

ePOOKI

OULUN AMMATTIKORKEAKOULUN TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN JULKAISUT ISSN 1798-2022

ePooki 2/2019

Lisämaidon turvallisella vähentämisellä kohti imetyssuositusten toteutumista

Alasaarela Amanda, Yrjänä Jenna, Rainto Satu, Kinisjärvi Marja
18.1.2019 ::

Vastasyntyneet saavat synnytyssairaalassa lisämaitoa imetyksen ohella, mikä on riski täysimetyksen toteutumiselle ja imetyksen jatkumiselle. Lisämaidon antaminen ilman lääketieteellistä syytä on yksi imetysohjauksen suurimmista ongelmakohdista ja merkittävimmistä tekijöistä, jotka hidastavat sitä, ettei imetyssuosituksia saavuteta. Vastasyntyneille sairaalassa aloitetun lisämaidon vähentäminen on usein haastavaa ja perheet tarvitsevat tukea ja ohjausta sen toteuttamiseen. Imetysohjauksessa huomioidaan vastasyntyneelle aloitetun lisämaidon turvallinen vähentäminen ja ohjauksen avulla voidaan tukea ja auttaa perheitä täysimetykseen siirtymisessä.



Lisämaitoa harkitusti synnytyssairaalassa

Vuonna 2010 tehdyn valtakunnallisen selvityksen mukaan jopa 71 % vastasyntyneistä sai lisämaitoa synnytyssairaalassa [1]. Lisämaito tulisi olla ensisijaisesti äidin omaa lypsettyä rintamaitoa tai tarvittaessa luovutettua rintamaitoa tai äidinmaidonkorviketta. Lisämaitoa tulisi antaa vain lääketieteellisin perustein. Lääketieteellisiin lisämaidon antamisen kriteereihin lukeutuvat vastasyntyneen alhainen verensokeri, painonlasku yli 10 % syntymäpainosta, vastasyntyneen erityistilanne kuten keskosuus, raskaudenaikainen kasvuhäiriö tai perussairaus tai äidin vakava sairaus tai lääkitys. [2] Tyypillisimpiä tilanteita, joissa vastasyntyneelle annetaan lisämaitoa ei-lääketieteellisestä syystä ovat äidin riittämätön maidontuotanto, vauva on itkuinen ja levoton, eikä vaikuta tyytyvän rinnasta saamiinsa maitomääriin, imetyshaasteet tai äiti ei halua imettää [3] [4].

Lisämaidon antamisen tarve tulisi perustella vanhemmille sekä antaa tietoa lisämaidon käytön vaikutuksista imetykseen [1]. Uusi kansallinen Imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022 painottaa, miten synnytyssairaalasta kotiutuva perhe tarvitsee aina neuvontaa ja tukea lisämaidon vähentämiseen, mikäli sitä on annettu sairaalassa ollessa. Lisämaidon antaminen ilman lääketieteellistä syytä on yksi imetysohjauksen suurimmista ongelmakohtista ja merkittävimmistä tekijöistä, jotka jarruttavat sitä, ettei vauvamyönteisysohjelman hyötyjä saavuteta. [3] Lisämaidon vähentämisestä tekee haastavaa imetyksen ja lisämaidon antamisen yhteensovittaminen. Vastasyntyneelle aloitetun lisämaidon vähentäminen on haastavaa ja terveydenhuollon henkilöstön tulisi keskittyä näiden perheiden tukemiseen ja ohjaamiseen.

Asianmukaisella imetysohjauksella eroon noidankehästä

Synnytyssairaalassa aloitettu lisämaidon käyttö jatkuu helposti kotona. Niillä äideillä, joiden vauvat saavat säännöllisesti osan ravinnostaan lisämaidon muodossa, maidontuotanto tasoittuu liian alhaiselle tasolle [5]. Äitejä tulisi kannustaa lypsämään omaa maitoa vauvalleen ylläpitääkseen maidontuotantoa. Perheet tarvitsevat yksilöllistä ja riittävää ohjausta lisäruokinnan toteuttamiseen sekä tietoa lisämaidon käytön vaikutuksista imetyksen alkuvaiheessa. [1] Synnytyssairaalassa tulisi ohjata lisämaidon vähentämiseen jo ennen kotiutumista, jotta perhe tietää kuinka syöttää vauvaansa kotona imetystä tukevalla tavalla ja siirtyä vähitellen kohti täysimetystä. Neuvolan on helpompaa jatkaa jo aloitettua lisämaidon vähentämisen prosessia, eikä korvikkeen määrä ehdi tarpeettomasti kasvaa. [6] Tutkimusten mukaan riittämätön imetystuki saattaa olla yhteydessä imetyksen varhaiseen päätymiseen [7] [8].

Imetyksessä ajaututaan helposti noidankehään, jos äidin maidoneritys ja vauvan tarpeet eivät kohta. Äidin maidonerityksen ollessa riittämätöntä, vauva tarvitsee osan ravinnostaan lisämaidon muodossa. Mikäli äidin rinnat eivät saa tarvittavaa stimulaatiota maidontuotannon lisäämiseksi, vauvan lisämaitomäärät kasvavat entisestään. Tällainen noidankehä voi lähteä liikkeelle esimerkiksi äidin stressistä imetyksen onnistumisen suhteen. Maidon erittymistä vähentää myös äidin pelko, jännittyneisyys ja väsymys. Huoli maidon riittävydestä on maailmanlaajuisesti yleisin syy lisämaidon antoon, vaikka selkeää maidon erittymiseen liittyvää patologiaa on vain 2 % tapauksista. Noidankehään ja lisämaitoon turvautumiseen ajaututaan myös helposti, mikäli vauva on tyytymätön, unelias tai vauvan imuohteen kanssa on hankaluuksia. [9]

Edellä mainittujen tapausten kaltaisissa tilanteissa imetysohjauksessa tulisi kiinnittää erityistä huomiota perusasioihin kuten imetysasentoon, imuohteen, lapsentahtiseen imetykseen, tutittomuuteen ja äidin imetysluottamuksen kasvattamiseen [9]. Imetysluottamus on tutkimusten mukaan yksi tärkeimmistä imetyksen keston vaikuttavista tekijöistä ja imetysluottamuksen synnyttäminen on yksi keskeisistä imetysohjauksen tavoitteista. Perheen riittävällä rohkaisulla ja tuella pystytään edistämään imetyksen onnistumista. Puolisolta saatu tuki on myös yhteydessä äidin imetysluottamukseen. [10]

Lisämaidon antaminen imetystä tukevalla tavalla

Kun vauva tarvitsee lisämaitoa lääketieteellisestä syystä, tulisi lisämaidon antaminen tapahtua imetystä tukevalla tavalla, kuten vauvantahtisella pulloruokinnalla, imetysapulaitteella tai ruiskulla. Mikäli lääketieteellisenä syynä lisämaidon antoon on vauvan lievästi matala verensokeri, suositellaan lisämaidon antamisen sijaan sokerigeeliä hypoglykemian ensisijaiseksi hoidoksi. 40% sokerigeeli nostaa verensokeri tasoa 0,4mmol/l ja sen käyttö vähentää vastasyntyneiden osastohoidon tarvetta sekä edistää imetyksen toteutumista. [11] Perheet tarvitsevat tukea ja ohjausta, jotta imetyksen ja lisämaidon antamisen yhdistäminen onnistuisi [5].

Vauvantahtisella pulloruokinnalla jäljitellään imetystilannetta ja vauvan luontaisen imemisen rytmiä [12]. Vauvantahtisella pulloruokinnalla vauva saa juoda tarvitsemansa määrän maitoa omaan tahtiinsa. Huomiota tulisi kiinnittää hyvään asentoon, jotta vauvan viestien tarkkaileminen mahdollistuu. Vauvan tulisi olla pystyasennossa aikuisen käsivarren varassa tai kyljellään aikuisen reisien päällä, esimerkiksi tyynyn avulla.

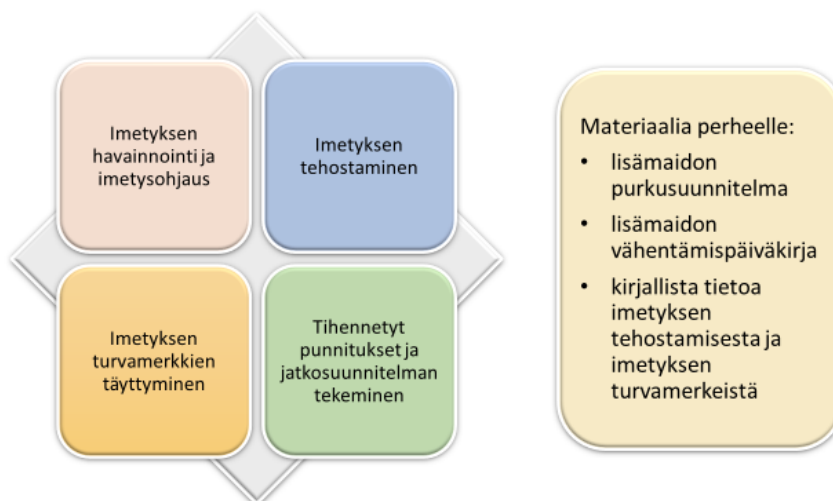
Vauvan haukattua pullon suuhunsa, hänen voi antaa imeä tyhjää tuttiesaa noin minuutin ajan kuin rintaa heruttaen. Vauvan syödessä pullosta hän imee ja nielee omaan tahtiinsa ja pitää välillä hengitystaukoja. Katsekontakti vauvaan mahdollistaa vauvan stressiviestien, kuten kulmien kurtistamisen, nopean nielemisen, hengen haukkomisen tai suupielestä valuvan maidon havaitsemisen ja se auttaa syöttäjää säätelemään pullosta virtaavaa maitomäärää. [\[13\]](#) [\[14\]](#)

Imetysapulaite on apuväline, joka koostuu maitosäiliöstä ja siitä lähtevästä ohuesta letkusta. Imetysapulaitetta hyödynnetään lisämaidon antamiseen samalla, kun vauva imee äidin rintaa. Imetysapulaitetta voi käyttää, jos vauva ei saa tarpeeksi maitoa rinnasta tai hän on totunut saamaan maitonsa pullosta ja vauvaa pyritään houkuttelemaan imemään äidin rintaa. Lisämaidon antaminen imetysapulaitteen avulla tukee myös vauvan imuotteen opettelua. Imetysapulaitteen maitosäiliö täytetään annettavalla lisämaidolla ja maitosäiliön annetaan roikkua esimerkiksi kaulanauhalla äidin rintakehällä korkeintaan vauvan pään korkeudella. Imetysapulaitteen letku teipataan imetettävän rinnan nännin kohdalle. Imetysapulaitteen letkun paikka vauvan suuhun nähden löytyy yksilöllisesti kokeilemalla. Vauvan on tarkoitus saada maito virtaamaan imetysapulaitteen letkusta samalla, kun hän imee rintaa. [\[5\]](#)

Lisämaidon turvallinen vähentäminen

Lisämaidon vähentäminen tulisi aloittaa imetysohjauksella, imetyksen tehostamisella ja imetyksen turvamerkkien tarkkailulla. Imetystä voidaan tehostaa ihokontaktilla, imetyskertojen määrää lisäämällä (vähintään 10-12 kertaa vuorokaudessa), imetyskerran aikana rinnalta toiselle vaihtamisella sekä rintoja pumppaamalla imetyksen jälkeen tai vauvan nukkuessa. Imetyksen turvamerkkeihin kuuluu lapsentahtinen imetys 8-12 kertaa vuorokaudessa, vauvan tehokas imeminen ja nieleminen, vähintään viisi pissavaippaa päivässä sekä yksi kakkavaippa päivässä alle kuuden viikon ikäisellä vauvalla. [\[5\]](#) [\[15\]](#)

Lisämaidon vähentäminen on helpompaa toteuttaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, koska äidin maitomäärän lisääntyminen hidastuu ensimmäisen kuuden viikon jälkeen vauvan syntymästä. Lisämaidon turvalliseen vähentämiseen on olennaisina kriteereinä kliinisesti hyväkuntoinen vauva, täysiaikaisuus, vauva osaa imeä rintaa tehokkaasti ja perhe osaa tarkkailla imetyksen turvamerkkien toteutumista. Lisämaidot puretaan vähentämällä maitomäärää vähän kerrallaan, tehostamalla samalla imetystä sekä seuraamalla imetyksen turvamerkkien toteutumista. [\[5\]](#) Kuviossa 1 on esitetty keskeiset asiat lisämaidon vähentämisestä.



KUVIO 1. Keskeiset asiat lisämaidon vähentämisestä [\[1\]](#)

Lisämaito voidaan lopettaa kerralla, jos vauvan saama korvikkeen määrä on alle 40 ml aterialla, äidillä on normaalit maidonnousun tuntemukset ja imetyksen turvamerkit täyttyvät. Jos lisämaitoa menee yli 40 ml aterialla tai yli 320 ml vuorokaudessa, vähennetään lisämaitomäärää asteittain. Tällöin lisämaitoa vähennetään joka toinen päivä 10 ml jokaiselta aterialta. Jos imetyksen turvamerkit jäävät täyttymättä kahtena peräkkäisenä päivänä, tulee lisämaidon määrässä palata takaisin edelliseen. Vauvan ollessa yli kuuden viikon ikäinen on suurien lisämaitomäärien vähentäminen yleensä haastavaa. Lisämaidon vähentämistä voidaan kuitenkin kokeilla samalla ohjeella kuin alle kuuden viikon ikäiselle, tarkkaillen huolellisesti painon kehitystä ja

imetyksen turvamerkkien täyttymistä. ^[5] Jos vauvalla on ikää yli neljä kuukautta ja painonnousun turvaamiseksi on käytetty pieniä määriä korviketta, kiinteiden ruokien aloitus on tässä vaiheessa parempi vaihtoehto kuin korvikkeen käyttö, jotta äidin maidontuotanto ja osittaisimetus jatkuisivat ^[16].

Lähteet

1. ^{^ abc}Uusitalo, L., Nyberg H. ym. 2012. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Raportti 8. Hakupäivä 12.9.2018.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-598-7>
2. [^]WHO. 2009. Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes. Hakupäivä 11.9.2018.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69938...>
3. ^{^ ab}Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Hakupäivä 12.9.2018.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-949-1>
4. [^]Verronen, P. 1988. Rintaruokinta. Joensuu: Pohjois-Karjalan kirjapaino Oy.
5. ^{^ abcdef}Imetyksen tuki ry. 2016. Lisämaitojen purkaminen. Hakupäivä 12.9.2018.
<https://imetyks.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/lisamaitojen-purkaminen/>
6. [^]Alasaarela, A. & Yrjänä, J. 2018. Lisämaitojen turvallinen purkaminen. Oulun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Oulu.
7. [^]Hoddinott, P., Craig, L.C.A., Britten, J. & McInnes, R.M. 2006. A serial qualitative interview study of infant feeding experiences: Idealism meets realism. BMJ Open 2012. Hakupäivä 9.11.2018.
<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2011-000504>
8. [^]Mozingo, JN., Davis, MW., Droppelman, PG. & Merideth, A. 2000. "It wasn't working": Women's experiences with short-term breastfeeding. MCN American Journal of Maternal and Child Nursing 25 (3), 120–6.
9. ^{^ ab}Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Onnistunut imetus. Tampere: Tammerprint Oy.
10. [^]Mannion, CA., Hobbs, AJ., McDonald, SW. & Tough, SC. 2013. Maternal perceptions of partner support during breastfeeding. International Breastfeeding Journal 8 (4).
11. [^]Weston, P.J., Harris, D.L., Battin, M., Brown, J., Hegarty, J.E. & Harding, J.E. 2016. Oral dextrose gel for the treatment of hypoglycaemia in newborn infants. Cochrane Database Syst.Rev. (5):CD011027. Hakupäivä 9.11.2018. doi:CD011027
12. [^]Väestöliitto. 2016. Pullonpyörittäjien opas. Hakupäivä 15.9.2018.
<http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/816691/PULLONPYORITTAJAT-2010-2.pdf>
13. [^]Philbin, KM. & Ross, ES. 2011. The SOFFI reference guide: Text, algorithms, and appendices: A manualized method for quality bottle-feedings. Journal of Perinatal and Neonatal Nursing 25 (4), 360–80.
14. [^]Rantanen, M. 2017. Miksi tahdistettu pulloruokinta tukee osittaisimetystä? Hakupäivä 16.9.2018,
<https://www.youtube.com/watch?v=8ia80riB4cQ>
15. [^]Järvenpää, A-L. 2009. Vastasyntyneen hoito lapsivuodeosastolla. Teoksessa U. Paananen, S. Pietiläinen, E. Raussi-Lehto, P. Väyrynen & A-M. Äimälä (toim.) Kätilötyö. Helsinki: Edita Publishing Oy.
16. [^]Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2016. Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Kide 26. Hakupäivä 12.1.2017.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-599-8>

Kuvalähteet

1. [^]KUVIO 1. Keskeiset asiat lisämaitojen vähentämisestä. Teoksessa Alasaarela, A. & Yrjänä, J. 2018. Lisämaitojen turvallinen purkaminen. Oulun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Hakupäivä 2.12.2018.
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/154602/Alasaarela_Yrjana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Metatiedot

Nimeke: Lisämaitojen turvallisen vähentämisen vaikutus imetyssuositusten toteutumiseen

Tekijä: Alasaarela Amanda; Yrjänä Jenna; Rainto Satu; Kinisjärvi Marja

Aihe, asiasanat: imetys, ravinto, ohjaus (neuvonta ja opastus), vastasyntyneet, vauvat, äidinmaito

Tiivistelmä: Vastasyntyneet saavat synnytyssairaalassa lisämaitoa imetyksen ohella, mikä on riski täysimetyksen toteutumiselle ja imetyksen jatkumiselle. Lisämaiton antaminen ilman lääketieteellistä syytä on yksi imetysohjauksen suurimmista ongelmakohtista ja merkittävimmistä tekijöistä, jotka hidastavat imetyssuositusten saavuttamista.

Lisämaiton vähentäminen on usein haastavaa ja perheet tarvitsevat tukea ja ohjausta sen toteuttamiseen. Lisämaiton turvallisen vähentämisen ohjeen avulla voidaan auttaa perhettä lisämaitomäärän vähentämisessä ja täysimetykseen siirtymisessä.

Julkaisija: Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

Aikamääre: Julkaistu 2019-01-18

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2018112849425>

Kieli: suomi

Suhde: <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

Oikeudet: CC BY-NC-ND 4.0

Näin viittaat tähän julkaisuun

Alasaarela, A., Yrjänä, J., Rainto, S. & Kinisjärvi, M. 2019. Lisämaiton turvallisella vähentämisellä kohti imetyssuositusten toteutumista. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 2. Hakupäivä xx.xx.201x. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2018112849425>.