

Henna Kurttila & Heidi Nygård

**IMETYKSEN VERKKO-OPAS KOKKOLAN
NEUVOLAPALVELUILLE**

**Opinnäytetyö
CENTRIA AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden sv
Lokakuu 2015**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Yksikkö Kokkola-Pietarsaaren yksikkö	Aika Lokakuu 2015	Tekijä/tekijät Henna Kurttila & Heidi Nygård
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto		
Työn nimi IMETYKSEN VERKKO-OPAS KOKKOLAN NEUVOLAPALVELUILLE		
Työn ohjaaja Soili Vuollo, TtM, lehtori		Sivumäärä 39+6
Työelämäohjaaja Tuija Luoma, terveydenhoitaja		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa verkko-opas imetyksestä Kokkolan neuvoloille sekä perheiden että terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena oli toimia neuvoloissa annettavan imetysohjauksen tukena.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin tuotekehittelyprojektina. Projektin aikana kartoitettiin raskeana olevien sekä synnyttäneiden äitien tarvetta imetysohjausta verkkokyselyn avulla. Kysely käsitti monivalintakysymyksen sekä avoimen kysymyksen. Verkkokysely toteutettiin kuudessa Kokkolan alueen neuvolassa, ja siihen vastasi 10 henkilöä. Kohderyhmän tarve huomioitiin verkko-oppaan sisällöstä annettujen vastausten perusteella.</p> <p>Opinnäytetyön tietoperustassa käsitellään imetystä, varhaista vuorovaikutusta, sekä imetysohjausta. Tarkastelun kohteena on myös imetykseen liittyviä mahdollisia haasteita, vauvamyönteisyysohjelmaa ja verkko-ohjausta.</p> <p>Tietoperustan pohjalta valittiin sopivat pää-aiheet verkko-oppaaseen. Verkkoppaan ensimmäisen version esitelmä suoritettiin Facebookissa Imetyksen tuki ry - ja Kokkolan Mammot -ryhmissä. Verkkopas lähetettiin luettavaksi myös Kokkolan alueen neuvoloiden terveydenhoitajille. Esitelmäajiksi ilmoittautui 35 henkilöä, joilta pyydettiin palautetta verkko-oppaasta. Heille lähetettiin verkko-opas sähköpostin välityksellä. Palautetta saatiin 14 henkilöltä. Heidän kommenttinsa perusteella tehtiin verkko-oppaaseen tarvittavat muutokset.</p> <p>Lopullinen verkko-opas julkaistaan Kokkola.fi sivustolla.</p>		
Asiasanat Imetys, Imetysohjaus, Varhainen vuorovaikutus, Vauvamyönteisyys		

ABSTRACT

Unit Kokkola-Pietarsaari unit	Date October 2015	Author/s Henna Kurttila & Heidi Nygård
Degree programme Degree Programme in Nursing, orientation in public health nursing		
Name of thesis BREASTFEEDING - AN ONLINE-GUIDE FOR MATERNITY SERVICES IN KOKKOLA		
Instructor Soili Vuollo, MNSc, Lecturer	Pages 39+6	
Supervisor Tuija Luoma, Public Health Nurse		
<p>The purpose of the thesis was to develop and to produce an online-guide to breastfeeding for families and for medical staff of maternity services in Kokkola. The target was also to be a help to medical staff directly on the maternity clinics.</p> <p>This thesis is a product development project. The initial mapping survey was executed on the internet to pregnant women and women who had given birth at the drafting phase. The survey consisted of multiple choice questions and open-ended question. The survey was conducted in six maternity service clinics in Kokkola area and 10 people responded. To the initial mapping survey was taken into account in the content of online-guide. The theory part of this thesis deals with the breastfeeding, early interaction and breastfeeding guide. It also considers the potential challenges related to breastfeeding, baby-friendliness program and guiding on internet.</p> <p>On the basis of the theory part the most important main topics were chosen for the online guide. The first version of the online guide was piloted at the Breastfeeding Support and Mammam Groups in Facebook. The online guide to breastfeeding was also sent to the public health nurses in the Kokkola area to be read by them. 35 people participated in the pre-testing and they were asked to give some feedback. They were sent the breastfeeding guide by e-mail and 14 people gave their responses. On the basis of their comments the necessary changes were made into the guide to breastfeeding.</p>		
Key words breastfeeding, breastfeeding guide, early interaction, baby-friendliness		

**TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS**

1	JOHDANTO	1
2	PROJEKTIN TIETOPERUSTA	2
2.1	Imetys ja varhainen vuorovaikutus	2
2.1.1	Imetyssuosituks	5
2.1.2	Imetys ja vauvan ravitseminen	6
2.1.3	Imetys ja äidin ravitseminen	6
2.1.4	Imetyksen terveyshyödyt	7
2.1.5	Imetykseen valmistautuminen	8
2.1.6	Imetyksen asennot ja imuote	8
2.1.7	Vauvantahtinen imetys	9
2.1.8	Rintojen hoito	11
2.1.9	Rintamaidon lypsäminen	11
2.2	Imetykseen liittyviä mahdollisia haasteita	12
2.2.1	Tiehyttökokset ja rintatulehdus	13
2.2.2	Vauvan kieltäytyminen rinnalla	14
2.2.3	Maidon riittävydestä	15
2.2.4	Apukeinot imetyksessä	16
2.2.5	Yösyöttöjen tärkeys	16
2.3	Imetysohjaus ja imetysohjauksen menetelmät	17
2.3.1	Äitiysneuvolassa tapahtuva imetysohjaus	19
2.3.2	Lastenneuvolassa tapahtuva imetysohjaus	21
2.4	Vauvamyönteisyysohjelma	22
2.5	Verkko-ohjaus	23
3	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	24
4	PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN	25
4.1	Projektioorganisaatio ja tuotekehittelyprojekti	25
4.2	Projektin vaiheet	26
4.3	Projektin budjetti	28
4.4	Projektin aikataulu	28
5	PROJEKTIN ARVIOINTI	30
6	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	32
7	POHDINTA	34

**LÄHTEET
LIITTEET**

1 JOHDANTO

Lähdimme valitsemaan sopivaa aihetta opinnäytetyölle oman mielenkiinnon sekä työelämän tarpeen pohjalta. Saimme työelämälähteeltä idean toteuttaa Kokkolan neuvolapalveluille imetyksen verkko-oppaan. Päätimme yhdessä työelämälähteen kanssa, että verkko-oppaassa otetaan huomioon varhainen vuorovaikutus imetyksen tukena.

Tarkoituksenamme oli tuottaa verkko-opas imetyksestä ja varhaisesta vuorovaikutuksesta osana imetystä sekä perheiden että terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Verkko-oppaan tavoitteena on toimia äitiys- ja lastenneuvolassa annettavan imetysohjauksen tukena. Kiinnitimme huomiota myös synnytysosastolla annettavaan imetysohjaukseen, mutta olemme tässä opinnäytetyössä keskittyneet enemmän neuvoloissa annettavaan imetysohjaukseen.

Nykyään oppaat, erilaiset oppimismateriaalit ja toiminta ohjeet ovat pääsääntäisesti siirrettynä sähköiseen muotoon, sillä verkossa oleva materiaali on helpommin saatavilla missä ja milloin vain. Työelämälähteen toiveena oli, että kokoamme Kokkolan neuvolapalveluiden nettisivuille kattavan verkko-oppaan, joka käsittelee imetystä ja varhaista vuorovaikutusta imetyksen tukena. Olemme pyrkineet verkko-oppaassa tuomaan esille myös imetyksen aikana mahdollisesti ilmaantuvia imetyshaasteita ja lisäämään sekä imetystietoutta että imetysmyönteisyyttä.

2 PROJEKTIN TIETOPERUSTA

Tuotekehittelyprojektin tietoperusta ja imetyksen verkko-oppaan teoria ovat käsiteltynä laajemmin tässä opinnäyteyön osiossa.

2.1 Imetys ja varhainen vuorovaikutus

Kaikki vauvat ovat erilaisia. Jokaisella vauvalla on syntyessään omat tarpeensa ja ominaisuutensa. Kaikki lapset tarvitsevat ravintoa, lämpöä ja rakkautta kehittyäkseen ja kasvaakseen parhaalla mahdollisella tavalla. Mutta jokainen vauva ilmaisee tarpeensa omalla tavallaan. Jotkut vauvat esimerkiksi nukkuvat pidempiä jaksoja, toiset taas lyhyempiä. Osa vauvoista haluaisi olla rinnalla lähes koko ajan, osalle taas riittää vähempi. Vauvan vanhemman tai huoltajan ei ole aina helppoa tulkita vauvan eri tarpeita. (Kylberg, Westlund & Zwedberg 2009, 8.)

Vauvan ensimmäisten elinkuukausien aikana häneen eniten vaikuttava ympäristötekijä on vauvan ja vanhemman välinen vuorovaikutus. Useiden toistuvien vuorovaikutustilanteiden myötä sekä vauvalle että vanhemmalle muodostuu kokemus ja käsitys minkälainen heidän välinen suhteensa on ja kuinka kumpikin heistä toimii suhteessa toiseen. Tätä kyseistä kokemusta kutsutaan kiintymyssuhteeksi. (Mäntymaa & Puura 2010, 31–33.)

Yksi tärkeimpiä lapsen kehitykseen ja psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä on lapsen ja vanhemman välinen varhainen vuorovaikutus. Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vauvan ja vanhempien välillä tapahtuvaa kaikkea yhdessäoloa, tekemistä ja kokemista. Tällaisia hetkiä ovat esimerkiksi imetyskerrat ja vaipanvaihdot. (Arffman & Hujala 2010, 72–73).

Kun vauva syntyy, hänet nostetaan äidin rinnalle paljaalle iholle. Iho vasten ihoa on tärkeä vaihe äidin ja vauvan välistä vuorovaikutusta. Vauva tuntee äidin lämmön, sydämen sykkeen sekä hengityksen ja auttaa näin vauvaa rauhoittumaan ja löytämään oman rytmensä. Ihokontakti vauvan kanssa vahvistaa myös äidin tunnesidettä ja yhdistää koko perhettä. Ensi-imetys onnistuu useimmin kun vauva on saanut olla ihokontaktissa synnytyksen jälkeen. Se myös edistää imetyksen jatkuvuutta, sillä useilla niillä äiti-lapsi- pareilla jotka ovat olleet ihokontaktissa synnytyksen jälkeen, imetys jatkuu 1-4 kuukautta. (Olanders 2013, 19–21.)

Vuorovaikutussuhteeseen vaikuttavat vanhemman aikaisemmat kokemukset ja vauvan synnynäiset luonteenpiirteet. Vanhemman kokemuksilla tarkoitetaan esimerkiksi psyykkistä ja fyysistä vointia. (Arffman & Hujala 2010, 72–73.) Joskus, jos vauva ei esimerkiksi vointinsa vuoksi pääse syntymänsä jälkeen äidin ihoa vasten, voi sen tehdä vielä myöhemminkin. Vauvalla on kuin sisäänrakennettu ”suunta-vaisto” äidin rinnoille, joten mikäli synnytyksen jälkeinen ihokontakti ei onnistu, voidaan ikään kuin aloittaa alusta kun se molemmille sopii. (Olanders 2013, 21).

Jokaisen vanhemman ja vauvan välillä on yksilöllinen vuorovaikutussuhde. Tämä suhde on molemminpuolista kehittymistä. Hyvässä vuorovaikutussuhteessa vauva tuntee olevansa rakastettu ja ihana katseiden, kosketuksen ja äänenpainon välityksellä ja vanhempi pyrkii vastaamaan lapsen tunnetiloihin. Vanhemman kokemus hyvästä vanhemmuudesta syntyy vauvan tyytyväisyyden ja katsekontaktin avulla. (Arffman & Hujala 2010, 72–73.)

Onnistuneeseen imetykseen on todettu vaikuttavan äidin henkiset voimavarat, tietämys imetyksestä, vauvan tyytyväisyys sekä äidin asennoituminen imetystä kohtaan. Äiti kokee selviytyvänsä vauvanhoidosta ja imetyksestä paremmin, kun hän saa sosiaalista tukea niin läheisiltään, kuin terveydenhuollon ammattilaisilta ja kun yhteiskunta arvostaa äitiyttä. (Deufel & Montonen 2010a, 150.)

Tukea antavan osapuolen tulee olla yhtä kiinnostunut imetyksen onnistumisesta kuin tukea tarvitseva perhekin. Äidin on tunnettava olonsa varmaksi ja levolliseksi auttajan seurassa, koska muussa tapauksessa apu voi olla enemmän haitaksi kuin hyödyksi. Yleensä parhaita käytännön tuen antajia ovat perheenjäsenet ja ystävät. (Deufel & Montonen 2010a, 151.)

Raskausaikana vauva todentuu isälle ensimmäisen ultraäänitutkimuksen yhteydessä. Isä alkaa kiintyä vauvaansa ja kokea hänet omakseen vauvan syntymän jälkeen, kun hän alkaa tutustumaan ja havainnoimaan vauvaansa. Isän ja vauvan välille kehittyvä kiintymyssuhde täydentää äidin ja vauvan suhdetta alusta alkaen. Laadullista eroa ei isyydellä ja äitiydellä ole. Äidin vuorovaikutus vauvan kanssa on alusta saakka hoivapainotteista ja isän vuorovaikutus toiminnallista, kuten leikkiä ja fyysistä harjoitusta. (Deufel & Montonen 2010a, 158–159.)

Imetyksen onnistumista edistää isän myönteinen suhtautuminen imettämiseen. Isän myönteisyydellä on todettu olevan suurin vaikutus äidin päätökseen jatkaa imetystä riippumatta äidin etnisestä taustasta, iästä, koulutuksesta tai siviilisäädystä. Isän neutraalin suhtautumisen on todettu vähentävän täysimetystä. Isät, jotka kannustivat puolisoitaan imettämään, olivat äitiä kohtaan positiivisempia, kunnioitavampia ja rohkaisevampia kuin isät, jotka eivät olleet kiinnostuneita imetyksestä. (Deufel & Montonen 2010a, 158–159.)

Heti vauvan synnyttyä isä voi rohkaista äitiä ensi-imetykseen. Hänen tukensa on tärkeää varsinkin pitkän ja rasittavan synnytyksen jälkeen. Isän olisi hyvä viettää synnytyksen jälkeen aikaa äidin kanssa, sillä isän läsnäolon synnytyksen jälkeen on todettu auttavan täysimetysten onnistumista etenkin ensisynnyttäjillä. Äidin itseluottamusta tuettiin perheen yhdessäololla synnytyksen jälkeen niin ensi- kuin uudestisyntyneiden äitien keskuudessa. Ensi-imetyksen aikana isä voi auttaa vauvaa rinnalle ja havainnoida vauvan imemisotetta. (Deufel & Montonen 2010a, 159.)

Joskus isät saattavat kokea vauvan hoidossa ulkopuolisuutta ja tällöin pulloruokinnan voidaan kokea olevan isän keino luoda kiintymyssuhdetta vauvaan. Isän tulisi löytää mieluummin muita keinoja vauvan hoidossa, kuten esimerkiksi kylvetäminen, vaippojen vaihtaminen, vauvan lohduttaminen, lepertely, laulaminen ja vauvan silittely. Nämä kaikki osatekijät ovat hyviä kiintymyssuhteelle. (Deufel & Montonen 2010a, 160.)

Tiedetään, että synnytyksen jälkeinen äidin ja vauvan välinen ihokontakti edistää imetyksen onnistumista. Imetyksen aloittaminen sujuu helpoiten, kun synnytyksessä ei ole ilmennyt ongelmia. Jos synnytys on ollut traumaattinen tai jos esimerkiksi äidille on tehty keisarileikkaus, voi imetyksen alkuun pääsy olla haastavampaa. Jotkin kivunlievitysmenetelmät voivat myös vaikuttaa vauvan vireystilaan ja siten myös vauvan jaksamiseen imeä heti syntymän jälkeen. Äiti voi imettää vauvaansa myös keisarileikkauksen jälkeen, mutta voi mennä muutama päivä, ennen kuin maitoa alkaa muodostua enemmän. Lisäksi täytyy kiinnittää enemmän huomiota imetysasentoihin, jotta painetta ei kohdistu leikkausalueelle. (Olanders 2013, 18; Niemelä 2006, 29–30.)

Maidontuotanto käynnistyy heti synnytyksen jälkeen, kun istukka on poistunut ja istukkahormonien pitoisuus äidin veressä laskee. Nämä hormonit estävät maidon erittymisen raskausaikana. Prolaktiinihormonia, joka käynnistää maidon erittymisen, alkaa muodostua, kun vauva imee rintaa tai on rinnalla. Prolaktiinin määrään vaikuttaa imetystiheys, joten vauvan imettäminen tiheään pitää tämän "maitohormonin" tason korkeana ja viestittää äidin rinnoille, että maitoa tarvitaan lisää. (Niemelä 2006, 32.) Vauvan imeminen ja oleskelu rinnalla synnytyksen jälkeen vapauttaa myös oksitosiinia, joka voimistaa kohdun supistelua ja palautumista sekä vähentää verenvuotoa (Olanders 2013, 31, 228).

Täysimettävästä äidistä puhutaan silloin, kun vauva saa ravintonsa pelkästään äidin rinnasta (Loppi 2004). Osittaisimetys tarkoittaa, että vauvalle annetaan imetyksen lisäksi muutakin, kuten äidinmaidonkorvikkeita. Imetyksen määrää ei pidä väheksyä, sillä pienikin määrä äidinmaitoa on vauvalle arvokasta. Äidinmaidossa on kaikki täysiaikaisena syntyneen vauvan tarvitsemat ravintoaineet ja runsaasti erilaisia ainesosia, jotka tukevat vastasyntyneen puolustusmekanismeja. (Aittokoski, Huitti-Malka & Salokoski 2009, 69; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 28.)

2.1.1 Imetyssuosituks

Maailman terveysjärjestö (World's healthy organisation WHO) on laatinut imetystä koskevat suositukset, joiden mukaan imetys ylläpitää terveenä, täysiaikaisena ja normaalipainoisena syntyneen lapsen luonnollista ravitsemusta aina puolen vuoden ikään asti ja on osana terveellistä ruokavaliota vähintään vuoden ikään saakka. Imetyksellä tuetaan lapsen terveyttä sekä normaalia kasvua ja kehitystä. Imetyksen on myös todettu vähentävän länsimaissa lapsen riskiä sairastua erilaisiin infektiosairauksiin, kuten esimerkiksi hengitystieinfektioihin ja korvatulehduksiin. Äidinmaito myös edistää ja ylläpitää vauvan suoliston terveyttä samalla tavalla kuin esimerkiksi apteekista ostetut maitohappobakteerit. Lisäksi imetys on voitu yhdistää myös kätkytkuolemariskin alentumiseen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013b, 47; Aittokoski ym. 2009, 69.)

Täysimetystä suositellaan kuuden kuukauden ikään asti terveenä ja normaalipainoisena syntyneellä vauvalla. Kuuden kuukauden iän jälkeen imetystä suositellaan

jatkettavaksi yhden vuoden ikään asti ja perheen niin halutessa pidempäänkin. D-vitamiinivalmistetta tulisi antaa 10 µg vuorokaudessa ympärivuotisesti. Lisäruokien aloitusta suositellaan kuuden kuukauden iässä, mutta yksilöllisen tarpeen mukaisesti jo aiemmin. Suosituksen mukaan on parempi vaihtoehto aloittaa vauvalle kiinteä ruokavalio imetyksen lisäksi, kuin antaa äidinmaidonkorviketta tai velliä. Näin voidaan paremmin tukea imetyksen jatkuvuutta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

Maailman terveysjärjestö WHO:n käyttämällä tieteellisellä ”täysimetys”-termillä tarkoitetaan sitä, kun vauva ei saa ravinnokseen muuta ruokaa tai juomaa, ei edes lypettyä äidinmaitoa. Vauvalle voidaan kuitenkin antaa kaikki tarvittavat ravintolisät, kuten vitamiinit ja lääkkeet. Äidin ei kuitenkaan tarvitse ajatella imetystään tieteelliseltä pohjalta. Vaikka vauva olisikin saanut synnytyssairaalassa pieniä lisämaitoannoksia tai satunnaisesti äidinmaidonkorviketta, voidaan häntä pitää täysimetettynä. (Loppi 2004.)

2.1.2 Imetys ja vauvan ravitseminen

Äidinmaito sisältää kaikkia ravintoaineita, joita täysiaikainen vauva tarvitsee. Ensimmäisten päivien maito, kolostrum, on hieman kellertävää ja paksumpaa, ja se sisältää runsaasti proteiinia sekä vasta-aineita, jotka suojaavat vauvaa taudinaiheuttajilta ja toimivat puolustusjärjestelmänä. Lisäksi kolostrum edistää mekoniumin eli lapsenpihkan poistumista vauvan suolistosta sisältämiensä laksatiivien avulla. (Niemelä 2006, 10; Aittokoski ym. 2009, 27.)

Ravitsemuksellisesti äidinmaito on aina juuri oikeanlaista vauvan ikäkauteen nähden, ja sen koostumus muuttuu rasvaisemmaksi ensipäivien jälkeen. Rintamaidon sisältämä rasva on pehmeää rasvaa, joka on vauvan hyvä energianlähde ja tärkeä solukalvojen rakennusosa. (Niemelä 2006, 10.)

2.1.3 Imetys ja äidin ravitseminen

Äidin energian tarpeesta on vaikea antaa suosituksia, sillä se on yksilöllistä. Imetävä äiti tuottaa noin 800 ml maitoa vuorokaudessa, johon äiti kuluttaa noin 500 kcal normaalia enemmän. Samoin kuten raskauden aikanakin, imetysajan äidin

energian- ja ravintoaineiden tarve on suurempi. Luonnollisesti äidin ruokahalu silloin lisääntyy hiukan, mutta äidin elimistö käyttää hyödykseen myös raskausaikana varastoimaansa rasvaa. (Kylberg ym. 2009, 54.)

Äidin tulisi syödä imetyksen aikana kuten muulloinkin, lautasmallin mukaisesti. Äidin ruokavalio vaikuttaa jonkin verran maidon koostumukseen, kuten rasvahappojen laatuun ja vesiliukoisten vitamiinien määrään. (Niemelä 2006, 24.) Siksi imettävän äidin tulisi kiinnittää huomiota siihen, että hän saa syömästään ruoasta etenkin D-vitamiinia ja Omega 3 -rasvahappoja. Ravinnon suhteen tulisi suosia terveellisiä vaihtoehtoja, kuten hedelmiä, vihanneksia, maitotuotteita sekä täysjyväleipää, ja vähentää karkkien, leivonnaisten ja sokeripitoisten tuotteiden käyttöä. (Kylberg ym. 2009, 54–55.) Nesteensaanti on myös tärkeää. Imetys usein lisää janontunnetta ja janojuomaksi suositellaan vettä. Kahvia, teetä ja kofeiinipitoisia juomia saa nauttia kohtuudella, eikä niistä ole lapselle haittaa. Jotkut vauvat tosin saattavat reagoida herkemmin äidinmaidosta saaduille kofeiinille. (Niemelä 2006, 24–26.)

Päihteitä ei tule käyttää imetyksen aikana. Alkoholi erittyy äidinmaitoon yhtä lailla kuin verenkiertoonkin, joten imetyksen aikana alkoholipitoisuus äidin veressä vaikuttaa myös vauvaan. Tupakointi aiheuttaa maidon määrän vähentymistä ja vähentää maidon rasvapitoisuutta. Lisäksi tupakoinnista saatu nikotiini aiheuttaa vauvalle levottomuutta, itkuisuutta ja koliikkioireita. Huumeita käyttävän äidin ei tule imettää lainkaan, sillä huumeet vaikuttavat vauvan keskushermostoon. Osa lääkkeistä voi estää imetyksen, mutta mikäli lääkettä on voitu käyttää jo raskauden aikana, voidaan sitä käyttää myös imettäessä. (Niemelä 2006, 26–27.)

2.1.4 Imetyksen terveyshyödyt

Imetys edistää myös äidin terveyttä. Imetyksen on todettu auttavan painonhallinnassa ja vähentävän myöhempää riskiä sairastua esimerkiksi rintasyöpään. Imetys edistää äidin ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta, sillä äiti on herkempi vauvan viesteille ja tukee näin kiintymyssuhteen rakentumista. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2013/2, 47.)

Kun vauva on äidin rinnalla, äidin elimistöön vapautuu oksitosiinihormonia, jota kutsutaan myös mielihyvähormoniksi. Oksitosiini rentouttaa ja samalla supistaa maitotiehyet rinnan sisällä, mikä saa aikaan maidon herumisen eli maidon ulos virtaamisen rinnoista. Tätä kutsutaan herumisrefleksiksi. (Niemelä 2006, 35; Olanders 2013, 31.)

2.1.5 Imetykseen valmistautuminen

Monet ongelmatilanteet vanhemmuuteen liittyen ovat estettävissä jo raskausaikana. Eri synnytysvalmennuskurssit ja ryhmätapaamiset ovat hyviä tilaisuuksia keskustella ja käsitellä vanhemmuuteen liittyviä asioita. Monet kokevat, että juuri imetykseen valmistautuminen on hyvin tärkeää. Imetykseen liittyvät ahdinkotilanteet voivat ilmaantua hetkessä, eikä tarvittua tietoa ole aina heti ulottuvilla. Imetykseen valmistautuminen ei takaa, että mitään ongelmia ei ilmaantuisi, mutta ainakin niiden tunnistaminen antaa jonkun käsityksen siitä, mitä eri tilanteissa voi tehdä. Kun on valmistautunut mahdollisiin imetyshaasteisiin, ei heti luovuteta ongelmien ilmaantuessa. Näin valmistautuminen tukee myös imetyksen jatkuvuutta ja onnistumista. (Kylberg 2009, 40.)

2.1.6 Imetysasennot ja imuote

Vauvan imettäminen onnistuu monessa eri asennossa, kuten esimerkiksi makuulla kylkiasennossa, istuen lapsi sylissä tai kainalon alta. Maidon herumista edistää, jos äiti on mahdollisimman rentona. Hyvä asento löytyy erilaisia tapoja kokeilla imettä, esimerkiksi tukemalla asentoa tyynyillä. Tärkeintä asennon kannalta on, että vauvan vartalo on suuntautunut äitiä vasten, vauvan pää ja vartalo ovat suorassa linjassa ja vauvan pää kallistunut vähän taaksepäin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2012; Korhonen, Korpela, Lappavirta, Marttila, Nevala & Piesanen 2013, 7.)

Yksi hyvä ja rento imetysasento on niin kutsuttu "biological nurturing" (suom. biologinen imetysasento), jossa äiti on puoli-istuvassa asennossa ja vauva asetetaan vatsalleen äidin vatsan päälle. Äiti voi tukea vauvaa kevyesti selästä tai takapuolelta, mutta tässä asennossa vauvan annetaan toteuttaa luonnollista käyttäytymistään hakeutumalla itse rinnalle ja alkaa imeä, kun on siihen itse valmis. Vauva

imee painovoimaa vastaan, joten asento on hyvä myös silloin, jos maitoa tulee suihkuamalla tai jos rinnat ovat suuret. (Batacan 2010, 7–9.)

On hyvä aloittaa imetys eri syöttökerroilla vuorotellen eri rinnasta. Jos vauva vaikuttaa ensimmäisen rinnan jälkeen vielä nälkäiseltä, imetetään vielä toisesta rinnasta, kun ensimmäinen on tyhjä. Ensimmäisinä viikkoina vauva voi nukahtaa kesken syönnin, jolloin häntä voi varovasti herätellä jatkamaan. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Kun vauva haluaa imeä, hän alkaa hamuilla. Vauva avaa suunsa suurelle tarttuakseen rintaan hyvällä imemisotteella. Hyvän imemisotteen tunnistaa seuraavista merkeistä: rinnanpää on syvällä vauvan suussa, nännipihaa näkyy vähemmän vauvan alahuulen puolelta, vauvan pää on kallistunut taaksepäin, vauva imee rytmikkäästi ja vauvan nielemisen voi kuulla ja äidille imetys ei ole kivuliasta. Imetyksen jälkeen äidin rinnanpää on säilyttänyt oman muotonsa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Huonossa imetysasennossa vauvan pää voi esimerkiksi olla kääntyneenä sivulle tai äiti pitää lasta liian kaukana itsestään, jolloin vauvan on vaikeaa saada kunnollista otetta rinnasta. Liian kapeassa imuotteessa rinnanpää jää suussa liian eteen, jolloin se hankautuu vauvan kovaa suulakea vasten ja aiheuttaa kipua ja haavaumia. (Koskinen & Rova 2015b.)

2.1.7 Vauvantahtinen imetys

Vauvan on hyvä olla syötön aloittajana. Ensimmäisenä syntymän jälkeisenä vuorokautena vauvat ovat usein väsyneitä ja nukkuvat paljon. Vanhemman lähellä vauva nukkuu parhaiten. On täysin normaalia, että vauva saattaa imeä vain muutamana kerran ensimmäisen elinvuorokautensa aikana, kun osa vauvoista voi kuitenkin aloittaa tiheän imemisen jo ensimmäisen vuorokauden aikana. (Deufel & Montonen 2010d, 429–430.)

Vastasyntyneiden vauvojen kohdalla suositellaan, että vauva imisi tiheästi rintaa noin kahdeksan kertaa vuorokaudessa tai useammin. Vauvatkin ovat yksilöitä, joten ei voida määritellä yhtenäistä sääntöä siitä, kuinka usein on imetettävä. Tar-

vittaessa vauvaa voi herätellä imemään ja tarkkailla vauvaa. Vastasyntyneen vauvan vatsalaukku on pieni, eikä vauva välttämättä pysty vastaanottamaan kerralla suurta maitomäärää. Rintamaito myös imeytyy nopeasti. Imetyksen kestoa ei ole hyvä alkaa rajoittamaan, sillä vauvan nälkä tyydyttyy parhaiten imemällä. Imetyks merkittävää vauvalle sekä ravintoa että lämpöä ja läheisyyttä. Vauvantahtisella imetyksellä vauva saavuttaa syntymäpainonsa nopeammin, kolostrum-maito saa lapsenpihkan poistumaan sekä vauvan vatsan toimimaan, vauvan glukoositasapaino pysyy korkeana ja imetys saadaan helpommin vakiinnutettua. Lisäksi äiti hyötyy vauvantahtisesta imetyksestä niin, että rintamaidoneritys lisääntyy nopeammin, imettäminen vähentää rintojen ja rinnanpäiden arkuutta, maidon pakkautuminen rintoihin saadaan ehkäistyä, ja se myös ehkäisee ovulaatiota. (Deufel & Montonen 2010d, 430.) Imetykseen ainoana ehkäisymenetelmänä ei kuitenkaan voi luottaa, vaan on huolehdittava lisäehkäisystä (Puolakka 2010, 473).

Yleensä vauvan toinen elinvuorokausi on tiheän imun aikaa. Vauva saattaa imeä useita tunteja kerrallaan, levätä hetken aikaa ja taas jatkaa. Toisen ja kolmannen synnytyksen jälkeisen päivän aikana vauva saattaa imeä jopa 1–2 tunnin välein. Tällä tavoin vauva varmistaa maidonerityksen käynnistymisen ja riittävän maidonsaannin. Tämän tiheän imun aikana äidit saattavat epäillä, ettei heidän maidontuolonsa riitä ja saattavat tarvita paljon rohkaisua ja tukea hoitohenkilökunnalta. Ensimmäisen kahden viikon aikana maidoneritys tasaantuu. Tiheän imun kausia tulee imetyksikauden aikana useampia. Tavallisimmin ne ovat 5–6 viikon, 3–4 kuukauden sekä puolen vuoden iässä. Vanhemmille on hyvä kertoa näistä etukäteen, jotta heillä on riittävästi tietoa. (Deufel & Montonen 2010d, 430.)

Äitejä saattaa hämmentää, kuinka aikaa vievää ja sitovaa imetys on. Äidin olisikin hyvä tehdä imetyshetkistä myös lepoaikoja itselleen. Pitkälään imetettäessä myös äiti pystyy levähtämään. Imetyksen välillä voi isä pyrkiä hoitamaan vauvaa. (Deufel & Montonen 2010d, 430–431.)

2.1.8 Rintojen hoito

Imetyksen aloittamisen yhteydessä rinnat ovat luonnollisesti hieman arat, mutta imetyksen jatkuessa ei imetys yleensä ole kivuliasta. Nännikivun on todettu olevan toiseksi yleisin syy imetyksen lopettamiseen. On äitejä, jotka haluavat jatkaa imetystä kivusta huolimatta, ja äitejä jotka haluavat lopettaa imetyksen kivusta johtuen. Kun äiti valittaa imetyksen aikana tuntevasta kivusta, on hänen rintansa hyvä tutkia hyvässä valaistuksessa. Äidin tottumukset hoitaa rinnanpäitä on myös hyvä kartoittaa. (Deufel & Montonen 2010b, 242.)

Rinnanpäissä olevat haavaumat johtuvat suurimmaksi osaksi siitä, että vauva tarttuu rintaan väärin. Rinnanpäiden hoito onkin hyvä aloittaa ennen kuin iho ehtii vaurioitua. Mikäli vauva imee vain nänniä, rinnanpää pääsee liikkumaan suussa edestakaisin ja hankautuu. Vauva saattaa myös roikkua rinnanpäässä ja imeä voimakkaasti. Tällaisissa tilanteissa rinnanpään iho halkeaa helposti syvältäkin. (Deufel & Montonen 2010b, 242.)

2.1.9 Rintamaidon lypsäminen

Joskus maito saattaa nousta, vaikkei vauva olisikaan rinnalla. Yleensä myös toinen rinta tihkuu maitoa imetyksen yhteydessä. Maitoa voi kerätä vapaasta rinnasta imetyksen aikana maidonkerääjään, joka asetetaan liivin sisään nännin päälle. Maidonkerääjään kertyneet maitoerät voi yhden päivän ajalta jäähdyttää (erillisissä astioissa) jääkaapissa. Maidon voi myös pakastaa pienissä astioissa tai muovipusseissa. Äidinmaito säilyy pakastettuna useita kuukausia. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2012.)

Monissa tilanteissa rinnan tyhjentäminen lypsämällä on tarpeellinen keino. Äiti voi esimerkiksi lypsämällä käynnistää imetyksen, jatkaa sitä tai mahdollisesti luovuttaa äidinmaitoa. Lypsäminen olisi hyvä opettaa äidille ennen synnytysosastolta kotiutumista, jotta hän osaa toimia rintaongelmien ilmaannuttua. Rintoja voidaan lypsää käsin tai erilaisia rintapumppuja apuna käyttäen. Käytännöllisintä äidin on lypsää rintamaitoa käsin. Käsin lypsämiseen ei tarvita mitään erillisiä apuvälineitä ja sen voi toteuttaa missä ja milloin tahansa. (Deufel & Montonen 2010c, 357–359.)

Rintapumppuja on erilaisia. On käsikäyttöisiä, paristokäyttöisiä ja sähkökäyttöisiä pumppuja. Ennen pumpulla lypsämistä äidin on hyvä hieroa rintoja, sillä näin maidon erittyminen helpottuu. Myös lypsämisen aikana voi hieroa rintaa. Lypsäminen on hyvä aloittaa hienovaraisesti. Rytmisellä imulla taataan, ettei rinta pääse vahingoittumaan, ja heruminen saadaan käynnistymään. (Deufel & Montonen 2010c, 367.)

Käsiteltäessä äidinmaitoa on jo lypsämisen aikana noudatettava hyvää hygieniää. Käsien pesu ja desinfiointi sekä rintojen pesu ennen maidon lypsämistä on suositeltavaa. Myös rintamaidon lypsämisen jälkeen käytetyt astiat ja välineet pestään astianpesuaineella, huuhdotaan sekä desinfioidaan keittämällä jokaisen käyttökerran jälkeen. (Deufel & Montonen 2010c, 389.)

Äidinmaidon säilytys huoneenlämmössä ei ole suositeltavaa. Jääkaappilämpötilassa lypsetty maito säilyy 24 h lypsämisestä. Pakastettaessa äidinmaitoa on hyvä käyttää ensin pakastusohjelmaa, jonka lämpötila on -24°C ja siirtyä sitten säilytyslämpötilaan, joka on -18°C . Käyttökelpoisena äidinmaito säilyy pakastimessa kolme kuukautta. (Deufel & Montonen 2010c, 389.)

2.2 Imetykseen liittyviä mahdollisia haasteita

Viime aikoina on imetyksen etuja, luonnollisuutta ja itse imettämistä korostettu. Kulttuurissamme imetystä pidetään suositeltavana. Äidit yleisesti ottaen pyrkivät tarjoamaan parasta vauvalleen mikä saattaa aiheuttaa imetyksen onnistumisesta suorituspainetta. (Deufel & Montonen 2010b, 258.)

Imettävän äidin kokemat paineet ja niiden aiheuttama ahdistuneisuus vähentävät oksitosiinihormonin erittymistä ja saavat maidon herumisen estymään. Psykosomaattisella säätelyllä voidaan vaikuttaa maidon eritykseen, joten esimerkiksi jännitys, suuttumus sekä ympäristön suhtautuminen voivat vaikuttaa maidon eritykseen niin, että äidistä saattaa tuntua, ettei maitoa heru enää lainkaan. Tämä on myös täysin mahdollista. Vauva reagoi maidon herumisen vähentymiseen itkemällä ja protestoimalla imetystilanteessa rinnalla. (Deufel & Montonen 2010b, 258.)

2.2.1 Tiehyttukokset ja rintatulehdus

Tiehyttukos johtuu usein siitä, että maitoa erittyy enemmän kuin vauva ehtii syödä tai imetysvälit ovat venyneet liian pitkiksi ja maito rinnoissa ehtii pakkautua. Joskus tukoksen aiheuttaja voi olla esimerkiksi rintaa painava rintaliivin kaari tai rinnan painuminen nukkuessa. Kun maito ei pääse pois maitotiehyestä, sitä voi alkaa tihkumaan ympäröiviin kudoksiin, mikä aiheuttaa tulehdusoireet. Tukos tuntuu kovanäppäisenä rinnassa, se saattaa punoittaa sekä tuntua kipeältä ja kuumottavalta. Rintatulehdus nostattaa nopeasti kuumeen ja saattaa aiheuttaa myös pää- ja lihassärkyä, väsymystä ja pahoinvointia. Kuumetta alentavia lääkkeitä, kuten ibuprofeenia ja parasetamolia voi ottaa olon helpottamiseksi. (Olanders 2013, 91–93.) Antibioottikuuri on tarpeen, mikäli oireet eivät häviä vuorokauden kuluessa (Niemelä 2006, 80).

Alkavaa rintatulehdusta hoidetaan parhaiten imettämällä säännöllisesti oireilevasta rinnasta, jotta rinta saadaan tyhjentyään. Vauvan imu on tehokkainta leuan puolella, joten on hyvä kokeilla eri imetysasentoja jotta kaikki maitotiehyet pääsisivät tyhjentyään kunnolla. On hyvä tarkistaa vauvan hyvä imuote. Jos vauva ei halua imeä enempää, voi lypsää maitoa käsin esimerkiksi lämpimässä suihkussa. Rintaa voi myös kokeilla pumpata tyhjäksi rintapumpulla. Kuumottavaan ja punoittavaan läikkään rinnassa voi kokeilla viileitä kaalinlehtiä tai rahkakäärettä. (Olanders, 2013, 91–93; Niemelä 2006, 79–81.) Rintaa lypsettäessä voi maidon mukana tulla maitokokkareita. Imetettäessä tulehtuneesta rinnasta maidon mukana tulevilla mikrobeilla ei ole todettu olevan haittavaikutuksia vauvalle. Mikäli vauvan ruokavalioon kuuluvat jo kiinteät ja lisäruoat, voidaan ne tilapäisesti jättää pois, jotta vauva imisi rintaa useammin. Rintatulehduksen yhteydessä lopetettava imetys lisää riskiä rintapaiseeseen (Deufel & Montonen 2010b, 238.)

Monet kokevat altistumisen kylmälle aiheuttaneen rintatulehduksen, mutta syytä siihen ei ole pystytty tieteellisesti todistamaan (Olanders 2013, 91). Jos oireet alkavat yhtäkkiä, voi kyseessä olla bakteerien aiheuttama tulehdus, jolloin bakteerit ovat päässeet rinnan sisään usein johtuen haavaumista rinnanpäissä (Niemelä 2006, 80). Rintatulehduksen hoidossa keskeisintä on tulehduksen syyn selvittäminen, sillä tulehdus voi uusiutua, mikäli hoidetaan vain rintatulehduksen oireita.

Olellaisin asia rintatulehduksen hoidossa on rinnan tyhjentäminen. Rinnan ollessa niin kivulias, ettei imettäminen onnistu tai vauva ei suostu imemään tulehtuneesta rinnasta, voidaan rintaa tyhjentää pumppaamalla tai lypsämällä. (Deufel & Montonen 2010b, 238.)

2.2.2 Vauvan kieltäytyminen rinnalla

Rinnasta kieltäytymistä voi ilmetä minkä ikäisellä lapsella tahansa, mutta yleisintä se on 4–5 kuukauden ja 8–9 kuukauden iässä. Imemislakko on tilanteena äidille usein hyvin turhauttava ja raskas, sekä monesti syntyy huoli vauvan riittävästä ravinnonsaannista. Vastasyntyneen vauvan kohdalla rinnasta kieltäytyminen voi johtua siitä, että häntä on syötetty tuttipullosta tai yritetty pakottaa rinnalle. Isomman lapsen kohdalla imemislakko voi johtua myös nenän tukkoisuudesta tai kivusta imiessä, minkä taustalla voi olla korvatulehdus, hampaiden puhkeaminen tai refluksi. Joskus äiti saattaa myös tulkita lapsen imemisrytmin muutokset lakkoluksi (Koskinen 2014.)

Rinnasta kieltäytyminen voi johtua myös maidon muuttuneesta mausta (äidin ruokavalio, lääkkeet), äidin vieraasta tuoksusta (deodorantit, parfyymit), maidon hiitaasta herumisesta tai maidon suihkuamisesta. Syynä voi olla myös lapsen saamat lisäruoat ja tuttipullon käyttö, äidin kiire tai lapsen kiinnostuminen ympäristöönsä, jolloin keskittyminen imemiseen on häiriintynyt (Korhonen, ym. 2013, 11)

Imemislakkoon ei ole vain yhtä oikeaa ratkaisua, vaan jokaisen äiti-vauva-parin tulisi löytää itselleen sopiva keino. Perussääntönä on hyvä muistaa, että vauvaa ei saa pakottaa rinnalle, vaan itkevä vauva otetaan pois rinnalta, rauhoitellaan ja yritetään vasta sitten uudelleen. Äidin tulisi yrittää pysyä mahdollisimman rauhallisena imetysyritysten aikana. (Koskinen, 2014.)

Vauvaa voi yrittää houkutella takaisin rinnalle ihokontaktin avulla. Äiti voi esimerkiksi olla puoli-istuvassa asennossa ja vauva voi olla pelkässä vaipassa äidin paljasta ihoa vasten. Muita hyviä keinoja rauhoittaa vauvaa ovat myös imetystilan-

teen rauhoittaminen, imettäminen vauvan ollessa uninen tai juuri heräilemässä, eri imetysasentojen kokeilu, paikan vaihto, imetys seisaallaan vauvaa keinutellen, imetys ennen lisäruuan antamista tai lisäruuan määrän vähentäminen. Myös rintakumin käyttöä voi kokeilla. (Koskinen 2014.)

Yleensä vauvan imemislakko on vain osittaista ja vauva syö rintaa useamman kerran vuorokaudessa. Usein lakkoileva vauva imee rintaa unisena sekä öisin, ja saa riittävästi maitoa. Virtsan määrän seuraaminen täysimetetyillä vauvoilla on paras keino mitata riittävää ravinnonsaantia. Jos äiti on kovin huolissaan tai vauva ei suostu imemään lainkaan, äidin tulee lypsää maitoa. Maito kannattaa kuitenkin tarjota jostain muusta kuin tuttipullostta, esimerkiksi lusikasta, ruiskusta tai pienestä kupista (Koskinen 2014.)

2.2.3 Maidon riittävydestä

Imettävällä äidillä maidontuotanto on käynnissä koko ajan. Vauvat syövät eri kertoina erilaisia määriä, ja maidontuotannon tahti riippuu siitä, kuinka paljon maitoa jää rintoihin vauvan syötyä. Usein äideillä on huoli oman maitonsa riittävydestä, mikä pahimmillaan voi johtaa imetyksen lopettamiseen. (Olanders 2013, 78–79.)

Terveystenhoitajana voi yhdessä vanhempien kanssa käydä läpi merkkejä, jotka kertovat maidon riittävydestä. Merkki riittävästä maidon saannista on, kun vauva pissaa noin viisi kertaa vuorokaudessa. Vaipan tulee olla selkeästi märkä ja virtsa huomata jo vaipan painosta. Maidon saannin katsotaan olevan riittävää, kun vauva ulostaa vähintään kerran päivässä. Ensipäivien jälkeen ulosteet ovat vaaleankeltaisia, vellimäisiä ja makeahkon hajuisia. Ensimmäisten viikkojen jälkeen ulostamisväli saattaa olla jopa parikin viikkoa, mikä on täysin normaalia (Koskinen & Rova 2015a.)

Kun epäillään maidon riittävyttä, on hyvä tarkistaa, että vauvalla on hyvä imemisote rinnasta. Imemisotteen ollessa hyvä on mahdollista kuulla, kuinka vauva imee voimakkaasti ja nielee kuuluvasti. Muita riittävästä maidon saannista kertovia merkkejä on, kun vauva herää itse syömään ja syö n. 8–12 kertaa vuorokaudessa. Imetykskerran päättyessä vauva on tyytyväisen oloinen, vauvan yleisvointi sekä

vireystila ovat normaaleja eikä vauvassa näy kuivumisen merkkejä. Kuivumisen merkkejä ovat esimerkiksi, kun vauvan iho on kimmoisa, vauvalla suun limakalvot ovat kosteat ja punaiset, ja vauvan kädet ja jalat ovat lämpimät (Koskinen & Rova 2015a.)

Kun vauvan painon nousu on riittävää, katsotaan myös, että äidinmaidon saanti on riittävää. Ensipäivien aikana vauvan paino laskee keskimäärin seitsemän prosenttia syntymäpainosta, mutta kääntyy nousuun yleensä neljäntenä päivänä synnytyksestä. Jos paino laskee yli 10 prosenttia, on se yleensä merkki riittämättömästä ravitsemuksesta. Painonnousua seurataan tarkasti neuvolassa kasvukäyrien avulla. Paino lisääntyy n. 150 g viikossa ensimmäisten kuukausien aikana, mutta tasaantuu lähestyttäessä puolen vuoden ikää. Imetyksen jälkeinen levottomuus ja itkuisuus voivat johtua myös muista syistä kuin maidon riittämättömyydestä, esimerkiksi refluksista (Koskinen & Rova 2015a.)

2.2.4 Apukeinot imetyksessä

Silloin kun vauvalla on vaikeuksia tarttua rintaan, voidaan rintakumia käyttää lyhytaikaisena apuvälineenä. Rintakumeja on ohuita silikonisia tai lateksisia, mutta silikonisten rintakumien käyttö on suositeltavampaa. Lateksiset rintakumit voivat aiheuttaa joillekin kumiallergiaa. Paksujen rintakumien käyttöä tulisi välttää, sillä ne eivät stimuloi rintaa riittävästi, mikä taas johtaa maitomäärän vähentymiseen (Deufel & Montonen 2010b, 242.)

Rintakumin avulla vauvaa aktivoidaan imemään, mikäli hän ei saa hyvää imemisotetta. Myös maidon erityis saadaan lisääntymään, mikäli vauva ei saa kunnon otetta rinnasta. Rintakumin avulla voidaan nänni nostaa esiin ja vauvan suuhun nänni muodostuu paremmin. Se antaa vauvan suulakeen voimakkaan tuntoaistimuksen ja saa sen avulla imemisrefleksin käynnistymään (Deufel & Montonen 2010b, 242–243.)

2.2.5 Yösyöttöjen tärkeys

Kulttuurissamme on tietynlainen odotus, että vauva nukkuisi yöt alusta alkaen ilman heräämistä. Usein myös lastenruokayhtiöt mainostavat käsitystä, että kylläi-

nen lapsi kyllä nukkuu läpi yön (Olanders 2013, 58.) Maidontuotannon kannalta on kuitenkin erityisen tärkeää, että imetystä tapahtuu myös yöllä. Prolaktiinieritys on korkeimmillaan öisin, mikä käynnistää ja ylläpitää maidoneritystä. (Kylberg 2009, 106.) Äidille yöheräämiset voivat kuitenkin olla hyvin väsyttäviä, ja lapsi voi herätä ja haluta rinnalle monesta muustakin syystä. Rinnalle pääseminen esimerkiksi lohduttaa, ja vauva kokee, että äidin lähellä on ihana ja turvallista olla. (Olanders 2013, 58-59.)

Yöaikana läheisyys äidin ja vauvan välillä voi helpottaa vauvan sopeutumista äidin unirytmiiin. Äidin on hyvä nukkua ja levätä myös päiväsaikaan, mikä korvaa keskeytettyjä yöunia. Yösyötöt kannattaa myös tehdä mahdollisimman helpoksi äidille. Huoneessa on hyvä olla tarvittaessa pieni yövalo, jotta äiti näkee imettä. Kuitenkin kannattaa välttää liian kirkasta valoa tai kovia ääniä, jotta lapsi ei piristyisi niistä. Mikäli äiti istuu ja imettä, saattaa hän tarvita jotain lämmikettä ylleen. Myös vesilasi on hyvä pitää yöpöydällä (Kylberg 2009, 106–107.)

2.3 Imetysohjaus ja imetysohjauksen menetelmät

Kulttuuri, arvot ja asenteet vaikuttavat kaikki osaltaan imetyksen onnistumiseen. Olennaista on, miten paljon ja millä tavoin imetystä tuetaan. Tukea ja tietoa on erilaista ja joskus myös keskenään ristiriitaista, mikä saattaa olla äidistä hyvin hämmentävää. Terveystieteiden ammattilaiset, kuten synnytyslääkärin henkilökunta sekä äitiys- ja lastenneuvolan työntekijät, antavat imetysohjausta koulutuksen saaneena yhteiskuntamme laatimien asetusten sekä suositusten puitteissa. (Aittokoski ym. 2009, 88.)

Kaikkien äitien tulisi saada imetysohjausta. Imetysohjaus on hyvä aloittaa jo raskausaikana, ja sen tulisi jatkua yhtenäisenä aina siihen saakka, kun vauva vieroitetaan rinnasta. Vahvaan tutkimusnäyttöön perustuen on voitu osoittaa, että täysimetyksen edistämiseen ja imetyksen keston pidentymiseen on mahdollista vaikuttaa myönteisesti erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyöllä. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2013b, 47.)

Tavallisimmin imetysohjausta järjestetään ensisynnyttäjille äitiysneuvolassa 4–6 kertaa raskauden aikana. Ensisynnyttäjille, teinivanhemmille, maahanmuuttajille ja

muille erityistä tukea tarvitseville perheille tarjotaan tehostettua imetysohjausta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009). Imetyksen ongelmatilanteissa voi perheen ohjata alueellisesti sovitun imetyspoliklinikan tai koulutetun imetysohjaajan vastaanotolle (Koskinen & Rova 2014).

Neuvolan ja perhevalmennuksen imetysohjauksessa perheiden kanssa keskustellaan imetyksen eduista, perusperiaatteista ja suosituksista. Ohjauksen aikana pohditaan myös puolison merkitystä imetyksen tukijana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009).

Journal of Child Health Care -lehden julkaisussa esitellystä Kornidesin ja Kitsantasin (2014) tutkimuksessa imetyksen edistämisen, tukemisen sekä hyötietämymyksen seurauksien arvioinnissa tutkittiin, kuinka raskaudenaikaisesta imetysohjauksesta, imetystietämymyksen hyödyistä, perheen ja klinikoiden antamasta tuesta, erilaisista medialähteistä saatu imetysinformaatio sekä näkyvä käytännön vaikutus imetykseen vaikuttavat äidin imetysmyöntyvyyteen ja sen jatkuvuuteen. Tutkimus oli toteutettu määrällisenä tutkimuksena, jossa kyselylomake oli lähetetty 500 000 talouteen. Kyselylomakkeet postitettiin ennen synnytystä sekä säännöllisin väliajoin vauvan ensimmäisen elinvuoden aikana. Arviolta noin 4 900 naista osallistui tutkimukseen. Tutkimuksesta poissuljettiin sellaiset äiti-lapsiparit, joilla oli erilaisia terveydellisiä syitä, jotka olisivat saattaneet vaikuttaa imetykseen kielteisesti, vauva oli syntynyt pienipainoisena vastasyntyneenä tai vauva oli syntynyt ennen 35. raskausviikkoa. Tutkimuksessa todettiin tutkittavien asioiden vaikuttavan imetykseen edistävästi. Tutkimuksesta voidaan päätellä, että kaikki mahdollinen tuki ja tieto ovat tärkeitä imetyksen jatkuvuuden kannalta. (Kitsantas & Kornides 2014.)

Imetysohjausta annettaessa on mahdollista hyödyntää erilaisia menetelmiä. Tällaisia menetelmiä ovat esimerkiksi kasvokkain annettu imetysohjaus, interaktiivinen pienryhmäohjaus, opetuselokuvat ja erilaiset ohjelehtiset. Imetysohjauksessa käytettävän oheismateriaalin täytyy noudattaa voimassa olevia ravitsemussuosituksia, tukea lapsen kokonaisvaltaista hoitoa sekä varhaista vuorovaikutusta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2013b, 48.)

Käytännönläheinen ohjaus helpottaa äitiä ymmärtämään erilaisia imetysasentoja. Joillekin äideille voi olla erittäin epämiellyttävä kokemus, jos imetysohjaaja koskee

rintoihin ja vauvaan. Ohjauksessa voidaan myös hyödyntää esimerkiksi nukkea ja kankaasta ommeltua rintaa erinomaisina työkaluina. Nuken avulla ohjaaja voi osoittaa äidille, miten vauva asetetaan rinnalle ja kuinka saada hyvä ote rinnasta. (Kylberg ym. 2009, 84–85.)

2.3.1 Äitiysneuvolassa tapahtuva imetysohjaus

Vanhemmaksi tulo on suuri muutos, ja voi tuntua pelottavalta ottaa täysi vastuu uudesta pienestä ihmisestä. Imeväisikä on haavoittuvainen aikakausi sekä vanhemmille että lapselle. Vanhempina tai vauvan huoltajina pyrimme sisäistämään uuden roolimme ja kaiken sen, mitä vanhemmuus teettää myös parisuhteelle. Lisäksi on tullut uusi perheenjäsen, johon tutustua ja luoda uusi ihmissuhde. (Kylberg ym. 2009, 26–27.) Äitiysneuvolassa annettavan ohjauksen tavoitteena on, että vanhemmat tietäisivät, minkälaisia muutoksia raskaus, synnytys ja lapsenhoito sekä kasvatustuotot vanhempien henkilökohtaiseen ja perheen elämään ja osaavat varautua niihin. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2013b, 16.)

Imetysohjauksella tuetaan äidin selviytymistä ja omaa luottamusta imetykseen. Imetysohjaus aloitetaan äitiysneuvolassa, sitä jatketaan synnytyssairaalassa sekä synnytyksen jälkeen lastenneuvolassa. Raskauden aikana aloitettu imetysohjaus tukee ensimmäisten viikkojen imetystä sekä täysimetystä, sillä se vahvistaa imetystä koskevia positiivisia asenteita ja lisää imetystietoutta. On tärkeää saada ohjausta synnytyksen jälkeenkin, sillä pelkästään raskausaikana saatu ohjaus ei riitä tukemaan imetyksen jatkumista. (Kaunonen, Koskimäki, Hannula, Rekola, Rantanen & Tarkka 2010, .)

Raskausaikana annettavan imetysohjauksen tavoitteena on positiivisen asenteen vahvistaminen imetystä kohtaan sekä imetystietouden lisääminen. Imetyksen onnistumisen kannalta merkittävimpiä ovat ensimmäiset viikot synnytyksen jälkeen. Imetyksen käytännöllinen ohjaaminen, kuten imetysasennot, imetystiheys ja vauvan käytöksen tulkitseminen ovat imetysohjauksen painopistealueita. Myös äidin tukeminen omaa imetysluottamustaan kohtaan on tärkeää synnytyksen jälkeen. Perheen kotiutuessa synnytyssairaalasta tulisi heillä olla valmiudet arvioida vauvan riittävän ravinnon saantia. Perheellä tulisi olla myös tieto siitä, mihin he ovat

yhteydessä jos imetyksessä ilmenee ongelmia. Ensimmäinen kotikäynti perheen luokse tulisi järjestää noin viikon kuluttua synnytyksestä. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2013b, 47–48.)

Imetysohjausta antavilla terveydenhuollon ammattilaisilla tulee olla asianmukainen sekä yhteneväinen koulutus imetysohjauksesta. Ohjaajan tulee olla tietoinen myös omista imetysasenteistaan, sillä nekin vaikuttavat ohjattavan äidin imetykäyttämiseen. Imetysohjausta tulisi toteuttaa aina yksilöllisesti äidin ja perheen tarpeiden mukaisesti. Pelkästään kirjallinen ohjaus imetyksestä ei ole riittävä, vaan ohjaus on tehokkainta silloin, kun käytössä on useita eri menetelmiä imetyksen edistämiseen. Ammattilaisten yhteistyössä toteuttama imetysohjaus edistää imetyksen aloitusta ja jatkumista. Terveystenhuollon ammattilaisilta kasvokkain saatu ohjaus sekä kotikäynnit myös tukevat yksilöllistä ohjausta. Imetystukea on saatavilla joillakin paikkakunnilla myös vertaistukiryhmissä. (Kaunonen ym. 2010.)

Imetysohjaus ei koskaan saisi olla tuomitsevaa. Imetysohjausta antavan täytyy muistaa, että myös ne äidit, jotka lopettavat imetyksen, tarvitsevat ohjausta ja tukea (Kaunonen ym. 2010). Vanhempien tulisi saada kattavaa tietoa valinnasta imetyksen ja äidinmaidonkorvikkeiden välillä. Vaikka imetystä suositellaan, moralisoinnista on aina enemmän haittaa kuin hyötyä. (Kylberg ym. 2009, 84.)

Vauvamyönteisyysohjelmassa määriteltyjen, imetystä tukevien hoitokäytäntöjen noudattaminen lisäävät täysimetystä ja imetyksen kestoa. Imetystä tukevia hoitokäytäntöjä ovat välitön ihokontakti ja ensi-imetys tunnin sisällä syntymästä, täysimetys sairaalassa, ympärivuorokautinen vierihoito, lapsentahtinen imetys ja tutittomuus. (Kaunonen ym. 2010.)

Äitien luottamusta imetyksestä selviytymiseen ja imetysluottamusta on kuvattu Koskimäen ym. 2012 tekemässä tutkimuksessa Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetysluottamus lapsivuodeosastolla. Tutkimuksessa tarkasteltiin äitien imetyksestä selviytymisen yhteyttä heidän imetysluottamukseen ja taustamuuttujiin. Tutkimusmenetelmänä oli käytetty strukturoitua kyselylomaketta. Kohderyhmänä olivat erään sairaalan lapsivuodeosastoilla olleet äidit, joiden suomenkielen taito oli riittävä. Tutkimuksen perusteella voitiin päätellä äitien kokevan selviytyvänsä imetyksestä hyvin heti synnytyksen jälkeen. Äidit kuitenkin epäilivät osaavansa arvioida vauvan ravinnon saannin riittävyttä ja pystyvänsä imettämään vauvaa niin,

ettei tämä tarvitsisi äidinmaidonkorviketta. Tämän arvion mukaan äidit turvautuivat helposti äidinmaidonkorvikkeeseen joko omasta tahdostaan tai siten, että heille tarjottiin mahdollisuutta saada äidinmaidonkorviketta. Mikäli äidillä oli hyvä imetyaluottamus, oli se yhteydessä hyvään imetyksestä selviytymiseen. (Kaunonen, Koskimäki, Hannula, Rekola, Rantanen & Tarkka 2012, 3-13.)

2.3.2 Lastenneuvolassa tapahtuva imetysohjaus

Imetyksen onnistuminen edellyttää jo raskausaikana tapahtuvaa äidin ja perheen valmistamista imetykseen sekä yhdenmukaista ohjausta vauvan synnyttyä niin synnytysosastolla kuin neuvolassa. Vauvan ensimmäisten kuukausien aikana neuvolasta saatu tuki on erityisen tärkeää imetyksen onnistumiseen sekä jatkuvuuteen. Yleensä neuvolan terveydenhoitaja tai kätilö on yhteydessä vastasyntyneen perheeseen viimeistään viikon kuluessa synnytyksestä ja sopii kotikäynnistä. Kotikäynnillä varmistetaan imetyksen sujuminen, vauvan imuote, imetysasento sekä rintojen kunto. Lisäksi kiinnitetään huomiota vauvan vointiin, painoon ja riittävään maidon saantiin. Vanhempien oma jaksaminen on myös tärkeää huomioida. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 61–62.)

Imetysongelmat ovat juuri ensimmäisten kuukausien aikana varsin tavallisia, mutta usein helposti korjattavissa ja ehkäistävissä. Siksi terveydenhoitajan on tärkeää tukea aktiivisesti imetystä perheen omien toiveiden mukaisesti, sekä lapsen kasvua ja kehitystä seuraten. Vauvan kasvaessa ja kehittyessä myös imeminen muuttuu refleksinomaisesta tahdonalaiseksi 2-4 kuukauden iässä. Sen takia tässä iässä vauvalla voi olla vaikea keskittyä syömiseen, jos ympärillä on hälinää ja vilskettä. Silloin imetyksen jatkuminen voi olla vaarassa, sillä vanhemmat tulkitsevat usein tämän rinnan hylkimiseksi, vaikka kyse onkin ihan normaalista kehitysvaiheesta. Perheillä on usein myös kiire ja paine aloittaa lisäruoat, vaikka lapsi kasvaisi ja kehittyisi hyvin. Vanhemmilla ei välttämättä ole tietoa täysimetyksen eduista tai äiti voi epäröidä oman rintamaitonsa riittävydestä. Terveydenhoitajalla onkin tärkeä rooli äidin itseluottamuksen sekä tiedon vahvistajana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 61–62.)

2.4 Vauvamyönteisyysohjelma

Maailman terveysjärjestö (WHO) ja Unicef käynnistivät vuonna 1991 kansainvälisen Vauvamyönteisyysohjelman (Baby Friendly Hospital Initiative). Toimintaohjelman tavoitteena on imetyksen suojeleminen, edistäminen ja tukeminen niissä toimintayksiköissä, joissa asiakkaana ovat raskaana olevat, synnyttävät ja synnyttäneet äidit sekä imeväisikäiset lapset. Aikaisemmin ohjelmaa sovellettiin pääasiassa synnytys- ja lapsivuodeosastoilla. Nykyään sitä on kehitetty myös neuvoloihin ja sairaalan lastenyksiköihin sopivaksi. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013a.) Vauvamyönteisyysohjelman pohjalta syntyi ”10 askelta onnistuneeseen imetykseen” jota pidetään hyvänä työkaluna ja apuna ohjelman noudattamiseen. (Aittokoski ym. 2009, 121.)

Vauvamyönteisyysohjelman tarkoituksena on antaa mahdollisimman hyvä alku imetykselle synnytys­sairaalassa, tukea suositeltua kuuden kuukauden täysimetystä ja edistää imetyksen jatkumista myös kuuden kuukauden jälkeen kiinteiden lisäruokien aloituksen ohella vuoden ikään asti tai mahdollisesti pidempään. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013a.)

Vauvamyönteisyysohjelma (Baby-Friendly Initiative, WHO 1991) 10 askelta onnistuneeseen imetykseen:

- Imetyksen edistämisestä on työyhteisössä valmistettu kirjallinen toimintasuunnitelma, jonka koko henkilökunta tuntee.
- Henkilökunnalle järjestetään toimintasuunnitelman edellyttämää koulutusta.
- Kaikki odottavat äidit saavat tietoa imetyksen eduista sekä siitä, miten imetyks onnistuu.
- Äitejä autetaan varhaisimetykseen 30–60 minuutin kuluessa synnytyksestä lapsen imemisvalmiuden mukaan.
- Äitejä opastetaan imetyksen ja maidonerityksen ylläpitämiseen siinäkin tapauksessa, että he joutuvat olemaan erossa lapsestaan.
- Vastasyntyneelle annetaan ainoastaan rintamaitoa, elleivät lääketieteelliset syyt muuta edellytä.
- Äidit ja lapset saavat olla vierihoidossa 24 tuntia vuorokaudessa.
- Äitejä kannustetaan lapsentahtiseen (lapsen viestien mukaiseen) imetykseen.

- Imetetyille vauvoille ei anneta huvitutteja eikä heitä syötetä tuttipullosta.
- Imetystukiryhmien perustamista tuetaan, ja odottavia ja imettäviä äitejä opastetaan niihin.

2.5 Verkko-ohjaus

Verkko-ohjauksen tarkoituksena on motivoida ohjattava kehittämään kykyjään ja taitojaan ohjattavasta aiheesta. Verkko-ohjaus käsittää erilaisia menetelmiä ja käytänteitä sekä työtapoja, joiden valintaan vaikuttaa ohjauksen pedagoginen tarkoitus. Verkko-ohjauksen myötä oppiminen on mahdollista siellä, missä teknologia on saatavilla. Tämä mahdollistaa ohjauksen, opetuksen ja koulutuksen internetin välityksellä. (Koli 2008, 15–1.7)

3 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tarkoituksenamme oli tuottaa verkko-opas imetyksestä ja varhaisesta vuorovaikutuksesta osana imetystä sekä perheiden että terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Verkko-oppaan tavoitteena on toimia neuvoloissa annettavan imetysohjauksen tukena.

4 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Tässä opinnäytetyön osiossa on kerrottu tarkemmin tuotekehittelyprojektista, projektiorganisaatiosta, tuotekehittelyprojektin vaiheesta, budjetista sekä projektin aikataulusta.

4.1 Projektiorganisaatio ja tuotekehittelyprojekti

Sosiaali- ja terveysalalla tuotekehittelyprojektin avulla voidaan tuotteistaa useita erilaisia tuotteita, palveluita tai niiden yhdistelmiä. Projektin avulla toteutettu tuote tulee olla selkeästi rajattavissa ja sisällöltään tarkennettavissa. Sosiaali- ja terveysalan tuotteiden tulee noudattaa alan eettisiä ohjeita sekä kansallisia että kansainvälisiä tavoitteita. Kehitettäessä tuotetta sosiaali- ja terveysalalle on otettava huomioon kohderyhmän erityispiirteet ja niiden tuomat vaatimukset. (Jämsä & Manninen 2000, 13–14.)

Tuotekehittelyprojektin suunnittelussa ja toteutuksessa hyödynnetään projektitoiminnan menettelytapoja. Onnistuneen tuotekehittelyprojektin toteutussuunnitelman ja aikataulutuksen pääperiaatteita on, että jokaisessa projektin vaiheessa käytetään parasta mahdollista asiantuntemusta ja osaamista. Tuotekehitys on prosessi projektin sisällä, ja se koostuu projektin valmistus- ja suunnitteluvaiheista sekä valmistusmenetelmistä. Tuotekehittelyprojektiorganisaation tärkein henkilö on projektipäällikkö. (Jämsä & Manninen 2000, 86–89.)

Projektipäällikön tärkeimpiä taitoja ovat projektin suunnittelu-, johtamis- ja koordinoitaidot sekä taito hallita projektin etenemistä (Jämsä & Manninen 2000, 86–87.) Toimimme yhdessä tuotekehittelyprojektin projektipäällikköinä. Vastuunamme oli kerätä tarvittava tietoperusta ja aineisto verkko-opasta varten. Me myös yhdessä toteutimme valmiin verkko-opaan.

Projektin muut jäseniä olivat terveydenhoitaja/ vastaava osastonhoitaja, terveydenhoitaja sekä hoitotyönjohtaja, joiden tehtävänä oli olla apuna verkko-opaan kehitysvaiheissa ja lopullisen version valinnassa. Kokkolan kaupungin IT-vastaava laittoi valmiin verkko-opaan neuvolapalveluiden nettisivuille.

4.2 Projektin vaiheet

Projektin ideavaiheessa hyödynnetään ideapankista tai eri tahoilta saatua tietoa. Ideavaiheessa valitaan sellainen tuote, jolla on mahdollista vastata kyseiseen tarpeeseen (Jämsä & Manninen 2000, 85.)

Aloitimme projektin ideavaiheen valitsemalla meitä kiinnostavan aiheen opinnäytetyön toteuttamista varten. Olimme yhteydessä Kokkolan neuvolapalveluiden osastonhoitajaan, jolta kysyimme olisiko heillä ehdottaa aihetta opinnäytetyötä varten. Saimme heiltä toiveen toteuttaa imetyksestä verkko-oppaan Kokkolan neuvolapalveluiden verkko-sivuille. Verkkosivuilta löytyy verkko-opas vauvahieronnasta, ja heillä oli toiveena saada samantyylinen opas myös imetyksestä verkkosivuille.

Tuotteen luonnosteluvaiheessa kerätään tietoa itse tuotteesta ja sen valmistamismenetelmistä sekä tuotteen laatutekijöistä. Luonnosteluvaiheessa myös luodaan tuotteen valmistamiselle niin kutsuttu ”käsikirjoitus” eli tuotekuvaus. (Jämsä & Manninen 2000, 85.)

Aloitimme projektin keräämällä teoriapohjaa varten luotettavia artikkeleita ja tutkimuksia. Samaan aikaan kartoitimme kohderyhmän toiveita verkko-oppaan sisällöstä verkkokyselyn avulla (LIITE 2). Verkkokysely toteutettiin yhteensä kuudessa Kokkolan alueen neuvolassa, ja kohderyhmänä näissä neuvoloissa olivat synnyttäneet ja odottavat äidit. Neuvoloiden odotustiloissa oli esillä kyselyn saatekirje (LIITE 1) sekä paperilipukkeita, joista löytyi verkko-osoite kyselyyn. Verkkokysely käsitti kaksi kysymystä, joiden tarkoituksena oli selvittää odottavien sekä synnyttäneiden äitien tarpeita verkko-oppaan sisällöstä. Kysely oli avoinna verkossa kahden viikon ajan. Kyselyyn vastanneita neuvolan asiakkaita oli yhteensä 10. Valmiista työstä ei tulla tunnistamaan kyselyyn vastanneiden henkilöllisyyttä, ja heidän vastauksensa hävitettiin.

Pidimme tässä vaiheessa projektiryhmän kanssa palaverin, jonka tarkoituksena oli käydä läpi verkkokyselyn vastaukset sekä kartoittaa tulevan oppaan sisältöä ja laajuutta. Sovimme myös palaverissa esitestauksen toteuttamisesta. Verkko-oppaan ulkoasun suunnittelun osalta meille annettiin vapaat kädet. Yhdessä sovimme, että verkko-opas olisi väreiltään seesteinen ja rauhoittava. Verkko-oppaan

takakannessa tulisi olemaan sekä ammattikorkeakoulumme että Kokkolan kaupungin logot, jolloin työn tekijät ja alkuperä olisi näkyvillä.

Käytimme verkko-oppaassa imetysasentoja havainnollistavaa kuvamateriaalia, jonka valinnassa yhteyshenkilöidemme näkemys oli tarpeen. Olemme saaneet Imetyksen tuki Ry:ltä luvan käyttää verkko-oppaassa heidän verkkosivuiltaan löytyvää kuvamateriaalia sekä pyysimme Imetyksen tuki Ry:n Facebook-ryhmään kuuluvilta henkilöiltä, olisiko heillä halukkuutta luovuttaa omia imetyskuviaan verkko-opasta varten. Saimme usealta imettävältä äidiltä kuvia, joita hyödynsimme verkko-oppaamme kuvituksessa. Imetyskuvia luovuttaneiden äitien nimiä ei tulla julkaisemaan ja kuvien käyttämiseen meillä oli äitien oma suostumus ja heidän osallistumisensa oli täysin vapaaehtoista. Äitien lähettämät kuvat liitettiin verkko-oppaaseen, jonka jälkeen viestit ja kuvat tuhottiin.

Ajatuksenamme oli, että verkko-oppaan tulisi olla värimaailmaltaan rauhallinen ja seesteinen, joten valitsimme sinisen sävyisen teeman. Sininen väri tyyntyyttää hermoja, rauhoittaa mieltä, vakauttaa ja hidastaa. Sinistä väriä on käytetty rauhoittamaan levottomia, ahdistuneita potilaita, sillä sininen väri rauhoittaa tunnemyrskyjä. (Borg 2015.)

Tuotteen kehittelyvaiheessa edetään luonnosteluvaiheessa valittujen ratkaisujen mukaan. Usein tässä vaiheessa tehdään tuotteen esitestausta ja arvioidaan tuotteen toimivuutta. Näiden pohjalta tuotteen ongelmakohdille etsitään ratkaisuvaihtoehtoja. Tämän vaiheen jälkeen saadaan aikaan tuotteen ensimmäinen versio. (Jämsä & Manninen 2000, 85.)

Verkko-oppaan kehittelyvaiheen esitestausta toteutettiin Kokkolan alueen neuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien sekä Facebookissa toimivien Imetyksen tuki ry:n ja Kokkolan Mammot -ryhmien vapaaehtoisten äitien avulla. Pyysimme esitestaajilta kommentteja verkko-oppaan sisällön laadusta. Esitestaajat olivat meihin yhteydessä sähköpostin avulla ja lähetimme heille henkilökohtaisesti imetyksen verkko-oppaan luettavaksi. Näin saimme esitestaajien anonymiteetin säilymään esitestauksen ajan. Esitestaukseen osallistuneet henkilöt lähettivät sähköpostilla kehittämisideoita ja heidän kommenttinsa perusteella toteutimme lopullisen version verkko-oppaasta.

Viimeistelyvaiheessa korjattiin ja viimeisteltiin tuotteen yksityiskohdat sekä toteutettiin tuotekehitysprojektin loppuraportointi (Jämsä & Manninen 2000, 85). Verkkoo-oppas annettiin arvioitavaksi asiantuntijoille.

Toteutimme verkko-oppaan imetyksestä perustuen varhaiseen vuorovaikutukseen. Valmis imetyksen verkko-oppas on vapaasti saatavilla Kokkolan kaupungin nettisivuilla äitiysneuvolapalveluiden linkkiluettelossa.

4.3 Projektin budjetti

Arvioimme, että projektin kustannukset tulevat olemaan vähäiset. Verkkoo-oppaan tuottamisessa käytetyt tietokone-ohjelmat olivat käytettävissä ammattikorkeakoulullamme, eikä meidän tarvinnut ostaa niitä erikseen. Tarvittavan lähdemateriaalin haimme korkeakoulukirjastosta sekä verkkojulkaisuista. Toteuttaessamme kohde-ryhmän tarpeen arviointia postitimme verkko-kyselyn saatekirjeen ja kyselyn verkkoo-sivu lipukkeet neuvoloihin. Tästä syntyi ainoat kustannukset opinnäytetyömme aikana.

4.4 Projektin aikataulu

Tuotekehittelyprojekti toteutettiin syyskuun 2014–lokakuun 2015 välisenä aikana. Ohessa tarkemmin kuvattuna projektin kulku vaihe-vaiheelta.

- Syys–marraskuussa 2014 parantelimme opinnäytetyön suunnitelmaa sekä haimme tutkimuslupaa.
- Joulukuussa 2014 saimme tutkimusluvan opinnäytetyöllemme. Aloitimme teoriapohjan työstämisen opinnäytetyötä varten.
- Helmikuussa 2015 kartoitimme verkkokyselyn avulla asiakkaiden tarpeen imetyksen verkko-oppaan sisältöä varten.
- Maaliskuussa 2015 työstimme opinnäytetyön teoriapohjaa sekä aloitimme suunnittelemaan imetyksen verkko-oppaan runkoa. Projektiryhmän palaverissa kävimme läpi verkko-kyselyn vastaukset ja suunnittelimme imetyksen verkko-oppaan sisältöä ja laajuutta.
- Huhtikuussa 2015 aloitimme työstämään verkko-opasta.

- Touko- ja kesäkuussa 2015 toteutettiin verkko-oppaan esitestaus. Esitestausten pohjalta parantelimme verkko-opasta.
- Elokuussa 2015 teimme viimeiset vaiheet opinnäytetyöhön.
- Lokakuussa 2015 opinnäytetyömme valmistui ja verkko-opas julkaistiin neuvolapalveluiden verkkosivuilla.

5 PROJEKTIN ARVIOINTI

Kehitimme hyvässä yhteistyössä Kokkolan neuvolatyön kanssa kattavan imetysooppaan. Päivitettyä ja ajantasaista materiaalia oli aiheesta saatavilla runsaasti ja luotettavan lähdemateriaalin valinta oli isossa osassa työtämme. Kokosimme uusia tutkittua tietoa oppaamme tietoperustaksi. Teorian tukena käytämme verkkooppaassamme havainnollistavaa kuvamateriaalia. Saimme Imetyksen tuki Ry:ltä luvan käyttää heidän verkkosivuillaan olevia kuvia. Lisäksi pyysimme Imetyksen tuki ry:n Facebook-ryhmään kuuluvilta äideiltä imetysaiheisia kuvia, joita voisimme käyttää oppaassamme. Imetyksen tuki ry:n toiminnanjohtaja on myös lupautunut lukemaan valmiin verkko-oppaan ja antamaan omat korjausehdotuksensa. Yhdessä projektiryhmän kanssa toteutimme verkko-oppaan, joka on tarvetta vastaava ja on yhteneväinen Kokkolan neuvolapalveluiden imetyksen toimintasuunnitelman kanssa.

Toteutimme imetyksen verkko-oppaan kehittäelyvaiheessa verkkokyselyn, jonka avulla kartoitimme kohderyhmän toiveita verkko-oppaan sisällöstä. Kysely toteutettiin kuudessa Kokkolan alueen neuvolassa ja siihen vastasi yhteensä 10 äitiä. Kysely oli suunnattu odottaville sekä jo synnyttäneille äideille. Saimme kyselyn vastauksista hyvin viitteitä siitä, mitä äidit hakevat imetyksen verkko-oppaasta ja mitkä asiat he kokevat tärkeäksi löytyä sieltä.

Pidimme projektiryhmän tapaamisen, jossa käsiteltiin verkkokyselyn tulokset ja ehdotelmamme imetyksen verkko-oppaan sisällöstä. Saimme projektiryhmän tapaamisessa hyvin sovittua verkko-oppaan sisällön laajuudesta sekä ulkonäköä koskevat asiat. Tapaamisen myötä aloitimme työstämään esitestausta varten ensimmäistä versiota imetyksen verkko-oppaasta. Projektiryhmämme kanssa myös pohdimme oikeaa kanavaa toteuttaa, verkko-oppaan esitestausta. Päädyimme toteuttamaan esitestauksen Facebookin Mammatt- ja Imetyksen tuki ry:n ryhmissä.

Esitestaus suoritettiin laittamalla Facebookin ryhmiin ilmoitus (LIITE 4), jossa haimme vapaaehtoisia äitejä toteuttamaan esitestaus imetyksen verkko-oppaallemme. Ilmoituksesta kävi ilmi, että osallistuminen oli vapaaehtoista ja heidän vastauksensa ja yhteystietonsa tullaan tuhoamaan vastaamisen jälkeen. Esitestaukseen ilmoittautui 36 äitiä, ja heistä 16 vastasi esitestaukseen. Verkko-opas

lähetettiin myös jokaiseen Kokkolan alueen neuvolaan terveydenhoitajille. Vastauksen esitestauksesta saimme yhden neuvolan terveydenhoitajilta.

Esitestauksen kommenttien perusteella teimme viimeiset muutokset imetyksen verkko-oppaan sisältöön. Lähetimme verkko-oppaan uudelleen terveydenhoitajille. Viimeisten muutosten jälkeen liitimme imetyksen verkko-oppaan opinnäytetyömme liitteeksi (LIITE 6) ja toimitimme lopullisen version työelämän yhteyshenkilöllemme.

6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Terveydenhuollossa ollaan toistuvasti tekemisissä ihmiselämää koskevissa kysymyksissä. Eettisyys on otettava huomioon, kun on kyse esimerkiksi ihmisen terveydestä, syntymästä ja hyvästä elämästä. Etiikka koostuu ihanteista, arvoista ja periaatteista, jotka koskevat oikeaa ja väärää (Etene 2001.)

Eettisyys on ydin kaikelle tieteelliselle toiminnalle. Yksi perusvaatimus eettiselle toiminnalle on, ettei tutkimusaineistoa väärennetä tai sitä luoda tyhjästä. Tutkimusta tehtäessä on erittäin tärkeää, että siihen osallistuvien henkilöiden on mahdollista esittää kysymyksiä tutkimuksesta, keskeyttää tutkimus missä vaiheessa tahansa ja kieltäytyä antamasta tietojaan tutkimukseen. Tutkimukseen osallistumisen on oltava täysin vapaaehtoista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172–173, 177).

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut asetuksen imeväisen ja pikkulapsen ruokintaa koskevasta tiedotusaineistosta (267/2010). Asetuksen mukaan tiedotusaineisto, joka käsittelee imeväisen lapsen ruokintaa ja joka on osoitettu raskaana oleville naisille sekä vastasyntyneiden ja pienten lasten vanhemmille ja hoitajille, täytyy tukea lapsen kokonaisvaltaista hoitoa ja varhaista vuorovaikutusta. Tämän asetuksen mukaan tiedotusaineiston, joka käsittelee imeväisikäisen lapsen ruokintaa, tulee sisältää tietoja imetyksen eduista sekä paremmuudesta muuhun ruokintaan verrattuna, tietoa äidin ravitsemuksesta, imetykseen valmistautumisesta ja sen ylläpitämisestä sekä ohjeita imetyksen ongelmatilanteissa toimimiseen. Lisäksi tiedotusaineiston tulee sisältää osittaisen pulloruokinnan haitallisesta vaikutuksesta imetykseen, päätöksen muuttamisen vaikeudesta, mikäli äiti on päättänyt imetyksen sekä äidinmaidonkorvikkeen ja vieroitusvalmisteiden oikeasta käytöstä (Finlex 2010.)

Imetyksen verkko-oppaassa on sovellettu tämän asetuksen ohjeistuksia. Opinnäytetyön eettisyyden kannalta on tärkeää, että imetyksen verkko-oppas noudattaa sosiaali- ja terveysministeriön antamaa asetusta, joka koskee imeväisen ja pikkulapsen ruokintaa koskevaa tiedotusaineistoa.

Käytimme opinnäytetyössämme vain ajan tasalla olevaa tutkittua tietoa, materiaaleja sekä pyrimme valitsemaan alkuperäiset tietolähteet. Varmistimme verkko-opasta laatiessamme, että antamamme imetysohjeet tukivat Kokkolan neuvolapalveluiden tarjoamaa imetysohjausta.

Toteuttaessamme opinnäytetyöprosessin aikana kohderyhmän toiveita verkko-opaan sisällöstä sekä verkko-opaan esitestauksen aikana oli henkilöiden osallistuminen vapaaehtoista. Laitoimme myös kyselyyn ja esitestaukseen tiedoksi meidän molempien sähköpostiosoitteet, joihin henkilöt saivat olla yhteydessä jos heillä ilmaantui tarvetta kysyä jostakin asiasta tai opinnäytetyöstämme tarkemmin. Esitestauksen aikana verkko-opaat lähetettiin esitestaajaksi haluaville henkilökohtaisesti eikä usealle henkilölle kerrallaan. Näin saimme säilytettyä esitestaajien anonymiteetin. Esitestaajilla oli edelleen mahdollisuus perääntyä verkko-opaan esitestaamisesta, vaikka he olivatkin ilmoittautuneet esitestaukseen.

Olemme varmistaneet, että meillä on oppaassa käytettävien kuvien käyttöoikeus sekä kuvissa esiintyvien henkilöiden anonymiteetin. Pyysimme henkilöitä lähettämään meille yksityisesti kuvia, jolloin muilla Imetyksen tuki ry:n Facebook-ryhmän henkilöillä ei ollut mahdollisuutta nähdä, kuka oli meille luovuttanut kuvia käyttöön. Verkko-opaassa ei mainita kuvien lähettäjiä nimiltä.

7 POHDINTA

Aloittaessamme pohtimaan opinnäytetyölle sopivaa aihetta olimme molemmat juuri palanneet takaisin kouluun äitiysloman jälkeen. Koimme sopivaksi valita aiheen terveydenhoitotyöhön liittyen, sillä molemmat valmistumme terveydenhoitajiksi. Koimme molemmat, että opinnäytetyö olisi mielekkäämpää tehdä toiminnallisena opinnäytetyönä, ja aloimme miettiä aihetta, joka olisi toteutettavissa tuotekehittelyprojektina.

Pohdimme sopivia ja ajankohtaisia aiheita, joita neuvolatyössä tulee vastaan. Aihetta valitessa olimme aluksi ajatelleet jotakin synnytysvalmennukseen liittyvää. Olimme yhteydessä Kokkolan neuvoloiden osastonhoitajaan ja kysyimme olisiko heillä tarvetta synnytysvalmennukseen liittyvälle opinnäytetyölle. Häneltä saimme idean toteuttaa imetysopas Kokkolan neuvoloiden käyttöön. Yhdessä ideoimme, että oppaan voisi toteuttaa sähköiseen muotoon. Näin opas olisi helpommin vauvaperheiden tavoitettavissa ja helposti saatavilla. Lähdimme suunnittelemaan opinnäytetyötä tämän idean pohjalta. Sovimme osastonhoitajan kanssa, että hän toimisi meidän työelämän yhteyshenkilönä koko projektin ajan.

Aloitimme verkko-oppaan suunnittelun miettimällä opinnäytetyön suunnitelman avulla tuotekehittelyprojektin vaiheita ja menetelmiä, joilla projekti toteutettaisiin. Kohderyhmän tarpeen huomioiminen verkko-oppaan toteutuksessa oli yksi tärkeimpiä huomioitavia asioita. Imetys on erittäin laaja aihe, minkä vuoksi päätimme yhdessä yhteyshenkilömme kanssa kartoittaa kohderyhmämme tarve-alueita imetysohjauksessa, jotta saisimme verkko-oppaasta juuri tarvetta vastaavan.

Laadimme saatekirjeen (LIITE 1), jossa kerroimme opinnäytetyöstämme ja kyselystä verkko-oppaan kartoitusta varten. Saatekirjeen mukana oli paperilipukkeita, joissa oli osoite verkkokyselyn nettisivulle. Olimme yhteyshenkilömme kanssa etukäteen pohtineet tiettyjä mahdollisia painopistealueita, joista vastaajat saisivat valita mielestään tärkeimmät. Vastaajat saivat myös sanallisesti kertoa mitä haluaisivat oppaasta löytyvän. Näiden vastausten pohjalta valitsimme tärkeimmät osat alueet käsiteltäväksi valmiissa verkko-oppaassamme.

Selvitetyämme kohderyhmän tarpeen imetyksen verkko-oppaan sisällöstä aloitimme täydentämään projektimme tietoperustaa. Tietoperustan ollessa valmiina aloitimme rakentamaan verkko-opasta tietoperustan avulla. Teimme verkko-oppaasta ensimmäisen version, jolle toteutettiin esitestaus.

Verkko-oppaan kehittelyvaiheen esitestaus toteutettiin Kokkolan alueen neuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien sekä Facebookissa toimivien Imetyksen tuki ry:n ja Kokkolan Mammot -ryhmien vapaaehtoisten äitien avulla. Pyysimme esitestaajilta kommentteja verkko-oppaan sisällön laadusta. Esitestaajat olivat meihin yhteydessä sähköpostin avulla ja lähetimme heille henkilökohtaisesti imetyksen verkko-oppaan luettavaksi. Esitestaukseen osallistuneet henkilöt antoivat meille hyvää ja rakentavaa palautetta sekä kehittämisideoita. Heidän kommenttinsa perusteella teimme muutoksia verkko-oppaaseen. Otettuamme heidän antamansa kommentit huomioon tuhosimme heiltä saamamme sähköpostiviestit. Lähetimme lopullisen verkko-oppaan luettavaksi opinnäytetyön työelämä lähteelle. Hänen ehdottamiensa muutosten perusteella teimme parannuksia imetyksen verkko-oppaaseen.

Verkko-oppaassa oleviin imetysaiheisiin kuviin olimme saaneet luvan käyttää Imetyksen tuki ry:n nettisivuilta löytyviä imetysaiheisiä kuvia. Esitestauksessa tuli ilmi, että verkko-opas voisi sisältää runsaammin kuvia herkistä imetyshetkistä. Pohdimme pitkään mistä saisimme sopivia kuvia, ja ajattelimme kokeilla, saisimmeko kuvia Imetyksen tuki ry:n Facebook-ryhmän kautta. Laitoimme Facebookissa ryhmään ilmoituksen, jossa pyysimme ryhmäläisiä lähettämään meille haluamiaan kuvia imetyksen verkko-opasta varten. Meidät yllätti, kuinka paljon saimme ryhmän kautta kuvia. Valitsimme kuvista sopivimmat ja liitimme ne verkko-oppaan sivuille. Kuvien liittämisen jälkeen poistimme alkuperäiset kuvat ja äitien lähettämät viestit, joilla saimme kuvat itsellemme. Tämä oli tärkeää, jotta anonymitteetti säilyy näin intiimien kuvien lähettäjillä.

Saimme lisäksi esitestauksessa ehdotuksia mainita verkko-oppaassa imetys.fi -sivuston sekä Facebookin Imetyksen tuki ry -ryhmän, joista saa hyvää vertaistukea ja tietoa imetyksestä. Myös teratologisen tietopalvelun puhelinnumero on tärkeää liittää mukaan, mitä emme itse olleet huomanneet. Seuraavassa on muutamia otteita saamastamme palautteesta:

... Ja imetysluottamus, se että luottaa itseensä, vauvaan ja rintoihinsa, on todella tärkeää!

Kokonaisuudessaan tämä oli minusta hyvä ja selkeä tietopaketti! Helppolukuinen ja sopivan tiivis, mutta silti paljon tärkeää asiaa.

Lisää kuvia voisi vielä olla, esim. ihokontaktitekstin yhteyteen joku ihana ihokontaktikuva :) Ja siihen tekstiin voisi minusta laittaa lisämaininnan, että jos jostain syystä ihokontakti äidin kanssa ei onnistu (äidin huono vointi tms), myös isä voi ottaa vauvan iholle.

Opinnäytetyömme jatkotutkimushaasteiksi voisimme nimetä toisen imetyksen verkko-oppaan toteuttamisen. Meidän tuottamamme verkko-oppaan sisältö on painottunut enemmän äitiysneuvolaan ja imetyksen aloittamiseen. Tämän toisen imetysoppaan sisältö olisi positiivinen ja tukeva imetysopas, jossa on käsitelty enemmän lisäruokavalion aloittamista 6 kuukauden täysimetyksen jälkeen sekä laajemmin imetyksen aikana tulevista mahdollisista haasteista. Toisessa oppaassa voitaisiin myös käsitellä taaperoimetystä sekä niin kutsuttua ”tandem-imetystä”, jossa imetettävänä on vastasyntynyt ja taapero.

LÄHTEET

- Aittokoski M., Huitti-Malka R. & Salokoski M. 2009. Imetyksen Aika – uusi suomalainen imetyskirja. Helsinki: ARC Books Oy
- Arffman S. & Hujala N. 2010. Ravitseminen neuvolatyössä. Helsinki: Edita.
- Batacan J. 2010. A New Approach: Biological Nurturing and Laid-Back Breastfeeding. *International Journal of Childbirth Education* 25 (2). 7–9.
- Borg M. 2015. Värit ovat voimaa. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.namaste.fi/fi/inspiroidu/artikkelit/varit-ovat-voimaa>. Luettu 29.9.2015.
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010a. Imetyksen sosiaalinen tuki. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) *Onnistunut imetys*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 149–190.
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010b. Imetyspulmat. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) *Onnistunut imetys*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 191–300.
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010c. Imetyksen apukeinot. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) *Onnistunut imetys*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 355–396.
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010d. Hoitoketju. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) *Onnistunut imetys*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 397–469.
- Finlex 2010. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus imeväisen ja pikkulapsen ruokintaa koskevasta tiedotusaineistosta. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100267?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=imetys>. Luettu: 14.9.2015.
- Jämsä K. & Manninen E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tammi.
- Etene. 2001. Terveystieteiden yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. PDF-tiedosto. Saatavissa: http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf, Luettu: 14.5.2014.
- Kankkunen P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Kaunonen M., Hannula L., Koskinen K. & Tarkka M-T. 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus. Hoitotyön suositus. PDF-tiedosto. Saatavissa: http://www.hotus.fi/system/files/Imetysohjaus_sum.pdf. Luettu: 30.9.2014.
- Kaunonen M., Koskimäki M., Hannula L., Rekola L., Rantanen A. & Tarkka M-T. 2012. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetysluottamus lapsivuodeosastolla. *Hoitotiede*, 24 (1), 3–13
- Kitsantas, P. & Kornides, M. 2014. Evaluation of breastfeeding promotion, support, and knowledge of benefits on breastfeeding outcomes. *Journal of Child Health Care*. PDF-tiedosto. Saatavissa:

- <http://chc.sagepub.com.ezproxy.centria.fi/content/17/3/264.full.pdf+html>. Luettu: 8.1.2015.
- Koli H. 2008. Verkko-ohjauksen käsikirja. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.
- Korhonen S., Korpela T., Marttila R., Lappavirta, A., Nevala L. & Piesala S. 2013. Äidinmaitokirjanen. Suomen terveydenhoitajaliitto STHL ry:n Keski-Suomen terveydenhoitajayhdistys ry. PDF-tiedosto. Saatavissa: http://www.ainu.fi/sites/ainu.fi/files/product-files/Äidinmaitokirjanen_3.pdf. Luettu: 14.9.2015.
- Koskinen K. & Rova M. 2014. Imetysohjaus. Lastenneuvolakäsikirja. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/ohjeet/terveysneuvonta/imetysohjaus. Luettu: 27.4.2014.
- Koskinen K. 2014. Imemislakko. Lastenneuvola käsikirja. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopakettit/imetys/imetysongelmat/imemislakko>. Luettu: 21.4.2015.
- Koskinen K. & Rova M. 2015a. Maidon riittävyyden arviointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitost. Lastenneuvolakäsikirja. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopakettit/imetys/maidon-riittavyyden-arviointi>. Luettu: 14.9.2015.
- Koskinen K. & Rova M. 2015b. Imetysasento ja imemisote. Terveyden ja hyvinvoinnin laitost. Lastenneuvolakäsikirja. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopakettit/imetys/imetysasento-ja-imemisote>. Luettu: 14.9.2015.
- Kylberg E., Westlund A. & Zwedberg S. 2009. Amning i dag. Stockholm: Gothia Förlag.
- Loppi K. 2004. Ei vain hyvää, vaan parasta – täysimetystä puoli vuotta. Imetyksen tuki ry. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.imetys.fi/itu/imetyssuositus2004.php>. Luettu: 30.9.2014.
- Mäntymaa M. & Puura K. 2010. Vanhemman ja vauvan vuorovaikutus. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) Onnistunut imetys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 31–33.
- Niemelä, M. 2006. Imetysopas. Hyvinvointia vauvalle ja äidille. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Olanders M. 2013. Amning i vardagen. Stockholm: Karneval förlag.
- Puolakka, J. 2010. Raskaudenehkäisy imetyksen aikana. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) Onnistunut imetys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 473.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitost. 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009–2012. Raportti 32/2009. Helsinki.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Meille tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013a. Vauvamyönteisyysohjelma. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/vauvamyonteisyys-ja-sertifikaatin-hakeminen/vauvamyonteisyysohjelma>. Luettu: 30.9.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013b. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print - Suomen yliopistopaino Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Imemisote. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.thl.fi/documents/732587/741077/imemisote.pdf>. Luettu: 13.5.2015.

WHO.1991. Baby Friendly Initiative. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.unicef.org/programme/breastfeeding/baby.htm#10>. Luettu: 13.5.2015.

Opinnäytetyön tutkimuslupa**KOKKOLAN KAUPUNKI****VIRANHALTIJAPÄÄTÖS**

Yleinen päätös
Hoitotyön johtaja

26.11.2014

13 §

ASIA

Manninen Henna ja Heidi Nygård, tutkimusluvan myöntäminen

PERUSTELUT

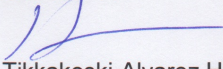
Myönnetään tutkimuslupa aiheesta: Imetyksen verkko-opas
Kokkolan neuvolapalveluille. Opinnäytetyö toteutetaan projektityönä
ja se tukee neuvolan strategisia tavoitteita. Hyväksytty
tutkimussuunnitelma on hakemuksen liitteenä.

PÄÄTÖS

Hyväksytään

TÄYTÄÄNTÖÖNPANO

26.11.2014



Tikkakoski-Alvarez Hannele
Hoitotyön johtaja

Sosiaali- ja terveyslautakunta

Verkko-kyselyn saatekirje

HYVÄT SYNNYTTÄNEET JA ODOTTAVAT ÄIDIT!

Olemme kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita Centria Ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyönä verkko-oppaan imetyksestä Kokkolan Neuvolapalveluille.

Tarkoituksenamme on tuottaa verkko-opas imetyksestä ja varhaisesta vuorovaikutuksesta osana imetystä sekä perheiden että terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Verkko-oppaan tavoitteena on toimia neuvoloissa ja synnytysosastolla annettavan imetysohjauksen tukena.

Teimme nettiin kyselyn, jonka tarkoituksena on selvittää mitä asioita äidit toivovat verkko-oppaasta löytyvän.

Kysely käsittää kaksi kysymystä. Jokainen vastaus on arvokas ja vastausten perusteella saamme toteutettua verkko-oppaasta tarvetta vastaavan. Valmiista työstä ei voi tunnistaa ketään vastaajista ja jokainen annettu vastaus tuhotaan työn valmistuttua. Kysely on luottamuksellinen.

Ohessa teille mukaan otettavaksi lappu, josta löytyy verkko-osoite kyselyyn.

Vastausaikaa on 25.2.2015 asti.

Valmis imetyksen verkko-opas julkaistaan Kokkolan neuvolapalveluiden sivuilla syksyllä 2015 ja valmis opinnäytetyömme on kaikkien saatavilla Centria ammattikorkeakoulun kirjastosta sekä verkosta.

Mikäli sinulla on jotain kysyttävää, voit ottaa luottamuksellisesti yhteyttä sähköpostilla etunimi.sukunimi@cou.fi

Kiitos antamastanne ajasta!

Terveydenhoitajaopiskelijat

Henna Manninen & Heidi Nygård



Verkko-kyselyn kysymykset*Kysymys 1.*

Mitkä seuraavista asioista olisivat mielestäsi tärkeitä löytyä imetysoppaasta? (Voit valita useamman kuin yhden kohdan.)

- Imetyksen hyödyt äidille ja vauvalle
- Oikeanlainen imuote
- Rintamaidon riittävyys
- Tietoa rintatulehduksesta
- Vauvan kieltäytyminen rinnalla
- Varhainen vuorovaikutus

Kysymys 2.

Onko jotakin muita asioita, joita toivoisit imetysoppaasta löytyvän?

Saate esitestauksesta Imetyksen tuki Ry:n ja Mammatt-ryhmien Facebook-sivuilla

Hei! Olemme 3.vuoden terveydenhoitaja opiskelijoita Centria Amk:sta Kokkolasta. Teemme opinnäytetyönä Kokkolan kaupungille Imetyksen verkko-oppaan ja haluaisimme nyt pyytää teiltä apua. Imetyksen verkko-opas alkaa pian olla siinä vaiheessa, että sen voisi esitestata. Haluaisimme nyt tiedustella löytyisikö tästä ryhmästä halukkaita esitestaajia? Esitestaajana toimiminen on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Lopullisesta opinnäytetyöstä ei tulla tunnistamaan ketään esitestaajaksi osallistuneita eikä heidän tietojaan tulla käyttämään missään muussa yhteydessä. Muoks. Esitestaajaksi sopivat kaikki odottavat ja synnyttäneet äidit. Sinun ei tarvitse olla imettänyt ollenkaan tai imetyksestä on kulunut pitempi aika.

Mikäli haluat osallistua esitestaukseen, ota yhteyttä meidän sähköpostiosoitteisiin : henna.manninen@cou.fi tai heidi.nygard@cou.fi

Lähetämme sähköpostitse meidän verkko-oppaan ja toivomme saavamme sähköpostitse palautetta, parannusehdotuksia ja muita huomioitavia asioita mitä emme ole itse huomanneet.

Mikäli herää jotain kysymyksiä aiheesta vastaamme myös mielellämme niihin.

Kiitämme jo etukäteen halukkaita osallistujia, jokainen osallistuja on tärkeä!

- Henna Manninen & Heidi Nygård

Imetysaiheisten kuvien pyytäminen Imetyksen tuki Ry:n Facebook-sivulla

Hei! Pyysimme toukokuussa esitestaajia imetysoppaalle, jonka toteutamme opinnäytetyönä. Yksi kehittämisidea oli laittaa verkko-oppaaseen lisää ihania imetyskuvia. Haluaisimmekin nyt pyytää teiltä apua, onko sinulla olemassa imetyskuva, jota voisimme käyttää oppaassamme? Kuvan laittajan nimeä ei tulla julkaisemaan ja kuvastakin saa vapaasti itse rajata tai sumentaa itse haluamiaan kohtia. Jos sinulla on kuva, jonka haluat antaa imetysopastamme varten laita rohkeasti yksityisviestiä: Heidi Nygård tai Henna Kurttila

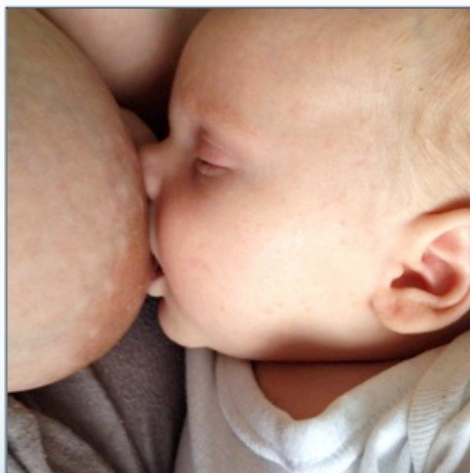
Kiitämme jo etukäteen!

Heidi & Henna

Imetyksen verkko-opas

Imetyksen verkko-opas

Tietoa imetyksestä ja sen mahdollisista haasteista vauvaperheille



Henna Kurttila & Heidi Nygård

Johdanto

Tämä imetyksen verkko-opas on toteutettu opinnäytetyönä Kokkolan kaupungin neuvolapalveluille. Verkko-oppaan tavoitteena on toimia neuvoloissa ja synnytysosastolla annettavan imetysohjauksen tukena. Verkko-opas on tarkoitettu sekä äitien että terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön.

Tässä imetyksen verkko-oppaassa käsitellään imetystä sekä mahdollisia haasteita imetyksen aikana.



Sisältö

1. Varhainen vuorovaikutus
2. Imetyksen käynnistyminen ja ihokontakti
3. Imetyssuosituksset
4. Imetyksen vaikutus äitiin ja vauvaan
5. Imetyksen aikainen ravitsemus
6. Maidon riittävydestä
7. Imetysasennot
8. Oikeanlainen imuote
9. Yösyöttöjen tärkeydestä
10. Vauvantahtinen imettäminen
11. Vauva kieltäytyy rinnalla
12. Rintatulehdus ja tiehyttukos
13. Äidinmaidon lypsäminen ja maidon säilyvyys
14. Rintakumin käyttö
15. Rintojen hoito
16. Lähdemateriaali

1. Varhainen vuorovaikutus

Kaikki vauvat ovat erilaisia. Jokaisella vauvalla on syntyessään omat tarpeensa ja ominaisuutensa, mutta kaikki lapset tarvitsevat ravintoa, lämpöä ja rakkautta kehittyäkseen ja kasvaakseen parhaalla mahdollisella tavalla.

Yksi tärkeimpiä lapsen kehitykseen sekä psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä on lapsen ja vanhemman välinen varhainen vuorovaikutus. Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vauvan ja vanhempien välillä tapahtuvaa kaikkea yhdessäoloa, tekemistä ja kokemista. Tällaisia hetkiä ovat esimerkiksi imetyskerrat ja vaipanvaihdot.

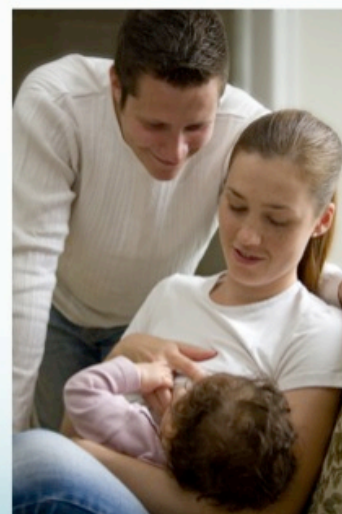
Syntymän jälkeen vauva yleensä nostetaan äidin rinnalle paljaalle iholle. Iho vasten ihoa on tärkeä vaihe äidin ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta. Vauva tuntee äidin lämmön, sydämen sykkeen sekä hengityksen, mikä auttaa vauvaa rauhoittumaan ja löytämään oman rytminsä.



Jokaisen vanhemman ja vauvan välillä on yksilöllinen vuorovaikutussuhde. Tämä suhde on molemminpuolista kehittymistä. Hyvässä vuorovaikutussuhteessa vauva tuntee olevansa rakastettu ja ihana katseiden, kosketuksen ja äänenpainon välityksellä. Vanhemman kokemus hyvästä vanhemmuudesta syntyy vauvan tyytyväisyyden ja katsekontaktin avulla.

Alusta saakka äidin ja isän vuorovaikutussuhteet vauvaan eroavat toisistaan. Äidin suhde on pääasiassa hoivapainotteinen ja isän suhde on useimmiten toiminnallisempi käsittäen leikkimisen ja fyysisen harjoittelun. Isä aloittaa luomaan kiintymyssuhdettaan vauvaan heti vauvan syntymän jälkeen, kun äiti taas luo suhdettaan vauvaan jo raskausaikana.

Äidin imettäessä saattavat isät joskus tuntee itsensä ulkopuoliseksi vauvan hoidossa. Tällöin olisikin hyvä keksiä isälle keinoja luoda kiintymyssuhdetta vauvaan muilla keinolla. Tällaisia ovat esimerkiksi vauvan kylvettäminen, vaipan vaihtaminen, vauvalle laulaminen ja lepertely sekä vauvan hieronta.



2. Imetyksen käynnistyminen ja ihokontakti

Maitoa alkaa muodostua äidin rintoihin heti synnytyksen jälkeen, kun istukka on syntynyt ja istukkahormonin pitoisuus äidin veressä laskee. Vauvan ollessa äidin rinnalla, alkaa äidin elimistössä muodostua maidon herumista lisääviä hormoneja. Nämä hormonit myös supistavat synnytyksen jälkeen kohtua ja auttavat näin palautumisessa synnytyksen jälkeen sekä vähentävät verenvuotoa.

Heti syntymän jälkeen vauva pyritään ensisijaisesti nostamaan äidin paljasta ihoa vasten, mutta jos se ei ole mahdollista, se voidaan tehdä myöhemminkin. Vauvoilla on niin sanotusti sisäänrakennettu suuntavaisto, joka ohjaa häntä äidin rinnoille, joten ihokontakti äidin kanssa voidaan myöhemmin ikään kuin "aloittaa alusta", kun se parhaiten sopii. Myös isä voi pitää vauvaa ihokontaktissa.



3. Imetyssuosituksset

(Terveenä ja normaalipainoisena syntyneellä vauvalla.)

- Täysimetys 6 kk ikään saakka
- Imetystä jatketaan yhden vuoden ikään asti, perheen halutessa pidempäänkin
- D-vitamiinilisä valmisteena 10 ug/vrk
- Lisäruokien aloitusta suositellaan aloitettavaksi kuuden kuukauden iässä, mutta yksilöllisen tarpeen mukaan jo aikaisemmin.

4. Imetyksen vaikutus äitiin ja vauvaan

Täysiaikaisena ja normaalipainoisena syntyneen vauvan kaikki tarvitsemat ravintoaineet vauva saa äidinmaidosta. Imetyksen ensipäivinä äidinmaito on hieman kellertävää, paksumpaa ja sisältää runsaasti proteiinia sekä erilaisia vasta-aineita. Tätä maitoa kutsutaan kolostrumiksi. Kolostrumin sisältämät vasta-aineet suojaavat vauvaa taudinaiheuttajilta ja toimivat osana vauvan puolustusjärjestelmää. Kolostrum sisältää myös laksatiiveja, jotka edistävät vauvanpihkan, eli mekoniumin poistumista vauvan suolistosta.

Imetys edistää myös äidin terveyttä. Imetyksen on todettu auttavan painonhallinnassa ja vähentävän esimerkiksi rintasyöpäriskiä.

Kun vauva on äidin rinnalla, äidin elimistöön vapautuu oksitosiini-hormonia, jota kutsutaan myös mielihyvähormoniksi. Oksitosiini rentouttaa ja samalla supistaa maitotiehyet rinnan sisällä, mikä saa aikaan maidon herumisen, eli maidon ulos virtaamisen rinnoista. Tätä kutsutaan herumisrefleksiksi.

5. Imetyksen aikainen ravitseminen

Imetyksen aikana suositellaan äidin ruokavalion olevan lautasmallin mukainen. Ruokavalion suositellaan koostuvan terveellisistä vaihtoehtoista, kuten hedelmistä, vihanneksista, täysjyvätuotteista ja maitotuotteista. Imetyksen aikana äidin ruokavalio vaikuttaa jonkin verran rintamaidon koostumukseen, esimerkiksi rasvahappojen laatuun ja vesiliukoisten vitamiinien määrään. Imettävän äidin tulisikin huomioida, että hän saa syömästään ruuasta riittävästi D-vitamiinia ja Omega 3-rasvahappoja. Lisäksi äidin suositellaan vähentävän karkkien, leivonnaisten ja muiden sokeripitoisten tuotteiden käyttöä imetyksen aikana.

Imettävän äidin riittävä nesteen saanti on tärkeää. Janontunne usein lisääntyy imetyksen aikana ja janojuomana olisi hyvä käyttää vettä. Kahvin, teen ja muiden kofeiinipitoisten juomien nauttiminen imetyksen aikana on sallittua kohtuullisuuden rajoissa, eikä niistä ole haittaa vauvalle. Jotkin vauvat saattavat kuitenkin olla herkempiä kofeiinille, jolloin myös äidin täytyy kofeiinin käyttöä tarkastella.

Vauvan ravitsemusta mietittäessä on äidinmaito aina koostumukseltaan oikeanlaista vauvan ikäkauteen nähden. Imetyksen ensipäivien jälkeen rintamaito muuttuu rasvaisemmaksi. Äidinmaidon sisältämä rasva on pehmeää rasvaa, joka toimii hyvänä energianlähteenä vauvalle ja on myös tärkeä solukalvojen rakennusosa.

Päihteitä ei tulisi käyttää imetyksen aikana. Tupakointi aiheuttaa maidon määrän vähentymistä ja vähentää lisäksi maidon rasvapitoisuutta. Tupakoinnista saatu nikotiini lisäksi aiheuttaa vauvalle levottomuutta, itkuisuutta ja koliikkioireita. Huumeita käyttävän äidin ei tulisi imettää lainkaan, sillä huumeet vaikuttavat vauvan keskushermostoon.

Jotkin lääkkeet voivat myös estää imetyksen, mutta usein jos lääkettä on voitu käyttää jo raskauden aikana, voidaan sitä käyttää myös imettäessä. Lisää tietoa sekä lääkeneuvontaa teratologisesta tietopalvelusta:

<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/teratologinen-tietopalvelu/Sivut/default.aspx>

6. Maidon riittävydestä

Yksi tavallisimmista imetykseen liittyvistä huolenaiheista on huoli maidon riittävydestä.

Hyviä merkkejä vauvan riittävästä ravitsemuksesta on:

- Vauva pissaa n. viisi kertaa vuorokaudessa. Vaipan tulee olla selkeästi märkä ja virtsa huomata jo vaipan painosta. Ensipäivinä vauva yleensä ulostaa vähintään kerran päivässä. Ensipäivien jälkeen ulosteet ovat vaalean keltaisia, vellimäisiä ja makeahkon hajuisia. Ensimmäisten viikkojen jälkeen ulostamisväli saattaa olla jopa parikin viikkoa, mikä on täysin normaalia.
- Vauvalla on hyvä imemisote rinnasta, jolloin vauva imee voimakkaasti ja nielee kuuluvasti
- Vauva herää itse syömään, ja syö n. 8-12 kertaa vuorokaudessa
- Vauva on tyytyväinen imetyskerran päättyessä

- Vauvassa ei näy kuivumisen merkkejä; iho on kimmoisa, suun limakalvot ovat kosteat ja punaiset, kädet ja jalat ovat lämpimät
- Vauvan yleisvointi sekä vireystila ovat normaalit
- Riittävä painonnousu. Ensipäivien aikana vauvan paino laskee keskimäärin seitsemän prosenttia syntymäpainosta, mutta kääntyy nousuun yleensä neljäntenä päivänä synnytyksestä. Jos paino laskee yli 10 prosenttia, on se yleensä merkki riittämättömästä ravitsemuksesta. Painonnousua seurataan tarkasti neuvolassa kasvukäyrien avulla. Paino lisääntyy n. 150g viikossa ensimmäisten kuukausien aikana, mutta tasaantuu lähestyttäessä puolen vuoden ikää.

Itkuisuus imetyksen jälkeen voi johtua myös muista syistä kuin maidon riittämättömyydestä, esim. refluksista.

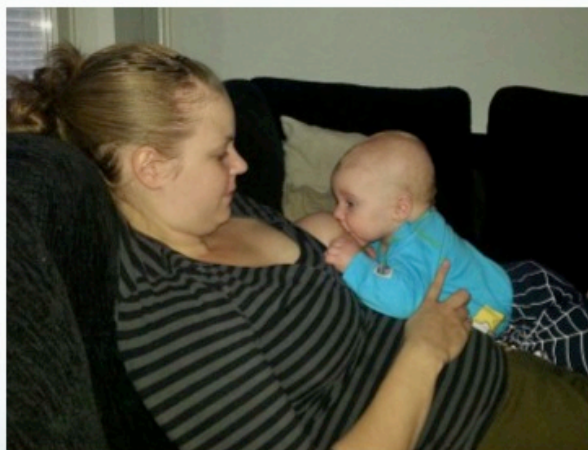
7. Imetysasennot

Imetys onnistuu monessa eri asennossa, kuten makuulla kylkiasennossa, istuen vauva sylissä tai esimerkiksi kainalon alta. Hyvä asento löytyy kokeilemalla erilaisia tapoja imettää ja tukemalla asentoa tyynyillä. Maidon herumista edistää että on rentona, eikä tarvitse jännittää lihaksia.

Asennon kannalta on tärkeää, että vauvan vartalo on suuntautunut itseäsi vasten. Tarkista, että vauvan nenä ja napa ovat samaan suuntaan ja ettei vauva ole liian kaukana itsestäsi. Silloin vauva joutuu kurottautumaan rintaa kohti ja on vaikea saada hyvää otetta rinnasta.

Yksi hyvä ja rento imetysasento on niin kutsuttu "Biological nurturing" (suom. biologinen imetysasento) jossa äiti on puoli-istuvassa asennossa ja vauva asetetaan vatsalleen äidin vatsan päälle.

Äiti voi tukea vauvaa kevyesti selästä tai takapuolesta, mutta tässä asennossa vauvan voi antaa toteuttaa luonnollista käyttäytymistään hakeutumalla itse rinnalle ja alkaa imeä, kun on siihen valmis. Vauva imee painovoimaa vastaan, joten asento on hyvä myös silloin jos maitoa tulee suihkuamalla tai jos rinnat ovat suuret.



8. Imuote

Vauva ilmaisee halunsa imeä hamuilemalla. Vauva avaa suunsa suurelle tarttuakseen rintaan hyvällä imemisotteella. Hyvän imuotteen tunnistaa:

- Rinnanpää on syvällä vauvan suussa
- Nännipihaa näkyy vähemmän vauvan alahuulen puolelta
- Vauvan pää on kallistunut taaksepäin
- Vauva imee rytmikkäästi ja kuulet nielemisääniä
- Imetys ei satu
- Imetyksen jälkeen rinnanpää on säilyttänyt oman muotonsa
- Liian kapeassa imuotteessa rinnanpää jää suussa liian eteen, jolloin se hankautuu vauvan kovaa suulakea vasten ja aiheuttaa kipua ja haavaumia.

9. Yösyöttöjen tärkeys

Kulttuurissamme on tietynlainen odotus, että vauva nukkuisi yöt alusta alkaen ilman heräämistä. Maidontuotannon kannalta on kuitenkin erityisen tärkeää, että imetystä tapahtuu myös yöllä, sillä maidoneritystä ylläpitävän hormonin, prolaktiinin erityis on korkeimmillaan juuri öisin.

Äidille yöheräämiset voivat olla hyvin väsyttäviä, kun vauva saattaa herätä ja haluta rinnalle monesta muustakin syystä. Rinnalle pääseminen kuitenkin lohduttaa vauvaa ja äidin lähellä on ihanaa ja turvallista olla.

Yöaikana läheisyys äidin ja vauvan välillä voi helpottaa vauvan sopeutumista äidin unirytmiiin. Äidin on hyvä nukkua ja levätä myös päiväsaikaan, korvaamaan keskeytettyjä yöunia. Yösyötöt kannattaa myös tehdä mahdollisimman helpoksi äidille. Huoneessa on hyvä olla tarvittaessa pieni yövalo, jotta äiti näkee imettää. Kuitenkin kannattaa välttää liian kirkasta valoa tai kovia ääniä, jotta lapsi ei piristyi niistä. Mikäli äiti istuu ja imettää, saattaa hän tarvita jotain lämmikettä ylleen. Myös vesilasi on hyvä pitää yöpöydällä.

10. Vauvantahtinen imettäminen

Imetyksen alkuvaiheessa on hyvä pyrkiä siihen, että vauva toimisi syötön aloittajana.

Ensimmäisenä elinvuorokautena vauvat saattavat olla erittäin väsyneitä ja nukkua paljon. Vanhemman läheisyys saa vauvan nukkumaan parhaiten. Osa vauvoista saattaa kuitenkin aloittaa tiheän imemisen jo ensimmäisen syntymän jälkeisen vuorokauden aikana.

On suositeltavaa, että vastasyntynyt vauva imisi rintaa vähintään kahdeksan kertaa vuorokauden aikana, mahdollisesti useamminkin. Vauvat ovat kuitenkin yksilöitä, joten mitään yhtenäistä sääntöä ei tähän voida määrittää. Vauvaa voidaan tarkkailla ja tarvittaessa herätellä imemään.

Vastasyntyneellä vauvalla vatsalaukku on pieni, eikä pysty vastaanottamaan kerralla suurta maitomäärää. Äidinmaito on myös nopeasti imeytyvää ravintoa.

Imetyksen kestoa ei ole suositeltavaa alkaa rajoittamaan, sillä imeminen tuo tyydytyksen tunteen vauvalle. Imetys on vauvalle ravinnon lisäksi myös läheisyyttä ja lämpöä.

Vauvantahtisen imetyksen hyödyt vauvalle:

- Vauva saavuttaa syntymäpainonsa nopeammin
- Ensimmäinen eli kolostrum saa vauvan vatsan toimimaan ja lapsenpihka poistuu
- Glukoositasapaino pysyy vauvalla hyvänä
- Imetys saadaan vakiinnutettua helpommin

Vauvantahtisen imetyksen hyödyt äidille:

- Äidinmaidon erityis lisäänty nopeammin
- Vauvan imiessä rintaa niiden arkuus vähenee
- Imetyksellä ehkäistään rintojen pakkautumista
- Imetys ehkäisee ovulaatiota. Imetys ei kuitenkaan ole luotettava ehkäisymenetelmä ja siksi on huolehdittava lisäehkäisystä

Usein vauvan toinen elinvuorokausi on tiheän imemisen aikaa. Vauva voi imeä useita tunteja kerrallaan, levätä hetken ja jatkaa jälleen imemistä. Toisen ja kolmannen elinvuorokautensa aikana vauva saattaa imeä 1-2 tunnin välein. Näin vauva varmistaa maidonerityksen käynnistymisen ja riittävän äidinmaidon saannin.

Äitiä saattaa tiheän imemisen aikana epäilyttää riittääkö hänellä maito ja tuleeko sitä tarpeeksi vauvalle. Äiti saattaakin tarvita tukea ja rohkaisua hoitohenkilökunnalta tähän.

Tiheän imun kausia tulee imetyksen aikana useampia. Tavallisesti ne ovat vauvan ollessa 5-6 viikon ikäinen, 3-4 kuukauden ikäinen sekä 6 kuukauden ikäinen. Koska jokainen vauva on yksilö, ei tähänkään ole selvää sääntöä.

11. Vauva kieltäytyy rinnalla

Rinnasta kieltäytymistä voi ilmetä minkä ikäisellä lapsella tahansa, mutta yleisintä se on 4-5 kuukauden ja 8-9 kuukauden iässä. Imemislakko on tilanteena äidille usein hyvin turhauttava ja lisäksi voi syntyä huoli vauvan riittävästä maidon saannista.

Vastasyntyneen vauvan kohdalla rinnasta kieltäytyminen voi johtua siitä, että häntä on syötetty tuttipullosta tai yritetty pakottaa rinnalle. Muita aiheita tarkkailtavaksi:

- Onko lapsi sairas tai kipeä? (korvatulehdus, hampaat, refluksi?)
- Onko rintamaidon maku voinut muuttua esim. oman ruokavaliosi tai lääkityksen vuoksi?
- Onko itselläsi jokin vieras tuoksu?
- Tuleeko rinnasta riittävästi maitoa vai onko herumisongelmia?
- Suihkuaako maito liian vuolaasti? Onko vauva saanut tuttipullosta lisämaitoa tai onko ruokavalioon tullut muuta ruokaa liian nopeasti?
- Oletko kiireinen tai häiritseekö vauvaa jokin elämänmuutos?
- Onko vauva tullut tarkkailuikään eikä malta olla rinnalla?

Imemislakkoon ei ole vain yhtä oikeaa ratkaisua, vaan jokaisen äiti-vauva-parin tulisi löytää itselleen sopiva keino. Muista, että vauvaa ei saa pakottaa rinnalle, vaan itkevä vauva otetaan pois rinnalta, rauhoitellaan ja yritetään vasta sitten uudelleen. On tärkeää yrittää pysyä mahdollisimman rauhallisena imetysyritysten aikana.

Vauvaa voi myös yrittää houkutella takaisin rinnalle ihokontaktin avulla. Äiti voi esimerkiksi olla puoli-istuvassa asennossa ja vauva voi olla pelkässä vaipassa äidin paljasta ihoa vasten. Kokeiltavaksi myös muita keinoja:

- Imetystilanteen rauhoittaminen
- Imettäminen vauvan ollessa uninen tai juuri heräilemässä
- Eri imetysasentojen kokeilu, paikan vaihto
- Imetys seisaallaan vauvaa keinutellen
- Imetys ennen lisäruuan antamista, tai lisäruuan määrän vähentäminen
- Rintakumen käyttö

Virtsanmäärän seuraaminen täysimetetyillä vauvoilla on paras keino mitata riittävää ravinnonsaantia. Jos olet kovin huolissasi, tai vauva ei suostu imemään lainkaan, voit koittaa lypsää maitoa. Maito kannattaa kuitenkin tarjota jostain muusta kuin tuttipullosta, esimerkiksi lusikasta, ruiskusta tai pienestä kupista.

12. Rintatulehdus ja tiehyttukos

Rinnoissa olevat maitotiehyet saattavat tukkeutua esimerkiksi silloin, kun maitoa erittyy enemmän kuin vauva ehtii syödä tai imetysväli on päässyt liian pitkäksi. Myös rintaliivin kaarituki voi painaa rintaa tai rinta painua nukkuessa, jolloin maito ei pääse pois maitotiehyestä. Silloin rinnan sisällä oleva maito saattaa alkaa tihkua ympäröiviin kudoksiin ja näin aiheuttaa tulehdusoireita.

Rinnassa oleva tukos tuntuu kovana pattina, rintaa saattaa kuumottaa ja rinnassa voi tuntua kipua. Rintatulehdus nostattaa myös korkean kuumeen nopeasti.

Jos huomaat tiehyttukoksen tai alkavan tulehduksen oireita, hoida rintaa imettämällä säännöllisesti oireilevasta rinnasta! On tärkeää saada rinta tyhjentymään ja pakkautunut maito pois rinnasta. Koska vauva imee tehokkaimmin leuan puolelta, on hyvä kokeilla erilaisia imetysasentoja, jotta maitotiehyet pääsevät tyhjentymään kunnolla. On myös hyvä tarkistaa, että vauvalla on hyvä imuote rinnasta.

Mikäli vauva ei ime riittävästi rinnasta, on hyvä yrittää lypsää maitoa käsin esimerkiksi lämpimässä suihkussa. Myös rintapumpulla voi kokeilla tyhjentää rintaa. Viileitä kaalin lehtiä tai rahkakäärettä voi kokeilla helpottamaan kuumottavaa ja punoittavaa läikkää rinnassa.

Maidon mukana tulevilla mikrobeilla ei ole todettu olevan haittavaikutuksia vauvalle.

Mikäli vauvan ruokavalioon kuuluu jo kiinteät ja lisäruoat, voidaan ne jättää tilapäisesti pois rintatulehduksen aikana, jotta vauva imisi rintaa useammin. On myös hyvä ottaa huomioon, että mikäli imetys lopetetaan rintatulehduksen yhteydessä, saattaa rintapaiseen riski kasvaa.

13. Äidinmaidon lypsäminen ja maidon säilyvyys

Rinnan tyhjentäminen lypsämällä on hyödyllinen tapa toimia esimerkiksi rintaongelmien ilmaantuessa. Äiti voi myös lypsää äidinmaitoa, jotta imetys saadaan käynnistymään. Rintojen lypsäminen voidaan suorittaa käsin tai erilaisia rintapumppuja hyväksi käyttäen.

Maitoa saattaa alkaa herua, vaikkei vauva imisikään rintaa. Toinen rinta voi myös tihkua maitoa imetyksen yhteydessä. Tuolloin voi käyttää hyödyksi maidonkerääjää. Maidonkerääjä asetetaan liivin sisään nännin päälle. Maitoerät, jotka ovat kerääntyneet yhden päivän ajalta maidonkerääjään voidaan jäähdyttää ja myöhemmin myös pakastaa.

Äidinmaidon säilytys huoneenlämmössä ei ole suositeltavaa.

Jääkaappilämpötilassa maito säilyy 24h lypsämisestä. Pakastettaessa äidinmaitoa on hyvä käyttää ensin pakastusohjelmaa, jonka lämpötila on -24C ja siirtyä sitten säilytyslämpötilaan, joka on -18C. Käyttökelpoisena äidinmaito säilyy pakastimessa 3-6 kuukautta.

14. Rintakumin käyttö

Vauvalla saattaa olla joskus vaikeuksia tarttua rintaan, jolloin voidaan käyttää rintakumia lyhytaikaisena apuvälineenä. Rintakumeja löytyy valmistettuna sekä lateksista ja silikonista, joista silikonisten käyttö on suositeltavampaa. Lateksi saattaa materiaalina aiheuttaa allergisia reaktioita sekä kumi-allergiaa. Ohuet rintakumit ovat käytössä parempia kuin paksut rintakumit. Paksuissa rintakumeissa on huonona puolena rinnan vähäinen stimulointi, mikä voi johtaa maitomäärän vähentymiseen.

Mikäli vauva ei saa hyvää imemisotetta, aktivoidaan rintakumin avulla vauvaa imemään rintaa. Samalla maidon erityy saadaan lisääntymään. Nänni saadaan rintakumin avulla nostettua esiin ja nänni muodostuu vauvan suuhun paremmin. Samalla vauva saa suulakeensa voimakkaan tuntoaistimuksen, joka käynnistää imemisrefleksin.

15. Rintojen hoito

Rinnat ovat imetyksen aloittamisen yhteydessä luonnollisesti arat. Usein nännikivut ovat syynä imetyksen lopettamiseen. Rinnanpäiden kipeytyminen voi johtua siitä, että vauva tarttuu rintaan vääränlaisella imuotteella. Vauvan tarttuessa pelkästään nänniin, pääsee rinnanpää hankautumaan vauvan kitalakea vasten ja saattaa haavautua. Onkin hyvä tarkastella rintojen kuntoa hyvässä valossa, jotta hankaumat huomataan ajoissa.

Hyödyllisiä verkkosivuja

- Teratologinen tietopalvelu:
<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/teratologinen-tietopalvelu/Sivut/default.aspx>
- Imetyksen tuki ry: <http://www.imetys.fi>
- Imetyksen tuki ry:n Facebook-ryhmä

16. Lähdemateriaali

Aittokoski M., Huitti-Malka R. & Salokoski M. 2009. Imetyksen Aika – uusi suomalainen imetykskirja. Riika: InPrintArffman & Hujala, 2010

Batacan J. A New Approach: Biological Nurturing and Laid-Back Breastfeeding, 2010. International Journal of Childbirth Education. Volume 25, Number 2. 7-9.

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

Korhonen S., Korpela T., Marttila R., Lappavirta, A., Nevala L. & Piesala S. Äidinmaitokirjanen. 2013. Suomen terveydenhoitajaliitto STHL ry:n Keski-Suomen terveydenhoitajayhdistys ry. Berner. Koskinen 2014

Koskinen K. & Rova M. 2014. Imetysohjaus. Lastenneuvolakäsikirja. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/ohjeet/terveysneuvonta/imetysohjaus. Luettu: 27.4.2014

Kylberg E., Westlund A. & Zwedberg S. 2009. Amning i dag. Stockholm: Gothia Förlag

Mäntymaa M. & Puura K. 2010. Vanhemman ja vauvan vuorovaikutus. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) Onnistunut imetys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 31-33. Niemelä 2006

Olanders M. 2013. Amning i vardagen. Stockholm: Karneval förlag. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Meille tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. Erikoismedia Graphic Oy, Helsinki.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013/2. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Juvenes Print - Suomen yliopistopaino Oy. Tampere

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Imemisote. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/documents/732587/741077/imemisote.pdf> Luettu: 13.5.2015

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009-2012. Raportti 32/2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Kiitos kaikille jotka olitte mukana oppaan esitestausvaiheessa ja
annoitte palautetta sekä hyviä kehitysideoita. Suuri kiitos myös
Imetyksen Tuki Ry:n facebookryhmäläisille, joilta saimme
imetysaiheisia kuvia oppaaseemme!
Henna & Heidi

