

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

Huom! Tämä on rinnakkaistallenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Nugent, K. & Räsänen, S. (2022) Tiedon ja tuen voimalla käynnistettävään synnytykseen. Kätilölehti, 2022:5, s. 8-10.

# Tiedon ja tuen voimalla käynnistettävään synnytykseen

Suomessa joka kolmas synnytys käynnistetään. Miten tarjoamme tietoa ja tukea käynnistykseen tulevalle naiselle? Jatkuvan tiedon ja tuen saanti on ratkaisevassa asemassa, kun puhutaan käynnistys- ja synnytyskokemuksesta. Käynnistykseen liitetään useasti nopea ja kivulias synnytys. Toimisiko myös tiedon tuoma tuki helpotusta käynnistyskipuihin?

Länsimaissa synnytyksen käynnistäminen on yleisin synnytystoimenpide. Vuonna 2021 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojen mukaan Suomessa joka kolmas synnytys käynnistettiin. Raskauden yliaikaisuus on merkittävä käynnistämisen indikaatio, ja noin joka kymmenes raskaus jatkuu Suomessa yliaikaiseksi. Yliaikaisuuden määritelmä ja hoitolinjaukset ovat olleet muutoksessa, kun synnytyksiä on alettu käynnistämään yhä aikaisemmin, mikä johtaa yhä lisääntyviin käynnistyskipuihin.

Synnytyksen käynnistäminen vaatii naiselta voimavaroja, henkilökunnalta osaamista perheen ohjaamiseen ja tukemiseen sekä organisaatiolta resursseja tämän mahdollistamiseen.

## Voimavaroja ja tietoa naiselle ja perheelle

Synnyttäjän suhtautuminen yliaikaiseen raskauteen voi vaihdella suuresti. Hyvin usein huoli omasta jaksamisesta ja syntymättömästä lapsesta vie voimavaroja. Nainen voi kokea myös pettymystä siitä, että synnytyksen luonnolliseen kulkuun joudutaan puuttamaan ja odotukset synnytyksen luonnollisuudesta ja kulusta eivät toteudu siten kuin synnytykseen valmistautuessa on ajatellut. Synnytyksen käynnistäminen on asia, mihin äitiyshuollossa kiinnitetään varsin vähän huomiota ja myös synnytysvalmennukseen käytettäviä resursseja on vähennetty. Tämä voi johtaa siihen, että synnyttämiseen liittyvää tietoa haetaan osin epäluotettavista lähteistä ja että nainen

## Ohjausmalli

Tämä artikkeli ja synnytyksen käynnistämiseen liittyvä ohjausmalli on kirjoitettu kättilö Katja Nugentin YAMK-opinnäytetyön pohjalta. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää ohjausmalli synnytyksen käynnistykseen liittyvää ohjaukseen. Ohjausmallia työstettiin Nais-tenklinikan osastonhoitajan, apulaisosastonhoitajan sekä kättilöiden kanssa yhteistyössä kehittämistutkimuksen menetelmillä.

Tässä tutkittuun tietoon perustuvassa käynnistykseen tulevan naisen ja perheen ohjausmallissa on lähtökohtana naisen ja perheen osallisuus ja päätöksentekoon osallistuminen sekä ammattilaisten asiantuntijuus. Ohjausmallia on tarkoitus hyödyntää kypsytyksikössä jokaisen synnytyksen käynnistykseen tulevan naisen ja perheen kanssa käymällä keskustellen läpi ohjausmallin teemat 1–6. Ensi- ja uudelleensynnyttäjien ohjausmallit poikkeavat hieman toisistaan (kuvio 1).

1. Ohjausmallissa käynnistykseen syyt perustellaan huolellisesti ja tarjotaan tietoa mahdollisista riskeistä turhaa pelottelua välttämällä. Uudelleensynnyttäjien kanssa huomioidaan mahdollinen aikaisempi käynnistys ja siihen liittyvät kokemukset. Ohjauksessa ja päätöksenteossa korostetaan, että aikaisempi käynnistyskokemus ja synnytyksen kulku ei välttämättä toistu.
2. Käydään pääpiirteittäin läpi käynnistämisen menetelmät ja mahdollistetaan naisen osallistuminen päätöksentekoon, jos se on mahdollista. Naisen ja perheen kokemus osallistumisesta ja kuulluksi tulemisesta on tärkeää. Uudelleensynnyttäjien kohdalla käsitellään mahdolliset aikaisemmat kokemukset ja huomioidaan niiden vaikutus valittavaan käynnistysmenetelmään.
3. Käydään läpi realistisesti käynnistämisen prosessi ja eteneminen sekä informoidaan siitä, että synnytyksen käynnistymiseen voi kulua aikaa. Näin varmistetaan, että naisen ja perheen odotukset ovat mahdollisimman realistisia, mikä vähentää pettymyksen kokemuksia. Uudelleensynnyttäjien kohdalla huomioidaan mahdollinen nopeampi käynnistyminen.
4. Koska huoli lapsesta ja omasta jaksamisesta on useasti läsnä käynnistyksissä, on aiheellista informoida synnyttäjää mahdollisesta käynnistämisen ajankohdan siirtymisestä, mikä vähentää psyykkistä kuormittumista ja pettymyksestä aiheutuvaa harmitusta.
5. Tehdään yhdessä suunnitelma kivunlievityksen käytöstä ja tarjolla olevista vaihtoehdoista kypsytyksikössä ja synnytyssalissa. Huomioidaan ensisynnyttäjien ja uudelleensynnyttäjien erilaiset tarpeet kivunlievityksessä.
6. Käynnistykseen alkaessa pidetään yllä mahdollisimman kiireetöntä ilmapiiriä ja varataan aikaa keskustelulle ja ohjaukselle. Huomioidaan mahdolliset aikaisemmat kokemukset uudelleensynnyttäjillä ja se, että jokainen synnytys on erilainen.

## Kuvio 1. Osallistava ohjausmalli

	Ensisynnyttävä – osallistava ohjausmalli	Uudelleensynnyttävä – osallistava ohjausmalli
	<b>Käynnistyksen syy</b> Perustellaan hyvin, miksi tämä raskaus on parempi käynnistää sekä riskit, joita käynnistykseen liittyy.	Käynnistyksen syyt tässä raskaudessa voivat olla erilaiset kuin esimerkiksi edeltävässä synnytyksessä. Näin vältetään mahdollisilta vertailuilta edelliseen synnytykseen ja nähdään tässä käynnistyksessä olevat hyvät puolet.
	<b>Menetelmät</b> Kaikkia menetelmiä ei tarvitse käydä läpi, ainoastaan ne, jotka ovat oleellisia juuri tälle käynnistykselle. Jos käynnistysmenetelmissä voidaan valita, osallistetaan synnyttävä päätöksen tekoon.	Menetelmät voivat mahdollisesti olla toisenlaiset kuin edellisellä kerralla, koska uudelleensynnyttäjän kohdunkaulankanava/kohdunsuu voi olla kypsempi kuin ensisynnyttäjällä. Muistetaan kuitenkin synnyttäjän osallistaminen päätökseen.
	<b>Käynnistysprosessin ymmärtäminen</b> Käynnistys ei tarkoita välitöntä synnytystä, vaan kypsytelyä, jotta synnytys saataisiin käyntiin. Ei anneta liian optimistista aikaikkunaa, vaan uskalletaan puhua suorasti, jotta mahdollisilta pettymyksiltä vältetään, tämä auttaa myös psyykkiseen valmentautumiseen. Ensisynnyttäjän kohdalla synnytyksen käynnistys voi venyä pitkäksi, tätä tulee erityisesti ja rohkeasti painottaa.	Uudelleensynnyttäjän käynnistys voi olla nopeampi ja mahdollisesti rajumpi. Tästä tulee informoida, jotta synnyttävä voi ainakin psyykkisesti tähän valmentautua.
	<b>Muutokset suunnitelmissa</b> Muuttuvista suunnitelmista tulee tiedottaa, varsinkin jos käynnistysajankohtaan tulee muutoksia tai myöhästymisiä, näin vältetään mahdollisilta ikäviltä odotuksilta.	Muuttuvista suunnitelmista tulee tiedottaa, varsinkin jos käynnistysajankohtaan tulee muutoksia tai myöhästymisiä, näin vältetään mahdollisilta ikäviltä odotuksilta.
	<b>Kivunlievitysmenetelmät</b> Käynnistysyksikön tarjoamat menetelmät sekä synnyttäjän omat keinot lievittää kipua. Toiveet näistä käydään lävitse ja kirjataan Apottiin.	Kivunlievitysmenetelmistä tulee informoida uudelleensynnyttäjää yhtä perusteellisesti kuin ensisynnyttäjää. Painoa tulee antaa uudelleensynnyttäjän mahdolliselle synnytyksen nopealle käynnistymiselle. Toiveet käynnistysajan aikaisesta kivunlievityksestä kirjataan Apottiin.
	<b>Aika ennen synnytyshuonetta</b> Välitilan normalisointi – siirtyminen synnytyshuoneeseen vasta, kun itse synnytys on käynnissä/tai jos jokin muu syy antaa siirtymiselle aiheutta.	Vaikka uudelleensynnyttäjällä on mahdollinen aiempi kokemus käynnistyksestä, ei se ole sama kuin tämä.
	<b>Kiireetön ilmapiiri</b> Tilaa kysymyksille ja keskustelulle.	Tilaa kysymyksille ja keskustelulle.

ei tule kuulluksi omien ajatustensa ja toiveidensa kanssa. Näitä asioita on voinut aistia, kun naiset ovat kertoneet omista synnytyskokemuksistaan julkisuudessa.

Synnytyksen käynnistäminen on sairaalassa lähes rutiinia, mutta naiselle ja perheelle ainutkertainen tapahtuma. Tiedetään, että naiset ovat kuvanneet saaneensa liian vähän tietoa ja tukea synnytyksen käynnistämisen yhteydessä ja että käynnistettyihin synnytyksiin liittyy huonompi synnytyskokemus kuin

spontaanisti käynnistyneisiin synnytyksiin. Aikaisemman tutkimustiedon perusteella tiedetään myös, että naiset ovat kokeneet synnytyksen käynnistämiseen liittyvän ohjauksen lääketieteellisesti painottuneeksi.

Yliaikaiseen raskauteen ja synnytyksen käynnistämiseen latautuu usein tavallista enemmän paineita. Naisen näkökulmasta on tärkeää, että synnytyksen käynnistämisen syyt ja valittu käynnistämisen menetelmä sekä hoitosuunnitelma käydään lääkärin kanssa

## **Tiedottaminen lisää luottamusta**

### **sairaalaa kohtaan ja vähentää**

### **tulevan käynnistämisen ja**

### **synnytyksen pelkoa.**

keskustellen läpi ja että naiselle syntyy kokemus kuul-  
luksi tulemisesta ja päätöksentekoon osallistumisesta.  
Synnytyksen käynnistyksessä myös kättilön tulisi huo-  
mioida naisen ja perheen tuen ja ohjauksen tarpeen  
korostuminen. Näin toimien perheillä olisi lähtökohtai-  
sesti realistisempi kuva käynnistämisen etenemisestä ja  
synnytyksen käynnistymisestä.

Kun synnytys ei käynnisty suunnitellusti ja käyn-  
nistäminen pitkittyy, nainen ja perhe tarvitsee edelleen  
tukea jaksamiseen. Tällöin on tärkeää varata perheelle  
rauhallinen ja yksityisyyden suojan mahdollistava tila.  
Aikaisempi tutkimustieto osoittaa, että ympäristön  
meluisuus, yksityisyyden puute ja myös kokemus eris-  
täytyneenä olemisesta ovat naiselle ja perheelle haas-  
teellisia. Tiedetään myös, että pitkäaikainen epämu-  
kavuuden tunne käynnistetyssä synnytyksessä lisää  
stressihormonien tuotantoa, mikä voi edelleen vaikut-  
taa oksitosiinihormonin tuotantoon ja vapautumiseen.  
Tämä voi osin selittää korkeammat synnytystoimenpi-  
teiden ja operatiivisen synnytyksen määrät käynniste-  
tyissä synnytyksissä verrattuna spontaanisti käynnis-  
tyneisiin synnytyksiin.

#### **Tiedottaminen tuo turvallisuuden tunnetta**

Monen naisen kohdalla raskauden käynnistys voi olla  
ensimmäinen kokemus sairaalasta olost, missä yksi-  
tyisyyden menettäminen ja vieraiden ihmisten lähei-  
syys voi aiheuttaa epä mukavuutta ja olla stressaavaa.  
Synnytyksen käynnistämässä perhe kohtaa vahvasti  
myös sairaalan rutiinit, erityisesti niissä tilanteissa,  
kun käynnistämisen ajankohta viivästyy tai puolison  
osallistumista joudutaan jostain syystä rajoittamaan.

Myös kiire ja resurssien vähäisyys voi lisätä koet-  
tua stressiä. Näissä tilanteissa tiedottaminen on eri-  
tyisen tärkeää ja lisää luottamusta sairaalaa kohtaan ja  
vähentää tulevan käynnistämisen ja synnytyksen pel-  
koa. Naisen ja perheen kohtaamisessa turvallisuuden  
tunteen ja ilmapiirin merkitys korostuu ja luo pohjaa  
hyvälle synnytykokemukselle. ●

Artikkelin lähteet löytyvät Kättilölehden verkkosivuilta  
[suomenkatiloliitto.fi/katiloledet/numero-5-2022](https://suomenkatiloliitto.fi/katiloledet/numero-5-2022)

**KATJA NUGENT** kättilö, yamk-opiskelija

**SARI RÄISÄNEN** yliopettaja, kättilö, TtT, dosentti, TAMK