



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Tämä on rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenteen sivuasettelut ja typografiset yksityiskohdat saattavat poiketa alkuperäisestä julkaisusta.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Hannula, Leena (2019). Kätilöt äitien tukena imetysasioissa. Kätilölehti 6, 66-70

Kättilöt äitien tukena imetysasioissa

Suomalaisessa kulttuurissa imetystä on pidetty luonnollisena ja arvokkaana asiana. Imetystuki on kehittynyt Suomessa koulutuksen, tutkimuksen ja yhteistyön ansiosta. Suomessa toteutetut kansallisen tason imetyskyselyt ovat omalta osaltaan antaneet pontta alueellisten hoitolinjojen kehittämiseen.

TEKSTI Leena Hannula



Leena Hannula
kättilö, TtT,
toimittaja, lehtori
letropolia
ammattikorkeakoulu

Äidit ovat imettäneet, naisilla on ollut perheen, suvun ja toisten naisten, terveydenhuollon henkilöstön sekä vaihtelevasti myös yhteiskunnan tuki imetykseen. Kättilöt ovat aina olleet äitien tukena imetysasioissa. Naisten siirtyminen työhön kodin ulkopuolelle, lyhyet äitiyslomat ja samanaikaisesti teollisten äidinmaidonkorvikkeiden helppo saatavuus ja lisääntynyt mainonta omalta osaltaan vähensivät imetystä. Kansainvälisesti herättiin 1970-luvun lopulla siihen, että teolliset korvikkeet olivat syrjäyttämässä rintaruokintaa monissa maissa. Korvikkeita markkinoitiin aggressiivisesti ja jopa epäeettisesti. Havahduttiin siihen, että imetystä on suojeltava yhteiskunnassa. Laadittiin äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen markkinointikoodi ja Suomessakin asetukset, jotka rajoittavat korvikkeiden myyntiä ja mainontaa.

Vauvamyönteisyysohjelma

WHO/Unicef laati vuonna 1989 ohjelman, jossa kuvattiin käytännön keinoja imetyksen edistämiseksi. Unicef laati myös BFHI-ohjelman (Baby-friendly Hospital Initiative), jonka tarkoituksena on tukea ja edistää lapsentahtista rintaruokintaa. Ohjelman tueksi Unicef laati kansainvälisen 18 tunnin ohjelman terveydenhuoltohenkilöstölle imetyksen tukemiseksi. Suomessa Stakes käänsi koulutuksen vuonna 1994 suomeksi Vauvamyönteisyysohjelman nimellä ja kättilöitä koulutettiin ohjelman

mukaisesti muuttamaan hoitokäytäntöjä imetystä tukeviksi. Tänä päivänä BFHI on vahvaan tutkimusnäyttöön perustuva kansainvälinen terveyden edistämisen ohjelma, johon on rakennettu auditoitintyökalu. Suomessa ensimmäisen vauvamyönteisen sairaalan sertifikaatin sai Tammisaaren aluesairaala vuonna 1996.

Jyväskylän terveydenhuolto-oppilaitos alkoi kouluttaa imetysohjaajien kouluttajia tämän ohjelman mukaisesti vuodesta 1995 alkaen. Koulutuksen jälkeen kättilöt menivät takaisin työpaikoilleen ja yrittivät toteuttaa ohjelman 10 askelta. Ongelmana oli se, että sairaaloiden rutiinit ja käytännöt eivät tukeneet ohjelman toteutumista. Sairaaloiden johto ei ollut käynyt imetysaiheisia koulutuksia eikä ymmärtänyt, miksi toimivia käytäntöjä pitäisi muuttaa. Iholontaktin sijaan vauvat kylvetettiin ja kapaloitiin. Äitejä ja vauvoja hoidettiin erillään, vauvat saattoivat olla yön lastenhuoneessa ja vain kävivät syömässä äitinsä luona. Lisämaitoa käytettiin paljon ilman lääketieteellistä syytä, ja äideillä oli monenlaisia ongelmia imetyksen käynnistymisessä.

Vauvamyönteisyysohjelma ei edistynyt Suomessa, koska sairaaloissa puuttuivat johdon koulutus, tuki ja ymmärrys asiasta. BFHI-ohjelma esiteltiin Suomessa hyvänä ohjelmalla, jota kannattaisi noudattaa sairaaloissa. Käytännön keinot ja motivaatio hoitorutiinien muuttamiseksi puuttuivat. Maissa, joissa valtiolta tuki ja ohjeisti BFHI-ohjelman

jalkauttamista (esim. Norja ja Ruotsi), kaikki sairaalat auditoitiin muutamassa vuodessa vauvamyönteisiksi.

Kansallinen toimintaohjelma imetyksen tukemiseksi

Suomen muita Pohjoismaita alhaisemmat imetyksiluvut herättivät huolta suomalaisissa tutkijoissa ja virkamiehissä. Asiaan haluttiin kansallisesti puuttua ja mietittiin keinoja imetyksen edistämiseksi. STM, Kansanterveyslaitos ja THL käynnistivät työn imetyksen tukemiseksi Suomessa. THL kutsui koolle asiantuntijaryhmän valmistelemaan kansallista toimintaohjelmaa imetyksen tukemiseksi.

Euroopan maissa oli laadittu monikansallisessa yhteistyössä EU-rahoituksella *Breastfeeding in Europe: A Blue Print for Action* -toimintaohjelma. Tämän ohjelman tärkeitä suuntaviivoja haluttiin hyödyntää Suomessakin. Toimintaohjelma valmistui 2009 vuosiksi 2009–2012. Toimintaohjelman osana kerättiin kyselyaineisto suomalaisista sairaaloista ja terveydenhuolto-oppilaitoksista ja kartoitettiin terveysalan ammattilaisten ja opiskelijoiden koulutusta imetysohjaukseen ja BFHI-ohjelman toteutumista sairaaloissa. Tulokset julkaistiin toimintaohjelman liitteenä. Tällä oli toimintaa ohjaava vaikutus, kun sairaalat saattoivat vertailla omaa suoriutumistaan suhteessa toisiin sairaaloihin. Tuossa ohjelmassa THL päätti nimetä kansallisen imetyskoordinaattorin, koordinaattori nimettiin viimein kymmenen vuotta myöhemmin. Asiantuntijaryhmän työ jatkui ja toinen toimintaohjelma valmistui vuonna 2017 vuosiksi 2018–2022.

Hoitotyön suositus imetysohjauksesta

Hoitotyön suositusten laatiminen Suomessa oli käynnistynyt ja minua pyydettiin käynnistämään asiantuntijatyö kansallisen hoitotyön suosituksen laatimiseksi imetysohjauksesta. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän tuotoksena valmistui hoitotyön suositus *Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin ja perheen imetysohjaus* vuonna 2010. Suositus kuvaa tutkimusnäyttöön pohjaten sitä, kuinka imetystä tulisi tukea ja ohjata raskausaikana, sairaalavaiheessa ja synnytyksen jälkeen kotona. Suositusta päivitetään parhaillaan ja päivitetty suositus julkaistaan 2019.

Hoitajien tietotaito imetysohjauksesta lisääntyi Suomessa sitä mukaa, kun imetysohjaajakoulutus tehtiin pakolliseksi ensin kaikkien kättilöiden ja myöhemmin myös kaikkien terveydenhoitajien opetussuunnitelmiin. Tarvittiin myös laajem-



SAARA PARTANEN

10 askelta onnistuneeseen imetykseen eli vauvamyönteisyyden kriteerit

1. Imetyksen edistämiseksi työyhteisössä on valmistettu kirjallinen toimintasuunnitelma, jonka koko henkilökunta tuntee.
2. Henkilökunnalle järjestetään toimintasuunnitelman edellyttämää koulutusta.
3. Kaikki raskaana olevat saavat tietoa imetyksen eduista sekä siitä, miten imetys onnistuu.
4. Äitejä autetaan varhaisimetykseen 30–60 minuutin kuluttua synnytyksestä lapsen imemisvalmiuden mukaan.
5. Kaikki äidit saavat ohjausta imetyksessä ja maidonerityksen ylläpitämisessä. Tämä koskee myös äitejä, jotka joutuvat olemaan erossa vauvastaan.
6. Vastasyntyneelle annetaan ainoastaan rintamaitoa, elleivät lääketieteelliset syyt muuta edellytä.
7. Äidit ja lapset saavat olla ympärivuorokautisessa vierihoidossa.
8. Äitejä kannustetaan lapsentahtiseen (lapsen viestien mukaiseen) imetykseen.
9. Imetetyille lapsille ei anneta huvitutteja, eikä heitä syötetä tuttipullosta.
10. Imetystukiryhmien perustamista tuetaan, ja odottavia ja imettäviä äitejä ohjataan niihin.

LÄHDE

THL, <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/vauvamyönteisyys-ja-vauvamyönteisyysertifikaatti/vauvamyönteisyyden-kriteerit>

METTÄMISESTÄ

Ensimmäinen kysymys on uinka pian syntymisen jälkeen alettava lasta panemaan rinnoille. Tavallisesti tehdään se liian myöhään; vaan ei tarvitse odottaa auvempaa kuin että äiti on saanut onkun verran levähtää synnytyksen ponnistuksista. Voi siis lapsen antaa rinnoille jo ensimmäisen uorokauden kuluessa. Useillakaan, a varsinkaan ensikertaisilla äideillä, i silloin tosin ole minkään vertaa naitoa rinnoissa. Vaan se ei estä asta imemästä. Kun lapsi pannaan innoille, niin on siinä etuna: En- icksikin pitää monen lapsen oppia memään (muutamat osaavat heti), a mitä varhemmin alkavat, sitä pikemmin oppivat siihen. Myöskin ononesta äidistä on imettäminen vas- uksellista, ja heidän niinikään tulee tottua tähän toimeen. Imeminen on sitä paitsi terveellistä voimistelua lapsen hengityselimille. Ja edelleen on imemisestä se hyöty, että imemiselä alkaa maitoa erittyä helpommin ja tasaisemmin, äiti pääsee usein- kin rintojen paisumisesta, joka on useilla naisilla vaivana, kun "rinnat täyttyvät". Ja vielä muuan seikka: lapsella on monta kertaa helpompi saada nänni suuhunsa ennenkuin rinta on paisunut ja kovettunut. Ensi päivinä kunnes maitoa alkaa erittyä, voi, kuten myöhemmin näemme, parin tunnin väliajalla antaa lapselle vähän sokerivettä tahi ohraryynili- entä, johon seotetaan vähän sokeria. Vaan muuten ei lapsi tarvitse paljo ravintoa parina ensi päivinä. - - - Kuta varemmin ryhtyy järjestystä ja säännöllisyyttä lapsen ruokinnassa käyttämään, sitä helpompi on sitä noudattaa. Jos lapsi on jo tottunut saamaan rintaa aina kun se huutaa, niin on vaikeampi totuttaa sitä ruo- ka-aikoihin määrättyillä väliajoilla. Sen vuoksi olisi parempi, jos voisi tätä tapaa ruveta noudattamaan heti."

Kättilölehti 1/1898



Kättilöliitto on toiminnassaan voimakkaasti panostanut imetysmyönteisyyden lisäämiseen Suomessa. Rinnalla-imetysopas saatiin vuonna 1998 äitiys-avustuspakkaukseen.



Kättilöliiton tuottama imetysopas sisältyi äitiysavustuspakkaukseen vuodesta 2007. Opas oli saatavana myös englannin- ja venäjänkielisenä. Vuonna 2011 imetysopas oli Procter&Gamble -yhtiön Vauvapakkausissa.



OFER AMIR

man koulutuksen omaavia imetysohjauksen ja tuen asiantuntijoita suomalaisiin terveydenhuollon organisaatioihin. Ensimmäinen suomalainen kättilö suoritti vuonna 2005 IBCLC-tutkinnon. Koulutus vaatii itsenäistä opiskelua, työkokemusta ja englanninkielen hallintaa, ja se on uusittava viiden vuoden välein. Vuonna 2017 Suomessa oli 23 IBCLC-tutkinnon suorittanutta.

Imetyskouluttajaverkosto

Jyväskylän ammattikorkeakoulun lopetettua imetysohjaajien kouluttajakoulutuksen ryhdyimme kouluttamaan imetyskouluttajia Helsingin Ammattikorkeakoulussa vuonna 2006. Koulutukseen kuuluu teoriaa ja käytännön harjoittelua, ja tällä hetkellä yli 200 eri terveydenhuollon ammattilaista on suorittanut tutkinnon. He työskentelevät sairaaloissa ja neuvoloissa, järjestävät työpaikoiltaan imetyskoulutuksia, ylläpitävät imetystilastointia, imetyspoliklinikatoimintaa sekä antavat perheille imetysohjausta ja tukea. Kouluttajat myös valmistelevat terveydenhuollon organisaatioiden vauvamyönteisyysauditointeja. Kaikki imetyskouluttajakoulutuksen suorittaneet kutsutaan Imetyskouluttajaverkoston jäseneksi. Imetyskouluttajien verkosto järjestää vuosittain kaksipäiväisen seminaarin, joka tarjoaa jäsenilleen jatku-

vaa täydennyskoulutusta. Verkostolla ovat myös omat verkkosivut ja Facebook-sivut, joiden kautta kouluttajat jakavat tietoa ja vertaistukea.

Imetyskouluttajien verkosto toimii kansallisessa yhteistyössä Imetyksen tuen, Folkhälsanin, THL:n, Kättilöliiton ja Terveystieteiden kanssa imetyksen edistämiseen liittyvissä asioissa kansallisen imetyspäivän seminaarin järjestämiseksi, tiedottaa sekä ottaa kantaa imetykseen liittyvissä asioissa. Ongelmana perheiden ohjauksessa on ollut kirjallisen materiaalin puuttuminen perheille ja ammattilaisille. Tähän tarpeeseen imetyskouluttajat ovat tuottaneet ohjausmateriaaleja perheille ja sairaaloiden ja neuvoloiden käyttöön yhteistyössä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Äitiyspakkauksessa oli vuosikautia Kättilöliiton toimittama Rinnalla-opas. Kättilöt olivat vaikuttamassa siihen, että tutti poistettiin äitiyspakkauksesta 2001 ja tuttipullo 2006.

BFHI -ohjelman laajentaminen

WHO esitti vuonna 2009, että BFHI-ohjelma pitää saada käsittämään muuta-kin kuin synnytysairaalat ja terveet lapset. Käynnistimme työn BFHI-ohjelman laajentamiseksi sairaiden vastasyntyneiden ja keskosten hoitotyöhön kansainvälisessä yhteistyössä. BFHI Neo -ohjelma valmistui 2012 ja on nyt ▶

Suomessa myönnetyt vauvamyönteisyys-sertifikaatit

- Keski-Suomen keskussairaala (2019)
- Satasairaala (2019)
- Seinäjoen keskussairaala (2017)
- Lohjan sairaala (2015)
- Hyvinkään sairaala (2015)
- Vaasan keskussairaala (2013, 2018)
- Kättilöopiston sairaala (2010, 2015)
- Salon aluesairaala (2003)
- Vammalan aluesairaala (1999)
- Keski-Suomen keskussairaala (1997)
- Tammisaaren aluesairaala (1996)

Neuvolan seitsemän askelta imetyksen edistämiseksi

1. kirjallinen imetyksen toimintasuunnitelma
2. henkilökunnan koulutus ja asiantuntemuksen ylläpito
3. odottavien perheiden imetysohjaus
4. imetyksen tukeminen ja maidonerityksen ylläpito
5. täysimetyksen tukeminen ja kiinteän ravinnon aloittaminen imetyksen suojaissa
6. imetysmyönteisen ilmapiirin luominen
7. imetystuen varmistaminen.

levinnyt kymmeneen maihin. Suomessakin ohjelman materiaaleja alettiin kääntää ja tällä hetkellä ohjelman suositukset ovat käytössä useissa sairaaloissa. Porin sairaalan vastasyntyneiden osasto auditointiin vauvamyönteiseksi keväällä 2019 ensimmäisenä Suomessa.

Vauvamyönteisyysohjelmaa on kehitetty koskemaan myös äitiys- ja lastenneuvoloita. Suomessa avoterveydenhoidon ohjelmaa kutsutaan Vauva ja perhemyönteisyysohjelmaksi *Neuvolan seitsemän askelta imetyksen edistämiseksi*. Tällä hetkellä Helsingin kaupunki valmistelee vauvamyönteisen neuvolan auditointia.

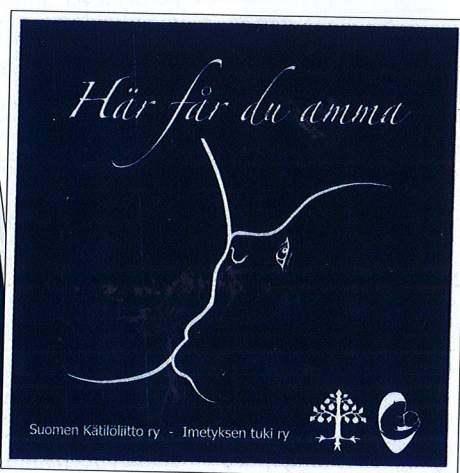
Johdon tuki ja moniammatillinen yhteistyö

Myös useat sairaalat valmistelevat nyt Vauvamyönteisyysauditointia, ja imetysohjauksen taso sairaaloissa on parantunut ja ohjauskäytännöt yhtenäistyneet 10 askeleen ohjelman suuntaan. Myös sairaaloiden johto tuntuu ymmärtävän Vauvamyönteisyyssertifikaatin arvon sitä mukaa, kun vahva tutkimusnäyttö rintaruokinnan ylivoimaisuudesta ja hoitokäytäntöjen yhteydestä imetyksen onnistumiseen ja jatkumiseen on saavuttanut lääkärikunnan. Imetyksen lisääntyessä sairaalat säästävät korvikekustannuksissa, joten imetystä tukevat käytännöt parantavat sairaaloiden taloutta. Useissa sairaaloissa imetyskoordinaattorin toimia perustetaan ja resursseja ja työaikaan annetaan imetystä edistävään toimintaan. Antamalla vastuuta ja resursseja imetyksen edistämiseen ja imetyskouluttajien työhön sairaaloiden johto

omalta osaltaan tukee ja mahdollistaa rutiinien muuttamisen vauvamyönteiseksi ja imetystä tukeviksi. Ilman johdon tukea ja moniammatillista yhteistyötä nämä muutokset rutiineissa eivät onnistu.

Kolmannen sektorin toiminta imetyksen edistämässä on ollut merkittävä. Vauvamyönteisyys ry perustettiin vuonna 1998 (myöhemmin vuodesta 2004 Imetyksen tuki ry). Imetystukiryhmien toiminta on laajaa, imetystukipuhelin ja ImetysChat auttavat ongelmatilanteissa ja Imetyksen tuen verkkosivut ja Facebook-sivut antavat tietoa ja tukea ympäri vuorokauden. Ammattilaiset tekevät nykyään yhteistyötä vertaistukijoiden kanssa perheiden tukemisessa, eikä riidellä siitä, kuka osaa parhaiten ohjata äitejä.

Lääkäreiden koulutuksessa imetystä käsitellään yhä vain muutaman tunnin verran, ja siksi lääkäreiltä saattaa puuttua tietoa maidonerityksen fysiologiasta, miten maidoneritystä lisätään ja maito saadaan rinnasta vauvaan. Koska lääkäreiden puoleen usein käännetään ongelmallisissa imetystilanteissa tai kun äidin maitomäärä on vähäinen lapsen tarpeisiin nähden, toivoisi, että asiaan liittyvä koulutus kuuluisi myös lääkärikoulutukseen, eikä imetysasioihin perehtyminen olisi omakohtaisen kiinnostuksen varassa. Parempaan suuntaan ollaan kuitenkin menossa. Lastenlääkärit käyvät tutustumassa ja perehtymässä vauvamyönteisiin hoitokäytäntöihin ulkomailla. Tämä varmaan saa aikaan paljon positiivisia muutoksia hoitokäytäntöihin Suomessa. ●



Täällä voit imettää

Suomen Kätilöliitto ja Imetyksen tuki ry lanseerasivat vuonna 2017 "Täällä voit imettää" -tarran. Sen avulla yritys voi kertoa, että myös imettävät äidit ja imeväisikäiset lapset ovat tervetulleita asiakkaita.