

Niina Jokikokko
Terhi Taskinen

INTERNET-SIVUT OSANA PERHEVALMENNUSTA

Projektityönä tehdyt vauvan kylvetysvideo ja Internet-sivujen asiasisältö vastasyntyneen ja vauvan hoidosta Kempeleen kunnan Internet-sivuille

INTERNET-SIVUT OSANA PERHEVALMENNUSTA

Projektityönä tehdyt vauvan kylvetysvideo ja Internet-sivujen asiasisältö vastasyntyneen ja vauvan hoidosta Kempeleen kunnan Internet-sivuille

Niina Jokikokko
Terhi Taskinen
Opinnäytetyö
Kevät 2012
Kättilötyön koulutusohjelma
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma, kätilötyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Jokikokko Niina ja Taskinen Terhi
Opinnäytetyön nimi: Internet-sivut osana perhevalmennusta
Työn ohjaajat: Pirkko Sandelin, Minna Perälä
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2012 Sivumäärä: 61+17 liitesivua

Perhevalmennus on vakiintunut ja arvostettu neuvolatyön ja synnytyssairaalan työmuoto. Se on lasta odottavien, synnyttävien ja kasvattavien perheiden ohjausta ja valmentamista siihen asti, kunnes lapsi on vuoden ikäinen. Lukuisissa tutkimuksissa on havaittu, että valmennuksessa käytetään epääjanmukaisia ja sisällöllisesti heikkoja havaintovälineitä. Nykyään yhä useampi vanhempi etsii tietoa Internetistä. Internetin käyttö tiedon lähteenä on yleistynyt lähes jokapäiväiseksi. Tuotimme opinnäytetyönä Internet-sivujen asiasisällön vastasyntyneen ja vauvan hoidosta sekä kylvetysvideon Kempeleen kunnan Internet-sivuille. Tuotteet ovat Kempeleen äitiysneuvolan perhevalmennuksen havaintomateriaalia.

Opinnäytetyömme perustuu osaltaan Oulun seudun ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksessa tekemääme kyselyyn, joka lähetettiin yksikön sähköpostin kautta maaliskuussa 2010 kaikille opiskelijoille. Suuntasimme kyselyn ensimmäistä lastaan odottaville äideille ja isille. Hyödynsimme kyselyn aineistoa Internet-sivujen ja kylvetysvideon sisältöjen tuottamisessa. Opiskelijoille tehdyn kyselyn ja Kempeleen äitiysneuvolan työntekijöiden antamien ohjeiden mukaan suunnittelimme ja tuotimme Internet-sivuille tulevan asiasisällön vastasyntyneen ja vauvan hoidosta ja kirjoitimme käsikirjoituksen videon tekemiseksi sekä kuvasimme ja editoimme sen.

Tavoitteenamme oli tehdä laadukkaat tuotteet, jotka helpottavat lapsiperheitä ja havainnollistavat vastasyntyneen ja vauvan hoidossa. Lisäksi tuotteiden tavoitteena oli helpottaa äitiysneuvolan työntekijöiden työtä perhevalmennuksen tiedon siirtyessä Internetiin. Internet-sivujen asiasisältö ja kylvetysvideo perustuvat ajantasaiseen, tutkittuun ja kokemukselliseen tietoon. Sivujen etuna voidaan pitää sitä, että tieto on milloin tahansa haettavissa, luettavissa ja katsottavissa sivuilta. Sivujen sisältämä tieto pystytään päivittämään ajan tasalle.

Opinnäytetyötä tehdessä opimme erilaisia asioita vastasyntyneen ja vauvan hoidosta. Lisäksi opimme kirjoittamaan käsikirjoituksen, kuvaamaan videon, editoimaan ja viimeistelemään sen. Kasvoimme ja kehityimme ammatillisesti niin, että tulevassa työssämme kätilöinä, ohjaamme entistä paremmin vanhempia vauvan hoitoon liittyvissä asioissa.

Asiasanat: vastasyntyneet ja vauvat, vastasyntyneen ja vauvan hoito, vauvan kylvetys, perhevalmennus, kylvetysvideo, Internet-sivut, vanhempien ohjaus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, option of Midwifery

Authors: Jokikokko, Niina & Taskinen, Terhi
Title of bachelor's thesis: Web pages part of a family training
Supervisors: Sandelin Pirkko, Perälä Minna
Term and year when the thesis was submitted: Spring term 2012
Number of pages: 61+17 appendix pages

BACKGROUND: Family training is established and appreciated working method in maternity clinic and hospital. It is meant to be a guidance and preparation for taking care of a child until the child is one-year-old. It is for the families who are expecting a child, giving birth to a child and growing a child. In many researches has been perceived that outdated material are being used in family training. At present time more and more people are seeking information on the Internet. Partly due to this reason we produced as our project work the content of baby caretaking on the Internet and a video of bathing a baby. The products are made together with the employees of Kempele maternity clinic.

AIM: The aim of our study was to make good quality material which helps families and illustrates baby caretaking. Additionally products are supposed to help employees in maternity clinic. Products are based on updated, researched and experienced information.

METHOD: Our project is partly based on the questionnaire to all students in Nursing and Health Care Department of Oulu University of Applied Sciences on March 2010 via email. The target group of the questionnaire was parents who were expecting their first baby. We used the material of the questionnaire to produce the content of the web pages and a video of bathing a baby. Our partners gave us instructions and defined what kind of information would be relevant. We wrote the manuscript for the video, filmed and edited it.

CONCLUSION: We learned different things about taking care of newborns and babies. We learned manuscript writing, video filming and editing. We can guide parents in baby caretaking in a better way in the future. The products are shown on Kempele municipality website.

Key words: newborn and baby, newborn and baby caretaking, Internet, bathing a baby, record a video, family training

SISÄLLYS

1	INTERNET-SIVUT OSANA PERHEVALMENNUSTA - TAUSTAA.....	7
1.1	Tavoitteet.....	11
1.2	Projektiorganisaatio.....	12
1.3	Laatukriteerit	14
1.4	Ongelmat ja riskit.....	16
1.5	Projektibudjetti.....	19
2	INTERNET-SIVUT OSANA PERHEVALMENNUSTA - TUOTEKEHITYSPROSESSI.....	21
2.1	Tuotekehityksen päätehtävät	21
2.2	Vauvan kylvetysvideo	25
2.2.1	Vauvan kylvetysvideon suunnittelu	25
2.2.2	Vauvan kylvetysvideon kuvaus.....	26
2.2.3	Vauvan kylvetysvideon editointi.....	27
2.3	Internet-sivujen asiasisällön suunnittelu ja toteutus.....	28
2.4	Tuotteiden viimeistely.....	29
3	INTERNET-SIVUT OSANA PERHEVALMENNUSTA - PROJEKTIN TEOREETTISTA TAUSTAA.....	31
3.1	Vauva, mikä ihmeellinen olento	32
3.1.1	Erittäminen	33
3.1.2	Imetys ja imetysasennot	34
3.1.3	Vauvan syöttäminen pullosta	38
3.1.4	Vauvan röyhtäyttäminen, pulauttelu ja hikka	38
3.1.5	Vauvan hygienian hoito	39
3.1.6	Kapalointi ja itku.....	41
3.1.7	Vauvan vuorokausirytmii	42
3.1.8	Ulkoilu.....	42
3.1.9	Vauva sairastaa.....	43
3.2	Synnytyksen jälkeinen mieliala.....	44
4	INTERNET-SIVUT OSANA PERHEVALMENNUSTA - PROJEKTIN JA TUOTTEIDEN ARVIOINTI.....	46

4.1 Opinnäytetyöprojektin arviointi	46
4.2 Tuotteiden itsearviointi tavoitteiden pohjalta.....	49
4.3 Tuotteista saatu palaute	52
5 POHDINTA	54
LÄHTEET	59
LIITTEET	62

1 INTERNET-SIVUT OSANA PERHEVALMENNUSTA - TAUSTA

Lapsen syntymä perheeseen merkitsee suurta muutosta kaikkien perheenjäsenten elämässä. Ensimmäistä lastaan odottavat vanhemmat eivät useinkaan ole selvillä siitä, miten vauva muuttaa koko elämän ja ajankäytön. Ajatukset, puheet ja tekemiset pyöriävät vain vauvan ympärillä. Odotusaika antaa mahdollisuuden valmistautua tulevaan elämänmuutokseen. Vauva vaatii synnyttyään vanhempien täyden huomion. Äidiksi ja isäksi tuleminen tuo mukanaan pitkään kestävästä vastuun lapsen huolenpidosta. Suhtautuminen vanhemmuuteen alusta asti avoimin mielin auttaa monen kysymyksen ja ongelman ratkaisemisessa niin raskausaikana kuin lapsen synnyttyä. Äitiys ja isyys on kuitenkin tavattoman rikas kokemus, ihmiselämän arvokkaimpia elämyksiä. (Stakes 2001,6.)

Päävastuu perhevalmennuksen toteutuksesta on neuvoloiden henkilöstöllä. Useimmiten valmentajina toimivat äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta vastaavat terveydenhoitajat tai kätilöt. Perhevalmennuksen aloitusajaksi on suositeltu raskauden puoltaväliä. Pääosin perhevalmennusta järjestetään raskauden aikana. Monissa kunnissa perhevalmennusta ei järjestetä enää synnytyksen jälkeen. Nykykäytäntö on ristiriidassa tarpeiden kanssa: tuen tarve synnytyksen jälkeen on varsin suuri. Selvä epäkohta on valmennuksen ajoittaminen vain raskauden aikaan. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 9-10.)

Yhteistyömme tämän opinnäytetyön parissa alkoi syksyllä 2008, kun piti päättää, tekeekö opinnäytetyönsä yksin vai opiskelijatoverin kanssa. Meillä molemmilla oli toiveena tehdä opinnäytetyömme jonkun kanssa ja päädyimme tekemään opinnäytetyötä yhdessä. Aihe valikoitui siten, että meitä molempia kiinnosti tehdä vauvoihin ja heidän hoitoonsa liittyvä opinnäytetyö, joka olisi terveydenhoito- ja kätilötyössä sekä vauvan vanhemmillemme hyödyllinen tuote. Ensimmäinen ajatuksemme oli tehdä vauvan hoito-opas ensisynnyttäjille. Ensisynnyttäjät kohderyhmänä siksi, koska usein vauvan hoito on kokonaisuudessaan uutta ja ihmeellistä ensimmäisen lapsen saaneille. Tässä vaiheessa emme olleet päättäneet, millainen tuote olisi kyseessä. Aiheen valintaan vaikutti myös omakokemuksellinen kokemus aiheesta. Meitä kiinnosti yhdessä ja samassa paikassa oleva tuote, josta

vanhemmat voisivat etsiä tietoa vastasyntyneen ja vauvan hoidosta. Kun yritimme etsiä tietoa vauvan hoidosta Internetistä, tietoa löytyi ripotellen eri sivuilta. Tiedon hakeminen useasta eri paikasta voidaan kokea aikaa vievänä silloin, kun tieto olisi saatava toisinaan nopeastikin.

Tässä opinnäytetyössä tarkoitamme vastasyntyneellä alle neljän viikon ikäistä eli alle 28 vuorokauden ikäistä lasta. Tätä aikaa kutsutaan myös nimellä neonataalikausi. (Minkkinen 2007, 316.) Vauvalla puolestaan tarkoitamme yli 28 vuorokauden ikäistä lasta. Tämän määritelmän perusteella päätimme tuottaa Internet-sivujen asiasisällön koskemaan vastasyntyntä että vauvaa.

Vastasyntyneen ja vauvan hoidosta löytyy paljon kotimaista tutkittua tietoa eri tietokannoista sekä alan kirjallisuudesta. Etsimme Nelli-tietokannasta aiheeseen liittyvää tietoa hakusanoilla vauva ja vauvan hoito. Vauva-hakusanalla löytyi 30 aineistoa ja vauvan hoito-hakusanalla 14 aineistoa. Vanhimmat aineistot olivat vuodelta 1994 ja uusimmat vuodelta 2011. Lisäksi aiheesta on tehty paljon opinnäytetöitä ympäri Suomea. Usein tuotettu tieto oli rajattu koskemaan muun muassa imetystä, vauvan unta, kiintymyssuhdetta tai kylvetystä. Vain muutama aineisto käsitti vauvan hoitoa kokonaisuudessaan. Selvää ja ytimekkäästi kirjoitettua tietoa, jossa olisi vastasyntyneen ja vauvan perushoitoon liittyvä kattava ja oleellinen tieto lyhyesti, on vaikeampi löytää. Tässä vaiheessa kiinnostuksen kohteenamme oli luoda tuote, jossa olisi kattavasti oleellinen tieto vastasyntyneen ja vauvan hoidosta. Koska teimme opinnäytetyömme yhteistyössä Kempeleen äitiysneuvolan kanssa, aiheet rajautuivat kuitenkin lopulta sellaisiksi, joita he pitivät tärkeinä.

Eri tutkimukset antavat perheiden osallistumisesta perhevalmennukseen vaihtelevia lukuja 70 prosentista 90 prosenttiin. Selityksenä lienee se, että uudelleensynnyttäjät eivät osallistu perhevalmennuksiin yhtä aktiivisesti tai valmennuksia ei ole heille tarjolla. Uudelleensynnyttäjien ohella nuoret (alle 18-vuotiaat) odottajat ovat valmennuksessa harvalukuinen ryhmä. Stakesin (1999) perhe- ja synnytysvalmennuksen suositukset ovat toimineet ohjeina, joita on alueellisesti sovellettu yliopistosairaalapiireittäin. Suosituksissa perhevalmennuksen sisältöalueita ovat laajasti olleet raskauden, synnytyksen sekä lapsivuodeajan vaiheet sekä psykososiaaliset elementit perheen muutosvaiheessa. Vuosina 2005 ja 2008 äitiys- ja lastenneuvolatyöstä tehtyjen valtakunnallisten selvitysten

mukaan imetys ja vauvan hoito ovat valmennuksen kestoosuusosikkeja. Niitä käsitellään lähes aina, mutta silti tietoa kaivataan lisää, erityisesti imetysoongelmista. Vaikuttaa siltä, että lapsen perushoito käsitellään kattavasti (Haapio ym. 2009, 11, 13.)

Kempeleen kunta on siirtämässä perhevalmennustaan Internetiin, osaksi vähäisten osallistujamäärien vuoksi. Saimme Kempeleen äitiysneuvolalta ehdotuksen suunnitella Internet-sivujen asiasisältö vastasyntyneen ja vauvan hoidosta Kempeleen kunnan Internet-sivuille. Aiheen meille välitti sisällön ohjaajamme kättilötyön lehtori Minna Perälä. Alkuperäisenä suunnitelmanamme oli tehdä ohjausvideot imetyksestä ja kylvetyksestä Internet-sivuille. Kempeleen äitiysneuvolan toiveena oli, että kylvetyksivideoista tulisi kestoltaan puolet lyhyempi kuin vuonna 2011 Eeva Takkusen opinnäytetyönään tekemä kylvetysohjausvideo Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirille (PPSHP) Oulun yliopistolliseen sairaalaan (OYS). Kempeleen äitiysneuvolan henkilökunta koki tarvitsevansa vastasyntyneen ja vauvan kylvetykseen liittyvää havaintomateriaalia vauvan vanhempien ja hoitajien ohjaamiseksi. Otimme työn vastaan, koska aihe oli kuin tilauksesta meille tehty. Aloitimme yhteistyön äitiysneuvolan terveydenhoitajien ja osastonhoitajan kanssa helmikuussa 2011. Opinnäytetyömme laajuus alkoi kasvaa niin isoksi, joten päätimme luopua imetyksivideon tekemisestä kuvausprosessin jälkeen syksyllä 2011. Opinnäytetyöksemme muotoutui kaksi tuotetta: Internet-sivujen asiasisältö vastasyntyneen ja vauvan hoidosta sekä vauvan kylvetyksivideo.

Projekti syntyy, kun tämänhetkinen tilanne ei vastaa toivottua tilannetta. Projekti on kestoltaan rajallinen, ainutkertainen ja muusta toiminnasta erillään oleva toiminto, jonka tarkoituksena on resursseja ohjailemalla saavuttaa tietty päämäärä (Karlsson & Marttala 2001, 11, 16.) Tavoitteenamme oli luoda ajantasaiseen, tutkittuun ja kokemukselliseen tietoon perustuva Internet-sivujen asiasisältö vastasyntyneen ja vauvan hoidosta sekä vauvan kylvetyksivideo. Tuotteiden tavoitteena oli, että ne helpottavat neuvoloissa työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten perhevalmennusta ja vastasyntyneen ja vauvan hoitoon liittyvää ohjausta sekä ovat tukimateriaalina vauvan hoitajille ja vanhemmille.

Suomalaisessa kulttuurissamme lapsen hoito kuuluu sekä äidille että isälle. Vastasyntynyt tarvitsee vanhempiensa hoivaa 24 tuntia vuorokaudessa. Hän tarvitsee paljon läheisyyttä ja syliä, lohdutusta ja seurustelua. Vauvaan tutustuminen ja vauvan hoidon opet-

telu vievät paljon aikaa ja energiaa. Ajan viettäminen oman lapsen kanssa ja hänen kehityksensä seuraaminen on antoisaa ja rikastuttavaa. Arkisista hetkistä muodostuvat elämän kauneimmat muistot. (Koskinen 2008, 5). Vauvan hoitoon liittyy paljon erilaisia asioita. Myös sellaisia asioita, joista tarvitsee äkkiä tietoa. Olemme koonneet Internet-sivujen asiasisältöön vastasyntyneen ja vauvan hoitoon liittyviä tarpeellisia ja ajankohdaisia asioita. Sivujen asiasisältö on arvioitu ja suunniteltu tarkkaan Kempeleen äitiysneuvolan terveydenhoitajien ja osastonhoitajan kanssa.

Takkunen (2011, 6) viittaa Julkuseen ym. synnyttäjän hoitoajan ollessa sairaalassa lyhyt, ohjaukseen käytettävä aika on silloin rajoitettua. Näistä syistä ohjaustilanteita ja ohjauksen sisältöä on kehitettävä. Toisaalta annettavaa ohjausta on tehostettava, jotta äidit ja isät selviäisivät kotona lyhyen sairaalassaolon jälkeen. Lyhyempi hoitoaika on ihan teellinen silloin, kun vanhemmat voivat saada riittävää ohjausta muulla tavoin, esimerkiksi ohjausvideon avulla. (Takkunen 2011, 6.) Tavallinen opetusmenetelmä perhevalmennuksessa on videotallenteiden esittäminen. Lukuisissa tutkimuksissa on kuitenkin havaittu, että valmennuksessa käytetään epäajanmukaisia ja sisällöllisesti heikkoja havaintovälineitä. (Haapio ym. 2009, 14.) Kempeleen kunnan Internet-sivuilla tuleva kylvetysvideo tulee juuri tähän tarpeeseen. Vauvan kylvetyksen ohjaaminen ja opettaminen vanhemmille sisältyy osaksi kätilön työtä ja tulemme tarvitsemaan sitä erityisesti synnytysosastolla sekä lapsivuodeosastoilla. Kylvetysvideo on oiva apu etenkin ensisynnyttäjille

Internet-sivujen tuottamiseksi olemme tehneet yhteistyötä Kempeleen äitiysneuvolan työntekijöiden kanssa erityisesti syksyllä 2011 asiasisällön viimeistelyvaiheessa sekä kylvetysvideon editointi- ja viimeistelyvaiheessa. Ennen tiedonhakua ja asiasisällön kirjoittamista sekä kylvetysvideon kuvakäsikirjoitusten tekoa, määrittelimme tavoitteet, joihin olemme koko projektin ajan pyrkineet.

Perhevalmennuksesta saadusta hyödystä on niukasti tietoa. Yksittäisissä kansainvälisissä tutkimuksissa on saatu selville, että valmennus on antanut vanhemmille jotain tietoa tai osaamista, joka taas oli vähäisempää valmennukseen osallistumattomilla. (Haapio ym. 2009, 14–15.) Perhevalmennuksen tullessa osittain opinnäytetyömme tuloksena Internetiin, perheiden on entistä helpompaa saada tietoa ja osaamista vastasyntyneen ja

vauvan hoidosta, myös heidän, jotka eivät halua osallistua perinteisesti järjestettäviin perhevalmennustilaisuuksiin

Jokainen projekti on ainutkertainen, tavoitteiden pohjalta määritelty prosessi. Projekti on tavoitteeltaan selkeästi määritelty ja aikataulutettu tehtäväkokonaisuus, jonka toteuttamisesta vastaa sitä varten perustettu organisaatio etukäteen määriteltyjen resurssien avulla. Hyvällä organisoinnilla, työsuunnittelulla ja resurssienhallinnalla pyritään parantamaan hankkeen toteutuksen sisäistä tehokkuutta. Projektin tavoitteiden tulee olla selkeät ja realistiset ja kuvaavat sitä tilanteen tai toiminnan muutosta, johon hankkeella pyritään. Hankkeen välittömien tavoitteiden saavuttamisen pitää olla mahdollista aikataulun puitteissa. Hankkeella on selkeä ja toimiva johtamismalli ja organisaatio. Hankkeen osapuolten roolit, vastuut ja oikeudet sekä seuranta ja raportointijärjestelmä ovat selkeät ja perustuvat aitoon yhteistyöhön ja osallistumiseen. Hankkeeseen varatut panokset (voimavarat, resurssit) on määritelty selkeästi ja ne ovat riittävät suhteessa tavoitteisiin ja tavoiteltaviin tuloksiin. (Silfverberg 2007, 21–27.)

1.1 Tavoitteet

Ilman konkreettisia ja selkeitä tavoitteita projektityöskentely on hankalaa. Asetetuista tavoitteista ilmenee, mitä projektilla on tarkoitus saada aikaan. Tavoitteen on oltava niin konkreettinen ja yksiselitteisesti määritelty, ettei kukaan voi ymmärtää sitä väärin (Karlsson & Marttala 2001, 63.) Aloimme pohtia tavoitteitamme tarkemmin projektisuunnitelmaa tehdessämme.

Projektimme *tulostavoitteena* oli suunnitella vastasyntyneen ja vauvan hoitoon Internet-sivujen asiasisältö sekä suunnitella ja tuottaa kylvetysvideo Kempeleen kunnan Internet-sivuille äitiysneuvolan henkilökunnan ja kuntalaisten käyttöön. Internet-sivujen perustamisen tarkoituksena on, että mahdollisimman moni äitiysneuvolan asiakkaista käyttäisi niitä.

Toiminnallisena lyhyen aikavälin tavoitteena on, että Kempeleen äitiysneuvolan työntekijät arvioivat kuvaamamme videon riittävän hyväksi ja editointivaiheen jälkeen hyväksyvät sen julkaistavaksi Internet-sivuillaan. Pitkän aikavälin toiminnallisena tavoitteena on, että kylvetysvideo ja vauvan hoitoon liittyvät Internet-sivut vastaavat mahdollisim-

man monen perheen vastasyntyneen ja vauvan hoidon ohjaustarpeeseen ja näin ollen helpottavat synnytyssairaalan ja äitiysneuvolan vastasyntyneen ja vauvan perushoitoon liittyvää ohjaamista. Yleisenä toiminnallisena tavoitteenamme on tehdä toimivat ja käyttäjäystävälliset Internet-sivut. Lisäksi tavoitteenamme oli tehdä ajankohtaiset, tutkittuun tietoon perustuvat ja päivitettävissä olevat kannustavat, värikkäät ja kuvalliset sivut. Internet-sivuilla vauvaa odottava tai jo synnyttänyt perhe, äiti tai isä, saa apua vastasyntyneen ja vauvan hoitoon liittyvissä asioissa. Internet-sivujen käyttäjä ja kylvetyksivideon katsoja voi kerrata tai saada uutta tietoa Internet-sivuilla, kylvetyksivideon avulla hän saa tietoa vauvan kylvetyksestä. Ensimmäisen lapsen saaneille ja isille kylvettäminen voi olla aivan uusi asia ja siksi heidän on hyvä katsoa vauvan kylvetyksivideolta useammankin kerran ennen ensimmäistä kotona tapahtuvaa vauvan kylvetystilannetta. Näin ensimmäistäkin kertaa vastasyntyntä kylvettävä saa havainnollisen käsityksen ja konkreettisen hyödyn kylvetystekniikasta. Toiminnallisena tavoitteenamme on myös, että videon katsoja saa kylvetyksestä koskevat ajanmukaiset tiedot ja taidot. Lisäksi se toimii äitiysneuvolan terveydenhoitajien havaintomateriaalina perhevalmennuksissa.

Laatutavoitteenamme oli, että Internet-sivut ovat selkeät, esteettisesti siistit ja tarkoituksenmukaiset. Kylvetyksivideon laatutavoitteiksi määrittelimme havainnollisuuden, helposti seurattavuuden sekä videon selkeyden, joka on myös kestoltaan sopivan mittainen. *Oppimistavoitteenamme* oli perehtyä vastasyntyneen ja vauvan hoitoa koskeviin ajantasaisiin tutkimuksiin ja hoito-ohjeisiin ja oppia näin ajantasaista tietoa vastasyntyneen ja vauvan hoidosta. Lisäksi tavoitteenamme oli oppia projekti- ja yhteistyöskentelyä.

1.2 Projektiorganisaatio

Organisaatio muodostuu kahdesta tai useammasta yksilöstä, jotka ”työnjaon” kautta yrittävät saavuttaa organisaatioon liittyvän tavoitteen (Karlsson & Marttala 2001, 76). Projektimme toimeksiantaja oli Kempeleen äitiysneuvolan henkilökunta. Asiantuntijaryhmäämme kuului kaksi äitiysneuvolan terveydenhoitajaa (th) Anne Riikola sekä Johanna Laine, jotka nimettiin neuvolan puolelta ohjaajiksemme. Terveydenhoitajat avustivat Internet-sivujen asiasisällön ja kylvetyksivideon sisällön suunnittelussa yhdessä osastonhoitaja (oh) Pirta Kärkän kanssa. Yhteistyösopimus kirjoitettiin osastonhoitajan kanssa keväällä 2011. Tekijänoikeusasiat ja muut lupa-asiat sovittiin yhteistyösopimuk-

sessä. Hyväksyimme eri vaiheet projektin edetessä terveydenhoitajilla sekä osastonhoitajalla.

Kylvetysvideon teossa, editoinnissa ja viimeistelyvaiheessa apunamme oli Oulun seudun ammattikorkeakoulun (OAMK) lehtori Risto Järvenpää. Hän vastasi myös kylvetysvideon taustamusiikista. Videoiden käsikirjoitusten tekemisessä meitä auttoi viestinnän- ja äidinkielen lehtori Tuula Koski ja englanninkielisen tiivistelmän teossa englannin kielen lehtori Marketta Rusanen. Oman erityisosaamisensa opinnäytetyöhömmme toi Kempeleen kunnan ATK-tuesta viestintäsihteeri Heli Luukinen. Hän vastaa materiaalin siirtämisestä Kempeleen kunnan Internet-sivuille.

Projektiorganisaatiomme (kuvio1) ohjausryhmään kuului Oulun seudun ammattikorkeakoulun kättilötyön lehtori Minna Perälä, joka toimi sisällön ohjaajana sekä yliopettaja Pirkko Sandelin, joka toimi menetelmäohjaajana. Ohjausryhmän jäsenet toimivat työn vastuuhjaajina. Tukiryhmä muodostui omasta kättilöopiskelijoiden ryhmästämme (KAT8SN) ja opponenteista (Jonna Ruokamo, Tiina Pirttijärvi, Liisi Lappalainen, Anita Sola sekä Niina Neuvonen). Jonna Ruokamo ja Tiina Pirttijärvi ovat olleet ideointiseминаarista asti opponenteinamme. He arvioivat opinnäytetyöhön liittyvissä seminaareissa projektimme eri vaiheita ja antoivat lisäideoita ja vinkkejä työllemme. Liisi Lappalainen, Anita Sola ja Niina Neuvonen opponoivat yhdessä Jonna Ruokamon kanssa loppuraporttimme. Tuki- ja muut projektiryhmän jäsenet ohjaajiemme kanssa valvoivat meidän lisäksi tuotteidemme laatua.

Vaikka jaoimme projektipäällikön ja sihteerin tehtävät keskenämme, vastasimme molemmat tasapuolisesti aikataulussa pysymisestä ja tavoitteiden mukaisesta etenemisestä. Vastasimme myös yhdessä mahdollisten riskien kontrolloinnista ja siitä, että oli olemassa varasuunnitelma, jos alkuperäinen suunnitelma ei toteutunut. Tämä kaikki liittyi laadun arviointiin.

Lisäksi projektissamme olivat mukana kylvetysvideolla esiintyvät henkilöt sekä kylvetysvideolla puhuva mies. Kuvattava ja videolla puhuva henkilö eivät halua nimiään tuotavan julki. Laadimme kuvattavien kanssa kirjallisen yhteistyösopimuksen kuvattavana olemisesta.



KUVIO 1. Internet-sivut osana perhevalmennusta – projektiorganisaatio

1.3 Laatuksriterit

Laadunhallinta ja sen pohjana oleva arviointi kuuluu kaikkeen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan. Laatuksriteri on se mittaamisen perusta, joka kertoo meille, millaista tulosta ja laatuksitasoa tavoittelemme. Laatuksriteriä laatiessa on tärkeää pohtia, mihin toimintaan laatuksriteriä luodaan ja miksi niitä tarvitaan. Laatuksindikaattoreiksi valitut

laatukriteerit auttavat seuraamaan, olemmeko saavuttaneet tavoitteemme. Laatukriteerit on tärkeä määrittää kaikelle keskeiselle toiminnalle. Jotta laatukriteerit toimisivat seurannan ja arvioinnin perustana, ne tulisi ilmaista niin selkeästi, että mittaamalla voidaan todeta, onko tavoitteet saavutettu. Vaikka laatu on vaikea määritellä, on tärkeä sopia, mitä aluetasolla, kunnassa, organisaatiossa tai työryhmässä tarkoitetaan laadulla, jota tavoitellaan. (Idänpään-Heikkilä, Outinen, Nordblad, Päivärinta & Mäkelä 2000, 2,4,8.)

Kunnat ovat pääasiallisia rahoittajia julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Ne haluavat näyttöä oman terveystieteiden ja sosiaalipalvelujen sekä muiden niille sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavien työn laadusta, asiakastyytyväisyydestä ja ammatillisesta laadusta. Arvioinnin kohteena on myös palvelujen toteutuminen väestön tarpeiden ja odotusten mukaisina, lakien ja suositusten sekä sovitun porrastuksen mukaisesti. (Idänpään-Heikkilä ym. 2000, 15.) Laadimme opinnäytetyössämme kuntatason laatukriteeriksi sen, että neuvolan työntekijät markkinoivat Internet-sivuja neuvolan asiakkaille.

Asiakas on aina keskeinen palvelujen laadun arvioija. Asiakkaat painottavat laatua arvioidessaan sekä palvelujen saatavuutta, sujuvuutta että hyvää ammatillista laatua. (Idänpään-Heikkilä ym. 2000, 13–14.) Projektissamme markkinoinnilla tuote tehdään tutuksi neuvolan asiakkaille, myös ulkopaikkakuntalaisille. Asiakastason laatukriteeriksi määrittelimme Internet-sivujen käytön opastamisen asiakkaille. Kun Internet-sivut tulevat tutuiksi asiakkaille, heidän on helppo etsiä ja omaksua uutta tietoa sieltä. Asiakkaat pysyvät luottamaan etsittyyn tietoon, koska tieto Internet-sivuilla on ajantasaiseen ja tutkituun tietoon perustuvaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat perinteisesti halunneet panostaa laadukkaaseen työhön ja ovat kiinnostuneita työnsä vaikuttavuuden selvittämisestä. Heille on myös tärkeää saada palautetta työnsä laadusta. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät ja työryhmät haluavat arvioida paitsi työnsä ammatillista laatua, tulosta ja vaikuttavuutta, myös palvelun sujuvuutta ja asiakastyytyväisyyttä. (Idänpään-Heikkilä ym. 2000, 14.) Asetimme toiminnallemme laatukriteerin seurata työmme tulosten ja tavoitteiden toteuttamista.

Määrittelimme myös laatukriteerit Internet-sivujen kokonaisuuden, ulkoasun, asiasisällön ja kieliäsuhteen (liite 1). Tuotteiden kokonaisuuden laatukriteeriksi määritte-

limme, että Internet-sivut ja kylvetysvideo antavat ajankohtaista ja päivitettyä tietoa aiheesta, lisäksi ne ovat selkeät ja helppokäyttöiset. Toiseksi laatukriteeriksi määrittelimme, että kohderyhmä on selkeästi määritelty ja työn tarve on selkeästi kartoitettu. Internet-sivujen ulkoasun laatukriteereiksi määrittelimme, että kuvitus tukee tekstiä ja kylvetysvideo on tekstin tukena havainnollistamassa asiasisältöä. Asiasisällön laatukriteeriksi määrittelimme sisällön helppolukuisuuden ja ymmärrettävyyden, virheettömän ja oikean tiedon sekä sen, että sivuilla on sopiva määrä tietoa. Kieliasun laatukriteeriksi määrittelimme, että sivuilla oleva teksti on selkeää, jotta mahdollisimman moni ymmärtäisi lukemaansa.

Tuotimme tuotteemme asettamamme laatukriteerit mielessämme. Olemme pohtineet myöhemmin luvussa neljä, kuinka asettamamme laatukriteerit mielestämme toteutuivat. Laatukriteerit ovat apuna laadun sisällön konkretisoinnissa ja täsmentämisessä. Ne ovat palvelujen laadun arvioinnin apuvälineitä, laadun ominaisuuksia. Mittaamalla laatukriteerien täyttymistä voidaan arvioida, onko toiminta asetettujen tavoitteiden mukaista. (Idänpään-Heikkilä ym. 2000, 8.)

1.4 Ongelmat ja riskit

Karlsson & Marttalan (2001, 125) mukaan projektissa on aina riskejä. Niitä on itse prosessissa, tuotteessa tai palvelussa, joka tuotetaan. Riski on asia tai tapahtuma, joka myöhästyttää projektia. Se on yleensä odottamaton, eikä sitä siis ole otettu huomioon projektin aikataulua laadittaessa. Riskien tunnistaminen merkitsee niiden tekijöiden löytämistä, jotka voivat hankaloittaa aikataulussa pysymistä. Tunnistetut riskit on hyvä listata, jonka jälkeen on hyvä tehdä riskianalyysi eli arvioida, miten jokainen tunnistettu riski voi vaikuttaa aikatauluun. Tuotteemme koostui useasta eri osasta. Yhden osavaiheen viivästymisellä oli vaikutusta koko projektiin.

Riskien ennakoimiseen on kehitetty paljon eri menetelmiä, joille yhteistä on yleensä seuraavat asiat: tunnistetaan riskit, valitaan arvioitavat riskit, mietitään ennakoimista, sovitaan ehkäisevistä toimenpiteistä ja varaudutaan toteutuviin riskeihin. Laadimme taulukon projektimme riskeistä ja ongelmista (katso taulukko 1), jotta näiltä vältyttäisiin. Taulukossa on riskille ja/tai ongelmalle etukäteen mietityt seuraukset, ehkäisy sekä varasuunnitelma.

Projektimme oletettavissa olevat ongelmat liittyivät siihen, ettemme saa kuvaajaa videoiden kuvaamiseen, emme osaa tehdä Internet-sivuja ja Internet-sivujen valmistuttua sivut eivät toimi, kuten oli tarkoitus. Oletettavissa olevat riskit puolestaan liittyivät siihen, että tuote ei kohtaa valmistuttuaan asiakkaita, aiheemme lähtee rönsyilemään ja aikataulu pettää, emmekä saa projektia valmiiksi aikatauluun mennessä. Mietimme molempien (riskien ja ongelmien) kohdalla, mitä voi tapahtua, jos ongelma tai riski toteutuu. Lisäksi mietimme, miten voisimme ehkäistä ongelman tai riskin. Lopuksi mietimme vielä varasuunnitelman, jos ongelma tai riski lopulta toteutuu. Taulukosta esimerkiksi nähdään, että yksi kirjattu ongelmamme voi olla se, ettemme löydä kuvaajaa videoillemme. Mietimme, mitä tästä voisi seurata: projekti ei etene toivotulla tavalla. Ehkäisevänä toimenpiteenä tälle valmiiksi mietitylle ongelmalle oli, että etsimme kuvaajan jo hyvissä ajoin. Ongelma kuitenkin toteutui ja jouduimme ottamaan valmiiksi mietityn varasuunnitelman käyttöön ja päätyä kuvaamaan videot itse.

TAULUKKO 1. Internet-sivut osana perhevalmennusta -ongelmat ja riskit

	VARAUTUMINEN RISKEIHIN		
RISKIT JA ONGELMAT	SEURAUS	EHKÄISY	VARASUUNNITELMA
<p>ONGELMAT:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Emme saa kuvaajaa - Emme osaa tehdä Internet -sivuja - Sivujen valmistuttua, sivut eivät toimi kuten oli tarkoitus 	<ul style="list-style-type: none"> - Projekti ei etene toivotulla tavalla - Käyttäjämäärät ovat pienet ja sivujen käyttötarkoitus menee hukkaan 	<ul style="list-style-type: none"> - Etsimme jo hyvissä ajoin henkilön, jolta kyseiset asiat onnistuvat. - Sivujen päivitys aina kun tarpeen 	<ul style="list-style-type: none"> - Jos emme löydä ko. henkilöä, opiskelemme asioita itse ja teemme ne myös itse - Neuvolalla on vara antaa tietoa paperiversiona
<p>RISKIT:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tuote ei kohtaa asiakkaita - Aiheemme lähtee rönnyilemään - Aikataulu pettää, emmekä saa projektia aikataulussa päätökseen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sivujen käyttötarkoitus on pimennossa - Ristiriitaiset tavoitteet ja odotukset - Kunnollisen ohjauksen puuttuminen - Keskenäisyys ja epävarmuus - Sekava ja hankalasti ymmärrettävät Internet -sivut - Projektin viivästyminen → muutokset omiimme ja toimeksiantajamme suunnitelmiin 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiedottaa asiakkaita Internet -sivuista jo ennen lapsen syntymää ja muistuttaa pitkin raskautta ja sen jälkeenkin - Rajaamme aiheemme ja mietimme tarkkaan, mitä kaikkea sivuille laitamme - Tarkka aikataulu, josta pidetään kiinni 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiedottaa Internet-sivuista esim. lehtipalstalla - Luetutamme materiaalin ohjaavilla opettajillamme, opiskelutovereilla tai toimeksiantajillamme - Jos aikataulu pettää, ensi kevään suunnitelmat opiskelujen osalta täytyy miettiä uudestaan

1.5 Projektibudjetti

Ennen kuin voidaan arvioida projektin kustannuksia, käytettävissä on oltava verraten yksityiskohtainen aikataulu. Hyvä sääntö on, että kaikilla projekteilla on oltava jonkinlainen seuranta (Karlsson & Marttala 2001, 72). On tärkeää luoda sellainen ilmapiiri, jossa projektin jäsen uskaltaa sanoa, ettei projektin aikataulu tule pitämään. (Karlsson & Marttala 2001, 91.) Olemme tehneet tehtäväluettelon projektimme vaiheista ja kulusta (liite 3). Karlsson & Marttalan mukaan (2001, 91) projektikokousten tarkoitus on seurata työn edistymistä, jotta voitaisiin aikaisessa vaiheessa ryhtyä toimenpiteisiin, jos aikataulu alkaa pettää. Pidimme palavereita säännöllisin väliajoin toimeksiantajamme kanssa. Toiveenamme oli, että yhteistyökumppanimme on kaikissa tuotteisiin liittyvissä päätöksissä mukana. Tämän vuoksi kokoontuimme varsinkin opinnäytetyömme loppumetreillä tiheästi.

Projektin kustannukset perustuvat arvioon siitä, mitä kukin aikataulun toimenpide maksaa. Realistinen projektibudjetti perustuu realistiselle aikataululle. Jokaisella projektilla, projektin koosta riippumatta, on aina oltava oma budjetti. Projektissa on paljon etukäteen tiedossa olevia asioita, esimerkiksi palkat ja vuokrat. Huomattavasti vaikeampaa on arvioida muun muassa matkoihin, toimistotarvikkeisiin ja koulutukseen tarvittava budjetti. Muuttuvat kustannukset yleensä arvioidaan todellista pienemmiksi (Karlsson & Marttala 2001, 69–70.) Laadimme taulukon projektibudjetistamme (katso taulukko 2). Budjetti on suurpiirteinen arvio projektimme kustannuksista, koska projektissamme budjetin kokosivat lähinnä juuri matkat, puhelut ja toimistotarvikkeet.

TAULUKKO 2. Internet-sivut osana perhevalmennusta – projektibudjetti

VAIHEET	2009 Ideointise- minääri	2010 Valmistava seminääri	2011 Suunnitelma seminääri	2011- 2012 Loppuraportin ja tuotteiden tekeminen
KULUT				
Materiaalit	Muistitikku 10€	Paperi 5€	Paperi 5€	Paperi 5€ DVD-levyt 15€
Matkakulut			50€	50€
Opinnäytetyö (7500€/hlö x 2)				15 000€ Opiskelijoiden palkkio
Muut kulut (puhelinkulut, kuvaus)				50€ Puhelinkulut 80€ kuvauspalkkio
Ohjaajien palkkiot	40€	60€	100€	100€
Yhteensä:				15 570 €

2 INTERNET-SIVUT OSANA PERHEVALMENUSTA - TUOTEKEHITYSPROSESSI

Tuotekehityksen tavoitteena on nopeasti ja taloudellisesti kehittää uusia, asiakkaiden tarpeita tyydyttäviä ja kilpailukykyisiä tuotteita olemassa oleva markkinointitilanne huomioon ottaen. Tuotekehityksen taustalla ovat usein asiakkaan tarpeet ja niiden tyydyttäminen. Tuotekehityksen myötä saattaa syntyä täysin uusia tuotteita, jotka olemassaolollaan luovat tarpeen tuotteen käytölle. Kokonaisvaltainen tuotekehitystyö onnistuu vain tuotekehityksen, markkinoinnin ja valmistuksen yhteistyönä. (Raatikainen 2008, 59–60.)

Projektin elinkaaresta voidaan erottaa viisi vaihetta. Näitä vaihteita kutsutaan eri tietolähteiden mukaan myös projektin päätehtäviksi. Ensimmäisessä vaiheessa tapahtuu projektin ideoiminen. Tätä seuraa toinen vaihe, projektista päättäminen eli alustava projektikuvaus ja kolmannessa vaiheessa tapahtuu projektin suunnitteleminen. Toiseksi viimeisessä eli neljännessä vaiheessa keskitytään projektin suunnitelmalliseen toteuttamiseen ja viimeiseksi tehdään koko prosessin ja tulosten arvioiminen. (Mattila 2011, haku päivä 2.1.2011.) Pienissä projekteissa saattavat riittää projektimallin viisi vaihetta. Kun yksi vaihe on valmis, yhdenlainen virstanpylväs jää taakse. (Karlsson & Marttala 2001, 64.) Olemme soveltaneet projektin päätehtäviä tuotekehityksen päätehtäviksi ja puhumme luvussa 2.1 tuotekehityksen päätehtävistä.

2.1 Tuotekehityksen päätehtävät

Tuotekehitysprojektimme on edennyt edellä kuvaamiemme päätehtävien, vaiheiden mukaan. Työskennellessämme päätehtävät saattoivat välillä mennä hieman ristiin, saatoimme esimerkiksi olla toisen tuotteen kanssa jo viimeistelyvaiheessa, kun toinen oli vasta suunnitteluvaiheessa. Tuotekehityksemme ensimmäinen päätehtävä eli ideointivaihe alkoi vuonna 2008. Tällöin päätimme, mistä aiheesta teemme opinnäytetyömme. Aloimme etsiä vastasyntyneen ja vauvan hoitoon liittyvää kirjallisuutta, jonka pohjalta pidimme ideointiseminaarin keväällä 2009. Luokkakavereilta, vertaisarvioijilta eli opponenteilta sekä niin menetelmä- kuin sisällön ohjaajaltamme saimme ideoita lähteä

työstämään opinnäytetyötämme. Saimme erilaisia ehdotuksia Internet-sivujen asiasisällön suhteen, joista poimimme mielestämme parhaimmat. Käytimme aivoriihimenetelmää. Aivoriihi on hyvä tapa saada esiin runsaasti ideoita ja epäsovinnaisia ideoita. Ideoita voidaan yhdistellä ja kehittää edelleen. (Karlsson & Marttala 2001, 39).

Vastasyntyneen ja vauvan hoitoa käsittelevien Internet-sivujen asiasisällön tekeminen perustuu jo edellä kertomaamme kyselyyn koulumme opiskelijoille. Lähetimme sen koulun sähköpostin kautta maaliskuussa 2010 kaikille koulumme opiskelijoille. Kysely suunnattiin ensimmäistä lastaan odottaville äideille ja isille. Kysyimme sähköpostissa (liite 2), millaisia ajatuksia vauvan hoito herättää raskauden aikana tai vauvan synnytyä. Laitoimme viestiin esimerkkiaiheita, mitä kyselyyn vastaajat voisivat pohtia. Esimerkkiaiheita olivat vauvan lämpötila, ravitsemus, erittäminen ja hygienia, mutta toiveemme oli saada kattavia vastauksia kaikista vauvan hoitoon liittyvistä mieltä painavista asioista. Laitoimme sähköpostiviestiin viimeisen vastauspäivän ja vastauspäivään mennessä olimme saaneet neljä vastausta. Esille nousi vauvan hoitoon liittyviä asioita kuten ihonhoito, ravinto, erittäminen, infektiot, pukeutuminen, lämpötila ja elintoiminnot. Kätkyt-kuolema ja siihen johtaneet syyt olivat mietityttäneet osan mieltä. Kuitenkaan lopulliseen opinnäytetyöhömmme emme ottaneet kätkyt-kuolemaa aiheeksi yhteistyökumppanimme esittämän toiveen mukaisesti.

Kyselyn vastausten selvittyä, aloimme etsiä siitä esille nousseisiin teemoihin tutkittua tietoa. Kokosimme tietoa eri vauvan hoitoa käsittelevistä kirjoista ja oppaista, lisäksi yritimme etsiä tietoa myös Internetistä. Tämän teoreettisen avun avulla teimme opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen. Toinen tuotekehityksen päätehtävämme oli projektista päättäminen eli alustava projektikuvaus. Pidimme valmistavan seminaarin keväällä 2010. Tässä vaiheessa työmme oli edennyt sen verran, että olimme siis mietineet asiasisällön kutakuinkin valmiiksi ja etsineet teoria- ja tutkimustietoa kirjallisuudesta. Esitimme seminaarissa myös kyselyn tulokset. Seminaarissa nousi esiin ehdotus vastasyntyneen ja vauvan hoitoon liittyvien Internet-sivujen tuottamisesta. Pidimme ideasta sillä halusimme luoda jotain uutta. Mielestämme paperiset oppaat ovat vanhanaikaisia ja vaikeammin päivitettävissä kuin Internet-sivut. Ryhdyimme ideoimaan materiaalia Internet-sivuille ja kokoamaan aiheesta projektisuunnitelmaa.

Valmistavassa seminaarissa saimme palautetta aiheen rajaamisesta, joten päätimme rajata aiheemme käsittelemään vastasyntyneen ja vauvan perushoitoa kuten ravitsemusta, hygienian hoitoa, erittämistä ja lämpötaloutta. Pohdimme, mitä asioita jätämme pois ja otammeko joitakin asioita lisää. Karlsson & Marttalan (200, 63) mukaan rajaukset selventävät projektin päämäärää. Toisinaan on epäselvää, mitä projektiin otetaan ja mitä jätetään sen ulkopuolelle. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2010, 81) mukaan aineiston kerääminen on järkevää aloittaa vasta tällaisen pohdinnan jälkeen. Tällä tavalla säästää usein aikaa.

Kolmas tuotekehityksemme päätehtävä oli projektin suunnitteleminen. Aloimme tehdä projektisuunnitelmaa opinnäytetyöprojektistamme keväällä 2011, jolloin myös esitimme sen. Lopullisen projektisuunnitelman palautimme syksyllä 2011. Projektisuunnitelmaan olimme miettineet projektimme tavoitteet, teoriasisältöä, projektiorganisaation, toteutussuunnitelman, hieman budjettia sekä ohjaussuunnitelman. Ennen yhteistyösopimusten kirjoittamista toimeksiantajamme luki projektisuunnitelmamme.

Aloimme pohtia, kenelle tekisimme Internet-sivujen materiaalin vastasyntyneen ja vauvan hoidosta ja mistä löytäisimme yhteistyökumppanin. Valmistavassa seminaarissa ehdotettiin kysymistä eri neuvoloista. Menetelmäohjaajamme Pirkko Sandelin tarttui tuumasta toimeen ja soitti puolestamme Oulun alueen neuvoloihin, Tuiran- sekä Kontinkankaan äitiysneuvoloihin. Kummastakaan paikasta ei osattu sanoa oikein mitään asian suhteen, joten tiedustelimme asiaa seuraavaksi Kempeleen äitiysneuvolan henkilökunnalta. Toiselle meistä Kempeleen terveyskeskus ja äitiysneuvolan työntekijät olivat jo entuudestaan tuttuja, joten soitimme neuvolan osastonhoitaja Pirta Kōrkölle. Kerroimme aiheestamme ja Pirta innostui projektista. Kempeleen äitiysneuvola oli juuri jättänyt sisällön ohjaajallemme Minna Perälälle opinnäytetyöehdotuksen. Ehdotuksen aiheena oli vauvan hoito -osuuden tekeminen Kempeleen kunnan Internet-sivuille.

Kuin tilauksesta, aihe oli kuin meille tehty ja yhteistyö Kempeleen äitiysneuvolan kanssa alkoi. Otimme heti yhteyttä terveydenhoitajiin, jotka ohjasivat työskentelyämme neuvolan ja perhevalmennuksen näkökulmista ja sovimme samalla ensimmäisestä tapaamisesta heidän kanssaan. Suunnitteluvaiheessa laaditaan yleensä toimenpiteille sopiva järjestys. Kaikki suunnitelmat kannattaa tehdä kirjallisena, ja niiden toteuttamista on seurattava. (Raatikainen 2008, 62.) Yhteistyösopimus allekirjoitettiin keväällä 2011.

Sopimuksessa sovimme, että teemme heille Internet-sivujen asiasisällön vastasyntyneen ja vauvan hoidosta sekä videon kylvetyksestä että imetyksestä. Tämän jälkeen aloimme etsiä raskaana olevia äitejä, jotka synnyttäisivät keväällä tai viimeistään loppukesästä 2011. Yhteistyösopimusten kirjoittamisen yhteydessä pidimme ensimmäisen palaverin, jossa pohdimme yhdessä, mitä asioita Internet-sivuille tulee ja kirjasimme ne paperille.

Tuotekehityksemme neljäs päätehtävä eli projektin suunnitelmallinen toteuttaminen alkoi syksyllä 2011. Yhteistyö Kempeleen äitiysneuvolan terveydenhoitajien kanssa tiivistyi ja alkoi videoiden synopsisien ja kuvakäsikirjoitusten tekeminen, kuvaajan ja kuvattavien etsiminen sekä Internet-sivujen asiasisällön muokkaaminen. Viestinnän- ja äidinkielen lehtorimme Tuula Koski tarkasti synopsisit sekä kuvakäsikirjoitukset. Sisällön ohjaajamme kättilötyön lehtori Minna Perälä myös hyväksyi ne. Synopsis on tiivistelmä elokuvan sisällöstä. Se on eräänlainen hahmotelma tai luonnos; paperi, josta selviää ohjelman sisältö ja muoto. Lukija saa käsityksen myös elokuvan lähestymistavasta ja tyylistä. Synopsis ei sisällä kuvallisia tai muita yksityiskohtaisia ratkaisuja. (Aaltonen, Suhonen & Heiskanen 2012, hakupäivä 24.3.12.)

Synopsisien ja kuvakäsikirjoitusten teon jälkeen aloimme etsiä videokuvaajaa sekä äitiä ja vauvaa kuvattavaksi. Ehdotimme yhteistyötä Oulun seudun ammattiopiston (OSAO) Pikisaaren yksikön media-assistenttiopiskelijoiden kanssa. Ideana oli se, että he kuvaisivat videomme ja saisivat sen osaksi opintojaan. Idea kaatui siihen, että meidän olisi pitänyt maksaa heille korvaus työstä. Tämä asia ratkaisi sen, ettemme voineet tehdä heidän kanssaan yhteistyötä, joten selvitimme, olisiko Kempeleen kunnalla tarjota kuvaajaa käyttöömmekään. Heiltäkään ei kuvaajan asiantuntijuutta kustannuksellisista syistä ollut tarjota. Vaihtoehtojen käydessä vähiin, ainoaksi järkeväksi vaihtoehdoksi jäi se, että kuvaamme videot itse. Kuvattavaksi suostuva äiti löytyi elokuussa 2011. Kyseinen henkilö synnytti elokuussa 2011.

Neljäs vaiheemme jakautui vielä tarkemmin videoiden suunnitteluun, kuvaukseen ja editointiin sekä Internet-sivujen asiasisällön suunnitteluun ja viimeistelyyn. Tässä vaiheessa päätimme luopua imetysvideon teosta. Kokosimme lopuksi tuotteet ja teimme hahmotelman Internet-sivujen asiasisällön ulkoasusta. Seuraavaksi selitämme hieman tarkemmin kylvetysvideon ja Internet-sivujen asiasisällön suunnittelun ja toteutuksen eri vaiheista.

2.2 Vauvan kylvetysvideo

Elokuva tehdään aina yleisölle yleisön ehdoilla. Elokuvan pitää olla sellainen, että katsoja katsoo sen mielellään. Videokuvauksessa on myös tärkeää pitää mielessä kokonaisuus, jota on kuvaamassa. Aihe pitää yksinkertaistaa ja pelkistää. Tällä tavalla varmistetaan sanoman perillemeno. (Leponiemi 2010, 57.)

Aloitimme videointiprojektin keväällä 2011 laatimalla synopsiksen ja kuvakäsikirjoituksen kuvattavaan videoon. Aiheen valinta ja elokuvan käyttötarkoitus vaikuttavat käsikirjoituksen laajuuteen. Mitä monimuotoisempi kerronta halutaan, sitä tärkeämpää on käyttää muistin apuna käsikirjoitusta. Käsikirjoituksen laajuutta ja tarkkuutta ei ole määritetty. Työhön riittää vaikka kynä ja pala paperia. Käsikirjoittaminen ja elokuvan teko on palasten kokoamista ja kokonaisuuksien muodostamista. Vaikka siinä on työtä, tuo se ajansäästönä tehdyn käsikirjoitustyön moninkertaisena takaisin. (Leponiemi 2010, 54, 57–58.)

Jaoimme paperiarkin kahtia, vasemmanpuoleiseen hahmottelimme piirtämällä, mitä kuvassa tapahtuu. Merkitsimme oikeaan alakulmaan kuvakulmat, joita aiomme käyttää. Oikeanpuoleiseen palkkiin kirjoitimme, mitä kuvassa tapahtuu sekä mahdollista selostustekstiä myöhempää äänen liittämistä varten. Kun tämä oli tehty, olimme valmiita kuvaamaan kylvetysvideon. Tässä vaiheessa oli siis vielä epäselvää, kuka videon tulee kuvaamaan. Aloimme myös perehtyä videokuvauksen perusteisiin.

2.2.1 Vauvan kylvetysvideon suunnittelu

Menetelmäohjaajamme alkoi selvittää, olisiko Oulun seudun ammattikorkeakoululla (OAMK) ja eritoten sosiaali- ja terveystieteiden yksiköllä (SoTe) tarjota videointi- ja editointiapua. Monen vastoinkäymisen jälkeen saimme kuulla, että OAMK:n lehtori Risto Järvenpää voisi mielellään auttaa meitä. Risto otti meihin yhteyttä sähköpostitse ja kertoi voivansa antaa meille videokuvauksen perustietoa sekä myöhemmin auttaa videon editoimisessa. Sovimme heti tapaamisen Riston kanssa. Saimme Ristolta hyvän perehdytyksen videokuvauksen alkeisiin, neuvoja kameran valintaan, kameralla kuvaamiseen, valaistukseen, kuvauspaikkaan ja kuvakulmiin ja myöhemmin editointiin.

Näytimme valmiit kuvakäsikirjoitukset Ristolle ja aloimme miettiä kuvauspäivää. Saimme koulustamme (OAMK) lainaksi videokameran ja jalustan ja aloitimme perehtymisen kameran käyttöön. Sovimme kuvauspäivän ja allekirjoitimme kuvattavan äidin kanssa yhteistyösopimuksen.

2.2.2 Vauvan kylvetysvideon kuvaus

Videokameraan tutustumisen jälkeen, oli vuorossa videon kuvaaminen. Olimme sopineet kuvaspäivän ja kuvauspaikan kuvattavan äidin kanssa. Kuvauspaikaksi valikoitui äidin ja vauvan koti, koska halusimme videon, joka on kuvattu koti-olosuhteissa ja vastaisi näin realistisesti oikeaa kylvetystilannetta. Olimme pohtineet etukäteen, mitä mahdollisia tavaroita ja rekvisiittaa tarvitsemme kuvaustilanteessa. Tiesimme jo etukäteen, millainen perheen kylpyhuone on, joten pystyimme jo valmiiksi suunnittelemaan huonekalujen ja kameran paikan sekä kuvauspaikan valaistuksen.

Videon lähtökohtana oli kuvata lyhyesti vauvan riisuminen, kylvytys, kuivaaminen ja vaipan laittaminen, navan ja silmien puhdistaminen, pukeminen sekä hiusten harjaaminen. Video kuvattiin päivällä valoisaan aikaan, jotta kylpyhuoneessa olisi mahdollisimman valoisa ja kuvasta tulisi mahdollisimman tarkka. Kuvaamisen teki helpommaksi se, että kuvattava vauva oli hyvällä tuulella ja nautti selvästi kylpyhetkestä. Vauva ei juurikaan hermostunut vaikka osa otoista piti ottaa useampaan kertaan. Kuvaamiseen meni aikaa noin neljä tuntia sisältäen kylvetystilanteen rakentamisen eli tavaroiden paikalleen laiton ja sijoittelun, niiden purkamisen sekä still-kuvien oton kylvetystilanteeseen liittyvistä tavaroista. Still-kuva tarkoittaa liikkumatonta kuvaa. Videokameroita voidaan käyttää myös valokuvaukseen ja silloin ne tuottavat still-kuvia. Niitä saadaan myös ottamalla pysäytettyjä ruutuja videosta. (Digivideoyhdistys ry 2012, hakupäivä 24.3.2012.)

Vaikka kuvasimme päiväsaikaan, tarvitsimme valon lähteeksi yhden lisävalon, koska kylpyhuoneen seinät olivat vaaleanvihreää kaakelia. Kylpyhuoneessa ei ollut ikkunaa, josta olisi tullut luonnon valoa. Valo suunnattiin epäsuorasti kylpyhuoneen seinälle niin, että se ei tule suoraan kuvattavien silmiin. Kuvaustilanteessa käytimme jalustaa, joka on tällaisen videokuvauksen tekemisessä tärkeää. Tätä jalustaa kutsutaan myös nimellä vaakaaja ja sen tehtävä on Leponiemen (2010, 22) mukaan vakauttaa käsistä syntyvä tutina.

Vakaaja auttoi kuvaamista huomattavasti ja kuvausjälki oli tasaista ja tarkkaa. Vakaajan avulla videokameraa oli helppo siirtää eri kuvakulmiin.

Kun olimme saaneet kuvattua kaiken haluamamme kuvausmateriaalin, lopetimme kuvaukset ja purimme tavarat. Olimme kuvausjälkeen tyytyväisiä. Tämän jälkeen alkoi editointivaihe. Kuvausprosessin jälkeen tulimme siihen tulokseen, että opinnäytetyötämme on tulossa niin laaja, että jätämme imetysvideon tekemisen pois ja keskitymme kylvetysvideon tekemiseen sekä Internet-sivujen asiasisällön suunnitteluun. Sovimme yhteisymmärryksessä äitiysneuvolan työntekijöiden kanssa, että kaksi yleisintä imetyssasentoa (makuulta ja istualtaan imettäminen) tulevat Internet -sivuille kuvina.

2.2.3 Vauvan kylvetysvideon editointi

Risto Järvenpää oli jo alustavasti kertonut, että videon tekemisessä eniten aikaa menee editointiin, eikä työmme tehnyt tässä kohtaa poikkeusta. Sovimme aina päivän kerrallaan, jolloin menimme koululle editoimaan. Editointivaihe piti sisällään otosten läpikäyntiä ja päätöksiä, mitä otoksia otetaan, otosten liittämistä toisiinsa, otosten oikean järjestyksen miettimistä sekä musiikin ja puheen lisäämistä. Lisäksi videolle tuli osaan kohtaan tekstiä, joka myös liitettiin videoon editointivaiheessa. Editointivaihe oli erittäin pikkutarkka ja aikaa vievä vaihe, ”leikkaa ja liimaa” -tyylillä. Kylvetysvideolle tulut musiikki oli Risto Järvenpää säveltämä.

Kylvetysvideon taustäänänenä eli selostuksen puhujana oli tuttumme. Selostusteksti toimii usein muun muassa dokumentin runkona. Leponiemi (2010, 57) kehottaa laatimaan lyhyitä lauseita selostustekstiä laatiessa. On myös hyvä, jos ei kerro sitä samaa, mitä kuvassa näkyy. Kuva ja teksti voivat olla ristiriidassa keskenään ja näin tehostetaan asian mieleen painumista. Ennen selostuksen nauhoittamista, kirjoitimme paperille, mitä selostajan tulee puhua nauhalle (liite 7).

Käytimme editointiin yhteenlaskettuna lähes 30 tuntia. Kylvetysvideon viimeistelyvaiheessa poltimme niin sanotun raakaversioon videosta ja näytimme sen Kempeleen äitiysneuvolan henkilökunnalle. Tässä vaiheessa videoon pystyi vielä tekemään muutoksia; tarvittaessa lisäämään tai poistamaan jotakin. Kempeleen äitiysneuvolan henkilökunnan kanssa käymissä neuvotteluissa tuli esiin muutama muutettava asia. Kun saimme tehtyä

muutokset videoon, näytimme lopullisen version videosta ja hyväksyimme sen toimeksiantajallamme ja menetelmäohjaajallamme.

2.3 Internet-sivujen asiasisällön suunnittelu ja toteutus

Internet-sivujen työstäminen pääsi kunnolla vauhtiin, kun yhteistyökumppanimme varmistui tammikuussa 2011. Internet-sivujen asiasisällön hahmottaminen alkoi kuitenkin jo valmistamassa seminaarissa keväällä 2010, jolloin päätimme rajata asiasisällön koskemaan vastasyntyntä ja vauvaa. Lisäksi Internet-sivujen asiasisällön aihe rajattiin käsittelemään niitä asioita, joita jokaisella synnyttäneellä äidillä herää vauvaa hoitaessa

Opinnäytetyömme aiheesta on tehty jo aiemmin erilaista materiaalia esimerkiksi neuvoloissa jaettavia lehtisiä ja esitteitä. Oulun seudulla aiheesta ei ole tehty Internet-sivuja, josta löytyisi kaikki vastasyntyneen ja vauvan hoidosta tarvittava tieto yhdestä paikasta.

Internet-sivujen asiasisällön suunnitteluvaiheessa kirjoitimme paperille aiheita ja mietimme, millaista ja kuinka tarkkaa tietoa toimeksiantajamme niistä haluaa. Aika ajoin luetuimme sen hetkisen version asiasisällöstä neuvolan terveydenhoitajaohjaajillamme. Meidän piti olla tarkkana siinä, mitä sanamuotoa käyttäisimme Internet-sivujen asiasisällön teksteissä. Suurin osa Internet-sivujen käyttäjistä olisi ensimmäistä kertaa vanhempina, joten asiat pitäisi esittää sivuilla lyhyesti ja ytimekkäästi. Jotta vanhemmat eivät pelästyisi asiasisällöstä, jätimme lähes kaikki pienten vauvojen sairaudet pois. Jätimme ainoastaan sammaksen ja koliikin.

Etsimme tietoa asianmukaisilta Internet-sivuilta, äitiysneuvolan antamista entisistä perhevalmennuksen materiaaleista sekä aiheeseen kuuluvasta ajankohtaisesta kirjallisuudesta. Lopulliset aiheet Internet-sivuille tulivat, kun olimme molemmat harjoittelussa äitiysneuvolassa. Tätä kautta aiheet tulivat tutummaksi ja molemmilla oli kokemusta siitä, millaista tietoa asiakkaat yleensä ovat vailla: näimme, mitkä asiat puhuttavat odottavia äitejä ja mistä he selkeästi kaipaavat lisää tietoa. Internet-sivuille tuli myös aiheita, joihin emme törmänneet harjoittelussa ollessamme.

Internet-sivujen asiasisällöksi muotoutui vastasyntyneen ja vauvan hoidosta: erittäminen, ravinto, hygienia, kapalointi, itku, vuorokausirytmä sekä sairastaminen. Lisäksi ter-

veydenhoitajat halusivat sivuilla mainittavan synnytyksen jälkeisestä mielialasta. Suunnittelimme myös sivuille usein kysytyt kysymykset -osion, jossa käsiteltiin niitä aiheita, joita ei ollut haluttu ottaa omaksi kappaleeksi tai luvuksi sivuille. Ravinto-osuus käsitti imetyksen ja siihen liittyen röyhtäyttämisen, vauvan pulauttelun ja hikan, eri imetysasennot sekä yleisimmät imetysongelmat. Erittämisosio sisälsi tietoa vauvan virtsaamisesta ja ulostamisesta. Hygieniaosuus piti sisällään asiasisältöä kylvetyksestä, napatyngän puhtaana pidosta, kynsien leikkaamisesta, silmien ja kasvojen puhdistamisesta, ihon hoidosta sekä hiusten pesusta ja harjauksesta. Lisäksi hygieniaosuuteen kuvasimme kylvetysvideon. Kapaloitiosuudessa kerrottiin yleistä kapaloinnista sekä otimme sivuille valokuvat kapaloinnin eri vaiheista. Itkusta ja vuorokausirytmistä kerrottiin yleisesti. Lisäksi vauvan hoito -osuudessa kerrottiin yleisesti vauvasta ja vauvan vaateuksesta, samaan kohtaan luettelimme vauvan perushoidon- ja hygieniavälineitä. Otimme osasta näistä kuvia sivuille.

Kun olimme saaneet mielestämme Internet-sivujen asiasisällön valmiiksi, näytimme valmiin asiasisällön neuvolan terveydenhoitajille. Kun muutoksia asiasisältöön ei enää tullut, aloimme muokata asiasisällön tekstiä äidinkielellisesti ymmärrettävään muotoon. Asiasisällön ollessa lähes valmis, tuli aika miettiä Internet-sivujen ulkoasua. Koska sivut tulevat Kempeleen kunnan sivuille, pohjaksi tulee kunnan sivut ja ulkoasu muodostuu sen mukaisesti. Teimme kuitenkin Word-tiedostoon luonnoksen (liite 8) Internet-sivujen ulkoasusta: tekstin, kuvien ja videon sommittelusta sivuilla.

Internet-sivujen asiasisällön teoreettisen viitekehyksen voi lukea seuraavasta luvusta kolme, projektin teoreettista taustaa. Kirjoitimme luvun kolme teoretiedon hieman tarkemmin kuin itse Internet-sivujen asiasisältöön tuli.

2.4 Tuotteiden viimeistely

Viimeistelyvaiheessa yhdeksi ongelmaksi muodostui imetyskuvien saaminen. Koska päätimme luopua aiemmin imetysvideon tekemisestä, halusimme saada eri imetysasenoista kuvat sivuille. Toimeksiantajamme oli samaa mieltä asiasta. Mietimme mahdollisuutta piirtää kuvat itse, mutta se osoittautui liian haastavaksi. Päätimme käyttää kuvaamaamme materiaalia ja ottaa liikkuvasta kuvasta still-kuvia. Tällä tavalla saimme kuvat makuulta ja istualtaan imettämistä ja imetyskuvaongelma oli ratkaistu.

Kun tuotteemme olivat valmiita, asiasisältö ja kuvat sivuille sekä kylvetysvideo, oli aika koota kaikki yhteen ja luovuttaa materiaali Kempeleen kunnan viestintäsihteeri Heli Luukiselle. Sovimme Helin kanssa materiaalin luovutuksesta ja luovutimme materiaalin torstaina 11.1.2012.

3 INTERNET-SIVUT OSANA PERHEVALMENNUSTA - PROJEKTIN TEOREETTISTA TAUSTAA

”Poika nukkuu... On nukkunut jo hyvän aikaa. Meillä nämä aamut on lähteneet rullamaan hienosti. Me noustaán (n. 8-10 välisenä aikana), vaihdetaan vaippa, hetken aikaa leikitään/seurustellaan, sitten syödään, hetki vielä leikitään, ja sitten vien pojan omaan sänkyynsä, jonne hän nukahtaa lähes heti rätki kainalossa. Aamuisin jaksaa olla hereillä 1-2 tuntiin. Kun hän herää unilta, me lähdetään aamupesulle (naama, kädet, peppu), vaihdetaan vaippa ja päivävaatteet, leikitään ja/tai syödään (riippuen unien pituudesta) ja sitten taas leikitään. Ja kun uni aika iskee taas, niin sitten lähdetään ulos vaunuttelemaan. Meillä tosin nuo päikkäreille menot on välillä työn ja tuskan takana. Poika kun ei malttaisi millään nukkua”.(Plaza, Ellit, keskustelu)

(Haapio ym. 2009, 160.)

Teksti voisi olla otettu kenen tahansa vauvaperheen arjesta. Edellä oleva teksti kuvaa hyvin vauvaperheen arkea ja sisältää juuri niitä asioita, joita pienen vauvan kanssa tehdään. Juuri näitä asioita olemme opinnäytetyössämme käsitelleet mielestämme kattavasti ja ytimekkäästi. Vastasyntyneestä huolehtiminen on aikuiselle monin tavoin rikastuttava kokemus. Vauvan hoitaminen ympäri vuorokauden vie vanhempien voimia. Yhteinen vaivannäkö lapsen hyväksi auttaa vanhempia iloitsemaan lapsestaan. (Stakes 2006, 44, 54.)

Sairaalasta kotiutumisen jälkeen alkaa arki vauvan kanssa. Uuteen tilanteeseen sopeutuminen vie aikaa ja monet asiat konkretisoituvat vasta, kun lapsi syntyy. Ensimmäiset päivät ja viikot vastasyntyneen kanssa kotona kuluvat merkillisessä usvassa. Aikaa rytmittävät vauvan nukkuminen, syöminen, seurustelu ja hoitotoimenpiteet. Valmistautuminen vanhemmuuteen ja lapsen syntymään helpottaa siirtymää, mutta kaikkeen ei voi kuitenkaan etukäteen valmistautua. Perhevalmennuksen jatkuminen vanhempainryhmätoimintana ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen on tärkeä osa ennalta ehkäisevää varhaista tukea. Varhainen tuki ja apu suojaavat lapsen ja koko perheen kehitystä kauaskantoisesti vuosien ajan ja ovat näin ollen kaikkein tuloksellisinta tukea perheille. (Gyldén 2004, 126, 131; Haapio ym. 2009, 135.) Alla olevaan kuvioon (katso kuvio 2)

olemme tuoneet yhteen ne vastasyntyneen ja vauvan hoitoon liittyvät aiheet, joita käsittelemme Internet-sivujen asiasisällössä.



KUVIO 2. Internet-sivujen vastasyntyneen ja vauvan hoito asiasisältö

3.1 Vauva, mikä ihmeellinen olento

Odotusaikana luetut ja kuullut neuvot vauvan hoidosta sekä synnytyssairaalan ohjeet saattavat myllätä kaaoksena päässä, mutta varsin nopeasti omat rutiinit ja tavat hoitaa vauvaa muodostuvat. (Gyldén 2004, 126, 131–134.) Kaikkia vauvan huoltotoimia ei tarvitse tehdä joka päivä ja monet toimet vähenevät vauvan kasvaessa ja kehittyessä (Gyldén 2004, 142).

Suomalainen äitiyspakkaus on ainutlaatuinen maailmassa ja siihen valitaan korkealaatuisia ja helppohoitoisia tarvikkeita. Se sisältää vauvan hoidon perustarvikkeita. Äitiyspakkauksesta saatavien tarvikkeiden ja vaatteiden lisäksi on kuitenkin hyvä hankkia lisää vaatteita ja lakanoita mahdollisuuksien mukaan. Vauvan vaipanvaihtoa varten tai muuta hoitoa varten tarvitaan myös joku tasainen alusta, jolle vauvan voi laskea. Jos

alustaksi valitaan hoitopöytä, siinä pitää olla myös reunat, ettei lapsi pääse putoamaan. Alustana voi aivan hyvin käyttää myös lattiaa, jolle on levitetty pehmuste. Vauvan perushoitoa helpottaa se, että vauvan varusteet ovat helposti saatavilla ja lähellä. Täytyy myös muistaa, että vauvaa ei saa hetkeksikään jättää yksin alustalle. (Stakes 2001, 39–41.)

3.1.1 Erittäminen

Vauvojen aineenvaihdunta on vilkas. Vuorokauden aikana vauva voi kastella toista-kymmentä kertaa. Ulostaminen on yksilöllisempää ja jotkut vauvat ulostavat vain pari kertaa viikossa. Ensimmäisinä elinpäivinä lapsi ulostaa tummaa lapsenpihkaa, mekoniumia. Se on sitkeää ja tahmeaa. (Stakes 2001,44.) Kahden tai kolmen päivän kuluessa vauvan ulosteet muuttuvat vihreän-mustiksi tai vihreän-ruskeiksi ja niistä tulee koostumukseltaan vetisempiä. Neljännestä päivästä lähtien ulosteista tulee keltaisia ja rakeisia, ja ne haisevat hieman happamalta. Vauva ulostaa usein ruokailun yhteydessä. (Rode 2011, 104.)

Kun vauva saavuttaa 2-3 kuukauden iän, hän ulostaa harvemmin ja ulosteiden haju on erilainen. Jos vauvat saavat enemmän äidinmaidonkorviketta kuin rintamaitoa, heidän ulosteensa ovat vaaleanruskeita ja haisevat ”aikuisen” ulosteelta. (Rode 2011, 104.) Usein äidinmaitoa saavien lasten ulosteet ovat vihertäviä ja varsin löysiä. Terve uloste on happaman hajuinen, mutta ei epämiellyttävä. Ripuliuloste haisee pahalle. Se imeytyy kokonaan vaippaan ja jättää siihen vihertävän läiskän. (Stakes 2001, 44.)

Vauva virtsaa keskimäärin 4-6 kertaa vuorokaudessa. Pyllyä ei tarvitse pestä joka kerta, jos vaipassa on vain pissoja. Peseminen on kuitenkin tarpeen silloin, jos vaippa on ollut pitkään vaihtamatta esimerkiksi yön jälkeen ja se on painava ja märkä (esimerkiksi aamulla pitkään nukutun yön jälkeen) (Gyldén 2004, 142, 147.)

Virtsa ja ulosteet ärsyttävät vauvan herkkää ihoa ja siksi vauvan peppu voi alkaa helposti punoittaa. Tämän vuoksi vaippa tulee vaihtaa säännöllisin väliajoin etenkin päivisin ja huolehtia pepun alueen huolellisesta pesusta, kuivauksesta sekä ilmakylyistä. Yölliset vaipanvaihdot saattavat häiritä vauvan yöunta. Tämän vuoksi yöllisen pissavaipan voi vaihtaa huoletta aamulla. Jos vauvan peppu alkaa kuitenkin punoittaa, vaipat on vaih-

dettava tavallista useammin ja huolellisesta pepun alueen pesusta on myös huolehdittava. Pepun alueen punoitukseen on myös olemassa punoitusta vähentävää ja aluetta hoitavaa voidetta. (Stakes 2001, 44.)

3.1.2 Imetys ja imetysasennot

”On väärin luulla, että imetys on helppoa. Tissi suuhun ja kaikki sujuu kuin tanssi. Tietoa tarvitaan ja halua ja taitoa sitä asiallista tietoa löytämään. Itse koin onnistumisen elämyksiä vasta kun kolmas lapsi oppi rinnalle ja imetys tosiaan alkoi sujumaan. Kaksi aiempaa oli lopahtanut parin kuukauden jälkeen ja jälkikäteen vasta tajusin että niihinkin syihin olisi löytynyt vastaus ja apua jos olisin osannut oikeasta paikasta etsiä. Kolmannen lapsen kohdalla tapahtui valaistuminen, löysin imetystuki-sivut netissä. Apua sain ongelmaan kuin ongelmaan. Lasta imetin 1-vuotiaaksi ja nautin siitä suunnattomasti ilman stressin hiventä. Nyt on rinnalla neljäs lapsi, imetys sujuu, eikä mietitytä joka hetki. Elämä on ihanaa” (Niina 28v, 4 lasta)

(Koskinen 2008, 12.)

Sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee vuonna 2004 uusituissa imetyssuosituksissa normaalipainoisina syntyneiden, terveiden vauvojen kuuden kuukauden yksinomaista täysimetystä, ja imetyksen jatkamista sen jälkeen muun ravinnon ohella yhden vuoden ikään saakka. Osittaista rintaruokintaa voi jatkaa ensimmäisen ikävuoden jälkeen, jos perhe niin haluaa. (THL 2009, 21.) Suositusta kuuden kuukauden yksinomaisesta rintaruokinnasta voidaan pitää täysin turvallisena, koska suomalainen neuvolajärjestelmä tarjoaa keinot havaita mahdolliset poikkeamat lapsen kasvussa yksinomaisen rintaruokinnan aikana. (THL 2012, hakupäivä 28.3.2012.) Kehittyneissä maissa yksinomaista rintaruokintaa suositellaan perustaksi terveysongelmien ja kroonisten sairauksien ehkäisylle. Täysimetetty lapsi saa ainoastaan äidinmaitoa ja mahdollisesti pieniä määriä vettä lusikalla sekä vitamiinivalmistetta (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, Lagström, Lyytikäinen, Nurttila, Peltola & Talvia 2004, hakupäivä 28.3.2012).

Suomessa käynnistyi vuonna 1993 kansainvälinen vauvamyönteisyys-ohjelma imetyksen edistämiseksi, suojelemiseksi ja tukemiseksi. Ohjelma on imetysohjauksen jatkuvan laadun kehittämisen työväline. Tavoitteena on terveydenhuoltohenkilöstön tietotaitotason parantaminen ja ylläpitäminen. Ohjelma sisältää 10 askelta onnistuneeseen

imetykseen. (Hasunen ym. 2004, hakupäivä 28.3.2012). Askeleet perustuvat tutkimuksiin imetyksen onnistumiseen vaikuttavista keskeisistä asioista. Maailman terveysjärjestö WHO ja Unicef on asettanut kansainväliset kriteerit vauvamyönteisille synnytyssairaloille. Vauvamyönteisysohjelmassa olevien suositusten mukaan muuta kuin äidin omaa maitoa annetaan vastasyntyneille vain lääketieteellisin perustein. Vauvamyönteisysohjelman suosituksen mukaan imetetyille lapsille ei anneta huvitutteja, eikä heitä syötetä tuttipullosta. Lisäksi äitejä kannustetaan lapsentahtiseen imetykseen (THL 2012, hakupäivä 28.3.2012.)

Suomalaiset naiset ovat motivoituneita imettämään. Lähes vuoden mittainen äitiysloma mahdollistaa pitkän imetyksen. Lähes kaikki äidit imettävät sairaalasta lähtiessään. Kuitenkin valtaosa lapsista saa ensipäivinänsä sairaalassa äidinmaidon lisäksi myös luovutettua äidinmaitoa tai äidinmaidonkorviketta vaikka fysiologista lisäruoantarvetta on vain harvoilla lapsilla. Lisäksi täysimetyksen tavoite toteutuu harvoin. (Hasunen ym. 2004, hakupäivä 28.3.2012.)

Imetys ei ole pelkkää äidinmaidon antamista lapselle: se on läheisyyttä, lohdutusta ja turvallisuutta. Toimiva imetys on niin äidistä kuin lapsestakin miellyttävää yhdessäoloa. Se tukee äidin ja lapsen välisen kiintymyssuhteen kehitystä. Imetys auttaa äitiä tutustumaan lapseensa ja ymmärtämään tämän tapaa ilmaista itseään. (Koskinen 2008, 6.) Äidinmaito on lapsen luonnollinen, turvallinen ja lajispesifinen ravinto. Se on helposti sulavaa ja monet sen ravintoaineista (esimerkiksi proteiini, rauta ja mineraalit) imeytyvät rintamaidosta täydellisemmin kuin korvikkeista. Rintamaidossa on lukuisia infektiosuojaa lisääviä, tulehdusreaktioita hillitseviä ja muita aktiivisia aineosia, jotka voivat tukea merkittävästi vastasyntyneen puolustusmekanismeja. Ne vaikuttavat myös imeväisen suolen kasvuun ja kehitykseen. (THL 2009, 28.)

Maito nousee rintoihin yleensä muutaman päivän kuluttua synnytyksestä. Maidon nousu voi olla kivuliasta ja rintoja voi tällöin kuumottaa ja särkeä ja ne voivat lisäksi olla kosketusarat. Rinnat voivat myös olla niin turvoksissa, ettei maito pääse ohuita maitotiehyitä pitkin nisään asti. Vauvan ihokosketus sekä ahkera imetys lisäävät vauvan ruokahaluja, mutta edistävät myös maidon herumista rinnoista. (Gyldén 2004, 117.)

Vauva määrää yleensä imetystahdin: toiset syövät tunnin, toiset 3-6 tunnin välein. Vauva syö kuitenkin ensimmäisinä päivinä tiuhempaan kuin jatkossa. (Gyldén 2004, 10.) Monet vastasyntyneet imevät mielellään jopa 10–12 kertaa vuorokaudessa. Heidän ruokailutiheytensä vähenee itsestään ensimmäisen kuukauden aikana. Syöttövälit riippuvat siitä, onko päivä vai yö. Yleensä imetysten välillä on taukoja aamun aikana ja iltapäivän varhaisina tunteina. Rintamaito on helposti sulavaa ja sen vuoksi rintaruokinnassa olevat vauvat syövät yleensä useammin kuin pulloruokitut vauvat. (Rode 2011, 103.)

Kaikki lapset tarvitsevat kasvun ja kehityksen turvaksi D-vitamiinia valmisteena. D-vitamiini on ainoa terveiden, täysiaikaisina syntyneiden lasten tarvitsema lisävitamiini. Annostus riippuu valmisteesta. Sitä annetaan neuvolan ohjeiden mukaisesti lapsen kasvun takaamiseksi ympärivuotisesti kahden viikon iästä lähtien siihen asti kunnes lapsi täyttää kolme vuotta. (THL 2012, hakupäivä 28.3.2012; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 10.)

Maidon koostumus ja sen saatavilla oleva määrä vaihtelee imetyksen aikana. Etumaito on vetisempää ja sammuttaa vauvan janon. Kun vauva jatkaa imemistä, hän saa vähemmän maitoa. Tämä maito on kermaisempaa takamaitoa, joka on paksumpaa ja ravitsevampaa ja saa vauvan kylläiseksi. Siksi on tärkeää muistaa imettää vauvaa tarpeeksi kauan, jotta vauva saisi myös ravitsevampaa takamaitoa. (Rode 2011, 106.)

Synnytysosastolla imettäminen tapahtuu yleensä makuuasennossa tai istualtaan tarpeeksi tukevassa nojatuolissa. Eri imetysasentoja kannattaa kokeilla jo lapsivuodeosastolla ennen kotiutumista, jotta niiden vaihtelevuus olisi vaivattomampaa kotona. Lapsivuodeosastolla on mahdollisuus saada opastusta imetykseen ja eri imetysasentoihin. Hyvä imetysasento on tärkeää niin äidille kuin vauvallekin sen vuoksi, että imettäminen onnistuisi mahdollisimman pitkään ja äiti pystyisi rentoutumaan ja pitämään vauvaa lähellä riippumatta siitä, miten pitkään imetys kestää. (Rode 2011, 100.)

Imetyksen aloitus on opettelua. Läheskään aina se ei lähde sujumaan itsestään, mutta ohjauksen, harjoittelun ja riittävän tuen avulla se luonnistuu lähes kaikilta. Koska imetys vie useita tunteja päivässä, tulisi miellyttävään imetysasentoon kiinnittää huomiota. Imettävillä naisilla on tyypillisesti paljon niska-hartiaseudun alueen jännittyneisyyttä. Sen vuoksi omaa ja vauvan asentoa on hyvä tukea tyynyin, jotta se olisi mahdollisimman rento. (Koskinen 2008, 13.)

Olipa imetysasento mikä hyvänsä, vauvan tulee aina olla kiinni äidin vartalossa ja kääntyneenä äitiin päin, pää ja vartalo samassa linjassa. Nännin muodolla tai koolla on vain harvoin merkitystä imetyksen onnistumiselle, sillä lapsi ei ime nänniä vaan ennemminkin lypsää rintaa tehokkaasti. Nännin täytyy olla syvällä vauvan suussa, aina pehmeässä suulaessa asti. Kun nänni on suojassa pehmeässä suulaessa asti, imeminen ei satu, eivätkä rinnanpääät haavaudu. Kun vauva tarttuu rintaan, hän alkaa ensin imeä lyhyillä, nopeilla imuilla saadakseen maidon herumaan. Kun maitoa alkaa herua, imeminen muuttuu rauhallisemmaksi, mutta syvemmäksi. Hetken imemisen jälkeen vauva pitää aivan pienen tauon ja jatkaa sitten imemistä. Taukojen pitäminen kuuluu imetykseen, eikä vauvaa tarvitse patistella, ellei hän ole erityisen väsynyt ja kaipaa tehostusta imemiseen. Imettämässä kannattaa kiinnittää huomiota siihen, että vauva on riittävän lähellä koko imetyksen ajan. Lapsen poskien, leuan ja nenän tulisi koskettaa rintaa. (Koskinen 2008, 13–15.)

Imetysasentoa kannattaa vaihdella, koska rinta tyhjenee parhaiten vauvan leuan puolelta. Rinta kannattaa myös tutkia imetyksen jälkeen. Mikäli imetyksen jälkeen jokin osa rintaa tuntuu täydeltä, olisi hyvä, jos imetysasentoa vaihtaisi seuraavalla imetykerralla. (Deufel, Montonen & Parviainen 2004, 15.)

Kainalosta päin syöttämistä voi kokeilla mukavassa nojatuolissa. Vauvan hyvän asennon löytämiseen kannattaa käyttää apuna tarpeeksi paksua tyynyä. Tyynyn voi laittaa äidin kyljen viereen tukemaan ja parantamaan vauvan asentoa. Äidin käsi tulee vauvan vartalon alle ja vauvan vartalo ja pää ovat samassa suorassa linjassa samoin kuin istutaan imettäessä. Jos on taipumusta maitotiehyiden tukkeutumiseen, on suositeltavaa vaihdella erilaisia imetysasentoja. (Rode 2011, 100.)

Kaksosten saaminen ei ole esteenä imettämislle. Toiset äidit imettävät molempia vauvoja yhtä aikaa esimerkiksi siten, että molemmat vauvat ovat samaan suuntaan, eri suuntaan tai käyttäen apuna kainalosityöttöä. Kaikki kaksosvauvat eivät välttämättä viihdy rinnalla yhtä aikaa, joten vauvat voi myös imettää erikseen. Maidontuotantoa lisää, jos molemmat rinnat tyhjenetään samaan aikaan. (Rode 2011, 108.)

3.1.3 Vauvan syöttäminen pullosta

Jos rintamaito ehtyy tai imettäminen loppuu muusta syystä ennen vuoden ikää, lapselle annetaan tällöin teollisia äidinmaidonkorvikkeita. Ne on valmistettu lehmänmaidosta muuttamalla ja täydentämällä niitä äidinmaidon kaltaiseksi. Ennen siirtymistä korvike-ruokintaan, tulisi neuvotella neuvolan terveydenhoitajan kanssa. Äidinmaidonkorvikkeiden antamisen ohella olisi hyvä imettää vielä jonkin aikaa mikäli mahdollista. Tällä tavalla totuttaa lapsen paremmin uuteen ruokaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 9.)

Pulloruokintaan kuten imettämiseenkin, kuuluvat vauvan ja syöttäjän läheisyys sekä katse- ja ihokontaktit. Vauvalle syötetään pullomaitoa joko sylissä istuvassa asennossa tai sängyllä lapsen pää kohotettuna. Hyvä syöttöasento vähentää pulloruokinnan ongelmia ja etenkin maidon joutumista korvatiehyisiin. Varsinkin ensimmäisinä kuukausina pienet kerta-annokset ja tiheät ateriat ovat suositeltavia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 10.) Mitään näyttöä ei ole siitä, että vain imetys sinänsä johtaisi äidin ja vauvan välisen tunnesiteen kehittymiseen. Vauvan syöttäminen pullosta saattaa olla vauvalle leppoisaa ”vanhempi ja vauva -aikaa”, joka saa vauvan olon tuntumaan turvalliseksi, rakastetuksi ja läheiseksi äidin ja isän kanssa. Jos maitoa tulee riittävästi, osittainen pulloruokinta ei ole tarpeen. (Rode 2011, 109.)

3.1.4 Vauvan röyhtäyttäminen, pulauttelu ja hikka

Kaikki vauvat nielevät ilmaa, söi vauva rinnasta tai pullosta. Ilma muodostuu pieneksi kuplaksi vauvan vatsaan ja vauva tuntee olonsa kylläiseksi vaikka hänen mahalaukkunsa ei ole vielä täysi. Siksi röyhtäyttäminen vauvan syöttämisen jälkeen on hyvin tärkeää. Vauvaa voidaan röyhtäyttää myös kesken syötön, jos vauva pitää taukoa tai hän alkaa muuttua levottomaksi. Vauva nostetaan pystyasentoon esimerkiksi olkapäätä vasten röyhtäisemään. Röyhtäyttäminen vähentää vatsavaivoja. (Stakes 2001, 49.) Jos vauva ei taputteluista tai hieronnasta huolimatta röyhtäise noin viiteen minuuttiin, vauvalla ei todennäköisesti ole ilmakuplia mahassaan. Jos vauva alkaa kiemurrella makuuasennossa, vauvan voi nostaa hellästi ilmaan röyhtäyttämistä varten. (Hogg & Blau 2002, 129).

Vauva on herkkä pulauttelemaan. Pulautteleminen merkitsee sitä, että ruoka palautuu noin tunnin kuluttua syötöstä takaisin vauvan suuhun ja hän päästää sen ulos. Tällöin vauvaa saattaa auttaa se, että häntä röyhtäytetään heti syötön jälkeen ja pidetään koho-asennossa. Jos mahdollista, vaippa kannattaa vaihtaa ennen syöttöä. Liian runsas tai liian vähäinen ateria saattaa aiheuttaa pulauttamisen. Liian vähäinen ateria saattaa tehdä vauvan rauhattomaksi ja yli-innokkaaksi imemään. Tästä voi johtua se, että hän nielee liikaa ilmaa syödessään, minkä seurauksena hän pulauttaa. Jos vauva toisaalta syö enemmän kuin hänen vatsaansa mahtuu, hän myös todennäköisesti pulauttaa. (Rode 2011, 137.)

Pulauttelu ei ole yleensä vaarallista. Vakava ja toistuva oksentaminen saattaa tarkoittaa sitä, että vauva on sairas. Jos vauva menettää painoa, hänen aktiivisuutensa heikkenee tai hän virtsaa tai ulostaa vain harvoin, pitäisi ottaa yhteyttä lääkäriin. Monet vauvat saavat hikan kohdussa ja nikottelevat usein syntymänsä jälkeenkin. Tämä saattaa johtua täydestä vatsasta tai mahdollisesti jonkin kylmän vaikutuksesta. Siitä ei ole vaaraa vauvalle ja hikka menee yleensä ohi. (Rode 2011, 137.)

3.1.5 Vauvan hygienian hoito

Sairaalassa vastasyntyneelle laitetaan napatynkään napaklamppi ja se irrotetaan, kun äiti ja vauva kotiutuvat sairaalasta. Tynkä irtoaa yleensä noin kahden viikon sisällä syntymästä. Vauvan napa tulee pitää puhtaana ja kuivana. Tynkä puhdistetaan veteen kostutetulla pumpulipuikolla ja kuivataan kuivalla pumpulipuikolla. Napanuoran tyngässä ei ole hermosäikeitä, eikä puhdistaminen satuta vauvaa. Kun tynkä irtoaa, vauvan navan puhdistamista voi jatkaa pumpulipuikolla. (Rode 2011, 121.)

Vauvaa voi kylvettää heti, kun hän kotiutuu sairaalasta. Napatynkä ei estä kylvettämistä, mutta navan huolellinen kuivaus pyyhkeellä ja pumpulipuikolla on tärkeää. Hyväihoisen vauvan voi kylvettää vaikka joka päivä, mutta usein vauvaa kylvetetään kahdesta kolmeen kertaan viikossa. Kylpyhetki voi ajoittua mihin aikaan päivää tahansa, mutta usein illalla tapahtuva rauhoittava kylvytys kuuluu illan rituaaleihin. Kylpytilan tulee olla lämmin ja vedoton. Vauvan kylpyamme on vain vauvan kylvetyksiä varten. Saunaan vauvan voi viedä vasta vuoden iässä. (Gyldén 2004, 143.)

Vauvan kynsiä ei leikata syntymän jälkeen kahteen viikkoon, koska ne voivat tulehtua herkästi. Tyytyväinen ja rauhallinen vauva malttaa olla rauhassa koko kynsienleikkuuhetken. Kylvyn jälkeen on hyvä tarkistaa, tarvitsevatko vauvan kynnet leikkausta. Vauva raapii yleensä kynsillä helposti itseään. (Stakes 2001, 46.) Vauvan silmät puhdistetaan päivittäin veteen kostutetulla vanulapulla pyyhkien silmän ulkonurkasta sisänurkkaa kohti. Korvalehdet ja korvien tausta puhdistetaan. Sen sijaan korvakäytäviin ja sieraimiin ei pidä koskea. (Stakes 2001, 45.)

Vauvan päänahkaan kertyy helposti karstaa. Jos karstaa on kertynyt, voidaan päänahkaan sivellä öljyä ennen kylpyä ja antaa hautua muutama minuutti. Tukka pestään kylvyn yhteydessä ja kylvyn jälkeen karstaa rapsutetaan varovasti pois vauvan hiusharjalla. Hiuksia on syytä harjata päivittäin pään alueen verenkierron vilkastuttamiseksi. (Stakes 2001, 46.)

Vauvan ihon ulkonäkö saattaa vaihdella paljon. Monilla vastasyntyneillä on aluksi sinertävät kädet ja jalat. Syynä on yleensä se, että vastasyntyneen veressä on verrattain suuria määriä punaisia verisoluja (heidän verensä on varsin paksua). Sinisyys ei johdu siitä, että vauvalla olisi kylmä. On varsin yleistä, että vastasyntyneellä on ihossaan monia talirauhasia, hyvin pieniä ja erittäin lähellä toisiaan, etenkin nenän alueella. Suurempia talirauhasia on yleensä heidän kehossaan, lähinnä selässä. Iho näiden talirauhasten ympärillä voi olla punaista, ja saattaa vaikuttaa siltä kuin vauvalla olisi ihottumaa. Vauvan ihon talirauhaset reagoivat tällä tavoin syntymässä tapahtuviin muutoksiin. Se on normaalia eikä merkitse sitä, että vauvan iho olisi tulehtunut tai että hänellä olisi finnejä. Vauvan rintarauhaset voivat olla turvonneet (tämä pätee sekä poikiin että tyttöihin). Tämä johtuu vauvan äidin hormonaalisista vaikutuksista. (Rode 2011, 121–122.)

Vauvoilla on syntymähetkellään hampaat, jotka eivät ole näkyvissä vaan ikenien peitossa. Noin 5-6 kuukauden ikäisenä vauvan ikenet saattavat turvota, kun ensimmäiset hampaat alkavat puhjeta. Vauva saattaa tällöin ehkä kuolata tavanomaista enemmän. Useimmat saavat ensimmäisen hampaansa noin 6 kuukauden iässä. Jotkut vauvat vaikuttavat hieman väsyneiltä hampaan puhkeamisen aikaan ja heillä saattaa olla hieman kohonnutta lämpöä. Tässä vaiheessa vauvalle on hyötyä puruleluista. On hyvä aloittaa ensimmäinen hampaiden harjaus silloin, kun ensimmäinen hammas ilmestyy. Vauvan hampaiden harjaukseen ei käytetä hammastahnaa. (Rode 2011, 135.)

3.1.6 Kapalointi ja itku

Länsimaissa vauvat on perinteisesti kapaloitu synnytysosastoilla, mutta vasta viime aikoina vanhemmat ovat alkaneet suosia kapalointia myös sairaalasta kotiutumisen jälkeen. Kapalossa vauva tuntee olonsa turvalliseksi: kenties se muistuttaa niin paljon kohdussa vietettyä aikaa. Monet tutkimukset ovat osoittaneet, että kapalointi pidentää ja syventää vauvojen unta. On myös osoitettu, että kunnolla kapaloitulla vauvalla ei ole hengitysvaikeuksia, eikä vauva kuumene liiaksi. Kapalossa pidettyjen vauvojen lonkkien kehityksessäkään ei ole ongelmia. (Sarvady 2006, 6-7.)

Tällaiset tutkimukset vahvistavat sen, että kapaloiminen tavallisesti tyynnyttää rauhatoman vastasyntyneen ja saattelee hänet usein myös unten maille. Uusimpien tutkimusten valossa lääkärit ovat esittäneet, että kapalointi helpottaa vastasyntyneen nukahtamista selällään. Koliikkivauvat voidaan tyynnyttää yhdistämällä kapalointiin heijaamista tai keinuttamista, rauhoittavia toistuvia ääniä ja muunlaista huomion kääntämistä toisaalle. Kapalointi voi laskea vauvan sydämen sykettä ja rauhoittaa hänet. (Sarvady 2006, 9.)

Vauvan kapalointiin voi käyttää lähes mitä tahansa nelikulmaista liinaa, mielellään hiukan joustavaa kangasta. Äitiyspakkauksen makuupussi ei kuitenkaan sovellu kapaloivaatteeksi vetoketjun takia. Vauva tulee kapaloida erittäin napakasti, mutta kuitenkin niin että vauvan ja kapaloivaatteen väliin mahtuu pari sormeaa. (Sarvady 2006, 23.)

Itkeminen välittää vanhemmille tiedon siitä, että lapsi on pulassa. Kyse voi olla fyysisestä epämukavuuden tunteesta, nälästä, väsymyksestä, kuumuudesta tai kivusta. Pohjimmiltaan itkun tarkoitus onkin suojata vauvan elämää. Vauvalla voi olla myös psyykkisesti paha olo: hän on yksinäinen, turvaton tai pitkästynyt. On myös mahdollista, että vauva itkee siksi, koska hän ei itsekään tiedä, mikä hänellä on. (Gyldén 2004, 175.)

Itku ei kuitenkaan aina ole merkki hädästä. Se on myös vauvan tapa keskustella maailman kanssa. Itku, emon kutsuminen paikalle, on tehokkain ja varmin tapa saada heti apua ja huomiota. Alle kolmen kuukauden ikäisten terveiden ja normaalisti kehittyneiden vauvojen itkusaldo on keskimäärin noin kaksi tuntia vuorokaudessa. Itkuisuus lisääntyy kahden viikon iässä ja on huipussaan kuuden viikon iässä ja vähenee kolmen ikäkuukauden jälkeen. (Gyldén 2004, 176–177.)

Itkuinen vauva vaatii vanhemmilta paljon voimavaroja. Onkin hyvin tärkeää, että molemmat vanhemmat hoitavat vauvaa vuorotellen, jos mahdollista. Vaikka vauva itkisi kuinka paljon tahansa, vauvaa ei pidä koskaan ravistella. Ravistelu on hengenvaarallista vauvalle ja voi johtaa pysyvään aivovaurioon. Vauva voi kuolla ravistelun oireyhtymään (shaken-baby syndrome). (Rode 2011, 142.)

3.1.7 Vauvan vuorokausirytmii

Vauvan vuorokausirytmii määrittävät ensisijaisesti ateriat ja uni. Vauva nukkuu alkuun suuren osan aterioiden väleistä. Vauvan normaali käytös ja vauvojen erilaiset temperamentit vaikuttavat myös vauvan vuorokausirytmiiin. Arkirytmiiä voi realistisesti arvioida laskemalla, miten paljon aikaa kuluu vauvan aterioihin, vaipan vaihtoon ja muuhun jokapäiväiseen perushoitoon. Vauvan nukkumisrytmii voi täysin poiketa vanhemmille luontaisesta rytmistä: vauva voi nukkua hyvin päivällä mutta heräillä yöllä. (Haapio ym. 2009, 165-166.)

Vauva voi nukkua selällään tai kyljellään. Mahallaan nukuttaminen ei ole sallittua, koska siinä asennossa kätkyt-kuoleman riskin on todettu kasvavan. Uni on välttämätöntä keskushermostolle. Lapsille tärkeää kasvuhormonia erittyy unen aikana. Vastasyntynyt nukkuu keskimäärin 16 tuntia vuorokaudessa. Vauvojen välillä voi olla suuria yksilöllisiä eroja ja erot vauvojen valveen ja unen pituuden välillä vaihtelevat suuresti. Päiväunet ovat olennainen osa pienen lapsen unta, ne takaavat kunnan yöunet ja levännyt lapsi jaksaa pitkän päivän iltaan asti. (Gyldén 2004, 226.)

Paras tie unten maille käy tuttuun ja turvallisten iltarituaalien kautta. Vauvan voi alusta pitäen saatella yöunille tuttuun tapojen kautta. Tällä tavoin vauva oppii vähitellen erotamaan yön päivästä. Vauva saattaa, varsinkin alkuun, heräillä kesken yötä ja valvottaa vanhempiaan. Yöllisiin heräilyihin saattaa liittyä flunssa, vatsavaivat, kehityspyrähdykset ja hampaiden tulo. (Gyldén 2004, 226–227.)

3.1.8 Ulkoilu

Vauvan kanssa kannattaa suunnistaa rohkeasti ulos lenkille heti, kun se vauvan iän ja sään puolesta on mahdollista. Perussääntönä pidetään, että terveen, täysaikaisen ja nor-

maalipainoisen vauvan ulkoiluttamisen voi aloittaa kahden viikon iässä. Pakkasrajana on -10 –astetta. Ulkoilu kannattaa aloittaa vähitellen aikaa lisäämällä, aloittaen viidestä minuutista. Ulkoilu tekee hyvää sekä vauvalle että äidille. Vauva nukahtaa helposti vaunujen tärinään. Ulkoilu vauvan kanssa kohottaa myös äidin kuntoa ja auttaa palautumaan synnytyksestä. (Gyldén 2004, 150-151.)

3.1.9 Vauva sairastaa

Pienet vauvat (alle 3 kk ikäiset) sairastuvat harvoin ja kuume on harvinaista alle kolmen kuukauden ikäisillä lapsilla. Vauva ei todennäköisesti ole kovin sairas, jos hän vaikuttaa pirteältä, syö yhtä aktiivisesti kuin yleensä ja hänen painonsa lisääntyy. (Rode 2011, 138.) Jos vauvan käytös on poikkeavaa tai vauva on erityisen itkuinen, on kiinnitettävä huomiota muutamaan seikkaan: onko vauvalla kuumetta, jaksako vauva olla seurallinen ja jokellella, miten vauva syö, onko vauva kiukkuinen ja itkuinen, rauhoittuuko helposti ja millaisia oireita vauvalla on. Jos vauvan lämpötila ylittää 38,5 astetta tai hän vaikuttaa yleisesti sairaalta ja raukealta, eikä tämä johdu siitä, että hänet olisi puettu liian lämpimästi, on syytä ottaa aina yhteys lääkäriin. (Rode 2011, 138.)

Koliikki on lapsen tila, johon liittyy toistuvia itkukohtauksia ja liikkeitä, jotka näyttäisivät viittaavan vatsakipuun, oletettavasti kivuliaisiin supistuksiin suolistossa. Koliikki alkaa yleensä vauvan ollessa noin kolmen viikon ikäinen. Tällöin vauva itkee vähintään kolme tuntia vuorokaudessa vähintään kolmena päivänä viikossa vähintään kolmen viikon ajan. Itkukohtaukset ajoittuvat myöhäiseen iltapäivään tai iltaan. Muutoin vauva vaikuttaa aivan normaalilta, hän syö normaalisti ja ulostaa normaalisti. Koliikkivauvan hoitaminen on erittäin rasittavaa ja vanhemmat, jotka joutuvat tähän tilanteeseen, tarvitsevat usein apua ja lohdutusta. (Rode 2011, 142.)

Koliikkilasta on vaikea rauhoitella, ja usein se ei onnistu lainkaan. Sylissä pitäminen, taputtelu ja kanniskelu lohduttavat lasta vaikka ne eivät itkua katkaisisikaan. Tyypillistä koliikkikohtaukselle on, että se saattaa helpottaa pieneksi hetkeksi, minkä jälkeen huuto alkaa uudelleen. (Gyldén 2004, 180.) Koliikin syy on edelleen tuntematon, mutta se ei johdu vauvan huonosta hoidosta. Koliikkivauva kasvaa ja kehittyy normaalisti. (Jalanko 2010, hakupäivä 24.3.2012.)

Sammas on sieni-infektio, jota esiintyy usein vauvoilla. Sammas näkyy valkoisena peitteenä kielellä, kitalaessa ja poskien sisäpuolella. Sammasta hoidetaan puhdistamalla vauvan suun limakalvot happamalla nesteellä esimerkiksi puolukkamehulla. Jos vauvaa imettää, on imettävän äidin käsiteltävä myös oma nänninsä happamalla mehulla. Jos eroon pääseminen sienestä osoittautuu vaikeaksi, on syytä ottaa yhteyttä lääkäriin. (Rode 2011, 136.)

3.2 Synnytyksen jälkeinen mieliala

Synnytyksen jälkeiset mielialan vaihtelut vaivaavat sekä äitejä että isiä, mutta naisilla ne ovat yleisempiä. Suurin osa äideistä kokee voimakkaita mielialan muutoksia muutaman päivän ajan synnytyksen jälkeen. Naiselle lapsivuodeaika merkitsee monella tasolla muutosta ja sopeutumista. Synnytyksen jälkeen naisen elimistö palautuu nopeasti ennalleen, maidon erityks käynnistyy ja psyykinen sopeutuminen uuteen elämänvaiheeseen alkaa. Psyykinen sopeutuminen saattaa viedä jopa vuoden. (Haapio ym. 2009, 138-139.)

Lapsen tarpeet ja paras menevät usein kaiken muun edelle. Oma lapsi saattaa hallita äidin ajattelua, koska lapsen tutustuminen on kokopäivätyötä. Äiti on hyvin herkässä mielentilassa synnytyksen jälkeen ja suurin osa äideistä tuntee alavireisyyttä. Herkistyminen ja alavireisyys ovat tarkoituksenmukaisia tunteita ja normaali osa uuteen elämäntilanteeseen sopeutumista. Alavireisyys häviää yleensä noin kahdessa viikossa. (Haapio ym. 2009, 139.) Mielialan vaihtelut johtuvat usein hormonitasapainon muutoksista ja äiti tarvitsee tässä vaiheessa herkkää kuuntelijaa ja tukijaa (Väyrynen 2007, 274).

Varsinaisesta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsii arviolta 10-26 prosenttia synnyttäneistä naisista. Masennus alkaa usein 6-12 viikon kuluttua synnytyksestä ja se tulee usein yllätyksenä. Synnytyksen jälkeisen masennuksen oireet muistuttavat tavanomaisia masennuksen oireita, joita ovat painon muutokset, unihäiriöt tai muutokset psyykomotoriikassa, arvottomuuden tai syyllisyyden tunne, vaikeudet ajattelussa, keskittymisessä tai päätöksenteossa, alentunut energisyys ja kuolemaan liittyvät ajatukset. Masennuksen oireita ei ole helppo tunnistaa itse, ja niin ammatillaiset kuin läheisetkin voivat erehtyä pitämään äitiä ”normaalisti” väsyneenä ja sen vuoksi toimintakyvyltään

alentuneena. Masennuksen ottaminen puheeksi neuvolassa on tärkeää, koska hyvin usein äidillä on hankala puhua asiasta. (Haapio ym. 2009, 139.)

Lapsivuodepsykoosi on erittäin harvinainen ja siihen sairastuu noin 0,1-0,2 prosenttia synnyttäjistä. Psykoosin oireet ovat selkeämmät kuin masennuksessa. Yliaktiivisuus tai täysi passiivisuus, sekavuus ja jopa harhaisuus ovat tunnusomaisia oireita lapsivuodepsykoosille. Lapsivuodepsykoosi vaatii aina hoitoa. On selvää, että äidin masennus sekä lapsivuodepsykoosi vaikuttavat perhedynamiikkaan. Tällaisissa perheissä hyvin usein myös isä on masentunut. (Haapio ym. 2009,140.)

4 INTERNET-SIVUT OSANA PERHEVALMENNUSTA - PROJEKTIN JA TUOTTEIDEN ARVIOINTI

4.1 Opinnäytetyöprojektin arviointi

Tuotekehitysprojekti oli meille molemmille ensimmäinen ja aluksi täysin vieras asia. Koemme onnistuneemme siinä kohtalaisen hyvin. Haastavaa siitä teki sen, että teimme kaksi tuotetta, joiden piti edistyä lähes samaan tahtiin. Tämä toi lisähaasteita työllemme ja tuotekehitysprojektin läpivieminen oli ajoittain työlästä. Teimme opinnäytetyötä osittain harjoittelun kanssa päällystysten. Etenkin kylvetysvideon editointivaiheen teki rasakaksi se, että olimme molemmat eri paikkakunnalla harjoittelussa ja editoimme moneksi päivänä harjoittelupäivän päätteeksi. Aikataulumme myöhästyi vain reilulla kuukaudella, johon olimme tyytyväisiä. Aikataulusta myöhästymiseen vaikutti ehkä kaikkein eniten se, että videokuvaajan etsimiseen meni paljon suunniteltua enemmän aikaa sekä se, että jouduimme siirtämään kuvauksia äidin ja vauvan sairastuessa. Sovimme aikataulumme ensimmäisessä yhteistyökumppanimme tapaamisessa ja kirjassimme sen sopimukseen. Yhteistyösopimuksissa olimme sopineet opinnäytetyömme valmistuvan joulukuuhun 2011 mennessä. Työtämme helpotti se, että varsinkin tuotteiden viimeistelyvaiheessa tapasimme toimeksiantajaamme riittävän usein. Loppuajasta olimme tekemisissä lähes viikoittain niin puhelimitse, sähköpostin välityksellä kuin tapaamisten merkeissä.

Oppimistavoitteenamme oli perehtyä vastasyntyneen ja vauvan hoitoa koskeviin ajantasaisiin tutkimuksiin ja hoito-ohjeisiin ja oppia näin ollen ajantasainen tieto vastasyntyneen ja vauvan hoidosta. Lisäksi tavoitteenamme oli oppia projektityöskentelyä. Vastasyntyneen ja vauvan hoitoon liittyvää tietoa oli paljon ja tämä toi haasteita asiasisällön hakuun. Tiedon paljous muodostui haasteeksi, joten meidän oli osattava rajata oikea tieto ja käyttää tietoa, joka oli ajantasaista ja tutkittua. Oppimistavoittemme toteutui mielestämme aika hyvin. Vastasyntyneen ja vauvan hoitoa koskevia tutkimuksia on ainakin Suomessa tehty melko vähän, joten tutkimuksia teoretietona ei juuri ollut. Sen sijaan keskityimme kirjallisuudesta ja Internetistä löytämiimme vauvan hoito-ohjeisiin. Vauvan hoito on meille molemmille tuttua entuudestaan. Toisella meistä on omakohtaista

kokemusta vastasyntyneen ja vauvan hoidosta, josta oli paljon hyötyä. Opimme vauvanhoidosta myös uutta, etenkin eri suosituksista kuten vauvan nukuttamisasennosta. Tavoitteenamme oli myös oppia projektityöskentelyä. Tämä tuotekehitysprojekti on konkretisoinut projektin eri vaiheet ja sen etenemisen. Koemme oppineemme tuotemuotoisen opinnäytetyön tekemisen sekä varsinaisten tuotteiden tekemisen ja tuottamisen.

Ennen tätä työtä, emme olisi voineet kuvitellakaan, kuinka paljon aikaa ja työtä tuotekehitysprojekti veisi. Tässä vaiheessa täytyy todeta, että onneksi saimme opinnäytetyömme päätökseen ennen viimeistä rutistusta opinnoissamme. Tuotekehitysprojekti on antanut meille tietoa ja taitoa projektityöskentelyyn, jota saatamme ehkä tarvita myöhemmin tulevassa ammatissamme. Ajoittain projektityöskentely on ollut raskasta siksi, koska opinnäytetyön sovittaminen kahden ihmisen eri elämänvaiheisiin on tuonut lisähaasteita projektimme etenemiselle. Tuotekehityksen vaiheita oli toisinaan hankala sisäistää ja lopullisesti eri vaiheet ymmärsi vasta tätä loppuraporttia kirjoittaessa.

Kaiken kaikkiaan suoriuduimme varsinaisesta tuotekehitysvaiheesta mielestämme hyvin. Opinnäytetyömme tekemiseen meni lähes neljä vuotta, jos alun ideointi- ja valmistavat seminaarit lasketaan mukaan. Varsinaiseen työstämiseen yhteistyökumppanin saamisen jälkeen meni hieman alle vuosi. Olemme lopputulokseen varsin tyytyväisiä.

Haastetta tuotekehitysprojektillemme toi se, että tietoa aiheesta on niin paljon saatavilla. Olemmekin miettineet, onko valmiissa tuotteissa oleva tieto ymmärrettävässä muodossa ja, onko sitä tarpeeksi. Olisiko jotain pitänyt ottaa vielä lisää tai jättää pois. Aiheen rajaaminen on välillä yllättävänkin vaikeaa. Haastetta tähän toi myös se, että toimeksiantajamme puolsi jotakin aihetta, jota puolestaan sisällön ohjaajamme vastusti. Jouduimme usein pohtimaan, kumman mielipide on asiassa tärkeämpi. Päätimme yhteistuumin, että Internet-sivujen asiasisältö sovitaan tarkkaan toimeksiantajamme kanssa, koska työ oli heidän tilaustyönsä.

Loppuraportin työstäminen vaatii yllättäen runsaasti aikaa ja pohdintaa. Aloitimme raportin kirjoittamisen onneksi jo tuotteiden viimeistelyvaiheessa. Tästä oli hyötyä, koska aiheet olivat niin lähellä ja tuttuja, että niistä oli helppo kirjoittaa. Toden teolla paneuduimme raportin kirjoittamiseen vasta tuotteiden luovuttamisen jälkeen. Tässä vaiheessa voimme todeta, että onneksi olimme pitäneet päivitettyä tehtäväluetteloa koko prosessin

ajalta. Vasta oikeastaan loppuraporttia kirjoittaessa sen merkityksen ymmärsi, kun piti yrittää muistella, mitä tapahtui missäkin järjestyksessä. Loppuraportin kirjoittamiseen tuli taukoja, koska olimme molemmat välissä harjoittelussa. Jatkoimme raportin kirjoittamista harjoittelun loputtua ja teoriajakson alettua koulussa. Uudelleen orientoituminen asiaan vaati yllättävän paljon aikaa ja työtä. Motivaatiokin oli toisinaan hukassa. Kun tätä raporttia alkoi kirjoittaa, saattoi sen parissa vierähtää äkkiä seitsemänkin tuntia päivässä.

Raportin ja viitekehyksen kirjoittamisvaiheessa reflektiivisen otteen löytäminen oli ajoittain haastavaa. Kuten edellä kerroimme, raportin kirjoittamiseen tuli taukoja, joka aiheutti sen, että teksti oli paikoin irrallista ja samoja asioita oli kerrottu toistuvasti hie- man eri näkökulmista. Tekstiä lukiessa oli itsekkin välillä ihan sekaisin, miten asia nyt menikään. Ohjauksesta oli paljon hyötyä, koska aina omaa työtä tehdessä työllensä so- kaistuu, eikä kriittinen lukutaito enää pelaa ja virheet hukkuvat tekstimassaan. Hirsjär- ven ym. mukaan (2009, 32) tekstin luettaminen muilla, ulkopuolisilla lukijoilla on tär- keää useissa kirjoitusprosessin vaiheissa, koska kirjoittaja urautuu nopeasti omiin nä- kökulmiinsa ja omaan ilmaisuunsa. Ohjauksen avulla saimme asiat raportissa oikeaan ja loogiseen järjestykseen ja olimme tyytyväisiä lopputulokseen.

Kuten luvussa kaksi, tuotekehitysprosessi, toteamme projektibudjetin tekemisen olleen haastavaa. Budjettimme perustui lähinnä edestakaisiin matkoihin Oulusta Kempelee- seen ja takaisin sekä tulostuspapereista, muistitikun ja DVD-levyjen hankkimisesta sekä puhelinkustannuksista. Kustannusarvio pysyi kutakuinkin suunnitelmissa. Henkilötyö- aikaa käytimme suurin piirtein sen verran kuin olimme arvioineet. Palkka-, matka-, ma- teriaali- ja puhelinkustannuksia ei maksettu. Ohjaavien opettajien ohjauspalkkiot mak- soi Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Kaikki tuotteiden tekemiseen hankittu meni omista varoistamme. Lisäksi halusimme kiittää hyvästä työstä ja avusta kylvetysvideon teossa mukana olleita jollain pienellä lahjalla, joten laskimme tämän myös kustannusar- vioon. Tulostuskustannuksia projektissa ei juurikaan tullut. Kuvaukseen tarvittavan välineistön saimme koulultamme ja kaikki kuvauksiin liittyvä rekvisiitta oli joko jom- malla kummalla meistä valmiina tai käytimme kuvattavan tavaroita. Internet-sivujen te- osta aiheutuneista kuluista vastaa toimeksiantajamme.

Yhteistyö toimeksiantajamme kanssa oli saumatonta ja koimmekin suureksi voimavaraksi sen, että tapasimme mielestämme riittävän usein ja aina silloin, kun emme osanneet enää edetä ilman heidän neuvojansa. Aikataulujen yhteensovittaminen sujui hyvin. Saimme toimeksiantajaltamme palautetta projektin eri vaiheissa. Aikaa ja tapaamisia eri henkilöiden kanssa oli riittävästi, mikä edesauttoi työn eteenpäin viemistä. Haastetta toi osaltaan se, että toimeksiantajamme antoi meille aikalailla vapaat kädet toimia aiheen sisällön suhteen. Kuitenkin halusimme, että he ovat tiiviisti projektissa mukana ja heidän toiveensa näkyisi projektissa. Näkemyseroja projektin aikana tuli jonkin verran esille, mutta selvisimme niistä keskustelemalla. Olemme saaneet menetelmäohjaajaltamme hyvää ohjausta, emmekä olisi tässä ilman häntä. Hän auttoi selvittämään monta solmu-kohtaa projektimme eri vaiheissa. Koimme myös ohjauskeskustelut menetelmäohjaajamme kanssa tärkeiksi. Harmittamaan jäi se, että sisällön ohjaajalta emme saaneet tuotteiden sisältöön toivomaamme ja tarvitsemaamme riittävää tukea ja kehittämissideita.

4.2 Tuotteiden itsearviointi tavoitteiden pohjalta

Projektimme *tulostavoitteena* oli suunnitella vastasyntyneen ja vauvan hoitoon Internet-sivujen asiasisältö sekä suunnitella ja tuottaa kylvetysvideo Internet-sivujen osaksi Kempeleen kunnan äitiysneuvolalle sekä Kempeleen kuntalaisille. Internet-sivujen tarkoituksena on, että suurin osa perhevalmennukseen osallistuneista käyttäisi niitä. Internet-sivujen asiasisällöstä tuli mielestämme juuri sellaiset kuin olimme ajatelleet. Internet-sivujen valmistuttua kuka tahansa voi käydä lukemassa tai etsimässä sivuilta vauvan hoitoon liittyvää tietoa vaikka olemmekin määritelleet kohderyhmän erikseen. Koimme Internet-sivujen asiasisällön tekemisen välillä haasteelliseksi, koska meidän piti tarkoin miettiä, mitä asioita käsittelemme Internet-sivuilla. Meidän täytyi myös miettiä, miten käsittelemme asioita ja, miksi valitsimme juuri kyseiset aiheet asiasisältöön. Asiasisältö piti tehdä asiakkaiden tarpeisiin: tekstin piti olla helppolukuista sekä ymmärrettävää, luotettavaa ja paikkaansa pitävää tietoa. Kaiken kaikkiaan onnistuimme mielestämme toteuttamaan Internet-sivujen asiasisällön vastasyntyneen ja vauvan hoidosta ja toimeksiantajammekin oli tyytyväinen tekemiimme tuotteisiin.

Kylvetysvideon yhtenä tavoitteena oli, että siitä tulisi ainakin puolet lyhyempi kuin Eeva Takkusen vuonna 2011 tekemä kylvetysohjausvideo PPSHP:lle. Kylvetysvideon pituudeksi tuli noin viisi ja puoli minuuttia. Se sisälsi vauvan kylpyyn valmistautumisen,

kylvettämisen, kylvyn jälkeisestä hygieniasta huolehtimisen kuten silmien ja navan puhdistuksen sekä pukemisen ja hiusten harjaamisen. Lisäksi videolla näytetään vauvan oikeanlaiset kylvetysotteet. Kylvetysvideolta näkyy hyvin myös vauvan käsittelyyn liittyvät ohjeet kuten kyljen kautta nostaminen ja laskeminen alustalle sekä keinuttaminen puolelta toiselle vauvaa riisuttaessa ja puettaessa. Kyljen kautta nostaminen ja laskeminen alustalle vahvistavat vauvan motoriikan kehittymistä. Vauvaa tulisi nostaa makuulta ja laskea makuulle kylkiasennossa tai puolittain vatsallaan puolta vaihdellen. Kylkinostojen kautta vauva saa kokemusta itsestään laajemmassa tilassa. Samalla hän saa kokemuksia itsestään ollessaan aikuisen käsissä irti alustasta. Kyljen kautta nostaminen kehittää myös vauvan pään ja vartalon hallintaa. (Backman & Häyrinen 2011, hakupäivä 28.3.2012.) Kylvetysvideolta välittyy hyvin myös vauvan ja äidin välinen vuorovaikutus. Kylvetysvideo soveltuu hyvin niin synnyttäneille (ensi- ja uudelleensynnyttäneille), raskaana oleville kuin sitä työssään tarvitseville terveydenhoitajille tai kättilöille ohjauksivälineeksi. Videota voidaan käyttää myös koulussa oppimateriaalina opiskelijoille.

Onnistuimme mielestämme aika hyvin toteuttamaan asettamamme *toiminnalliset tavoitteet*. *Toiminnallisena lyhyen aikavälin tavoitteena* meillä oli, että Kempeleen äitiysneuvolan työntekijät pitävät kuvaamastamme videosta ja hyväksyvät sen editointivaiheen jälkeen julkaistavaksi. Näin tapahtui ja neuvolan työntekijät, osastonhoitaja ja Kempeleen kunnan viestintäsihteeri pitivät tuotteestamme kovasti. Tuli jopa sellainen olo, että he olivat yllättyneitä, kuinka hyvään tulokseen pääsimme ottaen huomioon sen, että jouduimme lopulta itse kuvaamaan ja editoimaan videon ilman ammattilaiskuvaajaa. *Pitkän aikavälin toiminnallisena tavoitteena* oli se, että kylvetysvideo palvelee mahdollisimman montaa perhettä ja ohjaaminen niin sairaalan kuin neuvolan osalta helpottuu. Koska Internet-sivuja ei ole vielä julkaistu, emme ole saaneet yleistä palautetta määrittlemältämme kohderyhmältä, joten on hankala vielä arvioida, onko kyseinen tavoite saavutettu. Uskomme kuitenkin, että Internet-sivujen julkaisun jälkeen sivuista on paljon hyötyä Kempeleen kunnan äitiysneuvolan asiakkaille, mutta myös äitiysneuvolan henkilökunnalle. Ne saattavat jossain määrin vähentää terveydenhoitajien ohjaamiseen käytettyä aikaa ja soittoja, koska yleisimmät vauvan hoitoon liittyvät asiat löytyvät tulevilta Internet-sivuilta.

Yleisenä toiminnallisena tavoitteenamme oli tehdä toimivat ja käyttäjäystävälliset Internet-sivut, josta löytyisi ajankohtainen ja tutkittu tieto vastasyntyneen ja vauvan hoidos-

ta. Tavoitteenamme oli myös, että sivut ovat kannustavat sisältäen värejä ja kuvia. Otimme erittäin paljon kuvia vauvan hoito välineistä, imetyksen apuvälineistä sekä imeytysasennoista että kapaloinnin eri vaiheista. Lähes kaikkien kuvien on tarkoitus tulla sivuille piristämään, hahmottamaan ja tukemaan tekstiä. Kuvien avulla sivut ovat miellyttävämmät sivuja käyttäville. Internet-sivuilta lasta odottava tai jo synnyttänyt perhe, äiti tai isä, saa apua vastasyntyneen ja vauvan hoitoon liittyvissä asioissa. Kylvetyksivideolta katsoja voi kerrata tai saada uutta tietoa vauvan kylvetyksestä. *Toiminnallisena tavoitteenamme* oli myös, että videon katsoja ottaa käyttöön videolta saamansa ajanmukaisen tiedon ja taidot. Tämän tavoitteen onnistumista emme ole voineet vielä arvioida, koska Internet-sivuja ei ole päästy vielä käyttämään.

Laatutavoitteenamme oli, että Internet-sivut ovat selkeät, esteettisesti siistit ja tarkoituksenmukaiset. Suunnitelmamme Internet-sivujen ulkoasun suhteen ainakin toteuttaa määrittelimämme laatutavoitteet. Suunnitelmassamme sivut ovat selkeät ja erilaisten kuvien avulla myös esteettisesti kauniit. Toiveenamme oli, että Internet-sivuista tulee mahdollisimman selkeät ja helposti seurattavat. Valitsimme tekstityypiksi Times New Romanin ja yleisfontiksi koon 12. Pääotsikot ovat tikkukirjaimilla ja isommalla fontilla, koko 14. Otsikoiden tarkoituksena on niiden erottuminen helposti asiasisällöstä. Yritimme kirjoittaa mahdollisimman lyhyitä ja ytimekkäitä kappaleita, jotta tekstiä olisi helppo seurata ja lukija löytäisi helpommin etsimänsä.

Kylvetyksivideon laatutavoitteiksi määrittelimme havainnollistavuuden, helposti seurattavan sekä selkeän videon, joka on kestoltaan sen mittainen, että katsoja jaksaa seurata sen loppuun asti kyllästymättä. Kuten jo edelle kerroimme kylvetyksivideosta, siitä tuli mielestämme havainnollistava ja sitä voidaan käyttää erilaisissa tilanteissa havainnollistamisen apuvälineenä. Siitä tuli myös helposti seurattava, etenkin taustalla puhuvan äänen vuoksi. Taustalla puhuttu teksti selkeyttää ja tuo lisää tietoa katsojalle. Editointivaiheessa otimme tavoitteeksemme, että video ei saa ylittää viiden minuutin rajaa. Videosta tuli kuitenkin viisi ja puoli minuuttia, johon toimeksiantajamme oli kuitenkin tyytyväinen.

Tuotteiden tekeminen oli mielenkiintoista ja inspiroivaa. Varsinkin loppuajasta motivaatio työn tekemiseen kasvoi, kun tuotteet alkoivat pikkuhiljaa valmistua ja aloimme nähdä työmme tuloksen. Oli hienoa huomata, että vaikka tietoa vastasyntyneen ja vau-

van hoidosta on paljon saatavilla, tuotteemme tulivat toimeksiantajamme mielestä silti tarpeeseen ja niihin oltiin tyytyväisiä.

4.3 Tuotteista saatu palaute

Kätilöopiskelijoina opinnäytetyöprosessiin kuuluu myös kehittämistehtävän tekeminen ja esittäminen. Se voi olla jokin osa opinnäytetyötä, jota lähdetään viemään vielä eteenpäin. Pidimme kehittämistehtävänämme perhevalmennuksen jatkotapaamisen ensisynnyttäjille ja heidän puolisoilleen. Suunnittelimme tapahtuman sisällön ottaen siihen mukaan aiheita opinnäytetyöstämme. Käsittelimme vauvan hoitoa, imetystä, kylvettämistä ja dialogista vauvatanssia. Näytimme tapahtumassa tekemämme kylvetysvideon. Tapahtumaa varten laadimme arviointilomakkeen tapahtuman sisällöstä ja kulusta sekä kylvetysvideon sisällöstä. Jaoin sen tapahtuman päätteeksi.

Osa vastanneista piti vauvan kylvetystä ja kylvetysotteita selkeinä, eivätkä tarvinneet siihen lisäopetusta. Osa taas piti hyvänä asiana sitä, että videolta näki kertauksena vauvan kylvetysotteet. Vauvan kääntäminen selältä vatsalleen oli osan mielestä vaikea asia. Kuitenkin kaikki vastanneet olivat sitä mieltä, että he pystyivät hyödyntämään kylvetysvideota arjessaan. Neuvolan terveydenhoitajalta saatu palaute ohjaustapahtumasta oli hyvää. Positiivista palautetta saimme siitä, että tapahtumassa käsittelemämme tieto oli juuri kohderyhmälle suunnattua ja mielenkiintoista. Palaute tuotteista on kaiken kaikkiaan ollut hyvää. Vertaisarvioijat ja seminaareissa mukana olleet ovat pitäneet ajatukselta, että tieto siirtyy opinnäytetyömme tuloksena Internetiin, emmekä tehneet perinteistä paperiopasta aiheesta. Toimeksiantajaltamme saatu palaute on ollut pelkästään hyvää ja Internet-sivujen tekijäkin kiitteli hyvästä työstä kylvetysvideon suhteen.

Tuotteiden toimivuutta emme pääse vielä arvioimaan, koska tuotteitamme ei ole vielä julkaistu Kempeleen kunnan Internet-sivuille. Toimeksiantajamme ei osannut antaa tarkkaa aikaa, jolloin Internet-sivut julkaistaan. Tämän vuoksi tuotteista saatu palaute on jäänyt vain meitä ohjaavien ja työssä mukana olleiden arvioitavaksi. Korjausehdotuksia tuotteiden esittämisen jälkeen ei enää tullut. Tämän vuoksi voimme ajatella aluslaatumme laatukriteereiden täyttyneen suurimmaksi osaksi.

Asettamamme laatukriteerit mielestämme täytyivät. Internet-sivujen asiasisältö ja kylvetysvideo antavat ajankohtaista ja päivitettyä tietoa aiheesta ja ne ovat selkeät ja helpokäyttöiset. Kylvetysvideo oli tapahtumassa olleiden mielestä selkeä, mutta Internet-sivujen käytettävyyttä emme voi vielä arvioida. Olimme mielestämme määritelleet kohderyhmän selkeästi ja oli selvää, kenelle tuotteemme oli tarkoitettu. Työn tarpeen arviointi tuli toimeksiantajaltamme, mutta myös osittain meiltä. Alun perinkin oli tarkoitus tehdä Internet-sivujen asiasisältö vastasyntyneen ja vauvan hoidosta. Työn tarve oli täten myös selkeästi kartoitettu. Mitä tulee Internet-sivujen ulkoasuun ja tekemiimme luonnoksiin sivuista, kuvitus tukee tekstiä erittäin hyvin ottamiemme kuvien ja kylvetysvideon ansiosta. Täten myös kylvetysvideo on tekstin tukena havainnollistamassa asiasisältöä. Suunnittelemamme asiasisältö on mielestämme helppolukuista ja ymmärrettävää, tämä oli myös yksi tavoitteemme projektia tehdessä. Lisäksi tieto tuotteissa on virheetöntä, ajantasaista ja oikeaa sekä sivuille tuleva teksti on suunniteltu niin, että se on helposti ymmärrettävissä. Internet-sivujen päivitysmahdollisuus mahdollistaa myöhemmin vanhentuneen tiedon päivittämisen. Olimme määritelleet Internet-sivujen asiasisällön laatukriteeriksi sen, että tuotteissamme on sopiva määrä tietoa.

5 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tehdä Internet-sivujen asiasisältö vastasyntyneen ja vauvan hoidosta sekä vauvan kylvetysvideo Kempeleen kunnan äitiysneuvolalle. Tuotteiden tarkoituksena oli helpottaa lapsiperheitä vastasyntyneen ja vauvan hoidossa sekä toimia henkilökunnalle ohjauksen apuvälineenä perhevalmennuksissa. Internet-sivujen asiasisältö ja kylvetysvideo perustuvat ajantasaiseen, tutkittuun ja kokemukselliseen tietoon. Internet-sivujen etuna voidaan pitää sitä, että tieto on milloin tahansa haettavissa, luettavissa ja katsottavissa sivuilta. Tarkoituksena oli tehdä asiasisällöstä selkeä, helpolukuinen ja mielenkiintoinen. Lisäksi asiasisältö on kannustava sisältäen värejä ja kuvia. Halusimme tehdä Internet-sivujen asiasisällöstä rohkaisevat, jotka kannustaisivat myös arkoja vanhempia

Ennen kylvetysvideon kuvaamista olimme asettaneet kuvattavalle äidille kriteeriksi sen, että kuvattavalla on synnytyksestä aikaa kuukaudesta kahteen kuukautta. Olimme asettaneet kylvetysvideossa esiintyvälle vauvalle yhdeksi kriteeriksi alun perin sen, että vauvalla tulee olla kuvaushetkellä napatyngä vielä paikallaan. Löysimme huhtikuussa 2011 kylvetys- ja imetyksivideoon sopivan äidin ja vauvan, mutta idea kaatui siihen, että emme ehtineet saada kuvaajaa, joka olisi voinut kuvata molemmat videot. Kuvausprosessi siirtyi seuraavaan syksyyn. Keskityimme kesän ajan töihin ja jatkoimme projektin parissa työskentelyä kesän jälkeen elokuussa 2011. Kesän aikana huhtikuussa syntynyt vauva kasvoi kylvetysvideon kriteereihimme nähden liian isoksi, joten emme voineet käyttää häntä enää kylvetyskuvauksissa. Varasuunnitelmana meillä oli tiedossa yksi elokuun lopussa synnyttävä tuttavamme. Kysyimme häntä mukaan projektiin ja hän suostui.

Otimme heti elokuussa koulujen alkaessa yhteyttä menetelmäohjaajaamme Pirkko Sandeliniin, joka alkoi saman tien selvittää, olisiko koulussamme henkilöä, joka voisi auttaa meitä kuvaamisessa ja myöhemmin editointivaiheessa. Pirkko ehdotti koulumme lehtoria, Järvenpää Ristoa, jolla oli paljon kokemusta videokuvaamisesta ja editoinnista. Olimme Ristoon heti yhteyttä ja sovimme tapaamisesta Riston kanssa. Kesän aikana olimme kypsyttelleet ajatusta siitä, että kuvaisimme videot itse. Olimme opiskelleet etu-

käteen kirjallisuuden avulla videokuvausta ennen kuin menimme käymään Riston luona. Risto lupasi auttaa meitä myös videon editoinnissa sekä musiikin ja puheen liittämässä videolle. Risto ei pyytänyt erillistä korvausta avustansa ja sovimme korvauksesta erikseen.

Kuvaukset viivästyivät kuvattavan äidin ja vauvan sairastuessa. Pääsimme lopulta kuvaamaan kylvetysvideon lokakuussa 2011. Kuvaushetkellä vauva oli noin kahden kuukauden ikäinen, joten jouduimme luopumaan kriteeristä napatyngän suhteen. Alun perin imetysvideo piti kuvata samalla kertaa, mutta äiti sairastui rintatulehdukseen ja vauva samanaikaisesti maitoallergiaan, joten imetysvideon tekemisestä heidän kanssaan piti luopua. Halusimme kylvetysvideosta mahdollisimman kodinomaisen ja vastaamaan kotona tehtyä kylvetystilannetta. Tämän vuoksi otimme tietoisin riskin ja annoimme muun muassa äidin pitää sormukset ja kynsilakat sormissaan.

Järvenpään Risto oli korvaamaton apu kylvetysvideoprosessissa. Hän sävelsi muun muassa musiikin kylvetysvideolle. Risto ei ollut vailla tekijänoikeusmaksuja. Sovimme, että hänen nimensä tulee kylvetysvideon lopputeksteihin. Editointivaihe vaati sinnikkyyttä, koska tulimme editoimaan koululle pitkän harjoittelupäivän päätteeksi. Päivät venyivät useana kertana ilta kahdeksaan-yhdeksään ennen kuin pääsimme lähtemään kotiin. Kylvetysvideon editointi oli kuitenkin yksi mukavimmista vaiheista opinnäyteyössämme. Editointivaiheessa oman käden jälki näkyi heti. Kylvetysvideon materiaalista pystyi leikkaamaan erikokoisia paloja pois ja liittämään eri pätkiä toisiinsa. Kylvetysvideoon pystyi lisäämään kirjoitusta ja teimme erilaisia kokeiluja eri värien ja fonttikokojen suhteen, kunnes löysimme haluamamme väriyhdistelmän ja fonttikoon. Risto ehdotti miesääntä videon taustääneksi. Innostuimme ajatuksesta, koska se toisi mielestämme hyvää kontrastia videolle. Risto perusteli näkökantaansa sillä, että videosta tulisi erilainen kuin on totuttu ja tällä tavoin saataisiin kuuntelijoiden mielenkiinto heräämään. Pohdimme, tuntisimmeko ketään selkeä-äänistä miestä. Löysimme selkeä-äänisen mieshenkilön tuttavapiiristämme ja hän lupautui puhumaan videolle.

Olimme tyytyväisiä kylvetysvideoon ottaen huomioon sen, että kuvasimme ja editoimme sen itse. Meillä kummallakaan kun ei ollut varsinaista kokemusta videokuvauksesta, saati sitten videon tekemisestä. Yritimme kuitenkin saada siitä editoimalle niin hyvän, kun näillä tiedoilla ja taidoilla voi vain saada.

Soitimme elokuun viimeinen päivä Kempeleen äitiysneuvolan osastonhoitajalle ja tiedustelimme Kempeleen kunnan mahdollisuutta tehdä Internet-sivut. Hän antoi kunnan järjestelmätukihenkilön yhteystiedot, johon olimme jo saman päivän aikana yhteydessä sähköpostitse. Saimme vastauksen viestiimme saman tien ja hän ohjasi meitä kääntymään kunnan viestintäsihteerin, Heli Luukisen, puoleen. Laitoimme hänelle heti sähköpostia ja kerroimme tilanteestamme. Hän lupautui tekemään Internet-sivut ja sovimme, että otamme häneen myöhemmin yhteyttä materiaalin valmistuessa. Olimme joulukuussa 2011 häneen yhteyttä ja sovimme tapaamisesta sekä tuotteiden luovuttamisesta.

Joulukuussa 2011 saimme myös tietää, että tuottamaamme materiaalia ei tulla julkaisemaan vielä keväällä 2012 muiden perhevalmennusosioiden materiaalin vielä puuttuessa. Muun materiaalin tuottamisesta Internet-sivuilla vastaa Kempeleen neuvolan henkilökunta. Olimme asiasta hämillämme ja ihmeissämme, koska meille ei ollut informoitu asiasta tarpeeksi ajoissa ja olimme tässä vaiheessa jo sopineet kehittämistehtävän esityspäivän tammikuulle 2012. Olimme suunnitelleet äitiysneuvolan terveydenhoitajien kanssa tapahtuman sisällön valmiiksi. Olimme myös suunnitelleet näyttävämmä tapahtumassa valmiit Internet-sivut, josta löytyisi opinnäytetyönämme tehty vastasyntyneen ja vauvan hoito -materiaali. Suunnitelmamme menivät kehittämistehtävän tapahtuman sisällön osalta uusiksi. Yritimme tiedustella vielä tammikuussa tuotteita palauttaessamme materiaalin julkaisupäivää, mutta toimeksiantajamme ei osannut antaa mitään tarkkaa aikaa. Olimme pettyneitä, koska olimme vielä joulukuuhun asti kuvitelleet näkevämme valmiin materiaalin Internet-sivuilla lähes heti palautuksen jälkeen. Nyt emme voi sanoa, miten tekemämme tuotteet palvelevat Kempeleen äitiysneuvolan henkilökuntaa tai kunnan lapsiperheitä. Emme pääse näkemään työmme konkreettista tulosta, mikä harmittaa meitä kovasti kovan työmme jälkeen.

Olimme asettaneet projektityöskentelyllemme aikataululliset tavoitteet: Internet-sivujen asiasisältö ja vauvan kylvetysvideo valmistuisivat ajallaan. Ehkä työläintä koko projektissa on ollut saada yhteys tarvittaviin asiantuntijoihin ja ohjaajiin juuri silloin, kun jokin haaste on ollut ajankohtainen. Olemme oppineet, että projektityöskentely vaatii pitkäjänteisyyttä, kompromissien tekemistä sekä varasuunnitelmiin siirtymistä. Esimerkkinä voimme mainita sen, kun tarvitsimme nopeasti apua koulumme viestinnän ja äidinkielen lehtorilta videolla puhuttavaan tekstiin ja sen oikeinkirjoitusasuun, emme saaneet häneen yhteyttä. Jouduimme kääntymään koulun ulkopuoliseen apuun, joka tarkisti kie-

liasun. Kun pieniäkin viivästymisiä tulee, koko projektin suunniteltu aikataulu pettää ja viivästyy. Kylvetyksen kuvausten viivästymisen viivästytti koko opinnäytetyötämme reilulla kuukaudella.

Projektin aikana opimme paljon erilaisia asioita vauvan hoidosta. Kylvetyksen video on suunnattu ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille, mutta toki siitä on hyötyä myös perheille, joilla on ennestään lapsia. Ensimmäisen lapsen saaneille äideille ja isille kylvettäminen voi olla aivan uusi asia ja siksi olisi hyvä, jos he katsoisivat videon läpi ennen ensimmäistä kotona tapahtuvaa vauvan kylvetystilannetta. Tällä tavoin ilman kokemustakin videon katsoja saa videosta parhaan mahdollisen hyödyn. Kylvetyksenvideolta vanhemmat näkevät vauvan hoitoon liittyviä muitakin asioita kuten vauvan oikeanlaiseen käsittelyyn liittyviä asioita. Koko projekti tuki ammatillista kasvua ja kehitystämme tulevaan kättilön työhön. Toivoimme opinnäytetyön alussa saavamme projektista uusia kokemuksia ja ennen kaikkea onnistumisen tunteita, joita voisimme myöhemmin käyttää valmistuessamme kättilön ammattiin. Niitä saimmekin ja koemme, että tämän projektin ja näiden tietojen myötä osaamme ohjata tulevassa työssämme vanhempia vastasyntyneen ja vauvan kylvetyksessä ja hoidossa paremmin.

Opimme kuvaamaan kylvetyksen videoon ja editoimaan sen. Olemme yhden kokemuksen rikkaampana, koska nyt meillä on kokemusta työskentelystä editoinnin parissa. Olemme saaneet hyvän kokemuksen pitkäjänteisestä projektityöskentelystä, jossa pyritään etenemään aikataulun mukaisesti. Olemme tyytyväisiä, että onnistuimme tekemään laadukkaat tuotteet, joihin yhteistyökumppanimme on tyytyväinen ja tuotteet ovat vastanneet sitä, mitä he ovat tilanneetkin. Toivomme, että tuotteistamme on mahdollisimman monelle hyötyä ja perheet löytäisivät ratkaisuja etsimiinsä ongelmiin.

Loppuraporttia kirjoittaessamme päätimme olla laittamatta toimeksiantajamme ja kuvattavien yhteistyösopimuksia liitteeksi. Tämä siksi, koska yhteistyösopimuksissa oli arkaluonteista tietoa kuten osoite- ja yhteystietoja, joiden ei haluta joutua väärin käsiin. Olemme laittaneet liitteeksi esimerkiksi koulun sähköpostin kautta lähetetyn kyselyn. Tehtäväluettelosta näkee opinnäytetyömme eri vaiheet ja niihin suunnitellut ja toteutuneet tunnit. Lisäksi halusimme laittaa liitteeksi kylvetyksen synopsiksen, kuvakäsikirjoituksen sekä taustalla puhutun tekstin, jotta tätä opinnäytetyön loppuraporttia lukevalle jäisi käsitys, että tuotteen kehittäminen on monivaiheinen ja tarkoin mietitty prosessi,

joka etenee vaihe vaiheelta. Halusimme myös, että lukija ymmärtää, kuinka laajat tuotteet teimme. Tämän vuoksi laitoimme liitteeksi myös vastasyntyneen ja vauvan hoitoosuuden Internet-sivujen ulkoasun rungon. Olisimme halunneet laittaa liitteeksi myös koko vastasyntyneen ja vauvan hoito-materiaalin, mutta tiedosto on kokonaisuudessaan niin iso (sisältää paljon muun muassa kuvia), ettei se olisi mahtunut liitteeksi, eikä lukija olisi todennäköisesti jaksanut lukea loppuraporttiamme loppuun asti.

Opinnäytetyömme jatkokehittämissideana voisi olla imetysvideon suunnittelu ja toteutus Kempeleen kunnan Internet-sivuilla. Siitä olisi varmasti paljon hyötyä Kempeleen kuntalaisille kuin äitiys- ja lasten neuvolan henkilökunnallekin. Kyseisille Internet-sivuilla tulee meidän tuottamamme materiaalin lisäksi myös muuta perhevalmennukseen liittyvää materiaalia kuten tietoa yleisesti raskausajasta. Yhtenä opinnäytetyön aiheena voisi olla raskausaikaan liittyvän materiaalin suunnittelu ja toteutus sivuille. Raskausaikaan voisi liittää esimerkiksi liikunnan harrastamisen ja ruokavalio-ohjeistuksen raskaana oleville naisille. Yhtenä sivujen aiheena voisi myös olla synnytys ja siihen liittyvät asiat kuten eri kivunlievitysmenetelmät. Monikulttuurisuus lisääntyy keskuudessamme ja olisi myös todella tärkeää saada samat vastasyntyneen ja vauvan hoitoa koskevat tiedot myös englanninkielisenä joko paperisena versiona tai Internet-sivuilla.

LÄHTEET

Aaltonen, J., Suhonen, V. & Heiskanen, J. 2012. Synopsis. Hakupäivä 24.3.2012
<http://elokuvantaju.uiah.fi>.

Backman, K & Häyrinen, T. 2011. Keskosvauvojen kehitystä tukeva käsittely päivittäisissä hoitotilanteissa. Opas vanhemmille. Kemi-Tornion Ammattikorkeakoulu. Fysioterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Deufel, M., Montonen, E. & Parviainen, M. 2004. Rinnalla. 8.painos. Suomen kätilöliitto – Finlands Barnmorskeförbund ry. Forssa: Painotalo Oy.

Digivideoyhdistys ry. 2012. Still-kuva. Hakupäivä 24.3.2012
<http://www.digivideo.fi/wiki/index.php/Still-kuva>.

Gyldén, O. 2004. Suomalainen vauvakirja. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otava ja Yhtyneet Kuvalehdet Oy.

Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Edita.

Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila, A., Peltola, T. & Talvia, S. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. 2004:11. Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten. odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Hakupäivä 28.3.2012
<http://pre20090115.stm.fi/pr1095673148360/passthru.pdf>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.-16. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Hogg, T. & Blau, M. 2002. Opi kuuntelemaan vauvaasi. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Idänpään-Heikkilä, U., Outinen, M., Nordblad, A., Päivärinta, E. & Mäkelä, M. 2000. Laatuksiteerit. Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. Hakupäivä 5.3.2012 <http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/muut/Aiheita20-2000.pdf>.

Idänpään-Heikkilä, U., Outinen, M., Nordblad, A., Päivärinta, E. & Mäkelä, M. 2000. Laatuksiteerit. Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. Helsinki: Stakesin monistamo.

Jalanko, H. 2010. Tietoa potilaalle: Koliikki vauvalla. Sisäinen lähde. Hakupäivä 24.3.2012 http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00800&p_haku=koliikki.

Karlsson, Å. & Marttala, A. 2001. Projektikirja. Onnistuneen projektin toteuttaminen. Tampere: Tammerpaino Oy.

Koskinen, K. Teoksessa Koski, K., Koskinen, K., Keskinen, S. & Martikainen, K. 2007. Imetys yhteisen matkamme alku. 5.painos. Suomen Kätilöliitto – Finlands Barnmorskeförbund ry.

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita Prima.

Leponiemi, K. 2010. Videokuvaus – taitoa ja tekniikkaa. Jyväskylä: WSOYpro Oy.

Mattila, S., lehtori, Oulun seudun ammattikorkeakoulu. 2011. Luento. 2.1.2011. Tekijän hallussa.

Minkkinen, L. 2007. Lapsen kasvu ja kehitys. Teoksessa Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Väyrynen, P. & Äimälä, A-M. Kätilötyö. Tampere: Edita, 316.

Raatikainen, L. 2008. Asiakas, tuote ja markkinat. Helsinki: Edita Prima Oy.

Rode, U. 2011. Raskaus, synnytys ja uusi perhe. Oy SCA Hygiene Products AB.

Sarvady, A. 2006. Pieni kapalokirja. Kapaloita ja kantoliinoja aloittelijoille. Helsinki: Basam Books Oy.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektityön käsikirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004:17. Imeväisikäisen lapsen ruoka. 11.uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy/Ab.

Stakes - Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 2001. Meille tulee vauva. 20. uusittu laitos. Helsinki: Edita Oyj.

Stakes - Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 2006. Meille tulee vauva. 26. uusittu laitos. Helsinki: Edita Oyj.

Takkunen, E. 2011. Meidän vauvan ensikylpy. Projektityönä toteutettu kylvetysohjausvideo lasta odottaville ja vastasyntyneen vanhemmille. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto. Opinnäytetyö.

THL – Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009–2012. Helsinki: Yliopistopaino.

THL – Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Imeväisikäisten ravitsemus. Hakupäivä 28.3.2012

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ravitsemustietoa/suomalaiset/imevaisikaiset

Väyrynen, P. 2007. Välitön syntymän jälkeinen kätilötyö. Teoksessa Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Väyrynen, P. & Äimälä, A-M. Kätilötyö. Tampere: Edita, 274.

LIITTEET

LIITE 1. Laatukriteerit

LIITE 2. Kysely koulun sähköpostin kautta

LIITE 3. Tehtäväluettelo

LIITE 4. Kylvetysvideon synopsis

LIITE 5. Kylvetysvideon kuvakäsikirjoitus

LIITE 6. Kylvetysvideolle puhuttu teksti

LIITE 7. Internet-sivujen ulkoasu -suunnitelma

MITÄ OSAA KOSKETTAA:	LAATUKRITEERI:
KOKONAISUUS	1. Internet-sivut ja kylvetysvideo antavat ajan-kohtaista ja päivitettyä tietoa aiheesta
	2. Internet-sivut ja kylvetysvideo ovat selkeät ja helppokäyttöiset
	3. Kohderyhmä on selkeästi määritelty
	4. Työn tarve on selkeästi kartoitettu
ULKOASU	5. Kuvitus tukee tekstiä
	6. Videoklipit ovat tekstin tukena havainnollis- tamassa asiasisältöä
ASIASISÄLTÖ	7. Asiasisältö on helppolukuista ja ymmärret- tävää.
	8. Virheetön ja oikea tieto
	9. Sopiva määrä tietoa
KIELIASU	10. Teksti on selkeää

HEI!

Olemme toisen vuoden kättilöopiskelijoita ja tarvitsisimme opinnäytetyötämme varten aineistoa juuri teiltä, jotka olette raskaana tai juuri synnyttäneet (tai jos olet mies ja puoliso on raskaana tai juuri synnyttänyt). Opinnäytetyömme aiheena on vauvan hoito-opas ensisynnyttäjälle ja tarvitsisimme juuri sinun apuasi, jotta saisimme riittävästi tietoa opinnäytetyöhömmme.

Jokaisella ensimmäistä lastaan odottavalla herää varmasti paljon kysymyksiä raskauden aikana ja vauvan synnyttyä liittyen vauvanhoitoon. Kysely on avoin ja toivoisimme, että kertoisitte meille, millaisia tuntemuksia ja kysymyksiä teillä herää raskauden aikana tai heräsi, kun odotitte ensimmäistä lastanne.

Toivoisimme, että ottaisitte meihin rohkeasti yhteyttä sähköpostin kautta ja kertoisitte vapaamuotoisesti (esim. ranskalaisilla viivoilla tai vapaalla tekstillä) askarruttavista asioista. Tahtoisimme, että pohtisitte mm. vauvan lämpötaloutta, ravitsemusta, erittämistä, hygieniaa jne.

Kysely tehdään anonymisti, eivätkä kenenkään henkilötiedot tule esille. Toivoisimme, että vastaisitte viestiin 15.3 mennessä joko osoitteeseen:

o8xxxx00@students.oamk.fi
o8xxxx00@students.oamk.fi

Kiitos jo etukäteen vaivannäöstänne, jäämme odottelemaan viestejänne:)

Aurinkoisin terveisin,

kättilöopiskelijat Niina ja Terhi

TEHTÄVÄLUETTELO

LIITE 3

Nro	Tehtävän nimi	Alku pvm	Loppu pvm	Suunn. tunnit	Toteut. tunnit	Vastuu/ suorittaja
1	AIHEEN VALINTA	1/09				
2	IDEOINTISEMINAARI	3/09		10 h	10 h	
3	KYSELYN LÄHETYS OAMK:N SÄHKÖPOSTIN KAUTTA	3/10	4/10	1 h	1 h	
3.1	AIHEEN RAJAAMINEN JA SÄHKÖPOSTIVIESTIEN HYÖDYNTÄMINEN	4/10	6/10		2 h	
4	VALMISTAVA SEMINAARI	4/10	6/10	15 h	20 h	
5	PROJEKTISUUNNITELMAN TEKOA	12/10	1/11	15 h	20 h	
6	PROJEKTISUUNNITELMAN ESITTÄMINEN	20.1.11	2011	1 h	1 h	
7	YHTEISTYÖKUMPPANIN ETSINTÄ	vko:t 3 ja 4	viikko 4	4 h	2 h	
8	YHTEISTYÖKUMPPANIN LÖYTYMINEN	vk 4				
9	ENSIMMÄINEN TAPAAMINEN YHTEISTYÖKUMPPANIN KANSSA	4.2.2011		1 h	1,5 h	
9.1	TAPAAMINEN SISÄLLÖN OHJAAJAN KANSSA	17.2.2011		1 h	1 h	
9.2	TOINEN TAPAAMINEN YHTEISTYÖKUMPPANIN KANSSA	25.2.2011		1 h	0,5 h	
10	YHTEISTYÖSOPIMUKSEN KIRJOITAMISEEN LIITTYVIEN ASIOIDEN KYSYMINEN TUTKIMUS- JA TILASTOTIETEIDEN OPETTAJALTA	3-4.3.2011			0,5 h	
11	YHTEISTYÖSOPIMUS TÄYTETTY JA ALLEKIRJOITUS PYYDETTY SISÄLLÖN OHJAAJALTA	17.3.2011		1 h	1 h	
12	YHTEISTYÖSOPIMUS TOIMITETTU KEMPELEEN ÄITIYSNEUVOLAAN	18.3.2011				
13	YHTEISTYÖSOPIMUS SAATU TAKAISIN ALLEKIRJOITETTUNA KEMPELEEN ÄITIYSNEUVOLASTA	23.3.2011				
14	TAPAAMINEN MENETELMÄOHJAAJAN KANSSA JA YHTEYDENOTTO OSAO:N PIKISAAREN YKSIKKÖÖN MEDIA-ASSISTENTTI KOULUTUSOHJELMAN OPETTAJAAN PYYTÄEN VIDEOKUVAUKSEEN OPISKELIJOIDEN APUA	23.3.2011		1 h	2 h	
15	VIDEOKUVAUS-MATERIAALIN KÄSIKIRJOITUKSEN LAINAAMINEN	24.3.2011			1 h	
15.1	VIDEOKLIPPIN TEKEMINEN JA LÄHETTÄMINEN SÄHKÖPOSTILLA ÄIDINKIELEN OPETTAJALLE TARKASTUSTA VARTEN	24.3 - 25.3.2011		6 h	6 h	
15.2	TAPAAMINEN ÄIDINKIELEN OPETTAJAN KANSSA SAADEN OHJEISTUSTA	30.3.2011		3 h	5 h	

	VIDEOKLIPPIEN TEKEMISEEN + VIDEOKLIPPIEN KÄSIKIRJOITUSTEN TEKEMINEN					
16	INTERNET-SIVUN TEKIJÄN ETSINTÄ: KEMPELEEN ATK-TUKI, TEKU?	3/11	31.8. 2011	2 h	5 h	
17	KIRJALLISEN TIEDON SEKÄ VIDEOKUVAAJAN ETSINTÄ	3/11	10/11	10 h	10 h	
18	INTERNET-SIVUN TEKIJÄN VARMISTUMINEN: KEMPELEEN KUNTA SEKÄ VIDEOINTI- PÄIVÄN VARMISTUMINEN	31.8. 2011				
19	VIDEOINTIPÄIVÄ	4.9. 2011		5 h	4 h	
19.1	VIDEOMATERIAALIN EDITOINTIA	9/11	10/11	30 h	30 h	
19.2	TAPAAMINEN KEMPELEEN ÄITIYSNEUVOLAN TYÖNTEKIJÖIDEN KANSSA JA VIDEOKLIPPIEN ESITTELY	10/11		1 h	1 h	
20	TAPAAMINEN KEMPELEEN ÄITIYSNEUVOLAN OSASTONHOITAJAN KANSSA	10/11		1 h	1 h	
21	INTERNET-SIVUN ASIASISÄLLÖN POHTIMISTA JA LAADINTAA	04/11	11/11		30 h	
22	INTERNET-SIVUJEN ASIASISÄLTÖ JA KYLVEITYSVIDEO VALMIIT LUOVUTETTAVAKSI KEMPELEEN ÄITIYSNEUVOLALLE		12/11			
23	TAPAAMISIA YHTEISTYÖKUMPPANIN KANSSA X 3	10/11	01/12		4 h	
24	MATERIAALIN LUOVUTUS	01/12			2 h	
25	LOPPURAPORTIN KIRJOITTAMISTA	09/11	03/12	80 h	~80 h	

- Ohjelman työnimi: Kylvetys
- Videoklipin pituus: 3-5 min
- Kohderyhmä: Synnyttäneet äidit, isät, vauvaa hoitavat henkilöt
- Kuvauspaikka: Mahdollisimman kodinomainen ja rauhallinen ympäristö

Päätavoite: Videoklippi toimisi ohjaavana ja opettavana tapana kylvettää vauvaa. Videoklipin avulla äiti, isä, vauvaa hoitava henkilö osaa kylvettää vauvaansa oikealla tavalla, oikealla tekniikalla, oikeilla otteilla.

Ennen kylvettämistä vauva on syönyt mahansa täyteen äidin rintaa ja on oikein tyytyväisen ja raukean oloinen. Kylvettäminen on tällöin helppoa, kun vauva ei ole pahan tuulinen eikä itke nälkäänsä. Kylvettämiseen kannattaa ainakin aluksi varata aikaa ja tehdä asiat rauhallisesti, sillä kylvetys voi uutena kokemuksena pienestä vauvasta tuntua pelottavalta. Myös veden lämmön suhteen on oltava tarkka, veden pitäisi olla käden lämpöistä, mutta ei kuitenkaan liian kuumaa tai kylmää. Veden lämmön voi tarkistaa kyynärpäällä tai pakkauksessa olevalla lämpömittarilla (n. 37 astetta). Kasvaessaan vauva oppii vähitellen nauttimaan kylvystä ja kylvetysaikaa voi pidentää. Kylpy ajoitetaan niin, että olosuhteet ovat kiireettömät ja rauhalliset ja kylvetyspaikka on lämmin. Kylpy myös rauhoittaa vauvaa.

Vauvaa kylvettäessä olisi hyvä pestä erityisen huolellisesti seuraavat alueet: alapää ja alueet, joiden kanssa vaippa on kosketuksessa, kädet, jalat, sormien ja varpaiden välit, kasvot, kaula, kaulapoimut, taiteiden piiloon jäävät alueet kuten kainalot ja polvitaiepet sekä korvien taukset.

Kylvetys:

- Vauva riisutaan
- Kakkapyly pestään jos kakka on tullut vaippaan
- Vauva lasketaan kylpyveteen kylki edellä ja hänelle jutellaan rauhoittavasti.
- Vauva otetaan kylvettäjän toiselle käsivarrelle selälleen.

- Kylvettäjä pitää rannettaan vauvan niskan alla ja ottaa tukevasti kiinni vauvan käsivarresta kainalon kohdalta. Peukalo tulee olkapään yläpuolelle.
- Pesu aloitetaan kasvoista edeten jalkoihin päin. Päälakea sivellään vedellä ja varotaan veden joutumista silmiin. Kaula, kainalot ja ihopoimut puhdistetaan.
- Kun vatsapuoli on pesty, vauva käännetään vatsalleen kylvettäjän käsivarrelle. Vapaalla kädellä tartutaan vauvan oikeaan käsivarteen kainalon kohdalta ja käännetään hänet rauhallisesti ympäri. Kylvettäjä pitää pestessä tukevasti kiinni vauvan käsivarresta. Selkäpuoli pestään jälleen pästä jalkoihin päin.
- Kylvystä vauva nostetaan pyyhkeen sisään lämpimään ja kuivataan kevyin ottein.

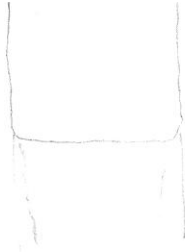
Kylvetyksen jälkeen:

Vauva kuivataan huolellisesti. On tärkeää kiinnittää huomiota, että taivepaikat tulee myös kuivattua kuten korvantausta, kaulapoimut, kainalot ja nivustaipeet. Tarvittaessa kuivaa ihoa voi rasvata perusvoiteella. Jos iho on hautunut, voi käyttää esim. talkkia.

Napatyngä kuivuu ja irtoaa yleensä kahden viikon kuluessa vauvan syntymästä. Navan pohja puhdistetaan veteen kastetulla pumpulitikulla ja kuivataan huolellisesti kuivalla pumpulitikulla, aluksi kerran päivässä ja erittävä napa useammin. Haiskahtava, voimakkaasti erittävä ja punoittava napa puhdistetaan desinfiointiaineella. Navan pohjan puhdistamista jatketaan vielä napatyngän irtoamisen jälkeen, kunnes iho on eheytynt.

Tämän jälkeen pue vauva, ettei vauvalle tule kylmä. Pukemisen jälkeen puhdistaa vauvan silmät. Vauvan silmät puhdistetaan tarvittaessa vedellä kostutetuilla lapuilla silmän ulkonurkasta sisänurkkaan päin. Rähmivien silmien puhdistusta tehostetaan. Jos rähmiminen pitkittyy, tulee ottaa yhteys neuvolaan.

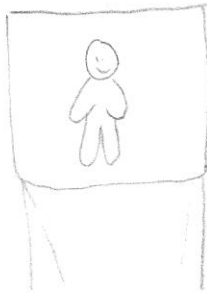
Korvalehdet ja korvien taustat puhdistetaan, mutta korvakäytäviä ei pidä puhdistaa, koska ne ovat herkkää aluetta ja puhdistuvat yleensä luonnostaan. Vauvan hiukset ja päänahka harjataan päivittäin myös kylvyn jälkeen pintaverenkierron edistämiseksi ja karstan ehkäisemiseksi.



LÄHIKUVA:
LK

TEKSTI:
ENNEN VAUVASI KYLVETTÄMISTÄ, OTA
VAUVALLE VALMIIKKI PUHTAAT VAATTEI
VAUVAH TARVITSEE BODYN, POTKUTU
VAIPAN.

KYLPYVESI VALMIIKKI, OMA
KYLPYVEDEN LÄMPÖTILA.

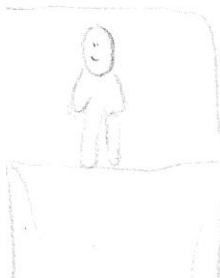


LÄHIKUVA:
LK

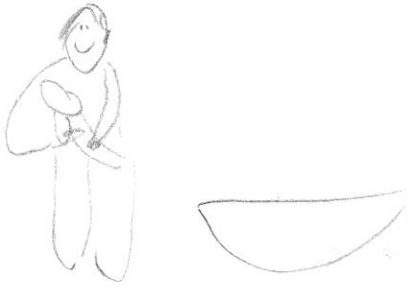
AIHE:
VAUVAN RIISUMINEN KYLPYHETKIÄ
VARTEN

TEKSTI:
RIISU VAUVAH HELLÄVARAISESTI,
MUTTA VARMOIN OTTEIN.

AIHE:
VAUVA RIISUTTU, VAUVA VALMIS
KYLPYYN



TEKSTI:
KUN OLET RIISUNUT VAUVAH ALASTOI
ON VAUVASI VALMIS KYLPYHETKEÄ
VARTEN.

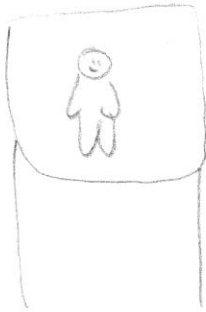


KOKO KUVA:
KK

PYYHKKEESEEN

TEKSTI:

NOSTA VAROVASTI VAUVASI PUIS
KYLPAAMMEESTA JA KÄÄRI LÄMPÖISEEN
PEHMEÄN PYYHKKEESEEN.



LÄHIKUVA:
KK

AIHE:

VAUVAN KUIVAAMINEN

TEKSTI

KUIVAA VAUVASI VAROVASTI PEHMEÄLLÄ
PYYHKEELLÄ JA KIINNITÄ TUOMIOTA
KAULAPOIMUJEN, KÄIVÄLÖIDEN, TAPEIDE
SORMIEN JA VARPAAN VÄLJEN KUIVAAMISEEN

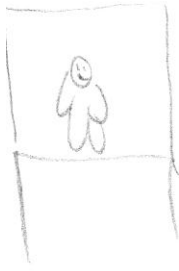


AIHE:

NAPATYNGÄN PUHDISTUS

TEKSTI:

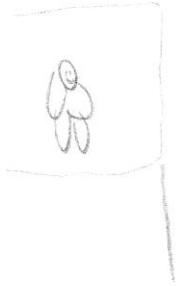
NAVAN HOIDOKSI RIITTÄÄ NAPATYNGÄN
KUIVANA JA PUHTAANA PITO. NAPATYNGÄ
ON TARVITTAESSA NOSTETTAVA, JOTTA SE
KILKEI POIMUT LOIDAAN PUHDISTAA.
NAPATYNGÄ IRTOAA YLEENSÄ ENNEN
KÄNDEN VIEROÄ IKÄÄ.



LEHIKUVA:
LK

TEKSTI:

LAITA VAUVALLENI VAIPPA PÄÄLLE JA
PUE VAATTEET PÄÄLLE.



LEHIKUVA.
LK

Aihe:

KASVOJEN PUHDISTUS

TEKSTI:

PUHDISTA VAUVAAN KASVOT PÄIVITTÄIN. SILM.
PÄIVITTÄINEN PYHKIMINEN PUHTAALLA LAPU
SILMÄN ULKONURKASTA NEUVEN TYVEEN PÄ
TÄRKEÄÄ, KOSKA VAUVALLE TULEE HELPOSTI SI
TULEHDUS.

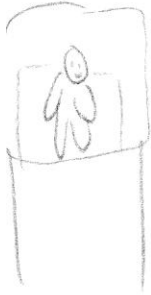


Aihe:

KORVIEN TAUSTOJEN PUHDISTUS

TEKSTI:

PUHDISTA VAROVASTI KORVIEN TAUKSET
PUMPUKIPUKILLA. PUMPUKIPUKIA EI
SAA TYÖNTÄÄ KORVAKÄYTÄVÄÄN.



LÄHIKUVA:
LK

TEKSTI:

KAPALOI VAAVASI. LAITA VAAVASI ON
ISO FUNELLINEN LIINA, JONKA OLET
TAITTANUT VUOREUNASTA.

LAITA LIINAN VASOIN PUOLI VAAVA
PÄÄLLE PISTIN JA NIKOT PUOLI V
PUOLEN PÄÄLLE. LIINAN ALA OSA NOI
VLESÄMÄ JA LIINAT RENGAT KÄÄNN
TAKSE. NÄIN KAPALOIDA ON VA



LÄHIKUVA:
LK

AIHE:

HIUSTEN HARJAAMINEN

TEKSTI

HARJAA VAKOASTI VAAVAN OMAA
HARJAA VAAVAN HIUKSET.



AIHE:

KYLVEMISEN PÄÄTTÄMINEN

TEKSTI:

ÄITI ANTAA VAAVALLE PUUV.

Alkutekstit: Vauvan kylvetystä suositellaan 1-2 kertaa (lue yksi viiva kaksi kertaa) viikossa. Vauvan kylvettämisen voi aloittaa vaikka napatynkä ei ole irronnut. Varaa aikaa kylvetykseen, jotta tilanteesta tulee rauhallinen ja miellyttävä hetki niin Sinulle kuin Vauvalle. Varaa kylvetystä varten tarvittavat välineet valmiiksi ennen vauvan riisumista. Vauvan kylvetystä voi helpottaa se, että vauva ei ole nälkäinen eikä väsynyt.

Kylvetyksen laitto: Laita kylpyvesi valmiiksi ennen vauvan riisumista. Kylpyveden lämpötilan tulee olla noin 37 asteista. Veden lämpötilan voit kokeilla joko lämpömittarilla tai kyynärpäälläsi. Vettä tulee olla ammeessa 10–15 cm (kymmenen viiva viisitointa). Vauvan kasvaessa, vettä voi lisätä enemmän. Kylpyveteen voi lisätä kylpyöljyä, jos vauvan iho on kuiva. Saippuan käyttöä ei suositella sillä se kuivattaa vauvan ihoa.

Riisuminen: Riisu vauva varmoin ottein. Vauvan pyly tulee pestä ennen kylvettämistä, jos vaipassa on ulostetta. Tämän jälkeen vauva on valmis kylpyyn.

Kylvetys: Laske vauva kylpyveteen. Kylvetä vauvaa ylhäältä alas eli puhtaasta likaisempaan päin. Aloita kylvettäminen etupuolelta niin että vauvan kasvot osoittavat kattoa kohti. Jos olet oikeakätinen, kannattele vauvaa vasemmalla käsivarrellasi siten, että viet oman kätesi vauvan selän taakse ja tartut tukevasti vauvan kainalon seutuun ottaen kiinni hänen vasemmasta käsivarresta. Vauvan yläselkä ja niska lepäävät käsivarsilla.

Kylvetys aloitetaan valelemalla vettä vauvan hiuksiin. Varo veden joutumista silmiin ja korviin. Etene päästä alaspäin aina varpaisiin asti pyörivin hellin ottein. Vältä hankaamista vauvan ihoa. Kiinnitä erityistä huomiota taiteiden ja poimujen puhdistamiseen kuten kaulan ihopoimujen, kainaloiden ja nivustaitteiden puhdistamiseen unohtamatta kuitenkaan vauvan nyrkkien puhdistamista.

Käännä vauva ympäri tarttumalla molemmilla käsillä vauvan kainaloista. Nosta vauva ylös ja käännä vasemman käsivartesi päälle. Pidä vauvaa kiinni edelleen vasemmasta kainalosta, vauvan pää lepää rannettasi vasten. Varo otteesi löystymistä ettei vauvan

kasvot pääse koskemaan vettä. Jatka kylvettämistä edeten vauvan hiuksista jalkapohjiin asti.

Kuivaaminen: Kuivaa vauva heti kylvyn jälkeen huolellisesti. Kuivaa vauvan iho taputteleamalla pyyhettä ihoa vasten. Vältä hankaavaa ja painavaa liikettä, ettet riko vauvan herkkää ihoa. Aloita kuivaaminen päästä edeten varpasiin. Ole huolellinen ihopoimujen kuivaamisessa. Kosteus ihopoimuissa voi aiheuttaa ihorikkeymiä ja sieni-infektion, joka vaatii hoitoa.

Silmät, napa ja ihon rasvaus: Kuivaamisen jälkeen puhdista vauvan silmät ja napa. Puhdista molemmat silmät veteen kostutetulla vanulapulla pyyhkien vanulapulla silmän ulkonurkasta sisänurkkaa kohti. Kuivaa silmät samaan tapaan, molemmat erikseen omilla kuivilla vanulapuilla. Vauvan kasvot pyyhitään samaan tapaan joko ennen tai jälkeen kylvyn.

Napatynkä irtoaa noin kaksi viikkoa vauvan syntymän jälkeen. Navan pohjan huolellinen puhdistaminen takaa sen, että napa ei pääse tulehtumaan. Navan pohja puhdistetaan veteen kostutetulla pumpulipuikolla. Puhdista napa juuresta asti pyörittämällä pumpulipuikkoa ympäriinsä navan pohjassa. Kuivaa napa puhtaalla kuivalla pumpulipuikolla.

Terve- ja hyväihoisen vauvan talirauhaset toimivat vilkkaasti, joten vartaloa ei tarvitse ihmeemmin rasvailla. Turhasta rasvaamisesta voi olla jopa haittaa. Kuivaihoisen vauvan takamus ja kuivilta tuntuvat kehon osat rasvataan ohuelti kosteuttavalla perus- tai vauvanhoitovoiteella.

Pukeminen ja hiusten harjaus: Pue vauva mahdollisimman pian, jotta vauvalle ei kerkeä tulla kylmä. Vaipan laittaminen kuin myös pukeminen tapahtuu keinuttelemalla vauvaa puolelta toiselle. Tämä edesauttaa vauvan motoriikan kehitystä. Hiusten peseminen ja harjaus edistävät pään alueen verenkiertoa, irrottavat kuollutta ihosolukkoa ja ehkäisevät siten kellertävän karstan muodostumista iholle. Älä siis unohda harjata vauvan hiuksia kylvyn jälkeen.

Rauhassa ja varmoilla otteilla luot turvallisen ilmapiirin Vauvallesi ja kylvettämisestä muodostuu mukava yhteinen hetki päiväänne.

MALLI INTERNET-SIVUISTA

SIVU 1

- Terveyspalvelut
- Äitiys- ja lasten neuvola
- Äitiysneuvola
- **Perhevalmennus**

Tervetuloa äitiysneuvolan kotisivuille!

Perhevalmennus on siirtymässä kokonaan Internetiin. Internet-sivujen teossa ovat olleet mukana myös Oulun seudun ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijat Niina Jokikokko ja Terhi taskinen, jotka ovat tehneet opinnäytetyönään vauvanhoito sivuille asiasisällön ja kylvetysvideon.

Perhevalmennuksesta tietoa...

- Vauvan hoito
 - Erittäminen
 - Ravinto
 - Hygienia
 - Kappaloimi
 - Itku
 - Vuorokausrytmi
 - Sairastaminen
- Äidin mieliala
- synnytyksen jälkeen
- Usein kysytyä
- Yhteystiedot

SIVU 2

- **Vauvan hoito**

Sivut 1,2,3,4,5...

Yleistä (otsikko)

Ensimmäinen teksti.. Sairaalaista kotiutumisen jälkeen

Vauva, mikä ihmeellinen olenno (otsikko)

Vauvan hoito (otsikko)

Vauvan välineet (otsikko) **(KUVAT)**

- * Perushoidon tarvikkeet
- * Hygieniatarvikkeet
- * Vaatetus

Merkkejä siitä, että vauvalla on kaikki hyvin (otsikko)

SIVU 3

- **Vauvan hoito**
- Erittäminen

SIVU 4

- **Vauvan hoito**
- Ravinto

Sivat 1,2,3,4,5...

- Erittäminen (yläotsikko)
- Vauvan uloste ja virtsaaminen (alaotsikko)

Sivat 1,2,3,4,5...

Imetys (yläotsikko, yleisiä tekstejä imetykskohdan alta)

Etu- ja takamaito (alaotsikko)

Vauva voi hyvin, kun... (alaotsikko)

Äidin tarvikkeet (alaotsikko) (KUVAT)

Imetyksennot (yläotsikko)

Tekstejä lyhyesti imetyksennotista...

Makulta imettäminen (alaotsikko) (KUVAT)

Istuksien imettäminen (alaotsikko) (KUVAT)

Kainalosyöttö (alaotsikko)

Kaksosten imettäminen (alaotsikko)

Pulloruokinta (otsikko)

Röyhäyttyminen (alaotsikko)

Pulauttelu (alaotsikko)

Hikka (alaotsikko)

SIVU 5

- **Vauvan hoito**
- Hygienia

Sivat 1,2,3,4,5...

Kylvytys (yläotsikko)

Yleisiä tekstejä kylvytyksestä.

- Kylvytyksen kymmenen vaihetta

Kylvytysvideo

Nävan hoito (alaotsikko)

Kynsien hoito (alaotsikko)

Silmien ja kasvojen puhdistaminen (alaotsikko)

Hiuksen hoito (alaotsikko)

Ihon hoito (alaotsikko)

Hampaiden hoito (alaotsikko)

SIVU 6

- **Vauvan hoito**
- Kapalointi

Sivat 1,2,3

Kapalointi (otsikko)

Yleisiä tekstejä kapaloinnista...

Kapaloinnin kuusi vaihetta (alaotsikko) (KUVAT)

SIVU 7

- **Vauvan hoito**
- Itku

- Pulloruokinta

- Pulauttelu

- Röyhäyttyminen

- Hikka

SIVU 8

- **Vauvan hoito**
- Vuorokausi-rytmi
- Nukkuminen ja uni
- Ulkoilu

SIVU 9

- **Vauvan hoito**
- Sairastaminen
- Koliikki
- Sammas

Vuorokausirytmi (yläotsikko)

Yleistä vuorokausirytmistä...

Nukkuminen ja uni (alaotsikko)

Ulkoilu (alaotsikko)

Sairastaminen (yläotsikko)

Yleistä tekstiä sairastamisesta...

Koliikki (alaotsikko)

Sammas (alaotsikko)

SIVU 10

-**Äidin mieliala** synnytyksen jälkeen

- Normaali herkistyminen

SIVU 11

- **Usein kysytyä**

SIVU 12

- **Yhteyshiedot**

Äidin mieliala synnytyksen jälkeen (yläotsikko)

Normaali herkistyminen (alaotsikko)

Sivut 1,2,3...

Usein kysytyt kysymykset (yläotsikko)

Äitiysneuvolan ensimmäinen käynti on noin 10. raskausviikol
Ajanvaraus ja soittopyynnöt terveydenhoitajille puh. 08 5587
2137, ma-pe klo 8-11.

LÄHTEET

KULLAKIN SIVULLA KÄYTETTY LÄHTEET JOKO JOK-AISEN SIVUN ALAREUNAAAN PIENELLÄ TEKSTILLÄ TAI JOKIN LAATIKKOSYSTEEMI TEKSTIN PÄÄLLE (KUN KLIKKAA TEKSTIÄ, TULEE LÄHTEET NÄKYVIIN