

Nina Huolman

Heidi Höckert

NY PUHUTAA IMETYKSEST – IMETYSOHJAUSILLAT
ODOTTAVILLE ÄIDEILLE PORIN PERUSTURVAN
NEUVOLOISSA

Hoitotyön koulutusohjelma

2016

NY PUHUTAA IMETYKSEST – IMETYSOHJAUSILLAT ODOTTAVILLE ÄIDEILLE PORIN PERUSTURVAN NEUVOLOISSA

Huolman, Nina ja Höckert, Heidi
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Marraskuu 2016
Ohjaaja: Liimatainen-Yläne, Elina
Sivumäärä: 49
Liitteitä: 6

Asiasanat: imetys, terveyden edistäminen, imetysohjaus, äitiysneuvola

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida neljä imetysohjaus-iltaa Porin perusturvan neuvoloissa. Tavoitteena oli imetystiedon ja – myönteisyyden lisääminen osallistujien keskuudessa.

Opinnäytetyö toteutettiin projektina ja sen tilaajana oli Porin perusturva. Opinnäytetyön aihe syntyi tekijöiden kiinnostuksesta aiheita kohtaan. Aihe koettiin tärkeäksi, koska imetystilastot eivät ole hyvät. Projektin kohderyhmänä oli odottavat äidit. Kohderyhmän valinta oli alusta asti selvä, koska olisi tärkeää, että odottavat äidit saisivat tietoa imetyksestä jo ennen synnytystä.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostui imetyksestä, terveyden edistämisestä, imetysohjauksesta ja äitiysneuvolasta. Tärkein käsiteltävä asia tässä opinnäytetyössä on imetys, jota käsiteltiin terveen, täysiaikaisen vauvan näkökulmasta. Imetysohjaus-illoissa menetelminä käytettiin ohjausta, sekä osallistavia- ja terveyden edistämisen menetelmiä.

Imetysohjausillat toteutettiin huhtikuussa 2016 Itä-Porin, Länsi-Porin, Ulvilan ja Pihlavan neuvoloissa. Jokaisessa illassa oli eri osallistujat, yhteensä 47 henkilöä. Tekijät loivat imetysohjausiltojen ohjelmarungon perustuen tässä työssä käsiteltyyn teoriaan imetyksestä. Imetysohjausilloissa käsiteltiin imetyssuosituksia, imetyksen etuja ja hyötyjä, rinnan rakennetta, rintamaidon koostumusta, ensi-imetystä, ihokontaktin merkitystä, imuotetta, imetyksasentoja, maidon riittävyttä, imetyksen apuvälineitä, haasteita ja mahdollisia ratkaisuja niihin, sekä läheisten ja puolison tuen merkitystä. Ohjelmarunko oli jokaisessa imetysohjausillassa samanlainen, ja ohjelma eli aina tilanteen mukaan.

Projektin onnistumista arvioitiin itsearviointina, sekä imetysohjausilloista saadun avoimen kirjallisen palautteen perusteella. Projektin tekijöiden mielestä projekti onnistui hyvin ja suunnitelmien mukaan. Kaikki illoista saadut palautteet olivat positiivisia, imetysohjausillat koettiin hyödyllisiksi ja niille olisi tilausta jatkossakin.

LET'S TALK ABOUT BREASTFEEDING – EVENING GUIDANCE SESSIONS FOR PREGNANT WOMEN

Huolman, Nina and Höckert, Heidi
Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Health Care
November 2016
Supervisor: Liimatainen-Yläne, Elina
Number of pages: 49
Appendices: 6

Keywords: health promotion, guidance, breastfeeding, maternity clinic

The purpose of this thesis was to plan, execute and evaluate four breastfeeding evening guidance sessions at the maternity clinic of the Social Services and Healthcare Centre of Pori. The aim of the thesis was to add knowledge and positive attitude towards breastfeeding among the participants.

This thesis was carried out as a project, which was requested by the Social Services and Healthcare Centre of Pori. The thesis topic was created from the basis of its authors' own interests. Because of poor breastfeeding statistics, the topic was considered important. The target group of this project was pregnant women, which was an obvious choice from the beginning. It is important that pregnant women receive information about breastfeeding prior to the birth of the baby.

The theoretical frame of reference in this thesis consisted of breastfeeding, health promotion, breastfeeding guidance and maternity clinic. The most essential topic in this thesis was breastfeeding, which is reviewed from a healthy full term baby's perspective. Methods used in the evening breastfeeding guidance sessions include guidance, health promotion and participation.

The evening breastfeeding guidance sessions were executed in April 2016 at the maternity clinics of East- and West Pori, Ulvila and Pihlava. Each evening session consisted of different participants, totaling 47 people. The authors created a programme structure to the evening guidance sessions based on the theory of breastfeeding used in this thesis. The structure included general breastfeeding recommendations, benefits and advantages of breastfeeding, anatomy of breast, the composition of breast milk, early breastfeeding, significance of skin contact, latch-on, breastfeeding positions, sufficiency of breast milk, breastfeeding aids, challenges and possible solutions to them and significance of support from spouse and relatives. The programme remained the same for every evening breastfeeding guidance session but always according to the situation.

The results of the project were evaluated by self-assessment and by open feedback from the participants. The authors of the project felt that the project was a success and everything went according to the plan. All the feedback received were positive; the sessions were considered useful and there would be a need for them in the future as well.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITEET	7
3	IMETYS – RAVINTOA, LÄHEISYYTTÄ JA KIINTYMYSTÄ.....	7
3.1	Rintamaidon koostumus ja rintojen rakenne.....	9
3.2	Imetyksen edut	10
3.3	Ensi-imetyksen tärkeys	11
3.4	Maidon riittävyys	12
3.4.1	Vauvan paino	13
3.5	Lisämaito.....	14
3.6	Oikeanlainen imuote ja imetyksen asennot	15
3.7	Imetyksen haasteita	16
3.7.1	Imemislakko	17
3.7.2	Pakkautuneet rinnat	17
3.7.3	Tiehyttukos	18
3.7.4	Rintatulehdus	18
3.7.5	Vuolaat rinnat	19
3.7.6	Kipeät ja haavautuneet rinnanpäät.....	19
4	ÄITIYSNEUVOLATOIMINTA.....	20
5	IMETYSOHJAUS NEUVOLASSA.....	21
6	IMETYSOHJAUSILLOISSA KÄYTETTÄVÄT MENETELMÄT	24
6.1	Terveysten edistäminen	24
6.2	Ohjaus menetelmänä.....	25
6.3	Osallistavat menetelmät	26
7	PROJEKTIN SUUNNITTELU	27
7.1	Projektin aikataulu	31
7.2	Projektin riskit ja resurssit	32
8	PROJEKTIN TOTEUTUS	34
8.1	Imetysohjausiltojen kulku	34
8.2	Imetysohjausilta Itä-Porin neuvolassa	36
8.3	Imetysohjausilta Länsi-Porin neuvolassa.....	37
8.4	Imetysohjausilta Ulvilan neuvolassa.....	38
8.5	Imetysohjausilta Pihlavan neuvolassa.....	39
9	PROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA	40
9.1	Imetysohjausiltojen ja tavoitteiden arviointi.....	42
9.2	Projektin kehittämisideat	44
	LÄHTEET	46

1 JOHDANTO

Tämän projektiluontoisen opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida neljä imetysohjausiltaa Porin perusturvan äitiysneuvoloissa odottaville äideille. Imetysohjauksella tarkoitetaan tässä työssä lasta odottavien ohjaamista imetyssasioissa. Imetysohjausillalla taas tarkoitetaan kaksi tuntia kestävästä tapahtumasta odottaville äideille, joka sisältää erilaisia osallistavia opetusmenetelmiä kuten opetuskeskustelua, aktivoivaa luentoa sekä erilaisia kirjallisia ja audiovisuaalisia materiaaleja. Tässä opinnäytetyössä imetysohjausillasta käytetään myös nimitystä ilta.

Projektin tavoitteena oli imetystiedon ja – myönteisyyden lisääminen osallistujien keskuudessa, sekä kertoa mahdollisista haasteista ja ratkaisuista niihin. Tavoitteena oli antaa mahdollisimman realistinen kuva imetyksestä, sen eduista ja haasteista. Idea opinnäytetyöhön lähti tekijöiden mielenkiinnosta imetystä kohtaan sekä huolesta imetyssuosittelun toteutumattomuudesta. Imetys on aina ajankohtainen ja tärkeä aihe.

Käsitlemme tässä työssä imetykseen liittyviä asioita terveen, täysiaikaisen lapsen näkökulmasta ja korostamme imetyksen tärkeyttä. Jokainen vanhempi kuitenkin päättää omasta tavastaan ruokkia lastaan, ja jos imetys ei jostain syystä onnistu, se ei tee vanhemmasta sen huonompaa.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) pääjohtajan asettaman asiantuntijajoukon laatimissa ja valtion ravitsemusneuvottelukunnan hyväksymissä, vuonna 2016 julkaistuissa, uusissa lapsiperheiden ravitsemussuosituksissa on ravitsemussuositukset lapsille ja nuorille, raskaana oleville ja raskautta suunnitteleville, sekä myös imeväisikäisen ruokailuun sekä äitien imetysajan ruokailuihin. Täysimetystä suositellaan neljän-kuuden kuukauden ikään asti ja sen ohessa voidaan aloittaa kiinteät ruoat pieninä maisteluannoksina. Täysimetyksellä tarkoitetaan, että vauva saa äidinmaidon rinnasta ja osittaisella imetyksellä oleva vauva saa rintamaidon lisäksi myös korviketta ja/tai kiinteitä ruokia. Kiinteiden ruokien ei kuitenkaan ole tarkoitus syrjäyttää

imetystä ja edelleen kuitenkin puolen vuoden täysimetystä suositellaan. Imetystä suositellaan jatkamaan vuoden ikään asti. (THL:n www-sivut, 2016; Otronen 2007, 194.)

WHO:n suosituksen mukaan lasta tulisi täysimettää puolivuotiaaksi ja sen jälkeen imetyksen tulisi jatkua osittaisena vähintään kahden vuoden ikään asti kiinteiden ruokien ohella. Imetys tulisi aloittaa tunnin sisällä lapsen syntymästä ja sen pitäisi olla lapsentahtista. Jotta vauva oppisi oikean imemistekniikan rinnasta, tulisi tuttien ja tuttipullojen käyttöä ensimmäisinä viikkoina välttää, koska ne vaikeuttavat imetyksen luonnollista kulkua ja lapsentahtista imetystä. (WHO:n www-sivut 2016; Otronen 2007, 200.)

Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010 –tutkimuksen (LIITE 1) tuloksista nähdään myös imetyssuosituksien toteutuminen: ”Tulosten mukaan alle kuukauden ikäisistä lapsista 92 prosenttia oli imetettyjä ja 47 prosenttia täysimetettyjä. Äidinmaitoa ei saanut lainkaan 8 prosenttia alle kuukauden ikäisistä. Neljä kuukautta täyttäneistä 68 prosenttia oli imetettyjä ja 23 prosenttia täysimetettyjä. Puolen vuoden ikää lähestyvistä 66 prosenttia oli imetettyjä ja 9 prosenttia täysimetettyjä. Kuusi kuukautta täyttäneistä imetettyjä oli 58 prosenttia ja täysimetettyjä alle prosentti. Noin vuoden iässä runsas kolmannes lapsista sai vielä äidinmaitoa.” Imetyssuosituksien toteutuminen tutkimuksen mukaan toteutuu valtaosalla lapsista. (Hakulinen-Viitanen, Nyberg, Pelkonen, Sarlio-Lähteenkorva, Uusitalo & Virtanen, 2012.)

Imetyssuosituksien toteutumisen esteitä voi tarkastella eri näkökulmista. Äidin näkökulmasta tuen, tiedon ja avun määrä voi olla puutteellista ja vääränlaista, imetys voi olla kivuliasta tai sen aloittaminen hankalaa. Myös aikaisempi epäonnistuminen imetyksessä tai pelko maidon riittävydestä voi vaikuttaa tuleviin imetyksiin negatiivisesti. Terveystieteiden ammattihenkilön näkökulmasta epäonnistumisiin johtavia syitä voi olla vuorovaikutustaitojen, tiedon ja koulutuksen puute, hoitokäytäntöjen epäyhtenäisyys. Myös terveydenhoitajien tai kättilöiden vallankäyttö tai lisämaidon antaminen voi olla esteenä imetyssuosituksien toteutumiselle. Yhteiskunnan näkökulmasta imetyksestä tiedottaminen voi olla vähäistä, sekä sen terveysvaikutteista puhutaan liian vähän. Äidin oman maidon riittämättömyydestä on tullut yleinen kulttuurikäsite. (Jukarinen & Otronen 2010, 451.)

2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITEET

Tämän projektiluontoisen opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa sekä arvioida neljä imetysohjausiltaa odottaville äideille Porin perusturvan neuvoloissa. Projektin tavoitteena oli imetystiedon ja – myönteisyyden lisääminen osallistujien keskuudessa. Lisäksi tavoitteena oli, että osallistujat saisivat realistisen kuvan imetyksestä, sekä käytännön vinkkejä ja neuvoja onnistuneeseen imetykseen. Projektin tekijöiden henkilökohtaisina tavoitteina oli lisätä omaa imetystietoutta, ohjaus- ja projektityöskentelytaitoja, sekä saada valmiuksia ohjata imetyksessä terveydenhoitajan työssä.

3 IMETYS – RAVINTOA, LÄHEISYYTTÄ JA KIINTYMYSTÄ

Imetys on luonnollinen, hygieeninen ja taloudellinen tapa ruokkia lapsi maitorauhasten eritteellä eli maidolla. Sekä lapsi että äiti hyötyy imetyksen tuottamista terveysvaikutuksista ja äidinmaito on vauvalle parasta mahdollista ravintoa. Imetys ei ole pelkkää ravitsemusta, vaan se myös vahvistaa lapsen ja äidin välistä vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta, eli sillä on myös psykologisia terveysvaikutuksia. (Imetyksen Tuki ry:n [www-sivut 2006](http://www-ivut2006).)

Rinnat alkavat valmistautumaan imetykseen jo alkuraskaudessa, jolloin ne aristavat, suurentuvat ja nännipihan pigmentti saattaa tummua. Maitoa tuottavien rauhaskudosten määrä kasvaa ja maitotiehyet lisääntyvät. Rinnoista saattaa jo raskauden loppuvaiheessa tulla kolostrumia eli ensimmäistä maitoa. Maidontuotannon käynnistää ja sitä ylläpitää prolaktiini-hormoni, jonka tuotantoa varsinkin yö-imetykset lisäävät. Kun vauva imee rintaa tai sitä lypsetään, erittyy oksitosiinia äidin aivolisäkkeestä, jonka seurauksena maito alkaa herumaan rinnoista. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 357-358; Otronen 2007, 197.)

Imetyksen ensimmäisinä päiviä kolostrumia tulee määrällisesti erittäin vähän, mutta se riittää vauvalle, koska hän hyödyntää myös ensimmäisinä elinpäivinä kohdussa

napanuoran kautta kerryttämiään rasva- ja glykogeenivarastojaan. Noin kahden vuorokauden kuluessa synnytyksestä maito alkaa nousta rintoihin. (Terveysportin www-sivut 2010.)

Täysiaikaisena syntyneen terveen vauvan rinnalla oloa ei tulisi rajoittaa, vaan vauvan tulisi päästä rinnalle aina halutessaan, ja saada imeä rintaa niin kauan kuin haluaa. Tätä kutsutaan lapsentahtiseksi imetykseksi ja sen tulisi jatkua koko imetystaipaleen ajan. Lapsentahtinen, tiheä imetys varmistaa maidon riittävyyden. (Deufel & Montonen 2010, 429-430.)

Toisinaan vauvalla on niin sanottuja tiheän imun kausia, eli vaiheita jolloin vauva haluaa olla rinnalla erittäin usein ja pitkiäkin aikoja. Näistä vaiheista olisi tärkeä puhua jo etukäteen, sillä ne saavat usein äidit epäilemään maidon riittävyyttä (ks. luku 4.4). Äidistä voi tuntua hankalalta, ahdistavalta ja rasittavaltakin kun tuntuu, että vauva on jatkuvasti rinnalla, mutta tämä on täysin normaali vaihe, jolloin vauva varmistelee maidon riittävyyttä tarpeidensa mukaiseksi. Ensimmäinen tiheän imun kausi tulee heti toisena vuorokautena vauvan syntymän jälkeen. Tiheän imun kausia on tavallisesti myös vauvan ollessa 5-6 viikon, 3-4 kuukauden sekä 6 kuukauden iässä. Ravinnon lisäksi tiheä imeminen merkitsee vauvalle myös turvaa, lämpöä ja läheisyyttä. (Niemelä 2006, 36; Deufel & Montonen 2010, 430.)

Puolison tuella on imetyksen onnistumisen kannalta suuri merkitys. Hänen suhtautumisensa imetykseen saattaa vaikuttaa myös imetyspäätökseen. Heti synnytyksen jälkeen, puoliso voi rohkaista äitiä ensi-imetykseen. Hänen olisi hyvä olla paikalla heti synnytyksen jälkeen, koska sen on todettu varsinkin ensisynnyttäjillä auttavan täysimetyksen onnistumisessa. Lisäksi, perheen yhdessä olo synnytyksen jälkeen antaa itseluottamusta äidille. (Deufel & Montonen 2010, 158-160.)

Imetys ei ole hyvän äitiyden mitta. Kaikki äidit eivät jostain syystä halua tai pysty imettämään, mutta joka tilanteessa tulisi kuitenkin saada tukea ja neuvoja. Pitää myös muistaa, että jokaisella äidillä on vapaus valita, kuinka haluaa ruokkia lastaan. (Niemelä 2006, 90.)

Imetyksen aikana voidaan tarvita joskus lääkettä. Kaikki lääkkeet eivät kuitenkaan sovellu imetyksen aikana käytettäväksi. Lääkkeiden ja imetyksen yhteensopivuudesta tulisi aina keskustella lääkärin kanssa. Turvallisena vaihtoehtona pidetään vanhoja, markkinoilla pidempään olleita lääkevalmisteita, joista on pidempi käyttökokemus. Imetyksen aikaisen lääkityksen turvallisuutta koskevissa kysymyksissä voi ottaa yhteyttä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ylläpitämään Teratologiseen tietopalveluun. (Malm, Vähänkangas, Enkovaara & Pelkonen, 2008; Terveyskirjaston www-sivut 2015.)

3.1 Rintamaidon koostumus ja rintojen rakenne

Äidinmaito on parasta ravintoa imeväisikäiselle. Siinä on lapsen tarvetta vastaava määrä ravintoaineita, vitamiineja ja kivennäisaineita, lukuun ottamatta D-vitamiinia, jota tulisi antaa lapselle ravintolisänä kahden viikon ikäisestä lähtien, sillä se turvaa normaalin kasvun ja ehkäisee riisitautia eli lasten luustoa pehmentävää sairautta. Rintamaidossa proteiinin ja natriumin määrä on lapsen munuaisten toiminnan kannalta edullinen. (THL:n www-sivut 2010; Luukkainen 2010, 36.)

Vastasyntyneelle vauvalle kolostrum on tärkeää ravintoa ensimmäisinä päivinä. Se on helposti imeytyvää, ja se sisältää paljon rasvaa, ravintoaineita sekä vasta-aineita, joista vauva saa suojan monia taudinaiheuttajia vastaan. Kolostrumin proteiinipitoisuus on korkea, mutta se laskee ja tasaantuu kun vauva on noin neljän viikon ikäinen. Kolostrumia erittyy vain imetyksen ensipäivinä, jonka jälkeen maidon koostumus muuttuu vauvan kasvaessa aina hänen tarpeisiinsa vastaten. (Otronen 2007, 194; Luukkainen 2010, 34)

Kun vauva on noin kahden viikon ikäinen, maidon koostumus muuttuu niin sanotuksi kypsäksi maidoksi. Se on rasvapitoisempaa kuin kolostrum; puolet maidon energiamäärästä muodostuu rasvasta. Toinen puolikas koostuu hiilihydraateista, joista suurin osa on laktoosia. Maidon koostumus on kaikilla äideillä melko samanlainen riippumatta ruokavaliosta tai äidin ravitsemustilasta. Tosin, ruokavaliolla on kuitenkin vaikutusta maidon rasvahappokoostumukseen. Lisäksi jotkut makuaineet ja

mausteet maistuvat myös rintamaidossa. (Terveysportin www-sivut 2010; Luukkainen 2010, 34)

Maito on vähärasvaisempaa imetyskerran alussa, koska rasvamolekyylit tarttuvat kiinni maitotiehyiden seinämiin ja näin ollen virtaavat rinnasta hitaammin kuin maidon muut ainesosat. Maito muuttuu jopa kaksi kertaa rasvaisemmaksi imetyskerran edetessä. Mitä tyhjemmältä rinta tuntuu, sen rasvaisempaa maitoa sieltä erittyy. (Niemelä 2006, 38.)

Rintoja on erikokoisia, muotoisia, värisiä ja ne ovat yksilölliset. Rintarauhanen koostuu maitorauhaskudoksesta, verisuonistosta, maitotiehyistä, rasvakudoksesta imusuonistosta ja tukikudoksesta. Rintojen koko ei kerro maitomäärästä, vaan rasvakudoksen määrästä. Myös pienistä rinnoista siis pystyy imettämään. Olennaista on maitorauhaskudoksen määrä, jota on sekä suurissa että pienissä rinnoissa. (Imetyksen tuki ry 2010.)

3.2 Imetyksen edut

Rintamaidon vasta-aineet suojaavat lasta monilta tarttuvilta taudeilta, kuten ripulilta ja keuhkokuumeelta. Rintamaito suojaa myös korvatulehduksilta ja myöhemmällä iällä vähentää diabeteksen, korkean kolesterolin ja kohonneen verenpaineen riskiä. Sen pitkäketjuisilla, monityydyttymättömillä rasvahapoilla kuten arakidoni- (ARA) ja dokosaheksaanihapolla (DHA) on vaikutusta keskushermoston kehittymiseen. Hyvän kasvun avaimet –tutkimuksessa (LIITE 1) tutkittiin painonnousun ja ylipainon geneettisiä, prenataalisia ja postnataalisia tekijöitä lapsilla. Tutkimuksen mukaan imetys suojaa lasta ensimmäisen kahden vuoden aikana korkealta painolta, liialliselta painonnousulta, korkealta painoindeksiltä sekä korkealta pituus-painon keskihajonnalta. Imetyksellä on myös lapsen suun terveyttä edistäviä vaikutuksia. Imetys edistää hampaiston kehittymistä, vahvistaen suun alueen lihaksistoa ja leukoja, sekä ehkäisee purentavirheitä. (WHO:n www-sivut 2016; Luukkainen 2010, 36, 39-40; Mäkelä 2015, 4; Keskinen 2010, 45.)

Rintamaidolla on positiivinen vaikutus myös aivojen kasvuun. Vauvan aivot tarvitsevat glukoosia kasvaakseen ja rasvahappoja kehittyäkseen. Nämä ravintoaineet vauva saa äidinmaidosta. Myös itse imetys vahvistaa vauvan aivojen sähköistä toimintaa. Aivojen aistiviin osiin jää jälkiä hermofysiologisista tapahtumista, joka vahvistaa aivojen yhteistoimintaa. (Niemelä 2006, 12-13.)

Imetetyillä lapsilla vaikuttaisi olevan vähemmän astmaa ja atooppista ihottumaa. Imetys näyttäisi myös antavan suojan kätkytkuolemalta. Rintamaito on edullista ruoansulatuskanavan kehittymiselle, varsinkin keskosilla. Imetetyillä lapsilla tavataan harvemmin nekrotisoivaa enterokoliittia, joka on vastasyntyneillä ja varsinkin keskosilla esiintyvä vakava suolistosairaus. Imetys suojaa myös muilta suolistosairauksilta, kuten gastroenteriitiltä, joka aiheuttaa akuuttia ripulia. Lisäksi imetetyt lapset sairastuvat harvemmin lapsuusiän leukemiaan ja keliakiaan. Rintaruokitulla lapsella näyttäisi olevat myös pienempi riski sairastua virtsatieinfektioon. (Järvenpää 2009, 2089-2090; Terveyskirjaston www-sivut 2012.)

Imetys on ekologista, taloudellista, terveellistä ja sillä on positiivisia psykologisia vaikutuksia. Imetyksen aikana äidin aivolisäkkeestä vapautuu oksitosiinia, joka tehostaa jälkisupistuksia. Imettävän äidin kohtu palautuu nopeammin kuin ei-imettävällä äidillä. Näin ollen imettävät äidit toipuvat synnytyksestä nopeammin ja jälkivuodon määrä on vähäisempää. Imetys ehkäisee rinta- ja munasarjasyöpää, tyyppin 2 diabetesta, sekä synnytyksen jälkeistä masennusta. (WHO:n www-sivut 2016; Otronen 2007, 194; Sariola ym. 2014, 347-348.)

3.3 Ensi-imetyksen tärkeys

Ihokontakti vauvan elämän ensimmäisinä tunteina on tärkeää sekä vauvalle että äidille onnistuneen ensi-imetyksen ja kiintymyssuhteen muodostumisen kannalta. Se vahvistaa vauvan vaistoja ja rauhoittaa häntä. Onnistunut ensi-imetys luo hyvän pohjan imetyksen jatkumiselle ja nopeuttaa maidon nousemista rintoihin. (Deufel & Montonen 2010, 429; Niemelä 2006, 28.)

Vauvalla on syntyessään kyky viestiä tarpeistaan ja tunteistaan, sekä tarvittavat refleksit ja vaistot, joiden avulla hän löytää tiensä rinnalle. Ihanteellisessa tilanteessa vastasyntynyt vauva saa tutustua rintaan kaikessa rauhassa omaan tahtiinsa, hamuilla sitä ja aloittaa imemisen. Imeminen ei välttämättä ole alussa kovin tehokasta, eikä pitkäkestoista, mutta kaikki rinnasta irtoavat ensimmäiset kolostrum-tipat ovat kultaakin kalliimpia. Vauva on heti synnytyksen jälkeen virkeänä muutaman tunnin, jonka jälkeen vauva käy uneliaaksi ja haluaa levätä synnytyksen jälkeen useitakin tunteja. Tämä aktiivinen vaihe, jolloin vauva on vireä ja halukas imemään, kannattaa käyttää hyödyksi, koska uneliasta vauvaa on tietenkin hankalampaa saada tarttumaan rintaan. (Deufel & Montonen 2010, 407-408; Niemelä 2006, 28-29.)

3.4 Maidon riittävyys

Varsinkin ensimmäisen lapsen kanssa, äitiä saattaa usein mietityttää riittääkö maito vauvalle. Tämä huoli on useimmiten turha, jos imetys on lapsentahtista ja imuote on hyvä. Maidon tuotanto ei voi yhtäkkiä loppua, jos se on kerran käynnistynyt, mutta maidon herumisen kanssa voi olla ongelmia esimerkiksi väsymyksen tai stressin seurauksena. Maidontuotanto on sitä runsaampaa, mitä useammin vauva on rinnalla, koska rinnat tuottavat maitoa kysynnän ja tarjonnan mukaan. (Deufel & Montonen 2010, 193-198; Imetyksen tuen www-sivut 2006.)

Vauvan vatsan koko ensimmäisinä päivinä on hyvin pieni, joten se ei tarvitse kovinkaan montaa maitotippaa täytyäkseen. Ensipäivistä vatsalaukun koko lähtee kasvamaan, siitä tulee joustavampi ja kolmannen päivän jälkeen se sopeutuu jo suurempiin maitomääriin. (Deufel & Montonen 2010, 198; Imetyksen tuen www-sivut 2006.)

Ensimmäisten elinpäivien jälkeen maidon riittävän saannin kannalta on tärkeää että vauva imee rintaa tehokkaasti ja säännöllisesti vähintään kahdeksan kertaa päivässä ja selvää nielemistä tapahtuu rinnalla olon aikana. Vauvan painoa, yleistilaa, vireyttä sekä virtsaamista että ulostamista tulee myös seurata. (Deufel & Montonen 2010, 199, 207-208.)

Vastasyntyneen tulisi virtsata ensimmäisen vuorokauden aikana synnytyksestä, hän virtsaa usein myös heti synnyttyään. Jotta tiedetään varmaksi, että vauva saa tarpeeksi maitoa, virtsaamista on hyvä seurata myös tästä eteenpäin. Hyvänä ohjeena voidaan pitää, että vauva virtsaa ensimmäisenä päivänä synnytyksen jälkeen ainakin kerran, toisena päivänä kaksi kertaa, kolmantena päivänä kolme, neljäntenä neljä, kunnes viidentenä ja sitä seuraavina päivinä vauva kastelee noin kuusi vaippaa päivässä. (Deufel & Montonen 2010, 199-201.)

Myös suolen toimintaa, ulosteen määrää ja sen koostumusta kannattaa seurata. Se kertoo vauvan saamasta energiamäärästä. Tosin vauvatkin ovat yksilöitä ja joskus saattaa mennä montakin päivää, ettei vauva ulosta ollenkaan. Syntymän jälkeisenä päivänä tarkkaillaan väriltään tummanvihreän, miltei mustan mekoniumin eli lapsenpihkan poistumista vauvan suolistosta. Viimeistään viidentenä päivänä ulosteen väri muuttuu kellertäväksi ja rakenne ryynimäiseksi. Rintamaitoa saavan vauvan uloste voi olla tahmaista tai vetistä, sen väri on yleensä sinapinkeltaista ja siinä on mieto imelähkö tuoksu, mutta sen koostumus ja väri voi vaihdella tästä. Se voi olla myös vihreää tai oranssia, siinä voi olla ilmakuplia, limaa tai se voi olla kokkareista. Vaippa saattaa tuhriintua joka imetyskerralla. Ruskea uloste kertoo vauvan liian vähäisestä maidonsaannista ja verinen uloste johtuu useimmiten siitä, että äidillä on rikkinaiset rinnanpääät. 1-4 viikon ikäisen vauvan tulisi ulostaa vähintään kerran päivässä ja neljän viikon jälkeen vauvan ulostustahti voi muuttua niin että vauva ulostaa kolmen päivän välein tai jopa harvemmin. (Deufel & Montonen 2010, 199-201.)

3.4.1 Vauvan paino

Täysiaikaisen ja normaalipainoisen vauvan paino laskee n. 5-7% ensimmäisinä elinpäivinä. Tämä on fysiologinen ilmiö, ja johtuu solunulkoisten nesteiden poistumisesta vauvan kehosta. Alkupäivien nestetasapaino on vauvalla solunulkoisten nesteiden vuoksi turvattu ja kun nesteet poistuvat, on elektrolyyttitasapainohäiriöt todennäköisempiä. Vauva saavuttaa syntymäpainonsa 7-10 vuorokaudessa. Jos vauvan paino laskee vielä kolmantena päivänä yli 10% ja kahden viikon ikäinen vastasyntynyt ei ole vielä saavuttanut syntymäpainoaan, tulee tilanteeseen puuttua. Imuote ja imetyssasennot tulee tarkistaa, jonka lisäksi tutkitaan, ettei vauvalla ole infektioita. Mikäli

syy löytyy imetystekniikasta, ohjataan äitiä tehokkaammin imetyksessä. (Deufel & Montonen 2010, 202.)

Kun vauva saa riittävästi ravintoa, hänen painonsa nousee tasaisesti. Maitomäärä on riittävä, kun vauvan paino nousee vähintään 150 grammaa viikossa. Painonnousu hidastuu kolmen-neljän kuukauden ikäisenä, joka usein näkyy myös kasvukäyrässä notkahduksena. Tällöin saatetaan tulkita, että vauva ei saa tarpeeksi maitoa ja suositellaan lisämaidon antamista ja kiinteiden ruokien aloittamista. Tärkeää olisi havainnoida myös vauvan yleisvointia ja muita maidon riittävyyden merkkejä. Kuitenkin on muistettava, että vauvan kasvu on yksilöllistä ja häntä seurataan ja hoidetaan sen mukaisesti. (Deufel & Montonen 2010, 204.)

3.5 Lisämaito

Täysiaikaisen vastasyntyneen vauvan ollessa terve ja normaalipainoinen, oman äidin ensipäivien kolostrum maito riittää hyvin ainoaksi ravinnoksi vauvalle, jo ennen kuin maidoneritys lähtee kunnolla käyntiin. Lisämaidon antaminen sairaaloissa on tutkimusten mukaan kuitenkin yleinen käytäntö, vaikkei sille olisi kunnollista syytä. Lisämaidon antamiselle tulisikin aina olla lääketieteellinen peruste. Vanhemmilta tulee kysyä lupa lisämaidon antoon ja se tulisi perustella vanhemmille, sekä ohjata milloin ja miten sen annon voi lopettaa. Tutkimusten mukaan lisämaidon antaminen ilman lääketieteellistä syytä vaikuttaa negatiivisesti imetykseen. Sen anto vähentää vauvan rinnalla oloa, jolloin maitoa erittyy huonommin ja se vaikuttaa myös vähentävästi sekä täysimetyksen että osittaisen imetyksen keston. Siitä voi tulla myös sairaalasta opittu, kotiin jatkuva tapa, josta voi olla hankala päästä eroon. (Deufel & Montonen 2010, 193-194.)

Yksi perusteltu syy lisämaidon antamiseen on vauvan matala verensokeri. Tällöinkin vauvaa voi imettää esimerkiksi imetysapulaitteen avulla, jotta myös rintaa tulisi stimuloitua maidonerityksen lisäämiseksi. Äitiä tulisi myös kannustaa verensokeriseurannassa olevan vauvan tiheässä imetyksessä. Lisämaitoa voidaan joutua antamaan myös äidin vakavan sairauden tai lääkityksen vuoksi. (Deufel & Montonen 2010, 195-196.)

3.6 Oikeanlainen imuote ja imetysasennot

Vauvan suu tulee olla avattuna suureksi, jotta hän saa rinnasta hyvän imuotteen. Suun ympäristöä koskettamalla vauvan hamuiluheijaste aktivoituu, jonka seurauksena vauva alkaa hakemaan nänniä samalla suutaan avaten. Aluksi suu aukeaa vain vähän, mutta saadessaan lisää ärsykettä se aukeaa suuremmalle. Rintaa tulisi olla reilusti vauvan suussa ja rinnanpään sijoittunut pehmeän ja kovan suulaen rajalle, joka laukaisee imemisheijasteen. Vauvan kieli jää alainten päälle suun pohjalle, jolloin rinta pääsee riittävän syvälle vauvan suuhun. Jotta vauva saisi tarpeeksi rintaa suuhunsa, tulisi rintaa litistää C-otteella vauvan suun myötäisesti. Sitä sanotaan myös hampurilaisotteeksi, koska ote rinnasta muistuttaa hampurilaisen syömistä. C-otteessa tulisi huomioida, ettei paina rintaa liikaa peukalolla, jolloin nänni voi mennä vauvan suuhun väärässä asennossa. Maito heruu alipaineen ja vauvan kielenliikkeiden avulla. Maito menee vauvan nieluun, joka taas laukaisee nielemisheijasteen. Imemisen ei kuuluisi sattua. Mikäli näin on, tulee imuote tarkistaa. (Koskinen 2008, 32-33; Niemelä 2006 43.)

Rintaa ei tule viedä vauvan suuhun vaan vauvaa ohjata rinnalle, riippuen imetysasennosta. Nänni tulee tähdätä vauvan ylähuulta päin, ei keskelle suuta. Vauva haukkaa rintaa niin, että sitä on alaleuan puolelta enemmän suussa. Alahuuli on kääntyneenä ulospäin ja imuote on niin tiukka, ettei se irtoa vetämällä. Jos imeminen pitää keskeyttää esimerkiksi huonon imuotteen vuoksi, tulee ujuttaa sormi vauvan suupielestä sisään. Imuote tulisi korjata, mikäli nänni on valkoinen tai litteä, imetys sattuu tai nännin alueen iho on ärtynyt. (Niemelä 2006, 42.)

Imetysasennon tulisi olla sellainen, että vauvan vartalo on mahdollisimman lähellä äitiä ja rinta vauvan ulottuvilla. Myös äidin mukava asento imettäessä on tärkeä, jotta erilaisilta lihasperäisiltä ongelmilta vältyttäisiin. Äiti löytää itselleen luontaisen imetysasennon kokeilemalla. Imetysasentoja kannattaa vaihdella, jotta rinta tyhjenisi tasisesti. Rinta tyhjenee vauvan leuan puolelta tehokkaammin. (Deufel & Montonen 2010, 108-109, 115.)

Istualtaan voi imettää joko perinteisesti niin sanotusti kehtoasennossa tai kainaloasennossa. Kehtoasennossa vauvan vartalo on kiinni äidin vartalossa, maha maha

vasten. Vauvan vartalo ja pää ovat suorassa niin, että napa ja nenä ovat samassa linjassa. Vauvan asentoa voi tukea tyynyillä, jolloin äiti ei joudu kannattelemaan häntä käsillään ja näin välttää rasittamasta hartioitaan. Kainaloasennossa vauvan vartalo on kiinni äidin kyljessä imetettävän rinnan puolella ja vauva on suorassa rintaa vasten. Vauvan korkeutta voi säädellä tyynyjen avulla. Molemmista asennoista vauvan kädet jätetään vapaiksi. (Deufel & Montonen 2010, 110-111; Niemelä 2006, 31.)

Kylkiasennossa voi imettää joko alemmasta tai ylemmästä rinnasta. Vauva laitetaan kyljelleen äitiä vasten ja äiti koukistaa lantiotaan, jotta vauva saa vartalonsa suoraksi. Kylkiasennossa äiti saa vauvaan myös katsekontaktin. Äidin selkää voi tukea tyynyllä ja sen voi laittaa polvien väliin jättäen ylemmän polven koukkuun, jolloin asento on tukevampi. Vauvan kädet saavat olla vapaina. Myös vauvan selkää voi tukea tyynyllä niin, ettei se estä pään liikkumista tai äiti tukee selkää ylemmällä kädellään. Kylkiasento on luonteva imettäessä yöllä. Vauvaa voi imettää myös niin sanotusti ”takaperin”, jolloin äiti on edelleen kyljellään, mutta vauvan jalat osoittavat eri suuntaan kuin kylkiasennossa. (Deufel & Montonen 2010, 113-115.)

Puoli-istuva imetysasento on hyvä, varsinkin jos äidin rinnat ovat vuolaat. Tällöin vauva imee painovoimaa vastaan, joten maito ei suihkua rinnoista. Imettäessä konttausasennossa, painovoima taas edistää maidon herumista. Tämä asento on hyvä varsinkin pakkautuneista tai suurista rinnoista imettäessä. Imettää voi myös seisaaltaan jos vauva lakkoilee rinnalla ja liikkuen, jolla voi olla rauhoittava ja nukuttava vaikutus. Seisaaltaan imetettäessä vauva on kehtoasennossa ja siinä voi käyttää kantoliinaa apuna. (Deufel & Montonen 2010, 115-117.)

3.7 Imetyksen haasteita

Imetystaipaleen alussa tai sen aikana voi tulla vastaan haasteellisia tilanteita. Nekin ovat kuitenkin yksilöllisiä. Siinä missä yksi kohtaa monia eri pulmatilanteita, toisella ei välttämättä tule ongelmia vastaan ollenkaan. Usein haasteellisiin tilanteisiin on myös ratkaisuja. Seuraavaksi käydään läpi niistä muutamia.

3.7.1 Imemislakko

Vauva voi mennä imemislakkoon, jonka taustalla saattaa olla lapsen sairastelu, tukkoinen nenä, suun arkuus tai muutos äidinmaidon maussa tai äidin tuoksussa. Vauva voi hermostua myös liian hitaasti heruvasta rinnasta tai äidinmaitoa suihkuavasta rinnasta. Tukkoista nenää voi huuhtoa keittosuolaliuoksella, jolloin hengittäminen saattaa helpottua. (Terveysportin www-sivut 2013; Jukarinen & Otronen 2010, 453.)

Suun arkuuteen on useimmiten syynä sammas tai hampaan puhkeaminen. Imetystilanne tulisi rauhoittaa ja vauvaa pitää ihokontaktissa. Kireä kielijänne voi myös vaikeuttaa vauvan imetystä. Imemislakkoa ei tule sekoittaa vieroittumiseen rinnasta, koska niin tapahtuu harvemmin alle yksivuotiaille. (Terveysportin www-sivut 2013; Jukarinen & Otronen 2010, 453.)

3.7.2 Pakkautuneet rinnat

Maidon noustessa synnytyksen jälkeen rinnat tuntuvat painavilta, lämpimiltä ja täysinäisiltä. Ne voivat olla punoittavat, turvonneet ja kivuliaat ja äiti voi tuntea vilunväristyksiä. Parasta hoitoa pakkautuneisiin rintoihin on vauvantahtinen imetys, jolloin oireet helpottavat. Myös kylmistä kaalinlehdistä tai muusta kylmähoidosta esimerkiksi kylmägeelipussi, voi löytää helpotuksen. Lämpö ja rintojen kevyt hieronta edistää maidon herumista. (Deufel & Montonen 2010, 228-229; Terveysportin www-sivut, 2013.)

Rintojen turvotus voi johtua myös kudosturvotuksesta. Maitorakkulat jäävät turvotuksen alle, eikä maito pääse virtaamaan rinnasta ulos. Jos rinta on niin täynnä, ettei vauva saa siitä otetta, eikä pumppaaminen tai lypsäminen onnistu, tulisi rintaa painella sormilla, ei kuitenkaan sormenpäillä, tasaisesti ja hellävaraisesti nännin ympäriltä koko rinta läpi käyden. Samaa kohtaa painetaan pari minuuttia kerrallaan. Tämä niin sanottu RPS-tekniikka auttaa kudosturvotusta laskemaan, maidonvirtaus helpottuu ja vauva saa taas imuotteen. (Niemelä 2006, 44.)

3.7.3 Tiehyttukos

Maitotiehyttukoksen aiheuttaa useimmiten rinnan tai sen osan huono tyhjentyminen, jolloin maitotiehyen tukkii hapan maitokokkare. Rinnassa tuntuu kova patti, joka saattaa olla hieman arka mutta kivuton. Toisin kuin rintatulehduksessa, äidin yleisvointi on hyvä ja hänellä ei ole kuumetta. Maitotiehyttukokselle altistaa sama imetyssasento, saksioite rinnasta, suuri rinta, kiristävät vaatteet, imetyksen rajoittaminen, kiireinen imetus, imetysrytmin muutos, äidin riittämätön ravitsemus, rinnanpään haavauma, vääränlainen lypsäminen rinnasta ja bakteerien pääsy rintakudokseen haavan kautta. Rinnan tasainen tyhjentäminen ja imetysasentojen vaihtaminen on hyvä ennaltaehkäisykeino maitotiehyeen tukkeutumiselle. Lisäksi kannattaa huolehtia käsihygieniasta. Äidin tulisi nauttia runsaasti nestettä ja välttää kiristävien vaatteiden käyttöä. Rinnat tulisi myös suojata hyvin kylmältä, koska tutkimusten mukaan maitotiehyt tukkeutuu helpommin talvella. (Deufel & Montonen 2010, 231-232.)

Hoitona tukkeutuneeseen maitotiehyeseen on rinnan tyhjennys, myös yöllä. Imettäminen tulisi aloittaa tukkeutuneesta rinnasta, mutta jos se ei onnistu, aloitetaan terveestä rinnasta, joka käynnistää myös kipeän rinnan maidon herumisen. Tällöin vauva vaihdetaan syömään kipeälle rinnalle. Rintaa voi painaa tukkeuman kohdalta nänniin päin imetyksen aikana tukoksen irrottamiseksi. Vauva saattaa nielaista maitokokkareen, mutta se ei ole vaarallista. Jos imettäminen ei onnistu, tulee rintaa lypsää. Imetysasentoja tulee vaihtaa ja muistaa että imeminen on voimakkainta vauva leuan puolelta. Ruokavaliosta kannattaa vähentää tyydyttyneiden rasvojen määrää. (Deufel & Montonen 2010, 233-234.)

3.7.4 Rintatulehdus

Äidille saattaa kehittyä rintatulehdus, mastiitti, joka on usein bakteerin aiheuttama. Tulehduksen voi aiheuttaa myös pakkautunut maito, jonka seurauksena maitotiehyt tukkeutuu. Tulehduksen syynä voi olla myös haavauma rinnanpäässä. Rintatulehduksen oireita on korkea kuume, flunssainen olo ja rinnassa oleva kipeä ja punoittava alue. Imetystä ei kuitenkaan tarvitse lopettaa, päinvastoin rintaa kannattaa tyhjentää edelleen. Imetysasentoja kannattaa vaihdella ja imettää molemmista rinnoista tasa-

puolisesti, jotta ne tyhjenisivät tasaisesti. Usein tulehdus on vain toispuolinen ja juuri siinä rinnassa, josta imetetään vähemmän. Äidin tulisi olla yhteydessä lääkäriin mahdollisimman nopeasti, jotta tarvittava lääkehoito voidaan aloittaa. (Terveysportin www-sivut 2013; Deufel & Montonen 2010, 225, 234-236, 238.)

3.7.5 Vuolaat rinnat

Maitoa voi erittyä liikaa, joka saattaa olla ongelma varsinkin imetyksen alkutaipaleella. Maitoa siis erittyy sellaisella tahdilla, että vauva ei ehdi nielemään sitä. Vauva reagoi yskimällä, kakomalla ja irrottamalla otteen rinnasta. Tällöin kannattaa tarkistaa vauvan imuote. Liian pingottuneesta ja kovasta rinnasta vauvan on vaikea saada hyvää imuotetta, joten rintaa voi siinä tapauksessa lypsää ennen imetystä. Tällöin maitoa erittyy hieman maltillisemmin ja vauvan on helpompi niellä sitä. Liikaerityksen yksi ratkaisu voi olla rintakumi, joka hillitsee rinnan stimulaatiota. (Deufel & Montonen 2010, 250.)

Jos toisesta rinnasta valuu kovasti maitoa imetyksen aikana, voi siihen laittaa maidonkerääjän, jolloin maidon saa talteen. Rintaa voi myös ”kouluttaa” painamalla sitä kädellä tai sideharsolla sisäänpäin, jolloin rinnan valuminen vähenee. Kun lapsi alkaa syömään harvemmin, myös maidoneritys pienenee ja tasoittuu. Jos maitoa suihkuua kovasti, kannattaa lasta imettää niin, että lapsi makaa äidin vatsan päällä äidin ollessa puoli-istuvassa asennossa. Liivisuojat ovat erinomainen keino suojata vaatteita ja niitä löytyy kertakäyttöisenä ja kestoersioina. (Deufel & Montonen 2010, 250.)

Äidinmaitoa voi myös luovuttaa sairaaloiden äidinmaitokeskuksiin. Sitä voi luovuttaa neljän kuukauden ajan synnytyksestä tarkkojen ohjeiden mukaisesti. Luovutuksen aikana ei saa esimerkiksi tupakoida, eikä käyttää tiettyjä lääkkeitä. Luovuttajan tulee myös olla terve. Äidinmaitokeskuksesta saa maksutta lainaksi rintapumpun ja muut tarvikkeet. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut, 2015.)

3.7.6 Kipeät ja haavautuneet rinnanpäät

Imettämisen ei kuuluisi sattua, mutta varsinkin imetyksen alkutaipaleella rinnanpäät

saattavat olla arat ja niiden ohut ja herkkä iho mennä rikki. Kun imetys alkaa, rintaa saattaa hieman vihloa, mutta maidon herumisen alkaessa se yleensä menee ohi. Äiti saattaa ensimmäisen imetyksen kohdalla pitää kipua normaalina, koska hän ei tiedä miltä sen kuuluisi tuntua. Jos äiti tuntee kipua, tulisi rinnat tutkia ja selvittää miten äiti hoitaa rinnanpäitään. Vauvan imuote rinnasta tai imetysasento voi olla huono, joten ne kannattaa tarkistaa ja tarvittaessa korjata. (Deufel & Montonen 2010, 242-243.)

Rintojen vaurioitunutta ihoa voi hoitaa tipalla äidinmaitoa tai siihen tarkoitettulla lanoliinivoiteella. Äidin kannattaa huolehtia hyvästä hygieniasta, joka voi ehkäistä myös haavaisten rinnanpäiden infektoitumista. Rinnanpäitä voi hoitaa myös kosteilla taitoksilla ja antaa rinnoille ilmakylpyjä. Rikkoutuneita rinnanpäitä ei kannata peittää rintaliiveillä tai paperisilla liivinsuojilla. Mikäli äiti kuitenkin haluaa tukea rintojaan, tulisi rintaliiveissä suosia luonnonmateriaaleja kuten silkkiä, villaa tai puuvillaa. (Deufel & Montonen 2010, 245.)

4 ÄITIYSNEUVOLATOIMINTA

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan kuntien on järjestettävä neuvolapalveluja alueensa odottaville äideille, sekä alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Äitiysneuvolan tarkoituksena on seurata ja edistää äidin, sikiön ja koko perheen hyvinvointia ja terveyttä. Tavoitteena on tunnistaa mahdolliset raskaudenaikaiset ongelmat ja tarvittaessa järjestää odottaville äideille tukea, apua ja hoitoa. (THL:n www-sivut 2015.)

Äitiysneuvolan tehtävänä on myös selventää tuleville vanhemmille miten raskaus, synnytys ja lapsi muuttavat heidän elämäänsä, sekä antaa heille eväitä kohdata tulevia muutoksia. Avoin keskustelu ja kuulluksi tuleminen on myös yksi neuvolan periaatteista, ja tulevia vanhempia kannustetaan ottamaan puheeksi heitä askarruttavat asiat. Omien elintapojen ja –tottumusten arviointi on aiheellista tässä elämänvaiheessa, ja siihen tulevat vanhemmat saavat valmiudet neuvolasta. Myös parisuhteen

hoitamista ja vanhemmiksi kasvamista tulee neuvolassa tukea ja vahvistaa. (THL:n www-sivut 2015.)

Äitiysneuvolaan tullaan asiakkaaksi raskausviikoilla 8-12. Asiakkuus päättyy synnytyksen jälkeiseen jälkitarkastukseen. Äitiysneuvolassa käyminen on vapaaehtoista, mutta sosiaali- ja terveysministeriön sekä äitiys-, isyys- ja vanhempainvapaat on liitetty käynteihin. Myös yksityinen sektori tarjoaa raskauden aikaisia palveluja, mutta suurin osa odotavista äideistä (97–99%) käyttävät julkisen terveydenhuollon neuvolapalveluja. Äitiysneuvolapalveluihin kuuluu muun muassa terveystarkastukset, joka sisältää seulonnan, ohjausta, neuvontaa ja tukea. Muita palveluita ovat perhevalmennus, puhelinneuvonta, kotikäynnit ja nettineuvola. (Lindholm 2007, 33.)

5 IMETYSOHJAUS NEUVOLASSA

Suomessa lähes kaikki äidit suunnittelevat imettävänsä, ja päätös tehdään jo usein ennen ensimmäistä raskautta. Äiti tarvitsee usein tietoa imetyksestä jo ennen vauvan syntymää, tietääkseen minkälaista elämä imetetettävän vauvan kanssa on. Vanhemmat kaipaavat usein tukea varsinkin ensimmäisen lapsen kohdalla, sekä läheisiltään että terveydenhuollon ammattihenkilöiltä. Harvassa ovat ne vanhemmat, joilla on kokemusta pienistä lapsista ennen oman lapsen syntymää. (Koskinen 2008, 96.)

Raskauden puoliväli on hedelmällisintä aikaa imetyksestä kertomiselle, koska siinä vaiheessa ajatukset eivät vielä ole niin kovasti lähestyvässä synnytyksessä. Siinä kohtaa myös äidin mielikuvat tulevasta pienokaisesta ovat voimakkaimmillaan, joka ilmenee lapsesta puhumisella ja mielikuvahoivaamisella. Neuvolassa otetaan huomioon perheen yksilölliset tarpeet myös imetysasioissa ja ne kannattaa ottaa puheeksi jo asiakkuuden alkutaipaleella. Alussa kartoitetaan vanhempien asenteita imetystä kohtaan ja minkälaisia tunteita ja ajatuksia se heissä herättää. Tietojen pohjalta voidaan suunnitella yksilöllisesti, kuinka paljon perhe tarvitsee ohjausta ja

tukea imetyksessä, sekä tunnistetaan riskit, jotka voisivat johtaa imetyksen varhaiseen päättymiseen. (Koskinen 2008, 96)

Ensimmäistä lastaan odottavaa äitiä kannustetaan puhumaan imetyksestä lähipiirinsä kanssa ja hänet voi tarvittaessa ohjata myös imetystukiryhmään. Imetystukiryhmässä saa realistisen kuvan imetyksestä ja siellä pääsee kuulemaan muiden vanhempien kokemuksia vauva-arjesta. Ryhmästä saa apua ja tukea vauva-arjen keskellä. Lisäksi olisi tärkeää kartoittaa äidin tukiverkostoa. Jos äidillä on aiempia imetyskokemuksia, tulisi niitä käydä läpi; kauanko imetys kesti, miten se sujui ja minkälainen olo äidille jäi imetyksestä. Mahdollisista koetuista imetysongelmista olisi myös tärkeää puhua. (Koskinen 2008, 96-97.)

Imetyksestä kulkee erilaisia myyttejä, varsinkin liittyen maidon vähäiseen tulemiseen. Äidille kannattaa neuvolassa kertoa tekijöistä, jotka vaikuttavat onnistuneeseen imetykseen. Imetystä ei kannata rajoittaa mihinkään tiettyyn aikarajaan, vaan lasta imetetään lapsentahtisesti. Lisäksi kannattaa mainita, että imetyksestä on olemassa todella paljon väärää ja ristiriitaista tietoa. Tärkeintä olisi vahvistaa äidin luottamusta omaan itseensä ja kehoonsa. (Koskinen 2008, 97.)

Perhevalmennuksessa käydään läpi imetyksen terveysvaikutuksia, asioita, jotka vaikuttavat imetyksen onnistumiseen, sekä miten maitoa erittyy. Perhevalmennukset suunnitellaan kohderyhmän tarpeet huomioon ottaen. Imetyksestä puhutaan luonnollisena tapahtumana ruokkia vauvaa. Valmennuksen tulisi olla mahdollisimman konkreettista, esimerkiksi nukkea, kuvia tai videoita käyttäen. Ryhmän koko olisi hyvä olla pienehkö, n. kymmenen henkeä, jotta keskustelu olisi luontevaa ja erilaisten ajatusten esiintuominen mahdollisimman helppoa. Myös tulevia isiä kannattaa kannustaa mukaan perhevalmennuksiin, koska heillä on suuri merkitys imetyksen onnistumisen kannalta. Kun isälläkin on tietoa ja motivaatiota, on hänen helpompi tukea lapsensa äitiä vaikeinkin aikoina. (Koskinen 2008, 97-98.)

Kun äiti ja vauva kotiutuvat, tulisi terveydenhoitajan käydä kotikäynnillä ensisynnyttäjän luona noin kahden-neljän vuorokauden kuluttua ja uudelleensynnyttäjän luona noin viikon sisällä kotiutumisesta. Imetyksen alkumetreillä äiti tarvitsee tukea ja rohkaisua, eli terveydenhoitajan empaattista ja myötätuntoista otetta ja myönteisen palautteen antamista äidille. Terveydenhoitajan suhtautumisella on suuri merkitys imetyksen onnistumiseen. Imetysohjaus äitiyshuollossa –tutkimuksen (LIITE 1) mukaan suurimmat ongelmat imetysohjauksessa ovat ohjaajien heikot ohjaustaidot, tiedon ja resurssien puute ja ohjaajien kielteinen asenne. Terveydenhoitajan tulisi seurata imetystilannetta ja tarvittaessa opastaa imetysasennon kanssa. Lisäksi kotikäynnillä tulisi tarkistaa vauvan imuote. (Jukarainen & Otronen 2010, 446-448; Laanterä 2011, VII.)

Neuvolakäynneillä tulisi kiinnittää myös huomiota äidin jaksamiseen. Varsinkin ensimmäisten viikkojen aikana äiti kaipaa usein kuuntelijaa ja lohduttajaa tiheiden imetysten ja väsymyksen vuoksi. Kovin väsynyt ja masentunut äiti lopettaa tutkimusten mukaan imetyksen helpommin, joten äitiä tulisi tukea, ymmärtää ja rohkaista. Lisäksi jokaisella neuvolakäynnillä tulisi arvioida imetystä ja kysyä äidiltä kuinka usein ja kuinka kauan vauva syö. Ihokontaktiin kannustetaan, koska se tuo turvallisuudentunnetta sekä vauvalle että äidille. (Jukarainen & Otronen 2010, 448.)

Kun katsotaan imetystilastoja, on imetyksen tukeminen yksi neuvolan tärkeimmistä haasteista. Äitiä tulisi valmistaa imetykseen jo raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen synnytyssairaalassa. Tärkeää olisi myös, että neuvolan ja synnytyssairaalan ohjauskäytänteet eivät eroaisi toisistaan merkittävästi. Äiti saattaa tarvita paljon tukea imetysasioissa, varsinkin ensimmäisten viikkojen aikana. Hänelle tulisi kertoa täysimetyksen eduista myönteisellä otteella. Myös äidin läheiset kannattaa ottaa huomioon informoimalla heitä eduista, koska sillä voi olla vaikutusta imetyksen onnistumiseen. (Jukarainen & Otronen 2010, 450.)

6 IMETYSOHJAUSILLOISSA KÄYTETTÄVÄT MENETELMÄT

6.1 Terveyden edistäminen

Terveys on WHO:n määritelmän (vuodelta 1948) mukaan täydellinen hyvän fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Psyykkistä terveyttä lähinnä ovat lisäksi emotionaalinen ja hengellinen ulottuvuus. Fyysisellä terveydellä tarkoitetaan elimistön moitteetonta toimimista, psyykkisellä henkisten voimavarojen täyttä hyödyntämistä ja sosiaalisella terveydellä kykyä solmia ja ylläpitää ihmissuhteita. Täydellistä terveyttä kukaan tuskin tulee saavuttamaan, koska lähes jokainen sairastaa elämänsä varrella. Realistista on tavoitella mahdollisimman terveellistä elämää, joita ohjaavat yksilön omat valinnat. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10; Pietilä, Länsimies-Antikainen, Vähäkangas & Pirttilä 2012, 16.)

Terveyden edistämällä tarkoitetaan ”yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen, sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen, sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla” (Terveydenhuoltolaki 2010/1326, 3§).

Terveyden edistäminen perustuu STM:n mukaan arvoihin, joita ovat yksilön itsenäisyyden ja riippumattomuuden kunnioittaminen, tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, solidaarisuus, osallistuminen ja yhteistyö. Se on toimintaa, jolla on tavoitteena saada aikaan ja ylläpitää hyvinvointia, sekä ehkäistä sairauksia. Jokaisella kansalaisella on oikeus tehdä päätöksiä omassa elämässään liittyen omaan hyvinvointiinsa, ja sitä tulee kunnioittaa. Omaan elämäänsä koskevien päätösten tekeminen voimaannuttaa ja lisää yhteisöllisyyttä ja edistää terveyttä. Kun toiminta on tasa-arvoista ja oikeudenmukaista, on jokaisella yhtäläinen oikeus terveyden saavuttamiseen, ylläpitoon ja suojaamiseen. Solidaarisuus taas auttaa pitämään huolta heikommista. (STM:n www-sivut, 2015.)

Terveydellistä tasa-arvoa on lisännyt Suomessa toimiva neuvolajärjestelmä, jonka palvelut ovat maksuttomia ja kaikkien käytettävissä. Neuvolat ovat toimineet Suomen terveyden edistämisen yhtenä kulmakivenä jo vuosikymmeniä. Neuvoloissa seurataan perheen kokonaisvaltaista terveyttä ja ohjataan terveyttä edistäviin valintoihin. Neuvola toimii moniammatillisena yhteistyössä eri sektorien välillä. (Vertio 2003, 114-115.)

Terveyden edistämistä voidaan tarkastella yksilö, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla promootion ja prevention näkökulmista. Promootio perustuu positiiviseen terveystietoon ja sillä pyritään luomaan keinoja, joilla elinolot olisivat mahdollisimman hyvät yksilön ja yhteisön selviytymiseksi. Terveyden edistämisen tehtävänä on promootion näkökulmasta ylläpitää terveyttä suojelevia tekijöitä, joita kohtaamme jokapäiväisessä elämässämme. Terveyden edistäminen yksilötasolla tarkoittaa sairauksien ehkäisyä, terveyden ylläpitämistä sekä terveysneuvontaa ja -ohjausta. Tavoitteena on lisätä yksilön terveystietoutta, omien taitojen tunnistamista, sekä vähentää omaan käyttäytymiseen liittyviä riskitekijöitä. Tässä opinnäytetyössä terveyden edistämisen kohteena ovat odottavat äidit ja heidän vauvansa. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13-16.)

Terveyden edistämisessä keskeisenä asiana toimii eettinen perusta, joka tekee siitä arvotyöskentelyä. Pyrkimyksenä on toteuttaa mahdollisimman inhimillinen elämä. Yksilön ympäristön ja yhteiskunnan tarjoamat mahdollisuudet sitovat häntä terveysvalintoihin tehdessään. Täten myös terveydenhuollon ammattihenkilöstön rooli on keskeinen. Tarkoituksena on tarjota ihmiselle parasta ja etiikka ilmentää näitä valintoja. (Pietilä 2010, 15.)

6.2 Ohjaus menetelmänä

Ohjauksella tarkoitetaan työmenetelmää ja se on myös ammatillisen keskustelun muoto. Ohjaustyötä voidaan kuvailla monella tavalla riippuen siitä, mitä siinä korostetaan; ohjausmenetelmää, ohjauksella vaikutettavaa prosessia vai ohjaajan ja ohjat-

tavan välistä vuorovaikutusta. Ohjaaja kohtaa ohjattavan tasavertaisena vuoropuhe- lussa. Ohjaaja antaa ohjattavalleen aikaansa, kunnioitusta ja huomiotaan. Optimaali- nen ohjaustilanne on neuvottelua, jonka tarkoituksena on keskustelun avulla ohjatta- van elämänlaadun parantaminen hänen haluamallaan tavalla. Tavoitteena on käyttää ohjattavan omia mahdollisuuksia hyödyksi, jonka avulla hänen elämänsä olisi tasa- painoisempaa. (Onnismaa 2007, 7; Eloranta & Virkki 2011, 19.)

Ohjauksen tarkoituksena on, että ohjattava oppii tunnistamaan omat lähtökohtansa, joiden avulla hän pystyy auttamaan itseään. Ohjauksen sisällön määrittää ja muodos- taa siis ohjattava itse. Ohjauksella pyritään luomaan käsitys ohjattavalle asian tär- keydestä, johon hän pystyy itse teoillaan vaikuttamaan. Näin ohjattava pystytään mo- tivoimaan ja sitouttamaan asiaan. Ohjaustilanne on myös oppimisprosessi, niin ohjat- tavalle itselleen, kuin ohjaajallekin. Jotta oppiminen olisi tehokasta, tulee ohjattavalla olla tarve ja motivaatio oppia uutta. Jotta motivaatio syntyisi, tulee ohjattavan itsensä tunnistaa oma oppimistarpeensa ja usein näin käy uuden tilanteen edessä. Ohjaajan tehtävän on luoda oppimisilmapiiristä myönteinen, turvallinen ja luottamuksellinen. Ohjaustilanne on vuorovaikutteista, jossa ohjattava saattaa saada aivan uusia tietoja ja taitoja, jotka muuttavat hänen asenteitaan pysyvästi. (Eloranta & Virkki 2011, 20, 27-28.)

6.3 Osallistavat menetelmät

Osallistavat menetelmät voidaan määritellä ohjauksen työkaluiksi, joiden avulla pys- tytään vaikuttamaan toimintaan ja ohjaamaan keskustelutilanteita. Osallistavien me- netelmien tarkoituksena on rakentaa ryhmän sisäistä luottamusta, nostaa energiatasoa ja luoda ryhmään hyvä ilmapiiri. Ryhmän jäsenille halutaan antaa mahdollisuus il- maista itseään muutenkin kuin puhumalla. (Laitinen 2002, 25-26.)

Erilaiset opetusmenetelmät vaikuttavat oppimisen tehokkuuteen. Niiden tarkoitukse- na on herättää ohjattavan mielenkiinto osoittamalla asioiden kytkeytyminen omaan elämään. Jotta oppiminen, osallistaminen ja asiakaslähtöisyys voidaan varmistaa, kannattaa perhevalmennuksessa käyttää osallistavia menetelmiä. Niiden avulla saa- daan selville ohjattavan tiedon ja tuen tarve. Jos ohjattavaa toivotaan osallistumaan

aktiivisesti keskusteluun, kannattaa tilaisuuden alussa tehdä lämmittelykysymys, johon jokainen osallistuja vastaa. Myös ohjaaja hyötyy tästä, koska hän saa tärkeää tietoa ohjattavien oppimisen tarpeesta ja odotuksista. Kun jokainen ohjattava on äänessä, he saattavat tuntea olevansa täysipainoisesti mukana tilanteessa. Se auttaa lisäksi ohjattavia pääsemään yli alkujännityksestä ja samalla he tutustuvat toisiinsa ja ohjaajiin. Osallistamisen tulisi kuitenkin olla hienotunteista, koska jollekin aktiivinen osallistuminen voi olla ahdistavaa ja vaikeaa. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 52, 64-65.)

Yksi osallistava menetelmä on dialogi eli opetuskeskustelu. Se on opetuksellinen ja vuorovaikutuksellinen keskustelu ja vastuu sen sujumisesta on sekä ohjaajalla että osallistujilla. Kun tavoitteena on osallistujien mielipiteiden huomiointi ja asioiden käsitteleminen erilaisten käsitysten pohjalta, on dialogi sopiva osallistava menetelmä. Mahdolliset epäröintiä aiheuttavat asiat saattavat väistyä, kun huomataan, että muutkin osallistajat ovat samoilla linjoilla. Muiden osallistujien kokemukset voivat rikastuttaa myös omaa ajattelua. Osallistujien tasa-arvoisuus ja vuorovaikutuksen mahdollistaminen kannattaa ottaa huomioon istumajärjestystä miettiessä; esimerkiksi puoliympyrässä jokainen osallistuja näkee ja kuulee toisensa. (Haapio ym. 2009, 65-66.)

7 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Sana projekti on latinaa ja se tarkoittaa suunnitelmaa tai ehdotusta. Projekti on tehtävä, joka toteutetaan kertaluontoisesti, aikataulua noudattaen ja tavoitteiden mukaan edeten. Jokainen projekti on ainutkertainen, eikä kahta samanlaista ole. Projektilla on tilaaja, jonka toiveet ja ehdotukset tulee ottaa huomioon projektia toteuttaessa. Projektin toteuttajilla on toimeksiannon hyväksymisen jälkeen vastuu projektin toteuttamisesta ja tavoitteiden saavuttamisesta. Työn tilaaja voi jatkossa hyödyntää projektin tuloksia. (Ruuska 2006, 21-24.)

Projektilla on aina yksi tai useampi tavoite, johon pyritään rajaamalla käsiteltävää aihetta huomioiden myös käytettävissä oleva aika ja resurssit. Aiheen rajaaminen tarkentuu projektin edetessä, mutta alustava suunnitelma aiheen rajaamisesta tulee tehdä ja ottaa huomioon sen mahdolliset vaikutukset lopputulokseen. Projektilla määritellään elinkaari eli koska se alkaa ja päättyy. Projekti jaetaan useisiin vaiheisiin elinkaaren aikana, mutta vähintään viiteen perustavavaiheeseen: aloittaminen, suunnittelu, toteutus, arviointi ja päättäminen. (Ruuska 2006, 25-28.)

Projektilla on erilaisia työskentelymuotoja, joista yksi on parityöskentely. Tällöin työssä on käytössä kahdet ajatukset ja mielipiteet, joista keskustelemalla ja päätöksiä tekemällä työssä päästään etenemään. Sujuvan yhteistyön takaamiseksi parityöskentelyyn tulisi varata enemmän aikaa verrattuna yksilötyöskentelyyn. (Ruuska 2007, 151.)

Projektin ideointi alkoi huhtikuussa 2015 ja saman vuoden elokuussa opinnäytetyön aloitusseminaarissa idea esiteltiin ohjaavalle opettajalle. Hän innostui aiheestamme ja antoi suostumuksensa tähän työhön. Saman tyyppisiä imetykseen liittyviä opinnäytetyöaiheita oli tarjolla, mutta mikään niistä ei varsinaisesti kiinnostanut meitä, koska halusimme toteuttaa imetysohjausta nimenomaan avoterveydenhuollon neuvoloissa. Heti projektin alussa teimme alustavan aikataulusuunnitelman, aloimme etsimään luotettavaa lähdemateriaalia, suunnittelemaan aiheen rajausta ja kirjoittamaan teoriaosuutta.

Ohjaava opettajamme oli yhteydessä Länsi-Porin lähipalvelualueen ylihoitajaan, jolle hän kertoi aiheestamme ja kiinnostuksestamme tehdä imetyksen -aiheinen opinnäytetyö heille Porin perusturvan avoterveydenhuoltoon. Ylihoitaja kutsui meidät avoterveydenhuollon osastonhoitajien kokoukseen syyskuussa 2015, jossa esittelimme opinnäytetyömme idean. Kokous pidettiin Länsi-Porin neuvolan kokoustiloissa. Paikalla olivat Länsi-Porin lähipalvelualueen ylihoitajan lisäksi Porin perusturvan terveys- ja hyvinvointipalvelujen johtaja, sekä muiden lähipalvelualueiden osastonhoitajat. He kiinnostuivat aiheestamme, pitivät sitä tärkeänä ja lupasivat lähteä mukaan toimien työn tilaajana.

Porin perusturvan tehtävänä on tuottaa sosiaali- ja terveystalvuuja Porin, Merikarvian ja Ulvilan alueella. Painopisteenä on ennaltaehkääsevää työ, joka perustuu moniammatilliseen yhteistyöhön ja kumppanuuteen. Tavoitteena on edistää yhteistointa-alueen asukkaiden terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta saatavilla olevien perustalvuujujen avulla, joten talvuu on jaettu lähitalvuualueisiin. Osa talvuuista on järjestetty keskitetysti. (Porin kaupungin www-sivut, 2015.)

Osallistuimme aiheseminaariin joulukuussa 2015, jonka jälkeen jatkoimme teorian kirjoittamista ja aloimme suunnittelemaan iltojen ohjelmaa, pohjautuen teoriassa käsiteltyihin asioihin imetyksestä. Olimme ensimmäisen kerran tammikuussa yhteydessä mahdollisiin sponsoreihin, joilta pyysimme imetykseen liittyvää materiaalia iltoihin.

Osallistuimme suunnitteluseminaariin helmikuussa 2016, jonka jälkeen olimme yhteydessä Porin perusturvan neuvoloihin ja sovimme illat Itä-Poriin, Ulvilaan, Pihlavan ja Länsi-Poriin. Kävimme tutustumassa Itä-Porin ja Ulvilan tiloihin etukäteen. Länsi-Porin tilat olivat jo entuudestaan tutut ja Pihlavan tiloista olimme yhteydessä sähköpostitse. Jatkoimme imetysohjausiltojen ohjelman suunnittelua. Haimme tutkimuslupaa projektilemme Porin perusturvalta maaliskuussa 2016 ja se myönnettiin 4.4.2016.

Teimme iltoihin ohjelmarungon (Kuvio 1) ja lisäksi Power Pointin (LIITE 2) iltojen tueksi. Halusimme esittelykierrokselle materiaalia, joiden avulla jokainen osallistuja voi kuvailla sen hetkisiä tunnetilojaan iltaa ja imetystä kohtaan. Päädyimme susiaiheisiin MAHTI-tunnekortteihin (Kuva 1). Nämä tunnekortit ovat tarkoitettu kaikikäisille tunteiden sanoittamisen ja nimeämisen sekä ilmaisun tueksi, niin ryhmäkuin yksilötilanteissa (Kehitysvammaisten tukiliiton www-sivut, 2015).

Iltojen ohjelmarunko

- Itsemme esittely
- Illan ohjelmasta kertominen
 - imetyksen edut, hyödyt, tärkeys ja erilaiset haasteet
- Esittelykierron
 - tunnekortit, nimi, lapset, rv mitä sanoja, mielikuvia, ajatuksia ja/tai oletuksia tulee mieleen imetyksestä?
- Imetyssuosittukset, THL ja WHO
- Imetyksen edut lapselle ja äidille
- Rinnan rakenne
- Maidon koostumus
- Ensi-imetys ja ihokontakti
- Imuote
- Imetysasennot
- Maidon riittävyys
- Apuvälineet
- Haasteet ja ratkaisuja niihin
- Läheisten ja puolison tuki
- Lääkkeet
- Fakta & Fiktiota
- Video (jos aikaa jää)
- Imetyksen tuen tukiäiti esittelee heidän toimintaansa
- Palaute & arvonta

Kuvio 1. Imetysohjausiltojen ohjelmarunko.



Kuva 1. Tunnekortit

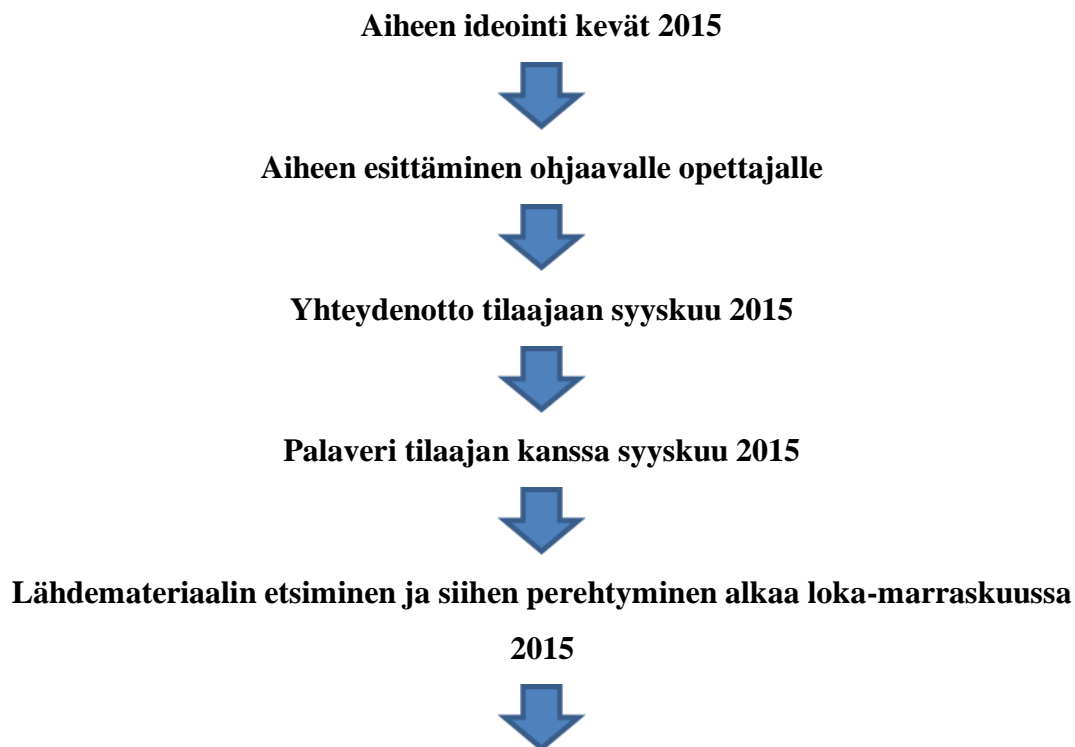
Suunnittelimme kutsut iltoja varten (LIITE 3), jotka toimitimme neuvoloiden terveydenhoitajille asiakkaille jaettaviksi. Mainostimme iltoja myös Facebookissa. Halusimme, että osallistujat ilmoittautuvat etukäteen imetysohjausiltoihin, koska tilat olivat rajalliset ja että osasimme varautua riittävään materiaalmäärään sekä tarjoami-

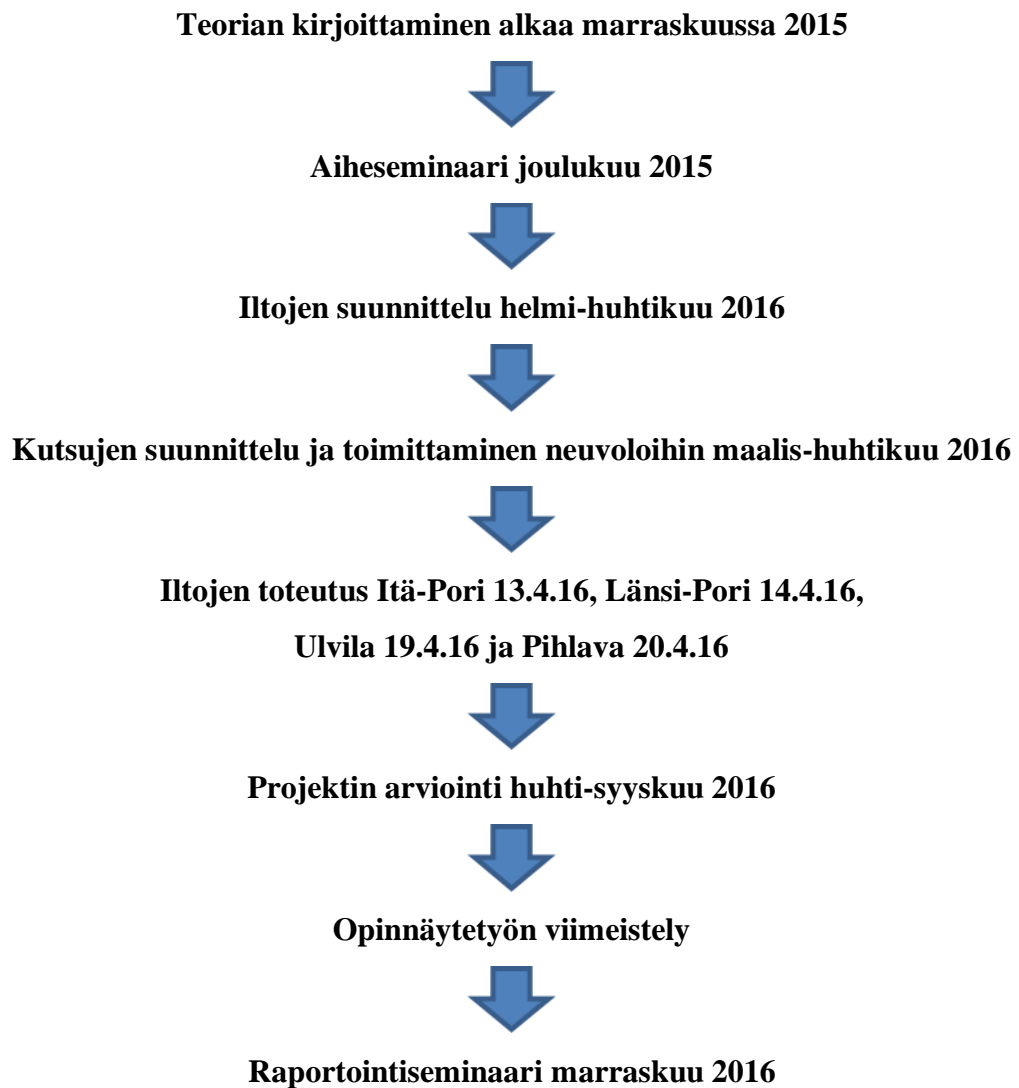
siin. Aluksi suunnittelimme ottavamme 10 ensimmäiseksi ilmoittautunutta äitiä puolisoineen/tukihenkilöineen, ettei ryhmästä tulisi liian suuri. Kuitenkin kaikki ilmoittautuneet pääsivät mukaan. Pyysimme Imetyksen Tuki ry:ltä tukiäitejä iltoihin mukaan ja innokkaita ilmoittautui heti kolme. Osallistujilla oli mahdollisuus lähettää kysymyksiä sähköpostilla ennen imetysohjausiltaa. Laadimme tiivistelmän illoissa käsiteltävistä asioista, jotka jaoimme osallistujille. Iltojen päätteeksi pyysimme osallistujilta kirjallista palautetta.

7.1 Projektin aikataulu

Aikataulu on projektisuunnitelman yksi tärkeimpiä osa-alueita. Projektin alussa aikataulu voi olla suuntaa-antava, mutta se tarkentuu projektin edetessä. (Ruuska 2006, 76.)

Pysyimme hyvin aikataulussa iltojen toteutukseen asti. Alustavasti raportointiseminaari oli tarkoitus pitää jo toukokuussa 2016, mutta erilaisten opiskeluun ja perhe-elämään liittyvien kiireiden vuoksi päätimme, että pidämme raportointiseminaarin vasta syksyllä 2016.





Kuvio 2. Projektin toteutunut aikataulu.

7.2 Projektin riskit ja resurssit

Yksi projektin riskeistä oli, että iltojen mainostus ei olisi tavoittanut kohderyhmää tai kohderyhmä ei olisi ollut kiinnostunut aiheesta. Riskinä oli myös että iltoihin ei olisi osallistunut ketään, jolloin projektin toteuttaminen olisi ollut hankalaa. Vältimme kuitenkin nämä riskit, koska ilmoittautumisia tuli todella paljon, ja lähes kaikki ilmoittautuneet pääsivät osallistumaan. Riskinä oli myös oma tai lasten sairastuminen, jolloin aikataulun pitämisessä olisi voinut tulla ongelmia. Pääsimme kuitenkin molemmat jokaiseen iltaan, joten aikataulu niiden osalta piti. Kevään aikana meillä oli paljon opintoja ja harjoitteluja, jotka myös asettivat omat haasteensa projektin etenemisessä ja aikataulutuksessa.

Resursseina meillä oli neuvoloiden ryhmätilat, joita saimme maksutta käyttää. Jokaisessa tilassa oli tietokoneet ja videotykit. Tuoleja ja pöytiä oli tarvittava määrä. Saimme käyttää kahvinkeitintä. Henkilöresursseina olimme me kaksi opiskelijaa. Saimme lähes jokaiseen iltaan tukiäidin Imetyksen tuki ry:stä. Käytimme jonkin verran omia ja lainaamiamme tavaroita imetysohjausiltojen havainnollistamismateriaalina. Tunnekortit tulostimme ja laminoimme itse. Omaa rahaa emme projektiin käyttäneet, muihin kuin polttoainekuluihin. Saimme lisäksi tukea usealta sponsorilta (Kuvio 3).



Kuvio 3. Imetysohjausiltojen sponsoreita.

Kyselimme sponsoritukea eri yrityksiltä sekä sähköpostitse että kiertelemällä liikkeissä. Saimme sponsoreita mukaan ilahduttavan paljon. Käsityöliike Nappinja sponsoroi meille kankaisia liivinsuojia (Kuva 2.). Lansinohin maahantuojalta saimme lanoliinivoidenäytteitä, sekä näytekappaleet rintapumpusta, nänninkohottajasta sekä Therapearl-lämmitys/viilennystyynyistä. Medi10 lahjoitti meille vatsakuulat havainnollistamaan vauvan vatsan kokoa. Etolasta saimme kertakäyttöisiä mukeja. Saimme myös arpajaispalkinnot sponsoreitamme. Palkintoina oli esimerkiksi lahjakortteja kukkakauppoihin, kahvila Sarpiin ja parturi-kampaamo Feather Lookiin, valokuva-kehysten saimme Rajala Pro shopista, sekä erilaisia tuotenäytteitä Sokoksesta. Illoissamme oli tarjolla juotavaa ja syötävää, jotka saimme sponsoritukena useammasta

Porin ruokakaupasta. Saimme lahjoituksena havainnollistamismateriaaliksi kaksi virkattua ja täytettyä rintaa.



Kuva 2. Nappinjan sponsoroimia kankaisia liivinsuojia.

8 PROJEKTIN TOTEUTUS

8.1 Imetysohjausiltojen kulku

Pidimme neljä imetysohjausiltaa Porin perusturvan neuvoloissa Itä-Porin, Länsi-Porin, Ulvilan ja Pihlavan alueilla. Illat alkoivat klo 16.30 ja päättyivät klo 18.30.

Iltoihin osallistui odottavien äitien ja heidän puolisoitensa tai tukihenkilöidensä lisäksi terveydenhoitajia, terveydenhoitajaopiskelijoita, yksi kättilöopiskelija. Lisäksi saimme iltoihin Imetyksen tuki ry:n tukiaidit mukaan, lukuun ottamatta Länsi-Porin iltaa.

Saavuimme neuvoloihin hyvissä ajoin, joissa terveydenhoitajat ottivat meidät vastaan ja ohjasivat ryhmätiloihin valmistelemaan iltoja. Järjestelimme pöydät niin, että osallistujat istuisivat saman pöydän ääressä ja että kaikilla olisi näköyhteys toisiinsa. Tarjottavat aseteltiin sivupöydälle. Tarjolle laitettiin kahvia, teetä, maitoa, erilaisia mehuja, vettä, keksejä, pähkinöitä ja banaania. Pöydälle asettelimme materiaaleja, kuten rintapumppuja, rintakumeja, nänninkohottaja ja näytteitä äideille, kuten lanoliinivoiteita, kertakäyttöisiä ja kestoliivisuoja sekä kirjallista materiaalia. Vauvan vatsan kokoa ja sinne mahtuvaa maitomäärä oli havainnollistamassa vatsakuulat, sekä laseihin mitattu maito. Lisäksi laitoimme tunnekortit (Kuva 1) pöydälle.

Kun osallistujat saapuivat iltoihin, ohjasimme heidät ottamaan tarjottavia ja valitsemaan tunnekortit. Myös me illan ohjaajat, sekä terveydenhoitajat, opiskelijat ja tutkiäidit valitsimme omat tunnekorttimme. Aluksi esittelimme itsemme lyhyesti ja kerroimme illan ohjelmasta. Sitten vuorossa oli kattavampi esittelykierros, johon myös me osallistuimme. Jokainen sai kertoa nimensä, raskausviikkonsa, muut lapset ja halutessaan muutakin itsestään. Lisäksi jokainen esitteli oman tunnekorttinsa ja kertoi sen hetkisistä tunnetiloistaan esimerkiksi iltaa, oloaan, imetystä ja raskautta kohtaan.

Käsittelimme illan aikana suunnitelmaan pohjautuen imetyssuosituksien, imetyksen etuja ja hyötyjä, rinnan rakennetta, rintamaidon koostumusta, ensi-imetystä, ihokontaktin merkitystä, imuotetta, imetysasentoja, maidon riittävyyttä, imetyksen apuvälineitä, haasteita ja mahdollisia ratkaisuja niihin, sekä läheisten ja puolison tuen merkitystä. Havainnollistimme esitystä Power Pointilla (LIITE 2), joka auttoi myös visuaalisesti oppivia lyhyiden tekstien ja kuvien avulla, sekä toimi meille muistin tukena. Kuvien lisäksi, näytimme lyhyet videot imuotteesta ja ihokontaktista. Pyysimme osallistujilta etukäteen kysymyksiä ja toiveita iltoihin liittyen, mutta niitä emme saaneet.

Illan loppupuolella Imetyksen tuki ry:n tukiäiti esitteli yhdistyksen ja tukiäitien toimintaa. Lisäksi pidimme Fakta ja Fiktiota -osuuden, jossa osallistujille jaettiin paperilapuilla erilaisia väittämiä imetyksestä. Osallistujat saivat hetken yksin tai pareittain miettiä, onko väittäjä fakta vai fiktiota, jonka jälkeen kävimme yhdessä läpi oikeat vastaukset. Sen jälkeen jaoin osallistujille tiivistelmän illan aikana käsitel-

lyistä aiheista (LIITE 4). Lisäksi se sisälsi yhteystietoja, mikäli herää kysymyksiä imetykseen liittyen.

Jokaisen illan lopuksi oli arvonta, jossa arvoimme sponsoreilta saatuja palkintoja. Pyysimme osallistujilta palautetta imetysohjausilloista (LIITE 5). Lähtiessään halukkaat saivat kotiin viemisiksi sponsoreilta saatuja esitteitä, lanoliinivoide – näytteitä, sekä kertakäyttöisiä- ja kestoliivinsuojia. Muutama osallistuja jäi illan jälkeen vielä keskustelemaan aiheesta. Sitten keräsimme tavaramme ja järjestelimme paikat.

8.2 Imetysohjausilta Itä-Porin neuvolassa

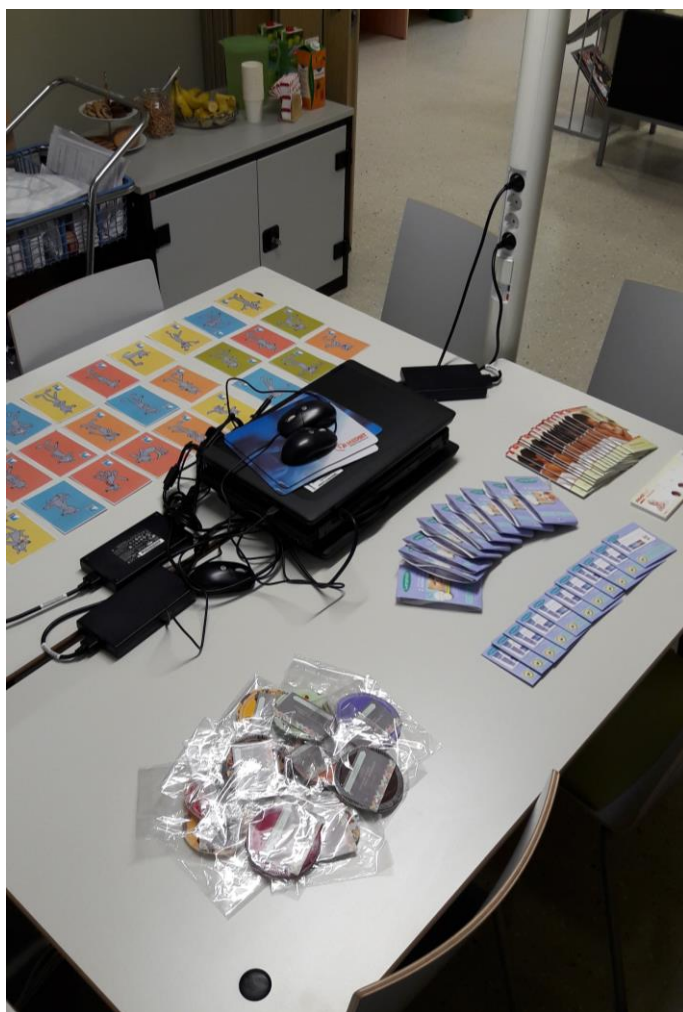
Ensimmäinen imetysohjausilta pidettiin 13.4.2016 Itä-Porin lähipalvelukeskuksen ryhmätilassa. Saavuimme paikalle noin klo 15, veimme tavarat sisälle ja aloimme järjestelemään paikkoja. Kun olimme saaneet paikat kuntoon, lähdimme neuvolan puolelle vastaanottamaan iltaan osallistujia ja ohjasimme heidät ryhmätilaan. Iltaan ilmoittautui etukäteen 19 henkilöä, mutta paikalle saapui 13, joista yhdeksän äitiä ja neljä isää. Lisäksi paikalla oli Imetyksen tuki ry:n tukiäiti ja terveydenhoitaja. Suurin osa äideistä, eli kahdeksan yhdeksästä odotti ensimmäistä lastaan.



Kuva 3. Itä-Porin imetysohjausillasta.

8.3 Imetysohjausilta Länsi-Porin neuvolassa

Toinen imetysohjausilta pidettiin 14.4.2016 Länsi-Porin terveysaseman kokoustiloissa. Menimme paikalle hyvissä ajoin klo 15 ja saimme kuulla, että kokoustila olisi varattuna klo 16 asti. Teimme alkuvalmisteluja toisessa huoneessa ennen kokoustiilan pääsyä. Kun vihdoinkin pääsimme sinne, huomasimme että tila oli muuttunut viime käyntimme jälkeen. Pöydillä oli jokaisella paikalla kannettava tietokone ja niiden välissä virtatolppia. Äänen kantavuus ei ollut paras mahdollinen. Kaikesta huolimatta, saimme jälleen materiaalit sekä tarjottavat esille ja pääsimme aloittamaan aikataulussa. Osallistujia saapui paikalle 10 henkilöä, joista viisi oli ensisynnyttäjiä, yksi tukihenkilö pienen lapsensa kanssa, terveydenhoitajaopiskelija, kättilöopiskelija ja terveydenhoitaja. Tällä kertaa emme saaneet Imetyksen tuki ry:n tukiäitiä paikalle, mutta kerroimme itse heidän toiminnastaan.



Kuva 4. Länsi-Porin imetysohjausilta.

8.4 Imetysohjausilta Ulvilan neuvolassa

Kolmas imetysohjausilta pidettiin 19.4.2016 Ulvilan terveysaseman kokoustiloissa. Pääsimme valmistelemaan iltaa hyvissä ajoin heti klo 15 jälkeen. Iltaan osallistui yhteensä 13 henkilöä joista viisi oli ensisynnyttäjiä, kaksi uudelleensynnyttäjää, kolme terveydenhoitajaopiskelijaa, kaksi terveydenhoitajaa ja Imetyksen tuki ry:n tukiäiti. Näytimme lyhyen videon imetyksestä, jossa käsiteltiin ensi-imetystä ja ihokontaktia. Huomasimme kuitenkin jälkikäteen, että tuossa videossa oli osittain kertausta jo kertomistamme asioista, joten päätimme lyhentää sitä seuraavaan imetysohjausiltaan. Keskustelua syntyi varsinkin Fakta & Fiktiota -osuudessa.



Kuva 5. Ulvilan imetysohjausilta.

8.5 Imetysohjausilta Pihlavan neuvolassa

Neljäs imetysohjausilta järjestettiin 20.4.2016 Pihlavan terveysasemalla. Saavuimme paikalla jälleen hyvissä ajoin, hieman klo 15 jälkeen. Laitoimme tietokoneen ja videotykin käyttökuntoon ja näytteet, tarjottavat ja muut rekvisiitat pöydälle. Paikalle saapui yhteensä 11 henkilöä, joista 6 oli ensimmäistä lastaan odottavia, yksi isä, kaksi terveydenhoitajaa, terveydenhoitajaopiskelija ja tukiäiti. Aloitimme illan aikataulussa ja etenimme suunnitelman mukaan.



Kuva 6. Pihlavan imetysohjausilta.

9 PROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA

Projekti tulee myös arvioida, jotta voidaan selvittää onnistuiko se. Arvioinnin ajankohta on usein projektin toteuttamis- tai päätösvaiheessa. Sen avulla saadaan arvokasta tietoa, miten projekti onnistui ja mitä mahdollisia ongelmia projektissa oli. Arviointimuotoja on erilaisia ja ne voidaan jakaa itsearviointiin ja ulkopuoliseen arviointiin. Itsearviointilla tarkoitetaan projektin toteuttajan oman toimintansa kriittistä arviointia. Ulkopuolisella arvioinnilla saadaan projektin toteutumiselle puolueeton näkemys, jonka avulla voidaan huomata sellaiset vahvuudet ja heikkoudet, joita projektin toteuttajat eivät välttämättä huomaa. (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä, 2008.)

Tämän opinnäytetyön tekeminen oli alusta asti mielenkiintoista ja innostavaa, koska saimme tehdä sitä oman ideamme pohjalta ja meille tärkeästä aiheesta. Lisää puhtia työn tekemiseen antoi tilaajan ja ohjaavan opettajan positiivinen ja innostunut asenne työtämme kohtaan. Aiheen rajaus oli meille selvä alusta alkaen. Teoreettinen viitekehys tässä laajuudessaan oli juuri sopiva resurssien ja aikataulun kannalta. Koimme tässä työssä käsittelemämme aihealueet tärkeiksi, keskeisiksi ja tarpeellisiksi, siksi ne valikoituivat työhömmе. Kohderyhmänä olivat odottavat äidit, riippumatta raskausviikoista. Aluksi ajattelimme, että kohderyhmänä olisi vain raskauden puolivälissä olevat naiset, mutta halusimme että kaikki halukkaat pääsevät iltoihin.

Projektin tunnusmerkit täyttyivät. Projekti oli kertaluontoinen, aikataulutettu ja se eteni tavoitteiden mukaisesti. Siinä oli selkeät työvaiheet; aloitus, suunnittelu, toteutus, arviointi ja päättäminen.

Yhteistyö opinnäytetyön tilaajan kanssa sujui mutkattomasti koko projektin ajan. Tilaajalla ei ollut erityisiä toiveita projektin suhteen, vaan saimme toteuttaa projektin täysin suunnitelmiamme mukaan. Olimme yhteydessä ylihoitajaan sopimusasioihin liittyen. Neuvoloiden terveydenhoitajien kanssa sovimme iltojen ajankohdat. Yhteydenpito oli sujuvaa ja saimme asiat selvitettyä nopeasti. Pidimme yhteyttä puhelimitse, sähköpostitse ja kävimme tapaamassa heitä.

Oli hyvä että teimme projektin kokonaisuudessaan parityöskentelynä, koska aihe oli laaja ja se työllisti helposti kaksi tekijää. Etsimme tietoa ja kirjoitimme teorian, sekä suunnittelimme ja järjestimme imetysohjausillat yhdessä. Teoriatietoa asiasta löytyi todella paljon ja olimme lähdekriittisiä koko kirjoitusprosessin ajan. Imetysohjausillat järjestettiin neljä, joten niiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin meni aikaa. Molemmille riitti paljon töitä ja vaaditut työtunnit tulivat täyteen (LIITE 6). Kahden tekijän ajatukset, vahvuudet ja osaaminen veivät työtä sulavasti eteenpäin. Olimme molemmat samoilla linjoilla alusta asti, ja keskustelimme avoimesti, jos joku asia mietitytti. Erimielisyyksiä ei juurikaan tullut.

Haasteita projektin tekemiseen toi muut opinnot ja perhe-elämä. Alun perin oli suunnitteilla raportoida opinnäytetyö keväällä 2016. Onneksi päätimme kuitenkin siirtää raportointiajankohtaa syksyille 2016, jotta ehdimme rauhassa viimeistelemään projektin. Suurimman osan työajasta vei aiheeseen perehtyminen, teorian kirjoittaminen, iltojen suunnittelu ja projektin arviointi. Perusteellisen pohjatyön tekeminen auttoi imetysohjausilltojen onnistuneissa toteutuksissa. Oli hyvä että, osallistuimme projektin aikana Imetyksen tuki ry:n imetystiedon peruskurssille, jossa syvennyimme imetystietouteen. Osa kurssin asioista oli jo ennestään tuttua, mutta opimme myös jonkin verran uutta.

Tuimme toisiamme koko projektin ajan ja yhteistyö oli sujuvaa. Arvioimme itseämme ja toisiamme jatkuvasti ja annoimme palautetta toistemme työskentelystä, sekä otimme palautetta vastaan rakentavasti. Projekti onnistui kokonaisuudessaan erittäin hyvin ja se oli hyödyllinen ja opettavainen tulevan ammattimme kannalta. Olimme tyytyväisiä, että lähdimme työstämään juuri tätä aihetta. Myös Imetyksen Tuki ry:n imetystiedon peruskurssilta saimme poimittua tärkeitä asioita työhömmeh. Kurssin jälkeen osasimme etsiä lisää olennaista teoriatietoa.

Jatkamme tätä projektia terveydenhoitajaopinnoissamme. Pidämme opiskelijatovereillemme imetysohjauksesta infotunnin, koska opinnoissamme käsitellään imetystä todella vähän. Käymme läpi asioita, joita terveydenhoitajan tulisi tietää imetyksestä. Imetysohjausilloista terveydenhoitajilta saamissamme palautteissa, sekä jälkikäteen käydyissä keskusteluissa huomasimme, että tämänlainen ilta tuli tarpeeseen. Myös he kokivat saaneensa illasta uutta tietoa.

9.1 Imetysohjausiltojen ja tavoitteiden arviointi

Imetysohjausillat menivät suunnitelmien mukaan ja olimme tyytyväisiä suorituksiimme. Oli hyvä että olimme jokaisessa illassa ajoissa paikalla, joten saimme kaikki kuntoon hyvissä ajoin ennen osallistujien saapumista. Jokainen ilta alkoi ja päättyi ajallaan. Mielestämme ohjelmarunko oli hyvin onnistunut, tiivis paketti. Jokainen imetysohjausilta eteni hyvin rungon mukaan ja varaamamme kaksi tuntia riitti täydellisesti. Emme olleet etukäteen suunnitelleet tarkempaa etenemisaikataulua käsiteltäville asioille, vaan jokaisessa aiheessa viivytettiin niin kauan kuin keskustelua riitti. Hyvä perehtyminen käsiteltäviin asioihin teki esiintymisestä luontevaa ja helppoa. Mitä enemmän iltoja oli takana, sen varmempaa esiintyminen oli. Viimeisen illan jälkeen tuntui, että iltoja olisi voinut pitää enemmänkin, koska olimme päässeet hyvin vauhtiin. Alla palautteita kursivoituna. Lisää palautteita liitessä 5.

”Kutsut olivat hyvät ja informatiiviset. Ne tuli ajoissa neuvolaan ja ehdittiin infota äitejä.”

”Kiitos illasta ja tiedoista. Ilmapiiri oli mukava ja ystävällinen. Puhe oli rauhallista.”

”Hyvin valmisteltu, paljon tietoa. Selkeä hyvä esitys ja hyvä ”työnjako”. Todella mielenkiintoinen ilta!”

Jokaisessa illassa saimme hyvää keskustelua aikaiseksi ja osasimme vastata osallistujien kysymyksiin. Onnistuimme luomaan rennon ja avoimen ilmapiirin, joten keskustelu oli luontevaa. Osallistujat kertoivat avoimesti ajatuksistaan ja kokemuksistaan ja saimme huomata, että imetys on hyvin herkkä, tunteet pintaan nostava aihe. Illan aikana tuli vastaan tilanteita, jotka vaativat meiltä hienotunteisuutta ja tilannetajua. Hoidimme tilanteet asiallisesti ja saimme siitä myös jälkikäteen hyvää palautetta.

”Paljon ootte nähneet vaivaa. Muistin tueksi hyvä tuo lappu. Paljon oli osallistavia menetelmiä. Arvonta kiva! ☺Hyvät tarjoilut. Teoriaosuus kattava, aiheet hyvät. Hyvin hoiditte ”itku” tilanteen.”

Valitsemamme menetelmät toimivat iltojen toteutuksessa hyvin. Terveysten edistäminen menetelmänä näkyi kertomalla imetyksen hyödyistä ja terveystaivauksista sekä vauvalle että äidille. Lisäksi huomioimme imetysasennoissa äidin ergonomian. Ohjaus illan aikana näkyi ohjaajien ja ohjattavien välisenä vuorovaikutuksena, sekä tasavertaisena kohteluna. Huomioimme jokaisen osallistujan ja annoimme heille aikaamme. Käytimme illoissa myös osallistavia menetelmiä. Koimme, että opetuskeskustelu oli hyvä menetelmä tässä työssä. Annoimme tietoa imetyksestä ja saimme aikaan keskustelua, jota kokemukset elävöittivät. Fakta & Fiktiota – osuus oli mukava ja erilainen osio illan aikana, johon kaikki osallistuivat innokkaasti.

Sponsoreiden mukaan saaminen projektiimme oli suuri helpotus taloudellisesti. Pysytimme heidän avullaan panostamaan iltoihin ja lisäämään niiden houkuttelevuutta. Osallistujat olivat tyytyväisiä tarjoiluihin ja tuotenäytteisiin. Havainnollistamismateriaalit elävöittivät esitystä ja saimme niistä hyvää palautetta.

”Tuote-esittelyt ym. esimerkit ovat havainnollisia. Tarjoilu on hyvä asia, koska monella on voinut olla kiire ennen saapumista.”

Ongelmatilanteet iltojen toteutuksissa jäivät vähäisiksi. Ainoastaan Länsi-Porissa oli aluksi ongelmana se, ettemme päässeet kokoustilaan heti saavuttuamme paikalle, koska se oli varattuna klo 16 asti. Lisäksi tilat olivat hieman haasteelliset, koska pöytä, jonka ympärille osallistujat kokoontuivat, oli täynnä kannettavia tietokoneita. Myös oikea piuha, jolla saimme tietokoneen liitettyä videotykkiin, oli aluksi hukassa. Kaikesta huolimatta pääsimme aloittamaan aikataulussa.

Tavoitteinamme oli imetystiedon ja – myönteisyyden lisääminen osallistujien keskuudessa, sekä kertoa mahdollisista haasteista ja ratkaisuista niihin. Lisäksi halusimme että osallistujat saivat realistisen kuvan imetyksestä, sekä käytännön vinkkejä ja neuvoja onnistuneeseen imetykseen. Palautteiden (LIITE 5) perusteella voimme arvioida, että saavutimme tavoitteemme. Lähes kaikki palautteet olivat positiivisia ja osallistujat olivat kiitollisia iltojen järjestämisestä. Palautteiden perusteella vastaavallaisia iltoja voisi olla enemmänkin. Moni sai illoista uutta tietoa tai kertausta jo ennestään tutuille asioille. Iltojen tunnelmaa kuvailtiin rennoksi ja myös me ohjaajat saimme hyvää palautetta rauhallisuudesta ja hyvin suunnitellusta illasta. Saimme

kannustavaa palautetta asiaan perehtyneisyydestä sekä osallistujilta että terveydenhoitajilta. Myös Imetyksen tuki ry:n paikallaolo sai kiitosta ja vaikutti siltä, että monelle osallistujalle se oli jo ennestään tuttu yhdistys. Runsaan osallistujamäärän vuoksi voitiin todeta, että kutsut ja mainostus tavoittivat kohderyhmän. Saimme hyvää palautetta kutsuista ja niiden informatiivisuudesta.

”Kattava tietopaketti imetyksestä. Sain enemmän tietoa imetyksen apuvälineistä ja imetyksen haasteista. Myös imetysasentoja oli hyvä kerrata.”

”Tosi hyödyllistä tietoa ja vinkkejä imetyksestä. Kiva että sai paljon yhteystietoja, jos jatkossa tulee kysyttävää.”

”Kiitos monipuolisesta, mielenkiintoisesta, ajankohtaisesta ja todella hyvin toteutetusta illasta. Näitä tarvitaan! 😊”

Henkilökohtaisina tavoitteina meillä oli lisätä omaa imetystietoutta sekä ohjaus- ja projektityöskentelytaitoja. Lisäksi tavoitteena oli saada valmiuksia ohjata imetyksessä terveydenhoitajan työssä. Pääsin näihin tavoitteisiin upeasti. Saimme varmuutta esiintymisessä ja ohjauksessa sekä syvensimme omaa imetystietouttamme. Lisäksi harjoitteluihin ollessa, olemme huomanneet että imetysohjaus tuntuu luontevalta. Ja erilaisiin ohjaustilanteisiin on helppo ryhtyä, kun on saanut varmuutta.

9.2 Projektin kehittämisideat

Jatkossa samankaltaisia projekteja tehdessä, kannattaa hyödyntää tässä projektissa käytettyjä asioita. Imetyksestä olisi hyvä pitää tämän imetysohjauksillan kaltainen kokonaisuus kokonaan omana osionaan, esimerkiksi neuvolan perhevalmennuksissa. Tämä olisi tärkeää, ettei imetysosio jäisi liian pintapuoliseksi, eikä hukkuisi muuhun ohjelmaan. Aihetta olisi tärkeä käsitellä erikseen ja varata sille kunnolla aikaa, koska kyse on kuitenkin lapsen ravitsemuksesta, joka vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen merkittävästi. Imetysasioita olisi tärkeää käydä läpi jo raskausaikana, jotta äidillä olisi edes pieni ajatus siitä, mitä imetys voi tuoda tullessaan. Tärkeää olisi myös antaa yhteystiedot, mistä apua saa jos sitä tarvitsee. Imetyksestä liikkuu myös paljon

myyttejä esimerkiksi lähipiirissä tai internetissä, joten näiden myyttien kumoaminen tulisi saattaa äitien tietoisuuteen.

Itse koimme, että iltoihin todennäköisesti saimme paljon osallistujia hyvin suunniteltujen kutsujen, tarjoilujen ja materiaalien avulla. Sponsorituki on erittäin suuri helpotus taloudellisesti ja olemme iloisia siitä, että moni yritys lähti tukemaan tätä tärkeää asiaa. Sponsoreiden mukaan saaminen vaatii vain hieman rohkeutta käydä kiertelemässä ja kyselemässä. Käytimme työssämme Power Point esitystä, ja siihen liitetyt kuvat ja videot elävöittivät sitä. Emme halunneet, että tilaisuudesta tulee luento, joten otimme siihen mukaan myös osallistavia menetelmiä. Susi-aiheiset tunnekortit avasivat tilaisuuden ja kaikki pääsivät heti illan alussa osallistumaan.

Kaikista tärkein asia kuitenkin on kunnollinen pohjatyö ja perehtyminen aiheeseen. Sen merkitystä ei voi tapeeksi korostaa. Omasta kokemuksestakaan ei varmasti ole haittaa, vaikkakin jokaisella se on omanlaisensa.

LÄHTEET

Deufel, M., Jukarainen, R-L., Kaartinen, M., Montonen, E., Otronen, K., Puura, K. & Volmanen, P. 2010. Hoitoketju. Teoksessa: Deufel, M., Montonen, E. (toim). Onnistunut imetys. Tampere: Tammerprint Oy, 407-408, 429-430.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Imetyksen ohjaaminen. Teoksessa: Deufel, M., Montonen, E. (toim). Onnistunut imetys. Tampere: Tammerprint Oy, 108-118.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Imetyksen sosiaalinen tuki. Teoksessa: Deufel, M., Montonen, E. (toim). Onnistunut imetys. Tampere: Tammerprint Oy, 158-160.

Deufel, M., & Montonen, E. 2010. Imetyispulmat. Teoksessa: Deufel, M., Montonen, E. (toim). Onnistunut imetys. Tampere: Tammerprint Oy, 193-201, 207-208, 225, 228-229, 234-236, 238, 242-243, 250.

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

Enkovaara, A-L., Malm, H., Pelkonen, H. & Vähänkangas, K. 2008. Lääkkeet raskauden ja imetyksen aikana.

http://www.fimea.fi/documents/160140/753095/17161_raskaus2r.pdf

Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Hakulinen-Viitanen, T., Nyberg, H., Pelkonen, M., Sarlio-Lähteenkorva, S., Uusitalo, L. & Virtanen, S. 2012. Imeväisikäisten ruo-kinta Suomessa vuonna 2010. THL. Helsinki: 2012.

Hermanson, E. 2012. Imetys kannattaa. Viitattu 25.1.2016.

<http://www.terveyskirjasto.fi/>

Imetyksen tuki ry. 2010. Imetystiedon peruskurssi – kurssivihko.

Imetyksen tuki ry:n www-sivut. 2006. Viitattu 22.1.2016.

<http://www.imetys.fi/index.php/tukea-tietoa/imetystietoa/asiaankuuluvat-rytmihairiot>

Imetyksen tuki ry:n www-sivut. 2006. Viitattu 17.8.2016.

<http://www.imetys.fi/index.php/component/content/article?id=121>

Jukarainen, R-L., Otronen, K., Neuvolan antama tuki ja ohjaus synnytyksen jälkeen. Teoksessa: Deufel, M., Montonen, E. (toim). Onnistunut imetys. Tampere: Tammerprint Oy, 451, 453.

Järvenpää, A-L. 2009. Imetyksen vaikutukset lapsen terveyteen. Lääkärilehti 23, 2089-2090. <http://www.digipaper.fi/laakarilehti/29355/>

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. 2015. Viitattu 16.9.2016.

<http://www.kvtl.fi/fi/mahti/materiaalia/>

- Keskinen, H. 2010. Imetyksen edut. Teoksessa: Deufel, M., Montonen, E. (toim). Onnistunut imetys. Tampere: Tammerprint Oy, 45.
- Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita Prima.
- Kustannus Oy Duodecim. 2015. Lääketieteen termit. Viitattu 22.11.2015.
www.terveysportti.fi
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY.
- Laanterä, S. 2011. Breastfeeding Counseling in Maternity Health Care. University of Eastern Finland, Faculty of Health Sciences - Imetysohjaus äitiyshuollossa. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Viitattu 17.8.2016. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0405-8/urn_isbn_978-952-61-0405-8.pdf
- Laitinen, H. 2002. Kenen ehdoilla? Osallistaminen kehitysyhteistyössä. Julkaisusarja 23. Helsinki: Priima Offset.
- Lindholm, M. 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa: Armanto, A., Koistinen, P. (toim). Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 33.
- Luukkainen, P. 2010. Imetyksen edut. Teoksessa: Deufel, M., Montonen, E. (toim). Onnistunut imetys. Tampere: Tammerprint Oy, 36, 40.
- Mäkelä, J. 2015. Painonnousun ja ylipainon geneettiset, prenataaliset ja postnataaliset tekijät pienillä lapsilla. Hyvän kasvun avaimet –tutkimuksessa. Väitöskirja. Turun Yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, lastentautioppi. Viitattu 23.9.2016.
<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/113710/Annales%20D%201187%20M%C3%A4kel%C3%A4%20DISS.pdf?sequence=2>
- Niemelä, M. 2006. Imetysoapas –hyvinvointia vauvalle ja äidille. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Otronen, K. 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa: Armanto, A., Koistinen, P. (toim). Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 194.
- Onnismaa, J. 2007. Ohjaus- ja neuvontatyö. Helsinki: Gaudeamus.
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Sipoo: Silverprint.
- Pietilä, A-M. Terveiden edistämisen lähtökohtia. Teoksessa: A-M. Pietilä (toim.) Terveiden edistäminen. WSOY, 2010. s. 10-11, 15.
- Pietilä, A-M., Länsimies-Antikainen, H., Vähäkangas, K. & Pirttilä, T. 2012. Terveiden edistämisen eettinen perusta. Teoksessa A-M Pietilä (toim.) Terveiden edistäminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 16.
- Porin kaupungin www-sivut. 2015. Viitattu 12.11.2015.
<https://www.pori.fi/perusturva.html>

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa. Helsinki: Talentum.

Ruuska, K. 2006. Terveysthuollon projektinhallinta. Helsinki: Talentum Media Oy.

Sariola, A-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., & Tiitinen, A. (toim.). 2014 Odottavan äidin käsikirja. Porvoo: Bookwell Oy.

Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut. 2015. Viitattu 22.1.2016.

<http://www.satshp.fi/sairaanhoito/raskaus-ja-synnytys/aidinmaidon-luovutus/Sivut/ohjeita-luovuttajalle.aspx>

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveysten edistäminen esimerkein: käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Edita Prima Oy. Viitattu 24.3.2016.

http://www.soste.fi/media/pdf/terveyden_edistaminen_esimerkein_2005.pdf

Sosiaali- ja terveystministeriön www-sivut. 2015. Terveysten edistämisen määrärahan käyttösuunnitelma vuodelle 2015. Viitattu 17.8.2016.

<http://stm.fi/documents/1271139/1359032/Vuoden+2015+terveyden+edist%C3%A4mi-sen+m%C3%A4%C3%A4r%C3%A4rahan+k%C3%A4ytt%C3%B6suunnitelma+%2B+Hankkeiden+arviointikriteerit+2015+%2B+Arviointilomake+201.pdf/e1195c38-15f0-4e5b-a1aa-7bbff1146806>

Terveysthuoltolaki. 2010. 1326, 3§.

Terveystsportin www-sivut. 2010. Viitattu 20.1.2016.

http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=lta00033&p_haku=rintamaito

Terveystsportin www-sivut. 2010. Viitattu 21.1.2016.

http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=lta00094&p_haku=nekrotisoiva%20enterokoliitti

Terveystsportin www-sivut. 2013. Viitattu 25.1.2016.

http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01378&p_haku=rintatulehdus

THL:n www-sivut 2012. Viitattu 25.11.2015.

<https://www.thl.fi/documents/10531/1449887/Imevaisikaisten+ruokinta.pdf/543a559d-32f7-4db0-9e47-c5285f873a9d>

THL:n www-sivut. 2013. Viitattu 25.11.2015.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1

THL:n www-sivut. 2015. Viitattu 12.1.2016. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ ja_ lastenneuvola/aitiysneuvola

THL:n www-sivut. 2016. Viitattu 9.8.2016.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1

Vertio, H. Terveysten Edistäminen. 2003. Helsinki: Tammi.

WHO:n www-sivut. 2016. Viitattu 19.1.2015.
<http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/en/>

LIITE 1

Tutkimus/Projekt	Mitä	Keitä	Miten	Keskeiset tulokset
<p>Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010.</p> <p>THL 2012. Hakulinen-Viitanen, T., Nyberg, H., Pelkonen, M., Sarlio-Lähteenkorva, S., Uusitalo, L., Virtanen, S.</p>	<p>Vuodesta 1995, viiden vuoden välein tehtävä imeväisruokintaselvitys.</p>	<p>Kohderyhmänä 2 viikon-12 kuukauden ikäisten lasten vanhemmat.</p>	<p>Neuvolassa tehtävä tutkimus, jossa terveydenhoitaja haastattelee kohderyhmään kuuluvan, määrääikäiseen terveystarkastukseen tulevan lapsen vanhempia sähköisen/paperisen haastattelulomakkeen pohjalta. Haastattelut toteutettiin 8.11.2010-11.5.2011 välisenä aikana. 525 lastenneuvolaa osallistui tutkimukseen ja vastausaktiivisuus oli 60,3 %.</p>	<p>Alle kuukauden ikäisistä lapsista 92 % olivat imetettyjä, 47 % täysimetettyjä ja 8 %:a ei imetetty ollenkaan. Neljän kuukauden ikäisistä 68 % olivat imetettyjä ja 23 % täysimetettyjä. N. puolivuotiaista 66 % oli imetettyjä ja 9 % täysimetettyjä kun taas 6 kuukautta täytäneistä imetettyjä oli 58 % ja täysimetettyjä alle prosentti. N. vuoden ikäisistä hieman yli kolmasosa imetettiin.</p>
<p>Breastfeeding Counseling in Maternity Health Care - Imetysohjaus äitiyshuollossa.</p> <p>Laanterä, S. University of Eastern Finland, Faculty of Health Sciences. Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta. 2011.</p>	<p>Tutkimus oli kaksivaiheinen. Sen ensimmäisessä vaiheessa tehtiin kirjallisuuskatsaus, jossa kuvataan imetykseen liittyviä ongelmia. Toisen vaiheen tutkimus perustui empiiriseen aineistoon. Siinä kuvattiin ja selitettiin lasta odottavien vanhempien imetystietoja, asenteita sekä äitien luottamusta imetykseen sekä sen taustatekijöiden yhteyttä niihin.</p>	<p>Kohderyhmänä kahdeksan suomalaäitiyshuollossa olevaa asiakasta.</p>	<p>Ensimmäinen vaihe koostui 40 artikkelista. Toinen vaihe toteutettiin Breastfeeding Knowledge, Confidence and attitude -kyselyllä.</p>	<p>Kirjallisuuskatsauksesta kävi ilmi, että suurimmat ongelmat imetysohjauksessa ovat ohjaajien heikot ohjaustaidot, tiedon ja resurssien puute ja ohjaajien kielteinen asenne. Kyselyssä vanhemmat vastasivat kaksi kolmasosa oikein tietokysymyksistä. Imetystä pidettiin tärkeänä asiana mutta varsinkin ensimmäistä lastaan odottavat korostivat tasavertaisuutta lapsen syöttämisessä. Imetysluottamus vaihteli, riippuen esim. oliko äiti synnyttänyt ennestään, oliko hänellä aiempaa imetyskokemusta ja miten hän sen koki.</p>
<p>Painonnousun ja ylipainon geneettiset, prenataaliset ja postnataaliset tekijät pienillä lapsilla</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on luoda kuva ympäristö- ja perimätekijöiden vaikutuksista lasten ylipainoon.</p>	<p>Mukana oli 1797 perhettä ja se keskittyi lasten kahteen ensimmäiseen ikävuo-teen Varsinais-</p>	<p>Osana Hyvän kasvun avaimet (the Steps Study) – seurantatutkimusta, joka on syntymäko-</p>	<p>Ylipainoiset äidit imettävät keskimäärin 1,7 kuukautta vähemmän mitä normaali-painoiset äidit. Pi-</p>

<p>Hyvän kasvun avaimet –tutkimuksessa.</p> <p>Mäkelä, J. Väitöskirja. Turun Yliopisto. Lääketieteiden tiedekunta, lastentautioppi. 2015</p>	<p>noriskiin.</p>	<p>Suomen alueella.</p>	<p>hottitutkimus, joka aloitetaan jo raskausaikana ja seurataan lapsia ja heidän vanhempiaan useiden vuosikymmenten ajan.</p>	<p>dempi imetys suojaa lasta ensimmäisen kahden vuoden aikana korkealta painolta, liialliselta painonnousulta, korkealta painoindeksiltä sekä korkealta pituus-painon keskihajonnalta.</p>
--	-------------------	-------------------------	---	--

LIITE 2



Esittelykierros

- Nimi
- Raskausviikot
- Lapset
- Muuta?



Mitä tulee mieleen sanasta imetus?

THL:n ruokasuositukset lapsiperheille

"Vauvoille suositellaan yksinomaista eli täysimetystä kuuden, vähintään neljän kuukauden ikään asti. Kiinteiden ruokien aloittamista suositellaan pieninä maisteluannoksina vauvan yksilölliset valmiudet huomioiden, äidinmaidon pysyessä vauvan pääasiallisena ravintona."

Imetyksen tuki ry

Imetus on:



- Ravintoa, läheisyyttä ja kiintymystä
- Luonnollinen ja ravitsemuksen kannalta paras tapa ruokkia vauvaa
- Se vahvistaa äidin ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta
- Terveysvaikutuksia sekä vauvalle että äidille!
- Taloudellista, hygieenistä, ekologista ja ennen kaikkea helppoa

Imetyksen etuja lapselle

- Suojaa
 - Monella tarttuvalla taudilla, kuten ripuli ja keuhkokuume
 - Korvakatkuksilla
 - Myöhemmällä iällä diabeleilla, korkealla kolesterolilla ja verenpaineella
- Edistää
 - Suun heveyttä
 - hampaiden kehitymistä vähäisten leukojen suun ihähtäen, ehkäisee puurotiniettä
 - Aivojen kasvua ja sähköistä toimintaa
 - Ruoansulatuskanavan kehitymistä
- Etuja keskushermoston kehityksen kannalta

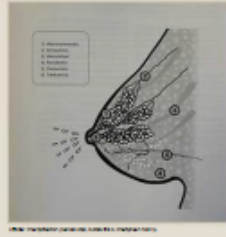
Imetyksen etuja äidille

- Tehostaa jälkisipistuksia -> synnytyksestä palautuminen nopeampaa
- Ehkäisee
 - Rinta- ja munasarjasyöpää
 - Tyypin 2 diabetestä
 - Synnytyksen jälkeistä masennusta
- Auttaa painonhallinnassa



Rinnan rakenne:

1. Maitorauhaskudos
2. Verisuonisto
3. Maitotiehyet
4. Rasvakudos
5. Imusuonisto
6. Tukikudosta



Ensi-imetys ja ihokontakti

- Tärkeä imetyksen onnistumisen kannalta
- Ihokontaktin merkitys
- Maidon heruminen
- Maidon nousu
- Kohdun supistuminen
- Vuotoriski pienenee
- Lapsentahtisuus



Imuote

- hyvä imu: <http://www.breastfeedinghc.ca/content.php?page=evd-realgood>
- huono/tyvä"imu": <http://www.breastfeedinghc.ca/content.php?page=evd-weak>

Imetysasennot

- Äidin mukava asento
- Vauvan varok mahdollisimman lähellä äitiä, pää suorassa
- Perifeetinen ns. kehtoasento
- Kätköasento
- Kytkäasento
- Puolistuva-asento
- Konttausasento
- <https://www.hil.fi/documents/732587/741077/Imetysasennot.pdf>

Maidon riittävyys

- Imetyksen turvamerkit:
 - Päävapojen määrä
 - Kakka-äpät
 - Kakan väri vaihtuu
 - Päänsäsiä
 - Vauvo pääsee innalle ahahduksessaan
- Nökömerkit
- Tiedän imun kausi
- Kysynnön ja tarjonnan laki
- Lisämaitoa?



Apuvälineet

- rintakumi
- rintapumppu
- nänninkohottaja
- maidonkerääjä
- liivisoijat
- lanoliinivoidet
- imetyssilvit
- lämmitys- ja viilennystyynyt



Imetyksen haasteita

- Imemislakko
- Pakkautuneet rinnat
- Turvotus
- Tiehyttokas
- Rintatulehdus
- Vuolaat rinnat
- Kipeytyneet/haavautuneet rinnanpäät



Iltojemme sponsoreita

- NappiJa
- Larsinoh
- Medi10
- Etola
- Kukkakauppa Madeleine
- Laineen kukka
- Rauhanpulston kukka
- Vähärauman kukka
- Partut-kampaamo Feather look
- Ruokapari
- Musan Siwa
- K-Market Kyläsaari
- Murtosenmutkan Vallintatalo
- Sokos Part
- Sarpi
- Rajala Pro Shop

”Ny puhutaa imetyksest!”

– Imetysohjausilta odottaville äideille Itä-Porin neuvolassa

13.4.2016 klo 16.30 - 18.30

Itä-Porin neuvola, Herralahdenraitti 2, 28360 Pori



(kuva lainattu: <http://www.terveena.fi/ravinto/imetys-paras-alku-elamalle>)

Hei kaikki Itä-Porin alueen odottavat äidit!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teemme projektiluontoista opinnäytetyötä ja pidämme Porin perusturvan neuvoloissa imetysohjausiltoja odottaville äideille, joista tämä on yksi. Olemme käyneet Imetystiedon peruskurssin syventääksemme osaamistamme.

Imetys on ravintoa, läheisyyttä ja kiintymystä. Se on luonnollinen, ravitsemuksen kannalta paras tapa ruokkia vauvaa. Se vahvistaa äidin ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta ja sillä on paljon hyödyllisiä terveysvaikutuksia molemmille. Lisäksi se on taloudellista, hygieenistä, ekologista ja helppoa. Rintamaito on aina helposti saatavilla ja oikean lämpöistä; olet sitten kotona, kaupassa tai lomareissulla ja sen koostumus on räätälöity juuri sinun vauvasi tarpeita vastaavaksi. Aina imetys ei välttämättä ole sitä ”ruusuilla tanssimista” vaan erilaisia tilanteita ja haasteita voi tulla. Silloin tarvitaan tietoa, taitoa, sitkeyttä, sekä oikeanlaista tukea ja ohjausta, jotta haasteet saadaan voitettua. Kaikki äidit ja vauvat ovat yksilöitä, joten kahta samanlaista imetystaivalta ei ole. Siksi haluammekin tarjota monipuolisesti tietoa imetyksestä jo odotusaikana, jotta kaikilla olisi yhtäläiset mahdollisuudet onnistua imetyksessä!

Tule viettämään rento, mukava ilta tärkeän asian parissa! Ilta on tarkoitettu **kaikille** raskaana oleville äideille riippumatta raskausviikoista, iästä, aikaisemmista raskauksista ja imetyksistä.

Myös puoliset/tukihenkilöt ovat erittäin tervetulleita!

Illan aikana keskustellaan monipuolisesti imetyksestä, sen eduista, mahdollisista haasteista ja ratkaisuista niihin. Tavoitteenamme on imetystietouden ja -myönteisyyden lisääminen ja haluamme antaa mahdollisimman realistisen ja positiivisen kuvan imetyksestä. Eli annamme eväitä onnistuneeseen imetykseen!

Kaikille osallistujille luvassa tuotenäytteitä kotiin viemisiksi!

Ystävällisin terveisin, Heidi Höckert ja Nina Huolman

Tilojen rajallisuuden, materiaalien sekä tarjoilun vuoksi ilmoittautumiset 1.4.2016 mennessä;

heidi.hockert@student.samk.fi tai nina.huolman@student.samk.fi

Mukaan otamme noin 10 ensimmäistä ilmoittautujaa, joten ole nopea!

”Ny puhutaa imetyksest!”

– Imetysohjausilta odottaville äideille Länsi-Porin neuvolassa

torstaina 14.4.2016 klo 16.30 - 18.30

Länsi-Porin terveysasema, B 4, 1.krs, Maantiekatu 31, 28120 Pori



(kuva lainattu: <http://www.terveena.fi/ravinto/imetys-paras-alku-elamalle>)

Hei kaikki Länsi-Porin neuvolan alueen odottavat äidit!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teemme projektiluontoista opinnäytetyötä ja pidämme Porin perusturvan neuvoloissa imetysohjausiltoja odottaville äideille, joista tämä on yksi. Olemme käyneet Imetystiedon peruskurssin syventääksemme osaamistamme.

Imetys on ravintoa, läheisyyttä ja kiintymystä. Se on luonnollinen, ravitsemuksen kannalta paras tapa ruokkia vauvaa. Se vahvistaa äidin ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta ja sillä on paljon hyödyllisiä terveysvaikutuksia molemmille. Lisäksi se on taloudellista, hygieenistä, ekologista ja helppoa. Rintamaito on aina helposti saatavilla ja oikean lämpöistä; olet sitten kotona, kaupassa tai lomareissulla ja sen koostumus on räätälöity juuri sinun vauvasi tarpeita vastaavaksi. Aina imetys ei välttämättä ole sitä ”ruusuilla tanssimista” vaan erilaisia tilanteita ja haasteita voi tulla. Silloin tarvitaan tietoa, taitoa, sitkeyttä, sekä oikeanlaista tukea ja ohjausta, jotta haasteet saadaan voitettua. Kaikki äidit ja vauvat ovat yksilöitä, joten kahta samanlaista imetystaivalta ei ole. Siksi haluammekin tarjota monipuolisesti tietoa imetyksestä jo odotusaikana, jotta kaikilla olisi yhtäläiset mahdollisuudet onnistua imetyksessä!

Tule viettämään rento, mukava ilta tärkeän asian parissa! Ilta on tarkoitettu **kaikille** raskaana oleville äideille riippumatta raskausviikoista, iästä, aikaisemmista raskauksista ja imetyksistä.

Myös puoliset/tukihenkilöt ovat erittäin tervetulleita!

Illan aikana keskustellaan monipuolisesti imetyksestä, sen eduista, mahdollisista haasteista ja ratkaisuihin niihin. Tavoitteenamme on imetystietouden ja -myönteisyyden lisääminen ja haluamme antaa mahdollisimman realistisen ja positiivisen kuvan imetyksestä. Eli annamme eväitä onnistuneeseen imetykseen!

Kaikille osallistujille luvassa tuotenäytteitä kotiin viemisiksi!

Ystävällisin terveisin, Heidi Höckert ja Nina Huolman

Tilojen rajallisuuden, materiaalien sekä tarjoilun vuoksi ilmoittautumiset 10.4.2016 mennessä;

heidi.hockert@student.samk.fi tai nina.huolman@student.samk.fi

Mukaan otamme noin 10 ensimmäistä ilmoittautujaa, joten ole nopea!

”Ny puhutaa imetyksest!”

– Imetysohjausilta odottaville äideille Ulvilan neuvolassa

tiistaina 19.4.2016 klo 16.30 - 18.30

Ulvilan neuvola, Välskärintie 1, 28450 Vanha-Ulvila



(kuva lainattu: <http://www.terveena.fi/ravinto/imetys-paras-alku-elamalle>)

Hei kaikki Ulvilan neuvolan alueen odottavat äidit!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teemme projektiluontoista opinnäytetyötä ja pidämme Porin perusturvan neuvoloissa imetysohjausiltoja odottaville äideille, joista tämä on yksi. Olemme käyneet Imetystiedon peruskurssin syventääksemme osaamistamme.

Imetys on ravintoa, läheisyyttä ja kiintymystä. Se on luonnollinen, ravitsemuksen kannalta paras tapa ruokkia vauvaa. Se vahvistaa äidin ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta ja sillä on paljon hyödyllisiä terveysvaikutuksia molemmille. Lisäksi se on taloudellista, hygieenistä, ekologista ja helppoa. Rintamaito on aina helposti saatavilla ja oikean lämpöistä; olet sitten kotona, kaupassa tai lomareissulla ja sen koostumus on räätälöity juuri sinun vauvasi tarpeita vastaavaksi. Aina imetys ei välttämättä ole sitä ”ruusuilla tanssimista” vaan erilaisia tilanteita ja haasteita voi tulla. Silloin tarvitaan tietoa, taitoa, sitkeyttä, sekä oikeanlaista tukea ja ohjausta, jotta haasteet saadaan voitettua. Kaikki äidit ja vauvat ovat yksilöitä, joten kahta samanlaista imetystaivalta ei ole. Siksi haluammekin tarjota monipuolisesti tietoa imetyksestä jo odotusaikana, jotta kaikilla olisi yhtäläiset mahdollisuudet onnistua imetyksessä!

Tule viettämään rento, mukava ilta tärkeän asian parissa! Ilta on tarkoitettu **kaikille** raskaana oleville äideille riippumatta raskausviikoista, iästä, aikaisemmista raskauksista ja imetyksistä.

Myös puoliset/tukihenkilöt ovat erittäin tervetulleita!

Illan aikana keskustellaan monipuolisesti imetyksestä, sen eduista, mahdollisista haasteista ja ratkaisuista niihin. Tavoitteenamme on imetystietouden ja -myönteisyyden lisääminen ja haluamme antaa mahdollisimman realistisen ja positiivisen kuvan imetyksestä. Eli annamme eväitä onnistuneeseen imetykseen!

Kaikille osallistujille luvassa tuotenäytteitä kotiin viemisiksi!

Ystävällisin terveisin, Heidi Höckert ja Nina Huolman

Tilojen rajallisuuden, materiaalien sekä tarjoilun vuoksi ilmoittautumiset 10.4.2016 mennessä;

heidi.hockert@student.samk.fi tai nina.huolman@student.samk.fi

Mukaan otamme noin 10 ensimmäistä ilmoittautujaa, joten ole nopea!

”Ny puhutaa imetyksest!”

– Imetysohjausilta odottaville äideille Pihlavan neuvolassa

keskiviikkona 20.4.2016 klo 16.30 - 18.30

Pihlavan terveysasema, Pärete 2, 28800 Pori



(kuva lainattu: <http://www.terveena.fi/ravinto/imetys-paras-alku-elamalle>)

Hei kaikki Pihlavan neuvolan alueen odottavat äidit!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teemme projektiluontoista opinnäytetyötä ja pidämme Porin perusturvan neuvoloissa imetysohjausiltoja odottaville äideille, joista tämä on yksi. Olemme käyneet Imetystiedon peruskurssin syventääksemme osaamistamme.

Imetys on ravintoa, läheisyyttä ja kiintymystä. Se on luonnollinen, ravitsemuksen kannalta paras tapa ruokkia vauvaa. Se vahvistaa äidin ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta ja sillä on paljon hyödyllisiä terveysvaikutuksia molemmille. Lisäksi se on taloudellista, hygieenistä, ekologista ja helppoa. Rintamaito on aina helposti saatavilla ja oikean lämpöistä; olet sitten kotona, kaupassa tai lomareissulla ja sen koostumus on räätälöity juuri sinun vauvasi tarpeita vastaavaksi. Aina imetys ei välttämättä ole sitä ”ruusuilla tanssimista” vaan erilaisia tilanteita ja haasteita voi tulla. Silloin tarvitaan tietoa, taitoa, sitkeyttä, sekä oikeanlaista tukea ja ohjausta, jotta haasteet saadaan voitettua. Kaikki äidit ja vauvat ovat yksilöitä, joten kahta samanlaista imetystaivalta ei ole. Siksi haluammekin tarjota monipuolisesti tietoa imetyksestä jo odotusaikana, jotta kaikilla olisi yhtäläiset mahdollisuudet onnistua imetyksessä!

Tule viettämään rento, mukava ilta tärkeän asian parissa! Ilta on tarkoitettu **kaikille** raskaana oleville äideille riippumatta raskausviikoista, iästä, aikaisemmista raskauksista ja imetyksistä.

Myös puoliset/tukihenkilöt ovat erittäin tervetulleita!

Illan aikana keskustellaan monipuolisesti imetyksestä, sen eduista, mahdollisista haasteista ja ratkaisuista niihin. Tavoitteenamme on imetystietouden ja -myönteisyyden lisääminen ja haluamme antaa mahdollisimman realistisen ja positiivisen kuvan imetyksestä. Eli annamme eväitä onnistuneeseen imetykseen!

Kaikille osallistujille luvassa tuotenäytteitä kotiin viemisiksi!

Ystävällisin terveisin, Heidi Höckert ja Nina Huolman

Tilojen rajallisuuden, materiaalien sekä tarjoilun vuoksi ilmoittautumiset 10.4.2016 mennessä;

heidi.hockert@student.samk.fi tai nina.huolman@student.samk.fi

Mukaan otamme noin 10 ensimmäistä ilmoittautujaa, joten ole nopea!

IMETYSOHJAUSILTA

Imetys on:

- Ravintoa, läheisyyttä ja kiintymystä
- Luonnollinen, ravitsemuksen kannalta paras tapa ruokkia vauvaa
- Vahvistaa äidin ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta
- Hyväksi terveydelle. Siinä on paljon hyödyllisiä terveysvaikutuksia sekä äidille että vauvalle!
- Taloudellista, hygieenistä, ekologista ja helppoa

Rintamaito on:

- Aina helposti saatavilla ja oikean lämpöistä; olet sitten kotona, kaupassa tai lomareissulla
- Maidon koostumus on räätälöity juuri Sinun vauvasi tarpeita vastaavaksi

Haasteet:

- Erilaisia haasteita ja tilanteita saattaa tulla missä imetyksen vaiheessa tahansa
- Silloin tarvitaan tietoa, taito, sitkeyttä, sekä oikeanlaista tukea ja ohjausta, jotta haasteet saadaan voitettua

Pitää muistaa:

- Imetyksen ensimetreistä alkaen lapsentahtisuus, kysynnän ja tarjonnan laki, ensi-imetyksen ja ihokontaktin tärkeys
- Rinnat eivät ole "säiliöitä" vaan maitoa muodostuu kokoajan vauvan imiessä
- Maidon tulo ei voi yhtäkkiä ehtyä jos imetys on kerran lähtenyt hyvin käyntiin
- Kaikki vauvat ja äidit ovat yksilöitä, joten kahta samanlaista imetystaivalta ei ole (välttämättä edes samalla äidillä!). Jokainen tekee omat päätöksensä myös imetyksen suhteen
- Läheisten ja puolison tuki on tärkeää! Ota kaikki mahdollinen apu ja tuki vastaan ja muista sitä myös pyytää
- Olet yhtä hyvä äiti ja vanhempi lapsellesi vaikkei imetys jostain syystä onnistuisikaan

Imetykseen liittyvissä kysymyksissä voit:

- Kääntyä neuvolan terveydenhoitajan puoleen
- Ottaa yhteyttä Satakunnan keskussairaalan imetyspoliklinikkaan: 02 627 7538. (Voi ottaa yhteyttä jo raskausaikana, synnytysvuodeosastolla ollessa tai kotiutuesssa)
- Synnytysvuodeosastolle synnytyksen jälkeen 02 627 7532
- Soittaa Imetyksen tuki ry:n valtakunnalliseen imetystukipuhelimeen: 09 4241 5300
- Laittaa tukipyyntöä Imetyksen tuki ry:n valtakunnallisilla Facebook –sivuilla tai pienemmässä "Porin seudun imetytukiryhmässä" (julkisesti tai yksityisviestillä)
- Porin seudun imetystukiryhmällä on tapaamisia kerran kuussa, joihin voi osallistua

Tsemppiä tulevaan ja ihania hetkiä vauvan kanssa! Aurinkoisin terveisin Heidi ja Nina

Palautteita:

- "Rento ja mukava ilmapiiri, imetysasennot uusia juttuja, kiva kun sai kotinviemisiä ☺, "rauhalliset "ohjaajat"".
- "Hyvä ilta, paljon tärkeää asiaa"
- "Kiitos kivasta illasta. Kattava, käytännönläheinen paketti. Hyvää teoretietoa olitte myös koonneet. Imetystukihenkilön esittäytyminen oli myös hyvin tarpeellinen – helpompi hakea apua, kun tiedon lisäksi nähnyt kasvot."
- "Ruusuja: kiva info-ilta ensiodottajalle. Hyödyllistä ja selkeää tietoa. Kiva kun sai kysyä jos askarrutti. Suosittelisin jatkossa muillekin ☺."
- "Kiitos imetysillasta ☺. Todella tärkeää tietoa, eikä tullut ainakaan epätoivo näistä tiedoista ja varmasti saan apua jos tulee ongelmia. Hyvää kevättä ja tsemppiä opiskelun loppumetreille!"
- "Hyvä aihe, tärkeä puhua. Jonkin verran tuli uutta, mutta vahvasti jo olemassa olevia käsityksiä. Kiitos!"
- "Kiitos monipuolisesta, mielenkiintoisesta, ajankohtaisesta ja todella hyvin toteutetusta illasta. Näitä tarvitaan! ☺"
- "Tosi hyödyllistä tietoa ja vinkkejä imetyksestä. Kiva että sai paljon yhteystietoja, jos jatkossa tulee kysyttävää."
- "Tehkää parempi jako, miten kerrotte asioita, niin toinen ei jää niin "varjoon". ☺ Hyvin meni kiitos!"
- "Rento iltama, mukava ilmapiiri, kattavasti tietoa."
- "Hyvää tietoa, kiva että myös rekvisiittaa esillä ja jaettava materiaalia. Diojen esittämistä voisi miettiä, esim. vuorottelua, ettei tule turhia taukoja ja hiljaisia hetkiä. Voisitte myös puhua kovemmalla äänellä! ☺ Hyvä esitys, tsemppiä loppuun."
- "Mukava esitys. Leppoisasti esitetty."
- "Kiitos oli kiva"
- "Tosi hyödyllistä tietoa, sain itsevarmuutta imetykseen. Opin paljon enemmän kuin vain lukemalla aiheesta. Oli hyvä kuulla mitä voin tehdä, jos imetyksessä on ongelmia."
- "Kiitos illasta ja tiedoista ☺. +Ilmapiiri oli mukava ja ystävällinen. +Puhe oli rauhallista. +Tuote-esittelyt ym. esimerkit ovat havainnollisia. +Tarjoilu on hyvä asia, koska monella on

LIITE 5(2)

voinut olla kiire ennen saapumista. +1-1,5t on sopiva aika, sillä monella voi olla pitkä päivä takana. -Kuvat lisäävät/lisäisivät visuaalisuutta ja mielenkiintoa.”

- ”Hyvää infoa. Kattava esitys. Tällaisia imetysiltoja voisi olla ihan vakituisesti kaikissa neuvoloissa kaikille äideille, koska itse koin että raskausaikana ei riittävästä kerrottu imetysasioista, haasteet tulivatkin yllätyksenä vauvan synnyttyä.”
- ”Kattava tietopaketti imetyksestä. Sain enemmän tietoa imetyksen apuvälineistä ja imetyksen haasteista. Myös imetysasentoja oli hyvä kerrata.”
- ”Hyvin suunniteltu ohjelma. Paljon hyvää oheismateriaalia ohjauksen tukena. Teoriatieto hyvin molempien vetäjien hallussa, ohjaus/esitys luontevaa, hyviä oma kohtaisia kokemuksia. Hyvin otitte ryhmän mukaan, ryhmäytys onnistui! Paljon hyvää materiaalia jaettava osallistujille. Hienosti olitte saaneet kerättyä sponsoreita tueksenne, hyvä! Myös puoliso huomioitu esityksessä. Tiedän, että pitäisi antaa myös rakentavaa palautetta, mutta kaikki sujui niin hienosti, ettei nyt tule MITÄÄN ”negatiivista” mieleen! Hienoa! Tsemppiä opintoihin!”
- ”Kaikinpuolin hyvä ja tarpeellinen ilta. Paljon tärkeää tietoa.”
- ”Paljon ootte nähneet vaivaa. Muistin tueksi hyvä tuo lappu. Paljon oli osallistavia menetelmiä. Arvonta kiva! ☺ Hyvät tarjoilut. Teoriaosuus kattava, aiheet hyvät. Hyvin hoiditte ”itku” tilanteen.”
- ”Kutsut olivat hyvät ja informatiiviset. Ne tuli ajoissa neuvolaan ja ehdittiin infota äitejä. Nettiesitteet oli hyvät myös. Rauhallinen hetki. Järjestelyt ok. Jännitys ei näkynyt. Hyvä yhteydenpito ennen imetysiltaa. Selkeät ”slidet”. Video oli ihan ok. Aihe ajankohtainen, tietää mistä puhuu! Omakohtaiset kokemukset. Keskustelua tuli mukavasti. Osallistumista kivasti. Hieno juttu kun saimme teidät vieraisiksi! Kiitos!”
- ”Hyviä aiheita, hyvin ja monipuolisesti esitetty asiat.”
- ”+Mielenkiintoinen ilta, paljon teoriatietoa ja kuvia, videoita -> hyviä esimerkkejä. +Mukavasti oheistuotteita havainnollistamaan, että on apuvälineitä olemassa. ++Ilmaistuotteet odottaville äideille. -Väittäjäosuus vähän venyi, hieman pitkäveteiseksi.”
- ”Mielenkiintoista ja ajatuksia herättävää tietoa imetyksestä. Hyvin kasattu tietopaketti ilman syyllistävää näkökantaa. Positiivinen ja miellyttävä ilmapiiri.”
- ”Hyvä ohjausilta. Kiitos! Tuli paljon asiaa, pitkälti uutta asiaa. Juuri kun esikoista odottaa, niin tietoa imetyksestä ei ole ollut. Vetäjille kiitos! ☺ Ja plussat siitä, että ohjausilta eteni

LIITE 5(3)

rauhallisesti. Ei suurempaa hössötystä eikä kiirettä.”

- ”Tiivis ja asiapitoinen kokonaisuus. Iso peukku että olette tällaisen opinnäytetyö aiheen ottaneet ja jatkotyölle vielä isompi peukku ☺.”
- ”Paljon perustietoa ja hyödyllisiä vinkkejä – varsinkin kun imettämistä ei pahemmin tietoa aikaisemmin ollut. Tarpeellinen ilta kun synnytys on lähestymässä. Hyvää kokemusperäistä tietoa erityisesti.”
- ”Käytiin kattavasti läpi imetykseen liittyviä asioita, ei mielestäni jäänyt mitään aihetta käymättä läpi. Video ja esillä olevat tavarat oli kiva lisä. Plussaa kotiinviemisistä ☺.”
- ”Hyvin valmisteltu, paljon tietoa. Selkeä hyvä esitys ja hyvä ”työnjako”. Todella mielenkiintoinen ilta!”
- ”Mielenkiintoinen ilta. Hyvää uuttakin tietoa.”
- ”Hyvä perustietous imetyksestä, paljon uutta ja mielenkiintoista, sekä asiaa josta ei ollut itsellä mitään tietoa. Valaisevaa, hyvä peruspohja myös vertaistuelle, sekä tietoa mistä saa tarvittaessa apua ja tukea imetykseen. Tykkäsin kovasti.”
- ”Ihan ylimahtavaa että olette innostuneet tällaisen järjestämään! Tuhannet kiitokset kumpaisel-
lekin, tällaiselle ummikolle ihanan kattava & rempseä tietopaketti :). Tuli ilmi asioita, joita ei edes olisi osannut kysyä. Kiitos ja tsemppiä teillekin jatkoon, teistä tulee ihania terkkaritäreitä <3”
- ”Kiitos, opin uusia asioita :). Hyvä opinnäytetyöaihe.”
- ”Aivan mahtavaa että järjestitte tällaisen tilaisuuden. Paljon tietoa, joka oli todella tarpeen, nyt on jo hieman varmempi olo omasta imettämisestä. Kiitos erittäin lämpimästi teille! <3”
- ”Hyvä, monipuolinen esitys. Faktat hyvin perille. Paljon käytännön vinkkejä myös.”
- ”Imetysohjausilta tuntui hyödylliseltä, erityisesti käytännön vinkit. Hyödyistä olinkin jo lukenut/kuullut. Muutenkin rento tunnelma ja oli kiva kuulla omiakin kokemuksia ja nähdä ”apuvälineitä” käytännössä.”
- ”Hyvää perustieto. Uuttakin tietoa. Paljon kannustusta.”
- ”Erittäin monipuolinen ja mukava ilta. Paljon uutta tietoa tuli.”
- ”Ilta oli loistava asiasisällöltään ja loistavat vetäjät!”

LIITE 6

	Nina Huolman		Heidi Höckert	
	suunniteltu	toteutunut	suunniteltu	toteutunut
Työn ja aikataulun suunnittelu	35	35	35	35
Kokoukset, seminaarit, puhelut ja sähköpostit	25	25	25	25
Teoriatiedon etsiminen, siihen tutustuminen ja kirjoittaminen	150	155	150	150
Iltojen suunnittelu ja toteutus	120	120	120	130
Projektin arviointi ja pohdinta	70	70	70	70
YHTEENSÄ	400	405	400	410

Liite 6. Taulukko ajankäytöstä.