

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä: Kalvas, A. & Kukko, S-K. (2017) Ajatuksia synnytyksestä – voiko ja pitääkö synnytystä suunnitella? Teoksessa Jouni Tuomi & Anna-Mari Äimälä (toim.) Viisaat valinnat – tietoa, tukea, ohjausta. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Raportteja 93, 80-84.

URL:

<http://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/B/93-Viisaat-valinnat-tietoa-tukea-ohjausta.pdf>

10 AJATUKSIA SYNNYTYKSESTÄ – VOIKO JA PITÄÄKÖ SYNNYTYSTÄ SUUNNITELLA?

*Kukko Sanna-Kaisa, oh, kättilö, th (YAMK), Tampereen yliopistollinen sairaala
Kalvas Anne, TtM, ylihoitaja, Tampereen yliopistollinen sairaala*

TIIVISTELMÄ

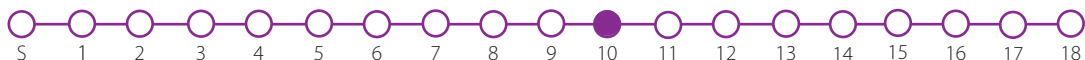
SYNNYTYSSUUNNITELMAN HISTORIA ULOTTUU 1980-luvulle. Tarkoituksena oli antaa synnyttäjille mahdollisuus esittää omia synnytykseen liittyviä tarpeita ja toiveita synnytyksen suhteen. Tehtyjen tutkimusten mukaan suunnitelmien vaikutus on ristiriitainen, ja ne koetaan joskus jopa henkilökunnan ammattitaitoa arvosteleviksi. Laki potilaan oikeuksista toteaa, että potilaalla on oikeus tulla kuulluksi ja synnytyssuunnitelmia suositellaankin tehtäväksi ennen synnytystä. Tampereen Yliopistollisessa sairaalassa on otettu käyttöön ”Ajatuksia synnytyksestä” -lomake, jonka toivotaan antavan synnyttäjille mahdollisuus pohtia synnytykseen liittyviä teemoja kotona ja toimivan keskustelun pohjana sairaalaan tultaessa.

ABSTRACT

The history of the birth plan reaches to the 80's. The purpose of the birth plan was to give an opportunity for women to express their needs and wishes concerning the birth of their baby. According to birth plan research, the impact of the plan is inconsistent and sometimes the plans are perceived as criticism towards professionals. Yet patients' rights states that the patient has the right to be heard. The birth plan is recommended to be completed before active labour. Tampere University Hospital has introduced a form called "Thoughts about labour". The form is a tool to help prepare for labour at home and encourage dialogue when arriving at the hospital.

SYNNYTYSSUUNNITELMAN TAUSTAA

Synnytyssuunnitelmien käyttö alkoi 1980-luvulla. Tarkoituksena oli, että synnyttäjät kertoisivat, miten haluavat synnytyksensä hoidettavan ja toisivat emotionaaliset ja fyysiset tarpeensa synnytystä hoitavien tietoon. Penny Simkin ja Carla Reinke tekivät aiheesta esittelylehtisen, joka levisi nopeasti Yhdysvalloissa. Suunnitelmilla on hyvä tarkoitus: synnyttävät perheet ottavat selvää raskauteen ja synnytykseen liittyvistä asioista ja kirjaavat nämä muistiin. Tämä auttaa heitä keskustelemaan synnytykseen liittyvistä vaih-



toehdoista tasavertaisina hoitohenkilökunnan kanssa. Sairaalaan tullessa supistuskipu tai jo pelkästään outo ympäristö saattaa estää vapautuneen keskustelun. (Simkin 2007.)

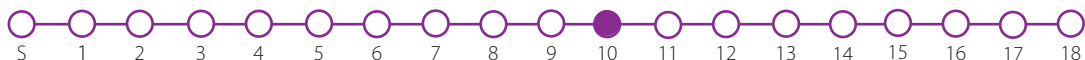
Synnytyssuunnitelma on kuitenkin kohdannut kritiikkiä. Osa vanhemista pitäytyy tiukasti suunnitelmassa. He ovat joustamattomia pienenkin muutoksen suhteen ja pettyneitä, ellei synnytys suju tarkasti suunnitelman mukaisesti. Suunnitelmat voivat myös sisältää vanhaa ja tarpeetonta informaatiota. Valmiit netistä ladattavat synnytyssuunnitelmat saattavat aiheuttaa ärtymistä sairaalan henkilökunnassa, koska ne ovat monisivuisia, sisältävät toiveita, jotka eivät enää ole sairaaloiden rutiinikäytäntöjä (kuten ihokarvojen ajelu), tai väittämiä, joita ei perustella (Kaufman 2007). On käynyt myös niin, että perhe ei täysin ymmärrä, millaisen listan on tuonut mukanaan. Sitten, kun toiveista käydään keskustelua, he saattavat olla ihmeissään, mitä ovatkaan toivoneet.

Osa sairaaloista on ottanut käyttöön tarkistuslistan tapaisia synnytystoivelistoja, jotka ohjaavat valitsemaan sairaalan rutiinikäytäntöjen mukaisia asioita (Welsh J & Symon 2014). Nämä eivät juuri poikkea edellä mainituista netistä ladatuista listoista. Synnytyssuunnitelman historia alkoi toiveesta interventioiden välttämiseen, mutta tänä päivänä toivotaan usein interventioita kuten epiduraalipuudutusta.

TUTKIMUSTULOKSIA SYNNYTYSSUUNNITELMIEN TOTEUTUMISESTA

Tutkittaessa synnytyssuunnitelmia on tarkasteltu muun muassa synnytyskokemuksia, synnytystuloksia ja synnyttäjien toiveiden toteutumista. Suunnitelman käytöllä ei ole todettu eroa pelon, kivun, kokemuksen tai kontrollintunteen suhteen. Verrattaessa syntymätuloksia joissain tutkimuksissa on todettu vähennystä toimenpidesynnytysten ja toisaalta joissain tutkimuksissa vähennystä alatiesynnytysten määrissä. (Lothian 2006.)

Yhdysvalloissa eräässä sairaalassa analysoitiin kaikki synnytyssuunnitelmat usean vuoden ajalta. Siellä toiveet liittyivät pääosin liikkeellä olemiseen synnytyksen aikana, synnytyksen hoitoon ilman epiduraalipuudutusta ja episiotomian välttämiseen. Tutkijat vertasivat toiveita tehtyihin interventioihin. He huomasivat, että synnyttäjillä, jotka toivoivat synnyttävänsä



ilman episiotomiaa, se tehtiin 24 %:ssa ja epiduraalipuudutuksen sai 52 % synnyttäjistä, jotka tulovaiheessa olivat ajatelleet toisin. (Deering ym. 2006.)

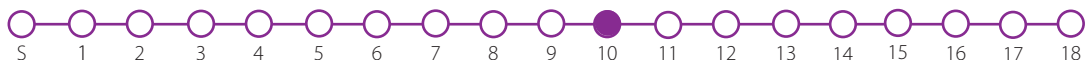
Synnytyssuunnitelman tarkoitus oli luoda kommunikaatioväline synnyttävän perheen ja hoitohenkilökunnan välille. Tämä tarkoitus ei ole kuitenkaan aina toteutunut, vaan suunnitelman esittäminen koetaan toisinaan ärsyttäväksi, vaativaksi ja henkilökunnan ammattitaitoa arvostelevaksi. Tämä voi vaikuttaa epäsuotuisasti jopa synnytystuloksiin. (Lothian 2006.) Mei ym. (2015) selvittivät synnytyssuunnitelman ja synnytyskokemuksen yhteyttä. He totesivat, että suuri määrä toteutuneita toiveita korreloi positiiviseen synnytyskokemukseen, kun taas suuri määrä toteutumattomia toiveita korreloi huonoon synnytyskokemukseen. (Mei ym. 2015.)

Suomalaisessa kättilöille tehdyssä kyselyssä kartoitettiin synnytyssuunnitelmissa esitettyjä toiveita ja kättilöiden asenteita synnytyssuunnitelmiin. Eniten suunnitelmissa toivottiin synnytysasentoon, luonnonmukaisen synnytykseen, kivunlievitykseen sekä vauvan ensihetkiin liittyviä asioita. Kättilöiden mukaan synnyttäjät toivoivat myös käynnistystä tai sektiota. Lääkkeettömistä kivunlievitysvaihtoehdoista toivottiin eniten vapaata liikkumista, ammeen tai suihkun käyttöä ja mahdollisuutta käyttää TENS-laitetta. (Kättilökysely 2015.)

Synnytyssuunnitelman merkityksen kättilöt kokivat naisten mahdollisuutena esittää toiveita synnytyksensä suhteen. Yksityiskohtaiset ja tiukat suunnitelmat koettiin hankalina ja toisinaan suunnitelmaa jouduttiin muuttamaan. Synnyttäjän kanssa keskusteltiin sekä suunnitelmasta että tilanteen vaatimista muutoksista. Esteiksi suunnitelman toteutumiseksi nimettiin epärealistiset toiveet, sairaalan antama ohjeistus, työvuoron kiire, lääkärin puuttuminen synnytyksen kulkuun tai kollegan puuttuminen synnytyksen hoitoon. (Kättilökysely 2015.)

POHDINTA

Synnytyssuunnitelman alkuperäinen tarkoitus oli antaa synnyttäjälle ja hänen puolisolleen sekä synnytystä hoitavalle henkilökunnalle mahdollisuus tasavertaiseen keskusteluun synnytyksen hoidosta. Perheet selvittävät parhaita hoitokäytänteitä ja tuovat itselle sopivaksi koetut asiat synnytyshen-



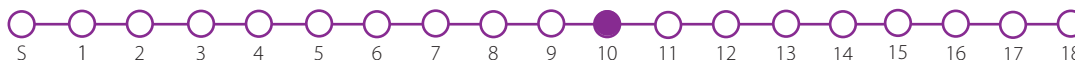
kilökunnan tietoon tullessaan synnyttämään. Hyvä idea ei kuitenkaan aina jalostu käytännön toiminnaksi. Synnyttäjät kokevat suunnitelman arvokkaana kommunikaatiovälineenä, mutta toisaalta koettiin tyytymättömyyttä, kun esitetyt toiveet eivät toteudu. (Aragon ym 2013.)

Haasteena on löytää tapa, jolla synnyttäjät saavat tuotua oman filosofiansa tiettäväksi ja tulevat ikään kuin ennalta tutuiksi henkilökunnan kanssa. Mikäli sama kätilö hoitaisi perhettä raskauden ja synnytyksen ajan, synnytyssuunnitelman luonne olisi aivan toinen. Tutuksi tuleminen ja yhteiset keskustelut antaisivat hoitavalle kätilölle tietoa, miten synnyttäjä haluaa itseään kohdeltavan ja millaisien asiat ovat hänelle tärkeitä. Kaikkien näiden asioiden esiin tuominen synnytyssuunnitelmassa on vaikeaa. Parhaimmillaankin synnytyssuunnitelma antaa kapean kuvan siitä, millaista hoitoa, tukea ja ohjausta perhe toivoo. Synnytystä ei voi keittokirjamaisesti suunnitella, synnytys on aina yllätyksellinen.

Laki potilaan oikeuksista (luku 2) toteaa, että potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, niin että potilas tulee kuulluksi ja hänen yksilölliset tarpeensa huomioidaan. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma ohjaa kätilön, terveydenhoitajan tai synnytyslääkärin laatimaan synnytyssuunnitelman yhdessä synnyttäjän kanssa. Suunnitelman laatimisen yhteydessä tulee huomioida, että etukäteissuunnitelma voi muuttua. (Laki potilaan oikeuksista 1992; Klemetti & Raussi-Lehto 2014.) Raskaana olevalla naisella on siis oikeus ilmaista ajatuksiaan ja toiveitaan ja tulla kuulluksi. Yhdessä synnytystä tunnevan henkilökunnan kanssa tehty suunnitelma, sommitelma tai kirjallinen ajatustenvaihto lisää perheen ymmärrystä synnytyksen kulusta ja vähentää sairaalahenkilökunnan ärtymystä.

AJATUKSIANI SYNNYTYKSESTÄ

Synnytyssuunnitelman nimellä aloitettu, asiakkaille tarkoitettun lomakkeen valmistelu aloitettiin Taysissa toukokuussa 2015. Kartoitimme suomalaisten sairaaloiden ja yksityisten palveluiden nettisivuilta toivelistoja, synnytyssuunnitelmia ja valmentautumislomakkeita. Kartoituksen jälkeen aloitettiin lomakkeen suunnittelu yhdessä ViVa-projektitiimin kanssa. Syksyn 2015 aikana lomakkeen nimeksi muotoutui Ajatuksia synnytyksestä. Lomaketta käsiteltiin osastohoitaja- ja synnytyssalikätilöiden kokouksissa.



Se todettiin hyväksi ja kokeilukelpoiseksi, koska "listan" sijaan näkökulma oli omaan ajatteluun ja omiin tuntemuksiin johdatteleva.

Lomake löytyy Taysin nettisivuilta, jossa sen voi täyttää ja tallentaa tai tulostaa (Ajatuksiani synnytyksestä -lomake 2016). Lomakkeen teemat liittyvät synnyttäjän huoliin, tuen tarpeeseen, aikaisempiin synnytyskokemuksiin, ajatuksiin kivunlievityksestä, vauvan ensihetkiin ja ensi päiviin, sekä tukihenkilön toiveisiin. Teemat nousivat esiin aikaisemmista tutkimuksista. Avointen kysymysten toivotaan rohkaisevan perheitä miettimään omaa tilannettaan sen sijaan, että he tulostaisivat valmiin tarkistuslistan, joka pohjautuu jonkun muun ajatuksiin. Lomakkeesta kerätään perheiden ja kättilöiden käyttökokemuksia. Kevään 2016 aikana järjestettiin alueen äitiysneuvolatyötä tekeväälle henkilökunnalle koulutusta Ajatuksia synnytyksestä -lomakkeen käytön ohjaamisesta. Aiheeseen liittyvä luentomateriaali löytyy ViVan nettisivulta.

LÄHTEET

- Ajatuksiani synnytyksestä -lomake.** 2016. www.pshp.fi/fi-FI/Raskaus_ja_synnytyys/Synnytyys
- Aragon, M., Chhoa, E., Dayan, R., Klufftinger, A., Lohn, Z. & Buhler, K.** 2013. Perspectives of expectant women and health care providers on birth plans. *Journal of Obstetric and gynaecology Canada* 35 (11), 979–985.
- Deering, S., Heller, J., McGaha, K., Heaton, J. & Satin, A.** 2006. Patient presenting with birth plans in a military tertiary hospital. *Military medicine* 171 (8), 778–780.
- Kättilökysely.** 2015. Tays. Julkaisematon aineisto.
- Kaufman, T.** 2007. Evolution of birth plan. *Journal of perinatal education* 16(3), 47–52.
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E.** 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Helsinki: THL.
- Laki potilaan oikeuksista.** 1992. www.finlex.fi. Luettu 4.3.2016.
- Lothian, J.** 2006. Birth plans: The good, the bad and the future. *Journal of Obstetric and Gynecological Neonatal Nursing* 35, 295–303.
- Mei, J., Afshar, Y., Wong, M., Gregory, K., Kilpatric, S. & Esakoff, T.** 2015. Birth experience satisfaction among birth plan mothers. *Birth Issues in Perinatal Care* 42 (2), 144–150.
- Simkin, P.** 2007. Birth plans: after 25 years, women still want to be heard. *Birth* 34 (1), 49–51.
- Welsh, J. & Symon, A.** 2014. Unique and proforma birth plans: a qualitative exploration of midwives' experiences. *Midwifery* 30, 885–891.

