllisen elämäntilanteen ja hoidon tarpeellisuuden. Sairaanhoitaja on yhteistyökumppani, joka

toimii potilaan ja läheisten kanssa yhteisymmärryksessä. Sairaanhoitaja toimii hoitotyön asiantuntijana ja vaikuttajana hoitotyön kehittämisessä. (Sairaanhoitajat 2021.)

Opinnäytetyöprosessin aikana meitä ohjasi Tutkimuseettinen neuvottelukunnan (TENK) hyvän tieteellisen käytännön ohjeistus (HTK), olemme Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijoina sitoutuneet noudattamaan HTK-ohjeistusta tutkimustyötä tehtäessä. HTK-ohjeessa kuvataan tapoja, joilla pidetään huolta siitä, että hyvä tieteellinen käytäntö toteutuu. HTK-ohjeeseen on kerätty perusperiaatteet hyvälle tieteelliselle käytännölle näitä ovat esimerkiksi rehellisyys, luotettavuus, arvostus sekä vastuunkanto. (TENK 2023.)

Käytimme myös eettiseen arviointiin ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia, jotka ovat ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston tekemiä (ARENE 2020). Teimme suosituksen mukaisen opinnäytetyösopimuksen, jossa sovitaan opinnäytetyötä koskevista yhteisistä säännöistä. ARENE suositukset pohjautuvat lainsäädäntöön (ARENE 2020).

Ennen opinnäytetyötämme olemme perehtyneet tutkimuseettisiin ohjeistuksiin. Toimimme tekijänoikeuslakia noudattaen ja olemme maininneet lähteet, niiden alkuperän ja tekijät asiaan kuuluvalla tavalla. Käytimme myös opinnäytetyöprosessin aikana plagioinnin tarkistusta, ja opinnäytetyömme plagiointi tulos oli sallituissa rajoissa.

Opinnäytetyössämme ei käytetty ihmisiin kohdistuvaa tutkimusaineistoa koska emme tehneet kyselyjä, joissa olisi käsitelty ihmisten henkilötietoja, joten ennakoarvioinnille ei ollut opinnäytetyössä tarvetta (TENK 2023).

6.3 Tuotoksen hyödyntäminen

Kohderyhmänä opinnäytetyössä on sairaanhoitajat. Sairaanhoitajat voivat missä tahansa toimipaikassa hoitaa opioidiriippuvaista raskaana olevaa naista koska opioidiriippuvuudesta aiheutuvia riskejä ja käytön aiheuttamia oireita sekä mahdollisia hengenvaarallisia tapauksia ei voida neuvolasta käsin tai äitiyspoliklinikoilla suoraan hoitaa. On myös mahdollista, ettei raskaana oleva opioidien käyttäjä ole hakeutunut raskauden myötä äitiyspalveluihin.

Oppaasta hyötyvät sairaanhoitajat, jotka ovat kohderyhmämme. Heidän tietoisuutensa lisääminen opioidiriippuvuuden tunnistamisesta ja puheeksi ottamisesta tukevat raskaana olevan naisen sekä syntyvän lapsen terveyttä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Tietoisuuden lisääntyessä voi raskaana oleva sekä syntyvä lapsi päästä varhain oikeanlaisen avun piiriin, jolloin äidin ja syntyvän lapsen yhteinen tulevaisuus alkaa osaavan henkilökunnan käsissä, johon voi luottaa. Sairaanhoitajien ei tarvitse miettiä kuinka he osaavat ottaa vaikeita asioita puheeksi tai opioidiriippuvuutta sairastava jää heiltä tunnistamatta.

6.4 Kehittämisehdotukset

1. Sairaanhoitajille suunnatussa opioidiriippuvuuden tunnistamiseen ja puheeksi ottamiseen liittyvässä tiedossa juuri raskaan oleviin on olemassa lisätutkimuksen tarve. Monissa lähteissä puhutaan juuri äitiyshuollosta ja kättilöistä vaikkakin raskaana oleva voi missä vaiheessa raskautta joutua päivystykseen opioidien aiheuttamien terveyshaittojen takia ja päivystyksessä työskentelevät ovat lähinnä sairaanhoitajia. On yleistä, että koetaan raskaana olevan kuluttavan vain äitiyshuollon palveluita, vaikka opioidiriippuvuuden omaava saattaa jättää oman ja sikiön terveyden huolehtimatta raskausaikana eikä välttämättä tiedä olevansa raskaana tai viranomaisen pelon myötä hakeudu neuvolapalveluihin.
2. Tietoa aiheesta hankkiessamme huomasimme, että hoitosuosituksissa ei ole ainuttakaan päihderiippuvuuksiin suuntautuvaa hoitosuositusta. Hoitosuositukset ovat kuitenkin näyttöön perustuvia suosituksia käytännöistä ja toimintatavoista, joita sosiaali- ja terveydenhuollossa noudatetaan. Päihderiippuvuudet ovat kuitenkin tällä hetkellä kasvaneet ja juuri opioidien ongelmakäyttö kasvanut lyhyessä ajassa puolella. Joten koemme että jonkin laisiin päihderiippuvuuksien hoitosuosituksiin olisi tarve
3. Sairaanhoitajien koulutuksessa on lähinnä paneuduttu normaalin raskauden seurantaan ja kulkuun. Koulutuksessa on sitä myötä aukko päihteidenkäyttäjää äitien hoitamisessa ja ohjaamisessa. Potilaana voi kuitenkin monessa toimipisteessä tulla vastaan raskaana olevia sekä myös niitä äitejä, jotka käyttävät päihteitä. Sairaanhoitajilla on kuitenkin usein paljon erilaisia potilaita ja he voivat olla juuri sen takia niitä, joiden on helpompi ottaa puheeksi myös päihderiippuvuudet ja se voi jopa heille olla arkipäivää.

Lähteet

Aalto Mauri, Alho Hannu, Niemelä Solja (toim.). 2018. Huume- ja lääkeriippuvuudet. 1.painos. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 16.2.2024

Abebe, Sheila Y & Goldsby, Elisabeth A & Renbarger, Kalyn M. 2020. Telehealth for Pregnant Women with Opioid Use Disorder: A Theory-Based Approach. Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services. Vol. 58, Iss. 12: 13-20. < <https://www.proquest.com/docview/2464190395/fulltextPDF/5091ADC86B85405APQ/1?accountid=11363&sourcetype=Scholarly%20Journals> > Viitattu 9.4.2024

AHC MEDIA 2019. Work With Community Partners to Develop Solutions for Opioid Use Disorder Patients: Medication-assisted Treatment, peer navigators, sophisticated tracking system are important. Relias Media. Vol.30, Issue 9. < <https://web-p-ebSCO-host-com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/detail/detail?vid=72&sid=a3367f50-4267-47ac-b5e3-eba11eaab49f%40re-dis&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=138275681&db=ccm> > Viitattu 21.4.2024

Alho, Hannu 2018. Tavallisimpien huumeiden aiheuttamia kliinisiä tunnusmerkkejä päihdekäytön varhaisvaiheessa. Käypä hoito. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. < <https://www.kaypahoito.fi/nix00461> > Viitattu 17.4.2024

ARENE 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. < <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382> > Viitattu 21.4.2024

Arponen, Anna & Häkkinen, Margareeta (toim.). 2021. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 23/2021. Helsinki 2021.< <https://www.julkari.fi/handle/10024/143159> > Viitattu 16.3.2024

Busse, Morgan M. & Kim, Jane & Unite, Marianne & Kantrowitz-Gordon, Ira & Altman, Molly R. 2021. Nurses' Priorities for Improving Pregnancy and Birth Care for Individuals with Opioid use Disorder. Journal of Midwifery & Women's Health. Volume 66, Iss 5. p. 656-663. Original Research. < <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jmwh.13267> > Viitattu 13.4.2024

EMCDDA. 2017.: "[European Drug Report 2017: Trends and Developments](https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2017_en)". European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon. < https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2017_en > Viitattu 6.3.2024

Holness, Nola 2018. High-Risk Pregnancy. Nursing Clinics of North America. Volume 53, Issue 2. p. 241-251. Science Direct. Luettu 15.4.2024. < <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0029646518300124?via%3Dihub#preview-section-abstract> > Viitattu 15.4.2024

HUS 2023. Huslab. Ohjekirja. Huumeseulonta, kvalitatiivinen, virtsasta. U-Huum-O. < <https://huslab.fi/ohjekirja/4221.html> > Viitattu 3.4.2024

Huumausainelaki 30.5.2008/373. annettu 30.5.2008. < <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=huumausainelaki#L1P3a> > Viitattu 6.3.2024

Hyvärinen, Riitta. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 2005;121(16):1769–73. < <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167> > Viitattu 23.3.2024

Järvinen, Mirkka. 2020. Motivoiva haastattelu. Duodecim, Käypä hoito. < <https://www.kaypahoito.fi/nix02109> > Viitattu 10.4.2024

Häkkinen, Margareeta 2023. Huumeiden aiheuttama päihtymys, käytön ongelmat ja huumeriippuvuus. Terveyskirjasto. Duodecim. < <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414#s2> > Viitattu 17.4.2024

Kahila, Hanna 2018. Buprenorfiini ja raskaus. Näytönastekatsaus. Käypä hoito, Duodecim. 2022 Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Julkaistu 12.04.2018. < <https://www.kaypahoito.fi/nak05182> > Viitattu 2.4.2024

Kahila, Hanna & Kivistö, Kaisa. 2019. Huumeet ja raskaus. Duodecim; 135:131–7. Saatavilla < <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.metropolia.fi/xmedia/duo/duo14737.pdf> > Viitattu 14.3.2024

Kahila, Hanna. 2022. Raskaana oleva päihteidenkäyttäjä. Lääkärin käsikirja. Duodecim terveysportti. < <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00643> > Viitattu 12.14.3.2024

Keto, Jaana & Heiskanen, Tarja & Hamunen, Katri & Kalliomäki, Maija-Liisa & Linna, Miika 2022. Opioid trends in Finland: a register-based nationwide follow-up study. London. Scientific reports. Vol. 12. Iss.1. < <https://www.proquest.com/central/docview/2659408709/fulltextPDF/FD717EFC822E430BPQ/1?accountid=11363&sourcetype=Scholarly%20Journals> > Viitattu 3.4.2024.

Kirjavainen, Tuukka. 2003. Kätkytkuoleman riskitekijät. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 2003;119(7):577-579.< <https://www.duodecimlehti.fi/duo93485> > Viitattu 17.3.2024

Kostamo, Pipsa & Airaksinen, Tiina & Vilkkä, Hanna. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Art House Oy. Helsinki. Viitattu 20.3.2024

Käypä hoito -suositus. 2022. Huumeongelmat. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. < https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#s8_7 > Viitattu 6.3.2024

Käypä hoito -suositus 2018. Opioidiriippuvuuden diagnoosikriteerit (ICD-10) Käypä hoito- työryhmä Huumeongelmat. Duodecim 12.4.2018. <

<https://www.kaypahoito.fi/nix00465> > Viitattu 17.3.2024

Läkelaki 1987/395. annettu 10.4.1987. <

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870395?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=läkelaki>> Viitattu 5.3.2024

Lester, Cinden 2015. Good guides vs bad guides: tips for writing guidelines. Cinden

Lester Communications. blogipostaus. 16.7.2015. <<https://clcomms.com.au/writing/good-guides-vs-bad-guides-tips-for-writing-guidelines/>> Viitattu 23.3.2024

Markkula, Jaana & Karlsson, Nina & Ollila, Hanna & Strand, Teija (toim.). 2022.

Ehkäisevä päihdetyö. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ohjaus 5/2022. <

<https://www.julkari.fi/handle/10024/144684> > Viitattu 21.3.2024

Mielenterveystalo. 2024. Raskaus ja opioidiriippuvuus. Luettu 16.2. 2024. <

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/paihteet/raskaus-ja-opioidiriippuvuus> > Viitattu 16.2.2024

Metropolia. Opinto-opas. < [https://opinto-](https://opinto-opas.metropolia.fi/88095/fi/108/70320/2977/0/57493)

[opas.metropolia.fi/88095/fi/108/70320/2977/0/57493](https://opinto-opas.metropolia.fi/88095/fi/108/70320/2977/0/57493) > Viitattu 4.3.2024

Mäenpää, Sini & Karttunen, Niina 2017. Opioidit. Päihdelinkki-Sivusto. <

<https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/opioidit/>> viitattu 17.3.2024

NIH. 2023. National Institute on Drug Abuse. Commonly Used Drugs Charts. <

<https://nida.nih.gov/research-topics/commonly-used-drugs-charts#cocaine>> Viitattu 14.4.2024

Nykopp, Johanna 2014. Miten kodeiini toimii? Yksilölliset erot kodeiinin metaboliassa vaikeuttavat sen tehon ja turvallisuuden arviointia. Potilaan Lääkärilehti. Julkaistu

24.9.2014. < <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/miten-kodeiini-toimii/>> Viitattu 18.4.2024.

Pharmaca Fennica 2023. OXANEST injektioneste. < <https://pharmacafennica.fi/spc/2192511> > Viitattu 17.4.2024

Pharmaca Fennica 2021. TRAMAL kapseli. <<https://pharmacafennica.fi/spc/29200344>> Viitattu 14.4.2024

Pietarinen, Juhani 2015. Etiikka. Ensyklopedia Logos. Filosofia.fi. < <https://filosofia.fi/fi/ensyklopedia/etiikka#Etiikka%20ja%20moraali> > Viitattu 20.4.2024

Päihdelinkki. Huumeet. Luettu 15.4.2024 < <https://paihdelinkki.fi/testit-ja-laskurit/huumeet/> > Viitattu 15.4.2024

Päihdelinkki. 2024a. Opioidit. Luettu 5.3.2024 < <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/opioidit/>> Viitattu 5.3.2024

Päihdelinkki. 2024b. Heroiini. Luettu 6.3.2024. < <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/heroini/>> Viitattu 6.3.2024

Päihdelinkki. 2015. Buprenorfiini päihdekäytössä. Päivitetty 1.4.2015. < <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/buprenorfiini-paihdekaytossa/>> Viitattu 10.3.2024

Rönkä, Sanna & Ollgren, Jukka & Alho, Hannu & Brummer-Korvenkontio, Henriikki & Gunnar, Teemu & Karjalainen, Karoliina & Partanen, Airi & Väre, Tiina. 2020. Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyys Suomessa vuonna 2017. Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim. 136 (8):927-35. < <https://www.duodecimlehti.fi/duo15450>> Viitattu 5.3.2024

Roper, Van & Cox, Kim.J 2017. Opioid Use Disorder in Pregnancy. Journal of Midwifery & Women's Health. Volume 62, Issue 3 p. 329–340. < <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/full/10.1111/jmwh.12619> > Viitattu 9.4.2024

Salaspuro, Mikko. 2009. Päihdepotilas päivystyksessä ja hoitoonohjaus. Duodecim Lehti. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2009; 125(8): 897–904. < <https://www.duodecimlehti.fi/duo98004#s2> > Viitattu 14.4.2024

Sairaanhoitajat 2021. Ammattietiikka ja kollegallisuus. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. < <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>> Viitattu 20.4.2024

Sairanen, Sanna 2005. Opiaatit- morfiini ja heroini. Päihdelinkki- sivusto. Päivittänyt Niinivaara, Kristiina & Koivunen, Virpi. Päivitetty 1.4.2015. < <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/opiaatit-morfiini-ja-heroini/> > Viitattu 18.4.2024

Sarkkinen, Marja 2021. Millainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla. Työterveyslaitos. Verkkolehti Työpiste. < <https://www.ttl.fi/tyopiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla> > Viitattu 23.3.2024

Stancil, Stephani L. & Miller, Melissa K. & Duello, Alex & Finoccaro-Kessler, Sarah & Goggin, Kathy & Winograd, Rachel P. & Hurley, Emily A. 2021. Long-acting reversible contraceptives (LARCs) as harm reduction: a qualitative study exploring views of women with histories of opioid misuse. Harm Reduction Journal 2021; 18: 83. <<https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12954-021-00532-1>> Viitattu 16.3.2024

Surakka, Veli-Matti 2010. Fentanyyli. Päihdelinkki-sivusto. Päivitetty. 10.3.2019. <<https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/fentanyyli/>> Viitattu 14.4.2024

Surakka, Veli-Matti 2011. Metadoni. Päihdelinkki-Sivusto. Päivitetty 31.3.2019. < <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/metadoni/> > Viitattu 18.4.2024

TENK 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. 1.painos. Helsinki 2023. < https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf > Viitattu 21.4.2024

Terveyskirjasto 2024. TRAMAL. Voimakkaat ja keskivahvat kipulääkkeet. Lääkeopas. Lääketietokeskus. < <https://www.terveyskirjasto.fi/far05948> > Viitattu 14.4.2024

Terveyskylä. 2020. Ikä ja hedelmällisyys. Päivitetty 3.11.2020.< <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/lisääntymisterveys/hedelmällisyys/hedelmällisyyteen-vaikuttavat-tekijät/ikä-ja-hedelmällisyys> > Viitattu 13.3.2024

Terveyskylä. 2024. Opioidit. Luettu 5.3.2024
< <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/kipu-leikkauksen-jälkeen/kipulääkitys-leikkauksen-jälkeen/opioidit> > Viitattu 5.3.2024

THL 2023 a. Lääkkeiden väärinkäyttö. Tutkimus ja kehittäminen. Päivitetty 7.12.2023.
< <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/paihdetutkimus/tutkimustuloksia/laakkeiden-vaarinkaytto> > Viitattu 17.3.2024

THL 2023 b. Huumeiden käytön ja lääkkeiden väärinkäytön puheeksiotto. Päivitetty 7.12.2023. < <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio/huumeiden-kayton-ja-laakkeiden-vaarinkayton-puheeksiotto> > Viitattu 21.3.2024

THL 2023 c. Puheeksiotto ja mini-interventio. Päivitetty 5.12.2023. < <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio> > Viitattu 21.3.2024

THL 2023 d. Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat 2022. Huumehoidon asiakkaista vain viidesosa on työelämässä tai koulutuksen piirissä. THL tilastoraportti 72/2023. 20.12.2023. THL < https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147996/Tr72_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y > Viitattu 30.3.2024

THL 2023 e. Motivoiva toimintatapa ja motivoiva haastattelu. Päivitetty 7.12.2023. < <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio/motivoiva-toimintatapa-ja-motivoiva-haastattelu> > Viitattu 10.4.2024

THL 2024. Kyselylomakkeet ja mittarit. Päivitetty 10.1.2024. <
<https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/puheeksiotto-ja-mini-interventio/kyselylomakkeet-ja-mittarit> > Viitattu 15.4.2024

Thomson, Sara & Khalil, Ahmed & Hafford, Sadie & Waterstone, Mark 2021. Opioid misuse in pregnancy. The obstetrician & Gynaecologist. Volume 24, Issue 2. s. 101–108. Julkaistu 24.11.2021. < <https://obgyn-onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/full/10.1111/tog.12779> > Viitattu 31.3.2024

Tietoarkisto. Aineiston dokumentointi ja raportointi. Luettu 8.5.2024.
<<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/raportointi/raportointi/> >
Viitattu 8.5.2024

Tiitinen, Aila. 2023. Raskaus ja tupakka, alkoholi sekä huumeet. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00984/raskaus-ja-tupakka-alkoholi-seka-huumeet>>Viitattu 10.3.2024

Uusitalo, Liisa & Tamminen Eeva 2009. Terveysneuvonnan perusteet. Kriminaalihuollon tukisäätiö 2009. KRITS. Terve-projekti. < <https://rets.fi/wp-content/uploads/2018/05/l-osa-s.pdf> > Viitattu 14.4.2024

Wouldes, Trecia A. & Lester, Barry M. 2023. Opioid, methamphetamine, and polysubstance use: perinatal outcomes for the mother and infant. Frontiers. Volume 11, 2023. < <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2023.1305508/full> > Viitattu 21.4.2024

**Opioidiriippuvuuden tunnistaminen sekä puheeksi ottaminen
raskaana olevan kanssa – Opas sairaanhoitajille**

Opioidiriippuvuuden tunnistaminen sekä puheeksi ottaminen raskaana olevan äidin kanssa

OPAS SAIRAANHOITAJILLE



 **Metropolia**

Nelli-Emilia Saves
Miisa Tuikkanen
2024

Sisällysluettelo

1. OPIOIDIT
2. OPIOIDIRIIPPUUUS
3. OPIOIDIRIIPPUUUDEN
TUNNISTAMINEN
4. RISKIT JA KOMPLIKAATIOT
5. PUHEEKSI OTTAMINEN
6. DUDIT, DUDIT-E & DAST-20
7. MOTIVOIVA HAASTATTELU
8. AVOIMET KYSYMYKSET

Lukijalle

Opioidien käyttö päihdetarkoituksessa on kasvanut lähivuosina. Naiset, jotka kärsivät opioidiriippuvuudesta tulevat tahattomasti raskaaksi muita todennäköisemmin.

Raskaus, jonka aikana käytetään huumeita on aina riskiraskaus.

Raskaudenaikaisen päihteiden käytön tunnistaminen ja asian puheeksi ottaminen on ammattilaisen vastuulla ja voi olla joskus hankalaa.

Oppaaseen on koottu keinoja opioidiriippuvuuden tunnistamisen sekä aiheen puheeksi ottamisen tueksi.

Opas soveltuu hyvin sairaanhoitajan vastaanotto työskentelyyn tai vuodeosastoille.



OPAS ON TEHTY METROPOLIA AMMATTIKORKEAKOULUN
OPINNÄYTETYÖNÄ

1.

Opioidit

MITÄ OPIOIDIT OVAT?

Opioidit ovat vahvoja kipulääkkeitä, jotka vaikuttavat keskushermostoon. Tavallisimmin niitä käytetään kivun hoidossa, kuten leikkaus- tai syöpäkivut.

Opioidien käyttöä säätelee Lääkelaki 1987/395, jonka tarkoitus on edistää lääkkeiden käytön turvallisuutta sekä tarkoituksen mukaista lääkkeiden käyttöä.

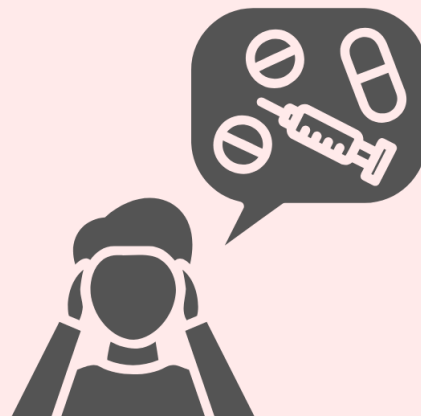
Korvaushoidossa yleisesti käytetään buprenorfiinia sekä metadonia.

Esimerkkejä eri opioideista:

Heikot opioidit: Kodeiini & Tramadoli

Keskivahvat opioidit: Buprenorfiini

Vahvat opioidit: Fentanyyli & Metadoni & Morfiini & Oksikodoni

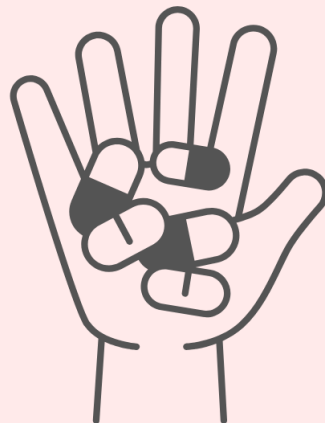


Opioidiriippuvuus

LUETTELO DIAGNOOSIKRITEEREISTÄ

Opioidiriippuvuus todetaan kun vähintään kolme diagnoosikriteeriä (ICD-10) täyttyvät kuukauden aikana. Jaksojen ollessa lyhyempiä, niiden tulee olla toistuvia viimeisen vuoden ajan.

- Henkilöllä on pakonomainen tarve tai voimakas halu käyttää opioideja.
- Opioidien käytön aloittamiseen ja lopettamiseen sekä annokseen liittyvä hallinta on vähentynyt.
- Vieroitusoireet, kun opioidien käyttö loppuu tai vähenee.
- Sietokyvyn kasvu eli toleranssi kasvaa.
- Aineen käyttö on keskipiste elämässä.
- Jatkuva opioidien käyttö piittaamatta haittavaikutuksista sekä seurauksista.



3.

Opioidiriippuvuuden tunnistaminen

Opioidien käytön tunnistaa yleisesti vasta aineen aiheuttaessa infektioita tai haittoja. Tunnistamisen vaikeuteen vaikuttaa käytön aiheuttama häpeä ja rikollisen leima.

TUNNUSMERKIT

- Pistosjäljet
- Pienentyneet pupillit
- Välinpitämättömyys / Raukeus
- Hidastuneisuus
- Keskittymiskyvyn heikkeneminen
- Hidas syke
- Laskenut verenpaine

VIEROITUSOIREET

- Opioidien himo
- Nenäeritteet ja aivastelu
- Kyynelvuoto
- Lihassäryt tai kouristukset
- Suoliston kouristukset
- Pahoinvointi tai oksentelu
- Ripuli
- Pupillien laajentuminen
- Vilunväristykset
- Sydämentykyttely
- Kohonnut verenpaine
- Levottomuus
- Saman tai samankaltaisen aineen käyttö vieroitusoireiden vähentämiseksi tai välttämiseksi.

4.

Riskit ja komplikaatiot

SIKIÖLLE/VASTASYNTYNEELLE:

- Sikiölle vaikutus aivojen kasvuun ja kehitykseen.
- Vieroitusoireet: Keskushermostoperäiset oireet, univalverytmin häiriöt, mahasuolikanavan oireet, oksentelu ja kuivuminen.
- Vastasyntynyt voi olla normaalia pienempi (paino, pituus ja päänympärys).
- Kätkytkuolema

ÄIDILLE:

- Keskenmeno
- Kohdun sisäinen kasvuhidastuma
- Kohdun sisäinen sikiökuolema
- Raskauden aikaiset verenvuodot
- Vieroitusoireet
- Ennenaikainen synnytys



5.

Puheeksi ottaminen

MITEN OTTAA PUHEEKSI?

Sairaanhoidajan olisi hyvä ottaa päihteiden käyttö systemaattisesti puheeksi, osana rutiiniluontoisia kartoituksia. Työyksikössä on hyvä sopia yhtenäiset pelisäännöt puheeksi ottamiselle. Keskusteltaessa päihteiden käytöstä on hyvä pyrkiä avoimeen ja luottamukselliseen tapaan keskustella. On tärkeää ettei käytetä leimaavia sanavalintoja. Käytöstä tulee kysyä suoraan ja yleisesti käytöstä kysytään kaikilta raskaana olevilta. Tavoitteena on korostaa ihmisen uskoa omiin voimavaroihin sekä vaikutusmahdollisuuksiin.

Puheeksi ottamisen apuna voi käyttää erilaisia testejä kuten DUDIT tai DAST-20. Kysymyksiä kysyessä on hyvä käyttää avoimia kysymyksiä, jotta saadaan kattavampia vastauksia.



6.

DUDIT, DUDIT-E & DAST-20 TESTIT

DUDIT-testi antaa kokonaiskuvan huumeiden käyttöön liittyvästä ongelmasta, haitasta sekä näiden asteesta.
<https://paihdelinkki.fi/testit-ja-laskurit/huumeet/huumeiden-kayton-riskit-dudit/>

DUDIT-E-testi kartoittaa huumeiden käyttöä sekä hoitomotivaatiota.
<https://paihdelinkki.fi/testit-ja-laskurit/huumeet/huumeiden-kayton-kartoitus-ja-hoitomotivaatio-dudit-e/>

DAST-20-testillä voidaan tunnistaa huumeiden ja lääkeaineiden ongelmakäyttö ja sen vaikeusaste.
<https://paihdelinkki.fi/testit-ja-laskurit/huumeet/huumeidenkayttotesti-dast20/>



7.

Motivoiva haastattelu

Motivoiva haastattelu on vuorovaikutusmenetelmä. Sillä pyritään etsimään, löytämään ja vahvistamaan potilaan motivaatiota kohti elämäntapamuutosta.

Motivoivan haastattelun perusteet ovat avoimet kysymykset, muutospuheet, heijastava kuuntelu sekä yhteenvedot.

Avoimet kysymykset ovat keino saada tarkempia vastauksia ja saada potilas vastaamaan laajemmin kuin "kyllä tai ei". Avoin kysymys alkaa usein sanoilla "Miten", "Miksi", "Kerro" tai "Kuinka".



Avoimet kysymykset

ESIMERKKEJÄ KYSYMYKSISTÄ

Mitä ajattelet omasta päihteidenkäytöstä?

Mitä päihdyttäviä aineita olet käyttänyt?

Kuinka usein käytät opioideja ja millaisina annoksina?

Kerro millaisia ajatuksia tai tunteita herää, kun ajattelet opioidien käytön vähentämistä tai lopettamista?

Onko läheisesi tai joku muu ollut huolissaan opioidien käytöstäsi? Miten suhtaudut heidän huoleensa?



Tiedonhaku- taulukko

Tieto- kanta	Hakusanat	Ra- jaukset	Tulokset	Otsikon perus- teella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko- tekstin perus- teella valitut
Cinahl	opioid use AND preg- nancy AND counseling	vuosi 2019- 2024 Vain koko teksti	5	3	2	1
	opioid use disorder AND preg- nancy AND nurse or nurses or nursing	vuosi 2019- 2024	29	3	3	1
	opioid mis- use AND pregnancy or pregnant or prenatal or antenatal or perinatal or maternal	2019- 2023	41	1	1	1
	Opioid use disorder AND pregnan* AND nurs*	ei rajauk- sia	11	4	2	2
	opioid use AND inden- tify patients	2015- 2024,	26	4	2	1

		koko teksti,				
ProQuest	(opiooid use) AND Recognition AND nursing AND pregnancy AND Finland	viimeiset 5 vuotta, peer reviewed	105	1	1	1
	opioids addiction AND pregnancy AND finland	viimeiset 3 vuotta, koko teksti	62	2	0	0
PubMed	((opioids) AND (addiction)) AND (finland)	vuosi 2019- 2024	8	2	0	0
	opiooid use AND outcomes AND perinatal AND pregnan*	Ilmainen koko teksti, viimeiset 5 vuotta	79	3	1	1

Oppaan arviointilomake

Kysely

Laadimme oppaan sairaanhoitajille opioidiriippuvuuden tunnistamisesta ja puheeksi ottamisesta raskaana olevan naisen kanssa osana opinnäytetyötämme. Haluaisimme saada palautetta oppaan rakenteesta ja sisällöstä.

Toivomme että vastaat kyselyyn rehellisesti ja palautetta voi myös jättää avoimeen kysymykseen.

[Kirjaudu Googleen](#), jotta voit tallentaa edistymisesi. [Lue lisää](#)

Onko opas ymmärrettävä ja selkeä ?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

Onko opas mielestäsi sopivan mittainen ?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

Onko oppaan sisältö mielestäsi

- Hyödyllistä
- Tarpeetonta
- En osaa sanoa
- Muu: _____

Koin oppaan

- Opettavaiseksi
- Hyödyttömäksi (en oppinut uutta)
- Puutteelliseksi

Avoin palaute/kehittämideoita

Oma vastauksesi

Lähetä

Tyhjennä lomake

Älä koskaan lähetä salasanaa Google Formsin kautta.

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä. [Ilmoita väärinkäytöstä](#) - [Käyttöehdot](#) - [Tietosuojakäytäntö](#)

Google Forms