

Terveydenhoitaja nikotiinittomuuden tukijana neuvolassa

Raskauden aikainen tupakointi on Suomessa vähentynyt, mutta maakuntien välillä on isoja eroja.

Vuonna 2018 raskaana olevista tupakoi noin 11 prosenttia ja heistä noin puolet lopetti tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Kymmenen vuotta aikaisemmin lopettajien määrä oli 30 prosenttia. Yleisintä tupakointi on nuorilla ja vähemmän koulutetuilla äideillä. (Gissler & Kiuru 2019.)

Tupakointi altistaa sekä äidin että sikiön monille raskauden aikaisille häiriöille sekä aiheuttaa vastasyntyneelle terveysongelmia. Esimerkiksi aivojen kehitys painottuu alkuraskauteen, joten tupakointi tässä vaiheessa vaikuttaa syntyvän lapsen terveyteen koko loppuelämän ajan (Rumrich 2020).

Tässä artikkelissa kerrotaan keskeisiä tuloksia kyselystä (N=69), jossa kartoitettiin äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien toimintaa raskaana olevien tupakoinnin lopettamisen tukena. Tavoitteena oli löytää ne asiat, joihin terveydenhoitajat tarvitsevat vieroitustyydytystä tukea ja joita on edelleen tarpeen kehittää. Tuloksia peilataan Käypä hoito -suosituksessa esitettyihin vaikuttaviksi todettuihin toimenpiteisiin ja hoitomuotoihin.

PUHEEKSI OTTOA TARVITAAN | Tupakoinnin otti puheeksi usein tai yleensä aina 95 prosenttia, nuuskan käytön 76 prosenttia ja sähkö tupakan käytön 34 prosenttia vastaajista. Nuuskan haitat ovat verrattavissa tupakan polttoon, eikä sähkö tupakan käyttöä myöskään suositella raskauden

aikana. Nuuskatessa ei tapahdu altistumista palamistuotteille, mutta sen käyttö aiheuttaa elimistölle jopa pidempikestoisen nikotiinihuipun kuin tupakointi. Nuuskaamisen on todettu lisäävän kohdokuoleman, ennenaikaisen synnytyksen sekä raskausmyrkytyksen riskiä. Sähkö tupakan nesteiden koostumusta ei valvota järjestelmällisesti ja ne voivat sisältää sikiön kannalta haitallisia aineita. (Tiitinen 2019.)

TIETOJEN KARTOITUS JA KIRJAAMINEN | Vastaajista 94 prosenttia ilmoitti kartoitettavansa äidin tupakointitavan, määrän ja keston sekä myös kirjaavansa tiedot potilastietojärjestelmään usein tai aina. Kyselyyn vastaamisen ohjeistuksessa kerrottiin, että tupakoinnilla tarkoitetaan myös nuuskan ja sähkö savukkeiden käyttöä. Voidaan kuitenkin olettaa, että vastaajat ajattelivat kirjaamisella lähinnä tupakointia, koska nuuskan ja sähkö savukkeiden käyttöä ei otettu puheeksi yhtä usein kuin tupakointia. Nikotiiniriippuvuuden asteen kartoitti usein tai yleensä aina 16 prosenttia vastaajista. Kartoitus auttaa arvioimaan sitä, mitä nikotiinikorvaustuotetta henkilölle voi suositella ja millaisella annostuksella.

Hoidon jatkuvuuden ja laadun seurannan varmistamiseksi on kansallisesti määritelty tupakointiin liittyen ne asiat, jotka potilastietojärjestelmään tulisi voida kirjata rakenteisesti. Käypä hoito -suosituksessa todetaan, että tupakointi, sen määrä ja kesto sekä riippuvuus kirja-

taan ja tiedon tulee olla helposti löydettävissä potilastiedoista. Tässä yhteydessä ei selvitetty tarkemmin sitä, mitä kirjattiin ja millaiseen muotoon.

TERVEYDENHOITAJA VIEROITUKSEN TUKENA | Vastaajista 48 prosenttia toimi itse usein tai yleensä aina äidin tukena vieroituksessa. Suunnitelman äidin kanssa tupa-

koinnin lopettamiseksi teki vastaajista 35 prosenttia usein tai yleensä aina, 65 prosenttia ei tehnyt suunnitelmaa tai teki sen satunnaisesti. Käypä hoito -suosituksessa kehoitetaan tekemään asiakkaalle yksilöllinen vieroitussuunnitelma ja liittämään se mukaan hoitosuunnitelmaan. Suunnitelmaan tulisi kirjata ne asiat, joista ohjauksessa on sovittu, kuten vieroituksen aikataulu, tapaamiset ja ohjaus. Suunnitelma konkretisoi sovitut toimet ja äiti voi sen avulla valmistautua paremmin lopettamiseen liittyviin haasteisiin.

Vastaajista 56 prosenttia kertoi äidille nikotiinikorvaustuotteista usein tai yleensä aina, 44 prosenttia kertoi satunnaisesti tai ei ottanut asiaa puheeksi lainkaan. Käypä hoito -suosituksen mukaan nikotiinikorvaushoidot saattavat lisätä tupakoinnin lopettamista raskauden aikana, mutta muista tupakoinnin lopettamisen lääkkeellisistä hoidoista ei ole näyttöä raskauden aikana. Nikotiinikorvaushoitoa suositellaan tueksi sellaisille raskaana

Vuonna 2018 raskaana olevista tupakoi noin 11 prosenttia ja heistä noin puolet lopetti tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana.

oleville tupakoitsijoille, jotka eivät muilla keinoin pysty lopettamaan. Ensisijaisesti tulisi suosia lyhytvaikutteisia nikotiini-valmisteita, kuten purukumia ja suihkeita (Tiitinen 2019).

Motivoivaa keskustelua käytti vastaajista 80 prosenttia usein tai yleensä aina, 20 prosenttia satunnaisesti tai ei koskaan. Motivoivaa keskustelua voi harjoitella esimerkiksi Duodecimin Oppiportin verkkokurssin avulla. Näin autat tupakoi- >

äitiä lopettamaan -korttia (www.julkari.fi/handle/10024/131805) käytti työnsä tukena 8 prosenttia vastaajista, 92 prosenttia ei käyttänyt korttia. Lopettamisen edistymistä neuvolakäynneillä seurasi 81 prosenttia usein tai yleensä aina, 19 prosenttia satunnaisesti tai ei koskaan.

MATERIAALI JA HÄKÄMITTAUS OHJAUKSEN TUKENA | Kirjallista materiaalia ohjauksen tukena ilmoitti käyttävänsä 42 prosenttia usein tai yleensä aina, 58 prosenttia satunnaisesti tai ei koskaan. Nettisivuja ohjauksen tukena käytti 30 prosenttia usein tai yleensä aina, 70 prosenttia satunnaisesti tai ei koskaan.

Neuvoloiden savuttomuustyön tueksi on olemassa hyvää ja myös maksutonta materiaalia, jota neuvolat voivat tilata asiakkaiden ohjauksen tueksi. Käypä hoito -suosituksessa todetaan, että vieroitukseen tähtäävästä opasmateriaalista on hyötyä silloin, kun se on vastaanottajan yksilöllisten ominaisuuksien perusteella räätä-

VÄITTÄMÄT	VASTAUSVAIHTOEHDOT (%)		
	En koskaan / satunnaisesti	Usein	Yleensä aina
PUHEEKSI OTTO Otan vastaanotolla puheeksi tupakoinnin Otan vastaanotolla puheeksi nuuskan käytön Otan vastaanotolla puheeksi sähkö savukkeiden käytön	5 24 66	28 30 21	67 46 13
TIETOJEN KARTOITUS JA KIRJAAMINEN Kartoitan äidin tupakointitavan, määrän ja keston Kirjaan tupakointitiedot potilastietojärjestelmään Kartoitan nikotiiniriippuvuuden asteen	6 6 84	22 14 12	72 80 4
TERVEYDENHOITAJA VIEROITUKSEN TUKENA Tarvittaessa toimin itse aktiivisesti äidin tukena vieroituksessa Teen äidin kanssa suunnitelman tupakoinnin lopettamiseksi Kerron nikotiinikorvaustuotteista Käytän motivoivaa keskustelua kannustaessani lopettamiseen Käytän työn tukena ”Näin autat tupakoi- äitiä lopettamaan” -korttia Seuraan äidin lopettamisen edistymistä seurantakäynneillä	52 65 44 20 92 19	27 26 30 31 8 24	21 9 26 49 0 57
MATERIAALIN JA HÄKÄMITTARIN KÄYTTÖ OHJAUKSEN TUKENA Annan äidille kirjallista materiaalia aiheeseen liittyen Kerron aiheeseen liittyvistä nettisivuista Käytän jatkossa häkämittaria tupakoinnista vieroituksen tukena	58 70 30	20 18 26	22 12 44
OHJAUS JATKOHOITOON Kerron yksilöohjauksesta Kerron ryhmäohjauksesta Ohjaan äidin jatkohoitoon äitiyspoliklinikalle, jos sille on tarvetta	70 92 41	13 2 16	17 0 43

Taulukko: Terveydenhoitaja nikotiinittomuuden tukijana äitiysneuvolassa (N=69).



löityä. Ei siis riitä, että materiaali annetaan äidille kotiin tutustuttavaksi, vaan se tulisi käydä yhdessä läpi hänen kanssaan.

Kyselyyn osallistuneilla alueilla oli tavoitteena ottaa neuvoloissa käyttöön häkämittarit. Vastaajista 70 prosenttia ennakoivat käyttävänsä mittaria usein tai yleensä aina, 30 prosenttia harvoin tai ei koskaan. Käypä hoito -suositukseen mukaan häkämittaukset osana vieroitushoitoa lisäävät tupakoinnin lopettamista raskauden aikana. Käyttö konkretisoi sekä äidin hengityksen että sikiön verenkierron häikäpitoisuuden ja voi helpottaa asian puheeksi ottoa.

OHJAUS VIEROITUSTA TUKEVAAN TOIMINTAAN | Raskaana olevalle kerrottiin harvoin mahdollisuudesta saada muuta tukea tupakoinnin lopettamiseen. Ryhmäohjauksesta kertoi usein tai yleensä aina 2 prosenttia ja yksilöohjauksesta 30 prosenttia vastaajista. Käypä hoito -suositukseen mukaan ryhmäohjauksen

Kyselyn tulosten perusteella neuvoloissa on tarvetta päivittää hoitopolkuja ja toimintamalleja siten, että ne tukevat raskaana olevan nikotiinittomuutta nykyistä paremmin.

lisääminen mihin tahansa vieroitushoitoon kaksinkertaistaa tuloksen. Verstaistukiryhmät voivat olla myös netissä toteutettavia, kuten 28 päivää ilman -malli (www.28paivaailman.fi).

Äitiyspoliklinikalle äidin ohjaa usein tai yleensä aina 59 prosenttia vastaajista

silloin kun siihen on tarvetta. Hoitopolun selkeä määrittely roolien ja tehtävien osalta varmistaa sen, että odottava äiti saa tarvittavan tuen vieroitukseen. Myös mobiilisovelluksia on suunniteltu vieroituksen tueksi, mutta käyttö on ollut toistaiseksi vähäistä.

HOITOPOLKUJA JA TOIMINTAMALLEJA TARVETTA PÄIVITTÄÄ | Kyselyn tulosten perusteella neuvoloissa on tarvetta päivittää hoitopolkuja ja toimintamalleja siten, että ne tukevat raskaana olevan nikotiinittomuutta nykyistä paremmin. Toimiiko äitiysneuvolan terveydenhoitaja lähes yksin odottavan äidin vieroituksen tukena vai kuuluuko hoitopolkuun myös muita toimijoita ja muuta toimintaa, johon äidin voi ohjata? Jo pienilläkin neuvolatoiminnan muutoksilla voidaan vieroitustyötä systematisoida ja edelleen kehittää.

Lähdeluettelon voi pyytää toimituksesta.