



Ahmavuori Elviira, Nordman Taru

Päihteitä käyttävän raskaana olevan asiakkaan hoitopolku

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja (AMK)

Terveydenhoitotyö

Opinnäytetyö

25.5.2024

Tiivistelmä

Tekijät:	Ahmavuori Elviira, Taru Nordman
Otsikko:	Raskaana olevan päihteitä käyttävän polku
Sivumäärä:	25 sivua
Aika:	25.5.2024
Tutkinto:	Terveydenhoitaja
Tutkinto-ohjelma:	Terveydenhoitotyö
Ohjaajat:	Lehtori Hanna Vatanen Lehtori Jaana Seitovirta

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa animaatiovideo raskaana olevan päihteidenkäyttäjän hoitopolusta. Työssä perehdyttiin erityisesti raskaudenalusta lapsen syntymään asti. Video julkaistiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin Youtube- videoalustalla.

Video on suunnattu pääsääntöisesti neuvolan työntekijöille, mutta videosta voi hyötyä myös raskaana olevat ja heidän perheensä, joita päihteiden käyttö koskettaa raskauden aikana. Tavoitteena oli lisätä tietoisuutta alkoholin käytöstä raskauden aikana ja sen haitoista sikiölle sekä tuoda hoitopolkua tutuksi.

Raskaana olevalla, sekä hänen perheellään on oikeus saada tarvittavat palvelut ja apu ilmaiseksi. Suomen lainsäädäntö ei pysty kieltämään päihteiden käyttöä raskauden aikana. Aiheessa haastavaa on myös se, kuinka raskaana olevat päihteiden käyttäjät tunnistetaan ja kuinka heidät saa sitoutumaan hoitoon. Aihe on eettisesti haastava ja opinnäytetyön lopussa on meidän omaa pohdintaamme eettisyydestä.

Aiheena tämä on tärkeä, sillä sikiölle aiheutuvat haitat johtuen lasta odottavan päihteiden käytöstä voivat olla vakavia ja elinikäisiä. Neuvola saattaa olla ensimmäinen paikka, jossa raskaus ja päihteidenkäyttö huomataan, joten neuvolatyöntekijöiden on sen vuoksi hyvä olla tietoisia eri poluista sekä palveluntarjoajista.

Selvitimme opinnäytetyötä varten mahdollisia hoitopaikkoja raskaana olevalle päihteiden käyttäjälle ja muodostimme videolle yhden esimerkki hoitopolun. Jokaisen asiakkaan polku on erilainen ja koimme, että on selkeintä kertoa hoitomuodoista tekstissä ja keskittyä yhteen polkuun videolla. Mahdollisia hoitomuotoja ovat esimerkiksi HAL-poliklinikka, avohoito sekä laitospohjainen päihdehoito.

Työn teoriaosuuteen haimme tietoa eri tietokannoista kuten Medic, EbscoHost ja Terveystietä sekä aiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta. Näistä etsityn tiedon pohjalta toteutimme videon ja siinä olevan teorian.

Avainsanat: raskaana oleva, päihteidenkäyttäjä, päihteet, riippuvuus, alkoholi, sikiö, video

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author(s): Elviira Ahmavuori, Taru Nordman
Title: The path of the process of a pregnant client using substances
Number of Pages: 25 pages
Date: 25 May 2024
Degree: Bachelor of health Care
Degree Programme: Public Health Nursing
Instructor(s): Hanna Vatanen, Lecturer

Jaana Seitovirta, Lecturer

The purpose of this practical thesis was to produce an animated video about the care path of a pregnant substance user. In our work, we focused especially on the period from the beginning of pregnancy to the birth of the child. The video was published on the Helsinki and Uusimaa Hospital District's YouTube platform.

The video is primarily aimed at maternity clinic workers, but pregnant women and their families affected by substance use during pregnancy can also benefit from it. The goal was to increase awareness of alcohol use during pregnancy and its harmful effects on the fetus, as well as to familiarize viewers with the care path.

Pregnant women and their families have the right to receive necessary services and assistance free of charge. Finnish legislation cannot prohibit substance use during pregnancy. Another challenge in the topic is how to identify pregnant substance users and how to get them committed to treatment. The topic is ethically challenging, and at the end of the thesis, we reflect on our own ethical considerations.

This topic is important because the harm caused to the fetus due to maternal substance use can be serious and lifelong. The maternity clinic may be the first place where pregnancy and substance use are noticed, so it is important for maternity clinic workers to be aware of different care paths and service providers.

For our thesis, we researched possible treatment facilities for pregnant substance users and formed one example treatment path for the video. Each client's path is different, and we felt it was clearest to discuss treatment methods in text and focus on

one path in the video. Possible treatment methods include, for example, the HAL Outpatient Clinic for mothers who use drugs, outpatient treatment, and residential substance abuse treatment.

In the theoretical part of the thesis, we gathered information from various databases such as Medic, EbscoHost, and Terveysportti, as well as relevant literature. Based on this information, we created the video and its theoretical content.

Keywords: Pregnant woman, substance user, substances, addiction, alcohol, fetus,
video

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

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	2
3	Raskaus ja päihteet	3
3.1	Päihteiden käyttäjä.....	3
3.2	Päihderiippuvuus	4
3.3	Sikiö.....	5
3.4	Tupakointi raskausaikana	6
3.5	FASD ja alkoholi.....	6
3.6	Työskentely päihteidenkäyttäjän kanssa.....	7
3.6.1	Mini-interventio.....	8
3.6.2	AUDIT-kysely	8
3.6.3	Raskauden ehkäisy	9
4	Hoitopolku	10
4.1	Neuvola	10
4.2	HAL-poliklinikka.....	10
4.3	Päihdepoliklinikat	11
4.4	Laitosmuotoinen päihdehoito.....	11
4.5	Ennakollinen lastensuojeluilmoitus.....	12
5	Opinnäytetyön toteutus.....	12
5.1	Toiminnallinen opinnäyte	12
5.1.1	Video ohjaamisen apuna	12
5.2	Tiedonhaku	13
5.3	Tiedonhakutaulukko.....	14
5.4	Videon suunnitelmavaihe.....	14
5.5	Videon toteutusvaihe	15
6	Johtopäätökset ja pohdinta.....	16
6.1	Videon tarkastelu	16
6.2	Luotettavuus.....	18
6.3	Eettisyys	19
6.4	Pohdinta	19
6.5	Kehittämisidea.....	20
	Lähteet	21

1 Johdanto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän tutkimuksen mukaan Suomessa 6 prosenttia raskaana olevista käyttää päihteitä, jossakin vaiheessa raskautta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021). Kehitysvammaliiton tekemän tutkimuksen mukaan neljä prosenttia vastasyntyneistä on FASD lapsia. Joka tarkoittaa, että joka vuosi syntyy noin 600–3000 lasta, jotka kärsivät päihteiden aiheuttamista vaurioista. Tarkkoja lukuja on vaikea arvioida, koska alkoholin aiheuttamat vauriot ovat huonosti diagnosoitu. (Kehitysvammaliitto). Päihteiden käyttö on tärkeää huomata mahdollisimman varhaisessa vaiheessa juuri haittojen ehkäisemiseksi. Raskaus voi toimia myös hyvänä innostajana päihteettömyyteen, jolloin siihen tukeminen korostuu. (Ensi- ja turvakotien liitto).

Vietämme kansainvälistä FASD-päivää 9. syyskuuta, joka kertoo siitä, että aihe on tärkeä ja koskettaa ympäri maailmaa. Tämä meinaa, sitä että kannustetaan yhdeksään raittiiseen kuukauteen raskauden aikana. (Kehitysvammaliitto). 9.9. Esimerkiksi Alko avaa ovensa vasta kello 9.09, jolloin pyritään muistuttamaan alkoholin vaaroista. (Alko 2023).

Toiminnallisena opinnäytetyönä tuotettiin video HUS:ille heidän Youtube -videoalustalle. Youtubesta kuka tahansa kiinnostunut voi katsoa videon. Videota on tarkoitus käyttää apuna neuvolassa niin ammattilaisilla kuin asiakkailta. Myös esimerkiksi terveydenhoitajaopiskelijat voivat hyötyä videosta opintojen aikana. Videon tarkoituksena on kertoa raskaana olevan päihteitä käyttävän hoitopolusta ja toimia apuna perehdytyksessä työntekijöille, jotta he osaavat ohjata asiakkaat oikean avun piiriin. Keskityimme videolla vain yhteen esimerkki hoitopolkuun, jotta video olisi mahdollisimman selkeä ja tiivis.

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat raskaana oleva, päihteidenkäyttäjä, päihteet, alkoholi, sikiö ja video. Opinnäytetyömme tarkoituksena on lisätä tietoisuutta päihteiden haitoista sikiölle. Koimme, että aihe on tärkeä ja ajankohtainen, koska päihteiden käyttö raskauden aikana on valitettavan yleistä vielä tänäkin päivänä. Videolla käymme läpi raskaana olevan päihteitä käyttävän polun - alkuraskaus, loppuraskaus, synnytys ja vauvaperhe. Kerromme, miten näissä jokaisessa vaiheessa odottavaa tuetaan eri keinoin sekä minkälaista apua hänen on mahdollista saada. Jokaisen potilaan hoitopolku on erilainen.

Toteutimme tiedonhakua eri tietokannoista sekä kirjallisuudesta. Niistä kerätyn teoriatiedon pohjalta toteutimme videon ja siinä olevan informaation. Rajasimme julkaisuiden ajankohdaksi vuodet 2013–2024, jotta kerätty tieto olisi mahdollisimman ajankohtaista. Valitsimme artikkelit otsikon ja johdannon perusteella. Hyödynsimme Metropolian kirjaston informaattikkoa apuna tiedonhaussa ja saimme häneltä apuja hakusanojen muodostamiseen.

Teimme animaatiovideon ensimmäisen vedoksen ja näytimme sen opinnäytetyömme ohjaajalle, jolta saimme palautetta sekä hyviä ehdotuksia videoon. Tehtyämme videoon tarvittavat muokkaukset laitoimme muokatun videon opinnäytetyön tilaajalle ja pyysimme hänen palautettaan sekä korjausehdotuksia animaatiovideosta. Sen jälkeen vielä kerran muokkasimme videota ja lähetimme valmiin version tilaajalle.

Koimme aiheen tärkeänä ja mielenkiintoisena, sillä siihen liittyy paljon haasteita. Raskauden aikainen päihteidenkäyttö on vaaraksi sikiölle raskausaikana sekä altistaa lapsen eri ongelmille myös myöhemmällä iällä. Koemme aiheen todella merkitykselliseksi, sillä on tärkeää levittää tietoisuutta raskaana olevien päihteiden käyttäjien hoitopolusta ja tuoda esille, että heidän ei tarvitse selvitä yksin. Ammattilaisten tehtävänä on avustaa jokaista löytämään oikeanlainen hoitopolku. Palveluiden tulee olla saatavilla koko raskauden ajan sekä vauvan syntymän jälkeen. Suomessa on olemassa laki ehkäisevän päihdehoitotyön järjestämisestä. Kuntien tulee huolehtia päihdetyön organisoimisesta ja tarjottava ennaltaehkäisevää sekä terveyttä edistävää hoitoa sitä tarvitseville (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015).

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa video päihteitä käyttävän raskaana olevan asiakkaan polusta yhteistyössä HUS:in kanssa. Videota on tarkoitus näyttää Youtube-videoalustalla, josta kuka tahansa pääsee katsomaan sen. Päihteillä tarkoitetaan alkoholia, huumeita, tupakkaa ja lääkkeitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023).

Video on suunnattu neuvolan työntekijöille sekä henkilöille, jota aihe koskettaa. Näin videosta olisi hyötyä niin ammattilaisille, kuin itse raskaana olevalle

päihteidenkäyttäjälle. Videota voidaan käyttää opetusmateriaalina esimerkiksi terveydenhoitajaopinnoissa lisäämään tietoisuutta päihteitä käyttävän asiakkaan hoitopolusta. Päihdetyön ammattilaisen olisi hyvä olla tietoinen mitä erilaisia palveluita on odottaville päihteiden käyttäjille ja tätä materiaalia voisi käyttää perehdytyksessä. Heidän tulee osata ohjata odottava äiti oikean palvelun piiriin. Tuki ja palvelut tulisi olla oikea-aikaisia, jotta hoito on kestävä. (Häkkinen 2023).

Videon teossa lähteenä käytämme tieteellisiä artikkeleita, kirjallisuutta, THL:n ohjeistuksia sekä valmiita hoitopolkuja. Keräämme tietoa monista eri lähteistä ja tiivistämme ne lopuksi videoon. Videon avulla hoitopolun läpikäyminen olisi yksinkertaista ja selkeää.

Tavoitteena on videon avulla levittää sanomaa ja tietoa päihteiden käytön haitoista sikiölle. Päihteiden käyttäjän raskaus on aina riskiraskaus ja vaatii erityistä seurantaan erikoissairaanhoidossa. (Terveyskirjasto 2023).

3 Raskaus ja päihteet

3.1 Päihteiden käyttäjä

Terveydenhuollon ammattilaisen olisi tärkeää osata tunnistaa päihteidenkäyttäjä mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Mitä aiemmin puututaan ja tarjotaan apua sitä paremmalla todennäköisyydellä vauva sekä äiti voivat paremmin. Raskaana olevat eivät välttämättä itse uskalla kertoa päihteidenkäytöstä häpeän tai stigman vuoksi, ja tämän vuoksi ammattilaisten tehtävä on kysyä jokaiselta odottavalta päihteiden käytöstä. (Partanen yms. 2015: 374–376.)

Raskaana oleva tuskin tulee vastaanotolle päihtyneenä ja siksi päihteiden käyttäjää voi olla vaikeaa tunnistaa, mutta on tärkeää, että ammattilainen on tietoinen vaaranmerkeistä, jotka viittaavat päihteiden ongelmakäyttöön. Ensimmäinen hälytysmerkki voi olla se, että raskaana oleva hakeutuu neuvolaan vasta, kun raskaus on edennyt pitkälle. Myös tapaamisista myöhästyminen tai kokonaan pois jääminen voi kieliä ongelmista. Raskaana oleva ei välttämättä ensimmäisellä neuvolakäynnillä uskalla kertoa päihteidenkäytöstä ja siksi aiheeseen olisi hyvä palata myös tulevilla käynneillä uudestaan. (Partanen yms. 2015: 376-77.)

On myös selvittävää, onko raskaana olevalla lapsia entuudestaan ja asuvatko he kotona, nimittäin aiempien lasten huostaanottoon voi liittyä vanhempien päihteiden käyttö. Hepatiitti C tai HIV positiivisuus on myös hyvä tarkistaa, jos epäillään päihteiden väärinkäyttöä. (Terveyskylä 2020.)

3.2 Päihderiippuvuus

Riippuvuus eli addiktio tarkoittaa sairautta, josta voi olla vaaraa itselle tai läheisille. Lähes kaikki voivat tulla riippuvaiseksi jostain, mutta riippuvuus on usein vaikeaa tunnistaa ja yleensä ihmiset pyrkivät peittelemään tai kieltämään riippuvuuden. Riippuvuudelle ominaista on myös sietokyvyn kasvu (Terveyskirjasto 2023).

Riippuvuuden alkuperä olisi tärkeää tunnistaa. Riippuvuus voi johtua sosiaalisista, psyykkisistä tai fyysisistä ongelmista. On myös hyvä muistaa, että riippuvuudesta voi päästä eroon oikealla hoidolla. Esimerkiksi alkoholiriippuvuutta hoidetaan yleensä yhdistelmähoidolla eli psykososiaalisesti sekä lääkehoidolla. Alkoholiriippuvuuteen liittyy usein myös fysiologisia oireita, joka voi ilmetä esimerkiksi toleranssin kasvuna ja vieroitusoireina (Terveyskirjasto 2023.)

Päihteet ovat riippuvuutta aiheuttavia ja keskushermostoon vaikuttavia aineita. Keskushermosto lamaantuu niiden käytön johdosta. Niihin kuuluvat alkoholi, tupakka, huumeet sekä lääkkeet. (Mielenterveystalo). Päihteet ovat odottavalle itsessään jo pahasta, mutta aiheuttavat myös merkittävän riskin sikiön kehitykselle. (Partanen & Holmberg & Inkinen & Kurki & Salo-Chydenius 2015: 374).

Huumausaineet altistavat sikiön kasvun hidastumiselle, keskenmenoille, kohtukuolemalle sekä ennenaikaiselle syntymälle. Osa huumausaineista kuten kannabis heikentää sikiön hapensaantia. Opioidien käyttö voi aiheuttaa verenvuotoa sekä istukan ennenaikaisen irtoamisen riskin. Äidin huumeidenkäyttö voi aiheuttaa vauvalle vieroitusoireita. Vastasyntyneen vieroitusoireet vaativat lääkehoitoa, jonka takia tieto äidin huumeiden käytöstä on tärkeää. Vastasyntyneen vieroitusoireet kestävät 3–6 viikkoa ja voivat olla hengenvaarallisia lapselle. (Terveyskirjasto 2023.) Huumeidenkäyttöön voi liittyä muitakin ongelmia, jotka vaikuttavat sikiöön. Esimerkiksi suonensisäisten pistettävien huumeiden kautta tarttuvat infektiot Hepatiitti B ja HIV, jotka voivat siirtyä lapseen. Yleensä myös huumeidenkäytön seurauksena äidin kyky huolehtia esimerkiksi monipuolisesta ravinnonsaannista voi olla heikentynyt. Äidin

irrottautuminen huumausaineista on mahdollista huumevieroitushoidon avulla. Huumausaineiden käytön aikana ei voi imettää, sillä aineet imeytyvät äidinmaitoon ja sitä kautta siirtyvät lapseen. Vieroitushoito Buprenorfiini-, buprenorfiini-naloksoni - yhdistelmä-, ja metadonihoito voidaan aloittaa jo raskaana ollessa. Tarkasti valvotusti hoito on turvallista ja parempi vaihtoehto kuin huumeiden käyttö. Hoito jatketaan myös synnytyksen jälkeen. (HUS. Päähteet.)

3.3 Sikiö

Sikiön kehitys jaetaan kolmeen trimesteriin. Ensimmäinen kolmannes kestää viikolle 14 saakka. Tämän aikana sikiön elimet sekä rakenteet alkavat kehittyä. Ensimmäisellä kolmanneksella sikiöön vaikuttavat herkästi ulkoiset tekijät ja raskaana olevan päihteiden käyttö voi aiheuttaa epämuodostumia (Tiitinen 2024.)

Toinen raskauskolmannes alkaa viikolla 14 ja jatkuu raskausviikolle 28 asti. Tällöin elimet jatkavat kasvuaan sekä sukupuolielimet ja aistit kehittyvät. Alkoholin kulutus voi lisätä myös verenvuotoriskiä, joka vaikeuttaa istukan toimintaa ja saattaa siten häiriöidä sikiön kasvua. Viimeinen kolmannes kestää 29 raskausviikosta synnytykseen asti. Sikiölle alkaa kertyä ruskeaa rasvaa ihon ja sisäelinten ympärille sekä paino kolminkertaistuu. (Tiitinen 2024.)

Suomessa sikiöllä ei ole juurikaan oikeuksia ja raskaus ei ole syy pakottaa odottavaa hoitoon. Kuitenkin raskaana olevan päihteiden käyttö ei vaikuta vain häneen vaan myös sikiöön ja lapsen koko loppu elämään. On tärkeää, että tuetaan odottavaa vanhemmuuteen ja keskustellaan avoimesti päihteiden haitoista sikiölle. Pyritään saamaan raskaana oleva tietoiseksi päihteiden haitoista sikiön kehitykselle ja ymmärtämään se, että haitat ovat pysyviä. (Partanen yms. 2015: 374–377.)

Raskaana olevan päihteiden käyttäjän ravitsemukseen tulee kiinnittää huomiota, sillä vitamiini- ja hivenaineiden puutokset voivat pahentaa päihteiden aiheuttamia vaurioita (Tiitinen 2023).

3.4 Tupakointi raskausaikana

Raskauden aikainen tupakointi vaikuttaa sikiön ja lapsen terveyteen. Tupakansavu sisältää muun muassa nikotiinia sekä hiilimonoksidia, jotka läpäisevät istukan. Nikotiini vähentää sikiön hapensaantia supistamalla verisuonia ja heikentämällä verenkiertoa. Myös nuuskalla ja nikotiinipusseilla on samanlainen vaikutus. Hiilimonoksidi taas syrjäyttää hapen ja sitä kautta sikiön kudokset eivät saa tarpeeksi happea ja seurauksena on krooninen hapenpuute. (Tiitinen 2023.)

Tupakointi voi aiheuttaa sikiön kasvun hidastumista, pieni painoisuutta sekä ennen aikaisen synnytyksen. Matala syntymäpaino tupakoinnin vuoksi on myös yhdistetty sepelvaltimotautiin sekä tyypin 2 diabetekseen aikuisiällä. (Coleman & Chamberlain, Davey, Cooper, Leonardi-Bee 2015: 3). Kaikki nämä tupakoinnista aiheutuvat terveyshaitat ovat vaaraksi sikiön terveydelle ja voivat aiheuttaa jopa kuoleman vastasyntyneelle. Kätkytkuoleman riski on jopa viisinertainen, jos odottava on tupakoinut raskauden aikana. Eli noin 23–24 % kätkytkuolemista johtuu äidin tupakoinnista raskauden aikana. (Suomen lääkirilehti 2015: 629-634a.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2018) tekemän tutkimuksen mukaan vuonna 2017 odottavista suomalaisista äideistä tupakoi 13 prosenttia. Ja vuonna 2022 alkuraskauden aikana tupakoi vielä 7.5 %. (Käypähoito 2024). Valistuksesta ja kasvavan tiedon lisääntymisestä huolimatta luku on korkea, vaikka se on vuosien saatossa tullut alaspäin.

Terveydenhuollon ammattilaisen on tärkeää osata auttaa odottavaa äitiä riippuvuuden kanssa. Jos tupakoinnin lopettaminen ei onnistu voi vaihtoehtona olla nikotiinikorvaushoito. (Tiitinen 2023.)

3.5 FASD ja alkoholi

FASD -Fetal alcohol spectrum disorders on termi, joka pitää sisällään kaikki alkoholin aiheuttamat vauriot ja haitat sikiölle. Termi on kehitetty Yhdysvalloissa 1970-luvun alussa Elisabeth M. Armstrongin toimesta (The Journal of Perinatal Education 2017). Alkoholi ei ole missään vaiheessa raskautta hyväksi sikiölle. Turvarajaa ei alkoholin käytössä tunneta ja sen vuoksi tulisi pitää nollatoleranssi alkoholin suhteen. Alkoholi läpäisee istukan ja kulkeutuu sikiöön ja se tarkoittaa, että sikiön alkoholipitoisuus on sama kuin äidillä. Alkoholi vaurioittaa sikiön aivoja ja keskushermostoja. (Partanen & Holmberg & Inkinen & Kurki & Salo-Chydenius 2015: 379.)

Alkoholin aiheuttamat vauriot sikiölle ovat pysyviä ja osa vaurioista voi ilmetä vasta lapsen kasvaessa. FAS- diagnoosin saavat kaikista vakavimmin vaurioituneet lapset. Tyypillisiä vaurioita ovat alhainen syntymäpaino. Neurologiset ongelmat aivojen kasvuhäiriön tai rakenne poikkeamien vuoksi. Neurologisia ongelmia voi olla esimerkiksi erilaiset kehityshäiriöt ja henkinen jälkeenjääneisyys. Alkoholi vaikuttaa myös lapsen ulkonäköön. Yleensä FAS- lapsella esiintyy kasvojen epämuodostumista esimerkiksi pieni päisyys ja pienet silmät sekä kehittymätön leuka ja alahuuli. FASD- oireyhtymään ei ole olemassa erillistä lääkettä, mutta kuntouttavaa hoitoa voidaan tehdä yksilöiden tarpeen mukaan. (Popova S, Charness ME, Burd L, Crawford A, Hoyme HE, Mukherjee RAS, Riley EP, Elliott EJ. 2023:11.)

Kehitysvammaliiton tekemän tutkimuksen mukaan kuudella prosentilla odottavista on päihdeongelma ja neljä prosenttia vastasyntyneistä on FASD lapsia. Joka tarkoittaa, että vuosittain syntyy noin 600–3000 lasta, jotka kärsivät päihteiden aiheuttamista vaurioista. Tarkkoja lukuja on vaikea arvioida, koska alkoholin aiheuttamat vauriot ovat huonosti diagnosoitu (Ensi- ja turvakotien liitto).

3.6 Työskentely päihteidenkäyttäjän kanssa

Palvelupolun tavoitteena on tunnistaa raskaana olevan vanhemman sekä kumppanin päihteiden käyttö mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Tunnistamisen avulla pystytään ohjaamaan odottava oikeanlaisen hoidon piiriin. Näin pystytään turvaamaan mahdollisimman hyvin sikiö ja vauvan kehitystä ja pyrkiä ehkäisemään päihteistä johtuvat kehityshäiriöt. Kannustetaan vanhempia irtautumaan päihteistä raskauden aikana ja sen jälkeen, jotta vauvalla olisi mahdollisimman turvallinen ympäristö kasvaa. Terveystieteiden ammattilaisilla on velvollisuus pyrkiä vahvistamaan vanhempien voimavaroja ja sitä kautta huolehtia koko perheen hyvinvoinnista. (Partanen & Holmberg & Inkinen & Kurki & Salo-Chydenius 2015: 379).

Suomen neuvoloissa kysytään jokaiselta raskaana olevalta sekä mahdollisen puolison terveystottumuksista. Näihin sisältyy esimerkiksi päihteiden käyttö. Päihteisiin luetaan alkoholi, nikotiinituotteet, huumeet sekä opioidit. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2024.)

Opinnäytetyössämme on kuitenkin kuvattu paljon alkoholin aiheuttamia ongelmia sikiölle juuri sen vuoksi, koska se on käytetyin päihde raskaana olevien keskuudessa

tupakan rinnalla. Alkoholi on kaikkein haitallisin päihde sikiölle eikä sille esimerkiksi ole määritelty turvarajaa (Tiitinen 2023). Vuosittain noin 600 lasta syntyy erilaisten kehityshäiriöiden kanssa äidin raskaudenaikaisen alkoholinkäytön johdosta. (Ensi- ja turvakotien liitto).

3.6.1 Mini-interventio

Mini-intervention avulla tunnistetaan päihteiden käyttäjät ja se auttaa vähentämään päihteiden kulutusta. Mini-interventio kestää noin 15-minuuttia, mutta on hyvä muistaa käydä asiat rauhassa läpi eikä kiirehtiä. Sen avulla kartoitetaan käytetty päihde, käyttökerrat sekä määrä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023).

Suomen lääkirlehteen (2022) julkaistun tutkimuksen ”Mini-interventioiden laaja käyttöönotto vähentäisi alkoholin aiheuttamia haittoja” mukaan mini-intervention avulla voidaan merkittävästi vähentää kuolemia, jotka johtuvat alkoholista. Mini-interventiota ei ole vielä otettu laajalti käyttöön Suomessa, mutta tutkimuksessa selvisi sen aiheuttamat hyödyt terveyshaittojen ennaltaehkäisyyn.

Itse tutkimus ei suoraan liittynyt meidän opinnäytetyömme aiheeseen, mutta koemme, että tulevaisuudessa mini-interventiota tulisi hyödyntää neuvoloiden vastaanotoilla. Pelkkä mini-interventio ei riitä hoitokeinoksi raskaana olevalle päihteidenkäyttäjälle, vaan paras keino puuttua on ohjata hänet tarvittavan hoidon piiriin.

3.6.2 AUDIT-kysely

Alkoholin käytön kartoitukseen on kehitetty erilaisia apuvälineitä. Yksi käytetyimmistä on AUDIT-kysely, jonka avulla voidaan selvittää alkoholin kulutusta. Sen avulla saa kuvan onko alkoholin käyttö kohtuullisuuden rajoissa vai tulisiko siihen puuttua. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2023.) Testissä on 10 kysymystä, jotka liittyvät alkoholin kulutukseen. Kysymykset koskevat viimeisintä 12 kuukauden ajan jaksoa. Testissä maksimi pisteet ovat 40. 0–7 pistettä tarkoittaa, että alkoholin käyttö on hallinnassa, kun taas 8–13 pistettä kertoo siitä, että alkoholin käyttöön liittyy riskejä. Yli 14 pistettä saaneilla on todennäköisesti jonkin asteen päihderippuvuus. (Käypähoito 2015. Audit-kysely.)

Huumeiden tai lääkkeiden riskikäyttöä on mahdollista selvittää esimerkiksi DAST-20 (Druck abuse screening test) tai DUDIT-kyselyiden avulla. Myös nikotiiniriippuvuuteen on olemassa testejä, jotka on kehittänyt Ruotsalainen asiantuntija Karl Fagerström. (Sharma MK, Suman LN, Srivastava K, Suma N, Vishwakarma A. 2021.)

3.6.3 Raskauden ehkäisy

Olisi tärkeää ottaa puheeksi raskauden ehkäisy jokaisessa toimipisteessä, jossa hedelmällisessä iässä olevat naiset käyvät. Varsinkin päihteidenkäyttäjien ehkäisyyn tulisi kiinnittää erityisesti huomiota. Naisten keskimääräinen hedelmällisyyden huippu on noin 20–24-vuotiaana ja tämän jälkeen hedelmällisyys lähtee laskuun, mutta jyrkempi lasku tapahtuu noin 35-vuotiaana. (Berg V. 2018)

Usein päihteidenkäyttäjien raskaus ei ole suunniteltua. On myös hyvä pohtia mikä ehkäisymenetelmä päihteidenkäyttäjille on paras vaihtoehto. E-pillereiden muistaminen voi olla hankalaa ja siksi pitkäaikainen ehkäisymenetelmä saattaa olla luotettavampi. On kuitenkin hyvä muistuttaa, että mikään muu ehkäisymenetelmä, kuin kondomi ei suojaa sukupuolitaudeilta. Tämän vuoksi olisi hyvä jakaa vastaanotoilla kondomeja mukaan. (Huumeongelmat. Käypä hoito -suositus 2022.)

Päihteiden käyttäminen vaikuttaa usein naisten kuukautiskiertoon ja kierto voi olla epäsäännöllinen. Tämän vuoksi raskautta ei aina huomata ajoissa. Tarvittavan avun saaminen viivästyy. (Huumeongelmat. Käypä hoito -suositus 2022.)

On tärkeää myös ottaa ehkäisy esille jo loppu raskauden aikana tai viimeistään jälkitarkastuksessa. Säännöllinen imetys suojaa raskaudelta, mutta se ei ole täysin varma ehkäisymenetelmä. Säännöllisesti imettävillä äideillä ensimmäinen ovulaatio tapahtuu noin kuuden kuukauden kuluttua synnytyksestä. Kaikki ehkäisymenetelmät ovat turvallisia vauvalle ja imetystä voidaan jatkaa normaaliin tapaan. On kuitenkin hyvä tietää, että yhdistelmäehkäisyiden käyttö saattaa vaikuttaa maidontuotantoon (Tiitinen 2023.)

4 Hoitopolku

4.1 Neuvola

Neuvolajärjestelmä on kehitetty 1920-luvulla Arvo Ylpön aloitteesta. Terveysneuvola palvelut ovat lakisääteisiä ja ovat asiakkaille maksuttomia. Vaikka suomessa neuvolat ovat vapaaehtoisia niin lähes kaikki hyödyntävät niitä. (Pennanen 2022.)

Täysiaikainen raskaus kestää 38–42 viikkoa eli noin 280 päivää. Raskaus jaetaan kolmeen kolmannekseen. Ensimmäisellä kolmanneksella eli viikolle 14. asti sikiö on herkimmillään ulkoisille tekijöille, kuten päihteille ja lääkaineille. Sen aikana kaikki tärkeät elimet ja rakenteet kehittyvät. (Tiitinen 2024.) Ensimmäinen neuvolakäynti tulisi olla viikoilla 8–12. Käynnillä tulisi selvittää esimerkiksi vanhempien terveystottumukset ja päihteiden käyttö, jotta heille pystytään tarjoamaan tarvittava apu mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Käynnillä otetaan perusmittaukset muun muassa verenpaine, verensokeri ja paino. Silloin otetaan myös pieniverenkuva tai annetaan lähete laboratorioon, josta selviää mahdolliset infektiot, hepatiitit sekä HIV:n vasta-aineet. (Tiitinen 2023.)

Neuvolakäynnit jaetaan perustarkastuksiin ja tarvittaessa voidaan lisätä käyntejä. Esimerkiksi, jos tiedossa on riskiraskaus niin käyntejä tulee lisätä. Raskauden aikana on noin 8–15 käyntiä terveydenhoitajalla sekä sen lisäksi kaksi käyntiä lääkärin vastaanotolla. (Tiitinen 2023.) Odottavan päihteidenkäyttö vaikuttaa seurantakäyntien määrään. Neuvolassa tehtävät seulontatutkimukset ovat vapaaehtoisia. Seulontoja ovat esimerkiksi ultraäänitutkimukset ja verinäytteet sekä niiden yhdistelmät. Terveyskirjastossa 2023 julkaistun artikkelin mukaan jopa yli 95 % käy raskauden aikana ultraäänitutkimuksessa. (Tiitinen 2023.)

4.2 HAL-poliklinikka

HAL/HALSO-poliklinikka (Huume Alkoholit ja Lääkkeet) vastaa päihteitä käyttävän lasta odottavan seurannasta, hoidosta ja synnytyksen suunnittelusta. Asiakkuus poliklinikalla on maksutonta asiakkaille sekä heidän perheille. Poliklinikalla seurataan myös sikiön vointia ja tehdään hoitosuunnitelma. HAL-poliklinikalla toimitaan yhteistyössä eri terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Poliklinikalla arvioidaan odottajan päihteiden käyttöä ja pyritään antamaan tukea päihteettömyyteen sekä psykososiaalisin

ongelmiin. Poliklinikalla suunnitellaan yhdessä asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa henkilökohtainen hoitopolku, jonka tarkoituksena on tukea päihteetöntä raskaudenaikaa sekä ohjata tukipalveluihin. (Arponen 2021.)

4.3 Päihdepoliklinikat

Odottava saattaa olla jo ennen raskauttaan hoidossa päihdekllinikalla päihteiden käytön vuoksi. Päihdepolien tarkoituksena on mahdollisuus vierottua alkoholista, huumeista, ja lääkkeistä avohoidossa. Klinikka vastaa hoitokokonaisuudesta sekä sen suunnittelusta. (Arponen 2021.) Osassa kunnissa päihdepolille pääsyä varten tarvitaan lähete perusterveydenhuollosta ja palveluista vastaavat hyvinvointialueet. Klinikoilla on lääkäreitä, sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijöitä sekä kokemusasiantuntijoita. Näin eri avuntarpeisiin pystytään vastaamaan. Esimerkiksi Kymenlaaksossa klinikoilla järjestetään erilaisia ryhmiä ja kursseja, joissa tavataan muita päihteidenkäyttäjiä ja keskustellaan yhdessä. Tarjolla on myös mahdollisuus yksilöllisiin keskusteluihin. Hoitajakso on yleensä määräaikainen ja jokaisen kohdalla yksilöllinen. (Kymenlaakson hyvinvointialue 2021.)

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan raskaana oleva nainen on oikeutettu saamaan välittömästi päihteettömyyteen tukevat palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö). Jos naisella on ennen raskautta ollut hoitokontakti päihdepolille, toteutuu hänen hoitonsa päihdepolin kautta (Arponen 2021).

4.4 Laitosmuotoinen päihdehoito

Laitosmuotoisessa päihdehoidossa hoidetaan samoja riippuvuuksia kuin päihdepoleilla, mutta tapaukset ovat vaativampia. Asiakkaat yleensä ovat olleet jo avohoidon puolella, mutta hoito ei ole tehonnut. Laitoshoidon kesto voi olla pidempiaikainen sekä ympärivuorokautinen. Moniammatillinen tiimi auttaa päihteistä irrottautumisesta sekä tukee elämänhallinnassa. Näin potilas saa hyvät eväät jatsoon. (Nevalainen & Kuussaari & Partanen & Heiskanen & Määttänen. 2022.)

Laitoksissa on myös tarjolla katkaisuhoidoa, joka kestää yleensä muutaman vuorokauden. Katkaisuhoidoon voi hakeutua terveysasemilta tai avohoidon kautta. Tällä

pyritään katkaisemaan jatkuva päihteiden käytön kierre. (Nevalainen & Kuussaari & Partanen & Heiskanen & Määttänen. 2022.)

4.5 Ennakollinen lastensuojeluilmoitus

Puuttuminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on tärkeää ja jokaisella terveydenhuollon ammattilaisella on velvollisuus tehdä ennakollinen lastensuojeluilmoitus viivyttämättä. Jokainen taho on vastuussa ilmoituksen tekemisestä, vaikka se olisi jo kertaalleen tehty muualla. Vanhempien kanssa keskustelu asiasta sekä perustelut ilmoituksen tekemiselle on hyvä tuoda ilmi, jotta voidaan säilyttää avoin ilmapiiri. Näin perhe saa heti synnytyksen jälkeen oikeanlaisen avun sosiaalitoimen piirissä ilman hoitoketjun katkeamista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023.)

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Toiminnallinen opinnäyte

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ammatillinen tuotos, joka palvelee jotakin tiettyä kohderyhmää. Tuotos on rakennettu tutkittuun tietoon perustuen ja kyseessä voi olla esimerkiksi tapahtuma, esine, ohje tai kuten meidän työmme, opetusvideo. Tuotoksen lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu raportti, jossa kerrotaan lähtökohdista, valinnoista sekä ratkaisuista. (Kostamo & Airaksinen & Vilkkä 2022: luku 1).

Halusimme toteuttaa työmme toiminnallisena, sillä koimme sen sopivan paremmin meille kuin esimerkiksi kirjallisuuskatsauksen teko. Mielestämme on kiva päästä toteuttamaan myös jotain konkreettista.

5.1.1 Video ohjaamisen apuna

Pedagogiikka netissä on julkaistu video, jossa Manninen Kusti kertoo hyvän opetusvideon piireistä. Hyvä oppimisvideo on yksinkertainen ja siihen on tiivistetty

kaikki tarvittava tieto. Hyvä opetusvideo on informatiivinen ja sen ulkoasuun on myös kiinnitetty huomiota. Opetusvideossa tulee olla tekstitykset ja kielen tulee olla ymmärrettävää. Videon olisi hyvä sisältää esimerkkejä, jotta varmistetaan, että sanoma tulee selkeästi esiin (Manninen 2020.)

Opetusvideo saa olla maksimissaan kuusi minuuttia pitkä, jotta mielenkiinto pysyy yllä ja tällöin video jaksetaan katsoa ajatuksella loppuun asti. Video on myös mielenkiintoisempi katsojille, jos siinä on liikkuvakuva ja puhe on oikean ihmisen, eikä studiossa tuotettu. (Sukunimet 2014.)

5.2 Tiedonhaku

Haimme opinnäytetyöhön tietoa erilaisilta verkkosivuilta, jotka ovat suunnattu pääsääntöisesti terveydenhuollonammattilaisille. Lähteitä olivat esimerkiksi Duodecim, Käypähoidon sivut, Terveyskirjasto, Terveiden ja Hyvinvoinninlaitos sekä erilaiset tietokirjat. Päihdelinkin sivuilta löytyi paljon oleellista tietoa, jota hyödynsimme opinnäytetyössämme. Päihdelinkki-verkkopalvelun tuottaa A-klinikkasäätiö.

Toteutimme tiedonhakua erilaisista tietokannoista, jotka löytyivät Metropolian kirjaston sivuilta. Pyrimme hakemaan artikkeleita sekä suomen että englannin kielellä. Englannin kielellä oli haastavaa löytää tietoa hoitopolkuun liittyen, koska hoitopolku ei ole samanlainen ympäri maailmaa ja siksi käytimme vain suomenkielisiä lähteitä hoitopolun muodostamiseen. Hyödynsimme Metropolian kirjaston informaattikkoa apuna tiedonhaussa ja saimme häneltä apuja hakusanojen muodostamiseen.

Opinnäytetyössämme tiedonlähteinä on käytetty tietokantoja, kuten Duodecimia, Medic:ia, Pubmedia sekä Ebscohost:ia. Näistä etsitty tieto työhömmme on luotettavaa, koska ne ovat ammattilaisten julkaisemia. Jotta kerätty tieto olisi ajankohtaista rajasimme julkaisuiden ajankohdaksi vuodet 2013–2024. Valitsimme artikkelit otsikon ja johdannon perusteella.

Englanninkielisiä lähteitä pyrimme hyödyntämään käsitteiden avaamiseen. Keskeisiä käsitteitä, joita käytimme työssämme, olivat raskaana oleva, päihteidenkäyttävä, päihteet, riippuvuus, alkoholi ja sikiö.

Luimme lisäksi aikaisempia opinnäytetöitä kyseisestä aiheesta esimerkiksi Pia Kajalan kirjoittaman ”Raskaana olevien päihdeäitien palvelupolut”, joka on julkaistu Theseuksessa vuonna 2023.

5.3 Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset	Valittu Otsikon mukaan	Valittu tiivistelmän mukaan	Valittu kokotekstin perusteella
Medic	Alkoholi and raskaus	2013-2024	1	1	1	1
Medic	Alkoholiriippuvuus	2013-2024	110	3	2	2
Terveyskirjasto	Raskaana ja oleva	2013-2024	34	2	1	1
Terveysportti	Raskaanaoleva	2013-2024	122	8	3	3
Terveysportti	Päihteet raskaus	2013-2024	13	7	3	3
Ebscohost cinal	Expecting mother, alcohol	2013-2024	1	0	0	0
Terveysportti	Sikiö	2013-2024	78	5	3	3
Pubmed	FASD	2014-2024	2081	9	2	2

5.4 Videon suunnitelmavaihe

Toteutamme animoidun videon Adobe Express-ohjelmalla. Ohjelmasta valikoimme henkilöt sekä taustat videoon. Äänitämme omaa puhettamme ja ohjelma muodosti animoidut henkilöt liikkumaan ja puhumaan sen mukaan. Imovie-ohjelmalla kokoamme animoiduista videon osista kokonaisen videon. Videolla käymme läpi dialogin muodossa esimerkki asiakkaan sekä hoitajan tapaamisen. Videon tekemiseen käytimme neljä päivää ja jokaisena päivänä työskentelimme noin 7 tuntia. Hyvän tiedonkeruun avulla tiesimme mitä asioita videolle tulee, jonka pohjalta lähdimme

suunnittelemaan. Suunnitteluun meni kaksi päivää. Selkeä suunnitelma nopeutti videon toteutusta huomattavasti ja saimme materiaalit kasaan kahdessa päivässä. Pätkien liittämisessä yhteen sekä videon editoimiseen käytimme yhden päivän.

Tavoitteenamme on pitää opetusvideo lyhyenä, jonka vuoksi jouduimme karsimaan pois tiettyjä asioita, jo suunnitelmavaiheessa. Koemme, että video saa olla maksimissaan viiden minuutin mittainen, jotta mielenkiinto pysyy yllä. Ideoimme erilaisia kohtauksia.

Suunnitelmavaiheen lopussa päätimme vielä ääninäyttelijärooleista. Toinen äänittää hoitajan repliikit ja toinen toimii potilaana. Koimme, että tekstitys on saatavuuden kannalta tärkeää lisätä videoon, mutta se on myös pakollinen osa pysyvissä videojulkaisuissa.

Esittelimme tilaajallemme videon ensimmäisen version, jonka pohjalta he kertoivat muutosehdotuksia ja mielipiteensä videosta. Uudelleen suunnittelimme videon heidän toiveidensa pohjalta. Emme kuitenkaan ihan kaikkia heidän toiveitaan pystyneet sisällyttämään videoon, sillä halusimme pysyä päätöksessämme pitää video maksimissaan 5 minuutin pituisena. Videolla käymme läpi yhden esimerkkipotilaan hoitopolun, jolloin joudumme karsimaan pois joitain palveluita tai keskustelunaiheita. Jokaisen asiakkaan polku on aina erilainen ja yksilöllinen sekä osalla varmasti monivaiheisempi. Valitsimme videolle yleiset palvelut sekä meidän mielestämme tärkeimmät aiheet, joista on hyvä lisätä tietoisuutta.

5.5 Videon toteutusvaihe

Videolla kaksi henkilöä asiakas (Kuva 2) sekä ammattilainen keskustelevat asiakkaan tilanteesta neuvolassa. Video etenee dialogin avulla ja ammattilainen (Kuva 1) ohjaa keskustelua. Lisäsimme videolle kuvan HAL-poliklinikan lähetekriteereistä. (Kuva 4), joissa pysähdymme ja kerromme tarkemmin tärkeimmistä asioista. Liitimme myös videokaappauksen (Kuva 3) AUDIT-kyselystä, jotta katselija voi nähdä miltä se oikeasti näyttää. Selostamme niiden taustalla keräämäämme tietoa ja äänitimme videon meidän omilla äänillämme.

Kävimme videolla tarkkaan läpi AUDIT-kyselyn täytön sekä pisterajat, koska on erittäin tärkeää kartoittaa molempien vanhempien terveystottumukset sekä päihteidenkäyttö.

Kyselyn avulla saadaan tietoa alkoholin ongelmakäytöstä ja siihen pystytään silloin puuttumaan jo ensimmäisellä neuvolakäynnillä ja saadaan ohjattua asiakas oikean avun piiriin. Käymme läpi raskaana olevan päihteitä käyttävän polun - alkuraskaus, loppuraskaus, synnytys ja vauvaperhe. Kerromme, miten näissä jokaisessa vaiheessa odottavaa tuetaan eri keinoin sekä minkälaista apua hänen on mahdollista saada. Jokaisen potilaan hoitopolku on erilainen. Tämän vuoksi olemme selittäneet opinnäytetyössä auki nämä kaikki käsitteet. Emme valinneet vain yhtä tiettyä päihdettä, koska hoitopolku ei määräydy aina tietyn päihteen mukaan vaikka itse polku on suunniteltu vastaamaan yksilön ja sikiön omia tarpeita.

Videolla kerrottiin tarkkaan mitä HAL-poliklinikka tehdään ja ketkä ovat mukana asiakkaan hoitopolussa. HAL-poliklinikalla seurataan sekä raskaana olevaa sekä sikiön vointia ja tuetaan päihteettömyyden kanssa. Koimme, että on tärkeää kertoa tarkkaan, miten läheteellä toimiva erityis- äitiyspoliklinikka toimii, koska neuvolantyöntekijän vastuulla on ohjata asiakas oikean avun piiriin ja osata kertoa sen toimintaperiaatteet.

Kävimme myös videolla läpi erilaiset lastensuojeluilmoitukset, jotka tulee tehdä ennen vauvan syntymää, sekä heti syntymän jälkeen. Myös lapsen vanhemmilla on oikeus tietää tehdyistä lastensuojeluilmoituksista (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2024).

6 Johtopäätökset ja pohdinta

6.1 Videon tarkastelu

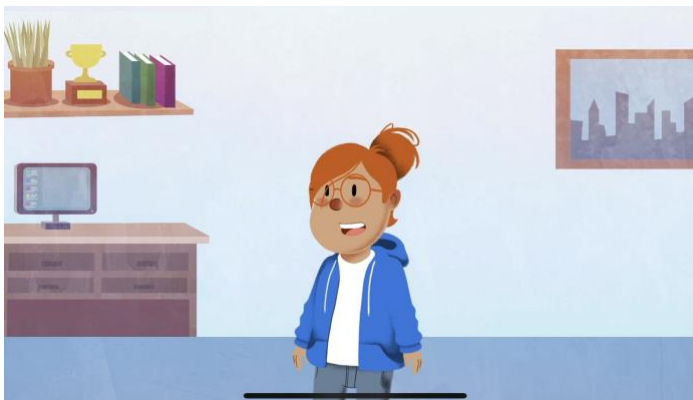
Videon suunnittelun alkuvaiheessa selvitimme, millä ohjelmistolla pystymme tuottamaan animaatiovideon. Pohdimme myös varasuunnitelmia, jos emme saa ohjelmistoa käyttöön. Digipajan opettaja kertoi meille erilaisista animaatio-ohjelmistoista ja alkoi selvittämään, saako Metropolian oppilaat niihin käyttöoikeudet. Lopulta saimme käyttöömmme Adobe Express-ohjelman, jolla video tuotettiin.

Tässä vaiheessa aloimme pohtimaan videon sisältöä ja vuorosanoja. Teimme käsikirjoituksen kohtaus kerrallaan, jotta toteutusvaiheessa on helppo lähteä äänittämään kohtauksia valmiilla repliikeillä. Videon suunnitteluvaiheessa pidimme mielessä kohdeyleisön, kenelle video on tarkoitettu. Video on pääsääntöisesti suunnattu terveydenhuollon ammattilaisille, jonka vuoksi päätimme, että emme avaa käsitteitä vaan pystymme olettamaan, että heidän tietotasonsa riittää.

Videon toteutus onnistui ja saimme aikaiseksi mielestämme selkeän animoidun videon, kuten tilaajamme toiveena oli. Tekemisessä oli paljon uutta, mutta saimme aikaiseksi onnistuneen teoksen. Keksimme hyvän tavan perehtyä paremmin muutamaan aiheeseen videolla ja saimme niistä paljon tietoa kerrottua. Saimme videolle tärkeitä asioita esille. Jouduimme halutun videon pituuden vuoksi rajaamaan joitakin aiheita pois, joita olisimme halunneet käsitellä. Myös jatkossa osaisimme tehdä vielä paremman videon teknisesti, kun olemme tutustuneet sovellukseen.



Kuva 1: Videolla esiintyvä ammattilainen.



Kuva 2: Videolla esiintyvä asiakas.

AUDIT-kysely

1. Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Ota mukaan myös ne kerrat, jolloin juot vain pientä määrää, esimerkiksi pullon keskiolutta tai tilkan viiniä.

En koskaan (0 p)
 Kerran kuussa tai harvemmin (1 p)
 2-4 kertaa kuussa (2 p)
 2-3 kertaa viikossa (3 p)
 4 kertaa viikossa tai useammin (4 p)

2. Kuinka monta alkoholiannosta tavallisesti otat niinä päivinä, jolloin juot alkoholia?

1-2 annosta (0 p)
 3-4 annosta (1 p)
 5-6 annosta (2 p)
 7-9 annosta (3 p)
 10 annosta tai enemmän (4 p)

Yksi alkoholiannos (= 12 grammaa) on:

Pieni pullo tai litra (12 cl) keskiolutta tai viiniä
 Lasit (12 cl) punaista viiniä
 Pieni lasi (8 cl) valkoista viiniä
 Ravintola-annos (8 cl) alkoholia

3. Kuinka usein juot yhdellä juomakerralla kuusi tai useampia alkoholiannoksia?

En koskaan (0 p)
 Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p)
 Kerran kuussa (2 p)
 Kerran viikossa (3 p)
 Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p)

4. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana sinulle on käynyt niin, että et ole pystynyt lopettamaan alkoholin juomista, kun kerran olit sen aloittanut?


Ei koskaan (0 p)
 Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p)
 Kerran kuussa (2 p)
 Kerran viikossa (3 p)
 Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p)

Kuva 3: Vastaanotolla täytetty AUDIT-kyselylomake.

Kriteerit HAL-poliklinikalle

Pähtöet	Kriteerit
Alkoholi	AUDIT pistet ≥ 8 ja epäilly alkoholin liikäkäyttöä
Huumeet	Aktivikäyttö ja käyttö ennen raskautta IV huumeiden käyttöä
Opioidit	Lääkännän päihdeomaisen käyttö \rightarrow Opioidikorvausohjelto
Nikotiiniuutteet	Valveuksia lopettaa

Lähde: Pohjois-Saimen sairaanhoitopiiri, Netto ja tutkimusryhmä, 27.8.2020
Lisäselitys: KES:n aliympäristöön HAL-vaikuttajille



Kuva 4: Videolla kerrotut kriteerit HAL-poliklinikalle.

6.2 Luotettavuus

Meidän on täytynyt perehtyä syvällisesti aiheeseen ja etsiä erilaisia aineistoja, joita olemme hyödyntäneet opinnäytetyössä sekä meidän tuottamassa videossa. On ollut tärkeää vertailla erilaisia lähteitä ja niiden eroavaisuuksia. (Kangasniemi ym. 2013:298.) Lähteitä tutkiessamme meidän tuli perehtyä tarkasti niiden kirjoittajiin sekä ottaa julkaisupaikka- ja aika huomioon. (Kostamo & Airaksinen & Vilka 2022: Luku 2.)

Kunnioitimme tilaajan eli HUS:in toiveita liittyen opinnäytetyöhöömme ja pyrimme tekemään työn heidän toiveiden pohjalta. Viittaamme toisten julkaisuihin

asianmukaisesti ja emme kopioi muiden tekstejä. Suorat lainaukset merkkäämme työhön selkeästi. Tiedonlähteinä on käytetty tietokantoja, kuten Duodecimia, Medic:ia sekä Ebscohost:ia. Näistä etsitty tieto työhömmä on luotettavaa sekä rajasimme haun enintään 10 vuotta vanhoihin lähteisiin. Käytämme opinnäytetyömmä Turnitin plagiaatintunnistusjärjestelmässä, ennen kuin se julkaistaan Theseuksessa.

Lakien tunteminen on meidän vastuullamme ja meidän tulee kunnioittaa ihmisarvoja opinnäytetyötä tehdessä. On myös tärkeää tiedostaa, miten eettiset ohjeet määräävät terveydenhuollon ammattilaisia päihteidenkäyttäjien hoidossa. Laissa on tarkkaan määritelty sikiön ja lasta odottavan oikeudet. Jokaista ihmistä tulee kohdella tasa-arvoisesti ja kunnioittaen.

6.3 Eettisyys

Eettinen ajattelu tarkoittaa kykyä pohtia omaa ja yhteiskunnan arvomaailmaa sekä erottamaan oikean ja väärän toisistaan. (Kuula Arja 2011: 21). Kunnioitimme ihmisarvoja opinnäytetyötä tehdessämme.

Opinnäytetyötä tehdessämme kiinnitämme huomiota eettisiin ohjeisiin.

Tutkimustieteellinen neuvottelukunta (TENK) on julkaissut Hyvän tieteellisen käytännön ohjeen (HTK- ohje), joka sisältää hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteet. Näihin periaatteisiin kuuluvat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto.

(Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. 2/2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa). Näitä olemme pohtineet ja noudattaneet tehdessämme työtä. Tutustuimme HTK-ohjeen muihinkin osioihin sekä noudatimme tekijänoikeuslakia viittaamalla ja kirjoittamalla lähteet opinnäytetyöhömmä. Suoria lainauksia emme käyttäneet työssä. Työtämme varten emme keränneet henkilötietoja tai muita tietoja henkilöistä. Tutustuimme tarvittaviin sopimuksiin ja lupiin työn edetessä.

6.4 Pohdinta

Raskaana oleville on olemassa monia erilaisia hoitopolkuja eli auttamiskeinoja löytyy. Toisaalta varmasti osa päihteitä käyttävistä raskaana olevista jää huomaamatta ja ammattilaisen vastuulle jää ottaa asia puheeksi. Esimerkiksi opintojen aikana voitaisiin käydä läpi enemmän sitä, miten tunnistaa tai ottaa puheeksi päihteiden käyttö

raskauden aikana. Asiasta puhuminen on myös haastavaa ja se täytyy osata tehdä oikealla tavalla.

Osa odottavista varmasti piilottelee asiaa ja pohdimme työtä tehdessämme mahdollisuutta seulojen pakollisuudesta. Tällä hetkellä seulat ovat vapaaehtoisia ja raskaana oleva saa päättää itse hakeutuuko hän niihin. Pakollisten seulojen avulla huomattaisiin varmasti useampi päihteitä käyttävä odottaja.

Opinnäytetyötä tehdessämme pohdimme sukupuoli sanojen käyttöä ja sitä, että voidaanko käyttää sukupuolia erottavia sanoja, kuten äiti ja isä. Koimme, että sanat eivät ole halventavia, mutta jokaisella on oikeus määritellä oma sukupuoli-identiteetti tai olla kokonaan määrittelemättä. Pyrimme tekstissä käyttämään sukupuolineutraaleja sanoja, kuten vanhempi tai raskaana oleva. Välillä olemme, kuitenkin tekstissä käyttänyt sanaa isä tai äiti, koska koimme sen jossain kohtaa selkeämmäksi vaihtoehdoksi.

Raskaana olevat päihteiden käyttäjät tulee huomioida mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, jotta sikiö saisi mahdollisimman hyvät edellytykset terveelle elämälle ja hoito saataisiin aloitettua nopeasti. Suomessa sikiöllä ei ole mitään oikeuksia ja raskaus ei ole syy pakottaa odottavaa hoitoon. Kuitenkin raskaana olevan päihteiden käyttö ei vaikuta vain häneen vaan myös sikiöön ja lapsen koko loppu elämään.

6.5 Kehittämisidea

Opinnäytetyötä voi jatkaa tulevaisuudessa keskittymällä pelkästään puheeksi ottamiseen. Päihteidenkäytön puheeksi ottaminen voi tuntua välillä haastavalta. On kuitenkin hyvä muistaa, että aihe on merkittävä ja lasta odottava ei välttämättä itse halua ottaa aihetta esille. Puheeksi ottamista saattaa helpottaa erilaiset oppaat ja kyselyt. Myös hoitajan asenne vaikuttaa paljon keskustelun sujuvuuteen ja hoitajat voivat omalla käytöksellään luoda turvallisen ilmapiirin, joka helpottaa vaikean aiheen käsittelyä. Aihe on laaja, mutta tärkeä.

Lähteet

Alko. 2023. Sikiöllä alkoholin riskiraja on nolla. FASD-päivänä 9.9. Alkot avaavat ovensa 9 minuuttia tavallista myöhemmin. <<https://www.alko.fi/alko-oy/uutishuone/ajankohtaista/sikiolla-alkoholin-riskiraja-on-nolla>> Viitattu 5.3.2024.

Arponen, Anne. Työpaperi 41/2021. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelut. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143542/URN_ISBN_978-952-343-783-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 4.2.2024.

AUDIT-kysely. 2015. Käypähoito. Helsinki. <<https://www.kaypahoito.fi>> Viitattu 22.3.2024

Berg, Venla. 2018. Hedelmällisyys laskee jo ennen 35. ikävuotta. Tietovuoto-artikkeli 3/2018. Helsinki. Väestöliitto, Väestöntutkimuslaitos. <<https://www.vaestoliitto.fi/artikkelit/hedelmallisyys-laskee-jo-ennen-35-ikavuotta/>> Viitattu: 10.3.2024.

Ennakollinen lastensuojeluilmoitus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Päivitetty 7.12.2023. <<https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/ennakollinen-lastensuojeluilmoitus#ennakollinen%20lastensuojeluilmoitus%20vai%20yhteydenotto%20sosiaalihoitoon>> Viitattu 12.2.2024.

FASD. Kehitysvammaliitto. <<https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/fasd/>>. Viitattu 17.3.2024.

Hiv-infektio ja raskaus. Raskaus. Terveyskylä.fi <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/infektiot-ja-raskaus/hiv-infektio-ja-raskaus>>. Viitattu 16.2.2024.

Huumeongelmat. Käypä hoito -suositus 2022. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki. Lääkäriseura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi/>> Viitattu 22.3.2024.

Kangasniemi & Utriainen & Ahonen & Pietilä & Jääskeläinen & Liikanen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 2013. 25. (4). 291. <<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>> Viitattu 23.5.2024.

Kostamo, Pipsa & Airaksinen, Tiina & Vilkka, Hanna 2022. Luvut: 1 & 2. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen oppinäytetyöhön. E-kirja. Helsinki: Art House Oy.

Kuula Arja Tutkimusetiikka 2011 Tutkimusetiikka aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. uud. P. 21. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015. Annettu Helsingissä 24.4.2015. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>> Viitattu 12.3.2024.

Lastensuojelun käsikirja. Lastensuojeluilmoitus. Päivitetty 14.2.2024. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki. <<https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/lastensuojeluilmoitus>> Viitattu 13.5.2024.

Mielenterveys- ja päihdepoliklinikat. 13.10.2021. Kymenlaakson hyvinvointialue. Suomi.fi <<https://www.suomi.fi/palvelut/mielenterveys-ja-paihdepoliklinikat-kymenlaakson-hyvinvointialue/698a6e20-e7df-4cd8-a0ce-539457c0eed0>>. Viitattu 4.2.2024.

Neuvolatyön lomakkeet. 7.12.2023. Lapset, nuoret ja perheet. Audit, alkoholin käytön arviointi -kysely. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-lomakkeet>>. Viitattu 25.3.2024.

Nevalainen, Elina & Kuussaari, Kristiina & Airi, Partanen & Heiskanen, Maria & Määttänen, Matti. Laitosmuotoisen päihdehoidon ja -kuntoutuksen saatavuus ja käytetyt menetelmät 2021. Työpaperi 12/2022. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144104/URN_ISBN_978-952-343-848-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 10.3.2024.

Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki, Salo-Chydenius 2015. Päihdehoitotyö painos 3. Sanoma Pro 374–379. Viitattu 14.3. ja 16.3.

Pennanen Tiimari. Täiden leikkausta ja jaloista roikuttamista –Neuvolan satavuotinen historia kuvina. Lääkärilehti. 18.3.2022.

<<https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/taiden-leikkausta-ja-jaloista-roikuttamista-neuvolan-satavuotinen-historia-kuvina/>>. Viitattu 15.2.2024.

Philip. J. Guo & Juho Kim, Rob Rubin. How video production affects student engagement: AN empirical study of MOOC videos. 2014.

<https://www.researchgate.net/publication/262393281_How_video_production_affects_student_engagement_An_empirical_study_of_MOOC_videos> Viitattu 23.5.2024.

Popova S, Charness ME, Burd L, Crawford A, Hoyme HE, Mukherjee RAS, Riley EP, Elliott EJ. Fetal alcohol spectrum disorders. Nature reviews disease primers. 9.

2023:11. < <https://www.nature.com/articles/s41572-023-00420-x> > Viitattu 10.2.2024.

Päihde- ja riippuvuustyön palvelut. Sosiaali- ja terveysministeriö.

<<https://stm.fi/paihdepalvelut>>. Viitattu 20.2.2024.

Päihteet ja riippuvuudet. 20.12.2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

<<https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet>>. Viitattu 25.2.2024.

Päihteet odotus- ja vauva-aikana. Tukea ammattilaiselle. Ensi- ja turvakotien liitto.

<<https://ensijaturvakotienliitto.fi/tukea-ammattilaiselle/paihteet-odotus-ja-vauva-aikana/>>. Viitattu 12.2.2024.

Päihteet. HUS. <<https://www.hus.fi/potilaalle/nain-saat-apua/aidin-laakeneuvonta-teratologinen-tietopalvelu/paihteet>>. Viitattu 25.2.2024.

Sharma MK, Suman LN, Srivastava K, Suma N, Vishwakarma A. 2021. Psychometric properties of Fagerstrom Test of Nicotine Dependence: A systematic review. 207-2016.

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8709504/>> Viitattu 18.3.2024.

Tiitinen, Aila 1.2.2024. Alkuraskaus, raskauden kesto ja laskettu aika. Lääkärikirja

Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01379>>. Viitattu 30.1.2024.

Tiitinen, Aila 14.12.2023. Äitiysneuvolaseuranta. Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00186/aitiysneuvolaseuranta?q=raskauden%20seuranta>>. Viitattu 12.2.2024.

Tiitinen, Aila. 25.10.2023. Raskauden ehkäisy syntymän jälkeen. Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00989>>. Viitattu 6.3.2024.

Tiitinen, Aila. 25.5.2023. Raskaus ja tupakka, alkoholi sekä huumeet. Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00984>>. Viitattu 25.2.2024.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 2/2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki 2023. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 20.3.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö hallinnonalan avoimesta julkaisuarkistosta löytyvässä julkaisussa on listattu lähetekriteerit, joiden mukaan äiti ohjautuu HAL-poliklinikalle lähetekriteerien täytyessä (THL 2023b).

Liite 1

1 (1)

