

Janna Hiltunen & Leeamari Hyytinen

## **VASTASYNTYNEEN PERUSHOITO**

Opas vanhemmille

# **VASTASYNTYNEEN PERUSHOITO**

Opas vanhemmille

Janna Hiltunen & Leeamari Hyytinen  
Opinnäytetyö  
Syksy 2024  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Kätilö- ja terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehdot

---

Tekijät: Janna Hiltunen ja Leeamari Hyytinen  
Opinnäytetyön nimi: Vastasyntyneen perushoito  
Työn ohjaajat: Marja Kinisjärvi & Satu Rainto  
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2024

Sivumäärä: 47 + 3 liitettä

---

Suomessa syntyi vuonna 2022 elävänä yhteensä 44 951 lasta, joista vajaa 20 000 syntyi esikoisena (Tilastokeskus 2023). Vanhemmaksi tuleminen tuo mukanaan vastuun lapsesta ja vauvan hoitoon liittyvät asiat huolestuttavat usein etenkin esikoisen saaneita. Tämän vuoksi vanhemmat tarvitsevat siihen erityistä tukea ja ohjausta. Hoidon turvallisuuden ja jatkuvuuden kannalta kirjallisella ohjauksella on merkittävä vaikutus neuvolassa annetun suullisen ohjauksen tukena.

Projektin tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa opas Kittilän neuvolan käyttöön. Projektin kehittämistyön tavoitteena oli kehittää vastasyntyneiden lasten perheiden ohjausta Kittilän neuvolassa. Projektin toisena tavoitteena oli antaa Kittilään kohdennettua ensitietoa vanhemmille vastasyntyneen perushoidosta. Pohjoisen kunnan erityispiirteitä huomioivaa, helposti saatavilla olevaa ja luotettavaa tietoa ei ollut tarjolla Kittilän neuvolan terveydenhoitajilla. Opinnäytetyön tietoperustassa käsitelimme synnyttäneen perheen ohjaamista ja vastasyntyneen perushoitoa luotettavaan tietoon ja tutkimuksiin perustuen. Perushoitoon liittyen käsitelimme tarkemmin varhaista vuorovaikutusta ja vastasyntyneen ravitsemusta, ihonhoitoa ja puhtautta sekä vuorokausirytmää ja itkua.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi opas, joka antaa vanhemmille tietoa, tukea ja käytännön neuvoja vastasyntyneen perushoitoon. Opas sisältää jokaisesta aihealueesta lyhyen koosteen sen tärkeimmistä asioista sekä QR-koodeja ja linkkejä luotettaviin lisätietoa antaviin havainnollistaviin videoihin ja muihin materiaaleihin. Terveydenhoitajat saavat jaettavaksi helppokäyttöisen ja innostavan näköisen oppaan, jonka avulla heidän antamaansa ohjausta voidaan jatkaa kotona turvallisesti. Työssä käytetty teoretieto pohjautuu alan tutkimustietoon ja luotettavaan ja ajantasaiseen kirjallisuuteen.

Oppaasta kerättiin perheiltä palautetta Webropol-kyselyn avulla. Tulosten perusteella opas koettiin erittäin tarpeelliseksi etenkin ensikertaa vanhemmaksi tuleville. Opas antoi uutta tietoa myös uudelleen vanhemmiksi tuleville. Vanhemmat pitivät erityisesti siitä, että vastasyntyneen perushoitoon liittyviin asioihin oli helppo palata oppaan avulla ja saada sitä kautta varmuutta vastasyntyneen hoitoon.

Suomen lisääntyneen maahanmuuton vuoksi monikielisyys on kasvanut, joten jatkossa oppaan voisi kääntää muillekin yleisimmille Suomessa puhutuille kielille. Tekoälyn kehittyminen tuo myös uusia kehitysmahdollisuuksia oppaan materiaalien ylläpitoon ja kehittämiseen.

---

Asiasanat: opas, vastasyntynyt, perushoito, varhainen vuorovaikutus, ohjaus, imetys, ihonhoito, vuorokausirytmä, itku

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of midwifery and Preventive Health Care

---

Authors: Janna Hiltunen ja Leeamari Hyytinen  
Title of thesis: Basic neonatal care  
Supervisors: Marja Kinisjärvi & Satu Rainto  
Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2024  
Number of pages: 47 +3 appendices

---

In 2022, a total of 44,951 children were born alive in Finland, with nearly 20,000 of them being firstborns (Statistics Finland 2023). Becoming a parent brings significant responsibility, and first-time parents often have concerns about baby care. Therefore, they require special support and guidance. Written instructions play a crucial role in supporting the verbal guidance provided at health clinics, ensuring the safety and continuity of care.

The aim of this project was to create a guide for the Kittilä health clinic. The development work focused on enhancing the guidance provided to families with newborns at the clinic. Another objective was to offer targeted initial information to parents about basic newborn care in Kittilä. The health nurses at the Kittilä clinic lacked easily accessible and reliable information that considers the unique characteristics of the northern municipality. The theoretical foundation of the thesis covered the guidance of postpartum families and basic newborn care, based on reliable information and research. Topics such as early interaction, newborn nutrition, skincare, cleanliness, circadian rhythm, and crying were explored in detail.

The outcome of the thesis was a guide that provides parents with information, support, and practical advice on basic newborn care. The guide includes concise summaries of key topics, along with QR codes and links to reliable, illustrative videos and other materials. Health nurses receive an easy-to-use and visually appealing guide to distribute, allowing the guidance they provide to be continued safely at home. The theoretical information used in the work is based on research data and reliable, up-to-date literature.

Feedback on the guide was collected from families through a Webropol survey. The results indicated that the guide was very necessary, especially for first-time parents. It also provided new information for those becoming parents again. Parents appreciated that the guide made it easy to revisit topics related to basic newborn care, giving them confidence in caring for their newborn.

Due to increased immigration to Finland, multilingualism has grown. Therefore, in the future, the guide could be translated into other common languages spoken in Finland. The development of artificial intelligence also presents new opportunities for maintaining and enhancing the guide's materials.

---

Keywords: guide, newborn, basic care, early interaction, guidance, breastfeeding, skincare, circadian rhythm, crying

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	SYNNYTTÄNEEN PERHEEN OHJAAMINEN .....	8
3	VASTASYNTYNEEN PERUSHOITO .....	10
3.1	Varhainen vuorovaikutus .....	10
3.2	Ihohoito ja puhtaus .....	11
3.3	Ravitsemus.....	15
3.4	Vuorokausirytm.....	20
3.5	Itku .....	22
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	24
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS .....	25
5.1	Projektin hyödynsaajat ja kohderyhmät .....	25
5.2	Projektioorganisaatio .....	25
5.3	Projektin vaiheet.....	27
5.3.1	Aikataulu .....	30
5.4	Projektin kustannusarvio .....	31
5.5	Raportointi ja viestintä projektin aikana .....	31
6	TULOKSET .....	32
7	POHDINTA .....	34
7.1	Projektin eettisyys .....	34
7.2	Projektin luotettavuus .....	35
7.3	Projektin seuranta ja arviointi .....	35
7.4	Johtopäätökset ja kehittämissuositukset .....	36
	LÄHTEET .....	37
	LIITTEET .....	48

# 1 JOHDANTO

Suomessa syntyi vuonna 2022 elävänä yhteensä 44 951 lasta, joista vajaa 20 000 syntyi esikoisena (Tilastokeskus 2023). Kittilässä lapsia syntyi vuonna 2021 58 lasta (Kittilän perhekeskus 2023). Vanhemmaksi tuleminen tuo mukanaan vastuun lapsesta ja vastasyntyneen hoitoon liittyvät asiat huolestuttavat usein etenkin esikoisien saaneita. Näiden syiden vuoksi vanhemmat tarvitsevat vastasyntyneen hoitamiseen erityistä tukea ja ohjausta. (THL 2023, 23.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin projektina yhteistyössä Kittilän neuvolan kanssa. Projektin tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa opas neuvolan käyttöön. Projektin kehittämistyön tavoitteena oli kehittää perheiden ohjausta Kittilän neuvolassa. Toisena tavoitteena oli antaa Kittilään kohdennettua ensitietoa vanhemmille vastasyntyneen perushoidosta. Opinnäytetyön aiheen valinnan taustalla oli Kittilän neuvolan terveydenhoitajien esittämä tarve vastasyntyneiden vanhemmille jaettavaksi soveltuvasta vastasyntyneen perushoidon oppaasta. Kittilä on pieni kylä pohjoisessa, minkä vuoksi siellä on otettava huomioon tiettyjä erityispiirteitä vastasyntyneen hoitoon liittyen, kuten kovat pakkaset ja pyöräteiden puuttuminen alueelta. Eri tahojen valmistamia oppaita kyseisestä aiheesta löytyy netistä useita, mutta neuvolan terveydenhoitajat kokivat, etteivät ne vastanneet Kittilän erityistarpeisiin riittävän hyvin ja toivoivat sen vuoksi uutta opasta.

Viimeisen parin vuosikymmenen aikana synnytyksen jälkeinen aika sairaalassa on lyhentynyt keskimäärin kahteen-kolmeen vuorokauteen (Terveyskirjasto 2020a). Vastasyntyneen perushoito-ohjeita käydään vanhempien kanssa läpi jo synnytys sairaalassa ja tämän jälkeen uudelleen neuvolassa (THL 2023, 58). Niissä resurssit ohjaukseen ovat kuitenkin rajalliset eivätkä vanhemmat välttämättä ehdi sisäistää kaikkea tietoa, mitä heille ohjaustilanteissa annetaan. Ammattilaisella on vastuu siitä miten erilaiset resurssit, kuten aika, mahdollistavat ohjauksen. Kuitenkin useiden tutkimusten mukaan potilaat ovat olleet osin tyytymättömiä saamaansa ohjaukseen, mihin osaltaan on vaikuttanut ammattilaisten kiire. (Kääriäinen 2007, 34, 38.) Hoito-ohjeet on hyvä antaa kirjallisena, eikä jättää ohjausta pelkän suullisen tiedon varaan. Kirjallisiin ohjeisiin on myös tarvittaessa helppo palata myöhemmin.

Internetistä ja sosiaalisesta mediasta on saatavilla paljon vastasyntyneen perushoito-ohjeita, joita vanhemmat usein lukevat saadakseen lisää tietoa. Saatavilla oleva tieto voi olla hyvin ristiriistaista ja vanhemmat eivät aina tiedä, mikä tieto on luotettavaa (Hermanson, 2016, 25). Tämän vuoksi

ammattilaisen tarjoama näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuva opas on tarpeellinen ja ajankoh-  
tainen. Projektin laatutavoitteena oli toteuttaa oppaasta ajantasainen, luotettava ja näyttöön perus-  
tuva sekä selkeä ja esteettisesti kaunis, joka houkuttelee lukemaan.

## 2 SYNNYTTÄNEEN PERHEEN OHJAAMINEN

Ohjaus tarkoittaa hoitotyössä auttamismenetelmää, jonka tavoitteena on antaa potilaalle tietoa hänen sairaudestaan ja toimintakyvystään (Koivisto 2019). Laadukas ohjaus on aina potilaslähtöistä, joten siinä otetaan huomioon asiakkaan taustatekijät, kuten tarpeet, arvot ja omaisten huomioiminen (Kääriäinen 2007, 33; Anderson & Funnell 2010; Koivisto 2019). Ohjaus on aktiivista vuorovaikutusta, joka sisältää neuvonnan, opetuksen ja tiedon antamisen (Koivisto 2019). Laki potilaan asemasta ja oikeuksista velvoittaa antamaan potilaalle tiedot hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista niin, että potilas ymmärtää riittävästi sen sisällön. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 2:5 §).

Hoitotyössä ohjaus perustuu tutkittuun tietoon tai vahvaan kliiniseen kokemukseen ohjauksesta. Vuorovaikutuksellinen ohjaus, opetus ja neuvonta on ammatillista, strukturoitua, tavoitteellista, eettistä ja kohteellista. Vuorovaikutuksessa keskeisintä on aktivoida ohjattavaa niin, että hän ottaa vastuuta omasta hoidostaan. (Anderson & Funnell 2010.) Päämääränä ohjauksella, dialogisella keskustelulla, opetuksella ja neuvonnalla on pyrkiä ymmärtämään potilasta huomioiden hänen hoitonsa tarpeet. (Koivisto 2019.) Tavoitteina ohjauksessa on potilaan omien voimavarojen ja valmiuksien lisääminen sekä uusien toimintatapojen löytäminen vahvistaakseen omaa terveyttä tai hoitakseen sairauttaan. (Anderson & Funnell 2010; Koivisto 2019). Ohjauksen tavoite tulee asettaa potilaan voimavarojen ja arvojen mukaisesti (Ohjeita potilasopetuksen ja ohjauksen toteuttamiseksi: Käypä hoito -suositus 2021). On hyvin tärkeää, että ohjauksessa kunnioitetaan valinnanvapautta ja laajennetaan tietoutta (Koivisto 2019).

Hoitotyössä ohjaajan ohjausvalmiudella on paljon merkitystä, sillä laadukas ohjaus vaikuttaa muun muassa potilastyytyväisyyteen ja hoidon laatuun (Koivisto 2019). Laadukas ohjaus vaatii riittävää potilaan ohjaamista (Kääriäinen 2007, 34). Laadukasta ohjausta toteuttaakseen ohjaaja tarvitsee hyviä vuorovaikutustaitoja, jotta ohjaus on oikea-aikaista, kannustavaa ja ilmapiiri pysyy suotuisana ohjauksen toteuttamiseen (Lipponen 2014, 19; Koivisto 2019; Ohjeita potilasopetuksen ja ohjauksen toteuttamiseksi: Käypä hoito -suositus 2021). Ohjaajan ollessa kiinnostunut ohjattavan tunteista ja ongelmista sekä antaessa positiivista palautetta, kokee ohjattava turvallisuutta ja arvostusta. Näin ollen hän kykenee hyödyntämään saamaansa ohjausta tehdessään hoitoaan koskevia päätöksiä. (Anderson & Funnell 2010; Lipponen 2014, 22.) Ohjaajan on hyvä hallita ohjauksen

sisällölliset asiat ja olla tietoinen oppimisen periaatteista ja ohjausmenetelmistä ennen ohjauksen aloittamista (Koivisto 2019). Ohjaus on tehokkaampaa, kun erilaisia ohjausmenetelmiä on käytössä monipuolisesti. Ohjausmenetelmiä voivat olla esimerkiksi suullinen, kirjallinen ja audiovisuaalinen ohjaus sekä demonstraatio. Hoidon turvallisuuden ja jatkuvuuden kannalta kirjallisella ohjauksella on merkittävä vaikutus suullisen ohjauksen tukena. (Lipponen 2014, 19.) Asiakas sitoutuu paremmin noudattamaan ohjeita, jos ne ovat selkeitä ja perusteltuja. Ohjauksen jälkeen on hyvä tarkistaa, onko ohjeet ymmärretty ja kerrata ne tarvittaessa. (Ohjeita potilasopetuksen ja ohjauksen toteuttamiseksi: Käypä hoito -suositus 2021.)

Vanhempien kyvyllä vastata lapsensa tarpeisiin, on pitkäaikaisia seurauksia lapsen kehitykseen, minkä vuoksi vanhemmuuden tuella on vauvaperheissä tärkeä merkitys (Kalland & Salo 2020, 891). Vastasyntyneen perheen luo tehdään kotikäynti terveydenhoitajan toimesta mahdollisimman pian vastasyntyneen kotiutumisen jälkeen. Kotikäynnin tavoitteena on muun muassa havainnoida koko perheen vointia, ohjata imetyksessä ja vastasyntyneen hoidossa sekä tukea varhaista vuorovaikutusta. (Hakulinen, Korpilahti & Grotenfelt-Energren 2023.) Uuden perheenjäsenen syntymällä on suuri muutos vanhempien elämään, jonka vuoksi koko perhe tulee ottaa ohjauksessa huomioon. Vanhemmilla on tarve saada käytännön ohjausta ja etenkin ensikertaa vanhemmiksi tulevat kokevat henkilökohtaisen ohjauksen tarpeelliseksi. He saattavat saada hyvin ristiriitaista tietoa eri lähteistä, joten ammattilaisen tuoma näyttöön perustuva tieto on tarpeellinen. Avoimen, luottamuksellisen suhteen muodostaminen vastasyntyneen vanhempiin olisi hyvin tärkeää, jotta he pystyisivät kertomaan mieltä painavista asioista. Ohjaus tulisi olla tasa-arvoista keskustelua ja pohdintaa eikä autoritaarista neuvomista. (Hermanson 2016, 25–26).

## 3 VASTASYNTYNEEN PERUSHOITO

### 3.1 Varhainen vuorovaikutus

**Varhainen vuorovaikutus** tarkoittaa lapsen ja vanhemman välistä viestintää ensimmäisten ikävuosien aikana (Pesonen 2010, 515) ja se alkaa lapsen ja vanhempien välillä jo raskausaikana. Varhaista vuorovaikutusta ovat kaikki, mitä vanhemmat ja lapsi tekevät yhdessä. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018, 1345–1346; Sassali 2022.) Varhaisella vuorovaikutuksella on yhteyksiä lapsen aivojen kehittymiseen ja sen seurauksena psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Se luo myös pohjan tuleville kiintymyssuhteille. (Pesonen 2010, 518; Puura ym. 2018, 1346; Sassali 2022.)

Vauvoilla on synnynnäinen tarve hakea turvaa ja hoivaa erilaisilla ilmauksilla ja viesteillä, kuten eleillä, ääntelyllä ja itkulla (Sassali 2022). Vastasyntynyt osaa säädellä omia tunteitaan ja tarpeitaan vain rajallisesti ja tarvitsee siihen vanhempiensa apua. Vanhemman tehtävänä onkin havaita, tulkita ja vastata vastasyntyneen viesteihin riittävän nopeasti ja oikeaan aikaan, jotta hänen tarpeensa tulevat täytetyiksi. (Puura ym. 2018, 1346; Sassali 2022.) Vastasyntyneen on tärkeää saada kuulla vanhempiensa ääntä ja olla heidän lähellään (THL 2023, 52). Tutkimukset osoittavat, että sikiö alkaa kuulla jo kohdussa ja vastasyntynyt pystyy tunnistamaan äidin puheäänien heti syntymän jälkeen (Siltala 2003, 19). Vauvalle suositellaan juttelemaan heti syntymästä lähtien, koska tuttu ääni ja lempeä, rauhallinen äänensävy luovat turvallisuuden tunnetta, vaikka hän ei vielä ymmärrä sanojen merkityksiä. Suurin osa vauvoista viihtyy sylissä ja ihokontaktissa, koska hän kuulee sylissä pitäjän sydämen sykkeen. Se auttaa vauvaa rauhoittumaan ja saa aikaan turvallisuuden tunteen, koska jo kohdussa ollessaan hän on kuullut äidin sydämen sykkeen ja ääni on siksi hyvin tuttu hänelle. Myös vauvan varma ja rauhallinen käsittely lisäävät turvallisuuden tunnetta. (Oys 2021, 6; THL 2023, 52–53.)

Vanhempien voi aluksi olla vaikea ymmärtää vastasyntyneen viestintää eikä rakkaus ja läheisyys häntä kohtaan synny välttämättä heti synnytyksen jälkeen, mikä voi osaltaan vaikeuttaa viestien ymmärtämistä (THL 2023, 52). Jokaisen vauvan viestintä on yksilöllistä eikä sen tulkitsemista voi siksi oppia oppikirjoista. Vanhemmat voivat oppia tulkitsemaan lapsensa viestintää ja toimimaan viestien mukaan harjoittelemalla vuorovaikutusta yhdessä hänen kanssaan. (Pesonen 2010, 519;

Sassali 2022.) Kun vuorovaikutus sujuu hyvin, vanhemman on helpompi nauttia lapsestaan ja lapsi uskaltaa luottaa vanhempoihinsa ja saa tuntea olevansa rakastettu (THL 2023, 52).

### 3.2 Ihonhoito ja puhtaus

Terveyden ja hyvinvoinnin kannalta ihmisen puhtaudesta huolehtiminen on tärkeää, sillä puhtaus muun muassa suojaa ihmistä infektioilta ja lisää mielihyvän tunnetta (Rautava-Nurmi ym. 2020, 187). Puhtaudesta huolehdittaessa on suositeltavaa ottaa huomioon aseptinen työtapa, jolloin työssä edetään puhtaimmasta likaiseen (Ylitupa 2017; THL 2018, 562; Anttila ym. 2023). Oikeanlaiset aseptiset työtavat ovat infektioiden torjunnan perusta (Ylitupa 2017).

**Vastasyntyneen iho** on hyvin ohut ja altis ulkopuolisille ärsykeille (Kimpimäki & Tuomi 2016, 991; Jalanko 2021a). Vastasyntyneen ihossa ei tavallisesti ole juuri karvoitusta, väriainejyväsiä eli melanosomeja tai talin erityistä (Kimpimäki & Tuomi 2016, 991). Muutaman päivän sisällä synnytyksestä vastasyntyneen iho voi alkaa hilseillä erityisesti taivekohdista (Luukkainen & Fellman 2016, 22; Jalanko 2021a). Yleensä vauvan iho ei kuitenkaan ole kuiva, vaan hilseily on kohdunaikaisen ihon kuoriutumista pois (Jalanko 2021a). Ihon ollessa hyvässä kunnossa, siihen ei suositella laittamaan rasvaa (Cooke 2018; THL 2023, 70). Vauvan ihon kuivuminen on normaali reaktio ensimmäisen 3–4 viikon aikana ja sen pitäisi hävitä ilman hoitoa (Cooke 2018). Vauvan iho suositellaan puhdistamaan päivittäin pesemällä kasvot, korvantaukset, kaulapoiimu, kainalot ja kädet pesuilla (THL 2023, 70).

Raskauden viimeisen kolmanneksen aikana sikiön ihoa peittää paksu, rasvainen ja valkoinen lapsenkina, jota sikiön talirauhaset erittävät (Singh & Archana 2008; Terveyskirjasto 2020b). Syntymisen jälkeen kinaa voi esiintyä vastasyntyneen iholla kauttaaltaan tai sitä voi olla pelkästään ihopoimuissa (Singh & Archana 2008). Maailman terveysjärjestö WHO suosittelee kinan jättämistä iholle syntymän jälkeen. Kinasta on monenlaisia hyötyjä, jos sitä ei pestä pois heti syntymän jälkeen. Se suojaa ja kosteuttaa tehokkaasti vastasyntyneen ihoa, osallistuu lämpötilan säätelyyn syntymän jälkeen, ylläpitää marraskeden joustavuutta ja plastisuutta, ehkäisee infektioita ja edesauttaa haavojen paranemista. (Singh & Archana 2008; Rainio 2023.) Tutkimuksen mukaan kinan poistaminen iholta ei ole tarpeen edes hygieniasyistä (Singh & Archana 2008).

Ihon ja silmien **keltaisuutta** voi esiintyä etenkin ennenaikaisesti syntyneillä vauvoilla (Jalanko 2020a). Jonkinasteista kellastumista esiintyy täysiaikaisista vastasyntyneistä yli puolella (Grönroos, Koskinen & Lehtonen 2007, 1837; Merras-Salmio & Pakarinen 2016, 1139), mutta vain 10 % esiintyy merkittävää hyperbilirubinemiaa (Grönroos, Lehtonen & Koskinen 2007, 1837). Vastasyntyneen maksan kyky konjugoida punasolujen hajoamistuotetta, bilirubiinia, on heikentynyt ensimmäisten päivien aikana, joten bilirubiinia kertyy elimistöön liikaa (Grönroos ym. 2007, 1837; Merras-Salmio & Pakarinen 2016, 1139; Jalanko 2020a). Bilirubiinin viitearvot on esitetty taulukossa 1.

Liiallisen bilirubiinin seurauksena vastasyntyneen iho ja silmän valkuaiset kellastuvat (Grönroos ym. 2007, 1837; Merras-Salmio & Pakarinen 2016, 1139; Jalanko 2020a). Suurimmillaan keltaisuus on yleensä 2–5 vuorokauden iässä (Grönroos ym. 2007, 1837; Jalanko 2020a). Jos täysiaikaisen keltaisuus jatkuu yli kahden viikon ikään, se on poikkeavaa ja vaatii aina syyn selvittelyä, vaikka vastasyntyneen vointi olisikin normaali (Merras-Salmio & Pakarinen 2016, 1139–1140). Keltaisuuden lisäksi korkea bilirubiinipitoisuus voi aiheuttaa väsymystä ja voimattomuutta (Merras-Salmio & Pakarinen 2016, 1139). Yleensä lievä keltaisuus poistuu itsestään eikä se tarvitse hoitoa (Grönroos ym. 2007, 1837). Voimakkaana se kuitenkin vaatii sairaalassa annettavaa sinivalohoitoa ja harvinaisemmissa tapauksissa voidaan vauvalle joutua tekemään verenvaihto (Grönroos ym. 2007, 1837; Jalanko 2020a). Hoitojen tavoitteena on ehkäistä kohonneen bilirubiinipitoisuuden aiheuttamia pysyviä aivovaurioita (Grönroos ym. 2007).

*TAULUKKO 1 Bilirubiinin viitearvot (Nordlab 2023).*

Ikä (Vuorokautta)	Viitearvo (µmol/l)
1	0–100
2	0–200
3–5	0–250
6–20	0–100
21–30	0–50
yli 30	0–25

Vastasyntyneen iholle voi ilmaantua ensimmäisen kuukauden aikana kauttaaltaan koko kehon alueelle punaisia läiskiä, joissa on vaaleampi näppylä keskellä. Tällaisten näppylöiden syy on tuntematon ja ne häviävät viikkojen kuluessa itsestään. Vastasyntyneen finniä näköiset näppylät ovat myös hyvin tavallisia, ja niitä esiintyy vauvoista noin viidenneksellä. Näppylät ovat seuraus äidiltä saadusta hormonista ja ovat vaarattomia. (Kimpimäki & Tuomi 2016, 992–993; Jalanko 2021a.) Suurin osa vastasyntyneen iho-oireista on ohimeneviä ja hyvänlaatuisia (Kimpimäki & Tuomi 2016, 991). Iholle ilmaantuvat mustelmat, märkivät finnit, rakkulat ja ihon punoitus olisi kuitenkin hyvä tarkistuttaa aina lääkäriä (Jalanko 2020a).

Vastasyntyneen **silmät** suositellaan puhdistamaan päivittäin hanavedellä kostutetuilla vanulapuilla ulkonurkasta sisänurkkaan (Luukkainen & Fellman 2016, 22; Väestöliitto 2018a). Jokaiseen pyyhkäisyyn tulisi ottaa puhdas vanulappu, jotta ehkäistään mahdollisten silmässä tai sen eritteessä olevien bakteerien kulkeutuminen lapun mukana koko silmään ja silmästä toiseen (Väestöliitto 2018a).

Vastasyntyneen silmät rähmivät ja vetistävät helposti, mikä johtuu kyyneltiehyiden ahtaudesta (Väestöliitto 2018a; Jalanko 2020a). Hoidoksi riittää silmien päivittäinen puhdistaminen (Luukkainen & Fellman 2016, 22; Väestöliitto 2018a). Yleensä kyyneltiehyet kehittyvät ensimmäisten kuukausien aikana ja ongelma korjaantuu itsestään. Vastasyntyneillä myös silmän sidekalvontulehdus on yleinen syy silmien vetistykseen, ajoittaiseen rähmimiseen ja punoitukseen. (Jalanko 2020a.) Jos vastasyntyneen silmät punoittavat tai silmien rähmiminen tai vetistely on jatkuvaa tai pitkittyä, tulisi ottaa yhteys neuvolaan (Luukkainen & Fellman 2016, 22; Väestöliitto 2018a).

Vastasyntyneen **päänahkaan** ja otsalle voi helposti kertyä kellertävää karstaa, joka on vaaratonta. Päänahkaa ja **hiuksia** suositellaan harjaamaan päivittäin pehmeällä vauvaharjalla, sillä se ehkäisee karstan syntymistä. (Pohjanmaan hyvinvointialue 2023; THL 2023, 69.) Vauvan **kynnet** tulee pitää lyhyinä. Alle kaksi viikkoisen vastasyntyneen kynsiä ei tule leikata ollenkaan, koska kynsivallit tulehtuvat herkästi. (Väestöliitto 2018b; THL 2023, 69.) Kynnet suositellaan leikkaamaan suoraan ilman kynsien muotoilua, mikä estää leikkaamisesta aiheutuvat mahdolliset tulehdukset (Pohjanmaan hyvinvointialue, 2023).

Vastasyntyneen **korvakäytävän** rauhaset erittävät vahaa, joka suojelee korvakäytäviä. Tätä rusehtavaa vahaa voi näkyä korvakäytävän suuaukossa. Vahaa voi poistaa korvakäytävän suulta pumpulipuikolla, mutta korvakäytävään sillä ei suositella koskettavan, koska pumpulipuikko voi rikkoa

tärykalvon. Lisäksi liiallinen puhdistaminen voi aiheuttaa korvakäytävän tulehtumisen. (Jalanko 2020b.)

Napanuora katkaistaan ja suljetaan syntymän jälkeen klampilla. Jäljelle jäävä napatynkä kovettuu ja irtoaa kolmen viikon ikään mennessä, joskus jopa muutaman päivän kuluessa. (Jalanko 2020a; Jalanko 2021a.) Vastasyntyneen **napa** tulisi tarkistaa aina vaipan vaihdon ja kylvetyksen yhteydessä (Jalanko 2020a; López-Medina ym. 2020; Jalanko 2021a) ja se suositellaan puhdistettavan päivittäin siihen asti, kun napatynkä irtoaa eikä navasta erity enää mitään eritettä (Luukkainen & Fellman 2016, 24; Pirha 2023a). Navasta voi erittyä verensekaista eritettä ja napa voi haista pahalta, kun tynkä on irtoamassa (Luukkainen & Fellman 2016, 23; Pirha 2023a). Paha haju johtuu napatyngässä olevista bakteereista (Pirha 2023a). On normaalia, että napatyngän irrotessa napaan jää jäljelle pieni haava, joka paranee muutaman päivän kuluessa. (Jalanko 2020a.)

Tutkimusten mukaan navan ja sen ympäristön kuivana pitäminen ennen navan irtoamista vähentää infektioita ja edistää napatyngän irtoamista. Tämän vuoksi vastasyntyneen napa suositellaan pitämään puhtaana ja kuivana. (López-Medina ym. 2020; Jalanko 2021a.) Punoitus ja kuumotus ovat tulehtuneen navan merkkejä. Navan ympäristön punoittaessa yli yhden senttimetrin verran on otettava yhteys terveydenhuoltoon, sillä se voi kertoa vakavasta tulehduksesta (Luukkainen & Fellman 2016, 23; Jalanko 2020a; Pirha 2023a).

Vastasyntyneen suoli voi toimia päivän aikana useita kertoja tai harvakseltaan jopa 5–7 päivän välein (Leskinen 2022). **Vaipan vaihtaminen** suositellaan tehtäväksi aina, kun vaipassa on eritettä, sillä virtsan ja ulosteen hauduttaessa ihoa voi seurauksena syntyä ihon ärtymistä ja vaippaihottumaa. Ne voivat ilmetä takapuolen ja taiteiden ihon punoituksena ja arkuutena. (Kimpimäki & Tuomi 2016, 995; Jalanko 2021b; THL 2023, 68.) On tutkittu, että kertakäyttö- ja kangasvaippojen välillä ei ole merkittävää eroa vaippaihottumien aiheuttajana (Jalanko 2021b). Vaippaihottuman hoidossa tärkeintä on riittävän tiheä vaihto ja eritteiden pesu vedellä (Kimpimäki & Tuomi 2016, 995; Jalanko 2021b; Salava 2022). Lisäksi iholle voi antaa ilmakylpyjä (Jalanko 2021b) ja käyttää voiteena sinkkipastaa tai talkkipuuteria (Salava 2022). Lääkäriin on syytä olla yhteydessä, jos vaippaihottuma pitkittyy yli viikon mittaiseksi, iho punoittaa voimakkaasti, ihottuman lisäksi ilmaantuu haavaumia tai ihottumaläiskiä tai ihottuma leviää vaippa-alueen ulkopuolelle (Jalanko 2021b). Vaippa-alueen ihon kunnon pieneneminen voi olla merkki sienitulehduksesta, joka vaatii hoitoa (Jalanko 2021b; Salava 2022).

Vastasyntynyt suositellaan **kylvetettäväksi** 2–5 päivän välein. Tiheämpää kylvetystä ei suositella, sillä se voi kuivattaa liikaa vauvan ihoa. (THL 2023, 69.) Kylpyveden tulee olla 37-asteista (Blume-Peytavi ym. 2016; THL 2023, 69). Vauvan pesussa ei suositella käyttämään saippuaa, koska se kuivattaa ihoa poistaen siitä ihon omia hyviä rasvoja. Kylvetykseen riittää pelkkä vesi, mutta halutessaan kylpyveteen voi lisätä tarkoituksenmukaista kylpyöljyä. Vauva suositellaan pestävän varmoin, rauhallisin ottein aloittaen päästä ja jatkaen kohti jalkoja puhtaasta likaisempaan. Erityisen huolellisesti tulee pestä kaula, kainalot ja ihopoimut. (THL 2023, 69.) Kylvyn jälkeen vauvan iho suositellaan kuivaamaan vauvoille tarkoitettulla pyyhkeellä kevyesti painellen, jotta iho ei rikkoon-tuisi (Storvik-Sydänmaa, 2015; Jalanko 2021b). Erityistä huomiota kuivauksessa tulee kiinnittää taiveisiin, jotta niiden iho ei pääse hautumaan (Airola, 2023; THL 2023, 69).

Lasta ei suositella vietävän lämpimään **saunaan** ja lölyihin alle puolivuotiaana (THL 2023, 70), koska elimistö ei ole sopeutunut suuriin lämpötilanvaihteluihin. Vauva kestää ydinlämpötilasta poikkeavaa ylimääräistä lämpöä huonommin kuin aikuiset, koska hänen hikoilukykynsä ei ole vielä kehittynyt riittävän hyväksi eikä hän siksi pysty säätämään ruumiinlämpöään hikoilun avulla (Viinikka 2020; THL 2023, 70).

### 3.3 Ravitseminen

Vastasyntyneelle ihanteellisin ravinto on **rintamaito**. Rintamaidossa ravintoaineet ovat hyvin imeytyvässä muodossa, joten vastasyntynyt saa hyödynnettyä niitä hyvin. (Arkkola & Rautava 2017, 69; Törölä 2017, 165; Hauta-alus 2019, 31; THL 2019a, 64.) Tutkimusten mukaan **imetyksellä** ja rintamaidon sisältämällä kasvutekijöillä on pitkäaikaisia myönteisiä vaikutuksia lapsen terveydelle ja kehitykselle (Mikkola 2017a, 39; THL 2019a, 65; Ikonen, Antila & Hakulinen 2022; Tiitinen 2022; THL 2023, 58). Rintamaito suojaa lasta infektioilta maidon sisältämien vasta-aineiden vuoksi (THL 2019a, 65; Terveyskirjasto 2020c; Ikonen ym. 2022; Tiitinen 2022; THL 2023, 58). Imetettynä rintamaito on myös aina sopivan lämpöistä, tuoretta, halpaa ja ekologista (Ihme & Rainto 2017). Rinnasta imeminen antaa lapselle mielihyvää (Tiitinen 2022) ja edistää äidin ja lapsen välistä vuorovaikutussuhdetta (THL 2019a, 65; Tiitinen 2022; Mikkola 2017a, 39). Lisäksi on olemassa näyttöä siitä, että pitkäkestoinen imetys suojaa lasta myöhemmältä ylipainolta ja tyyppin 2 diabetekselta (Ikonen ym. 2022; Mikkola 2017a, 38). Rintamaidon käyttöä ensisijaisena ravintona puoltaa myös

se, että äidinmaidonkorvikkeisiin ei ole mahdollista lisätä kaikkia rintamaidon sisältämiä komponentteja, kuten puolustus- ja kasvutekijöitä, minkä vuoksi niistä ei voi saada täysin rintamaidon jäljitelmää. (Peippo ym. 2011, 3029.)

Vastasyntynyt ilmaisee erilaisia merkkejä olleessaan nälkäinen. Näitä merkkejä ovat esimerkiksi suun availu, maiskutus, kielen työntäminen ulos suusta sekä nyrkin tai sormien imeminen. (THL 2023, 58.) Syöttäminen olisi hyvä aloittaa vastasyntyneen herätessä tai hänen ilmaistessaan nälän merkkejä. (Törölä 2017, 163). Vastasyntyneen olisi hyvä syödä 8–12 kertaa vuorokaudessa, mutta tämä vaihtelee yksilöllisesti. Osa vauvoista imee tiheämmin ja osa harvemmin, jolloin imetys kestää kerralla pidempään. Tiheällä imemisellä vastasyntynyt turvaa riittävän ravinnonsaannin. (THL 2023, 59.)

**Täysimetys** tarkoittaa, että lapsi saa syödäkseen pelkästään äidinmaitoa joko imettämällä tai lypsettynä ja tämän lisäksi tarvittavat ravintolisät (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & THL 2023, 265). Suomessa lapsentahtista täysimetystä suositellaan 4–6 kuukauden ikään asti (Peippo ym. 2011, 3029; Hauta-alus 2019, 31; THL 2019a, 64; Terveyskirjasto 2020c; Ikonen ym. 2022; Tiitinen 2022; Valtion ravitsemusneuvottelukunta & THL 2023, 265). Tämän jälkeen imetystä on suositeltavaa jatkaa vähintään 6–12 kuukauden ikään saakka kiinteän ruoan ohella (Peippo ym. 2011, 3029; Hauta-alus 2019, Terveyskirjasto 2020c; 31; Ikonen ym. 2022; Tiitinen 2022; Valtion ravitsemusneuvottelukunta & THL 2023, 265). Vuonna 2022 Suomessa julkaistun selvityksen mukaan täysimetettyjä lapsia oli neljän kuukauden ikäisistä 50 % ja kuuden kuukauden ikäisistä 9 % (Tiitinen 2022).

Ensipäivien lapsentahtinen, tiheä imetys on keskeistä imetyksen onnistumisen kannalta, koska maidon tulo lisääntyy tiheällä imettämällä (THL 2019a, 65–66; Terveyskirjasto 2020c; Tiitinen 2022). Tiheitä imetyksiä ei kannata korvata huvitutilla ensiviikkojen aikana, sillä se vähentää rintaan kohdistuvaa stimulaatiota, joka on merkityksellistä maidonmuodostumisen kannalta (Terveyskirjasto 2020c; Tiitinen 2022). Imetys ei välttämättä suju luonnostaan, vaan se vaatii onnistuakseen tietoa, opettelua ja harjoittelua. Useimmilla on imetyksessä kausia, jolloin se ei suju. Imetyspulmien kanssa ei kannata jäädä yksin, sillä valtaosa ongelmista on ratkaistavissa. Imetysohjausta on saatavilla muun muassa neuvolasta ja synnytyssairaalasta. Imetyksen tukemisessa isällä ja muilla läheisillä on tärkeä rooli. Tutkimusten mukaan imetys sujuu sitä todennäköisemmin, mitä enemmän läheisillä on tietoa imetyksestä ja mitä enemmän he tukevat imetyksessä äitiä. (Bildjuschkin, Hakulinen & Otronen 2017, 63; THL 2019a, 64–65; THL 2023, 58.)

Täysimetetty lapsi tyydyttää nesteentarpeensa rintamaidolla eikä tarvitse juodakseen vettä edes kuumalla ilmalla (THL 2019a, 68; THL 2023, 64). Tarvittaessa imetyskertoja voidaan kuitenkin tihentää, jotta nesteentarve tulee täytetyksi (THL 2019a, 68). Myös äidinmaidonkorvike täyttää imeväisen nestetarpeen kiinteiden ruokien aloitukseen asti. Vauvan juomiin käytettävä vesi suositellaan keitetävän ja jäähdytettävän kiinteiden ruokien aloittamiseen asti vesijohtovedessä mahdollisesti olevien pieneliöiden ja muiden epäpuhtauksien takia. (Ikonen, Antila & Hakulinen 2021; THL 2023, 64.) Mehuja, mukaan luettuna tuore- ja täysmehut, ei suositella annettavaksi alle 1-vuotiaalle, koska ne ovat vahingollisia hampaille ja totuttavat lapsen turhaan makeaan (THL 2019a, 68; THL 2023, 64).

Vaikka rintamaito on vastasyntyneen ensisijainen ravinto, imetys ei ole ainoa tapa ruokkia vauvaa. Kaikille äideille imetys ei ole mahdollista tai se voi loppua suunniteltua aikaisemmin. Osa äideistä ei myöskään halua imettää. (Ikonen ym. 2021; THL 2023, 64.) Tällöin vauvalle tulee antaa ravintoksi **äidinmaidonkorviketta** (THL 2023, 64). Äidinmaidonkorvike tarkoittaa elintarviketta, joka yksinään täyttää vastasyntyneen ensimmäisten elinkuukausien ravitsemukselliset tarpeet (Peippo ym. 2011, 3030; Terveysportti 2023). Vauvaa voi syöttää myös lypsetyllä rintamaidolla tuttipullosta (Ikonen ym. 2021). Ohjauksessa on tärkeä ottaa esille, että vauvan saadessa ravintonsa pullosta, ei se vaaranna hyvää äitiyttä, kiintymyssuhdetta tai lapsen terveyttä (Mikkola 2017b, 53; THL 2019a, 66). Ruokailuhetki on jokaiselle vastasyntyneelle hoivan ja läheisyyden hetki, minkä vuoksi myös pulloruokittua vauvaa olisi hyvä syöttää aina sylissä (THL 2023, 64).

Jos vastasyntyneelle annetaan äidinmaidonkorviketta, tulisi sen olla ensisijaisesti maitopohjaista (Peippo ym. 2011, 3030). Maitoallergisille suositellaan ensisijaisesti valmisteita, joiden lehmänmaidon proteiini on hydrolysoitu eli pilkottu hyvin pieneksi. (Peippo ym. 2011, 3032; Schwab 2023.) Tavallisessa lehmänmaidossa on korkea proteiinipitoisuus, joka kuormittaa pienen lapsen munuaisia eikä sitä siksi suositella annettavaksi alle 1-vuotiaalle. Myöskään kasvipohjaisia juomia, kuten kaura-, riisi- ja soijajuomia ei suositella annettavaksi imeväiselle. (THL 2019a, 67; Ikonen ym. 2021.)

**Tahdistetussa pulloruokinnassa** tarkoituksena on jäljitellä vastasyntyneen luontaista imemisen rytmiä tauottaen niin, että hänellä on mahdollisuus imeä maitoa haluamansa määrän siihen tahtiin, kuin hän itse kokee sopivaksi (Hakulinen ym. 2017,11; Väestöliitto 2018c, 19). Vastasyntyneen

syöminen ei ole alkuun tahdonalainen taito, vaan sarja refleksitoimintoja, joita nälkä ohjailee (Törölä 2017, 159). Vastasyntynyt imee rintaa sykäyksittäin. Maidon heruessa vauva imee ja nielee, jonka jälkeen herumisessa tulee tauko ja vauva lepää. Samaa imemisen luontaista rytmiä tulee jäljitellä myös annettaessa maitoa tuttipullosta. (Väestöliitto 2018c, 19.) Tahdistettu pulloruokinta vähentää vastasyntyneen kokemaa stressiä ja se on vauvalle miellyttävä ja turvallinen tapa syödä (Imetyksen tuki 2023a).

Vauvan riittävää ravitsemusta voidaan arvioida **imetyksen turvamerkeistä**. (Imetyksen tuki 2023b). Imetyksen turvamerkeissä arvioidaan vastasyntyneen virtsaamista, ulostamista, kasvua, imemisen tehokuutta ja imetyskertojen lukumäärää sekä niiden kestoa. (Ikonen ym. 2022; Tiitinen 2022; Imetyksen tuki 2023b; THL 2023, 59). Maidon noustua imettäjän rintoihin, tulisi vastasyntyneen virtsata ainakin 4–6 kertaa vuorokauden aikana (Ikonen ym. 2022; THL 2023, 61). Kasvun seuraamisessa painonkehitys on olennaisin riittävän ravitsemuksen mittari (Salo, Mäki & Dunkel 2021; THL 2023, 61). Vastasyntyneen paino laskee ensimmäisten päivien aikana 6–8 % syntymäpainosta (Ikonen ym. 2022; THL 2023, 74). Maidon erityksen lisääntyessä ja vastasyntyneen ollessa noin 3–5 vuorokauden ikäinen, tulisi painon kääntyä noususuuntaan. Syntymäpaino tulisi saavuttaa parin viikon ikään mennessä. (Ikonen ym. 2022; THL 2023, 58, 61.) Ensimmäisien kuukausien aikana vastasyntyneelle voi tulla painoa jopa kilo kuukaudessa (THL 2023, 61). Yli 10 % painonlasku kertoo riittämättömästä maidonsaannista (Ikonen ym. 2022). Jos lapsi tarvitsee lisämaitoa, olisi hyvä tarjota hänelle ensin rintaa ja vasta sen jälkeen lypettyä maitoa tai korviketta. Oman äidin lypetty maito on ensisijainen lisämaito. (Ikonen ym. 2021; Tiitinen 2022.)

Vastasyntyneen **pulauttelu** syömisen yhteydessä on normaalia. Pulauttelu johtuu vastasyntyneen ruokatorven ja vatsalaukun yhteistoimintaan liittyvästä kehittymättömyydestä. Etenkin ruokatorven alempi sulkijalihas kypsyy hitaasti ja ruoka pääsee nousemaan ylös ruokatorveen. (Luukkainen & Fellman 2016, 17; Jalanko 2021c.) Pulauttelu voi olla seurausta myös runsaasta maidon saannista esimerkiksi, jos pulloruokituilla vauvoilla tutin reiän koko on liian suuri. Kohoasento syömisen yhteydessä voi ehkäistä pulauttelua (Merras-Salmio & Kolho 2015, 262; Jalanko 2021c). Vastasyntyneet voivat syödessään niellä runsaasti ilmaa, mikä voi osaltaan aiheuttaa pulauttelua ja ilmavaivoja. Vauva suositellaan röyhtäyttämään syömisen jälkeen kunnolla, jotta ilma pääsee poistumaan vatsalaukusta. (Jalanko 2021c; THL 2023, 54.) Pulauttelu on yksilöllistä ja pääsääntöisesti se ei vaadi hoitoa (Merras-Salmio & Kolho 2015, 262; Luukkainen & Fellman 2016, 17; Jalanko 2021c).

Vastasyntyneen painon ja pituuden kehityksen ollessa normaalia, on runsaskin pulauttelu vaarantonta. Kahden kuukauden ikäisistä lapsista pulauttelua esiintyy puolella ja ongelma korjaantuu valtaosalla 1–2 vuoden ikään mennessä. (Jalanko 2021c.)

Normaalin kasvun ja erityisesti luuston kehittymiseen tarvitaan **D-vitamiinia** (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018; Hauta-alus 2019, 31). Se edistää ravinnosta saatavan fosforin ja kalsiumin imeytymistä suolistosta ja pitää yllä elimistön fosfori- ja kalsiumtasapainoa (Kovacs 2008, 524S–525S; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018). Lapsilla pitkäaikainen D-vitamiinin puutos aiheuttaa riisitautia (Kovacs 2008, 525S; Hauta-alus 2019, 16,19; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018). Pitkäaikainen D-vitamiinin liikasaanti taas voi aiheuttaa etenkin kalsiumin aineenvaihdunnassa häiriöitä. Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja sen D-vitamiiniasiantuntijaryhmä on määrittänyt D-vitamiinille tutkimustietoon pohjautuvan vuorokausisaantisuosituksen elimistön D-vitamiinin tarpeeseen perustuen sekä ylärajat D-vitamiinin turvalliselle saannille. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018.)

Vastasyntynyt käyttää kahden ensimmäisen viikon aikana sikiökaudella muodostuneen D-vitamiinivarastonsa loppuun, joten D-vitamiinivalmisteen käyttö aloitetaan kaikille lapsille kahden viikon iästä eteenpäin ja sen käyttö tulisi jatkua keskeytymättä koko imeväisiän (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018; THL 2019a, 67; THL 2020). Imeväisikäisten eli 0–12 kuukautisten (THL 2021) D-vitamiinin saantisuositus on 10 µg (mikrogrammaa) vuorokaudessa (Hauta-alus 2019, 31–32; THL 2019a, 67; THL 2020). Äidinmaidossa D-vitamiinia ei juurikaan ole (Hauta-alus 2019, 31–32; THL 2020). Vieroitusvalmisteisiin ja äidinmaidonkorvikkeisiin lisätään valmistusvaiheessa D-vitamiinia, mikä on otettava huomioon imeväisikäisten D-vitamiinivalmisteiden antomäärissä, jotta suositusten mukainen D-vitamiinin saantimäärä ei ylitä (Hauta-alus 2019, 31–32; THL 2019a, 67; THL 2020). D-vitamiinilisän käyttösuositus vauvan ravitsemuksen mukaan löytyy taulukosta 2. Alle kuukauden ikäisten lasten D-vitamiinin turvallisen saannin ylärajaksi on määritetty 25 µg/vrk ja 6–12 kuukauden ikäisten 35 µg/vrk (Ruokavirasto 2022).

*TAULUKKO 2. D-vitamiinilisien käyttösuositus (THL 2020).*

Ikä/kohderyhmä	D-vitamiinilisä valmisteena /vrk ympäri vuoden
2 viikkoa – 12kk, lapsi on täysimetetty	10 µg (mikrogrammaa)

2 viikkoa – 12kk, lapsi saa päivittäin alle 500 ml äidinmaidonkorviketta/vieroitusvalmistetta *	10 µg
2 viikkoa – 12kk, lapsi saa päivittäin 500–800 ml äidinmaidonkorviketta/vieroitusvalmistetta *	6 µg
2 viikkoa – 12kk, lapsi saa päivittäin yli 800 ml äidinmaidonkorviketta/vieroitusvalmistetta *	2 µg

\* Äidinmaidonkorvikkeen/vieroitusvalmisteen määrään lasketaan mukaan lapsen päivittäin nauttimat D-vitamiinoidut lastenvellit ja -puurot.

D-vitamiinivalmisteen muodoksi suositellaan ensisijaisesti D3-vitamiinia, koska se on ihmiselimi-  
tölle luontaisin D-vitamiinimuoto ja tehokkaampi kuin D2-vitamiini. Imeväisikäisille D-vitamiini suo-  
sitellaan annettavaksi nestemäisessä muodossa. Suihkeita tulisi välttää epätarkan annostelun  
vuoksi ja purutabletteja, koska vauva ei pysty itse pureskelemaan niitä. (Ruokavirasto 2022.)

### 3.4 Vuorokausirytmä

Vastasyntyneellä ei ole sisäistä vuorokausirytmä ensimmäisten elinkuukausien aikana (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2008). Vastasyntyneelle on tärkeää luoda selkeä vuorokausirytmä toteutta-  
malla säännöllisesti vuorokaudenaikaan liittyviä rutiineja, joiden avulla vauva pystyy ennakoimaan  
tulevia tapahtumia ja oppii hiljalleen löytämään oikean vuorokausirytmän. (Laru, Riihonen & Ukko-  
nen 2014, 24.)

Kolmen ensimmäisen elinkuukautensa aikana vastasyntynyt jaksaa olla virkeänä kerrallaan noin  
tunnista kahteen tuntiin. Vastasyntynyt kykenee vastaanottamaan ärsykeitä ja aistimaan ympäris-  
töään vain rajallisen ajan ja tarvitsee sen jälkeen lepoa. Kaikki vastasyntyneet eivät kykene itse  
ottamaan tarvitsemaansa lepotaukoa vaan tarvitsevat siihen vanhempiensa tukea. Uusien taitojen  
ja asioiden opettelu on suositeltavaa ajoittaa aamupäivään, jolloin vauvat ovat usein virkeimmillään.  
(Laru ym. 2014, 23–25.)

Vuorokauden ajasta riippumatta vastasyntynyt nukkuu paljon (THL 2022). Vuorokaudessa pienen  
vauvan unen tarve on noin 14–16 tuntia (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008; THL 2022). Unen-  
tarve vähenee ensimmäisten elinkuukausien aikana nopeasti ja vauva viettää yhä enemmän aikaa  
hereillä. Vauva havahtuu herkästi unestaan hereille, vaikka nukkuukin paljon. (THL 2022.) Tämä

johtuu epäkypsästä vuorokausirytmistä ja unen erityisestä rakenteesta (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008; THL 2022). Vauva ei kykene aikuisen tavoin säätelyyn untaan itse tai noudattamaan säännöllistä unirytmää. Unirytmien kehittyminen edellyttää aivojen kypsymistä. (THL 2022.) Erilaiset unikoulumenetelmät eivät sovellu vastasyntyneelle hermoston kypsymättömyyden vuoksi (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008).

Vauvaa suositellaan nukuttamaan selällään vuoden ikään asti tai kunnes vauva alkaa itse kääntyä vatsalleen, koska tutkimusten mukaan selällään nukkuminen vähentää ratkaisevasti kätkytkuolemanriskiä (Hotus 2016, 2; THL 2023, 72). Vauvan ilmasteiden anatomisesta toiminnasta ja rakenteesta johtuen selällään nukkuminen ei lisää ruuan hengitysteihin joutumisen riskiä, jos vauva pulauttaa (Hotus 2016, 2). Vastasyntyneen kyljellään ja vatsallaan nukkumista ei suositella, koska ne lisäävät kätkytkuoleman riskiä ensimmäisen elinvuoden ajan (Hotus 2016, 2; Parisod & Hakulinen 2021). Kätkytkuolemien määrä on vähentynyt selällään nukkumisen myötä eri maissa 50–85 % (THL 2019b). Tiedetään myös, että tutin käyttö vähentää riskiä kätkytkuolemalle, vaikka suoja-mekanismeja tähän ei tunneta. Tutin käyttöä suositellaankin unien aikaan 3–4 viikon iästä alkaen imetyksen vakiinnuttua. (Hotus 2016, 3; Mikkola 2017c, 50; THL 2019b.)

Vastasyntyneen sängyssä ei saa olla mitään ylimääräistä, kuten isoja pehmoleluja tai petivaatteita, sillä niistä voi aiheutua tukehtumisvaara tai vastasyntyneelle voi tulla liian kuuma (Hotus 2016, Parisod & Hakulinen 2021, 3; Tukes 2023a). Suosituksena on käyttää peiton sijasta peitettä, kuten unihaalaria, joka estää pään joutumisen vuodevaatteen alle, mutta pitää kuitenkin vastasyntyneen lämpimänä (Hotus 2016, 2). Vastasyntyneen makuualustan tulee olla napakka ja lakana kiinnitettyä siten, ettei se pääse kietoutumaan lapsen ympärille (Hotus 2016, 2; Tukes 2023a). Suositus on, että lapsi nukkuu vanhempien kanssa samassa huoneessa omassa vuoteessaan vähintään puolen vuoden ikään saakka. Tutkimusten mukaan se pienentää kätkytkuoleman riskiä jopa 50 %, koska vastasyntyneen voinnin seuraaminen ja rauhoittaminen on helpompaa, kun hänen sänkinsä on vanhempien sängyn vieressä. (Hotus 2016, 2.) Vastasyntyneen nukkumista aikuisen kanssa samassa sängyssä ei suositella (Hotus 2016, 2; Parisod & Hakulinen 2021).

Moni vastasyntynyt nukkuu ulkona paremmin kuin sisällä. Päiväunien pituus voi ulkona kasvaa jopa kolme kertaa pidemmäksi kuin sisällä. (Tourula 2011.) Talvella lapsi voi nukkua ulkona kahden viikon iästä lähtien ja kesällä heti sairaalasta kotiin pääsemisen jälkeen (THL 2019b). Lämpötilan ollessa alhainen vastasyntyneen **ulkoilun** voi aloittaa jaksottamalla ulkonaoloajan 5–20 minuutin

jaksoihin. Aikaa voi pidentää vähitellen ja lopulta vauva voi nukkua ulkoillessaan päiväunet kokonaan ruokailujen väleissä. (Pirha 2023a.)

Vastasyntynyt ei kykene säätelemään lämpötilaansa yhtä hyvin kuin aikuinen (WHO 1997, 5). Tämän vuoksi vaatetuksen tulee olla sääolosuhteisiin sopiva. Yleisesti pakkasrajana pidetään -10 astetta. (Pirha 2023a; THL 2023, 72.) Tourulan (2011) tutkimuksen mukaan optimaalisin lämpötila lapselle olisi yli -5 astetta. Tarkkaa pakkasrajaa vastasyntyneen ulkoiluun ei voida kuitenkaan todeta, sillä lämpötilan lisäksi ydinlämpötilan ylläpitämiseen vaikuttavat myös vaatetus ja muut sääolosuhteet, kuten auringon paiste, tuuli ja kosteus. (Tourula 2011.) Tärkeää on huomioida, ettei vaunun lämpötila nouse tai laske liikaa (Tukes 2023b). Vastasyntyntä ei saa altistaa ollenkaan suoralle auringonvalolle, koska auringon ultraviolettisäteily saa herkästi aikaan ihon palamista ja nostaa ihosyöpärisiä. Hyttysmyrkköjen käyttöä suositellaan välttämään etenkin vauvoilla. (Tukes 2023b.)

### **3.5 Itku**

Itku kuuluu terveen vastasyntyneen kehitykseen ensimmäisten kuukausien aikana. Sen avulla lapsi ilmaisee epämiellyttävää oloa, kuten nälkää, kipeää vatsaansa tai märkää vaippaa. Itkun määrä on yksilöllistä ja se on yhteydessä vastasyntyneen temperamenttiin. Yleensä itkuisuus lisääntyy vauvan ollessa kahden viikon ikäinen jatkuen noin 1,5 kuukauden ikään saakka, jonka jälkeen se alkaa vähenemään. (THL 2023, 53.)

Vastasyntyneen varhaisiin nälkäviesteihin kuten suun availuun, nyrkin viemiseen suuhun ja sormien imemiseen suositellaan vastaamaan ennen kuin vauva alkaa itkeä. Itku voi olla myöhäinen nälän merkki ja se saattaa vaikeuttaa imetystä. (Törölä 2017, 163; Terveyskirjasto 2020c; THL 2023, 54.) Mikäli itkuisuus johtuu liian vähäisestä maidonmäärästä, tulisi vastasyntyntä imettää tiheästi varhaisten nälkäviestien tullessa. Vastasyntynyt suositellaan röyhtäyttämään kunnolla aina syönnin päätteeksi, koska vastasyntynyt voi kärsiä ilmavaivoista, jos hän nielee syödessään runsaasti ilmaa. On myös mahdollista, että itku johtuu liiallisen syömisen aiheuttamista mahavaivoista, kun ylimääräinen maito nousee mahalaukusta ruokatorveen. (THL 2023, 54.)

**Koliikilla** tarkoitetaan vastasyntyneen runsasta itkuisuutta, jolle ei löydy selitystä ja joka alkaa ja loppuu ennen viiden kuukauden ikään mennessä. Koliikkiin liittyy myös ärtyisyyttä ja pitkiksi venyneitä itkujaksoja, vaikka vauva on terve. (Kuitunen 2023.) Itkuisuutta esiintyy useita tunteja päivässä, monena päivänä viikossa ja suora huuto voi alkaa yllättäen ilman selvää syytä. Paljosta itkemisestään huolimatta lapsi on koliikkikohtausten välillä hyvävointinen ja kehittyy sekä kasvaa normaalisti. Lisääntynyt itkuisuus ei ole seurausta D-vitamiinin aloituksesta, vaikka se ajoittuikin usein vitamiinin aloitusajankohtaan. (Kuitunen 2023; THL 2023, 54.)

Koliikista johtuvat oireet voivat olla suuri huolenaihe perheessä ja vanhemmat voivat kokea itsensä avuttomiksi. Vauvan itkua ei ole aina mahdollista saada loppumaan, vaikka hoiva on hyvää ja vauvan tarpeisiin on vastattu. (THL 2023, 55.) Vanhemman tulisi olla vauvansa lähellä ja turvana, kun vauva itkee. Itkevää vauvaa ei saa jättää yksin, koska vauva ei osaa itse säädellä omia tunnetilojaan ja on siinä kokonaan riippuvainen vanhempiansa avusta. (Laru ym. 2014.) On tärkeää pyrkiä löytämään hoitotapoja, joiden turvin perhe jaksaa vaikean ajan yli (THL 2023, 55). Voimavarojen loppuessa perheen tulee kääntyä neuvolan tai lääkärin puoleen saadakseen apua (Kuitunen 2023; THL 2023, 55).

**Terve vastasyntynyt** on väriltään punakka, jäntevä ja reagoi ärsykkeille (Luukkainen & Fellman 2016, 15) Vastasyntyneellä tulee epäillä infektiota, jos hän hengittää poikkeavasti, syö huonosti tai on ali- tai yllämpöinen, vaisu tai valitteleva (Niinikoski 2016, 106; Pirha 2023b). Edellä mainittujen lisäksi infektiioon viittaa vastasyntyneen käsittelyarkuus, jolloin hän parahtaa itkuun häneen koskettaessa esimerkiksi syliin ottamisen yhteydessä (Niinikoski 2016, 106). Vastasyntyneen normaali ydinlämpötila on 36,5–37,5 astetta (WHO 1997, 5; Parikka 2017, 35; Elvytys (vastasyntynyt): Käypä hoito -suositus 2022). Alle neljän kuukauden ikäinen lapsi tulee aina viedä lääkärin arvioitavaksi, jos lämpö nousee yli 38°C tai esiintyy äkillistä tai poikkeavaa itkuisuutta etenkin kuumeen, yskän tai hengitystieoireiden yhteydessä (Jalanko 2020a; Kuitunen 2023; THL 2023, 55, 83).

Vastasyntyneen normaalia jäntevyyttä voi olla monenlaista, minkä vuoksi lasta arvioidaan kokonaisuutena. Vastasyntyneelle on tavanomaista fleksioasento, jolloin hänen raajansa ovat koukistuneena vartalon lähelle. Hypotonisuus eli velttous näkyy muun muassa vastasyntyneen raajojen tavanomaista vähäisempänä koukistamisena, jolloin kädet ovat suorat ja lonkat ovat voimakkaassa abduktiossa. (Seppä-Moilanen, Isohanni, & Lönnqvist 2019, 359–360.)

## 4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin **tarkoituksena** oli suunnitella ja toteuttaa opas Kittilän neuvolan käyttöön. Projektin kehittämistyön **tavoitteena** oli kehittää perheiden ohjausta Kittilän neuvolassa. Projektin toisena tavoitteena oli antaa Kittilään kohdennettua ensitietoa vanhemmille vastasyntyneen perushoidosta. Projektin **laatutavoitteena** oli toteuttaa oppaasta ajantasainen, luotettava ja näyttöön perustuva sekä selkeä ja esteettisesti kaunis, joka houkuttelee lukemaan.

**Oppimistavoitteenamme** projektissa oli oppia lisää vastasyntyneen perushoidosta ja oppia rajamaan aihetta niin, että tärkeät ja oleelliset asiat tulevat esille huomioiden, ettei aihe laajene liian laajaksi. Tavoitteenamme oli myös olemassa olevan tiedon kriittinen arvioiminen, projektin hallitseminen sen eri vaiheissa ja opinnäytetyö toteuttaminen Oulun ammattikorkeakoulun säädösten ja ohjeiden mukaisesti.

## 5 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Opinnäytetyö päätettiin toteuttaa projektina. **Projekti** on kertaluonteinen tehtäväkokonaisuus, jonka tavoitteet, resurssit ja aikataulu on määritelty. Projektit voidaan jakaa viiteen eri toteuttamistyyppiin: investointi-, kehittämis-, tutkimus-, selvitys- ja produktiohankkeisiin. (Silfverberg 2007, 21–22, 147.) Kehittämishanke tarkoittaa toimintaa, jonka tavoitteena on kehittää tuotteita, palveluita, organisaatioita ja toimintoja tutkitun tiedon avulla (Silfverberg 2007, 21–22; Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21). Kehittämishanke ei saisi johtaa tilanteeseen, jossa kehitettävä toiminta jää projektista riippuvaiseksi vaan sen tulisi vahvistaa esimerkiksi kohteena olevan organisaation osaamista tai toimintapuutteita, jotta kehitysvaikutuksia syntyy, vaikka hanke puretaankin aikanaan (Silfverberg 2007, 30). Tämä projekti toteutettiin kehittämishankkeena, joka perustuu tutkimustietoon ja alan kirjallisuuteen sekä oppaisiin. Projektin tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa opas Kittilän neuvolan käyttöön. Opas jäi projektin päätöksen jälkeen neuvolan käyttöön kehittämään perheiden ohjausta ja antamaan vanhemmille tietoa vastasyntyneen perushoidosta.

### 5.1 Projektin hyödynsaajat ja kohderyhmät

**Hyödynsaajat** ovat tahoja, joille projektin hyödyt tarkoitetaan kohdistuvan. Hyödynsaajat voidaan yleensä määritellä kahdelle eri tasolle, lopullisiksi hyödynsaajiksi eli kohderyhmäksi ja välittömäksi kohderyhmäksi. Kehittämishankkeissa tulee määritellä hyödynsaajat selkeästi. (Silfverberg 2007, 78–79, 147.) Projektin **kohderyhmäksi** valikoituivat vastasyntyneiden vanhemmat, jotka ovat Kittilän neuvolan asiakkaita. Opas tukee vanhempia vastasyntyneen hoidossa. Projektin **välitön kohderyhmä** on Kittilän neuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat, jotka voivat käyttää opasta apuvälineenä vastasyntyneen perushoidon ohjaamisessa vanhemmille.

### 5.2 Projektioorganisaatio

Jokaisessa projektissa tulee olla organisaatio, jossa jokaisen osallisen vastuut ja roolit on jaettu ja tiedossa (Silfverberg 2007, 98). Projektissa tulee olemaan muitakin osallisia kuin opinnäytetyön tekijät, joten projektille muodostetaan projektioorganisaatio työnjaon selkeyttämiseksi. Projektioorganisaatio muodostuu projektin toimeksiantajasta, ohjausryhmästä, projektitiimistä, tukiryhmästä ja

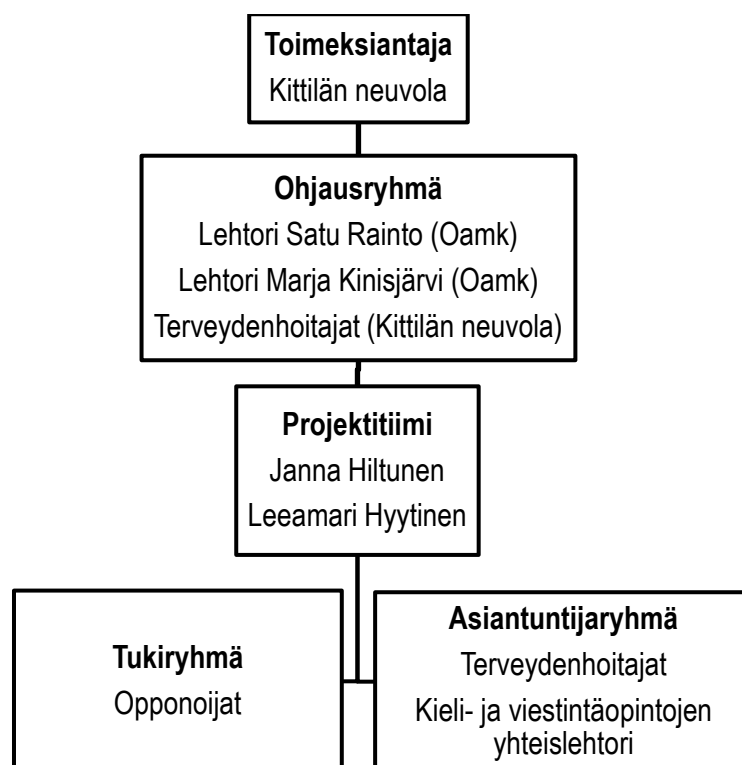
asiantuntijaryhmästä (Silfverberg 2007, 98). Tämän projektin organisaatio ja siihen liittyvät henkilöt on esitelty kaaviossa 1.

Projektin **toimeksiantajaorganisaationa** toimi Kittilän kunnan neuvola. Toimeksiantajaorganisaation edustajina toimivat neuvolan terveydenhoitajat. Toimeksiantajan kanssa kirjoitettiin yhteistyö- ja tekijänoikeussopimukset. Tilaajaorganisaation vastuulla olivat projektin aiheen hyväksyminen, palautteen antaminen suunnitelmasta ja valmiista projektista sekä valmiin oppaan julkaiseminen.

**Ohjausryhmässä** toimivat kaksi Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön lehtoria, Satu Rainto ja Marja Kinisjärvi. Heidän tehtävänään oli toimia projektin ohjaavina opettajina, ohjata oppimisprosessia, vastata projektiin liittyvistä käytänteistä, hyväksyä opinnäytetyön aihe ja suunnitelma sekä arvioida valmis opinnäytetyö ja kypsyysnäyte. Lisäksi ohjausryhmään kuuluivat Kittilän neuvolan terveydenhoitajat, joiden tehtävänä oli projektin ideoiminen yhdessä projektitiimin kanssa ja palautteen antaminen suunnitelmasta ja valmiista projektin raportista.

**Projektitiimi** tarkoitti tässä projektissa opinnäytetyön kirjoittajia, jotka olivat kättilöopiskelija Janna Hiltunen ja terveydenhoitajaopiskelija Leeamari Hyytinen. Projektitiimissä on tärkeää jakaa tehtävät ja projektilla tulisi olla selkeä projektipäällikkö, joka muun muassa vastaa työsuunnitelman tekemisestä ja hankkeen seurannasta sekä raportoinnista (Silfverberg 2007, 101). Tässä projektissa projektitiimiläiset olivat kuitenkin tasavertaisia toimijoita, joten erillistä projektipäällikköä ei nimetty. Tiimiläiset jakoivat vastuualueet keskenään ja huolehtiminen projektin etenemisestä, tavoitteisiin pääsemisestä ja toteutuksesta kuului molemmille projektitiimiläisille. Tiimiläisten vastuulla oli myös projektin suunnitelman ja raportin kirjoittaminen, toimeksiantajan kanssa yhteydenpito projektin etenemisestä, tiedonhaku, oppaan suunnitteleminen ja toteuttaminen, palautteen ja opponoinnin pyytäminen ja vastaanottaminen, kypsyysnäytteen ja itsearvioinnin teko sekä valmiin opinnäytetyön julkaiseminen.

**Asiantuntijaryhmä** koostui Kittilän neuvolan terveydenhoitajista, jotka edustivat projektin toimeksiantajaa. Terveydenhoitajien tehtävänä oli antaa palautetta projektin suunnitelmasta ja antaa asiantuntijatietoa siitä, millaisia asioita vastasyntyneiden vanhemmat kaipaavat oppaaseen ja mitä erityistietoa Kittilässä kaivataan. Lisäksi asiantuntijaryhmään kuului kieli- ja viestintäopintojen yhteislehtori, jonka tehtävänä oli auttaa kielellisissä, muodollisissa ja ulkonäöllisissä ratkaisuisa. **Tukiryhmä** koostui opponoojista, joiden tehtävänä oli pohtia ja arvioida opinnäytetyön kehittämiskohteita ja ansioita.



KAAVIO 1. Projektioorganisaatio.

### 5.3 Projektin vaiheet

Pitkäkestoinen projekti on yleensä hyvä jakaa eri vaiheisiin (Silfverberg 2007, 72). Projektin päävaiheet ovat suunnittelu-, toteutus- ja raportointi ja arviointivaiheet. Projektin vaiheet määräytyivät Oulun ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti. (Närhi 2023.) **Suunnittelu** lähtee liikkeelle pohjatietojen keräämisellä ja analysoimisella sekä aiheen alustavalla rajaamisella (Silfverberg 2007, 45). Toukokuussa 2023 projektitiimi aloitti yhteydenpidon Kittilän neuvolan kanssa, jolloin neuvolasta annettiin projektitiimille viisi erilaista opinnäytetyöaihetta, joista neuvola tulisi hyötyämään tulevaisuudessa. Tiimiläiset pohtivat keskenään ja opettajiensa kanssa mieluisaa ja sopivaa aihetta kesän ajan. Syyskuussa 2023 aiheeksi valikoitui vastasyntyneen perushoidon oppaan toteuttaminen, koska molemmat tekijät kokivat sen olevan mielenkiintoinen ja tarpeellinen aihe. Lisäksi projektitiimiläiset kokivat, että opinnäytetyön tekeminen aiheesta on merkittävä oman asi-

antuntijuutensa kasvun kannalta, koska vastasyntyneiden perushoitoon liittyvät asiat ja niiden ohjaus vanhemmille kuuluvat olennaisesti sekä kättilöiden että terveydenhoitajien työnkuviin useissa eri työpaikoissa.

Suunnitelmavaiheessa on hyvä tehdä tarveanalyysi, jonka avulla selvitetään olemassa oleva tarve ja sen syyt (Silfverberg 2007, 59; Toikko & Rantanen 2009, 73). Tarve oppaan toteuttamiseen nousi Kittilän neuvolasta, kun neuvolan terveydenhoitajat kokivat tarvitsevansa vanhemmille jaettavaksi soveltuvan vastasyntyneen perushoidon oppaan. Eri tahojen valmistamia oppaita löytyy netistä paljon, mutta neuvolasta koettiin, etteivät ne vastaa riittävän hyvin Kittilän erityistarpeisiin. Ennen aiheen lukkoon lyömistä selvitettiin, onko aiheesta tehty jo aikaisemmin opinnäytetöitä. Samasta aiheesta löytyi muutamia aikaisemmin julkaistuja opinnäytetöitä, mutta yhdessäkään niistä ei ollut huomioitu pohjoisen erityispiirteitä. Kehittämishankkeessa on merkityksellistä, että hankkeen hyödynsaajat saavat mahdollisuuden vaikuttaa hankkeen rajaukseen (Silfverberg 2007, 45–46). Loka-kuun alussa projektitiimi järjesti suunnittelupalaverin, jossa käytiin neuvolan kanssa läpi asioita, joita neuvolan terveydenhoitajat kokivat omien asiakasryhmiensä kannalta tärkeimpinä ja eniten mieltä askarruttavina. Tämän pohjalta päätettiin yhdessä aihealueet, jotka oppaaseen haluttiin ja miten aihe rajattiin. Myös projektin tarkoitus ja tavoitteet sovittiin yhteisesti.

Suunnitteluvaiheeseen kuului olennaisesti tiedonhaku, jota teimme useissa eri tietokannoissa. Aloitimme tiedonhaun käyttämällä Boolean operaattoreilla koottujen hakusanojen avulla eri tietokannoista, kuten Medicistä ja PubMedistä, ja Oulun ammattikorkeakoulun kirjaston internetsivuilta. Tiedonhaun edetessä muokkasimme hakusanoja tarpeen mukaan paremmiksi ja tarkemmiksi tilanteen ja hakutulosten mukaan. Teimme hakuja sekä suomeksi että englanniksi.

Projektin suunnitelmaan kuului myös tulevan oppaan hahmottelua, jotta toimeksiantaja ja ohjausryhmä saivat selkeän kuvan siitä, mitä opas tulee sisältämään ja missä järjestyksessä asiat esitetään. Tiimiläiset tulivat siihen tulokseen, että opas olisi hyvä toteuttaa sähköisessä muodossa, jotta siihen saataisiin liitettyä internetistä oppaan tueksi videomateriaalia, joka havainnollistaa oppaassa olevaa kirjallista tietoa. Perusteluna sähköiselle oppaalle oli myös se, että nykyajan vanhemmat ovat tottuneita käyttämään sähköisessä muodossa olevaa materiaalia. Projektitiimi koki myös tarpeelliseksi tehdä sähköisestä oppaasta sellaisen, että toimeksiantajalla on tarvittaessa mahdollisuus tulostaa opas myös paperiseksi versioksi.

Suunnitteluvaiheen aikana projektitiimi sopi ohjausryhmän kanssa muutamia opinnäytetyön ohjausajkoja, joissa oli mahdollisuus kysyä heiltä mietityttävistä asioista ja saada apua opinnäytetyön tekoon. Suunnitelman valmistumisen loppuvaiheessa tiimiläiset allekirjoittivat toimeksiantajan kanssa yhteistyö- ja tekijänoikeussopimukset.

Projektin **toteutusvaihe** aloitettiin heti suunnitelmavaiheen valmistuttua ja saatiin valmiiksi keväällä 2024. Tavoitteiden saavuttamiseksi projektissa on toteutettava konkreettisia tuotoksia, joista projektin sisältö koostuu (Silfverberg 2007, 86). Kun projektin suunnitelma oli hyväksytty ja tarvittavat sopimukset saatu kuntoon, aloitettiin työstämään Canva-ohjelmalla varsinaista tuotosta, vastasyntyneen perushoidon opasta. Oppaassa käytettävän näyttöön perustuva tieto hankittiin pääasiassa jo suunnitteluvaiheessa, mutta tarpeen mukaan etsittiin lisää tietoa toteutusvaiheen aikana. Toteutusvaiheessa tiimi sai useampaan kertaan tukea kielellisiin ratkaisuihin ja raportin sekä tuotoksen ulkoasuun ja muotoiluun kieli- ja viestintäopintojen yhteislehtorilta. Suunnitteluvaiheen lisäksi projektitiimi sopi myös toteutusvaiheessa ohjausryhmän kanssa muutamia ohjausajkoja, joissa ohjausryhmältä saatiin apua prosessin kulkuun ja toteutukseen.

Oppaaseen etsittiin aiheisiin soveltuvaa lisätietoa sisältäviä videoita ja linkkejä, jotka tukivat ja havainnollistivat kirjallisena esitettyä tietoa. Lisäksi selvitettiin mahdollista kuvittajaa oppaalle. Kuvittajaksi lupautui Sointu Hyväri, joka suunnitteli ja toteutti oppaaseen useita kuvia, joiden tarkoitus oli herättää mielenkiinto ja luoda haluttu lempeä tunnelma. Oppaan valmistuttua se annettiin koeikäyttöön muutamille perheille ja heiltä kerättiin palautetta Webropol-kyselyllä. Niistä saatujen vastausten perusteella opasta kehitettiin vielä ennen sen julkaisemista, jotta opas olisi mahdollisimman hyödyllinen kohderyhmille. Palautetta pyydettiin myös ohjausryhmältä.

Opinnäytetyön **raportointivaiheessa** käytettiin raportin työstämiseen reilusti aikaa ja hiottiin etenkin kielellistä ilmaisua paljon. Projekti on aina aikataulutettu, joten sillä täytyy olla selkeä päätepiste (Toikko & Rantanen 2009, 65). Projekti oli suunniteltu **päätyväksi** marraskuussa 2024. Projektin päättämiseen kuului opinnäytetyön esittäminen toimeksiantajalle, oppaan julkaisu toimeksiantajan toimesta, kypsyysnäytteen teko, itse- ja vertaisarviointi, opinnäytetyön arviointi ja hyväksyminen sekä opinnäytetyön julkaiseminen Theseukseen.

### 5.3.1 Aikataulu

Opinnäytetyön ideointi aloitettiin toukokuussa 2023. Kun aihe varmistui, aloitettiin suunnitelman kirjoittamisen syyskuussa 2023. Suunnitelman oli tarkoitus valmistua joulukuussa 2023 ja toteutusvaiheen huhtikuussa 2024, mutta lopulta sekä suunnitelma- että toteutusvaihe valmistuivat alkuvuodesta 2024, koska projektitiimistä johtumattomista syistä yhteistyö- ja tekijänoikeussopimusten allekirjoittaminen eteni hyvin hitaasti ja niitä jouduttiin odottelemaan. Projektin päättäminen oli tarkoitus tehdä marraskuun 2024 loppuun mennessä. Se valmistui kuitenkin jo lokakuun aikana. Aikataulusuunnitelma ja siihen liittyvät pää- ja osatehtävät on esitetty tarkemmin taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Projektin aikataulusuunnitelma.

Päätehtävät	Osatehtävät	Aikataulu
Ideointi	Toimeksiantajan etsiminen Lähteisiin perehtymistä Aiheen valinta ja rajaus	Toukokuu 2023 – syyskuu 2023
Suunnittelu	Yhteistyön suunnittelupalaveri Suunnitelman kirjoittaminen Suunnitelman palautteen kerääminen Suunnitelman muokkaus ja hyväksyttäminen	Syyskuu 2023 – joulukuu 2023
Toteutus	Oppaan toteuttaminen	Joulukuu 2023 – huhtikuu 2024
Projektin päättäminen	Raportointi Palautteen kerääminen oppaasta Oppaan julkaisu Kypsyysnäyte Opponoinnin pyytäminen Itsearviointi Valmiin opinnäytetyön julkaisu	Huhtikuu 2024 – marraskuu 2024

## 5.4 Projektin kustannusarvio

Panokset tarkoittavat voimavaroja ja resursseja, kuten materiaaleja, henkilöstöä, laitteita ja matkoja, joita tarvitaan projektin toimenpiteiden toteuttamiseen. Niiden perusteella lasketaan projektin kustannusarvio eli projektin toteutuksesta johtuvat kulut. (Silfverberg 2007, 89–90, 149, 151.) Projektissa kustannukset jakautuivat tekijöille, Oulun ammattikorkeakoululle ja toimeksiantajalle eli Kittilän neuvolalle. Projektitiimin kustannukset olivat 15 opintopisteen eli noin 405 tunnin verran työaikaa (1 opintopiste = 27 tuntia) sekä kustannukset automatkoista koululle ja kirjastoihin. Projektitiimi ei saanut korvausta työn tekemisestä toimeksiantajalta. Oulun ammattikorkeakoululle projektista tuli kustannuksia palkoista, jota projektiin osallistuville ohjaaville opettajille maksettiin projektiin kuluva työajasta ja -panoksesta, jota projektin henkilökohtaisiin ohjausaikeihin, työpajoihin ja suunnitelman ja raportin hyväksymiseen sekä arviointiin kului. Toimeksiantajan edustajille kustannuksia tuli projektiin kuluva ajasta ja työpanoksesta toimeksiantajan edustajien palkkojen muodossa. Varsinaisesta projektin tuotoksesta, oppaasta, ei aiheutunut lisäkustannuksia, sillä opas toteutettiin ilmaisella muokkausohjelmalla ja tulostamiseen liittyviä kustannuksia ei syntynyt, koska opas julkaistiin sähköisessä muodossa.

## 5.5 Raportointi ja viestintä projektin aikana

Eri tiedontarpeet ja menettelytavat riippuvat kohderyhmistä ja asioista. Projektin alkuvaiheessa tulee tehdä suunnitelma raportoinnista ja viestinnästä, jossa määritellään aikataulut, tiedotettavat asiat ja merkityksellisimmät tahot, joille tietoa välitetään projektin aikana. Vaikka projekteissa yleisesti tuotetaan paljon raportteja, ei kaikkea tietoa tarvitse tuottaa raportin muotoon, vaan viestintä voidaan toteuttaa esimerkiksi kasvokkaisena vuorovaikutustilanteena. (Silfverberg 2007, 107–108.)

Projektin viestintä toimeksiantajan ja koulun kanssa tapahtui pääsääntöisesti sähköpostin välityksellä. Ohjaavien opettajien kanssa henkilökohtaiset ohjausajat toteutettiin Zoom-sovelluksen kautta videopuheluna. Toimeksiantajan edustajien kanssa suunnittelupalaverit järjestettiin videopuheluilla Teams-sovelluksen välityksellä. Toimeksiantajan jäsenet pidettiin ajan tasalla projektin etenemisestä ja lisätietoja ja -toiveita kartoitettiin sähköpostitse. Projektin tekijöiden välinen viestintä tapahtui kasvotusten, etäyhteyksien kautta ja WhatsApp-sovelluksen välityksellä.

## 6 TULOKSET

Opas ja Webropol kysely (LIITE 2) lähetettiin syksyllä 2024 muutamille perheille kommentoitavaksi ja arvioitavaksi. Oppaan tutustumiseen annettiin kuukausi aikaa ja Webropol-kyselyn kysymyksiin vastattiin anonymisti. Oppaaseen tutustui ja sitä kommentoi yhteensä 6 henkilöä.

Projektin yhtenä tavoitteena oli antaa Kittilään kohdennettua ensitietoa vanhemmille vastasyntyneen perushoidosta. Kyselyn perusteella kaikki vastaajat olivat kokeneet oppaan olleen heille hyödyksi. Opas oli antanut heille uutta tietoa ja he kokivat, että oppaaseen oli helppo palata tarkistamaan perushoitoon liittyviä asioita.

Projektin laatutavoitteena oli toteuttaa oppaasta ajantasainen, luotettava ja näyttöön perustuva sekä selkeä ja esteettisesti kaunis, joka houkuttelee lukemaan. Kyselyssä pyydettiin vastaajia arvioimaan oppaan informatiivisuutta, selkeyttä ja ulkoasua asteikolla 1–5, jossa 1 oli huonoin ja 5 parhain arvosana. Informatiivisuudesta kaikki vastaajat antoivat arvosanan 5. Vastaajat kokivat oppaassa olleen riittävän kattavasti vastasyntyneen hoitoon ja voitiin liittyvät perusasiat eivätkä he kaivanneet lisätietoa asiaan liittyen. Yksi vastaajista olisi kaivannut vastasyntyneen perushoidon lisäksi tietoa äidin fyysisestä ja henkisestä palautumisesta, kuten jälkisupistuksista ja -vuodosta sekä mielialanvaihteluista. Opinnäytetyön aihe on rajattu vastasyntyneen perushoitoon, ja resurssiyistä aiheesta ei pystytty laajentamaan enää äidin fyysiseen ja henkiseen palautumiseen. Vastaajista 67 % antoivat selkeydestä arvosanan 5 ja 33 % arvosanan 4. Sanallisten vastausten perusteella kaikki vastaajat ovat kommentoineet opasta selkeäksi. He perustelivat vastauksiaan sillä, että oppaassa asiat olivat selkeästi kerrottuna ja koottuna selvästi aihealueittain. Vastaajat antoivat kiitosta myös oppaan havainnollistavista videoista. Ulkoasusta 67 % antoivat arvosanan 5 ja 33 % arvosanan 4. Vapaaseen vastauskenttään vastaajat olivat arvioineet ulkoasua sanallisesti upeaksi, kauniiksi ja miellyttäväksi. Vastausten mukaan he kokivat pehmeiden värien sopivat hyvin oppaan aiheeseen. Opinnäytetyön toimeksiantajan edustajat kokivat myös valmiin oppaan ulkoasultaan silmää miellyttäväksi ja pitivät pastellin sävyjen ja kuvitusten tuomasta rauhallisuudesta.

Webropol-kyselyssä oli mahdollista antaa myös avointa palautetta oppaasta. Vastaajat pitivät siitä, että opas antaa ajantasaista tietoa paljon puhututtaviin asioihin, kuten d-vitamiinin aloituksen ja itkuisuuden yhteyteen sekä unikoulun tarpeettomuuteen vastasyntyneille. Opas koettiin laadukkaaksi ja varsin tärkeäksi ja tarpeelliseksi etenkin ensikertaa vanhemmiksi tuleville.

Muutama vastaaja antoi myös kehitysehdotuksia oppaaseen liittyen. Yksi vastaajista koki, että oppaassa oli liian monta qr-koodia, eikä hän vastasyntyneen vanhempana jaksaisi avata montaa erillistä qr-koodia päästäkseen lisätiedon pariin. Useampi vastaaja ja toimeksiantajan edustajat taas pitivät siitä, ettei kaikkea tietoa ollut kirjoitettuna oppaaseen vaan osa tiedoista oli qr-koodien takana. He kokivat, että opas pysyi lisätietoa sisältävien qr-koodien avulla riittävän lyhyenä ja silti kaikki tarvittava tieto löytyi helposti valmiiksi etsittyjen luotettavien lähteiden vuoksi. Kaksi vastaajista koki oppaassa olevien otsikoiden olevan hieman hankalasti luettavia fontin tyylin vuoksi. Suurin osa vastaajista koki fontin kauniiksi ja selkeäksi. Myös toimeksiantajan edustajat pitivät fontin tuomasta pehmeystä, rauhallisuudesta ja kauniista ilmeestä. Näiden syiden vuoksi fonttia ei lähdetty muuttamaan toisenlaiseksi kahden vastaajan antamista kehitysehdotuksista huolimatta. Yksi toimeksiantajan edustajista pohti, onko leipätekstin fontin kirjainten välitys liian iso tehden tekstistä hieman vaikealukuisen esimerkiksi lukihäiriöisille. Projektitiimi halusi oppaasta mahdollisimman selkeän ja helppolukuisen kaikille, joten tekstiä muokattiin pienentämällä kirjainten välitystä kehitysehdotuksen perusteella.

Projektin kehittämistyön tavoitteena oli kehittää perheiden ohjausta Kittilän neuvolassa. Toimeksiantajan edustajat kokivat oppaan olevan hyvä ja tarpeellinen työkalu perheiden ohjauksessa. He kokivat oppaan olevan koottu tiiviisti ja riittävän lyhyesti sisältäen kaiken oleellisen tiedon. He pitivät siitä, että tieto on kirjoitettu pääsääntöisesti yleisellä tasolla, jolloin terveydenhoitajien on helppo täydentää tietoa tarvittaessa esimerkiksi suositusten muuttuessa.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Projektin eettisyys

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut tutkimuseettisen ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkausepäilyjen käsittelemisestä. Ohjeen tavoitteena on edistää hyvää tieteellistä käytäntöä ja ennaltaehkäistä tutkimusta harjoittavissa organisaatioissa, kuten ammattikorkeakouluissa, tieteellistä epärehellisyyttä. Tutkimuseettiikka tarkoittaa eettisesti oikeiden ja vastuullisten toimintatapojen noudattamista ja edistämistä tutkimustoiminnassa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 4–5.) Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry on julkaissut ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset, jotka perustuvat lainsäädäntöön sekä tiedeyhteisön kansallisiin ja kansainvälisiin tutkimuseettisiin periaatteisiin, suosituksiin ja linjauksiin (Arene ry 2019, 3). Oulun ammattikorkeakoulu on sitoutunut noudattamaan edellä mainittuja ohjeistuksia (Närhi 2022), joten kyseisen koulun opiskelijoina sitouduimme myös noudattamaan niitä.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyöprojektina, joten projektin toimeksiantajan kanssa allekirjoitettiin yhteistyö- ja tekijänoikeussopimukset. Niissä noudatettiin opetus- ja kulttuuriministeriön antamaa ohjeistusta, jonka mukaan opinnäytetyö tulee julkaista heti hyväksymisen jälkeen julkiseksi Theseus-julkaisuarkistoon. Ohjeistusten mukaan tulee myös varmistaa, ettei opinnäytetyössä ole mitään salassa pidettävää materiaalia, kun työ julkaistaan. (Arene ry 2019, 24.) Lopullista raporttia varten varmistettiin toimeksiantajalta, haluavatko he oman nimensä tai muita tietoja poistettavan julkisesta raportista.

Yhtenä lähtökohtana eettisesti laadukkaassa kehittämistyössä on plagioinnin eli toisen tahon kirjoittaman tekstin varastamisen välttäminen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8–9; Hakala 2022). Projektissa noudatettiin ehdotonta rehellisyyttä ja tarkkuutta kaikkien projektissa käytettävien tietojen esittämisessä, jotta vältettiin sortuminen vilppiin tai plagiointiin. Teksti- ja lähdeviitteet pyrittiin merkitsemään Oulun ammattikorkeakoulun ohjeistusten mukaan oikein, jotta tietojen alkuperäisyys on tarkistettavissa.

## 7.2 Projektin luotettavuus

Luotettavuutta voidaan pitää tieteellisen tiedon olennaisena piirteenä. Kehittämishankkeena toteutettavassa projektissa luotettavuus tarkoittaa hankkeen yhteydessä syntyvää todenmukaista, käytökelpoista ja hyödyllistä tietoa. (Toikko & Rantanen 2009, 121.) Opinnäytetyötä tehdessä on hyvä ottaa huomioon lähdekirjallisuus lähteitä valittaessa. Huomiota kiinnitetään kirjoittajan arvostettavuuteen ja tunnettavuuteen aihepiirin keskuudessa, lähteen ikään ja uskottavuuteen, tiedon alkuperään, julkaisijan vastuuseen sekä lähteen puolueettomuuteen ja totuudellisuuteen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 113–114.)

Heti projektin alkuvaiheessa asetettiin käytettäville lähteille tietyt vaatimukset. Luotettavia, enintään 15 vuotta vanhoja, lähteitä pyrittiin löytämään tunnetuista ja luotettavista tietokannoista. Lisäksi pyrittiin mahdollisuuksien mukaan löytämään tiedoille niiden alkuperäinen lähde, jotta tieto pysyy mahdollisimman luotettavana ja muuttumattomana. Teksteille tehtiin myös paljon lähdesynteesiä, minkä avulla pystyttiin varmistamaan, ettei tieto ollut vain yksittäisen ihmisen tai tahon keksimää. Projektin lähdemateriaalina käytettiin myös englanninkielisiä lähteitä, joiden tietojen kääntämisessä suomenkieliseksi olisi voinut tulla väärinymmärryksiä ja se olisi vähentänyt tietojen luotettavuutta. Väärinymmärrysten riskiä pyrittiin ehkäisemään lukemalla aineistot tarkasti läpi ja tarkastamalla asioiden oikeinymmärtäminen muutamilla englantia hyvin osaavilla henkilöillä.

## 7.3 Projektin seuranta ja arviointi

Projektin toteutusta ja tuotosta seurattiin ja arvioitiin suhteessa määriteltyihin tavoitteisiin kaikkien projektissa mukana olleiden henkilöiden toimesta. Palautetta projektista ja sen tuotoksesta keräsimme ohjaavilta opettajilta, toimeksiantajalta ja sen edustajilta sekä kohderyhmältä. Suunnittelu- ja toteutusvaiheessa ohjausryhmä seurasi suunnitelman etenemistä ja antoi palautetta sitä pyydetäessä. Kun ohjausryhmä hyväksyi suunnitelman, se lähetettiin Kittilän neuvolaan terveydenhoitajien kommentoitavaksi ja arvioitavaksi.

Ratkaisun jälkeen tulee arvioida asetettujen tavoitteiden saavuttamista (Kananen 2012, 80). Valmiista oppaasta pyydettiin palautetta ohjaavilta opettajilta ja toimeksiantajan edustajilta. Opas annettiin luettavaksi myös muutamille perheille, joilta kerättiin palautetta Webropol-kyselyllä (LIITE 2).

Kyselyn tulosten pohjalta tehtiin muutoksia oppaaseen. Ennen projektin loppuunsaattamista opponiiltilta ja ohjausryhmältä pyydettiin vielä palautetta sekä parannusehdotuksia. Oman ammatillisen osaamisen kehittymistä projektitiimiläiset arvioivat vertailemalla omaa aikaisempaa osaamista projektin loppumisen jälkeiseen osaamiseen. Lisäksi tiimiläiset tekivät itsearviointin projektin päätteeksi.

#### **7.4 Johtopäätökset ja kehittämissuositukset**

Projektin tavoitteena oli kehittää perheiden ohjausta Kittilän neuvolassa. Saatujen palautteiden perusteella opasta pystytään hyvin hyödyntämään perheiden ohjauksessa. Neuvolassa terveydenhoitajat pystyvät käyttämään opasta yhtenä työkalunaan ohjatessaan perheitä. Vanhemmilta saadun palautteen perusteella opas on tarpeellinen etenkin ensikertaa vanhemmiksi tuleville.

Opinnäytetyön tekeminen oli projektitiimille opettavainen prosessi. Tiimiläiset kokivat kehittyneensä tieteellisen tekstin kirjoittajina, oppineensa valtavasti oppaan tekoon liittyviä asioita, tieteellistä tiedonhakuja, tiedon kriittistä arvioimista ja aiheen rajaamista. He oppivat myös lisää vastasyntyneen perushoidosta sekä projektimuotoiseen työskentelyyn liittyvistä asioista, kuten projektin hallitsemisesta sen eri vaiheissa, yksilötyön ja parityön yhdistämisestä sekä aikataulujen ja välitavoitteiden asettamisesta ja seurannasta. Lisäksi tiimiläiset oppivat stressin ja epävarmuuden sietoa. Projektitiimiläiset uskovat näillä taidoilla olevan positiivinen vaikutus työelämäntaitoihin. Tiimiläiset kokivat saaneensa hyviä valmiuksia toimia työelämässä projektimuotoisessa työskentelyssä tämän projektin aikana.

Viime vuosien aikana maahanmuutto Suomeen on lisääntynyt ja monipuolistunut. Tämän vuoksi on tärkeää huomioida maahanmuuttajaväestön tarpeet julkisia palveluja järjestettäessä ja tarjota maahanmuuttajille kotoutumista edistäviä toimenpiteitä ja palveluja. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2024.) Lisääntyneen maahanmuuton vuoksi myös monikielisyys on kasvanut ja myös maahanmuuttajissa on raskaana olevia ja vastasyntyneiden perheitä, joten projektitiimiläiset kokevat, että suomenkielisen oppaan lisäksi tarvetta olisi myös muunkielisille oppaille. Jatkokehittämissuosituksena voisikin olla kääntää tai kehittää uusi opas ainakin yleisimmille Suomessa puhutuille kielille.

## LÄHTEET

Airola, Kristiina 2023. Hautuma (intertrigo). Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 13.12.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00812>.

Anderson, Robert & Funnell, Martha 2010. Patient empowerment: Myths and misconceptions. Patient Education and Counseling 79 (3), 277–282. Hakupäivä 28.11.2023. Elsevier SD Complete Freedom Collection -tietokanta. Vaatii käyttöoikeuden.

Anttila, Veli-Jukka, Kainulainen, Katariina, Kaivonen, Päivi, Ketonen, Mia, Lehtola, Laura, Suhonen, Juha, Virta-Koskela, Taija & Weijo, Irma 2023. Infektioiden torjunta- verkkokurssi. Oppiportti. Duodecim. Hakupäivä 15.12.2023. <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00036>.

Arkkola, Tuula & Rautava Samuli 2017. Keskosien ravitsemus. Teoksessa Keskosien hoito ja kehitys (toim. Suvi Stolt, Anneli Yliherva, Vilhelmiina Parikka, Leena Haataja, & Liisa Lehtonen). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 67–79.

Bildjuschkin Katriina, Hakulinen Tuovi & Otronen Kirsi 2017. Puolison ja muiden läheisten tuki imeytyksessä ja vauvan hoidossa. Teoksessa Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022 2022 (toim. Tuovi Hakulinen, Kirsi Otronen & Maria Kuronen). Helsinki: THL, 62–64.

Blume-Peytavi, Ulrike, Lavender, Tina, Jenerowicz, Dorota, Ryumina, Irina, Stalder, Jean-Francois, Torrelo, Antonio, Cork, Michael J, 2016. Recommendations from a European Roundtable Meeting on Best Practice Healthy Infant Skin Care. Pediatric Dermatology 33 (3), 311–321. Hakupäivä 7.12.2023. Wiley Online Library Journals -tietokanta. Vaatii käyttöoikeuden.

Cooke, Alison 2018. Infant dry skin: Clinical practice and the evidence to support it. British Journal of Midwifery 26 (3), 150–156. Hakupäivä 4.12.2023. EBSCOhost CINAHL with Full Text -tietokanta. Vaatii käyttöoikeuden.

Elvytys (vastasyntynyt): Käypä hoito -suositus 2022. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Perinatologisen Seuran Suomen Neonatologit -alajaoston ja Suomen Elvytysneuvoston

asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Hakupäivä 1.12.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50065>.

Grönroos, Marika, Koskinen, Pertti & Lehtonen, Liisa 2007. Vastasyntyneen hyperbilirubinemian hoitokaaviot. Lääkärilehti 62 (18), 1837–1841. Hakupäivä 1.12.2023. Terveysportti. Vaatii käyttöoikeuden.

Hakala, Juha 2022. Hyvä, parempi, valmis: opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. Helsinki: Gaudemus.

Hakulinen, Tuovi, Korpilahti, Ulla & Grotenfelt-Energren, Mikaela 2023. 1–4 viikon ikäisen lapsen määrääaikainen terveystarkastus. Äitiys- ja lastenneuvola. Terveysportti. Duodecim. Hakupäivä 1.12.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00067/search/ohjaus>. Vaatii käyttöoikeuden.

Hauta-alus, Helena 2019. Vitamin D in Pregnancy and infancy. Dietary sources and associations with pregnancy outcomes and infant growth. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 29.11.2023. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/0b108d19-cae5-45e8-93de-6f37175821fa/content>.

Heikkilä, Asta, Jokinen, Pirkko & Nurmela, Tiina 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. 1. painos. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Hermanson, Elina 2016. Lapsi neuvolassa. Teoksessa Lastentaudit (toim. Jukka Rajantie, Markku Heikinheimo & Marjo Renko). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 25–33.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15.–17. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hotus 2016. Vauvan turvallinen nukkumisympäristö. Näyttövinkki 6/2016. Hakupäivä 16.1.2024. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138187/tied%C3%A4%20ja%20toimi\\_vauvan%20nukuttaminen%20WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138187/tied%C3%A4%20ja%20toimi_vauvan%20nukuttaminen%20WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Ihme, Anu & Rainto, Satu 2017. Imetys on terveystalinta ja ekoteko. Kalevan verkkolehti 19.10.2017. Hakupäivä 22.11.2023. <https://www.kaleva.fi/imetys-on-terveysvalinta-ja-ekoteko/1896314>.

Ikonen, Riikka, Antila, Katja & Hakulinen, Tuovi 2021. Jos imetys ei onnistu. Äitiys- ja lastenneuvola. Terveysportti. Duodecim. Hakupäivä 30.11.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00012>. Vaatii käyttöoikeuden.

Ikonen, Riikka, Antila, Katja & Hakulinen, Tuovi 2022. Imetys. Äitiys- ja lastenneuvola. Terveysportti. Duodecim. Hakupäivä 30.11.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00003>. Vaatii käyttöoikeuden.

Imetyksen tuki 2023a. Vauvan tahtinen pulloruokinta. Hakupäivä 12.12.2023. [https://imetys.fi/wp-content/uploads/2016/12/vauvantahtinen\\_pulloruokintaFISE.pdf](https://imetys.fi/wp-content/uploads/2016/12/vauvantahtinen_pulloruokintaFISE.pdf).

Imetyksen tuki 2023b. Imetyksen turvamerkit. Hakupäivä 30.11.2023. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/imetyksen-turvamerkit/>.

Jalanko, Hannu 2020a. Vastasyntyneen terveystalontmia. 100 kysymystä lastenlääkärille. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 20.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/skl00007#s2>.

Jalanko, Hannu 2020b. Korvatulehdus lapsella. 100 kysymystä lastenlääkärille. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 27.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/skl00014>.

Jalanko, Hannu 2021a. Tietoa potilaalle: Iho-ongelmat vastasyntyneellä. Lääkärikirja Duodecim. Terveysportti. Duodecim. Hakupäivä 21.11.2023. [https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/dlk00130/search/vauva\\*%20iho\\*%20hoito](https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/dlk00130/search/vauva*%20iho*%20hoito). Vaatii käyttöoikeuden.

Jalanko, Hannu 2021b. Vaippaihottuma. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 21.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00537>.

Jalanko, Hannu 2021c. Vauvan vatsavaivat. 100 kysymystä lastenlääkärille. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 21.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/skl00005>.

Kalland, Mirjam & Salo, Saara 2020. Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 136 (8), 891–897. Hakupäivä 1.12.2023. Terveysportti. Vaatii käyttöoikeuden.

Kananen, Jorma 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: JAMK.

Kimpimäki, Teija & Tuomi, Marja-Leena 2016. Miten tunnistan tavalliset vauvan iho-oireet. Lääkärilehti 71 (14), 991–997. Hakupäivä 30.11.2023. Terveysportti. Vaatii käyttöoikeuden.

Kittilän perhekeskus 2023. Perhekeskuskäsikirja. Kittilän perhekeskustoimintamallin kehittäminen 2021–2022. Hakupäivä 28.11.2023. <https://kittila.fi/sites/default/files/2023-01/Kittil%C3%A4n%20Perhekeskusk%C3%A4sikirja%202021-2022.pdf>.

Koivisto, Kaisa 2019. Ohjaus ja dialoginen vuorovaikutus hoitotyössä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 65. Hakupäivä 28.11.2023. <https://www.oamk.fi/epooki/2019/ohjaus-ja-dialoginen-vuorovaikutus-hoitotyossa/#cite-text-0-13>.

Kovacs, Christophers 2008. Vitamin D in pregnancy and lactation: maternal, fetal, and neonatal outcomes from human and animal studies. The American Journal of Clinical Nutrition 88 (2), 520S–528S. Hakupäivä 29.11.2023. Freely Accessible Medical Journals -tietokanta.

Kuitunen, Mikael 2023. Koliikki ja itkuisuus vauvalla. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 23.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00430>.

Kääriäinen, Maria 2007. Potilasohjauksen laatu: hypoteettisen mallin kehittäminen. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 937. Oulun yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 28.11.2023. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514284984.pdf>.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Hakupäivä 1.12.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=potilaan%20asema#L2P5>.

Laru, Suvi, Riihonen, Riikka & Ukkonen, Juulia 2014. Itkuinen vauva ja koliikki – opas vanhemmille. Helsinki: Väestöliitto.

Leskinen, Saara 2022. Lapsen normaali ulostaminen ja suolen toiminta. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 21.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01322>.

Lipponen, Kaija 2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1236. Oulun yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 1.12.2023. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203720.pdf>.

López-Medina, María Dolores, López-Araque, Ana Belén, Linares-Abad, Manuel & López-Medina, Isabel María 2020. Umbilical cord separation time, predictors and healing complications in newborns with dry care. Hakupäivä 21.11.2023. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0227209#sec030>.

Luukkainen, Päivi & Fellman, Vineta 2016. Terve vastasyntynyt. Teoksessa Lastentaudit (toim. Jukka Rajantie, Markku Heikinheimo & Marjo Renko). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 14–24.

Merras-Salmio, Laura & Kolho, Kaija-Leena 2015. Pulautteleva imeväinen. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 131 (3), 262–269. Hakupäivä 1.12.2023. Terveysportti. Vaatii käyttöoikeuden.

Merras-Salmio, Laura & Pakarinen, Mikko 2016. Vastasyntyneen keltaisuus ei ole aina harmitonta. Lääkärilehti 71 (16), 1139–1144. Hakupäivä 1.12.2023. Terveysportti. Vaatii käyttöoikeuden.

Mikkola, Kaija 2017a. Rintamaito ja pitkäaikaissairaudet. Teoksessa Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022 (toim. Tuovi Hakulinen, Kirsi Otronen & Maria Kuronen). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 38–39.

Mikkola, Kaija 2017b. Äitiin liittyviä imetyksen erityistilanteita. Teoksessa Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022 (toim. Tuovi Hakulinen, Kirsi Otronen & Maria Kuronen). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 53–60.

Mikkola, Kaija 2017c. Ennenaikaisena syntyneen lapsen imetys. Teoksessa Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022 (toim. Tuovi Hakulinen, Kirsi Otronen & Maria Kuronen). Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 48–52.

Niinikoski, Harri 2016. Sairaalan lapsen hoito. Teoksessa Lastentaudit (toim. Jukka Rajantie, Markku Heikinheimo & Marjo Renko). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 105–110.

Nordlab 2023. Bilirubiini, plasmasta. 4592 P-Bil. Hakupäivä 1.12.2023. [https://tutkimusohjekirja.nordlab.fi/ohjekirja/nayta.tmpl?sivu\\_id=146&setid=4592](https://tutkimusohjekirja.nordlab.fi/ohjekirja/nayta.tmpl?sivu_id=146&setid=4592).

Närhi, Kaarina 2022. Opinnäytetyö. Opinto-opas. Oulun ammattikorkeakoulu. Hakupäivä 11.12.2023. <https://www.oamk.fi/opinto-opas/opintojen-sisalto/opinnaytetyo>.

Ohjeita potilasopetuksen ja ohjauksen toteuttamiseksi: Käypä hoito -suositus 2021. Käypä hoito. Duodecim. Hakupäivä 28.11.2023. <https://www.kaypahoito.fi/nix01338>.

Oys 2021. Kotihoito-ohjeita synnytyksen jälkeen. Äiti-lapsiosasto. Hakupäivä 27.11.2023. <https://www.pshp.fi/dokumentit/layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=%7B963FD442-55A9-45A2-95E4-FD3E3ACEDA04%7D&file=Kotihoito-ohjeita%20synnytyksen%20j%C3%A4lkeen.pdf&action=default&DefaultItemOpen=1>.

Paavonen, E. Juulia & Saarenpää-Heikkilä, Outi 2008. Imeväisen uniongelmat. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 124 (10), 1161–1167. Hakupäivä 23.11.2023. Terveystieteen tutkimuskeskus. Vaatii käyttöoikeuden.

Parikka, Vilhelmiina 2017. Keskosien hoito synnytyssalissa. Teoksessa Keskosien hoito ja kehitys (toim. Suvi Stolt, Anneli Yliherva, Vilhelmiina Parikka, Leena Haataja, & Liisa Lehtonen). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 33–41.

Parisod, Heidi & Hakulinen, Tuovi 2021. Vauvan turvallisen nukkumisympäristön edistäminen. Terveystieteen tutkimuskeskus. Duodecim. Hakupäivä 21.11.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00045?toc=1112237>. Vaatii käyttöoikeuden.

Peippo, Maija, Hoppu, Ulla, Isolauri, Erika & Laitinen, Kirsi 2011. Mitä ruokaa imeväiselle? Lääkärilehti 66 (41), 3029–3034. Hakupäivä 2.12.2023. Terveysportti. Vaatii käyttöoikeuden.

Pesonen, Anu-Katariina 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 126 (5), 515–520. Hakupäivä 27.11.2023. Terveysportti. Vaatii käyttöoikeuden.

Pirha 2023a. Vauvan perushoito. Hakupäivä 28.11.2023. <https://www.pirha.fi/web/guest/palvelut/raskaus-ja-synnytys/vastasyntyneen-vanhempama/vauvan-perushoito>.

Pirha 2023b. Vastasyntyneen infektio. Hakupäivä 13.12.2023. [https://www.pirha.fi/web/guest/palvelut/sairaalat-tays/lasten-ja-nuorten-sairaalapalvelut/vastasyntyneiden-teho-ja-tarkkailuhoito/vastasyntyneen-infektio?p%20back\\_url=https%3A%2F%2Fwww.pirha.fi%2Fpalvelut%2Flastentaudit](https://www.pirha.fi/web/guest/palvelut/sairaalat-tays/lasten-ja-nuorten-sairaalapalvelut/vastasyntyneiden-teho-ja-tarkkailuhoito/vastasyntyneen-infektio?p%20back_url=https%3A%2F%2Fwww.pirha.fi%2Fpalvelut%2Flastentaudit).

Pohjanmaan hyvinvointialue 2023. Vauvan perushoito. Hakupäivä 27.11.2023. <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/terveys-ja-sairaanhoitopalvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-terveyspalvelut/perhevalmennus/vauvan-perushoito/>.

Puura, Kaija, Sannisto, Tuire & Riihonen, Riikka 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. Lääkärilehti 73 (21), 1345–1350. Hakupäivä 27.11.2023. Terveysportti. Vaatii käyttöoikeuden.

Rainio, Jenni 2023. Elämän tähden. Tays. Hakupäivä 4.12.2023. <https://www.kysykatilolta.fi/pikkuruiset-vaatteet-jaavat-yha-useammin-hyllyyn/>.

Rautava-Nurmi, Hanna, Westergård, Airi, Henttonen, Tarja, Ojala Mirja & Vuorinen, Sinikka 2020. Hoitotyön taidon ja toiminnot. Helsinki: Sanoma pro Oy.

Ruokavirasto 2022. Erityisohjeet ja rajoitukset. Hakupäivä 18.9.2023. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus-ja-ruokasuositukset/erityisohjeet-ja-rajoitukset/>.

Salava, Alexander 2022. Lasten iho-ongelmat. Lääkäriin käsikirja. Terveysportti. Duodecim. Hakupäivä 20.11.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt01946/search/lasten%20iho-ongelmat>. Vaatii käyttöoikeuden.

Salo, Jarmo, Mäki, Päivi & Dunkel, Leo 2023. Painon seuranta lapsilla ja nuorilla. Äitiys- ja lastenneuvola. Terveysportti. Duodecim. Hakupäivä 1.12.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00035?toc=1112237>. Vaatii käyttöoikeuden.

Sassali, Johanna 2022. Varhainen vuorovaikutus – kannustavan kasvatuksen ja kehotunnekasvatuksen perusta. Hakupäivä 27.11.2023. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/varhainen-vuorovaikutus-kannustavan-kasvatuksen-ja-kehotunnekasvatuksen-perusta/>.

Schwab, Ursula 2023. Maitoallergia ja ravitsemus. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 30.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01293>.

Seppä-Moilanen, Maija, Isohanni, Pirjo & Lönnqvist, Tuula 2019. Velto imeväinen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 135 (4), 359–366. Hakupäivä 11.12.2023. Terveysportti. Vaatii käyttöoikeuden.

Silfverberg, Paul 2007. Ideasta projektiksi. Projektityön käsikirja. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Siltala, Pirkko 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus (toim. Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala & Tuula Tamminen). Helsinki: WSOY, 16–43.

Singh, Gurcharan & Archana, G 2008. Unraveling the mystery of vernix caseosa. Indian Journal of Dermatology 53 (2), 54–60. Hakupäivä 1.12.2023. PubMed Central -tietokanta. Vaatii käyttöoikeuden.

Storvik-Sydänmaa, Stiina, Talvensaari, Helena, Kaisvuori, Terhi & Uotila, Niina 2015. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1.–3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Terveyskirjasto 2020a. Synnytyksen jälkeinen aika sairaalassa. Odottavan äidin käsikirja. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 20.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00085>.

Terveyskirjasto 2020b. Raskauskolmannekset (trimesterit). Odottavan äidin käsikirja. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 4.12.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00009>.

Terveyskirjasto 2020c. Imetyksen aloittaminen synnytyksen jälkeen. Odottavan äidin käsikirja. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 30.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00094#s3>.

Terveysportti 2023. Äidinmaidonkorvike. Sanakirjat. Duodecim. Hakupäivä 30.11.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/sanakirjat/0/%C3%A4idinmaidonkorvike>. Vaatii käyttöoikeuden.

THL 2018. Sanasto. Teoksessa Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta (toim. Veli-Jukka Anttila, Mari Kanerva, Maria Kuronen, Tiina Kurvinen, Outi Lyytikäinen, Arto Rantala, Risto Vuento & Pekka Ylipalosaari). 7. uudistettu painos. Helsinki: THL, 562–568.

THL 2019a. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. 2. uudistettu painos. Helsinki: THL.

THL 2019b. Vauvan turvallinen nukuttaminen. Hakupäivä 22.11.2023. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138187/tied%C3%A4%20ja%20toimi\\_vauvan%20nukuttaminen%20WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138187/tied%C3%A4%20ja%20toimi_vauvan%20nukuttaminen%20WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

THL 2020. D-vitamiinilisien käyttösuositus vauvoille. Hakupäivä 18.9.2023. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemussuositukset/imevaisikaiset/d-vitamiinilisien-kayttosuositus-vauvoille>.

THL 2021. Imeväisikäiset. Hakupäivä 18.9.2023. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemussuositukset/imevaisikaiset>.

THL 2022. Vauvan uni 0–6 kuukauden iässä. Hakupäivä 21.11.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/vauvan-uni-0-6-kuukauden-iassa>.

THL 2023. Meille tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. 3. uudistetun painoksen lisäpainos. Helsinki: THL. Hakupäivä 20.11.2023. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145987/URN\\_ISBN\\_978-952-408-020-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145987/URN_ISBN_978-952-408-020-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Tiitinen, Aila 2022. Imetys. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 21.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01020>.

Tilastokeskus 2023. Syntyneet. Hakupäivä 20.11.2023. <https://www.stat.fi/tilasto/synt>.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.

Tourula, Marjo 2011. The childcare practice of children's daytime sleeping outdoors in the context of Northern Finnish winter. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1137. Oulun yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 22.11.2023. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514296673.pdf>.

Tukes 2023a. Turvallinen uni. Hakupäivä 21.11.2023. <https://tukes.fi/turvallinen-uni#a11d048c>.

Tukes 2023b. Ulkona lasten kanssa. Hakupäivä 21.11.2023. <https://tukes.fi/ulkona-lasten-kanssa>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Hakupäivä 11.12.2023. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Työ- ja elinkeinoministeriö 2024. Maahanmuuttajien kotoutuminen edellyttää yhdenvertaisuutta ja yhteistyötä. Hakupäivä 20.9.2024. <https://tem.fi/maahanmuuttajien-kotouttaminen>.

Törölä, Helena 2017. Syömisen kehitys. Teoksessa Keskosen hoito ja kehitys (toim. Suvi Stolt, Anneli Yliherva, Vilhelmiina Parikka, Leena Haataja, & Liisa Lehtonen). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 159–168.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta & THL 2023. Ravitsemushoitosuositus. Hakupäivä 22.11.2023. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146233/URN\\_ISBN\\_978-952-343-977-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146233/URN_ISBN_978-952-343-977-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018. D-vitamiinivalmisteiden käyttösuositus imeväisikäisillä. Hakupäivä 18.9.2023. [https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavaliio/ravitsemus-ja-ruokasuositukset/vrn\\_imevaisik-dvitamiinivalm.-kayttosuositus\\_valmis\\_k\\_20.9.2018.pdf](https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavaliio/ravitsemus-ja-ruokasuositukset/vrn_imevaisik-dvitamiinivalm.-kayttosuositus_valmis_k_20.9.2018.pdf).

Viinikka, Lasse 2020. Sauna ja terveys. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 23.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00927>.

Väestöliitto 2018a. Miten vauvan silmiä voi hoitaa? Hakupäivä 23.11.2023. <https://www.hyvakysymys.fi/video/miten-vauvan-silmia-voi-hoittaa/>.

Väestöliitto 2018b. Miten vauvan kynsiä leikataan? Hakupäivä 27.11.2023. <https://www.hyvakysymys.fi/video/miten-vauvan-kynsia-leikataan/>.

Väestöliitto 2018c. Pullonpyörittäjien opas. Hakupäivä 30.11.2023. <https://storage.googleapis.com/ngo-production/2018/09/5da8f054-pullonpyorittajien-opas-2018.pdf>.

WHO 1997. Thermal Protection of the Newborn: a practical guide. Hakupäivä 22.11.2023. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/63986/WHO\\_RHT\\_MSM\\_97.2.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/63986/WHO_RHT_MSM_97.2.pdf?sequence=1).

Ylitupa, Eija 2017. Aseptiikka ja aseptiset työtavat. Oppiportti. Duodecim. Hakupäivä 15.12.2023. [https://www.oppiportti.fi/op/vlh00062/do?p\\_haku=aseptiikka#q=aseptiikka](https://www.oppiportti.fi/op/vlh00062/do?p_haku=aseptiikka#q=aseptiikka).

Kansilehti (Kuva ja otsikko)

Saatesanat

Sisällysluettelo

Teoriaosuus + aiheisiin sopivia kuvia ja videolinkkejä/qr-koodeja

- Varhainen vuorovaikutus
- Ihonhoito ja puhtaus
  - Iho
  - Silmät
  - Kynnet
  - Päänahka ja hiukset
  - Korvat
  - Napa
  - Vaipan vaihto
  - Kylvetys
  - Sauna
- Ravitseminen
  - Imetys
  - Nälkämerkit
  - Tahdistettu pulloruokinta
  - Imetyksen turvamerkit
  - Pulauttelu
  - D-vitamiini
- Vauvan vuorokausirytmii
  - Uni
  - Ulkoilu
- Vastasyntyneen itku
  - Itku
  - Koliikki
  - Yleisvointi

Mahdolliset neuvolan omat infot

Tiedot tekijöistä ja kuvittajasta sekä yhteistyökumppanin ja koulun logot

Hei! Olemme kättilö- ja terveydenhoitajaopiskelijat Oulun ammattikorkeakoulusta. Teemme opin-  
näytetyötä, jonka tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa vastasyntyneen perushoito -opas Kittilän  
neuvolan käyttöön.

Pyydämme teitä vastaamaan tähän lyhyeen sähköiseen kyselyyn, josta saatua tietoa käytämme  
oppaan kehittämiseen. Kyselyn täyttämiseen kuluu aikaa muutama minuutti. Kyselyyn osallistumi-  
nen on vapaaehtoista. Kaikki vastaukset kerätään ja niitä analysoidaan anonymiä säilyttäen.

Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin Janna Hiltunen & Leemari Hyytinen

1. Koetteko oppaan olleen teille hyödyksi?
  - a. Kyllä
    - i. Millä tavalla koette oppaan olleen teille hyödyksi?
    - ii. Mistä asioista olisitte kaivanneet lisää tietoa?
  - b. Ei
    - i. Mistä asioista olisitte kaivanneet lisää tietoa?
  - c. En osaa sanoa
    - i. Millä tavalla koette oppaan olleen teille hyödyksi?
    - ii. Mistä asioista olisitte kaivanneet lisää tietoa?
2. Arvio opasta asteikolla 1–5 (1 huonoin arvosana, 5 paras arvosana)
  - a. Informatiivisuus
  - b. Selkeys
  - c. Ulkoasu
3. Tähän voitte halutessanne perustella vastauksianne edelliseen arviointiin liittyen
4. Sana on vapaa – Avoin palaute

Opas löytyy Theseuksesta erillisenä PDF-tiedostona.