

samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

MIRKA NIEMINEN & TIINA VARJONEN

”Äidin rinnalla”

Imetysohjausvideo Laitilan neuvolan perhevalmennukseen

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA
2021

Tekijät Nieminen, Mirka Varjonen, Tiina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä 09/2021
	Sivumäärä 34 sivua 3 liitettä	Suomi
Julkaisun nimi Äidin rinnalla- imetysohjausvideo Laitilan neuvolan perhevalmennukseen		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön tutkinto-ohjelma		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Laitilan sosiaali- ja terveystieteiden laitoksen kanssa. Idea imetysohjausvideosta syntyi neuvolan henkilökunnan tarpeesta saada työväline perhevalmennukseen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa imetyksen ohjausvideo Laitilan neuvolan ensisynnyttäjien perhevalmennukseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että vanhemmat motivoituvat videon avulla imetykseen ja terveydenhoitajat kehittyvät imetysohjauksessa uuden työvälineen avulla. Opinnäytetyön tekijöiden tavoitteena oli oppia projektityöskentelyä, videon laadintaa, sekä lisätä imetysohjausosaamista.</p> <p>Videon sisältö muokkautui neuvolan terveydenhoitajien esittämien toiveiden ja tarpeiden mukaiseksi. Opinnäytetyön teoreettisessa osassa käsitellään Suomen kansallista imetyssuosittelusta, imetysohjausta perhevalmennuksessa ja videon käyttöä hoitotyön ohjauksessa. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt video sisältää ajankohtaista tietoa imetyksestä ja se tulee Laitilan äitiys- ja lastenneuvoloiden perhevalmennuksen käyttöön.</p> <p>Opinnäytetyön kaikkien tavoitteiden toteutumista on tällä aikataululla mahdotonta täysin mitata. Opinnäytetyön tekijöiden omat tavoitteet oppia projektityöskentelyä, videon laadintaa ja lisätä imetysohjaustietoutta toteutuivat. Laitilan neuvolan terveydenhoitajien mielestä video oli kattava ja monipuolinen ja siinä oli tuotu esille kaikki heidän toivomansa osa-alueet. Video oli terveydenhoitajien mielestä tunnelmaltaan kaunis ja rauhoittava ja se tulee lisäämään imetysohjausosaamista.</p> <p>Jatkotutkimuksena voisi tehdä kyselyn vanhemmille siitä, miten he kokivat videon motivoivan imetykseen, ja mitä he olisivat toivoneet lisää videon sisältöön. Kysely voitaisiin toteuttaa myös neuvolan terveydenhoitajille selvittäen miten he ovat kokeneet imetysohjausvideon auttaneen heidän työssään ensisynnyttäjien perhevalmennuksen imetysohjauksessa.</p>		
<p><u>Asiasanat</u> imetys, imetysohjaus, imetyssuosittelut, video</p>		

Authors Nieminen, Mirka Varjonen, Tiina	Type of Publication Bachelor's thesis	Date 09/2021
	Number of pages 34 pages 3 appendices	Language of publication: Finnish
Title of publication "Beside mother"– breastfeeding guidance video to Laitila health care clinic's parent training		
Degree programme in nursing		
<p>Abstract</p> <p>This thesis was carried out in cooperation with the maternity and child health clinic of Laitila's social and health services. The idea for breastfeeding guidance video arose from the need for clinic staff to have tools for family training. The purpose of the theses was to produce a breastfeeding guidance video for the family training of first-time mothers and their families at Laitila clinic. The aim of the theses was to motivate parents to breastfeeding with the help of video and that public health nurses develop with the help of a new tool in breastfeeding counseling/guidance. The aim of the authors of the thesis was to learn project work, video making and increase breastfeeding guidance skills.</p> <p>The content of the video was adapted to the wishes and needs of the clinic's nurses. The theoretical part of the thesis deals with the Finnish national breastfeeding recommendation, breastfeeding guidance in family training and video assisted nursing guidance. The video created as a result of the thesis contains current general information about breastfeeding and will be used for family coaching at Laitila maternity and child health clinics.</p> <p>It is impossible to fully measure the achievement of all the objective of the thesis with this schedule. The authors own goals to learn project work, making video and increase breastfeeding guidance knowledge were achieved. The nurses at the Laitila clinic felt that the video was comprehensive, varied and highlighted all the aspects they wanted. The video was thought to be beautiful and soothing by the nurses and will increase the breastfeeding friendliness. Further research could include a survey of parents on how they perceived the video as motivating breastfeeding and what they would have liked to add to the content of the video. A survey could also be conducted for clinic nurses to find out how they have felt that the breastfeeding guidance video has helped them in their work.</p>		
<p><u>Key words</u> breastfeeding, breastfeeding counseling, breastfeeding recommendations, video</p>		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 IMETYSSUOSITUKSET	6
3 IMETYSOHJAUS PERHEVALMENNUKSESSA	8
3.1 Imetyksen edut	9
3.2 Imetyksen peruseriaatteet	10
3.2.1 Vierihoido ja ihokontakti	11
3.2.2 Ensi-imetys	11
3.2.3 Imetyksen turvamerkki	12
3.2.4 Lapsentahtinen imetys	12
3.2.5 Imetyksen asennot ja imetysote	13
3.2.6 Maidoneritykseen vaikuttavat asiat	13
3.2.7 Imetysongelmien ehkäisy ja rintojen hoito	13
3.3 Puoliso tai muu läheinen imetyksen tukijana	14
4 IMETYSOHJAUKSEN MENETELMÄT	15
5 VIDEON KÄYTTÖ OHJAUKSESSA	18
6 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	19
7 PROJEKTIN SUUNNITTELU	20
7.1 Kohderyhmä	20
7.2 Projektin aikataulusuunnitelma	21
7.3 Projektin resurssit ja riskit	22
7.4 Projektin arviointisuunnitelma	23
8 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS	25
9 PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN	28
9.1 Projektin tavoitteiden saavuttaminen	28
9.2 Projektin resurssien ja riskien hallinta	28
9.3 Projektin eteneminen	29
9.4 Projektin tuloksen arviointi	30
9.5 Projektin jatkaminen	31
9.6 Projektin eettisyys ja luotettavuus	32
10 POHDINTA	33
LÄHTEET	
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Hannula (2020) totesi puheessaan Imetysviikon seminaarissa esitellessään syksyllä 2020 päivitettyä imetyksen Hotus-hoitosuositusta, että imetysohjaus on vaikuttavinta silloin, kun käytetään useita eri menetelmiä. Lisäksi hän kertoi, että imetystä lisäävät monimuotoinen ohjaus, joka pitää sisällään imetystä koskevaa tietoa ja positiivisten asenteiden vahvistamista, terveydenhoitajan antama ohjaus, sekä ryhmätapaamiset ammattilaisen johdolla. Imetyshoitosuosituksen tavoitteena on jakaa tutkimuksiin perustuvaa tietoa ja sitä kautta imetysohjauksen laadun parantaminen, ohjaukikäytäntöjen yhtenäistäminen ja ohjauksen yksilöllisyyden toteutuminen (Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus: Hoitosuositus 2020).

Vuoden 2019 imeväisruokintaselvityksen mukaan kyselyyn vastanneista perheistä (N=3418) hieman yli puolet täysimetti imetyssuosituksen mukaan 0–3 kuukauden ikäisiä vauvojaan. Täysimetettyjen osuus laski viiden kuukauden ikään mennessä. Vauvoista 77 % imetettiin vielä puolen vuoden iässä ja vuoden ikäisenäkin 58 %. Vertaattaessa vuoden 2010 tutkimuksen vastauksiin, täysimetys on huomattavasti yleistynyt kaikissa ikäluokissa. Selvityksen mukaan kuitenkin edelleen noin 60 prosenttia vauvoista saa lisämaitoa synnytyssairaalassa, yleensä luovutettua rintamaitoa. (Ikonen, Hakulinen, Lyytikäinen, Mikkola, Niinistö, Sarlio & Virtanen 2020, 27–28, 37.)

Opinnäytetyön tekijät ottivat yhteyttä Laitilan neuvolaan terveydenhoitaja Josefiina Raiskinmäkeen, joka mietti heidän tarpeidensa pohjalta aiheita, joista opinnäytetyön tekijät voisivat tehdä työn. Esiin nousi perhevalmennukseen käytettävän ajan niukkuus ja se, että pienessä ajassa tulisi vanhemmille saada kerrottua runsaasti tietoa monista asioista. Imetystietoisku esimerkiksi videon muodossa auttaisi vanhempia perehtymään asiaan ja olisi yksi työkalu terveydenhoitajille omassa työssään. Opinnäytetyön tekijät syvensivät imetysohjausosaamistaan suorittamalla imetysohjaajakoulutuksen keväällä 2021.

Tämä on projektityyppinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on tuottaa imetyksen ohjausvideo Laitilan neuvolan ensisynnyttäjien raskaudenaikaiseen perhevalmennukseen. Opinnäytetyön tavoitteena on, että vanhemmat motivoituvat videon avulla imetykseen ja terveydenhoitajat kehittyvät imetysohjauksessa uuden työvälineen avulla. Opinnäytetyön tekijöiden tavoitteena on oppia projektityöskentelyä, videon laadintaa, sekä lisätä imetysohjausosaamista. Raskaudenaikaisen perhevalmennuksen imetysohjauksen tulee pitää sisällään runsaasti tietoutta imetyksestä ja siihen liittyvistä aiheista, mutta tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys keskittyy Laitilan neuvolasta tulleisiin videon sisältötoiveisiin, joissa haluttiin keskittyä erityisesti imetykseen motiivointiin, puolison roolin tärkeyteen, imetyksen haasteisiin, sekä imetyksen luonnollisuuteen.

2 IMETYSSUOSITUKSET

Imetyksellä on monia terveyshyötyjä niin lapselle kuin äidillekin ja uusien tutkimustietojen valossa se on yksi tehokkaimmista ja vaikuttavimmista terveyden edistämisen keinoista lapsille ja imettäville äideille. Täysimetyksen aikana vauva saa ravinnokseen vain äidinmaitoa ja sen lisäksi D-vitamiinilisää 2 viikon iästä alkaen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](http://www.sivut) 2021.) Kansallisen imetyssuosituksen mukaan imetys tulisi aloittaa tunnin sisällä synnytyksestä ja täysimetystä tulisi jatkaa aina 4–6 kuukauden ikään asti ja osittaisimetystä ainakin yhteen ikävuoteen saakka. WHO:n eli Maailman terveysjärjestön suosittaa täysimetystä kuuden kuukauden ikään ja osittaisimetystä aina kahteen ikävuoteen asti. (Hakulinen, Otronen&Kuronen 2017, 15.)

Täysimetyksessä on tärkeää, että lasta imetetään lapsentahtisesti. Näin turvataan riittävä maidoneritys. Suositellun 4–6 kuukauden täysimetyksen jälkeen kuuden kuukauden iästä alkaen kaikki lapset tarvitsevat lisäravintoa rintamaidon lisäksi. Kiinteiden ruokien maistelu aloitetaan lapsen valmiuksien mukaan maisteluannoksilla, joilla ei vielä ole ravitsemuksellista merkitystä. Rintamaito on kuitenkin lapsen ensisijainen ravinto aina yhden vuoden ikään asti, eikä maisteluannoksien tulisi vähentää imetys-

kertoja. Suositus maisteluannosten antamisesta 4–6 kuukauden iässä perustuu tutkimusnäyttöön siitä, että sietokyky ruoka-aineille syntyy parhaiten, kun maistelu aloitetaan kyseisenä ajankohtana. (Lyytikäinen & Virtanen 2017, 18–19; Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito -suositus, 2019.)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos on julkaissut 2019 Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille, jotka perustuvat pohjoismaisiin ja suomalaisiin väestötason ravitsemussuosituksiin, sekä tieteelliseen näyttöön ruokavalion vaikutuksista terveyteen. Ruokasuositukset sisältävät lapsiperheiden eri elämänvaiheiden, kuten raskauden, imetyksen, sekä varhaisen kasvun aikana toteutettavan terveyttä edistävän monipuolisen ruokavalion periaatteet. Se sisältää suositukset lapsentahtisesta imetyksestä, täysimetyksestä 4–6 kuukauden ikään asti, D-vitamiinin saannista imetyksen lisäksi, sekä osittaisimetyksen jatkamisesta vuoden ikään asti. Syödään yhdessä – ravitsemussuositukset toimivat myös työvälineenä neuvolan terveydenhoitajien imetysohjauksen tueksi. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019, 63,65,75.)

Suomessa on käytössä kolme vauvamyönteisyysohjelmaa eri yksiköille; synnytysraaloille, vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastoille, sekä lastenosastoille ja yksi neuvoloille. Neuvoloiden vauva- ja perhemyönteisyysohjelma on tutkittuun ja näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuva ohjelma, joka koostuu seitsemästä eri askeleesta. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2020.)

Neuvoloiden seitsemän askeleen ohjelma imetyksen tukemiseen:

1. Neuvolassa on kirjallinen WHO:n mukainen vauvamyönteisyysohjelma.
2. Henkilökunta saa koulutusta ja heidän asiantuntemustaan ylläpidetään.
3. Perheet, jotka odottavat lasta, saavat imetysohjausta.
4. Terveydenhoitajat tukevat imetystä ja maidonerityksen ylläpitoa.
5. Terveydenhoitajat tukevat äitejä täysimettämään, kunnes vauva on 4-6kk. Osittaista imetystä tuetaan yhteen ikävuoteen asti, tai pidempään, jos perhe niin haluaa. Kiinteät ruoat aloitetaan maisteluannoksina 4-6kk iässä yksilöllisen valmiuden mukaan.
6. Neuvolassa luodaan imetysmyönteinen ilmapiiri.

7. Neuvola varmistaa imetystuen ja hoidon jatkuvuuden. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2020.)

Imeväisruokintaselvityksen, 2019 (N=3418), mukaan lähes jokainen äiti aloitti täysimetyksen vauvan syntyessä, mutta kolmen kuukauden iässä 70 % ja neljän kuukauden iässä enää 58 % äideistä täysimetti vauvojaan. Luvut ovat kuitenkin nousseet vuoden 2010 lukemista, jolloin kolmen kuukauden ikäisiä vauvoja täysimetettiin 53 % ja neljän kuukauden ikäisistä vauvoista enää 32 % sai pääasiallisena ravintonaan rintamaitoa. Tutkimuksen mukaan täysimetyksen aloittamiseen vaikuttivat äidin ikä, koulutustaso, perheen koko ja se, oliko kyseessä ensimmäinen vauva, vai oliko perheessä jo useampi lapsi. Myös perheen taloudellinen tilanne vaikutti täysimetykseen tutkimuksen mukaan. Uusimman imeväisruokintaselvityksen mukaan myös vauvan sukupuoli oli yhteydessä täysimetykseen, tyttöjä täysimetettiin useammin kuin poikia. Tutkimuksen mukaan vain muutama vauva sai kiinteitä ruokia ennen suositeltua neljän kuukauden ikää ja 4–5 kuukauden iässä 53 % vauvoista oli saanut kiinteää ruokaa. (Ikonen ym. 2020, 29–34, 37.)

3 IMETYSOHJAUS PERHEVALMENNUSSESSA

Valtioneuvoston neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta, sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollosta antaman asetuksen 15§ mukaan ensimmäistä lastaan odottaville perheille on järjestettävä moniammatillisesti toteutettua perhevalmennusta, johon sisältyy vanhempainryhmätoimintaa (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011/338 15§).

Särkelän (2020) tutkimuksessa kuvattiin sosiaalista mediaa käyttävien äitien ajatuksia imetysohjauksesta. Tavoitteena oli selvittää millaista imetysohjausta äidit ovat saaneet, millaista on toimiva imetysohjaus ja millaiset imetysohjausmenetelmät ovat toimivia, sekä millainen merkitys sosiaalisella medialla ja vertaistuellalla on imetykselle. Tutkimuksen aineisto kerättiin temahaastatteluin (N=25) Imetyksen tuki -Facebook-

vertaistukiyhteisön jäseninä olevilta äideiltä. Äidit olivat tyytyväisiä perhevalmennuksen raskausajan imetysaiheisiin sisältöihin. Lisää toivottiin asianmukaista tietoa imetyksen hyödyistä ja myös mahdollisista haasteista siihen liittyen. Äidit halusivat muistuttaa siitä, että imetysohjaaja ei olettaisi perheiden tietävän joitakin asioita etukäteen, sillä uutta tietoa tulee jatkuvasti. Tässä tutkimuksessa hyödylliseksi ja tärkeäksi asiaksi nousi puolison tai muun tukihenkilön aktiivinen huomiointi ohjaustilanteissa. (Särkelä 2020, 24, 26–28.)

Imetysohjaus tulisi aloittaa jo alkuraskauden aikana, koska loppuraskaudessa äidit keskittyvät yleensä enemmän synnytyksen suunnitteluun. Alkuraskauden imetysohjauksen tavoitteena on lisätä vanhempien tietoa imetyksestä, sekä kasvattaa positiivista asennetta imetykseen. Imetysohjauksen tavoitteena on myös antaa tukea vanhemmille, joka lisää osaltaan täysimetyksen toteutumista. Raskaudenaikaisessa perhevalmennuksessa käsitellään imetyksen edut, imetyksen peruseriaatteet, imetyssuositukset ja puolison tai muun tukijan merkitys imetykselle. Lisäksi raskaudenaikaisen perhevalmennuksen imetysohjaukseen sisältyy vauva- ja perhemyönteisyysohjelman esittely, WHO:n kansainvälisen äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodiin tutustuminen sekä synnytyssairaalan hoitokäytäntöihin perehtyminen. Imetysongelmista ja imetykseen vaikuttavista tekijöistä on hyvä keskustella, mutta tärkeintä on välittää viestiä, että ongelmat ovat lähes aina ratkaistavissa ja tuoda tietoa siitä, mistä vanhemmat saavat tarvittaessa lisää tukea imetykseen. (Hakulinen ym. 2017, 80–82; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019, 65.)

Opinnäytetyön teorettinen viitekehys rajautuu opinnäytetyön toimeksiantajan, eli Laitilan neuvolan toivomiin rajauksiin siitä, mihin imetysohjausvideossa keskitytään. Siksi tässä työssä ei ole kuvattu kaikkia perhevalmennuksen ja imetysohjauksen sisältöjä.

3.1 Imetyksen edut

Rintamaito on aina oikeanlaista ravintoa vauvalle ja vaikka sen koostumus muuttuukin imetyksen eri vaiheissa, sen ravintosisältö ei koskaan muutu arvottomaksi (Niemelä

2006, 10). Äidin rintamaito sisältää D-vitamiinia lukuun ottamatta kaikki vauvan tarvitsemat ravintoaineet hyvin imeytyvässä muodossa ja näin ollen se riittääkin vauvalle ainoaksi ravinnoksi aina kuuden kuukauden ikään asti. Äidinmaidossa on lisäksi tärkeitä immunologisia aineita, joista vauva saa suojaa muun muassa hengitystie- ja suolistotulehduksia vastaan. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2019, 64.) Rintamaito vaikuttaa biologisiin prosesseihin eli se on bioaktiivista. Se on ainutkertaista ravintoa verrattuna korvikkeisiin, joilla ei ole infektiolta suojaavaa eikä kudostuotantoa tukevaa ominaisuutta. (Hakulinen 2017, 35.) Lisäksi rintamaidon on todettu edistävän ruoansulatuskanavan kehittymistä varsinkin keskosvauvoilla. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2019, 64.; Hermanson 2019.)

Imetys luo pohjaa äidin ja vauvan suhteelle ja edistää luonnollista kiinteää suhdetta ja varhaista vuorovaikutusta. Imetys auttaa äitiä palautumaan raskaudesta ja synnytyksestä ja helpottaa painonhallintaa. Lisäksi imetys vähentävää äidin riskiä sairastua osteoporoosiin ja joihinkin syöpäsairauksiin. (Hermanson 2019.)

Maailman terveysjärjestön mukaan imetys edistää terveyttä, on sosiaalisesti oikeudenmukainen, taloudellisesti kannattava sekä ekologisesti kestävä tapa tarjota ravintoa vauvalle. Rintamaito on luonnollista ja uusiutuvaa ravintoa, joka on ympäristölle turvallista, eikä sen tuottaminen ja kuljetus vaadi energiaa eikä pakkausmateriaalia, eli siitä ei synny jätettä. (Hakulinen ym. 2017, 25.) Äidinmaito on aina turvallinen, hygieenisesti pakattu ja tiettyjen vaatimuksien täytyessä lähes ehtymätön ravinnonlähde (Niemelä 2006, 9).

3.2 Imetyksen peruseräatteen

Raskauden aikana imetysohjausta toteutetaan neuvolan vauva- ja perhemyönteisyysohjelman mukaisesti äitiysneuvolan terveystarkastuksissa, kotikäynneillä ja perhevalmennuksessa. Ohjaus pohjautuu tutkimustietoon imetyksen onnistumiseen liittyvistä tekijöistä. Äitiysneuvolan imetysohjauksessa käydään läpi tekijöitä, jotka vaikuttavat erityisesti maidonerityksen ja imetyksen käynnistymiseen, sekä maidon riittävyyteen. Lisäksi imetysohjauksessa tutustutaan imetyshaasteisiin ja niiden ratkaisukeinoihin,

sekä läheisten tukeen imetyksessä. Imetyksen peruseriaatteita ovat ihokontakti ja varhainen ensi-imetys, lapsentahtinen imetys, imetysasento ja -ote, täysimetys, imetyksen turvamerkit ja rintojen hoito. (Hakulinen ym. 2017, 80–83.)

3.2.1 Vierihoido ja ihokontakti

Vauvan imetys on paljon muutakin kuin ravinnon antamista. Se vahvistaa vauvan ja äidin välistä tunnesidettä. Vierihoido ja ihokontakti ovat helppoja keinoja edistää täysimetyksen käynnistymistä. Vauva hamuilee ja imee rintaa paremmin ollessaan ihokontaktissa, ja näin maitoakin heruu enemmän. (Odottavan äidin käsikirja 2020.; Imetyksen aloitus, Terveyskylä, Naistalo.)

Vierihoido yhdessä lapsentahtisen imetyksen kanssa pidentää imetyksen kokonaiskestoa. Vierihoido myös auttaa äitiä tunnistamaan vauvan imemisvalmiutta, ja näin äiti pystyy vastaamaan vauvan tarpeisiin paremmin, mikä taas lisää kiintymyssuhteen muodostumista ja äidin varmuutta, sekä luottamusta äitiyteen ja imettämiseen. Vauva hyötyy ihokontaktista pysyen lämpimänä, hänen sykkeensä ja hengityksensä tasaantuu ja verensokeri pysyy korkeana, koska energiankulutus on pientä. Ihokontaktissa vauva tuntee olonsa turvalliseksi ja itkee vähemmän, jolloin imettäjä voi luottaa siihen, että rintamaito riittää vauvalle ravinnoksi. (Deufel & Montonen 2010, 406, 428.)

3.2.2 Ensi-imetys

Heti synnytyksen jälkeiset hetket ovat tärkeitä imetyksen aloittamisessa. Ensi-imetys tapahtuu muutaman tunnin kuluessa synnytyksestä, jolloin vauva omaan tahtiinsa hamuilee rintaa ja rinnalle. Lapsi saa tällöin arvokasta ensimaitoa eli kolostrumia. Vauvan hamuilu ja rinnan hakeminen saa aikaan rintamaidon erittymisen. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2019, 64.)

3.2.3 Imetyksen turvamerkit

Imetyksen katsotaan olevan riittävää, kun imetyksen turvamerkit täyttyvät. Tärkein turvamerkki on vauvan hyvävointisuus, virkeys ja tyytyväisyys syöttöjen välillä. Imetykset olisi hyvä olla vähintään kahdeksan vuorokaudessa. Vauvan painonnousun tulee olla vähintään 125–150 g viikossa tai 500 g kuukaudessa. Vauva pissaa hyvin, eli vuorokauden aikana vaipan tulee olla märkä vähintään 5 kertaa. Vauvan suoli toimii säännöllisesti ja uloste on normaalia, mikä voi tarkoittaa yksilöllisesti löysästä kovahkoon ulosteeseen, päivittäisestä vatsan toiminnasta muutamien päivien taukoihin, joskin alle neljän viikon ikäisenä vauvan vatsan tulee toimia päivittäin. Ulostamisen ei pidä tuottaa kipua eikä ulosteen pidä olla liian kovaa. Vauvan riittävästä nesteytyksestä kertoo myös pään aukileen kimmoisuus. (Hermanson 2019.)

3.2.4 Lapsentahtinen imetys

Lapsentahtinen eli lapsen viestien mukaan tapahtuva imetys on imetyksen onnistumisen kannalta tärkeää. Tiheät imetykset lisäävät maidontuotantoa ja ne varmistavat lapsen tarvitsevan maitomäärän muodostumisen. (Hermanson 2019.) Lapsen imemistahti vaihtelee eri ikäkausina ja on muutenkin yksilöllistä. Kun vauva imee tiheämmin, rintamaitoa muodostuu enemmän, mikä taas vastaa vauvan kasvaviin tarpeisiin. Varsinkin vauvan ensimmäisinä viikkoina on tärkeää, että imetetään myös öisin, jotta rintamaidon erityis käynnistyy kunnolla. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2019, 65–66.)

Vauvat ovat yksilöitä, joten ei ole yhtenäistä sääntöä siitä, kuinka usein vauvaa olisi hyvä imettää. Vauvalla luontaisesti oleva imemistarvekin vaatii tyydytystä, joten imetyksen kesto ei ole tarpeen rajoittaa tai säädellä. (Deufel ym. 2010, 430.) Lapsentahtisessa imetyksessä on tärkeää antaa vauvan syödä oman aikataulunsa mukaan ja omaan tahtiin aina kun pieniäkin nälkäviestejä havaitaan. Nälkäviestejä voivat olla hamuilu, pään kääntäminen rintaa kohden, kielen ulos työntäminen tai käden vieminen suuhun. (Odottavan äidin käsikirja 2020.)

3.2.5 Imetysasennot ja imetysote

Hyvässä imetysasennossa sekä äidillä että vauvalla on helppo ja turvallinen olla. Hyvä imetysasento edesauttaa myös hyvän imuotteen löytymisessä. Oikeat ja äidille sopivat imetysasennot löytyvät ajan kuluessa ja erilaisia asentoja on hyvä kokeilla rohkeasti. Apuna hyvän asennon löytymisessä äiti voi käyttää esimerkiksi erillistä imetystyynyä tai tavallisia tyynyjä. (Imuote ja imetysasennot, Terveyskylä, Naistalo.)

Oikea imuote auttaa rintaa tyhjenemään ja tekee imetyksestä kivutonta. Parhaiten hyvän imuotteen saa yleensä niin, että vauvan vartalo on hieman kääntyneenä äidin vatsaa päin, ja niin, että vauvan nenänpää ja äidin rinnanpää ovat kohdakkain. Tämä asento saa aikaan sen, että vauva saa nostettua leukaansa ylös, kallistettua päätä taaksepäin ja avaa suunsa suurelle ja näin nänni asettuu hyvin ja syvälle vauvan suuhun. Äiti voi auttaa rinnan vauvan suuhun ja vetää hänet lähelle vartaloaan tukevasti. (Odottavan äidin käsikirja 2020; Imuote ja imetysasennot, Terveyskylä, Naistalo.)

3.2.6 Maidoneritykseen vaikuttavat asiat

Maidoneritys käynnistyy hormonien ohjaamana. Prolaktiini eli maitohormoni vaikuttaa rintarauhasten kehittymiseen ja käynnistää sekä ylläpitää maidon eritystä rinnoissa. Kun vauva imee rintaa tai rintaa lypsetään, saadaan aikaan rentouttavan ja rauhoittavan oksitosiinihormonin erittyminen, joka taas edistää maidon herumista rinnoista. (Niemelä 2006, 35.) Jos rinta ei saa tarpeeksi stimulaatiota, eli vauva imee harvoin tai huonolla imuotteella, rinnoista alkava maitomäärä vähenee. Maidoneritys lisääntyy, kun imetyskertoja lisätään, tai tarvittaessa lypsetään imetysten välissä. (Odottavan äidin käsikirja 2020.) Maidontulo ei voi loppua yllättäen, mutta maidon heruminen voi estyä tilapäisesti. Näin esimerkiksi tilanteissa, joissa äiti on hermostunut, kovin väsynyt tai jännittynyt. (Niemelä 2006, 35.)

3.2.7 Imetysongelmien ehkäisy ja rintojen hoito

Imettämisen ei pitäisi sattua. Jonkinlaista ohimenevää kipua voi kuitenkin tuntua imettämisen alussa, kun vauva vielä hakee oikeaa imuotetta. Muita imetysongelmia voivat

olla esimerkiksi rintojen pakkautuminen, tiehyttukos, rintatulehdus tai rinnanpäiden rikkoutuminen. Yleensä syy näihin on väärä imuote tai imemisasento. Usein näihin on hoitona imetyksasentojen vaihtaminen ja imetyssotteen tarkistaminen. Jo rikkoutuneille nänneille voi kokeilla apteekkeista saatavia tuotteita, esimerkiksi villarasvavoidetta tai muuta rintojen iholle sopivaa tuotetta. Näin rinnan iho pysyy tarvittavan kosteana. Myös ilmakylvyt voivat edesauttaa ihon terveyttä. (Niemelä 2006, 76.)

Rinnoissa voi myös olla bakteerin aiheuttama tai maitotukoksesta johtuva rintatulehdus. Kuumottava, punoittava ja kipeä kohta rinnassa voi olla merkinä tulehduksesta. Rintatulehdus voi nostaa äidillä kuumeen ja saada aikaan pahoinvointia ja flunssan kaltaisia oireita. Jos oireet eivät helpota kotikonstein ja vuorokauteen mennessä, on syytä käydä lääkäriä. Rinnan tyhjennys eli säännöllinen imetys ja tarvittaessa pump-paukset imetyksen välissä auttavat ehkäisemään rintatulehdusta. (Niemelä 2006, 81.)

3.3 Puoliso tai muu läheinen imetyksen tukijana

Raskauden alusta alkaen imetys on koko perheen yhteinen asia. Jos puolisoilla on imetyksestä ja sen onnistumiseen vaikuttavista asioista tietoa ja positiivinen asenne imetystä kohtaan, on sen todettu edesauttavan imetyksen aloittamista ja sen jatkumista. Imetysohjaus vaikuttaa positiivisesti isien ajatuksiin imetyksestä ja puolison tuki taas vaikuttaa äidin imetysluottamukseen kohottavasti. Rauhallinen, turvallinen ja hyväksyvä ympäristö tukee imetyksen onnistumista. (Hakulinen 2017, 61–63.)

Yhteinen vastuu uudesta ihmisestä luo yhteenkuuluvuuden tunnetta ja vauvan hoitoon tarvitaan parisuhteen kummankin osapuolen osallistuminen. Usein vanhempien roolit täydentävät vauva-arjessa toisiaan. Puolison tai muun tukihenkilön antama tuki voi olla henkistä, fyysistä tai konkreettista. Esimerkiksi apu kodin- ja lastenhoidossa antaa imettävälle äidille mahdollisuuden rauhalliseen imettämiseen ja myös väliajoin lepäämiseen. (Hakulinen 2017, 62–63.) Puolisoiden rooli on tärkeä imetyksen jatkumisessa, joten jopa kertaluonteisena puolisoille annetun tuen ja ohjauksen on todettu lisäävän imetystä. (Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus: Hoitosuositus 2020, 11, 13–14.) Puoliso oli usean eri tutkimuksen mukaan äidin tärkein imetyksen tukihenkilö, jonka rooliin kuului henkinen tukeminen, arvostava

suhtautuminen imetykseen ja konkreettinen tuki imetyksen mahdollistamisessa (Hämäläinen 2016, 9; Laanterä 2011, 30).

Peltola (2019, 32–51) kartoitti ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyössään ”Äitien kokemuksia saamastaan imetystuesta” äitien saaman imetysohjauksen sisältöä. Tulosten mukaan äidit saivat neuvolasta hyvin emotionaalista tukea imetykseen, mutta niukasti konkreettista tietoa. Neuvolan lisäksi tietoa ja tukea imetykseen äidit saivat monista muista lähteistä, esimerkiksi puolisolta, synnytyssairaalasta ja Imetyksen tuki ry:n Facebook -ryhmästä.

4 IMETYSOHJAUKSEN MENETELMÄT

Asiakkaan ohjaaminen on osa terveydenhoitoa. Ohjauksella on laajat vaikutukset ohjattavan kokemuksiin, sekä valmiuksiin ja laadukas ohjaus saattaa vähentää tarvetta jatkohoidolle, se lisää asiakkaiden itsenäisyyden tunnetta ja ehkäisee ongelmien syntymistä. (Deufel ym. 2010, 178; Eloranta & Virkki 2011, 15.) Ohjaus- ja opetusosaaminen on yksi sairaanhoitajan ammatillisista osaamisalueista ja se pitää sisällään ohjausprosessin ja ohjausmenetelmien hallinnan sekä ymmärryksen ohjauksen merkityksestä työvälineenä eri tilanteissa (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 43).

Kääriäinen (2007) kuvaili ja selitti kaksiosaisessa Oulun yliopistolle tekemässään väitöskirjassa potilasohjauksen laatua hoitohenkilökunnan ja potilaiden arvioimana ja määrittä ohjaus- käsitteen, sekä testasi sen rakenteen. Aineisto ensimmäiseen osioon kerättiin tätä tutkimusta varten kehitetyillä mittareilla potilailta (N=844) ja hoitohenkilöstöltä (N=916). Toisen osion aineisto kerättiin kirjallisuushauilla tietokannoista (N=32) ja käsihakuina yleisteoksista (N=6). Tutkimuksessa ilmeni, että henkilökunta toivoi lisää koulutusta, perehdytystä sekä resursseja ja materiaaleja ohjaamiseen. Lisäksi toivottiin lisäkoulutusta erilaisten audiovisuaalisten laitteiden ja materiaalien käyttöön. Samassa tutkimuksessa potilailta tuli myös toive paremmista resursseista ja ohjauksen potilaslähtöisyyden, sekä yksilöllisyyden lisäämisestä. (Kääriäinen 2007, 20–21, 90, 102–103.)

Kivilaakson (2019) ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä Imetyskouluttajan antama imetysohjaus lastenneuvolassa äitien kokemana – yksilöllistä palvelua parhaimmillaan, äidit (N=30) ehdottivat imetysohjauksen lisäämistä henkilökunnalle, imetysohjauksen määrän lisäämistä, imetysohjauksen sisällön kehittämistä ja ohjauksen perustamista valtakunnallisiin suosituksiin. Lisäksi äidit toivoivat, että neuvolasta ohjattaisiin enemmän vertaistuen piiriin ja lisättäisiin ryhmätapaamisia.

Raskauden aikaisen imetysohjauksen, joka jatkuu myös synnytyksen jälkeen, on todettu erityisesti edistävän täysimetystä ja imetyksen jatkumista varhaisessa vaiheessa. Monimuotoinen raskausaikana toteutettu imetysohjaus, jonka tavoitteena on lisätä positiivista asennetta imetykseen ja lisätä tietoa imetyksestä, on todettu lisäävän äitien imetystä. Koulutetun ammattilaisen pitävät pienryhmätapaamiset raskausaikana ja synnytyksen jälkeen parantavat äitien kokeman mukaan heidän tietoaan imetyksestä ja lapsen tarpeiden tunnistamisesta. (Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus: Hoitosuositus 2020, 11, 13–14.)

Nykyään perhevalmennuksessa pelkkä tiedon jakaminen ei enää riitä, vaan pyritään enemmän keskustelua herättävään valmennukseen, mikä on osallistujalähtöisempi (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 15). Imetysohjaus on parhaimmillaan vuorovaikutteista, jossa huomioidaan äidin ja perheen näkemykset ja tunteet (Hakulinen 2017, 81). Oleellista on myös vanhempien valmentaminen ja kannustaminen itseenäiseen tiedonhakuun. (Haapio ym. 2009, 15.) Vapaamuotoisesti ja vuorovaikutteisesti toteutetut raskaudenaikaiset imetysohjeet ovat antoisia. Neuvolan yhtenä tehtävänä on myös tiedottaa asiakasperheille alueella toimivista kolmannen sektorin tarjoamista imetystukimuodoista ja vertaistukitoiminnasta. (Hakulinen ym. 2017, 80–81.)

Luennointi on edelleen yksi suosituimmista tavoista opettaa myös perhevalmennuksessa. Pelkän yksisuuntaisen luennoinnin sijaan terveydenhoitajan tulisi kiinnittää huomiota siihen, että vanhemmat saavat oman puheenvuoronsa ja voivat esittää omia kysymyksiään. Perhevalmennuksissa esitettävien videoiden ja havaintomateriaalien tulisi olla mahdollisimman tuoreita, jotta vanhempien huomio ei kiinnity epäolennai-

siin asioihin. Vanhan materiaalin esittämisellä voidaan tahattomasti siirtää vanhempien huomio esimerkiksi hahmojen puhetyyliin ja ulkoiseen olemukseen, jos se poikkeaa huomattavasti nykyajasta. (Haapio ym. 2009, 66–68.) Jos perhevalmennuksessa esitetään havainnointimateriaalina video-opetusta, tulee ryhmällä olla aikaa prosessoida asioita ennen ja jälkeen materiaalin esittämisen. Tällä tavoin vältetään tahattomia väärinkäsityksiä, jotka voivat pahimmassa tapauksessa johtaa äidin tai isän pelkotiloihin. (Haapio ym. 2009, 68–69.)

Imetysohjauksen tulisi olla käytännöllistä ohjausta, johon sisältyy imetyksen havainnointi, hyödyllisten toimintatapojen näyttäminen ja arviointi. Vertaistuen vahvistamiseksi raskausajan imetysohjausta kannattaa toteuttaa yksilöohjauksen lisäksi myös ryhmäohjauksena esimerkiksi perhevalmennuksessa. Yksilö- ja ryhmäohjaus ja sen lisäksi annettu kirjallinen aineisto imetyksestä vaikuttavat myönteisesti imetyksen aloittamiseen ja jatkumiseen. (Hakulinen 2017, 81.)

Ohjausaineistoa jaetaan nykyään paljon myös verkossa. Sen laatu vaihtelee ja ohjaavan ammattilaisen tulee aina varmistaa, että annettava tieto on laadukasta. Sähköisen materiaalin tulee olla helposti löydettävissä ja tiedon ajantasaista, sekä tutkimukseen perustuvaa, jotta se palvelee ammattilaisia ja perheitä tiedonlähteenä. Kaikki asiakkaat eivät pääse internetiin, joten heille tulee antaa imetykseen liittyvää tietoa paperisena ohjelehtisenä. Kirjallista aineistoa pitää olla eri kielille käännettynä. (Hakulinen 2017, 81.) Kirjallinen materiaali tukee oppimista ja auttaa palauttamaan myöhemmin asioita mieleen. Materiaalin tulee olla selkeää ja sanaston ymmärrettävää ja sen tulee vastata vanhempien tiedontarpeeseen. (Haapio ym. 2009, 68.)

Särkelän (2020) tutkimuksessa äidit toivoivat motivoivia ohjausmenetelmiä raskausajalle, että perheet voisivat perehtyä imetykseen jo ennen vauvan syntymää. Lisäksi äidit kokivat, että ryhmässä tapahtuva ohjaus ei anna tarpeeksi mahdollisuuksia yksilölliseen kohtaamiseen vauvan syntymän jälkeen, mutta toisaalta ryhmäohjauksen katsottiin sopivan perhevalmennukseen ennen vauvan syntymää. Tutkimuksessa tuli ilmi, että äidit muun muassa toivoivat vastaanottokäynneillä katsottavan imetykseen liittyviä videoita yhdessä ammattilaisen kanssa, näin asiat jäisivät mieleen jo ennen lapsen syntymää ja asioista voisi keskustella videon ohella. Yleisesti ottaen toivottiin monipuolista ja tarveharkintaista ohjausta, vähintäänkin niin, että eri vaihtoehtoja tuotaisiin

esille ammattilaisen toimesta. Tämä helpottaisi äitejä kysymään arkojakin aiheita matallalla kynnyksellä. Imetysohjausta voidaan siis antaa erilaisia asiakaslähtöisiä menetelmiä hyödyntäen. Toistaiseksi ohjauksen ja tuen antaminen kasvotusten on kuitenkin todettu olevan tehokkaampaa kuin esimerkiksi puhelimitse annettu ohjaus. (Särkelä 2020, 4, 22, 26–27.)

5 VIDEON KÄYTTÖ OHJAUKSESSA

Ihmiset oppivat eri aistikanavien ja siten myös oppimistyylien kautta. Kun pyritään siihen, että asiakkaat ymmärtäisivät viestin parhaiten, on ohjeet hyvä antaa sekä suullisesti, kirjallisesti että toiminnan avulla. (Deufel & Montonen 2010, 179.) Ohjauksen vaikutuksen varmistamiseksi tuleekin käyttää useita eri ohjausmenetelmiä (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007,73). Video ohjausvälineenä välittää tietoa puheen ja tekstin lisäksi kuvan ja äänen avulla. Halutun viestin ymmärtäminen ja perillemeno varmistetaan harkitulla videon sisällöllä ja esitystavalla. (Jämsä & Manninen 2000, 59.)

Ohjaus- ja opetusvideot voivat olla tyyliltään erilaisia. Videot voivat olla lyhyempiä ohjevideoita tai pidempikestoisia luentovideoita tai niiden välimuotoja. Videolla pysytään esittämään asioita, mitä voi olla mahdoton tai hankala muuten esittää. Videokuva on tarvittaessa mahdollista pysäyttää tai katsoa uudelleen ja aiheesta voidaan keskustella samalla. (Pirnes 2018, 24.) Videon käyttö ohjausmenetelmänä mahdollistaa oikea-aikaisen ohjauksen toteutumisen ja sen lisäksi ohjattavan on mahdollista toistaa tarvitsemaansa informaatiota (Kyngäs ym. 2007, 116).

Videon suunnittelussa ja toteutuksessa on neljä työvaihetta, käsikirjoituksen kirjoittaminen, videon kuvaaminen, editointi sekä videon julkaiseminen (Ailio 2015, 6). Kun videon tavoitteet ja kohderyhmä, käyttötarkoitus ja -tilanteet ovat tiedossa ja videon aihe ja sisältö on suunniteltu, laaditaan niiden pohjalta videolle käsikirjoitus. Siinä ra-

jataan tarkemmin sisältö ja päätetään videon rakenne sekä tyyli. Päätökset edellä mainituista tulee aina tehdä yhteistyössä tilaajaosapuolen ja tekijöiden, sekä mahdollisten apuna olevien asiantuntijoiden kanssa. (Jämsä & Manninen 2000, 59.)

Videota kuvatessa tarkoituksena on kerätä materiaalia siten, että videon leikkausvaiheessa niistä on mahdollista koota valmis tuotos. Kuvausvaiheessa tärkeää on hyvä ennakkosuunnitelma videoon tarvitusta kuvamateriaalista ja äänestä. Videon editointivaiheessa kuvausmateriaalia karsitaan ja niistä koostetaan videoon sisältöä. Editoinnissa myös huolitellaan video huomioiden värisävyt, tekstien fontit ja äänen tasot yhdenmukaisiksi. Julkaisuvaiheessa tärkeää on huomioida kiinnostava otsikointi ja videon johdantoteksti, jotka houkuttelevat katselijoita. (Ailio 2015, 6–7.)

Videon työstäminen on moniosainen prosessi, jonka tekemisessä on tärkeää ennakkosuunnittelu. Tulee miettiä, kenelle video suunnataan ja mitä sillä halutaan tuoda esille. Lisäksi tulee tietää, millä tyylillä asia esitetään ja millainen on koko projektin budjetti ja muut resurssit. Itse videon tekemisessä tulee ottaa huomioon kuvankerronnallinen osio, sekä kuvaus-, että äänitysosiot. Näihin liittyvät muun muassa kuvakulmien, etäisyyksien, liikkeiden, valaistuksien, sekä mikrofoniin käytön pohdinta. Tärkeintä näissäkin toimituksissa on ennakkoon tehty suunnitelma ja tarvittaviin asioihin perehtyminen ennen varsinaista videointia. (Apogee Productions 2020.)

6 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tarkoitus kertoo miksi tai mitä tarkoitusta varten projekti on luotu ja miksi se tulee toteuttaa (Lööv 2002, 64). Projektin tavoitteilla taas kuvataan, mihin muutokseen kehityksellä pyritään verrattuna nykyhetkeen. Projektin tavoitteet voidaan määrittellä kehitystavoitteiksi sekä välittömiksi tavoitteiksi. Kehitystavoite kuvaa pitkän ajan muutosvaikutusta ja välittömät tavoitteet projektin konkreettista lopputulosta. Pienissä projekteissa riittää yleensä, että määritellään vain kehitystavoitteet. (Sifversberg 2007, 40.)

Tämä on projektityyppinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on tuottaa imetyksen ohjausvideo Laitilan neuvolan ensisynnyttäjien perhevalmennukseen. Opinnäytetyön tavoitteena on, että vanhemmat motivoituvat videon avulla imetykseen ja terveydenhoitajat kehittyvät imetysohjauksessa uuden työvälineen avulla. Opinnäytetyön tekijöiden tavoitteena on oppia projektityöskentelyä, videon laadintaa, sekä lisätä imetysohjausosaamista.

7 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projektityössä on tärkeää ideoida ja suunnitella projekti hyvin. Jos tavoitteita eikä rajausta ole tehty huolellisesti, voi olla hyvinkin mahdollista, että projekti epäonnistuu. Etukäteissuunnittelu tulee tehdä hyvissä ajoin ennen varsinaista projektisuunnitelmaa, sekä ideaa, ja rajoituksia varmistetaan vielä itse projektisuunnitelmassa. (Kymäläinen, Lakkala, Carver & Kamppari 2016, 13.)

7.1 Kohderyhmä

Projekteilla voi olla hyödynsaajina varsinainen kohderyhmä tai välitön hyödynsaajaryhmä. Projektin lopullisten tulosten kannalta tärkein ryhmä on varsinainen kohderyhmä, joka hyötyy myös siitä, jos välittömän kohderyhmän antamat palvelut paranevat. Projektin hyödynsaajaryhmiä ei kannata määritellä liian suurpiirteisesti, koska silloin tavoitteiden ja hankkeen seuranta saattaa hankaloitua. (Silfverberg 2007, 39.)

Opinnäytetyön välitön kohderyhmä ja hyödynsaajat ovat Laitilan neuvolan asiakkaina olevat ensisynnyttäjät. Välillinen kohderyhmä ovat terveydenhoitajat Laitilan neuvolassa. Terveydenhoitajia työskentelee Laitilan neuvolassa viisi, joista kaksi on äitiysneuvolassa ja kaksi lastenneuvolan puolella, sekä yksi neuvolan perhetyöntekijänä. Laitilan neuvolassa järjestetään vuosittain keskimäärin neljä perhevalmennusta, johon sisältyy kolme eri kertaa. Keskimäärin valmennuksiin osallistuu 41 henkilöä, mukaan lukien sekä ensisynnyttäjät että heidän puolisonsa. Ensisynnyttäjiä on ollut perhevalmennuksessa mukana noin 24. Laitilassa on syntynyt neuvolan mukaan

vuonna 2019 63 lasta, 2018 69 lasta ja vuonna 2017 86 lasta. (Mäenpää sähköposti 1.12.2020.)

7.2 Projektin aikataulusuunnitelma

Projektin elinkaaren vaiheita ovat aloitus, keskiosan vaiheet (projektin hahmottelu, projektityökalujen varmistuminen, päätehtävän toteuttaminen ja väliraportointi) ja lopetus. Projektin etenemiseen kuuluu myös koko projektin ajan kestäviä, toistuvia vaiheita ja toimintoja. Tällaisia ovat muun muassa riskin- ja laadunhallinta, sekä ongelmanratkaisu. (Kymäläinen ym. 2016, 49–50.)

Projektin valmistelussa aikataulujen ja työmäärien arviointi saattaa olla vaikeaa. Projekti voikin vaatia arvioitua enemmän työtunteja ja siksi projektia tulisi pilkkoa pienempiin kokonaisuuksiin, näin sen vaiheiden keston arvioiminen on luotettavampaa. (Kettunen 2009, 60–61.) Hyvän aikataulusuunnitelman tekeminen ei ole helppoa eikä siihen löydy oikoreittiä. Aikataulutus on jatkuva prosessi projektin sisällä ja tärkeintä on kaiken aikaa tiedostaa, missä vaiheessa projekti on ja miten se jatkossa etenee. (Pelin 2020, 100.)

Opinnäytetyön tekeminen käynnistyi huhtikuussa 2020, kun opinnäytetyön tekijät kysivät alustavaa aihetta Laitilan neuvolasta. Opinnäytetyön tekijät miettivät eri aiheita terveydenhoitaja Josefiina Raiskinmäen kanssa ja päätyivät heidän tarpeestaan ja projektin tekijöiden mielenkiinnon pohjalta imetysohjausvideon tekemiseen. Ajatuksia vaihdettiin palaverissa syyskuussa 2020, johon osallistuivat projektinvetäjät, terveydenhoitajat Josefiina Raiskinmäki, Arja Varjonen ja terveydenhoitajaopiskelija. Palaverin pohjalta mietittiin videon sisältöä. Elokuussa 2020 aloitettiin opinnäytetyön tekeminen aiheanalyysillä, jota varten tehtiin hakuja eri tietokannoista (LIITE 1). Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset löytyvät liitteestä 2. Opinnäytetyön suunnitelma valmistui tammikuussa 2021. Käsikirjoituksen kirjoittaminen alkoi helmikuussa 2021. Opinnäytetyön tuotoksen eli videon on tarkoitus valmistua kesän 2021 aikana ja opinnäytetyön kirjallisen osuuden syys-lokakuussa 2021.

7.3 Projektin resurssit ja riskit

Projektin yksi haasteista voi olla resurssien eli voimavarojen hallinta. Resurssiksi voidaan luokitella projektiin osallistujat, osallistujien osaaminen, laitteistot ja kalustot, sekä raaka-aineet. Resurssit saattavat muuttua projektin edetessä ja sen myötä projektisuunnitelmaa tulee muuttaa ja se taas vaikuttaa projektin etenemiseen ja aikatauluihin. (Kettunen 2009, 162–164.)

Resursseja tässä projektissa ovat opinnäytetyön tekijät, jotka ovat kiinnostuneita aiheesta ja pyrkivät saamaan projektista tietoa omaan käyttöön ja ymmärtävät työn tärkeyden myös tilaajan kannalta. Tämän opinnäytetyön tekemiseen on resursoitu 400 h/opiskelija. Materiaalia projektin pohjaksi löytyy runsaasti kansallisista ja kansainvälisistä tietokannoista. Konkreettisia taitoja tai tarvikkeita videon valmistamiseen sekä muokkaamiseen opinnäytetyön tekijät eivät omista, joten ne tulee hankkia ulkopuoliselta toimijalta, joko yhteistyössä oppilaitoksen kautta tai ostopalveluina. Opinnäytetyön rahoitusta haetaan Laitilan kaupungilta. Projektin tekijät määrittelevät yhdessä koko projektin ajan kuka tekee mitäkin ja miten asiat hoidetaan.

Projektin riskien tunnistaminen ja kartoittaminen on tärkeää projektin hallinnan kannalta. Riskianalyysin kautta voidaan tehdä varautumissuunnitelmaa. Vaikka projektin riskit tiedostetaan jo alussa, tulee riskianalyysia tehdä koko projektin aikana monipuolisesti. (Kettunen 2009, 75.) Riskit voidaan jakaa ulkoisiin riskeihin, kustannus-, aikataulu-, tekniikka- sekä toimintariskeihin. Riskien hallinta on toimintaa, jolla voidaan tunnistaa, mahdollisesti välttää tai minimoida projektiin liittyvät uhat ja riskit. SWOT-analyysi on hyvä väline riskien hallintaan. (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 129–130.) Riskien ennakoinnilla ei voida estää kaikkia tulevia ongelmia, mutta niitä voi tulla vähemmän. On arvioitu, että riskien ja mahdollisten ongelmien ennakointi antaa hyvän katteen suhteutettuna käytettyyn työaikaan. (Pelin 2020, 219.) Projektin riskeistä tehtiin SWOT-analyysi.

Taulukko 2. Projektin riskit swot-kaaviossa

<p>S – Vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> -tekijöiden kiinnostus aiheeseen -yhteistyön sujuminen 	<p>W – Heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> -aiheen rajaaminen -ei aikaisempaa osaamista videon tekemisestä
<p>O – Mahdollisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> -perheiden ja ammattilaisten imetystietouden lisääntyminen -oman tiedon lisääntyminen imetysohjauksesta tulevaa työtä varten -oppia uutta videon tekemisestä 	<p>T – Uhat</p> <ul style="list-style-type: none"> -videon tekemisen hankaluus -yhteistyökumppanin löytäminen liittyen videon tekemiseen ja jalostamiseen -yhteistyökumppanin aikataulun soveltaminen yhteen muiden kanssa -ajan puute, kiireinen kevät

Tämän projektiopinnäytetyön riskeihin kuuluu videon tekeminen, tekijöiden tietämättömyys videon tuottamisesta, videon tekijän löytyminen, aiheen rajaaminen ja aikataulu. Videon tuottaminen tai sen mahdollinen epäonnistuminen on ensisijainen riski ja se riski toteutuessaan hankaloittaisi projektia eniten. Tätä riskiä projektin tekijät minimoivat tiedustelemalla erilaisilta yhteistyökumppaneilta vaihtoehtoja ja kustannuksia videon tekemiseen liittyen. Aiheen rajaaminen helpottuu teoriatietoa hankkimalla ja tilaajan kanssa yhteistyötä tekemällä. Projektin sisäistä aikataulua voi tarvittaessa muuttaa jonkin verran, mutta valmiin työn on kuitenkin tarkoitus olla käytettävissä syyskuussa 2021. Ajan käytöstä projektin tekijät pystyvät sopimaan, koska kumpikin on opintovapaalla ja näin ollen voivat joustaa jonkun verran aikatauluistaan.

7.4 Projektin arviointisuunnitelma

Projektin arvioinnin tulee olla käytännönläheistä sekä systemaattista tiedon keruuta ja analysointia. Arviointi tehdään suunnitellusti, järjestelmällisesti ja arviointiprosessin tulee olla mahdollisimman avoin. Arviointi tulisi tehdä kriittisesti ja vaihtoehtoisia tulintoja esitellen. (Suopajarvi 2013, 9.) Arvioinnin on tarkoitus saada projektin tekijät

huomaamaan omassa projektissaan kehityskohteet ja onnistumiset (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 140–141). Projektin dokumentoinnin ja etenemisen, sekä tulosten raportoinnin huomioiminen on iso osa projektisuunnitelmaa. Jos projektiryhmä ja omistajataho on pieni, on tiedon siirtäminen helppoa, mutta raportointi kannattaa kuitenkin hoitaa sovitusti määräjain. (Kettunen 2009, 122–123.)

Opinnäytetyötä tehdessä projektin vetäjät arvioivat sen aihetta, tavoitteita ja niiden saavuttamista sekä videon sisällön ja ulkoasun toimivuutta kohderyhmien näkökulmista. Samalla arvioidaan myös toteutustapaa eli keinoja päästä tavoitteisiin, aineiston keruun menetelmiä sekä itse videon toteutusta ja sen onnistumista. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154–161.)

Projektin tekijät arvioivat työn aihetta ja sen toimivuutta koko projektin ajan keskustellen ohjaavan opettajan, työn tilaajien sekä vertaisarvioiden opponijien kanssa. Projektin tekijät varmistavat omien tavoitteiden saavuttamisen käyttämällä ajantasaista teorian tietoa niin videon laadintaan kuin imetysohjaukseenkin liittyen. Projektin tekijät pohtivat resursseja ja videon työstämistä ja siinä onnistumista koko projektin ajan yhteistyössä tilaajan ja ohjaavan opettajan kanssa.

Videon sisältöä suunniteltiin yhdessä neuvolan terveydenhoitajien kanssa. Yhteistyö jatkuu niin, että kun videon käsikirjoitus on valmis, lähetetään se neuvolan terveydenhoitajille ja pyydetään neuvolasta palautetta sen sisällöstä ja tarvittaessa käsikirjoitusta muokataan palautteen pohjalta. Kun video valmistuu, se hyväksytetään ensin videossa esiintyvillä henkilöillä, joka jälkeen valmis video lähetetään neuvolaan terveydenhoitajien katsottavaksi. Neuvolan terveydenhoitajat antavat palautetta videon tekijöille ja arvioivat valmista opinnäytetyötä kokonaisuudessaan vielä Satakunnan ammattikorkeakoulun lomakkeen avulla. Laitilan neuvolan terveydenhoitajat arvioivat, sisältääkö video heidän mielestään kaikki tarvittavat osa-alueet ja vastaako sisältö nykyaikaisia ohjeistuksia, sekä sitä, onko se heidän tarpeisiinsa sopiva. Valmiista työstä ja sen toimivuudesta sekä merkityksellisyydestä palautetta on hankala tässä aikataulussa saada, koska sitä ei ehditä perhevalmennuksessa käyttää ja kerätä palautetta vanhemmilta, mutta siinä olisi jatkotyön mahdollisuus tulevaisuutta ajatellen.

8 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS

Opinnäytetyön tekijöiden toiveena oli tehdä projektityyppinen opinnäytetyö imetykseen liittyen. Kiinnostus neuvolatyöhön toimi motivaattorina tämän opinnäytetyöprojektin käynnistyessä. Opinnäytetyön tekijät päättivät myös lisätä tietouttaan imetysohjauksesta suorittamalla WHO:n imetysohjaajakurssin keväällä 2021. Tarve imetysohjausvideon tekemiseen tuli Laitilan lastenneuvolan terveydenhoitajilta, jotka kokivat, että perhevalmennuksessa nyt käytössä oleva imetysohjausvideo oli vanhanaikainen, eikä vastannut enää nykyohjeistuksia.

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin opinnäytetyösuunnitelmalla. Suunnitelma valmistui tammikuussa 2021 ja se hyväksyttiin opettajalla, opponenteilla ja Laitilan neuvolan terveydenhoitajilla. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen tehtiin opinnäytetyösopimus, jonka allekirjoittivat opinnäytetyön tekijät, ohjaava opettaja, Laitilan neuvolan vastaava kättilö -terveydenhoitaja ja Satakunnan ammattikorkeakoulun osaamisalueen johtaja.

Projektin konkreettinen tulos on imetysohjausvideo Laitilan neuvolan ensisynnyttäjien perhevalmennukseen. Mahdollisesti video voidaan myös liittää Laitilan kaupungin internetsivuille, josta vanhemmat voivat katsoa sitä halutessaan uudelleen. Opinnäytetyön tekijät keskustelivat videon sisällöstä Laitilan lastenneuvolan työntekijöiden kanssa ja videon toivottiin olevan imetykseen motivoiva ja sisältävän ajankohtaista tietoa imetyssuosituksista ja tuovat erityisesti puolison roolia esille imetyksen tukijana. Terveydenhoitajat toivoivat myös, että videossa tuotaisiin esille imetyksen haasteita, koska myös ne kuuluvat imetystaipaleeseen. Neuvolan terveydenhoitajat toivoivat videon keston olevan noin 10–15 minuuttia.

Opinnäytetyön tekijät alkoivat Laitilan neuvolan terveydenhoitajien toiveiden ja omien taustatutkimusten perusteella kirjoittamaan käsikirjoitusta videon pohjaksi. Videon toivottiin sisältävän myös tietoiskuja, jotka toteutettiin dioina videossa. Käsikirjoituksen (LIITE 3) kirjoittaminen sujui hyvin, mutta ongelmaksi muodostui se, että asiaa oli niin paljon ja videon pituus rajallinen, joten tekstiä muokattiin tiiviimmäksi

useampaan kertaan. Käsikirjoitus hyväksyttiin neuvolan terveydenhoitajilla ja he toivoivat lisättävän loppuun myös lohdutusta siitä, jos imetys ei jostain syystä onnistukaan. Muuten suuria muutoksia ei käsikirjoitukseen toivottu neuvolan puolelta. Diojen värimaailman toivottiin olevan sukupuolineutraali ja väriksi toivottiin esimerkiksi vaaleanvihreää. Opinnäytetyön tekijät päätyivät kompromissiin ja diojen värimaailma valikoitui Laitilan logon mukaan turkoosinvihreäksi. Videon kuvaajan mielestä diojen ulkoasu oli hieman koulumainen, joten niitä päätettiin muokata aiheeseen sopivilla taustakuvilla ja tekstin ulkoasua myös hieman muokattiin.

Opinnäytetyön tekijät toivoivat, että videoon saataisiin tutut esiintyjät, että aikataulutaminen ja varmuus videon onnistumiseen olisi parempi. Vaikka imetys onkin nykyään jo luonnollisempaa ja hyväksytympää, oli vapaaehtoisten kuvattavien saaminen hieman hankalaa, koska kuvattavien vapaaehtoisuutta saattoi rajata se, että video tulitaisiin laittamaan Laitilan kaupungin internetsivuille. Lopulta videoon kuitenkin saatiin yksi pieni vauva ja toinen vähän isompi vauva ja tietenkin heidän äitinsä. Isän rooliin löytyi vapaaehtoinen, joka ei ole kummankaan vauvan isä, mutta kokemusta vauvanhoidosta häneltä löytyy kuitenkin omien lasten kautta.

Itse videon tekeminen ja rahoitus asettuivat lopulta kynnyksikysymykseksi opinnäytetyön tekijöille. Jo hyvin varhaisessa vaiheessa todettiin, että omat taidot videon kuvaamiseen ja editointiin eivät riittäisi tarpeeksi laadukkaan videon tekemiseen. Tarjouksia videon tekemisestä pyydettiin eri vaihtoehdoilta, joista edullisin valittiin alustavasti. Päädyttiin kuitenkin vielä kysymään Laitilalaiselta Ohjelmanurkka Oy:n Matias Heikkilältä, olisiko hänen mahdollista kuvata ja editoida video. Heikkilä esitti varteenotettavan tarjouksen, jota tarjottiin myös Laitilan kaupungille. Opinnäytetyön tekijät hakivat mahdollista rahoitusta Laitilan Lions club Laitila Ry:ltä, mutta heiltä rahoitusta ei saatu. Rahoitushakemus lähetettiin myös Laitilan terveyskeskuksen ylilääkäri Tuuli Kuismalle. Rahoituspäätöstä odotettiin pitkään ja videon aloitusta ei näin voitu tässä vaiheessa vielä suunnitella ollenkaan. Opinnäytetyön tekijät alkoivat pohtimaan vaihtoehtoisia projekteja neuvolalle järjestettäväksi, jos rahoitusta ei saataisi ja videota ei pystyttäisi tekemään. Viimein rahoitukseen kuitenkin saatiin lupa Laitilan terveyskeskuksen ylilääkäriltä ja näin videoprojektia alettiin viemään nopealla tahdilla eteenpäin, koska rahoituksen odottaminen oli jo viivästyttänyt projektia aikataulustaan.

Kun käsikirjoitus oli hyväksytetty neuvolan työntekijöillä, alettiin suunnittelemaan videon toteutusta yhdessä Matias Heikkilän kanssa. Hänellä oli ideoita toteutukseen ja videon rekvisiittoihin. Video kuvattiin 11.6.2021 toisen opinnäytetyön tekijän kotona, johon lavastettiin kaksi eri kuvauspaikkaa. Videoon päätettiin kuvata myös kohtauksia ulkona, jotta saataisiin vaihtelua sisältöön. Videossa pyrittiin tuomaan esille puolison roolia imetyksen tukihenkilönä. Videoon haluttiin lisätä musiikkia taustalle rauhoittamaan videon tunnelmaa ja siihen valikoitui rauhallinen pianomusiikki. Videossa oleviin dioihin käytettiin aitoja kuvia, jotta dioista saatiin vähemmän koulumaisia ja enemmän katsojan mielikuvia tulevasta vauvasta herättäviä. Videossa oleva musiikki ja dioissa olevat kuvat ladattiin Storyblocks -palvelusta Matias Heikkilän avustuksella.

Ensimmäinen versio videosta saatiin Ohjelmanurkka Oy:n Matias Heikkilältä 4.8.2021. Opinnäytetyön tekijät halusivat kuitenkin tehdä siihen vielä pieniä muutoksia ja toivomukset muutoksista palautettiin 22.8. Lopullinen versio videosta saatiin 31.8.2021, jonka jälkeen video hyväksytettiin siinä esiintyvillä henkilöillä ja lähetettiin myös Laitilan neuvolaan katsottavaksi. Alkuperäisen suunnitelman mukaan opinnäytetyön tekijöiden oli tarkoitus esitellä video neuvolan työntekijöille, mutta molempien harjoittelujen ollessa samaan aikaan käynnissä sovittiin, että terveydenhoitajat katsoisivat videon palaverissaan, tai jossain muussa yhteisessä tilaisuudessa. Laitilan neuvolan terveydenhoitajat kokoontuivat torstaina 16.9. ja katsoivat videon yhdessä. Palaute oli positiivista, he lupasivat ottaa videon käyttöönsä ja uskoivat sen lisäävän imetyksmyönteisyyttä.

Video sisälsi kahden eri äidin imetystä, joista toinen vauva oli kuvaushetkellä noin 3kk ja toinen noin 10kk. Imetystä pyrittiin kuvaamaan eri kuvakulmista ja videoon saatiin myös hieman äidin ja vauvan, sekä isän ja vauvan välistä vuorovaikutusta. Videossa esiintyvät eivät olleet videolla ollenkaan äänessä, vaan taustalla puhui toinen opinnäytetyön tekijöistä kertoen käsikirjoituksen mukaisia asioita imetyksestä. Videolla näyttelevä isä vaihtaa vaippaa ja pitää vauvaa sylissä, sekä lukee vauvalle kirjaa äidin kanssa. Näin pyrittiin tuomaan esille puolison roolia imetyksen tukihenkilönä. Videolla kuvataan myös imetystä ulkona, ja koska videoon haluttiin hieman vaihtelua ja positiivista tunnelmaa, kuvataan myös äitiä ja vauvaa ulkona leikkimässä. Videota jaksottavat diat, joissa kerrotaan ihokontaktin eduista, imetyssuosituksista, puolison roo-

lista, varhaisista nälkäviesteistä, imetyksen haasteista, rinnanpäiden haavaumista, imetyksen turvamerkeistä, vinkkejä imetyksen onnistumiseksi ja vielä lopuksi on dia, missä kerrotaan, että mihin voi ottaa yhteyttä, tai mistä saa apua, jos imetys ei jostain syystä innostu. Videolla pyörii melkein koko ajan tekstitys, joka lisää videon esteettömyyttä.

9 PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN

9.1 Projektin tavoitteiden saavuttaminen

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että vanhemmat motivoituvat videon avulla imetykseen ja terveydenhoitajat kehittyvät imetysohjauksessa uuden työvälineen avulla. Opinnäytetyön tekijöiden tavoitteena oli oppia projektityöskentelyä, videon laadintaa sekä lisätä imetysohjausosaamista. Opinnäytetyön tavoitteet toteutuivat hyvin, joskin tavoitteiden toteutumista on tällä aikataululla mahdotonta täysin mitata. Video on tunnelmaltaan rauhallinen, positiivinen ja imetykseen motivoiva. Terveydenhoitajien palautteen mukaan video oli kaunis ja rauhallinen, ja he ottavat videon käyttöönsä imetysmyönteisyyttä tukemaan.

Opinnäytetyön tekijät oppivat projektityöskentelystä ja sen vaiheista. Videon laadinnasta opittiin, että videon suunnitteluun on käytettävä runsaasti aikaa, ja että kuvaus-tilanteet ja kuvausrekvisiitat ovat tärkeä osa prosessia, joihin pitää panostaa. Kuvausmateriaalia tulisi myös olla reilusti, jotta saadaan karsittua mahdolliset epäonnistuneet otokset pois ilman videon pituuden lyhenemistä. Imetysohjausosaaminen karttui teoriapohjalta kattavasti. Itse käytännön imetysohjaus jää vielä tulevaisuuden haasteeksi työpaikoille ja koulutuksiin.

9.2 Projektin resurssien ja riskien hallinta

Riskien tunnistaminen SWOT-analyysin avulla jo suunnitteluvaiheessa auttoi siinä, että haasteita alettiin pohtia jo ennen varsinaisen videon tekemistä. Omat heikkoudet

videon tekemisessä tunnistettiin ja alettiin etsiä muita menetelmiä videon valmiiksi saattamiseksi. Opinnäytetyön riskeiksi muodostuivat kuitenkin videon tekemisen hankaluus ja videon tuottamisen ja kuvaamisen vaikeudet, sekä videon rahoitus. Opinnäytetyön tekijät alkoivat alkuhankaluuksien jälkeen etsiä vaihtoehtoisia menetelmiä videolle, jos kuvaajaa tai rahoitusta ei olisi saatu. Näistäkin haasteista kuitenkin selvittiin ja videoon saatiin viimein paikallinen kuvaaja, jonka kautta saatiin myös videoon musiikki ja kuvat, sekä editointi ja videon sähköiseen muotoon saattaminen.

Aikataulut asettivat myös oman haasteensa, sillä rahoituksen varmistusta odottaessa kului useampi kuukausi, jolloin kuvausta ei voitu sopia videon tekijän tai kuvattavien kanssa. Videon kuvaaminen siirtyi kesäkuuhun 2021, jonka jälkeen videota alettiin editoida ja siihen sovitettiin diat ja musiikki. Opinnäytetyön tekijöiden opintovapaakin ehti tätä odotellessa kulua ja näin ollen vapaa-aikaa ei ollut itse kirjallisen työn tekemiseen niin paljon, kun alun perin oli ajateltu, koska ajankäyttöä oli suunniteltu niin, että videon valmistumisen jälkeen jäisi vielä aikaa kirjallisen työn tekemiseen ennen syventävien harjoittelujen alkamista. Tämä kiire olisi ollut poissuljettavissa, jos kirjallista työtä olisi tehty suunniteltua enemmän jo ennen videon valmistamista.

Projektin vahvuuksiksi muodostuivat SWOT- analyysin mukaisesti opinnäytetyön tekijöiden kiinnostus aiheeseen ja kyky tehdä yhteistyötä. Yhteistyöstä ja tehtävajaosta oli helppo sopia, eikä suurempia ristiriitoja syntynyt projektin aikana. Imetys- ja imeytysohjaustieto lisääntyivät projektin aikana huimasti ja teorian tiedon etsiminenkin oli näin helpompaa, koska tietoa haluttiin saada lisää aiheesta omankin mielenkiinnon vuoksi.

9.3 Projektin eteneminen

Projektin tekijät kokivat projektin alkuvaiheiden olevan helposti hallittavia ja oman mielenkiinnon vuoksi miellyttäviä toteuttaa. Haasteita toi teorian tiedon hakeminen ja varsinkin sen rajaaminen. Projektin edetessä ja projektiin osallistuvien lisääntyessä aikataulut tuotti luonnollisestikin haasteita ja näin ollen projektin tekijät joutuivat joustamaan aikataulussa. Jossakin kohtaa projektin työstäminen seisahtui, näin silloin kun jouduttiin odottamaan päätöstä videon rahoittamiseksi. Jälkeenpäin ajateltuna

tämä saattoi olla hyväkin irtaantuminen ajoittain erittäin intensiiviseksi käyneestä työstä.

Itse videon valmisteluun, käsikirjoituksen tekemiseen ja videon editointiin kului yllättävän paljon aikaa ja opinnäytetyön tekijät halusivat vielä muokata videota editoinnin jälkeenkin. Siksi videon valmistuminen viivästy hieman, mutta opinnäytetyön tekijät kokivat muutosten kuitenkin parantavan videon sisältöä. Vaikka videon varsinainen työstäminen olikin Matias Heikkilän tehtävänä, tuli opinnäytetyön tekijöiden olla kuitenkin koko ajan tietoisia ja hyväksymässä mahdollisia muutoksia videon teossa ja sen painotuksissa. Yhteistyö videon tekijän kanssa sujui hyvin ja kaikkien osapuolien kiireistä huolimatta yhteisiä suunnitteluhetkiä saatiin kuitenkin järjestettyä tarvittaessa.

9.4 Projektin tuloksen arviointi

Opinnäytetyön tuloksena syntynyt video on opinnäytetyön tekijöiden mielestä varsin onnistunut. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että vanhemmat motivoituivat videon avulla imetykseen ja terveydenhoitajat kehittyvät imetysohjauksessa uuden työvälineen avulla. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä video on imetykseen motivoiva ja tunnelmaltaan rauhallinen ja positiivinen.

Jälkikäteen pohdittuna kuvamateriaalia olisi voinut olla enemmän ja monipuolisemmin, näin kuvaajalla olisi ollut enemmän materiaalia käsiteltävänä. Mietityttämään jäi myös videon toteutus, olisiko pitänyt näyttää enemmän vauvan hoitoon ja imetykseen liittyviä toimia, esimerkiksi imetyksen apuvälineitä tai imetysasentoja. Neuvolasta oli kuitenkin toiveina yleinen imetykseen liittyvä motivoimisvideo, joten ehkä yksityiskohtaiset kohtaukset olisivat kuitenkin olleet liian paljon tietoa sisältäviä ja silloin osa toivotuista aihealueista olisi jäänyt pois. Video on valmisteltu niin, että sitä jaksottavat erilaiset tietoisuudiat, joiden kohdalla perhevalmennuksessa voidaan esimerkiksi pysähtyä keskustelemaan kustakin aihealueesta ja näin vanhemmat saavat terveydenhoitajalta lisätietoa aiheeseen liittyen.

Videon valikoitui kaksi erilaista imettäjä. Jos olisi ollut mahdollista, imetyksen alkumetrejä olisi voinut kuvata myös aivan vastasyntyneen kanssa. Ensisynnyttäjien

olisi ehkä helpompi samaistua aivan pienen vastasyntyneen imettämiseen. Näin pikaisella aikataululla tämä ei kuitenkaan ollut mahdollista. Itse imetysohjausta olisi voinut myös kuvata esimerkiksi neuvolassa, jolloin videolla olisivat tulleet tutuksi neuvolan terveydenhoitajatkin.

Laitilan neuvolan terveydenhoitajien mielestä video oli kattava ja monipuolinen ja siinä oli tuota esille kaikki ne osa-alueet, joita he toivoivatkin. Asiat oli neuvolan terveydenhoitajien mielestä esitetty loogisesti ja helposti ymmärrettävästi. Video oli heidän mielestään tunnelmaltaan kaunis ja rauhoittava ja se tulee heidän mielestään lisäämään imetysohjeita. Terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että video tulee ehdottomasti heille käyttöön perhevalmennukseen. Ainoana muutosehdotuksena he pohjivat, että olisiko tekstien korostusvärinä käytetty vihreä hyvä ottaa pois, koska osassa dioissa ne eivät näkyneet kovin hyvin. Muuten vihreä väri oli heidän mielestään sopiva valinta diojen värimaailmaksi. (Raiskinmäki sähköposti 16.9.2021.)

9.5 Projektin jatkaminen

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että vanhemmat motivoituvat videon avulla imetykseen ja terveydenhoitajat kehittyvät imetysohjauksessa uuden työvälineen avulla. Projektin tavoitteiden saavuttamista on vaikeaa arvioida näin lyhyellä aikataululla. Jatkoa ajatellen, kun video on otettu käyttöön Laitilan neuvolan perhevalmennukseen, voisi jatkotutkimuksena tehdä kyselyn vanhemmille siitä, miten he kokivat videon motivoivan imetykseen ja mitä he olisivat toivoneet lisää videon sisältöön. Kysely voitaisiin toteuttaa myös neuvolan terveydenhoitajille, että miten he ovat kokeneet, imetysohjausvideon helpottaneen heidän työtään ensisynnyttäjien perhevalmennuksen imetysohjauksessa. Näin voitaisiin jälkikäteen mitata opinnäytetyön tavoitteiden saavuttamista.

Opinnäytetyön tekijät pohtivat myös, olisiko jatkoprosjektina järkevää tehdä videon tueksi opas, joka voitaisiin jakaa vanhemmille, ja joka sisältäisi yhteystiedot tukea tarvitseville vanhemmille. Särkelän (2020, 24) tutkielmassa juuri tämä kirjallisten ohjeiden saaminen kotiin nousi esille yhtenä toiveena, sillä erilaisten ohjausmenetelmien lisäksi äidit toivoivat edelleen kotiin annettavaa imetysmateriaalia.

Videon voi tarvittaessa katsoa Laitilan kaupungin internetsivuilta uudelleen ja pysäyttää haluamassaan kohdassa. Laitilassa on paljon maahanmuuttajaperheitä, jolloin videon informaatio voi jäädä heille hieman huonoksi, joten opas olisi hyvä kääntää myös ainakin englanniksi, tarvittaessa myös muille kielille.

9.6 Projektin eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä tulee työskennellä järjestelmällisesti ja johdonmukaisesti. Työskentelyn aikana pitää arvioida kaikkia valintoja, niiden johdonmukaisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta sekä perusteluja suhteessa projektin tavoitteisiin. Myös lähteiden laadulla ja valitulla aineistolla on merkitystä, kun pohditaan työn luotettavuutta. Hyvää tieteellistä käytäntöä osoittaa opinnäytetyön tarkka ja rehellinen arviointi koko projektin aikana sekä tekijänoikeuksien noudattaminen. (Vilka 2021, 185–186, 197–198.)

Opinnäytetyön teossa on käytetty ajantasaisia, näyttöön perustuvia ja luotettavia lähteitä. Osa opinnäytetyössä käytetyistä lähteistä on hieman vanhoja, mutta opinnäytetyön tekijät ovat tarkistaneet teoreettiseen viitekehykseen lisätyn tiedon olevan edelleen ajankohtaista. Tietoa on haettu tarkoituksenmukaisista ja luotettavista tietokannoista. Muiden tekijöiden teoksiin tai tutkimuksiin on viitattu asiaan kuuluvalla tavalla, käytetty tarvittavia lähdemerkintöjä, plagiointia ei ole tehty ja suoria lainauksia on vältetty. Opinnäytetyön tavoitteena on ollut tuottaa tilaajalle luotettavaa ja ajankohtaista tietoa imetysohjauksesta.

Kuvatessa materiaalia imetysohjausvideoon on käytetty vapaaehtoisia kuvattavia, joilta on kysytty lupa materiaalin julkaisuun ja heille on myös näytetty videomateriaali ennen sen julkaisua. Opinnäytetyön imetysohjausvideon tekemiseen käytettävä rahoitus ja mahdollinen rahoituslähde on raportoitu myös työtä tehdessä. Koska tämän opinnäytetyön aineistona on video Laitilan neuvolan käyttöön, mutta myös opinnäytetyön tekijät voivat halutessaan sitä näyttää esimerkiksi opiskelutovereilleen, kaikkien osapuolten velvollisuudet ja oikeudet aineistoa kohtaan käydään läpi ja merkitään kirjallisesti. Opinnäytetyön tekijät, Satakunnan ammattikorkeakoulu ja Laitilan neuvola on laatinut yhdessä myös opinnäytetyösopimuksen, mikä pitää sisällään muun

muassa tietoa aikatauluista, omistus- ja käyttöoikeuksista sekä vastuista (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2020). Sopimus vahvistaa osaltaan opinnäytetyön eettisyyttä.

Koko prosessin ajan on varmistettu aikataulussa pysyminen, tehtävänannon ymmärtäminen ja yhteistyön toimiminen tilaajan kanssa. Opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta ja tiedonhakuun alan asiantuntijoilta on pyydetty tarvittaessa apua ja neuvoja. Tekijät ovat perehtyneet hyvään tieteelliseen käytäntöön ja tieteen etiikkaan. Projektissa käytetty aineisto hävitetään asianmukaisesti, kun tarve aineistolle on päättynyt. Laitilan neuvolan terveydenhoitajat Raiskinmäki ja Varjonen sekä kättilö-terveydenhoitaja Mäenpää ja Ohjelmanurkka Oy:n Heikkilä ovat antaneet luvan nimiensä näkymiseen työssä.

10 POHDINTA

Tämän projektin aikana opittiin, että imetysohjaus on tehokkainta, kun käytetään eri menetelmiä ohjauksen tukemiseksi. Tämän opinnäytetyön tuloksena syntynyt video ”Äidin rinnalla” on Laitilan neuvoloiden toiveiden mukainen imetykseen johdattava ohjausmenetelmä, joka lisää tietoutta imetyksestä ja alustaa keskustelua imetysaiheisiin liittyen.

Videon sisältöön toivottiin neuvolan puolelta sitä, että se olisi imetykseen motivoiva ja korostaisi erityisesti puolison roolia imetyksen tukijana. Mielestämme nämä toteutuvat lopullisessa videossa hyvin. Jäimme kuitenkin pohtimaan, että onko videossa riittävästi ohjauksellisuutta ja voidaanko videon avulla tavoittaa ensisynnyttäjiä riittävästi imetyksen alkutaipaleella. Toisaalta video on vain yksi osa suurempaa ketjua ja kuten projektin tuloksen arvioinnissa totesimme, perhevalmennuksessa voidaan pysäyttää videoita esimerkiksi diojen kohtaan ja käydä yhdessä läpi tai keskustella vielä vanhempien kanssa kustakin aihealueesta lisää. Raskaana olevien ensisynnyttäjien

mielessä pyörii varmasti monia asioita ja päällimmäisenä saattaa olla ajatukset tulevasta synnytyksestä, siksi videossa ei esimerkiksi haluttu tuoda esille imetysasentoja, koska niitä on helpompi käydä läpi jo vauvan synnyttyä.

Imetykseen ja imetysohjaukseen liittyvää materiaalia on runsaasti, mutta työn rajaaminen ja tiedon jäsentäminen tuotti ajoittain hankaluuksia. Ohjausvideon pituutta jouduttiin pohtimaan useasti, koska liian pitkä ohjausvideo ei ole tarkoituksenmukainen eikä neuvolan toiveiden mukainen. Videoon oli kuitenkin saatava sisällytettyä kaikki tarvittava ja toivottu.

Suurimmaksi haasteeksi tämän opinnäytetyön tekemisessä osoittautui itse videon tekeminen. Näin jälkiviisaana pohdimme, olisiko pitänyt valita helpompi tapa toteuttaa projektiopinnäytetyö, kun tarvitsimme niin paljon ulkopuolisen apua itse tuotoksen valmistumiseen. Lopputulokseen emme myöskään pystyneet täysin vaikuttamaan, koska emme osallistuneet itse videon editointiin. Joitakin kohtia olisimme ehkä tehneet toisin, jos olisimme olleet itse videota muokkaamassa. Opinnäytetyötä aloittaessamme emme ehkä osanneet myöskään pohtia tarpeeksi videon rahoituksen tuomia haasteita ja budjetointia olisi ollut syytä tehdä jo heti alkuun. Näin olisimme säästäneet aikaa rahoitusta odotellessa, kun projekti oli jo käynnistynyt.

Kaiken kaikkiaan ohjausvideon tekeminen on ollut mielenkiintoista, joskin ajoittain raskasta juuri esimerkiksi osaamattomuuden tunteita miettiessämme. Kumpikin opinnäytetyön tekijä on tarkka ja tunnollinen, sekä tekemiseen tottunut, joten hetket, jolloin itse ei pystynyt vaikuttamaan työn etenemiseen tai sen toteutukseen, olivat kummallakin haastavia.

Imetyksen onnistumiseen vaikuttavat sosiaalinen tuki läheisiltä, esimerkiksi puolisoilta, terveydenhuollon ammattilaisten tuki ja yhteiskunnallinen arvostus äitiyttä ja imetystä kohtaan. Onnistuneeseen imetykseen vaikuttavat myös äidin henkiset voimavarat, imetysasenne, riittävä tieto imetyksestä ja vauvan tyytyväisyys. Yhteiskunnassamme tieto ja kokemus imetyksestä, sekä ydinperheiden ja sukulaisten tuki jää nykyisin vähemmälle ja pulloruokinnasta on tullut suosittua. Siksi asiantuntijuutta ja apua tarvitaan enemmän terveydenhuollon henkilöstöltä. Koska imetys on osa kansan-

terveystyötä, tulisi terveydenhuollon henkilöstöllä olla riittävä tieto, taito ja koulutus onnistuneeseen imetysohjaukseen. Jo raskausaikana aloitetun imetysohjauksen on todettu lisäävän täysimetystä ja imetyksen jatkumista. (Deufel & Montonen 2010, 150; Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus: Hoitosuositus 2020, 10.)

LÄHTEET

Ailio, J. 2015. Vähän parempi video. Opas laadukkaan videon suunnitteluun ja toteutukseen. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.9.2021. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165831.pdf>

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 30.11.2020. <http://www.arena.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Apogee Productions www-sivut 2020. Viitattu 6.12.2020. <http://www.apogee.fi/op-paat/videotuotannon>

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Onnistunut imetys. Helsinki: Duodecim.

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E.-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Viitattu 1.8.2021. <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. 1.painos. Porvoo: WSOY.

Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.) 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Hannula, L. Raskaana olevan äidin sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus. Luento. Imetysviikon seminaarissa 30.11.2020.

Hermanson, E. 2019. Imetys. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 15.9.2021. www.terveyskirjasto.fi

Hoitotyön tutkimussäätiön www-sivut 2020. Viitattu 30.11.2020. <https://www.hotus.fi/>

Hämäläinen, K. 2016. Ensisynnyttäjien kuvauksia imetyksen onnistumisesta. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 6.12.2020. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/17017/urn_nbn_fi_uef-20161133.pdf?sequence=-1&isAllowed=y

Ikonen, R., Hakulinen, T., Lyytikäinen, A., Mikkola, K., Niinistö, S., Sarlio, S. & Virtanen, S. 2020. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2019. Raportti 11/2020. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.11.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140536/URN_ISBN_978-952-343-555-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Imetyksen käynnistyminen Terveyskylä, Naistalo. Viitattu 16.9.2021. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetys/imetyksen-k%C3%A4ynnistyminen>

Imuote ja imetysasennot Terveyskylä, Naistalo. Viitattu 16.9.2021. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetys/imuote-ja-imetysasennot>

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOYpro.

Kivilaakso, N. 2019. Imetyskouluttajan antama imetysohjaus lastenneuvolassa äitien kokemana - yksilöllistä palvelua parhaimmillaan. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.11.2020. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/161066/Kivilaakso_Nina.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Kymäläinen, H.-R., Lakkala, M., Carver, E. & Kamppari, K. 2016. Opas projektityöskentelyyn. Tieteestä toimintaa -verkosto. Helsingin yliopisto. Viitattu 8.9.2021. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160099/Opas_projektity%C3%B6skentelyyn_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Kääriäinen, M. 2007. Potilasohjauksen laatu: hypoteettisen mallin kehittäminen. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Viitattu 1.9.2021. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514284984.pdf>

Laanterä, S. 2011. Breastfeeding counseling in maternity health care. Itä- Suomen yliopiston julkaisuja. Viitattu 6.9.2021. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10108/urn_isbn_978-952-61-0405-8.pdf

Lyytikäinen, A. 2017. Imetyksen edistämistä koskevat säädökset ja kansainväliset suositukset. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Lyytikäinen, A. & Virtanen, S. 2017. Kansalliset imetys-suositukset. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Lööv, M. 2002. Onnistunut projekti – projektijohtamisen ja -suunnittelun käsikirja. Helsinki: Tietosanoma.

Mäenpää, M. Opinnäytetyötä varten taustatietoa. Vastaanottaja: tiina.varjonen@student.samk.fi. Lähetetty 1.12.2020 klo 9.01. Viitattu 5.12.2020.

Niemelä, M. 2006. Hyvinvointia vauvalle ja äidille. Imetysopas. Helsinki: Helmi Kustannus.

Odottavan äidin käsikirja. Imetyksen aloittaminen synnytyksen jälkeen. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 16.9.2021. www.terveyskirjasto.fi.

Paasivaara, Suhonen & Nikkilä. 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Pelin, R. 2020. Projektihallinnan käsikirja. 8. uud.painos. Helsinki: Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.

Peltola, P. 2019. Äitien kokemuksia saamastaan imetysohjauksesta. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 5.12.2020. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/160463/Peltola_Paivi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pirnes, T. 2018. Opetusvideoiden käyttäminen ammatillisessa koulutuksessa. Pro gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 1.9.2021. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57812/URN%3ANBN%3Afi%3Aaju-201805022415.pdf>

Raiskinmäki, J. Imetysvideo. Vastaanottaja: tiina.varjonen@student.samk.fi. Lähetetty 16.9.2021. Viitattu 16.9.2021.

Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus. Hoitosuositus (online). Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö, 2020. Viitattu 30.11.2020. Saatavilla: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/09/hoitosuositus.pdf>

Ruoka-allergia (lapset). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Lääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 5.9.2021). Saatavilla internetistä: www.kaypa-hoito.fi

Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. Viitattu 2.1.2021. <https://www.samk.fi>

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi: projektityön käsikirja. Helsingin www-sivut. Viitattu 1.12.2020. www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf

Suopajarvi, L. 2013. Opas projektiarviointiin. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden julkaisuja. Viitattu 8.12.2020. <https://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=a6d01dd9-baad-408a-a6fb-5e131cf74ef5>

Särkelä, E. 2020. Imetysohjaus sosiaalista mediaa käyttävien äitien kuvaamana. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 28.8.2021. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22424/urn_nbn_fi_uef-20200385.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2021. Viitattu 13.8.2021. <https://www.thl.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2020. Viitattu 11.9.2021.

<https://www.thl.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019. SYÖDÄÄN YHDESSÄ – ruokasuositukset lapsiperheille. 2.uud. painos. Helsinki: THL. Viitattu 11.9.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019. SYÖDÄÄN YHDESSÄ – ruokasuositukset lapsiperheille. 2.uud. painos. Helsinki: THL. Viitattu 15.9.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 30.11.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338. Viitattu 11.9.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Suunnitteluvaiheen tiedonhaku

Tietokanta	hakusanat ja hakutyypit	tulokset	hyväksytyt
Samk Finna	imety* OR imetysohja* Aikaväli: 2010–2020	67	2
Medic	imety* AND imetysohja* Aikaväli: 2010–2020	21	1
	imety* isä*	6	2
Theseus	imetysohja* AND imety* Aikaväli 2010–2020	62	5
Cochrane	breastfeeding	74	1
	lactation Aikaväli 2015-2020	71	0

Suunnitteluvaiheen tiedonhaku

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmät	Käytetty mittari/ aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Henna Malvalehto, 2012, Suomi	Kuvata vanhempien neuvolalta imetykseen saamaa ja toivomaa tukea.	Neuvolan äitiyshuolto	N=631 Tutkimus toteutui osana urbaani vanhemmuus- hanketta ja sen vauvaperheiden hyvinvointi ja imetys interventiotutkimuksen vastauksista, jotka kerättiin postikyselyillä.	Imetyksessä selviytymistä edesauttoi tiedollinen tuki, ohjeistava tuki, käytännöllinen tuki, äidin ja vauvan hyvinvointia edistävä tuki, imetyksen onnistumista edesauttava tuki, kannustava tuki, sekä neutraali ammatillinen tuki.
Kirsi Hämäläinen, 2016, Suomi	Kuvata ensisynnyttäjien kokemuksia imetyspäätökseen liittyvistä tekijöistä sekä heidän kuvauksiansa imetyksen onnistumiseen yhteydessä olevista tekijöistä.	imetysohjauksen kehittäminen	N=31 Teemahaastattelut ensisynnyttäneille äideille. Aineistolähtöinen sisälönanalyysi.	Äitien päätökseen imettää vaikuttivat äidinmaidon terveellisyys, imetyksen helppous ja luonnollisuus. Läheisyys ja vuorovaikutus koettiin tärkeinä. Isän rooli oli myös merkittävä. Muiden läheisten ja

				vertaisten tuki oli myös tärkeä. Ammattilaisten rooli oli vaihteleva.
Kivilaakso Nina, 2019, Suomi	Kuvata äitien kokemuksia imetyskouluttajan antamasta imetysohjauksesta yksilövastaanotoilla lastenneuvolassa Helsingissä. Lisäksi tarkoituksena on kuvata, millaista saatu apu oli ja miten saatu imetysohjaus vaikutti äidin kokemukseen imetyksen onnistumisesta.	Imetysohjaajan vastaanotolla käyneet äidit.	N=30 Kyselylomakkeet. Aikaisemmasta tutkimuksesta sovellettu mittaristo. Strukturoidut ja puolistrukturoidut kysymykset (välimatka-asteikko) ja avoimet kysymykset.	Henkilökohtaiselle tuelle tarvetta, vastaajat kokivat saaneensa apua. Äidit hakeutuivat vastaanotolle vauvaan liittyvien tekijöiden, imetystukeen liittyvien tai rintoihin liittyvien tekijöiden vuoksi. Äidit saivat tiedollista, konkreettista ja voimaannuttavaa tietoa. Imetysohjaus vaikutti äidin imetyksluottamukseen positiivisesti.
Peltola Päivi, 2019, Suomi	Tarkoituksena oli kartoittaa, miten äidit kokevat neuvolasta saadun imetysohjauksen sekä millaista tukea ja ohjausta imetykseen he	Äitiys- ja lastenneuvolan äidit	N=87 Sähköinen kyselylomake, neuvolan asiakkaille ja Imetyksen tuki Ry:n Facebook ryhmän jäsenille. Aikaisemmasta tutkimuksesta	Äidit tarvitsivat ja saivat eniten emotionaalista tukea ja vähiten konkreettista tukea imetykseen neuvolasta. Äidit saivat tukea imetyk-

	neuvolasta saavat.		sovellettu mittaristo.	seen neuvolan lisäksi monista eri lähteistä.
Allison McFadden, Anna Gavine, Mary J Renfrew, Angela Wade, Phyll Buchanan, Jane L Taylor, Emma Veitch, Anne Marie Rennie, Susan A Crowther, Sara Neiman & Stephen MacGillivray, 2017, University of York, UK	Kuvailla erilaisia keinoja, joilla tukea imetystä ja joita on arvioitu kontrolloiduissa tutkimuksissa, sekä interventioiden ajoitusta. Tutkia erilaisten lähestymistapojen vaikutusta ja sitä, käytettiinkö niitä raskausaikana, vai synnytyksen jälkeen. Tutkia imetystilastojen ja tuen vaikutuksen yhteyttä.	Imettävät äidit tai imetystä suunnittelevat äidit.	N=100 kirjallisuuskatsaus	Kaikki ylimääräisen tuenmuodot vähensivät imetyksen lopettamista. Kun imettäville äideille tarjotaan imetysohjausta, imetyksen kesto ja täysimeytys lisääntyivät.
Seivo Pia, 2012, Suomi	Tuottaa kotimainen, uusimpiin suosituksiin pohjautuva imetysopetusvideo terveydenhuollon ammattilaisille imetysohjauksen tueksi.	Terveydenhuollon ammattilaiset.	N=67 Toimintatutkimus, kysely	Imetysaiheinen opetusvideo.

Johanna Perttu, 2018, Suomi	Imetyksen tuen toimintasuunnitelman kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Ohjata terveydenhoitajan antamaa imetysohjausta perhelähtöisesti.	Neuvolan terveydenhoitajat.	N=9 Toimintatutkimus, kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja teemahaastattelut.	Toimintasuunnitelman luominen tulosten perusteella.
Laanterä Sari, 2011, Suomi	Kuvailla ongelmia, joita kohdetaan imetysohjauksessa sekä kuvailla ja selittää vanhempien tietoutta imetyksestä ja asenteista raskausaikana, sekä taustatekijöiden vaikutus siihen.	Äitiyshuolto, raskaana olevat äidit.	N=172 Kirjallisuuskatsaus, sähköinen kysely.	Tulosten perusteella kehitettiin alustava malli äitiyshuollon imetysohjauksesta.
Kääriäinen Maria, 2007, Suomi	Ensimmäisen vaiheen tarkoituksena kuvailla ja selittää ohjauksen laatua potilaiden ja hoitohenkilöstön arvioimana. Tutkimuksen toisen vaiheen tarkoi-	Oulun yliopistollisen sairaalan potilaat ja hoitohenkilöstö.	1.N=844 + N=916 Postikysely. Tutkimusta varten kehitetty mittari, perus- ja monimuuttujamenetelmät sekä sisällönanalyysi 2.N=32 + N=6 Induktiivinen sisällönanalyysi	Ohjauksessa oli useita kehittämis-kohtia, mutta myös toimivuutta. Ohjauksen laadulla tarkoitettiin sitä, että ohjaus on hoitohenkilöstön ammatilliseen vastuuseen perustuvaa, potilaan ja

	tuksena määritellä ohjaus -käsite ja testata käsitteen rakenne.			hoitohenkilöstön kontekstiin eli taustatekijöihin sidoksissa olevaa, vuorovaikutussuhteessa rakentuvaa, aktiivista ja tavoitteellista toimintaa, joka on asianmukaisin resurssein toteutettua, riittävää ja vaikuttavaa.
Särkelä Emma, 2020, Suomi	Tarkoituksena selvittää, millaisena sosiaalimediaa käyttävät äidit kuvaavat toimivan imetysohjauksen.	Imetyksen tuki ry:n ylläpitämän Imetyksen tuki -Facebookvertaistukiyhdistyksen jäsenet.	N=25 Teemahaastattelu Induktiivinen sisälönanalyysi	Imetysohjaajilla lisäkoulutuksen tarve. Ohjaus liikaa riippuvainen yksittäisestä ohjaajasta. Kehitettävää varsinkin imetyksen varhaisvaiheissa. Lisää ohjausmenetelmiä toivottiin sekä puolison osallistamista.

Äidin rinnalla – Käsikirjoitus imetysohjausvideoon 30.5.2021

Tarkoituksena olisi kuvata kahden äidin imetystä videolla, sekä ”lavastaa” tilanteita puolison roolista äidin tukijana ja väliin laittaa kuvia ja dioja tietoisuina. Kertojina ja äänessä olisimme me ja välillä taustalla voi soida musiikki. Kuvattavat eivät ole äänessä videolla.

(Punaisella merkityjä ei lueta videolla, ne tulevat dioina esiin.)

Intro:

Tervetuloa tälle ainutlaatuiselle matkalle, jolle olet lähtenyt kulkemaan mukana jostain uskomattoman ihanaa ja arvokasta. Olet ehkä jo hieman pohtinut, miltä tuleva vauvasi näyttää, miltä hän tuoksuu ja miltä hänen ihonsa tuntuu vasten sinun ihoasi. Imetys alkaa jo aivan vauvan ensihetkestä alkaen. Jokainen imetystaival on erilainen ja sisältää omat haasteensa ja onnistumisen kokemukset.

Tietoutta maidontuotannon käynnistymisestä lyhyesti:

Imetys on **hormonien säätelemää**: prolaktiini niminen hormoni saa aikaan maidon muodostumisen ja oksitosiini - hormoni säätelee herumisrefleksiä. Synnytys käynnistää maidonerityksen ja tiheät imetykset lisäävät maidontuotantoa. Maidontuotanto on herkkä mekanismi ja monet tekijät voivat vaikuttaa herumisrefleksiin ja sitä kautta maidoneritykseen, tällaisia tekijöitä ovat muun muassa äidin kokema kipu, väsymys tai stressi.

Läheisyys, luonnollisuus, ihokontaktin tärkeys:

Vauvan synnyttyä **läheisyys ja ihokontakti** ovat tärkeitä imetyksen, äidin toipumisen, sekä vauvan hyvinvoinnin kannalta. Synnytyssalissa terve täysiaikainen vauva saa olla ihonkontaktissa ainakin ensimmäisen tunnin ajan. Ensi-imetys tapahtuu yleensä jo synnytyssalissa. Vaikka vauva on vasta syntynyt tähän maailmaan, hä-

nellä on jo paljon taitoja ja valmiuksia ensimmäiseen imetykseen. Vauva lähteekin ensin hieman levättyään usein itse ryömimällä etsimään rintaa. Turvallinen läheisyys auttaa niin äitiä kuin vauvaakin rentoutumaan. Vauvan sylittely ja iholla pitäminen tasaavat pienen verensokereita, pitävät hänet lämpimänä ja peruselintoiminnot vakaina.

Imetys on myös taloudellista sekä perheille että yhteiskunnalle ja ympäristöystävällistä muun muassa niin, että siitä ei synny minkäänlaista pakkausjätettä.

Silloin, kun vauva ei syö, onnenhetkistä ihokontaktissa voi nauttia yhtä hyvin toinen vauvan vanhemmista tai muu läheinen.

Ihokontakti herättää vauvan kiinnostuksen imemiseen ja vaistomaiset taidot hakeutua rinnalle. Ihokontaktissa vauva imee useammin ja tehokkaammin, jolloin hän pärjää äidin omalla maidolla ensihetkistä alkaen. Äidin kehon maidoneritystä säätelevät hormonit villiintyvät, kun vauva on ihokontaktissa, koskettelee rintoja ja imee tiheästi.

Ihokontakti tukee myös vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Ihokontaktissa pitäminen auttaa lukemaan vauvan viestejä, vastaamaan hänen tarpeisiinsa ja vahvistaa luottamusta vanhemmuuteen.

Ensimmäisinä kuukausina vauva viettää paljon aikaa rinnalla, joten imetysasennon tulisi olla mahdollisimman mukava. Imetysasentoa voi tarvittaessa tukea tyynyillä tai apuna voi käyttää esimerkiksi imetystyynyä.

Tähän väliin dia ihokontaktin eduista, teksti alla:

Ihokontaktin edut vauvalle:

- Rauhoittaa ja vähentää vauvan itkua
- Pitää vauvan lämmön vakaana
- Pitää sydämen sykkeen ja hengityksen vakaana
- Pitää verensokerin tasaisena
- Auttaa rintaan tarttumista ja imemistä
- Lujittaa vanhemman ja vauvan suhdetta

Ihokontaktin edut äidille:

- Edistää tutustumista vauvaan ja rytmiinsä
 - Vahvistaa kiintymyssuhdetta vauvaan
 - Aktivoi vuorovaikutukseen
 - Rauhoittaa ja rentouttaa
 - Edistää maidon nousua ja erittymistä
 - Edistää kohdun supistumista ja palautumista synnytyksestä
-

Imetyksen terveyshyödyt – terveyttä vauvalle ja äidille

Äidinmaito on **parasta mahdollista ravintoa** pienelle vauvalle. Oman äidin rintamaito on vauvalle räätälöityä ravintoa, eli täsmätuote, jonka sisältö vaihtelee yksilöllisesti. **Rintamaidon ravintoaineet** ovat tehokkaasti imeytyvässä ja hyväksikäytettävässä muodossa.

Kolostrum eli ensimmäinen maito sisältää runsaasti vasta-aineita, jotka suojaavat vauvaa äidin elinympäristössä olevia taudinaiheuttajia vastaan. Äidinmaito edistää näin lapsen puolustusjärjestelmän kehittymistä ja suoliston kypsymistä, sekä suojaaa vauvaa tulehdussairauksilta ja ripulilta. Imetys vähentää myös hengitystietulehdusten, virtsatie- ja korvatulehdusten riskiä.

Imetys **auttaa äitiä palautumaan** raskaudesta ja synnytyksestä, sekä auttaa äitiä palautumaan normaalipainoon raskauden jälkeen. Sen lisäksi sillä on havaittu olevan jopa pitempiaikaisia naisen terveyteen liittyviä vaikutuksia. Riski sairastua esimerkiksi osteoporoosiin ja joihinkin syöpäsairauksiin vähenee.

Ravinnon lisäksi imetys tarjoaa vauvalle turvaa, lämpöä ja läheisyyttä, sekä auttaa äidin ja vauvan välisen vuorovaikutuksen kehittymisessä.

Imetyssuosituks

Täysimetyksellä tarkoitetaan sitä, että lapsi saa ravintona vain rintamaitoa joko imetämällä tai lypsettyinä, sekä lisäksi tarvittavat ravintolisät. Täysiaikaisena ja normaalipainoisena syntyneelle lapselle äidinmaito riittää yleensä ainoaksi ravinnoksi puolen vuoden ikään asti, D-vitamiinilisää lukuun ottamatta. Täysimetyksessä rintamaidon

ravintoaineet imeytyvät parhaiten, ja maidon taudeilta suojaava vaikutus on tehokain. Imettämistä suositellaan jatkettavaksi vuoden ikään asti ja perheen niin halutessa pidempäänkin.

- Uusimpien tutkimuksien ja ravitsemussuosituksiin perustuen täysimetystä suositellaan 4–6 kuukauden ikään.
- Imettämistä suositellaan jatkettavaksi vuoden ikään ja perheen niin halutessa myös pidempään.
- Lapselle voidaan antaa kiinteitä ruokia maisteluannoksina aikaisintaan 4–6 kuukauden iässä.
- Lapselle annetaan D-vitamiinilisä 2 viikon iästä lähtien. Täysimetetyn vauvan D-vitamiinisuositus on 10 µg päivässä.
- Jos vauva saa äidinmaidonkorviketta 500 ml tai enemmän, D-vitamiinilisan määrää vähennetään neuvolan ohjeiden mukaan.

Imetyssuosituksista dia samaan aikaan, kun niistä kerrotaan.

Äidin hyvinvointi imetyksen aikana

Imetyshormonit vaikuttavat muuallakin elimistössä kuin rintojen maitorauhaskudoksessa. **Imetyaika on jokaiselle oma ainutlaatuinen** ajanjakso ja siihen liittyy **monenlaisia vaihteita ja tunteita**; hyvää oloa ja outoja, joskus hämmentäviä tai pelottavia tunteita. Alakuloisuus, itkuherkkyys ja mielialavaihtelut ovat varsin tavallisia muutamien viikkojen kuluessa synnytyksestä. Välillä imetys saattaa ärsyttää ja tuskastuttaa, mutta sekin on täysin normaalia ja harmitonta. Yleensä nämä oireet kestävät joitakin päiviä ja loppuvat itsestään. Tunteista on kuitenkin hyvä keskustella esimerkiksi puolison kanssa sekä neuvolakäyntien yhteydessä.

Jo ennen vauvan syntymää on hyvä valmistautua siihen, että **ensimmäiset viikot ja kuukaudet voivat olla hyvinkin intensiivisiä**. Kalenterista kannattaa ehkä karsia hieinan menoja ja jättää kodinhoidolliset toimet vähemmälle. Ensimmäisen lapsen saaneilla on paljon uutta opeteltavaa. On kuitenkin tärkeää muistaa, että tämä ajanjakso on nopeasti ohimenevä. Omasta hyvinvoinnista huolta pitäminen on tärkeää maidontuotannon ja vauvan hyvinvoinnin turvaamiseksi.

Puolison rooli – imetys on tiimityötä!

Äidillä on **hyvä olla rinnallaan luotettava aikuinen**, joka auttaa arjessa ja muistuttaa häntä itsestään huolehtimisen tärkeydestä sekä äidin arvokkaista ponnistuksista vauva-arjessa. **Puoliso tekee äärimmäisen tärkeää työtä** äidin tukemisessa ja imetyksen edistämisessä.

Dia:

- Äidin kannustaminen ja luottamuksen osoittaminen
- Vauvan avustaminen äidin rinnalle ja imetyksen löytymisessä auttaminen.
- Vauvan hoitaminen esimerkiksi yöllä
- Vauvan röyhtäyttäminen imettämisen jälkeen
- Kotitöiden jakaminen

Vauvantahtinen imetys

Vauvantahtinen imetys tarkoittaa sitä, että rintaa **tarjotaan vauvalle aina, kun hän pienillä nälkäviesteillä ilmoittaa** nälkänsä, näin hän jaksaa tarttua rintaan ja syödä paremmin. Kun vauva jo itkee nälkänsä, häntä pitää hetki rauhoitella ennen kuin hän malttaa tarttua rintaan.

Dia: (luetaan silti)

Esimerkkejä varhaisista nälkäviesteistä:

- vauva hamuilee eli availee suutaan
- vauva kääntää päätään sivulle
- vauva vie nyrkkiä suuhun
- vauva lipoo kielellään

Haasteet ja tuki

Imettämisen alussa **rinnat voivat aristaa**. Rinnan tottuessa vauvan imemiseen, aristamisen pitäisi helpottua.

Jos se ei helpota, syynä voi olla jokin näistä:

- Imuote. Voi yrittää kokeilla vaihtaa imetysasentoa ja varmistaa, että nänni on tarpeeksi syvällä vauvan suussa.
- Tiehyttukos. Rintaan saattaa ilmestyä niin sanottu piimäkokkare. Piimäkokkare on nännin maitotiehyen suulle ilmestynyt valkoinen pahkura, joka tukkii maidon ulospääsyn ja aiheuttaa kipua. Usein piimäkokkare irtoaa vauvan imiessä, mutta sitä voi myös hautoa lämpimällä vedellä tai yrittää varovasti rapsuttaa puhtaalla pyyhkeellä.
- Rintatulehdus. Jos rinnassa on aristava, punoittava ja turvonnut kohta, tai äidille nousee nopeasti korkea kuume, tulee vilunväristyksiä ja päänsärkyä, ovat nämä yleensä merkkejä rintatulehduksesta, hoito tulee tällöin aloittaa heti. Tärkeintä hoidossa ovat lämpö, lepo ja tiheä imetys. Ellei kuume laske vuorokauden sisällä, on otettava yhteys lääkäriin.
- Sammas. Imetyskivun syynä voi olla rintojen hiivatulehdus, eli sammas. Se voi oireilla sekä vauvan suussa että äidin rinnassa. Vauva saattaa hermostua herkemmin rinnalla ja hänen kielessään tai posken sisäpuolella saattaa näkyä valkoista katetta
- Haava rinnanpäässä. Imetyksen ensiviikkoina rinnanpään haavaumien tavallisin aiheuttaja on huono imuote. Haavoja voi ehkäistä voitelemalla nännin rintamaidolla ennen ja jälkeen imetyksen. Rinnanpäihin voi myös kokeilla lanoliinia, jota on saatavilla apteekeista. Se auttaa haavojen paranemisessa ja suojaa nännettä. Apteekista on saatavana myös muita rinnanpään haavaumiin suunniteltuja haavanhoitotuotteita, jotka voivat nopeuttaa paranemista. Rinnoille voi antaa välillä myös ilmakylpyjä.

Rinnanpäiden haavaumat: Tämä edeltävän puheen taustalle?

- Pese rintasi pelkällä vedellä. Liika peseminen poistaa ihon luonnollisen rasvan, ja rintojen arkuus pahenee.
- Käytä rintaliiveissä kankaisia tai villaisia liivinsuojia. Ne sopivat aroilta rinnoille paremmin kuin kertakäyttöiset liivinsuojat.
- Purista imetyksen jälkeen pieni maitotippa rinnanpäiden suojaksi.
- Anna rinnoille ilmakylpyjä.

- Vaihtelee imetysasentoja. Takanoja imetysasento voi auttaa ja se sopii yleensä useimmille.
- Apteekissa on saatavana villarasvaa eli lanoliinia. Se auttaa haavojen paranemista ja suojaa näännejä. Sitä ei tarvitse pestä pois ennen imetystä.
- Apteekista on saatavana myös rinnanpään haavaumiin suunniteltuja haavanhoitotuotteita, jotka voivat nopeuttaa haavojen paranemista.

Jos mahdollista, tähän kohtaan voisi laittaa videolle imetystä takanoja-asennossa.

Riittääkö maito?

Tuntuuko siltä, **että maito ei riitä** vauvalle? Tärkein maidon riittävyyden mittari on vauvan kasvu. On normaalia, että vauvan paino laskee ensimmäisinä päivinä. Syntymäpaino tulisi kuitenkin saavuttaa kahden viikon ikään mennessä. Neuvolassa tarkkaillaan vauvan painoa ja voit myös pyytää halutessasi ylimääräisiä punnituksia, jos maidon riittävyys mietityttää.

Vauvan virkeys on myös merkki maidon riittävyydestä. Jos vauva ei heräile syömään vähintään 8–12 kertaa vuorokaudessa, häntä tulisi lempeästi herätellä rinnalle. Terve ja hyvin kasvava vauva alkaa pian itse ilmoitella ruoka-ajoistaan.

Maidon tuotannossa on kysynnän ja tarjonnan laki. Mitä enemmän vauva käyttää aikaa rinnalla, sitä enemmän maitoa alkaa nousta rintoihin. Näin vauva tilaa maitoa tarpeensa mukaan. Siksi myös yösyötöt ovat tärkeitä, ne pitävät yllä maidon tuotantoa, koska prolaktiinihormonin erityis on korkeimmillaan aamuyöstä.

Imetyksen turvamerkkit – DIA puheen aikana

Imetetty vauva saa tarpeeksi maitoa, kun:

- Vauva syö lapsentahtisesti, yleensä vähintään 8–12 kertaa vuorokaudessa
- Vauva pissaa vähintään viisi kertaa vuorokaudessa
- Vauva kakkaa ensimmäisinä viikkoina päivittäin. Yli kuuden viikon iässä useamman päivän kakkaamisvälit ovat normaaleja

- Vauva kasvaa. Vauva saavuttaa syntymäpainonsa viimeistään kahden viikon ikäisenä ja kasvaa sen jälkeen vähintään 500 g kuussa ensimmäisen puolen vuoden ajan
 - Vauva imee tehokkaasti ja nielee maitoa.
 - Imetys ei satu.
-

Normaaliin imetykseen kuuluu kausia, jolloin lapsi **imee tiheämmin** ja lisää siten rintamaidon erittymistä tarvettaan vastaavaksi. Tällaisia tiheän imun kausia voi olla esimerkiksi 3 ja 6 viikon, sekä 3 ja 6 kuukauden iässä. Nämä ovat täysin normaaleja ajanjaksoja ja niiden avulla vauva varmistaa, että maitoa riittää hänelle jatkossakin.

Maidoneritystä voi tehostaa lisäämällä ihokontaktia tai imetyskertojen määrää. Vauvaa voi myös kokeilla imettää molemmista rinnoista samalla imetyskerralla, lisätä maidontuotantoa pumpaamalla tai käsinlypsämällä rintoja. Rentoutuminen ja rinnan lämmittäminen ennen imetystä voivat myös auttaa maidon herumiseen.

Tietoisku tukimuodoista: (Tästä dia ja mahdollisesti lehtinen mukaan?)

Ammattilaisapu:

- Synnytyssairaalaista voi pyytää apua sairaalassa ollessa ja myös kotiutumisen jälkeen.
- Neuvolasta saa apua imetykseen ja neuvolan perhetyöntekijä voi tulla kotiin antamaan imetysohjausta.
- Apua on tarjolla myös TYKS:n imetyspoliklinikalta, jonne voi tarvittaessa saada lähetteen neuvolan terveydenhoitajalta tai lääkäriltä.
- Yksityiset imetysohjaajat, esimerkiksi Mammae (Turku)
- Teratologisesta tietopalvelusta saa tietoa imetyksen ja lääkkeiden yhteensopivuudesta sekä raskaudenaikaisen lääkityksen sopivuudesta.

Puh. 09 - 4717 6500.

Vertaistuki ja apu koulutetuilta imetystukiäideiltä:

- Imetyksen tuki ry:n Facebook ryhmä (Imetyksen tuki), imetyschat, imetystukipuhelin, imetystukiryhmät ja imetystukisovellus Rinnalla.

Muita:

- Suomen monikkoperheet ry.
- Miessakit ry.
- Sateenkaariperheet ry.
- www.imetys.fi
- Terveysten ja hyvinvoinninlaitoksen Syödään yhdessä -opas [URN ISBN 978-952-343-254-3.pdf](https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-254-3) (julkari.fi)

Vinkkejä imetyksen onnistumiseksi (vain DIA)

- Imetys on uusi asia sekä äidille että vauvalle. Älä pelästy sitä, että opetteleminen vie aikaa.
- Aloita imetys mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen. Ensimmäinen valmis-
tuu vain vähän, mutta se riittää vauvan ravinnoksi ensimmäisinä päivinä.
- Aluksi rintaa kannattaa tarjota aina, kun lapsi hamuilee tai on levoton. Tiheä imetys lisää maidon määrää. Muista varhaiset nälkäviestit!
- Kokeile erilaisia imetysasentoja. Puoliso voi olla apuna vauvan asettamisessa rinnalle.
- Rinnanpäät aristavat aluksi, mutta ne tottuvat nopeasti.
- Väsymys, stressi, kipu ja mielihäiriöt estävät maidon tuotantoa. Hoida ja helli itseäsi, pyydä apua, yritä levätä ja rentoutua.
- Imettävän äidin puolisoilla on suuri rooli tukijana ja imetyksen edistäjänä. Imetys on tiimityötä!
- Yösyötöt kannattaa järjestää mahdollisimman helpoiksi, ne ovat tärkeitä maidon riittävyyden varmistamiseksi.
- Imettäminen lisää nesteen tarvetta. Muista juoda.
- Muista, että apua ja tukea on tarjolla imetykseen. Sinun ei tarvitse jäädä huoliesi kanssa yksin.

Olet lähdössä opettelemaan imetyksen taivalta yhdessä vauvasi ja puolisososi kanssa. Mielesi on varmasti täynnä kysymyksiä ja ehkä hieman huoltakin siitä, miten kaikki alkaa arjessa sujumaan. Aina imetys ei ponnisteluista huolimatta välttämättä onnistu

ja sekin on täysin normaalia. On tärkeää olla kärsivällinen ja luottaa itseensä ja kehoonsa. Kun maidontuotanto on kerran käynnistynyt, ei se yhtäkkiä itsestään lopu. Muista, että et ole yksin, tukea ja apua on tarjolla sinulle eri vaiheissa imetystaipaleellasi.

Lähteet:

VSSHPI ja Imetyksen tuki ry.

tays.fi ja hel.fi

Terveyskirjasto

Duodecim, Deufel & Montonen – Onnistunut imetys

Lähde: THL – syödään yhdessä ruokailusuositukset