

**VAUVAMYÖNTEISYYDEN TOTEUTTAMISEN EDISTÄMINEN  
LASTENTAUTIEN POLIKLINIKALLA**

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Forssa, hoitotyö

Syksy, 2017

Yasmin Tölski & Marin Voog

Hoitotyön koulutusohjelma

Forssa

---

**Tekijät** Yasmin Tölski & Marin Voog

**Vuosi** 2017

**Työn nimi** Vauvamyönteisyyden toteuttamisen edistäminen lastentautien poliklinikalla

**Työn ohjaaja** Päivi Homan-Helenius

---

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyö toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Työn tilaaja on Hyvinkään sairaalan lastentautien poliklinikka. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa vauvamyönteisistä hoitotyön keinoista. Tavoitteena oli tuoda esiin vauvamyönteisyyden eri toteuttamistapoja, joita voidaan hyödyntää lastentautien poliklinikalla.

Tutkimusaineisto haettiin Medic, Pubmed, Cinahl ja Cochrane library –tietokannoista. Tiedonhaku suoritettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ohjeita noudattaen. Aineistot valittiin ennalta laadittujen sisäänottokriteerien mukaisesti. Katsauksen aineistoksi valittiin yhteensä 25 tutkimusta.

Kirjallisuuskatsauksen tulokset tukivat ajatusta vauvamyönteisyyden positiivisista vaikutuksista lapsen kasvuun ja kehitykseen lyhyellä sekä pitkällä ajanjaksolla. Erityisesti imetyksen tukeminen, lääkkeetön kivunhoito ja hoitotyön edistäminen tukivat hoitajien vauvamyönteistä hoitotyötä. Vauvamyönteisyysertifiointi yksinään ei takaa vauvamyönteistä hoitoa, vaan sertifiointin mahdollistama vauvamyönteisyyteen kouluttautuminen ja positiivinen asennoituminen takaavat vauvamyönteisen hoitotyön toteutumisen ja vauvamyönteisen hoitoympäristön.

**Avainsanat** Vauvamyönteisyys, imeväisikäinen, lastentautien poliklinikka, edistäminen

**Sivut** 41 sivua, joista liitteitä 8 sivua

Degree Programme in Nursing  
Forssa

---

**Authors** Yasmin Tölski & Marin Voog **Year** 2017

**Subject** Promoting Fulfilment of the Baby Friendly Initiative at Pediatric Outpatient Clinic

**Supervisor** Päivi Homan-Helenius

---

#### ABSTRACT

This thesis was carried out as a systematic review. The commissioner of the thesis was Hyvinkää hospital's pediatric outpatient clinic. The purpose of the thesis was to bring forth information about the baby friendly care work. The aim was to introduce ways of conducting baby friendly implementations that can be applied to pediatric outpatient clinic.

The data was collected from databases of Medic, Pubmed, Cinahl and Cochrane library. The search was conducted by guidelines of a systematic review. The data was selected by beforehand determined eligibility criteria. The review included 25 studies.

The outcomes of the systematic review supported the thought of the baby friendly hospital initiative's positive impact on child's growth during both shorter and longer periods of time. Especially supporting breast feeding, non-pharmacological pain management and promoting care work had a positive impact on baby friendly care. The Baby Friendly Hospital Initiative certification alone does not ensure baby friendly care, but the baby friendly training that comes with certification and the positive attitude guarantee baby friendly care and baby friendly care environment.

**Keywords** Baby friendly initiative, infant, pediatric outpatient clinic, promotion

**Pages** 41 pages including appendices 8 pages

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	4
2	VAUVAMYÖNTEISYYS LASTENTAUTIEN POLIKLINIKALLA.....	5
2.1	Imeväisikäisen kasvun ja kehityksen tukeminen.....	5
2.1.1	Fyysisen kasvun ja motorisen kehityksen tukeminen.....	5
2.1.2	Ravitsemuksen tukeminen.....	6
2.1.3	Riittävän levon ja unen turvaaminen.....	6
2.1.4	Hygieniasta huolehtiminen.....	7
2.1.5	Virikkeellisyys.....	7
2.1.6	Varhainen vuorovaikutus.....	8
2.2	Vauvamyönteisyys.....	9
2.3	Lastentautien poliklinikka.....	10
3	SYSTEMAATTISEN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS.....	10
3.1	Tiedonhaku.....	10
3.2	Sisällönanalyysi.....	16
4	TULOKSET.....	17
4.1	Imetyksen tukeminen.....	17
4.1.1	Huoltajien tuen tarve.....	19
4.1.2	Temperamentti ja uni.....	19
4.2	Lääkkeetön kivunhoito.....	20
4.2.1	Makealiuos.....	21
4.2.2	Kosketushoito.....	21
4.2.3	Käsi­kapalo.....	22
4.2.4	Kenguruhoito.....	22
4.2.5	Ihokontakti.....	23
4.3	Hoitotyön edistäminen.....	23
5	POHDINTA.....	24
5.1	Tulosten tarkastelu.....	24
5.2	Eettiset kysymykset.....	26
5.3	Luotettavuus.....	26
5.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	27
5.4.1	Johtopäätökset.....	27
5.4.2	Jatkotutkimusehdotukset.....	27
	LÄHTEET.....	29

### Liitteet

Liite 1 Ten steps of the Baby-Friendly Hospital Initiative

Liite 2 Tutkimusten analysointi

## 1 JOHDANTO

Vauvamyönteisyys on nykypäivänä tullut tärkeäksi osaksi lasten hoitotyötä. Sen merkitystä korostetaan ja hyötyjä tutkitaan päivä päivältä enemmän. Ensimmäisenä ohjelmaa on sovellettu synnytys- ja lapsivuodeosastoilla, mutta ohjelman yleistymisen myötä sitä on kehitetty sopivaksi myös neuvoloihin ja sairaaloiden lastenyksiköihin. (THL 2017a.)

Suomessa on toiminnassa 4 vauvamyönteisyysertifikaatin omaavaa sairaalaa. Näitä ovat Hyvinkään, Kätilöopiston ja Lohjan sairaala sekä Vaasan keskussairaala. Sertifikaatti myönnetään sairaalalle viideksi vuodeksi kerrallaan. (THL 2017b.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa vauvamyönteisyydestä sen edistämiseksi lastentautien poliklinikalla. Tavoitteena on löytää vauvamyönteisyyden eri toteuttamistapoja ja edistää vauvamyönteisyyttä hoitajien toteuttamana. Opinnäytetyön tilaajana on Hyvinkään sairaalan lastentautien poliklinikka. Työ toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Tutkimuskysymyksiä ovat 1) mitä vauvamyönteisyyden toteuttamisessa pitää ottaa huomioon ja 2) miten sitä voidaan edistää hoitotyön keinoin.

Vauvamyönteisyysohjelma tukee toimintaa etenkin niissä sairaaloissa, joissa imetyssuosituksia ei tavoiteta. Vauvamyönteisyysertifikaatin myötä tarjottu koulutus edesauttaa henkilökuntaa vauvamyönteisen hoidon toteutumisessa, imetyksen tukemisessa ja kokonaisvaltaisessa perhekeskeisessä hoitotyössä. (Brodrigg, Kruske & Miller 2013.) Vauvamyönteisessä hoidossa keskeiset asiat ovat imetyksen tukeminen, lääkkeetön kivunhoito ja hoitotyön edistäminen. Tässä opinnäytetyössä käsittelemme näitä aiheita edistääksemme vauvamyönteisyyttä hoitajien toteuttamana.

## 2 VAUVAMYÖNTEISYYS LASTENTAUTIEN POLIKLINIKALLA

Seuraavaksi tarkastellaan opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä. Käsitteet määrittelevät imeväisikäisen, lastentautien poliklinikan sekä vauvamyönteisyyden. Termien määrittely perustuu tutkittuun tietoon ja kirjallisuuteen.

Käsitteiden avaaminen on tärkeää, jotta lukija ymmärtää katsauksen sisällön. Käsitteillä luodaan tietopohja vauvamyönteisyydelle. Vasta tämän jälkeen tuodaan esiin hoitotyön edistämiskeinoja.

### 2.1 Imeväisikäisen kasvun ja kehityksen tukeminen

Imeväisikäiseksi luokitellaan kaikki alle vuoden ikäiset lapset. Imeväisikäisen perustarpeita ovat ravinnon saanti, virikkeellisyys, uni, hygienia ja kontakti huoltajan kanssa. Jokainen lapsi kehittyy omassa tahdissaan kehityksen eri osa-alueilla. Varhaisiän kehitys luo perustan myöhemmälle kasvulle. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 59.)

Tässä kappaleessa imeväisen kehitystä käsitellään aihealueittain. Lisäksi huomioidaan imeväisen ravitseminen ja perhe, sillä ne ovat olennainen osa vauvamyönteisyyttä. Hoitotyötä tehdessä on otettava huomioon imeväisikäisen perustarpeet ja kokonaisvaltainen kehitys.

#### 2.1.1 Fyysisen kasvun ja motorisen kehityksen tukeminen

Imeväisikäisellä on ennen oman kehonhallinnan kehittymistä refleksejä, jotka ovat tahdosta riippumattomia lihasliikkeitä. Näitä kutsutaan heijasteiksi. Liikkeitä ovat muun muassa tarttumis-, askeltamis- ja Moron refleksi. Tarttumisrefleksi on käsissä sekä varpaissa. Askeltamisrefleksi aktivoituu, kun lapsen nostaa pystyasentoon ja antaa varpaiden koskettaa maata. Moron refleksi on säpsähdysheijaste, joka ilmenee, kun lapsi säikähtää jotakin. (Koistinen ym. 2004, 59.)

Oman kehon hallinta etenee karkeamotorisista toiminnoista hienomotoriikan hallitsemiseen. Kehityssuuntana voidaan myös pitää kehon keskeltä reunoihin päin etenevää hallintaa. Ensin vauva oppii hallitsemaan päätä ja viimeisenä raajoja. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017c.)

Karkeamotoriikka tarkoittaa suurten lihasten hallintaa. Kahden kuukauden ikään mennessä lapsi on oppinut nostamaan päätään vatsallaan maatessa. Kolme kuukautta vanhat vauvat harjoittelevat myös jalkojen liikkeitä. Neljään kuukauteen mennessä vauva nojaa kyynärvarsiinsa ja tavoittelee käsillään esineitä. Tämän jälkeen käännytään selinmakuulta vatsalleen ja toisinpäin. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017c.)

Hyvin karkeista motorisista toiminnoista päästään hienomotorisempaan toimintaan. Nelikuukautinen vauva alkaa tarttua esineisiin ja viemään niitä suuhun. Viiden kuukauden ikäisenä lapsi osaa viedä esineitä kädestä toiseen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017c.)

Isojen lihasten hallinta ja tasapainon kehittyminen mahdollistavat ilman tukea istumisen kahdeksan kuukauden iässä. Pian tämän jälkeen imeväisikäinen alkaa ryömiä ja kontata. Pinsettiote kehittyy yhdeksän kuukauden iässä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017c.)

Seisomaan nouseminen ja tuen kanssa seisominen ovat mahdollisia kymmenen kuukauden iässä. Ensimmäisen ikävuoden lopussa otetaan ensiaskelia tuen varassa. Lapsi haluaa syödä itse ja hän osaa riisua vaatteita. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017c.)

### 2.1.2 Ravitsemuksen tukeminen

Vastasyntyneen imemis- ja nielemisrefleksit toimivat täydellisesti 24–48 tunnin kuluttua syntymästä. Tavoitteena on imettää vauvaa täysimetyksellä kuusi kuukautta, mutta lisäruokia voi alkaa pienissä määrin tarjoamaan jo 4–6 kuukauden iässä. Lisäruokia ei tule kuitenkaan käsittää ravinnon lähteenä ennen puolen vuoden ikää. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2015, 344.)

Ainoa lisävitamiini, jota suositellaan imeväisikäiselle lapselle annettavaksi, on D-vitamiini. Se tulisi aloittaa kahden viikon iässä ehkäisemään riisitautia ja turvaamaan lapsen normaalia kehitystä. Annos on kymmenen mikrogrammaa päivässä ympäri vuoden. (Paananen ym. 2015, 344.)

### 2.1.3 Riittävän levon ja unen turvaaminen

Vastasyntynyt nukkuu noin 20 tuntia vuorokaudessa. Tasaisesti ympäri vuorokauden jakaantuva uni alkaa vähitellen painottua yöaikaan. Kolmen kuukauden ikään mennessä unen tarve vähenee 14 tuntiin ja vuoden ikäisillä se on 12–14 tuntia vuorokaudessa. (Jalanko 2015.)

Imeväisiässä uni on harvoin säännöllistä. Nukahtamisvaikeutta arvioidessa tulee huomioida imeväisen ikä ja yöllisten heräilyjen määrä. Vastasyntynyt nukkuu yhtäjaksoisesti 2–4 tuntia. Neljän kuukauden ikäiset nukkuvat 5–6 tunnin yöunia. (Jalanko 2009.)

Ensimmäisten kuukausien aikana unirytmiiin ei kannata pyrkiä vaikuttamaan. Unirytmien säännöllisyyttä voi myöhemmin ylläpitää noudattamalla ruokailu-, ulkoilu-, ja päiväunirytmiiä. Vauvat oppivat yön ja päivän eron muun muassa iltarutiinien avulla, jotka rauhoittavat imeväisen yönille. (Jalanko 2009.)

#### 2.1.4 Hygieniasta huolehtiminen

Lapsen hygieniasta huolehtiminen on tärkeä osa lapsen hyvinvointia. Siihen kuuluu vaipan vaihdosta, ihosta, kynsistä, silmistä ja navasta huolehtiminen. Hoitotoimenpiteet ovat tärkeitä sekä terveydellisistä, että vuorovaikutuksellisista syistä. (Armanto & Koistinen 2009, 226–228.)

Vaipan vaihto on yksi oleellisin osa vauvan hygieniasta huolehtimista. On olemassa kerta-, sekä kestovaippoja. Vaipassa ollessa vain virtsaa, ei sen vaihdolla ole kiire, eikä pesu vaipan vaihdon yhteydessä ole välttämätöntä. Ulostevaippa tulee kuitenkin vaihtaa mahdollisimman pian ja pesu on tarpeellinen. Uloste saattaa pitkällä ajalla polttaa vauvan ihoa ja ärsyttää sitä. Jos iho punoittaa tai iholla näkyy vaippaihottumaa, on siihen hyvä laittaa rasvaa, harkita vaippamerkin vaihtoa ja kylvettää lasta useammin. (Armanto & Koistinen 2009, 226–228.)

Lapsen voi kylvettää yhdestä seitsemään kertaan viikossa, ihon laadusta riippuen. Suurin osa imeväisikäisistä nauttii kylpemisestä. Kylpyvesi ei tarvitse saippuaa. Ensin pestään lapsen kasvot ja pää, jonka jälkeen lasketaan vauva ammeeseen. Jos vauvan iho on kuiva, tulisi kylvetyskertoja harventaa ja ihoa rasvata päivittäin. Normaali-ihoista lasta ei tarvitse rasvata. Hyvä keino on laittaa lapsen kylpyveteen muutama tippa vauvaöljyä, joka lopuksi jää lapsen ihoon. (Armanto & Koistinen 2009, 226–228.)

Vauvan kynsiä aletaan leikkaamaan vasta kahden viikon iässä. Paras aika leikata vauvan kynnet, on hänen nukkuessaan. Nukkuessa vauvan nyrkki avautuu helpommin, kun taas hereillä oleva vauva saattaa pitää käsiään tiukasti nyrkissä ja heilua. (Armanto & Koistinen 2009, 226–228.)

Alle 6-kuukautisilla vauvoilla on ahtautuneet kyynelkanavat. Sen vuoksi lapsen silmät saattavat rähmiä ensimmäisten kuukausien aikana. Niitä voidaan puhdistaa kostutetuilla puhtailla liinataitoksilla ulkonurkasta sisänurkkaan. Jos tämä ei auta ja rähmiminen jatkuu, voi kyseessä olla silmätulehdus. (Armanto & Koistinen 2009, 226–228.)

Vauvan napatyngän hoitaminen jää vanhempien vastuulle kotiin. Tyngän irtoaminen tapahtuu luonnollisesti noin viikon iässä. Tämän jälkeen navan pohjasta huolehtiminen on tärkeää sen nopean paranemisen edellytykseksi. Navan pohjaa pyyhitään veteen kostutetulla pumpulipuikolla ja lopuksi kuivataan huolellisesti kuivalla pumpulipuikolla. Jos navan pohja haiskahtaa, on sitä puhdistettava antiseptisellä aineella. (Armanto & Koistinen 2009, 226–228.)

#### 2.1.5 Virikkeellisyys

Vastasyntyneen näkö on heikko ja karsastus tyypillistä. Muutaman viikon iässä vauva alkaa ottamaan katsekontaktia. Ensimmäisten kuukausien ai-



kana imeväinen hakee katsekontaktia vanhempinsa ja matkii aikuisten ilmeitä. Muutaman kuukauden ikäisenä huomio alkaa kiinnittyä leluihin ja omiin käsiin. Pian sen jälkeen aletaan kiinnostua muista lapsista. Imeväiset alkavat jokeltelemaan ja kujertelemaan. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017a.)

Vauvojen kanssa ei tarvitse järjestää varsinaisia leikkihetkiä, vaan läsnäolo ja vuorovaikutus riittävät. Jumppaaminen ja paijaaminen imeväisikäisen kanssa tuovat hänelle hyvän olon tunteen. Ihokontaktilla viestitään imeväisikäiselle turvallisuuden tunnetta. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017a.)

Puolen ikävuoden jälkeen imeväisikäinen alkaa ojentamaan käsivarsiaan päästäkseen aikuisen syliin. Lorut ja runot tukevat lapsen puheen kehitystä. Vuoden ikää lähestyvä imeväisikäinen on varsin kiinnostunut ympäristöstään. Hän tykkää touhuta ja liikkua. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017b.)

#### 2.1.6 Varhainen vuorovaikutus

Vuorovaikutuksessa vauva oppii omien tunteiden ja käyttäytymisen säätelytaitoja. Temperamentti vaikuttaa siihen, kuinka herkästi vauva reagoi ympärillä tapahtuviin muutoksiin. Vanhemmat voivat kokea vauvan temperamentin hankalaksi, jolloin vauvan tunnesäätelyn opetteleminen saattaa epäonnistua. Vanhempi voi esimerkiksi kokea lapsensa eleet ja viestit liiallisiksi. Tällöin hän ei reagoi niihin riittävän herkästi. (Puura & Tamminen 2016.)

Syntymästä lähtien hyvinvoinnin kehittymiseen vaikuttaa olennaisesti vuorovaikutus vauvan ja huoltajan välillä. Esimerkiksi syömisvaikeus voi johtua vastavuoroisuuden puutteesta vuorovaikutustilanteissa. Turvallinen ja hyvä suhde lapsen kanssa on suojaava tekijä kasvun ja kehityksen kannalta. (Puura & Tamminen 2016.)

Imeväisikäisen psyykinen oirehtiminen ilmenee katsekontaktin välttämisenä, jatkuvana ärtymyksenä ja tunneilmaisujen tai vuorovaikutuksen vähäisyytenä. Nämä voidaan käsittää oirehtimiseksi, kun käytös eroaa vauvan aikaisemmasta käyttäytymisestä. Syynä voi olla tunnesäätelyn epäonnistumisesta johtuva reaktio tai traumaperäinen stressireaktio. (Puura & Tamminen 2016.)

Imeväisikäisillä tunteiden ja kokemusten ilmaiseminen on rajallista. Näin ollen arvion tekeminen perustuu huoltajilta saatuun tietoon sekä lasta tarkkailemalla tehtyihin havaintoihin. Vauvan kehitysvaiheet ovat välttämätöntä tietää, jotta poikkeavuudet havaittaisiin. (Puura & Tamminen 2016.)

## 2.2 Vauvamyönteisyys

Vauvamyönteisyysohjelma on perustettu vuonna 1991. Ohjelman laativat Maailman terveysjärjestö WHO - World Health Organization - ja Yhdistyneiden kansakuntien lastenrahasto UNICEF - United Nations International Children's Emergency Fund. Vauvamyönteisyysohjelman tavoitteena on imetyksen suojeleminen, edistäminen ja tukeminen. (WHO 2017.)

Suomessa vauvamyönteisyysohjelma käynnistettiin neljä vuotta myöhemmin vuonna 1993. Kansainvälistä ohjelmaa muokattiin Suomen ympäristöön sopivaksi. Toimintaohjelma luo suuntaviivoja hoitotyöhön perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Sen tavoitteena on terveydenhuollon henkilökunnan osaamisen ylläpitäminen ja edistäminen. (Deufel & Montonen 2010, 12–14.) Suomessa on toiminnassa 4 vauvamyönteisyysertifikaatin omaavaa sairaalaa. Näitä ovat Hyvinkään, Kätilöopiston ja Lohjan sairaala sekä Vaasan keskussairaala. (THL 2017b.)

Vauvamyönteisyysohjelman arviointiperusteena toimii vuonna 1991 julkaistu kymmenen askeleen ohjelma (liite 1). Organisaatio voi tavoitella vauvamyönteisyysertifikaattia, kun kaikki ohjelman kymmenen kriteeriä toteutuvat (kuva 1). Jokainen sairaanhoitopiiri luo omat toimintaohjeensa näiden kriteerien saavuttamiseksi. (THL 2017c.)

### 10 ASKELEEN VAUVAMYÖNTEISYYS-OHJELMA

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Toimintasuunnitelma</li> <li>2. Vauvamyönteisyyskoulutus, koskee koko henkilökuntaa</li> <li>3. Tiedonsaannin tukeminen imetyksen hyödyistä</li> <li>4. Varhaisimetus</li> <li>5. Imetykseen ja maidontuotantoon liittyvä ohjaus</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Täysi-imetus</li> <li>7. Ympäri vuorokautisen vierihoidon mahdollistaminen</li> <li>8. Lapsentahtinen imetus</li> <li>9. Ei tutteja eikä tuttipulloja</li> <li>10. Imetystukiryhmiin ohjaaminen</li> </ol>
---	---	--

= VAUVAMYÖNTEISYSSERTIFIKAATTI

Kuva 1. 10 askeleen vauvamyönteisyysohjelma (The Coalition for Improving Maternity Services, 2007.)

Vauvamyönteisyysohjelman mukaan muuta kuin oman äidin maitoa suositellaan annettavaksi imeväiselle vain lääketieteellisistä syistä. Ensimmäinen imetyskertaa tulisi ajoittaa tunnin sisään syntymästä ja imeväisen tulisi saada kaikki ravinto äidinmaidosta ensimmäisen puolen vuoden ajan. Tämän jälkeen voidaan aloittaa lisäruokien tarjoaminen, mutta imetyksen tulisi olla ravinnon tukena vähintään toiseen ikävuoteen asti. (WHO n.d.)

Suomessa imetyssuosituksia on päivitetty THL:n Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelmassa vuosille 2018–2022. Se on laaja imetyksen edistämistyötä linjaava toimintaohjelma Suomessa. Toimintasuunnitelman luomisella yksikköön varmistetaan yhtenäinen imetysohjauskäytäntö. Koko henkilökunta tulee kouluttaa ymmärtämään äidin ja vauvan imetyksen ohjaamisen ja tukemisen tärkeys. Hoitajien sitoutuneisuuden, toimintatapojen ja toiminnan vaikuttavuuden seuraamisen tulee olla osa hoidon laadun arviointia. (THL 2017d.)

### 2.3 Lastentautien poliklinikka

Lastentautien poliklinikka toimii ajanvarausperiaatteella. Siellä voidaan tarkkailla ja seurata lasten ja nuorten kehitystä ja kasvua, hoitaa lasten sairauksia ja tehdä toimenpiteitä. Yleisimpiä hoitoon tulon syitä ovat kasvuongelmat, syömishäiriöt, mahasuolikanavan sairaudet, allergiat ja infektiot. (HUS n.d.)

Lastentautien poliklinikalla työskentelee monialainen tiimi, johon kuuluu lähihoitajia, sairaanhoitajia, lääkäreitä, fysioterapeutteja sekä puheterapeutteja. Poliklinikoiden tilat ovat suunniteltu ja tehty lapsille mieluiseksi. Niistä löytyy viihdykkeitä eri ikäisille lapsipotilaille.

## 3 SYSTEMAATTISEN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Tavoitteena oli tuoda esiin tutkittua tietoa, jota voitaisiin hyödyntää käytännön hoitotyössä. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa, miten vauvamyönteisyyttä voidaan edistää lastentautien poliklinikalla. Katsauksen tavoitteena oli edistää vauvamyönteisyyttä hoitajien toteuttamana. Tarkoitus ja tavoite pyrittiin saavuttamaan vastaamalla tutkimuskysymyksiin: 1) mitä vauvamyönteisyyden toteuttamisessa pitää ottaa huomioon ja 2) miten vauvamyönteisyyden toteuttamista voidaan edistää hoitotyön keinoin.

### 3.1 Tiedonhaku

Systemaattinen katsaus eteni vaihe vaiheelta. Tiedonhakuprosessi on kuvattu vuokaaviossa (Kuva 2, s. 13). Tutkimusten valitsemisen jälkeen tehtiin sisällönanalyysi. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 65.)

Aineiston hakua varten määriteltiin käytännöllisimmät ja tarkoituksenmukaisimmat hakusanat (Taulukko 1). Hakusanat ovat lyhyitä ja ytimekkäitä, työn aihepiirin kannalta olennaisia termejä. Hakusanat valittiin ensin suomen kielellä, josta ne käännettiin englanniksi. Hakuja tehdessä sanoja yhdisteltiin parhaiden hakutulosten saavuttamiseksi.

Taulukko 1. Hakusanat

Suomenkieliset hakusanat	Englanninkieliset hakusanat
Vauvamyönteisysohjelma	Baby friendly hospital initiative
Terveys	Health
Terveyden edistäminen	Health promotion
Tuki	Support
Hoitaja	Nurse
Imeväisikäinen	Infant
Hoitotyö	Nursing
Parannus	Improvement
Kehitys	Development
Imetys	Breastfeeding
Käsikapalo	Hand swaddling

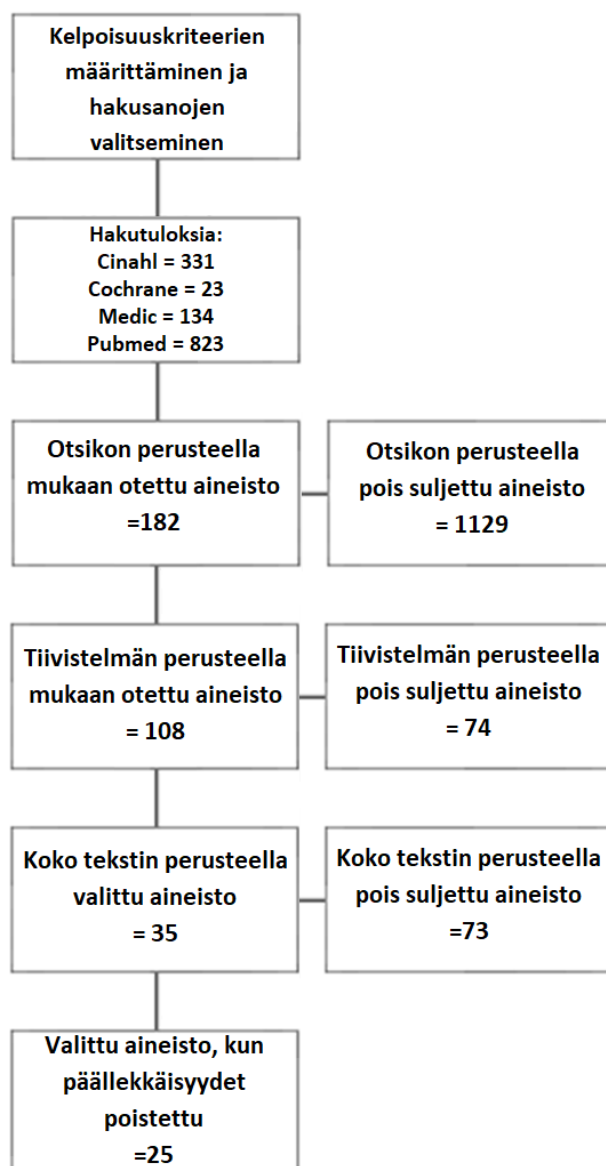
Haut tehtiin neljässä eri tietokannassa kattavan tiedonsaannin varmistamiseksi. Tietokannat valittiin niiden luotettavuuden ja sopivuuden perusteella. Käytettyjä tietokantoja olivat Cinahl, Cochrane-library, Medic ja Pubmed. Hakuja tehdessä sanan katkaisu ja synonyymit otettiin käyttöön. Haku rajattiin kaikilla hakukerroilla koskemaan vuoden 2012 jälkeen julkaistuja tutkimuksia. Näin varmistettiin tutkimusten ajankohtaisuus ja tiedon relevanttius. Haut toteutettiin 20.2.–7.3.2017.

Taulukko 2. Kelpoisuuskaiteerit (ks. Stolt ym. 2015, 59–62.)

	Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<b>Kohde-ryhmä</b>	0–1-vuotiaat sekä lastentautien poliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat.	Yli 1-vuotiaat ja muualla kuin lastentautien poliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat.
<b>Interventio</b>	Imeväisikäisten vauvamyönteiset hoitotyön keinot.	Muihin kuin imeväisikäisiin tai synnytyksen jälkeiseen hoitotyöhön liittyvät keinot.
<b>Tulokset</b>	Hoitajien toimintaa kuvaavat, imeväisikäisten hoitoon liittyvät.	Muihin kuin hoitajien toimintaa kuvaavat ja imeväisikäisten hoitoon liittyvät.
<b>Tutkimus-asetelma</b>	Määrälliset ja laadulliset tutkimukset. Julkaistu vuonna 2012 tai jälkeen. Suomessa, pohjoismaassa tai englanninkielisessä maassa toteutettu tutkimus, jossa koko teksti saatavissa.	Kaikki muut aineistot tai tutkimukset, joiden kieli on muu kuin suomi tai englanti. Toteuttamispaikka ei ole pohjoismaa tai englanninkielinen maa.

Hakutuloksista karsittiin otsikon perusteella ne tutkimukset, jotka eivät täyttäneet kelpoisuuskriteerejä (Taulukko 2). Kriteereihin perustuvalla tiedonhaulla varmistettiin aineistojen karsimisen tasavertaisuus. Jäljelle jäävistä tutkimuksista karsittiin edelleen pois ne, jotka eivät tiivistelmän perusteella täyttäneet kelpoisuuskriteerejä. Valitut tutkimukset luettiin kokonaisuudessaan ja joukosta karsittiin ne, jotka olivat epärelevantteja tutkimuskysymysten kannalta, eivät täyttäneet kelpoisuuskriteerejä tai joiden tutkimusasetelma ei täyttänyt opinnäytetyön tekijöiden laatuvaatimuksia.

Opinnäytetyösuunnitelmassa laatuvaatimuksiksi asetettiin aineistojen tarkkuus, objektiivisuus ja toistettavuus (Stolt ym. 2015, 14). Tutkimusten sisältöjen tuli olla aihetta vastaavia ja sitä tukevia. Jokaisen tutkimuksen asetelman eheyttä ja luotettavuutta arvioi kumpikin opinnäytetyön tekijä erikseen.



Kuva 2. Vuokaavio tiedonhausta (ks. Stolt ym. 2015, 65.)

Tiedonhaku aloitettiin Cinahl-tietokannasta (Taulukko 3). Haku toteutettiin advanced search -hakukentässä. Hakusanat olivat ensimmäisellä hakukerralla infant development AND nursing AND support. Ikäryhmäksi Age group -hakukentästä valittiin Infant 1–23 months, 1–23 kuukauden ikäiset imeväiset. Lisärajuukseksi Subject: Major Heading -hakukentästä valittiin kelpoisuuskaiteerien mukaisesti breast feeding, pediatric care, pediatric nursing, infant development, family centered care, infant feeding, early intervention JA mother-infant relations. Hakutuloksia saatiin yhteensä 269. Näistä otsikon perusteella sopiviksi valikoitui 48, joista edelleen tiivistelmän perusteella valittiin 45. Koko tekstin perusteella mukaan otettiin 15 tutkimusta.

Toinen haku Cinahl-tietokannasta tehtiin hakusanoilla baby friendly hospital initiative AND health AND promotion. Lisärajuukseksi valittiin Subject: Major Heading -hakukentästä all infant, breast feeding promotion, nursing care, nurses, hospitals, health promotion, quality of health care ja breast feeding. Hakutuloksia saatiin yhteensä 48, joista otsikon perusteella valittiin 6. Tiivistelmän lukemisen jälkeen valittiin 2 tutkimusta, joista kummatkin otettiin mukaan aineistoiksi.

Kolmas haku toteutettiin hakusanoilla improvement AND nurse. Ikäryhmäksi valittiin Age group -hakukentästä all infant. Hakutuloksia saatiin 5, joista otsikon perusteella valittiin 0.

Viimeinen haku Cinahl-tietokannasta tehtiin hakusanoilla breastfeed AND hand AND swaddling. Muut haunrajuukset jätettiin samaksi, kuin kolmannessa haussa. Tuloksia saatiin 9, joista otsikon perusteella valittiin 1. Tämä sisällytettiin tiivistelmän ja koko tekstin lukemisen jälkeen tutkimusaineistoon.

Taulukko 3. Hakutulokset, Cinahl.

Cinahl					
Hakusanat	Infant Development, Nursing, Support	Baby Friendly Hospital Initiative, Health, Promotion	Improvement, Nurse	Breast-feed, Hand, Swaddling	Hakutuloksia yhteensä
<b>Hakutuloksia kokonaisuudessaan</b>	269	48	5	9	= 331
<b>Otsikon perusteella valitut</b>	48	6	0	1	= 55
<b>Tiivistelmän perusteella valitut</b>	45	2	0	1	= 48
<b>Koko tekstin perusteella valitut</b>	15	2	0	1	= 18

Cochrane-tietokannassa haut (Taulukko 4) tehtiin Advanced search -haku-kentässä. Ensimmäinen haku toteutettiin hakusanoilla infant development AND nursing AND support. 10 hakutuloksesta valittiin otsikon ja tiivistelmän perusteella 4. Koko tekstin perusteella valittiin 0 tutkimusta.

Toinen Cochrane-haku tehtiin hakusanoilla baby friendly hospital initiative AND health AND promotion. Hakutuloksia saatiin 5, joista valikoitui otsikon perusteella 3. Näistä valittiin tiivistelmän perusteella 0. Kolmas haku tehtiin hakusanoilla improvement AND nurse AND infant. Tuloksia saatiin 7, joista otsikon perusteella valikoitui 3. Tiivistelmän perusteella valittiin 0. Neljäs haku tehtiin hakusanoilla breastfeeding AND hand swaddling. Hakutuloksia saatiin 1 ja se valittiin otsikon perusteella. Tiivistelmän perusteella tutkimusta ei valittu tutkimusaineistoon.

Taulukko 4. Hakutulokset, Cochrane.

Cochrane					
Hakusanat	Infant Development, Nursing, Support	Baby Friendly Hospital Initiative, Health, Promotion	Improvement, Nurse, Infant	Breast-feeding, Hand Swaddling	Hakutuloksia yhteensä
Hakutuloksia kokonaisuudessaan	10	5	7	1	= 23
Otsikon perusteella valitut	4	3	3	0	= 10
Tiivistelmän perusteella valitut	4	0	0	0	= 4
Koko tekstin perusteella valitut	0	0	0	0	= 0

Medic-tietokannasta (Taulukko 5) haettaessa vain kokotekstit -toiminto otettiin käyttöön. Ensimmäinen haku tehtiin hakusanalla imeväisikäinen. Hakutuloksia saatiin 117, joista otsikon perusteella valittiin 8. Tiivistelmän perusteella valittiin 2 aineistoa, joista 1 valittiin koko tekstin perusteella.

Toinen haku Medic-tietokannasta tehtiin hakusanoilla infant JA support. Hakutuloksia saatiin 17, joista valittiin 3 otsikon perusteella. Tiivistelmän ja koko tekstin perusteella valittiin 1 tutkimus.

Taulukko 5. Hakutulokset, Medic.

<b>Medic</b>			
<b>Hakusanat</b>	Imeväisikäinen	Infant, Support	Hakutuloksia yhteensä
<b>Hakutuloksia kokonaisuudessaan</b>	117	17	=134
<b>Otsikon perusteella valitut</b>	8	3	=11
<b>Tiivistelmän perusteella valitut</b>	2	1	=3
<b>Koko tekstin perusteella valitut</b>	1	1	=2

Pubmed-tietokannasta haettaessa (Taulukko 6) valittiin Text availability -haunrajauksesta toiminnot Free full text ja full text. Ensimmäinen haku tehtiin hakusanalla baby friendly hospital initiative. Hakutuloksia saatiin 49, joista otsikon perusteella valittiin 20. Tiivistelmän perusteella valittiin 12 aineistoa ja koko tekstin lukemisen jälkeen valittiin 7 tutkimusta.

Toinen Pubmed-haku tehtiin hakusanoilla infant AND development AND support AND nurse. Ages -haunrajauksesta valittiin newborn (0–1KK), infant (0–23KK) ja infant (1–23KK). Tutkimustyypeiksi valittiin Article types -toiminnolla Case Reports, Clinical Study, Clinical Trial, Comparative Study, Controlled Clinical Trial, Evaluation Studies, Guideline, Multicenter Study, Observational Study, Pragmatic Clinical Trial, Review, Systematic Reviews ja Validation Studies. Hakutuloksia saatiin 550, joista otsikon perusteella valittiin 46. Tiivistelmän perusteella valittiin 21 ja koko tekstin perusteella 5 tutkimusta.

Kolmanteen hakuun jätettiin toisessa haussa käytetyt tutkimustyytit. Hakusanoiksi valittiin infant AND nursing AND improvement. Hakutuloksia saatiin 160, joista otsikon perusteella valittiin 10. Tiivistelmän perusteella valittiin 5. Koko tekstin perusteella valittiin 1 aineisto.

Neljäs Pubmed-haku tehtiin hakusanoilla infant AND swaddling. Hakutuloksia saatiin 57. Otsikon perusteella valikoitui 28 tutkimusta, joista tiivistelmän lukemisen jälkeen valittiin 13. Koko tekstin perusteella valittiin 1 tutkimus.



Taulukko 6. Hakutulokset, Pubmed.

Pubmed						
Hakusanat	Baby Friendly Hospital Initiative	Infant, Development, Support, Nurse	Infant, Nursing, Improvement	Infant, Swaddling	Kangaroo care, pain, management	Hakutuloksia yhteensä
Hakutuloksia kokonaisuudessaan	49	550	160	57	7	= 823
Otsikon perusteella valitut	20	46	10	28	2	= 106
Tiivistelmän perusteella valitut	12	21	5	13	2	= 53
Koko tekstin perusteella valitut	7	5	1	1	1	=15

Lisäksi tehtiin haku kohdistetusti hakusanoilla, joita ei etukäteen määritellyissä hakusanoissa listattu. Tämä haku tehtiin valitun aineiston sisällön luokittelun jälkeen, kun opinnäytetyön tekijät toivoivat saavansa lisää aineistoa liittyen kenguruhoitoon. Pubmed-tietokannasta haettiin tutkimuksia hakusanoilla Kangaroo care AND pain AND management. Haku rajattiin koskemaan vuodesta 2012 lähtien julkaistuja tutkimuksia. Lisärajaukseksi valittiin text availability -hakukentästä full free text ja full text. Ages -rajaukseksi valittiin Infant: birth–23 months. Hakutuloksia saatiin 7, joista otsikon perusteella valittiin 2. Tiivistelmän perusteella valittiin 2 ja koko tekstin perusteella 1 aineisto.

Hakuja tehdessä löytyi tutkimuksia, jotka tutkimusasetelmaltaan poikkesivat kelpoisuuskriteereistä. Poikkeavuuksia oli tutkimusmaassa sekä -muodossa. Tiivistelmiä luettaessa nämä aineistot osoittautuivat luotettaviksi ja vastasivat tutkimuskysymyksiin, joten ne otettiin mukaan aineistoksi.

### 3.2 Sisällönanalyysi

Aineiston analyysissä käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Jokaiseen tutkimukseen perehdyttäessä poimittiin niistä tutkimuskysymysten kannalta olennaisia tietoja. Tähän vaiheeseen sisältyi aineiston pilkkomista ja tiivistämistä. (Stolt ym. 2015, 30–32.)

Käyttökelpoisia tutkimuksia löytyi yhteensä 25. Tutkimukset asetettiin taulukkoon (Liite 2), jonka avulla aloitettiin tulosten analysointi. Taulukon ensimmäisessä sarakkeessa on tutkimuksen tekijä/tekijät, julkaisuvuosi, tutkimusmuoto ja julkaisumaa. Seuraavaan sarakkeeseen poimittiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoite. Kolmannessa kohdassa on tutkimuksen metodologiset lähtökohdat eli miten ja millä menetelmällä tutkimus on toteutettu. Viimeisessä sarakkeessa tulee ilmi tutkimuksen keskeiset tulokset.

Alkuperäisaineistoista etsittiin samankaltaisia käsitteitä, jonka jälkeen aineistot jaettiin eri luokkiin. Luokat nimettiin sisältöä kuvaavilla nimikkeillä. Tutkimustieto abstrahoiitiin, eli koottiin aineistot ja niistä jäsennellyt luokat kokonaisuudeksi. Näin saatiin yhtenäinen katsaus aiheesta. (Stolt ym. 2015, 30–32.)

## 4 TULOKSET

Opinnäytetyön tulosten mukaan vauvamyönteisyysohjelma on tärkeä ja tukee toimintaa niissä sairaaloissa, joissa imetysprosentti on erittäin alhainen. Vauvamyönteisyyden on osoitettu parantavan sekä imetyksen toteutumista, että äidin vauvaystävällistä otetta lapsen hoitoon. Siihen sisältyvät toimintatavat ohjaavat hoitajia sekä vanhempia vauvamyönteiseen hoitoon. (Brodribb, Kruske & Miller 2013.)

Tulososiossa kuvataan 25 valitun tutkimusten tuloksia. Keskeisimmiksi tuloksiksi nousi imetyksen tukeminen, lääkkeetön kivunhoito ja hoitotyön edistäminen. Niitä käsiteltäessä sivutaan aiheeseen olennaisesti liittyviä teemoja, kuten imeväisen unen tarvetta ja ihokontaktia. Aiheissa perhekeskeinen hoitotyö nousee vahvasti esiin.

### 4.1 Imetyksen tukeminen

Äidinmaidon ominaisuudet edistävät aivojen ja motoristen taitojen kehitystä (McCrory & Murray 2013). Imetyksen aloittamiseen sekä sen keston on pyritty löytämään edesauttavia tekijöitä. Sairaalan vauvamyönteisyyttä ja siihen panostamista tärkeämpää on perheen tukeminen kotiutumisen jälkeinen ja pitkällä ajanjaksolla imetykseen vaikuttaminen. (Hawkins, Stern, Baum & Gillman 2014.) Sairaalan omat käytännöt liittyen imetyksen tukemiseen ja hoitohenkilökunnan ammattitaitoon vaikuttavat imetystuloksiin. Imetyksen jatkuvuutta on tuettava kannustamalla ja imetystietoisuuden lisäämisellä. (Perrine, Galuska, Dohack, Shealy, Murphy, Gummer-Strawn & Scanlon 2015.)

Monet äidit lopettavat imettämisen aiemmin kuin olisivat halunneet, sillä he kohtaavat ongelmia imetyksessä kotiuduttuaan sairaalasta (Perrine ym.

2015). Yksi imetyksen lopettamiseen vaikuttavista syistä on äidinmaidon riittämättömyys, etenkin imeväisen ollessa alle kolme kuukautta vanha. Äidinmaidon riittämättömyys on kuitenkin harvinaista. Äidit lopettavat imetämisen, kun imeväinen alkaa olla rauhaton. Tämä nähdään merkiksi siitä, että maitovarasto on vähissä, vaikka näin ei olisi. (Wardle, De Domenico & Li Ming 2014.)

Keskosten ja ennenaikaisesti syntyneiden imetyksen aloittaminen koetaan vaikeammaksi, kuin täysiaikaisena syntyneen imettäminen. Ennenaikaisesti syntyneet aiheuttavat vanhemmissa huolta, sillä he eivät osaa aluksi rytmittää imemistä, nielemistä ja hengittämistä. Imeväisen terveydentilan koheneminen ja kotikuntoisuus lieventävät vanhemman stressiä ja huolta imeväisestään. Imeväisen viestien tunnistaminen vaikuttaa merkittävästi imetyksen onnistumiseen. Ammattilaisen antamat ohjeet imeväisen leuan tukemisesta imetyksen aikana, posken silittämisestä ja röyhtäyttämisestä tukevat imetystä. (Brown, Griffin, Reyna & Lewis 2013.)

Alempien hengitysteiden infektion, maha-suolitulehduksen ja nekrotisoivan suolitulehduksen vuoksi sairaalajaksolla olevia imeväisiä imetetään keskivertotilastoihin nähden harvemmin suositusten mukaisesti. Samoin kätkytkuolemata-pauksissa imeväiset ovat harvemmin suositusten mukaisesti imetettyjä. Imeväisen ollessa sairas tulee imetykseen kiinnittää huomiota.

Ma, Brewer-Asling & Magnus 2013.

Ensimmäisen puolen vuoden aikana vähintään 80 % imeväisen ravinnosta tulisi koostua rintamaidosta, jotta normaali kasvu ja kehitys olisi turvattu. Kuuden kuukauden jälkeen voidaan aloittaa kiinteisiin ruokiin tutustuttaminen. Tällä ehkäistään myöhemmän iän ylipainoa. (Gaffney, Kitsantas & Cheema 2012.) Kiinteisiin ruokiin tutustuttaminen suositusten mukaisesti koetaan kuitenkin vaikeaksi. Suositus ymmärretään käytännössä, mutta terveyshyötyjä ei tiedosteta. (Walsh, Kearney & Dennis 2015.)

Sairaalan vauvamyönteisyydellä sekä huoltajien taustatekijöillä on vaikutusta imetys- ja ruokintasuositusten toteutumiseen. Pidempään lapsiaan täysimettävät 30–35 vuotiaat, tupakoimattomat äidit. Imetyksen ja terveellisen ruokavalion terveyshyödyt ovat parhaiten tiedossa korkeammin koulutetuilla. (Nyberg 2012.)

Alemman koulutuksen omaavat äidit, jotka olivat synnyttäneet vauvamyönteisyysertifikaatin omaavassa sairaalassa, hyötyivät sen palveluista enemmän, kun korkeamman koulutuksen saaneet äidit. Korkeammin koulutetut äidit hakeutuivat enemmän vauvamyönteisyysairaaloihin, mutta sillä ei havaittu olevan positiivista vaikutusta imetyksen aloittamiseen tai jatkumiseen.

Hawkins ym. 2014.

Imetyssuosituksista voidaan poiketa lääketieteellisistä syistä. Tähän voivat johtaa imeväisen tai äidin sairaus. Tällöin imeväisen riittävä ravinnon saanti on turvattava toisin keinoin. (Ma ym. 2013.)

Vauvamyönteisyysairaaloitten ja ei-vauvamyönteisyysairaaloitten keskinäiset erot ovat vähentymässä ja samalla sairaaloitten vaikutukset imetykseen kaventuvat. Vauvamyönteisyysairaalassa synnyttäneillä naisilla vauvan imetys ensimmäisenä elinkuukautena on epätodennäköisempää, kuin ei-vauvamyönteisessä sairaalassa. Imeväisikäisen ollessa yhdestä neljään kuukautta, imetysprosentissa ei ole huomattavaa eroa. Näin ollen vauvamyönteisyysertifikaatin myöntämisellä sairaalalle ei ole myönteistä vaikutusta imetykseen lyhyellä tai keskimittaisella ajanjaksolla. Tälle ilmiölle ei ole kuitenkaan löytynyt yksinkertaista selitystä. Sen sijaan pitkällä ajanjaksolla vauvamyönteisten käytäntöjen kokemisen on todettu vaikuttavan positiivisesti äitien imettämisen jatkumiseen kotona. (Brodribb ym. 2013.)

#### 4.1.1 Huoltajien tuen tarve

Riittävän tuen tarjoaminen vanhemmille tukee merkittävästi imetystä. Täysiaikaisena syntyneiden imeväisten vanhemmat saavat vähemmän tukea liittyen imetykseen ja vauvan hoitoon, sillä sairaalakäyntejä on yleisesti ottaen vähemmän, kuin ennenaikaisesti syntyneillä. Imeväisen täysi- tai ennenaikaisuus ei kuitenkaan vaikuta vanhemman saaman tuen laatuun. (Goyal, Attanasio & Kozhimannil 2014.)

Vanhempien tuen tarve on korkeimmillaan lapsen syntymän jälkeiset puoli vuotta. Tällöin yhteyttä otetaan herkästi omaan neuvolaan. Vanhemmat hakevat tukea vauvanhoitoon liittyviin asioihin, kuten ruokintaan, kasvuun, kehitykseen, vuorokausirytmiiin ja itkemiseen. Isona osana tuen tarvetta on myös vanhemman oma varmuus ja hyvinvointi. Usein vanhemmat haluavat jakaa kokemuksiaan hoitajien kanssa. Imetykseen liittyvän tiedon saanti on liian vähäistä neuvoloissa. Imetyksestä ja siihen liittyvistä asioista tulisi tarjota entistä enemmän tietoa. (Hankaniemi 2012, 46–48.)

Imetyksen tukeminen kerran viikossa automatisoiduilla tekstiviesteillä tukee imetyksen jatkumista. Viestit rohkaisevat äitejä. He kokevat saavansa tukea, kun imetyksestä muistutetaan ammattilaisten toimesta.

Gallegos, Russel-Bennett, Previte & Parkinson 2014.

#### 4.1.2 Temperamentti ja uni

Imeväisikäisen temperamentti vaikuttaa syömis- ja nukkumistottumuksiin imeväisiässä. Temperamentti tulee ottaa huomioon, kun kartoitetaan lapsen uni- ja syömistarpeita. Sen tiedostamisella voidaan ennakoida tulevia haasteita näillä osa-alueilla. (Gartstein, Potapove & Hsu 2013.)

Vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen arvioinnin avuksi on luotu mittareita, kuten The Mother and Baby Interaction Scale, MABISC. Iso-Britanniassa luodun mittarin avulla selvitetään vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutussuhteen laatua. Mittarin kysymykset koskevat leikkimistä, lapsen tarpeiden ja viestien tulkitsemista, sekä ruokinta- ja päivärutiinikäytänteitä.

Hoivik, Burkeland, Linaker & Berg-Nielsen 2013.

MABISCin on havaittu olevan luotettava ja kustannustehokas keino vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen arviointiin. Mittari on kuitenkin herkkä reagoimaan tekijän yksilöllisten piirteiden mukaan ja antaa hieman erilaisia keskivertotuloksia eri kulttuureissa. Mittari ei myöskään tunnista aina vakavaa lapsen laiminlyöntiä.

Hoivik ym. 2013.

Vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta mittaa The Postpartum Bonding Questionnaire, PBQ. Neljään kategoriaan jaettuja kysymyksiä on yhteensä 25. Vastausten avulla tunnistetaan kiintymyksen laatu, hylkäämisen ja vihan tunteita, ahdistuneisuutta lapsen hoidosta ja laiminlyönnin riskiä.

Hoivik ym. 2013.

Syntymän jälkeen imeväisen unirytmistö säännöllistyy 4–12 viikon iässä. Tällöin valveillaolon jaksot pitenevät ja unijaksot alkavat siirtyä yöaikaan. Imeväisen biologinen rytmi muokkautuu sosiaalisten tekijöiden mukaan. Äidin ja imeväisen unirytmistö yhtenevyydellä on suotuisa vaikutus imeväisen normaaliin kasvuun ja kehitykseen. Epäsäännöllinen unirytmistö ennakoii syömisongelmia, hitaampaa imeväisen kasvua ja ongelmia lapsen ja vanhemman välisessä suhteessa. (Thomas, Burr, Spieker, Lee & Chen 2014.)

Imeväisen uniongelmaa tutkittaessa tulisi huomioida sen vaikutus päiväaikaiseen aktiivisuuteen. Samalla tulisi huomioida vanhempien riittävä levon saanti ja tiedostaa heidän uniongelmat. Syy imeväisen yölliseen heräilyyn voi olla perheen päivärytmistö. Imeväisen uniongelmat voivat korjaantua, kun puututaan vanhemman unirytmistöön ja tuetaan hänen jaksamistaan. (Loutzenhiser, Ahlquist & Hoffman 2012.)

#### 4.2 Lääkkeetön kivunhoito

Ennen vuotta 1975 yleinen oletus oli, että vastasyntyneet eivät tunne lainkaan kipua. Oletus perustui ajatukseen, etteivät aivot ja hermosto olleet tarpeeksi kehittyneitä. Sitten on todistettu, että vastasyntyneet tuntevat kipua. Kipuun reagoiminen voi nähdä itkuna, jonka seurauksena happisaturaatio laskee ja syke nousee. (Uzelli & Yapucu 2015.)

Lääkkeettömiä kivunhoitokeinoja tulee hyödyntää imeväisikäisen hoidossa. Toimenpiteistä johtuvaa kipua vähennetään mahdollisimman tehokkaasti, jotta hoito on vauvaystävällistä. Lääkkeettömiä menetelmiä ovat makealiuos, kosketushoito, käsikapalo ja kenguruhoito. (Uzelli & Yapucu 2015.)

#### 4.2.1 Makealiuos

Imeväisikäisen kivun lievityksessä tunnetuin hoitokeino on makealiuos. Se voi olla joko sakkaroosia, eli ruoko-, tai juurikassokeria tai vaihtoehtoisesti glukoosia eli rypälesokeria. Makealiuoksen aivoja stimuloiva vaikutus saa aikaan sydämen sykkeen hidastumisen. (Uzelli & Yapucu 2015.)

Uzelli ja Yapucu Günes ovat tehneet tutkimuksen makealiuoksen vaikutuksista imeväisikäisen kivunhoitoon lihaspiston yhteydessä. Tutkimukseen valittiin satunnaisesti kahdeksankymmmentä imeväisikäistä. Imeväiset jaettiin kahteen ryhmään. Toiselle ryhmälle annettiin 5% glukoosiliuosta kaksi minuuttia ennen toimenpidettä, kun taas kontrolliryhmä ei saanut mitään.

Uzelli & Yapucu 2015.

Toimenpiteen aikana imeväisten sydämen sykettä ja happisaturaatiota seurattiin. Myös itku äänitettiin alkaen neulan pistosta enintään kolmeen minuuttiin toimenpiteen jälkeen. Ohjeistuksena oli, että äidin tuli toimenpiteen ajan sekä sen jälkeen pitää lapsen fyysinen kontakti sekä katse- ja puheyhteys.

Uzelli & Yapucu 2015.

Makealiuoksella on positiivinen vaikutus toimenpiteen aikana aiheutuvan kivun hallintaan. Toimenpiteen aikana ja sen jälkeen syke on matalampi makealiuosta saaneilla imeväisillä. Lisäksi itkemisaika on huomattavasti pidempi ilman kivunlievitystä, kuin sitä saaneilla. Myös happisaturaatioarvo on matalampi silloin, kun toimenpiteen yhteydessä ei käytetä makealiuosta. (Uzelli & Yapucu 2015.)

#### 4.2.2 Kosketushoito

Tuloksetkaaksi kivunlievityskeinoksi makealiuoksen käytön lisäksi on todettu viiden kosketushoidon yhdistäminen. 5´S kosketushoitoon kuuluu käsikapalointi, kylki/vatsa asento, hyssyttely, keinuttaminen sekä imetys. Kosketushoidossa tärkeää on sen säännöllisyys, eikä se näin ollen käy akuutiksi hoitomuodoksi. (Harrington, Logan, Harwell, Gardner, Swenigle, McGuire, & Santos 2012.)

Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin sakkaroosin ja fyysisen kivunlievityksen toimivuutta rokotteen annon yhteydessä. Kohderyhmänä olivat 2–4 kuukauden ikäiset imeväiset. Heidät jaettiin neljään eri ryhmään. Ensimmäinen ryhmä sai 2 ml vettä ja äidin omavalinnaista hoivaa toimenpiteen jälkeen. Toinen ryhmä sai 2 ml sakkaroosia ja äidin omavalinnaista hoivaa toimenpiteen jälkeen. Kolmas ryhmä sai vettä 2 ml ja lisäksi 5´S kosketushoitoa ja neljäs ryhmä 2 ml sakkaroosia ja 5´S kosketushoitoa.

Harrington ym. 2012.

#### 4.2.3 Käsikapalo

Imeväisikäisten kivunlievityksenä voidaan käyttää käsikapalointia, jolloin imeväistä keuhutetaan kyljellään tai vatsallaan, hyssytellään ja imetetään samanaikaisesti. Näitä aletaan toteuttamaan välittömästi toimenpiteen, kuten rokottamisen jälkeen ja jatketaan vähintään puolen minuutin ajan. Näiden keinojen yhtäaikainen käyttö on tehokkaampaa kuin pelkästään makealiuoksen käytön. Pienten toimenpiteiden ja rokottamisen yhteydessä nämä rauhoittavat imeväisikäistä ja vähentävät itkuisuutta. (Harrington ym. 2012.)

Käsikapaloinnin toteuttaminen kivunlievitystarkoituksessa on tuloksekkaampaa nuoremmilla imeväisikäisillä. Kapaloinnin toteuttaminen on helpompaa heidän pienemmän kokonsa vuoksi. Kaksi ja neljä kuukautta vanhojen imeväisikäisten kivunlievitysvastetta arvioidessa nuorempi ikäjoukko oli kivuttomampi siitä huolimatta, käytettiinkö kivunlievittäjänä makealiuosta, käsikapalointia yhdistettynä muihin keinoihin vai molempia keinoja yhdessä.

Harrington ym. 2012.

#### 4.2.4 Kenguruhoito

Kenguruhoiton tarkoituksena on pitää vastasyntynyt lähellä ihoa tukevassa otteessa. Imeväisikäinen tuntee turvaa ollessaan lämpimässä kapaossa. Samalla hän rauhoittuu kuullessaan vanhemman sydämensykkeen. (Hall & Anand 2014.)

Asento vähentää äidin rasitusta verrattuna tavalliseen lapsen kantoon. Myös imeväisikäisen oman kehon hallitseminen kehittyy hoidon myötä. Kenguruhoitoa tulisi toteuttaa pitkäjaksoisesti ja säännöllisesti, jotta hoidolla saataisiin tuotua esiin hyviä vaikutuksia. (Hall & Anand 2014.)

Vähäisellä ja satunnaisella kenguruhoitolla ei ole merkittäviä vaikutuksia imeväisikäisen kehityksen tukemisessa. Kenguruhoitoa tulisi toteuttaa säännöllisesti lapsen kanssa vähintään 6–12 kuukauden iässä. Vanhempia

tulisi myös ohjata hoidosta riittävästi, jotta ymmärrys sen merkityksestä vahvistuisi. (Neu, Robinson & Schmiege 2013.)

#### 4.2.5 Ihokontakti

Huoltajan ja imeväisen välinen ihokontakti tarjoaa imeväisikäiselle enemmän kuin pelkästään fyysisen kontaktin. Kosketus lisää molemminpuolista kiintymystä toiseen ja edistää näin imeväisen kehitystä ja kasvua. Se tuo lohtua imeväiselle ja huoltaja tutustuu lapseensa. Ihokontaktilla on myönteinen vaikutus imetykseen, sen jatkumiseen sekä imeväisen kasvuun ja aivojen kehitykseen. (Kymre 2014.)

Hoitajien ihokontakti imeväisikäisen kanssa on osa toimenpidettä. Kosketus ei ole lääketieteellinen hoitokeino, vaikkakin se on verrattavissa sellaiseen. Hoitajat tiedostavat ihokontaktin hoitokeinona, ja toivoivat lääkäreiltä suosivampaa asennetta siihen. (Kymre 2014.)

Hoitajat kokevat ihokontaktin imeväisikäiseen tärkeäksi ja pitävät tutkimusnäyttöä arvokkaana. Ihokontaktin vaikutusten ja hyötyjen tietäminen lisää sen suosiota hoitajien keskuudessa. Huolimatta siitä, että ihokontaktin tärkeys tiedostetaan, sitä ei toteuteta aina riittävässä määrin. Tähän voidaan vaikuttaa tarjoamalla hoitajille näyttöön perustuvaa tietoa ihokontaktin hyödyistä. (Kymre 2014.)

#### 4.3 Hoitotyön edistäminen

Hoitohenkilökunnan saama vauvamyönteisyyskoulutus yhtenäistää hoitokäytänteitä ja edistää vauvamyönteisyyden toteutumista. Koulutus tulee räätälöidä yksikkökohtaisesti ja henkilökunnan roolit huomioiden. Kliinisen protokollan luominen yksikköön selkeyttää ohjeistuksien noudattamista. Kouluttaminen kannustaa hoitohenkilökuntaa noudattamaan protokollaa. (Corriveau, Drake, Kellams & Rovnyak 2013.)

Panostaminen WHO:n ja UNICEF:n 20 tunnin mittaiseen Vauvamyönteisyyskoulutukseen parantaa vauvamyönteisyyden toteutumista yksiköissä. Hoitajilla vauvamyönteisten käytänteiden noudattamiseen vaikuttaa merkittävästi sosiaalisen ympäristön aiheuttamat paineet ja moraaliset normit. Lisäksi hoitajien koulutuksella on keskeinen rooli vauvamyönteisyyden onnistumiseen. (Chabot & Lacombe 2014.)

Huoltajien vauvamyönteisiin käytänteisiin vaikuttavat merkittävästi terveydenhuollon ammattilaiset. Hoitajan oma suhtautuminen vauvamyönteisyssuositukseen vaikuttaa siihen, kuinka onnistuneesti vanhemmat omaksuvat nämä suositukset ja toteuttavat niitä. Huoltajien myönteinen suhtautuminen vauvamyönteisiin käytänteisiin rohkaisee hoitajia sen toteuttamisessa. (Chabot & Lacombe 2014.)



Hoitohenkilökunnan tulee olla tietoinen imetystä tukevista tahoista ja vanhempia tulee kannustaa niihin. Sairaalan ja sen ulkopuolisten tahojen tulee tehdä yhteistyötä vauvamyönteisten käytänteiden vahvistamiseksi. (Corriveau ym. 2013.) Vanhemmat saavat vertaistukiryhmästä eväitä imeväisen hoitoon ja kokevat ryhmät voimavarana (Hankaniemi 2012). Hoitohenkilökunnan antama ohjaus kannattaa painottaa synnytyksen jälkeen tapahtuvaksi. Tällöin vanhemmat ovat vastaanottavaisempia, kuin ennen vauvan syntymää. (Corriveau ym. 2013.)

Äideille tulee mahdollistaa imettäminen vastaanottokäynnillä ja hoitotoimenpiteet tulee keskeyttää, kun imetykselle koetaan tarvetta. Odotustilassa tulee mahdollistaa imettäminen ja tarjota suojaisaa imetyspaikkaa heille, jotka sellaista suosivat. Rintaruokinnan ympärille tulee luoda positiivinen ilmapiiri. (Corriveau ym. 2013.)

Hoitajien hyvän käsihygienian ylläpitämisen edistämiseksi järjestetään koulutuksia. Pelkällä teoriakoulutuksella ei ole yksinään positiivisia vaikutteita hyvän käsihygienian muistamisessa. Käsihygienian merkityksestä ja toteuttamisesta on muistutettava hoitajia säännöllisesti. Muistuttaminen edesauttaa siitä huolehtimista pitkällä tähtäimellä. (Mukerji, Narciso, Moore, McGeer, Kelly & Shah 2013.)

## 5 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää keinoja vauvamyönteisyyden edistämiseksi lastentautien poliklinikalla. Seuraavaksi tarkastelemme kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Saatujen tulosten avulla pyritään lisäämään hoitajien tietopohjaa vauvamyönteisyyteen ja tuomaan esille keinoja, joilla sitä voidaan lastentautien poliklinikalla edistää.

Tulosten tarkastelun jälkeen käsitellään katsauksen eettisyyttä ja luotettavuutta. Luotettavuutta arvioidaan suhteessa siihen, miten tutkimuskysymyksiin vastattiin ja kuinka läpinäkyvästi katsauksen vaiheet on dokumentoitu. Tuomme esiin luotettavuutta lisääviä ja heikentäviä seikkoja.

Lopuksi tarkastellaan kehittämis- ja jatkotutkimusehdotuksia, joita tulosten perusteella tuli esiin. Tarkasteltavat pääkohdat perustuvat tutkimuksen tarkoitukseen ja tavoitteeseen. Jatkotutkimusehdotusten tarkoituksena on kehittää vauvamyönteisyyden toteutumista.

### 5.1 Tulosten tarkastelu

Katsauksen perusteella voidaan todeta, että vauvamyönteiset hoitotyön keinot edistävät imeväisen kasvua ja kehitystä. Sairaalan sertifiointilla vau-

vamyönteiseksi sairaalaksi ei ole olennaista merkitystä vauvan täyspainoisen imetyksen mahdollistamiseen. Sen myötä hoitajille tarjottu vauvamyönteisyyskoulutus on kuitenkin olennainen hoitotyötä edesauttava tekijä. Aineistosta nousi esiin imetyksen tukemisen tärkeys, kivunlievitys toimenpiteiden aikana sekä hoitotyön edistäminen.

Vanhempia tulee ohjata automaattisesti kolmannen sektorin palveluihin jo ennen vauvan syntymää, jotta kokemusten jakaminen ja vertaistuen saaminen alkaisi hyvissä ajoin ennen mahdollisia vastoinkäymisiä. Imetystä tukevia ryhmiä ovat esimerkiksi Neuvolainfo.fi-sivuston ylläpitämät ryhmät, imetystukipuhelin ja keskustelufoorumi (Neuvolainfo 2017). Imetys.fi-sivustolla vanhempien on mahdollista löytää oman paikkakuntansa tuki-ryhmä ja kokoontumispäivät (Imetyksen tuki ry n.d.).

Lastentautien poliklinikalla tapahtuva ohjaus on tärkeää vanhempien kotona pärjäämisen kannalta. Vanhemmat ovat vastaanottavaisempia synnytyksen jälkeen kuin sitä ennen. Pelkkien vauvamyönteisten käytänteiden ohjaaminen vanhemmille ei takaa hoidon jatkuvuutta, vaan hoitajien tulee perustella käytänteiden terveyshyödyt. Tällöin vanhempien on helpompaa ymmärtää niiden tärkeys. Perhekeskeiseen hoitotyöhön kuuluu koko perheen huomioon ottaminen. Näin ollen tutkittaessa perheessä havaittuja haasteita, kuten imeväisen uniongelmaa, on muistettava vanhempien mahdollinen uupumus ja sen hoitaminen.

Äidin motivaatio täysimetykseen ei yksinään takaa hyviä imetystuloksia. On tapauksia joissa imeväisen yksilölliset piireet ja sairaudet voivat estää täysimetyksen toteutumisen. Imetyksen tukemiseen tulisi sisällyttää ohjaus siitä, kuinka maitoa tuotetaan ja millä tavoin imetyskäytänteillä on merkitystä.

Hoitohenkilökunnan koulutus nähtiin tärkeänä monissa aineistoissa, joissa pohdittiin vauvamyönteisyyden onnistumisen edellytyksiä. Työyksikön ilmapiiriin tulee olla kunnossa, jotta hoitajat pystyvät adoptoimaan vauvamyönteisen asenteen. Hoitajien asenne vaikuttaa ohjauksen onnistumiseen.

Toimenpiteet tulee aina tehdä vauvaa kuunnellen ja hänen viestejään tulkiten. Erilaisten kivunlievityskeinojen yhdistäminen hoitotoimenpiteiden aikana on vauvamyönteisen hoidon kulmakivi. Makealiuos ja kosketushoito takaavat hyvän kivunlievityksen imeväiselle. Makealiuoksen stimuloiva vaikutus ja kosketuksen tuoma turvallisuuden tunne ovat syynä sille, että nämä kuuluvat vauvamyönteisiin hoitokeinoihin. Ohjatessa kosketushoitoja vanhemmille, tulee painottaa niiden merkityksellisyyttä pitkällä ajanjaksolla.

Mittareiden kehittäminen hoitotyön tueksi edesauttaisi vuorovaikutussuhteen laadun tunnistamisessa. Esimerkiksi vanhemman arkuus imeväisen

hoidossa ei olisi riippuvainen hoitajan omista havainnoista. Arvioinnin tukena pystyttäisiin käyttämään luotettavia mittareita.

## 5.2 Eettiset kysymykset

Opinnäytetyötä lähdettiin toteuttamaan asianmukaisesti ja ohjeistuksia noudattaen. Opinnäytetyön tekijät noudattivat yleistä huolellisuutta, tarkkuutta sekä rehellisyyttä opinnäytetyötä tehdessä. Aineistoja käytettäessä viitattiin lähteisiin oikeaoppisesti ja tarkasti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Tarvittavat sopimukset tehtiin opinnäytetyön tekijöiden, tilaajan ja ammattikorkeakoulun välillä. Tilaajan ja tekijöiden kanssa keskusteltiin yhdessä työn tarkoituksista ja tavoitteista, kunnioittaen molempien osapuolien toiveita ja näkemyksiä. Työn asussa noudatettiin Hämeen ammattikorkeakoulun ohjeistuksia ja kriteerejä.

## 5.3 Luotettavuus

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulee olla toistettavissa. Hakuprosessin tarkka dokumentointi lisää katsauksen luotettavuutta. Tutkimuskirjallisuutta etsitään systemaattisesti ja mukaan otettavien tutkimusten laatu tarkastetaan. Opinnäytetyön tekijöitä ollessa kaksi, näkökulma laajenee ja aineiston arviointiprosessin sekä aineiston analysoinnin luotettavuus kasvaa. (Stolt ym. 2015, 14.)

Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi suunnitelmallinen ja selkeä aineistonhakuprosessi. Työn tuloksien luotettavuus varmistettiin käyttämällä aineistojen haussa tunnetuimpia tietokantoja, jotka määriteltiin alustavan aineistonhaun perusteella. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit varmistivat aineistojen tasavertaisen tarkastelun.

Kelpoisuuskriteereistä poiketen tutkimusaineistoon valittiin tutkimuksia, jotka eivät olleet kelpoisuuskriteereiden mukaisia. Näiden tutkimusten mukaanotto katsaukseen perustellaan niiden kattavalla luotettavuuden arvioinnilla ja sillä, ettei sisäänottokriteereistä poikkeaminen heikentänyt kyseisten tutkimusten validiutta. Opinnäytetyön tekijät havaitsivat näiden aineistojen vastaavan tutkimuskysymyksiin ja olevan hyödyllisiä katsauksen tulosten saavuttamisessa.

Opinnäytetyön tekijät etsivät luotettavia tutkimuksia aiheesta ja hyödynsivät niissä saatuja tuloksia opinnäytetyössä. Luotettavuuden parantamiseksi jokaisen tutkimuksen asetelman eheyttä ja laatua arvioitiin. Systemaattisesti toteutetussa katsauksessa aineistoa analysoitiin niin, että se on hyödynnettävissä käytännön hoitotyössä. Työssä vastattiin tutkimuskysymyksiin, jotka määriteltiin jo aiemmin suunnitteluvaiheessa.

## 5.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Seuraavaksi tarkastelemme opinnäytetyön tuloksista nousevia johtopäätöksiä sekä jatkotutkimusehdotuksia. Johtopäätökset ovat opinnäytetyön keskeisiä havaintoja, joiden mukaan vauvamyönteisyyden toteuttamisen edistämistä voidaan tavoitella. Jatkotutkimusehdotuksissa nostetaan esiin aihealueita, joita vauvamyönteisyyden edistämiseksi tulisi tutkia lisää.

### 5.4.1 Johtopäätökset

1. Vauvamyönteisyyttä tulee toteuttaa enenevässä määrin Suomen sairaaloissa, jotta voidaan edistää imeväisten kehitystä ja kasvua.
2. Vauvamyönteisyysertifikaatti ei ole edellytys vauvamyönteisen hoidon toteutumiselle, vaan sertifikaatin tuomat edut, kuten koulutus, edesauttavat hoitajia työskentelemään sen mukaisesti.
3. Vauvamyönteisessä hoidossa keskeiset asiat ovat imetyksen tukeminen, kivunlievitys ja perhekeskeinen hoitotyö.
4. Suositusten mukainen imetys edistää imeväisen kasvua ja kehitystä.
5. Kivunlievityskeinojen yhdistäminen hoitotoimenpiteiden aikana on edellytys vauvamyönteisen hoidon toteutumiselle.
6. Imeväisen yksilöllisyys tulee huomioida hoitoa suunniteltaessa, sitä toteutettaessa ja vanhempia ohjatessa.
7. Vanhempia tulee ohjata riittävästi kolmannen sektorin palveluihin, joista on mahdollista saada vertaistukea.
8. Yksinään ohjaus vauvamyönteiseen hoitoon ei takaa hyvää hoidon lopputulosta. Vanhemmat tarvitsevat riittävästi perusteluja, jotta terveyshyödyt ymmärretään. Pitkän ajanjakson hyötyjen ymmärtäminen edistää hoidon jatkuvaa toteutumista jatkossa.
9. Työpaikan ilmapiiri ja hoitajien oma vauvamyönteinen asenne ovat edellytyksiä vauvamyönteisyyden toteutumiselle.
10. Hoitajien säännölliseen koulutukseen tulee panostaa entistäkin enemmän.

### 5.4.2 Jatkotutkimusehdotukset

1. Jatkossa on syytä kehittää hoitotyön laadunvalvontaan. Vauvamyönteisen hoidon toteutumista tulee selvittää hoitajien oman itsearviointin kautta, sekä lastentautien poliklinikalla käyvien potilaiden ja vanhempien palautteen avulla.
2. Lapsi-huoltaja–vuorovaikutussuhteen havainnointiin luotuja mittareita tulee tulevaisuudessa kehittää ja testata niiden toimivuutta Suomessa.
3. Vauvamyönteisyyden toteutumista lastentautien poliklinikan ulkopuolella tulisi selvittää, sekä etsiä keinoja, miten sitä voitaisiin kehittää.

4. Imetysohjausta tulisi tutkia ja kehittää niin, että vanhemmille tarjottaisiin voimavaroja sosiaalisesta ja yhteiskunnallisesta paineesta selviytymiseen.
5. Kun imetystä käytetään kivunlievityskeinona, tulee huomioida tilanteesta jäävä muistijälki. Lääkkeettömiä kivunlievityskeinoja tulisi kehittää nykyistä enemmän.

## LÄHTEET

Armanto, A. & Koistinen, P. (2009). Neuvolatyön käsikirja. 1–3 painos. Hämeenlinna: Tammi.

Brodribb W., Kruske S. & Miller Y. (2013). Baby-friendly hospital accreditation, in-hospital care practices, and breastfeeding. *Pediatrics* 131/2013, 685–692. Haettu 20.9.2017 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23478863>

Brown, L., Griffin, J., Reyna, B. & Lewis, M. (2013). The development of a mother's internal working model of feeding. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing* 18/2013, 54–64. Haettu 14.9.2017 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23289455>

Chabot, G. & Lacombe, M. (2014). Factors influencing the intention of perinatal nurses to adopt the baby-friendly hospital initiative in southeastern quebec, Canada: implications for practice. *Nursing research and practice*. Haettu 21.9.2017 osoitteesta <http://dx.doi.org/10.1155/2014/603964>

Corriveau, S., Drake, E., Kellams, A. & Rovnyak, V. (2013). Evaluation of an office protocol to increase exclusivity of breastfeeding. *Pediatrics* 131/2013, 942–950. Haettu 21.9.2017 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23545382>

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

Gaffney, K., Kitsantas, P. & Cheema, J. (2012). Clinical Practice Guidelines for Feeding Behaviors and Weight-for-Age at 12 months. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 9/2012, 234–242. Haettu 20.9.2017 osoitteesta <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=104432029&site=ehost-live>

Gallegos, D., Russell-Bennett, R., Previte, J. & Parkinson, J. (2014). Can a text message a week improve breastfeeding? *BMC Pregnancy Childbirth* 14/2017. Haettu 14.9.2017 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25369808>

Gartstein, M., Potapove, N. & Hsu, A. (2013). Infant temperament: implications for later sleep and eating/feeding. *Department of Psychology* 32/2013, 185–198. Haettu 14.9.2017 osoitteesta <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=104044149&site=ehost-live>

Goyal, N., Attanasio, L. & Kozhimannil, K. (2014). Hospital Care and Early Breastfeeding Outcomes Among Late Preterm, Early-Term, and Term Infants. *Birth: Issues in Perinatal Care* 41/2014, 330–338. Haettu 14.9.2017

osoitteesta <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=103917262&site=ehost-live>

Hall, R. & Anand, K. (2014). Pain Management in Newborns. *Clinics in Perinatology* 41/2014. Haettu 21.9.2017 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4254489/>

Hankaniemi, A-K. (2012). *Vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve neuvolasta*. Pro gradu -tutkielma. Hoitotiede. Tampereen Yliopisto. Haettu 21.9.2017 osoitteesta <http://tampub.uta.fi/handle/10024/84006>

Harrington, J., Logan, S., Harwell, C., Gardner, J., Swenigle, J., McGuire, E. & Santos, R. (2012). Effective analgesia using physical interventions for infant immunizations. *Pediatrics* 129/2012, 815–822. Haettu 21.9.2017 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22508924>

Hawkins S., Stern A., Baum C. & Gillman M. (2014). Evaluating the impact of the Baby-Friendly Hospital Initiative on breast-feeding rates: a multi-state analysis. *Public Health Nutrition* 18/2015, 189–197. Haettu 20.9.2017 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24625787>

Hoivik, M., Burkeland, N., Linaker, O. & Berg-Nielsen, T. (2013). The Mother and Baby Interaction Scale: a valid broadband instrument for efficient screening of postpartum interaction? A preliminary validation in a Norwegian community sample. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 23/2013, 733–739. Haettu 14.9.2017 osoitteesta <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=104191587&site=ehost-live>

HUS (n.d.). Lastentautien poliklinikka. Hyvinkään sairaala. Haettu 22.9.2017 osoitteesta <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/hyvinkaan-sairaala/Poliklinikat/lastentautien-poliklinikka/Sivut/default.aspx>

Imetyksen tuki ry (n.d.). Imetystukiryhmät. Haettu 31.10.2017 osoitteesta <https://imetys.fi/imetystukiryhmat-suomessa/>

Jalanko, H. (2009). Uni. Terveyskirjasto. Duodecim. Haettu 27.9.2017 osoitteesta [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=skl00006](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00006)

Jalanko, H. (2015). Unihäiriöt lapsilla. Terveyskirjasto. Duodecim. Haettu 27.9.2017 osoitteesta [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00536](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00536)

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka T. (2004). Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi Oy. Sivu 59.

Kymre, I. (2014). NICU nurses' ambivalent attitudes in skin-to-skin care practice. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-*

being 9/2014. Haettu 20.9.2017 osoitteesta  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24559549>

Loutzenhiser, L., Ahlquist, A. & Hoffman, J. (2012). Infant and maternal factors associated with maternal perceptions of infant sleep problems. *Journal of Reproductive & Infant Psychology* 30/2012. Haettu 21.9.2017 osoitteesta  
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=fe14e2ea-49d8-4b11-974e-ca0c488c9dc2%40sessionmgr102&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=104520975&db=c8h>

Ma, P., Brewer-Asling, M. & Magnus, J. (2013). A Case Study on the Economic Impact of Optimal Breastfeeding. Haettu 22.9.2017 osoitteesta  
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=104303089&site=ehost-live>

Mannerheimin lastensuojeluliitto (2017a). Vauvan aistien kehitys. 0–1 v. Lapsen kasvu ja kehitys. Vanhempainnetti. Haettu 27.9.2017 osoitteesta  
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/vauvan-aistien-kehitys/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto (2017c). Vauvan liikunnallinen kehitys. 0–1 v. Lapsen kasvu ja kehitys. Vanhempainnetti. Haettu 27.9.2017 osoitteesta  
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/vauvan-liikunnallinen-kehitys/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto (2017b). Vauvan sosiaalinen kehitys. 0–1 v. Lapsen kasvu ja kehitys. Vanhempainnetti. Haettu 27.9.2017 osoitteesta  
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/vauvan-sosiaalinen-kehitys/>

McCrary, C. & Murray, A. (2013). The Effect of Breastfeeding on Neuro-Development in Infancy. *Maternal & Child Health Journal* 17/2013, 1680–1688. Haettu 14.9.2017 osoitteesta  
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs10995-012-1182-9.pdf>

Mukerji, A., Narciso, J., Moore, C., McGeer, A., Kelly, E. & Shah, V., (2013). An observational study of the hand hygiene initiative: a comparison of pre-intervention and postintervention outcomes. *BMJ Open* 3/2013. Haettu 14.9.2017 osoitteesta  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23793705>

Neu, M., Robinson, J. & Schmiede, S-J. (2013). Influence of holding practice on preterm infant development. *The American Journal of Maternal/Child Nursing* 38/2013, 460–471. Haettu 14.9.2017 osoitteesta  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23625100>

Neuvolainfo (2017). Tukea imetykseen. Artikkelit. Haettu 31.10.2017 osoitteesta  
<http://neuvolainfo.fi/artikkelit/tukea-imetykseen/>



Nyberg, H. (2012). Vanhempien taustatekijöiden yhteys imetyssuositusten ja d-vitamiinivalmisteiden käyttösuositusten toteutumiseen imeväisikäisillä. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen Yliopisto. Haettu 21.9.2017 osoitteesta [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120443/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120443.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120443/urn_nbn_fi_uef-20120443.pdf)

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (2015). Kätilötyö. Keuruu: Otava Oy.

Perrine, C., Galuska, D., Dohack, J., Shealy, K., Murphy, P., Gummer-Strawn, L. & Scanlon, K. (2015). Vital Signs: Improvements in Maternity Care Policies and Practices That Support Breastfeeding — United States, 2007–2013. *Morbidity & Mortality Weekly Report* 64/2015, 1112–1117. Haettu 21.9.2017 osoitteesta <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=110246066&site=ehost-live>

Puura, K. & Tamminen, T. (2016). Pikkulapsipsykiatria – ei tarua vaan todellisuutta. *Duodecim* 2016, 951–9. Haettu 20.1.2017 osoitteesta <http://www.terveysportti.fi/xme-dia/duo/duo13136.pdf>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (2015). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Turku: Juvenes Print.

The Coalition for Improving Maternity Services. Step 10: Strives to Achieve the WHO/UNICEF Ten Steps of the Baby-Friendly Hospital Initiative to Promote Successful Breastfeeding. *The Journal of Prenatal education* 16/2007. Haettu 18.10.2017 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2409135/>

THL (2017d). Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Haettu 23.11.2017 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-949-1>

THL (2017b). Vauvamyönteisyys ja vauvamyönteisyysertifikaatti. Lapset, nuoret ja perheet. Haettu 20.10.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/vauvamyönteisyys-ja-vauvamyönteisyysertifikaatti>

THL (2017a). Vauvamyönteisyysohjelma. Lapset, nuoret ja perheet. Haettu 22.9.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/vauvamyönteisyys-ja-vauvamyönteisyysertifikaatti/vauvamyönteisyysohjelma>

THL (2017c). Vauvamyönteisyyden kriteerit. Lapset, nuoret ja perheet. Haettu 22.9.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/vauvamyönteisyys-ja-vauvamyönteisyysertifikaatti/vauvamyönteisyyden-kriteerit>

[perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ ja\\_ lastenneuvola/vauvamyonteisyys-ja-vauvamyonteisyyssertifikaatti/vauvamyonteisyyden-kriteerit](#)

Thomas, K., Burr, R., Spieker, S., Lee, J. & Chen, J. (2014). Mother-infant circadian rhythm: development of individual patterns and dyadic synchrony. *Early Human Development* 90/2014, 885–890. Haettu 21.9.2017 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25463836>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Haettu 12.10.2017 osoitteesta [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Trajkovski, S., Schimied, V., Vickers, M. & Jackson, D. (2012). Neonatal nurses' perspectives of family-centred care: a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing* 2012/21, 2477–2487. Haettu 27.9.2017 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22889445>

Uzelli, D. & Yapucu, G. (2015). Oral glucose solution to alleviate pain induced by intramuscular injections in preterm infants. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing* 20/2015, 29–35. Haettu 21.9.2017 osoitteesta <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=103873322&site=ehost-live>

Walsh, A., Kearney, L. & Dennis, N. (2015). Factors influencing first-time mothers' introduction of complementary foods: a qualitative exploration. *BMC Public Health* 15/2015. Haettu 25.9.2017 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26395331>

Wardle, K., De Domenico, M. & Li Ming, W. (2014). Understanding infant feeding practices of new mothers: findings from the Healthy Beginnings Trial. *Australian Journal of Advanced Nursing* 32/2014, 6–15. Haettu 20.9.2017 osoitteesta <http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=77197391-be5f-44b8-aca6-b3d5dceb87fb%40sessionmgr103&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=103910128&db=c8h>

WHO (2017). Baby-friendly Hospital Initiative. Nutrition. Programmes. World health organization. Haettu 22.9.2017 osoitteesta <http://www.who.int/nutrition/topics/bfhi/en>

WHO (n.d.). Promoting proper feeding for infants and young children. Nutrition. World Health Organization. Haettu 28.9.2017 osoitteesta <http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding/en/>

## TEN STEPS OF THE BABY-FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE

1. Have a written breastfeeding policy that is routinely communicated to all health care staff.
2. Train all health care staff in skills necessary to implement this policy.
3. Inform all pregnant women about the benefits and management of breastfeeding.
4. Help mothers initiate breastfeeding within a half-hour of birth.
5. Show mothers how to breastfeed and how to maintain lactation, even if they should be separated from their infants.
6. Give newborn infants no food or drink other than breast milk unless medically indicated.
7. Practice rooming-in - allow mothers and infants to remain together - 24 hours a day.
8. Encourage breastfeeding on demand.
9. Give no artificial teats or pacifiers (also called dummies or soothers) to breastfeeding infants.
10. Foster the establishment of breastfeeding support groups and refer mothers to them on discharge from the hospital or clinic.

(The Coalition for Improving Maternity Services 2007.)

## TUTKIMUSTEN ANALYSOINTI

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisu-vuosi, tutkimusmuoto, julkaisuma	Tarkoitus / Tavoite	Metodologiset lähtökohdat	Keskeiset tulokset
<b>Brodrigg W., Kruske S. &amp; Miller Y., 2013, Tieteellinen artikkeli, Australia.</b>	Tutkia vauvamyönteisyyden vaikutuksia imetykseen sairaalahoidossa oleviin 1–4 kuukautisiin imeväisiin. Tutkittiin äitiyttä, imeväisikäistä ja sairaalan ominaisuuksia, raskauteen ja synnytykseen liittyviä komplikaatioita sekä imeväisen ruokintaan liittyviä asioita.	Kvantitatiiviseen tutkimukseen kutsuttiin jokainen nainen, joka oli synnyttänyt Queenslandissa, Australiassa vuoden 2010 helmikuun alusta toukokuun loppuun. Tutkimus toteutettiin kyselyinä.	Kun sairaalalla on korkeat tilastot imetyksen aloittamisen suhteen ja näyttöön perustuvaa tietoa käytetään hoitotyön tukena, vauvamyönteisyys-sertifikaatin omaavat sairaalat ja muut sairaalat eivät juurikaan eroa toisistaan. Ei pystytä tukemaan ajatusta, että sertifikaatti vaikuttaisi yksin imetyksen tuloksiin.
<b>Brown, L., Griffin, J., Reyna, B. &amp; Lewis, M., 2013, Tieteellinen artikkeli, Yhdysvallat.</b>	Kuvailta äidin kokemana kiintymyssuhteessa tapahtuvien muutosten vaikutusta imetykseen.	Laadullisessa tutkimuksessa haastateltiin 12 äitiä ensimmäisen imettämisen jälkeen ja kaksi viikkoa synnytysosastolta kotiutumisen jälkeen. Imeväiset olivat keskosa tai ennenaikaisesti syntyneitä.	Äidit kokivat ensimmäiset imetykserät vaikeammiksi, sillä he olivat huolissaan keskosen tai ennenaikaisesti syntyneen taidosta hengittää, imeä ja niellä samanaikaisesti. Kotiutumisen jälkeen koettiin vähemmän imettämiseen liittyvää stressiä, sillä huoli imeväisen terveydentilasta oli pienempi ja äidit olivat oppineet tunnistamaan vauvan viestejä.
<b>Chabot, G. &amp; Lacombe, M., 2014, Tieteellinen artikkeli, Kanada.</b>	Määritellä tekijät, jotka vaikuttavat hoitajien kykyyn noudattaa vauvamyönteisen hoidon aatteita.	Laadullinen tutkimus toteutettiin kyselyllä hoitajille. Kysymyksillä selvitettiin hoitajien näkemyksiä vauvamyönteisyydestä ja heidän havaitsemistaan puutteista siinä.	Hoitajat, jotka uskoivat vauvamyönteisyyden toimivuuteen, onnistuivat todennäköisemmin sen aatteiden noudattamisessa. Hoitajilla on keskeinen rooli vauvamyönteisen sairaalan luomisessa. Hoitotyön haasteena voi olla hoitajan omat moraaliset asenteet ja tavat. Koulutuksella on keskeinen

			rooli vauvamyönteisyyden saavuttamisessa.
<b>Corriveau, S., Drake, E., Kellams, A. &amp; Rovnyak, V., 2013, Tieteellinen artikkeli, Yhdysvallat.</b>	Tutkia vauvamyönteisen kliinisen protokollan noudattamisen vaikutusta imetyksen edistämiseen.	Määrällinen tutkimus toteutettiin kyselyllä, johon vastasi kaksi eri ryhmää. Kyselyssä keskityttiin imetyksen kestoon alkaen syntymästä ja päättyen kuuden kuukauden ikään. Ensimmäinen ryhmä vieraili terveydenhuollonyksikössä, kun siellä ei ollut käytössä vauvamyönteistä kliinistä protokollaa, ja toinen ryhmä protokollan jo ollessa käytössä. Tutkimus toteutettiin terveydenhuollon yksikössä pohjois-Virginiassa.	Kliinisen protokollan noudattaminen edistää imetystä. Postinterventioyryhmän tulokset olivat korkeammat, kuin preinterventioyryhmällä.
<b>Gaffney, K., Kitsantas, P. &amp; Cheema, J., 2012, Tieteellinen artikkeli, Yhdysvallat.</b>	Tutkia imeväisen ruokintakäytäntöjä 4-6 kuukauden iästä vuoden ikäiseksi ja niiden vaikutusta imeväisen painoon vuoden iässä.	Laadullisessa tutkimuksessa huomioitiin neljä eri tekijää; saavatko imeväiset maitoa ennen nukkumaanmenoa, juovatko he mehua vähintään joka toinen päivä, kuinka suuri osa heidän ravinnosta tulee rintamaidosta ja minkä ikäisenä heidät tutustutettiin kiinteään ruokaan.	Maidon saanti ennen nukkumaanmenoa tai mehun juominen ei tutkimuksen mukaan vaikuta imeväisen painoon vuoden iässä. Ne imeväiset, joiden ruokavaliosta alle 20% tuli rintamaidosta, olivat todennäköisemmin ylipainoisia ennen vuoden ikää ja vuoden ikäisenä. Myös aikaisin kiinteisiin ruokiin tutustutetut imeväiset ovat todennäköisemmin ylipainoisia.
<b>Gallegos, D., Russell-Bennett, R., Previte, J. &amp; Parkinson, J. 2014, Tieteellinen artikkeli, Australia.</b>	Selvittää voiko automaattisella tekstiviestipalvelulla parantaa imetyksen tuloksia.	Määrällisessä tutkimuksessa äideille, joilla oli alle kolmen kuukauden ikäinen imeväinen, lähetettiin kerran viikossa automaattinen viesti kahdeksan viikon ajan. Viestillä pyrittiin tukemaan imetystä. Kontrolliryhmä sai tavanomaisen hoidon ja ohjeistuksen.	Automaattisen tekstiviestipalvelun todettiin olevan hyvä keino tukea äitiä imetyksen jatkumisessa. Kontrolliryhmällä imetys väheni kahdeksan viikon aikana 14 %, interventioyryhmällä 6 %. Naiset kokivat saamansa tuen merkittävänä, mutta sen ei kuitenkaan todettu vaikuttavan itseluottamukseen tai vastuun ottamiseen.

<b>Gartstein, M., Potapove, N. &amp; Hsu, A., 2013, Tieteellinen artikkeli, Yhdysvallat.</b>	Selvittää imeväisten temperamentin yhteyttä syömis- ja nukkumistottumuksiin.	Laadulliseen pitkittäistutkimukseen osallistuneet 22 imeväistä olivat 4-36 kuukautisia. Imeväisten vanhemmat vastasivat puhelinhaastatteluun.	Imeväisen temperamentti vaikuttaa syömis- ja nukkumistottumuksiin taaperoiässä. Temperamentti tulee ottaa huomioon, kun kartoitetaan lapsen uni- ja syömistarpeita.
<b>Goyal, N., Attanasio, L. &amp; Kozhimannil, K., 2014, Tieteellinen artikkeli, Yhdysvallat.</b>	Selvittää miten sairaalan tuki vaikuttaa imetykseen viikko synnytyksen jälkeen.	Määrällisen tutkimuksen kohderyhmänä oli raskaana olevat naiset ja heidän tuleva lapsi. Imeväiset olivat jaoteltuina kolmeen eri ryhmään: Hieman ennenaikaisesti syntyneet, ennenaikaisesti syntyneet ja täysaikaiset. Haastattelu tehtiin internetkyselyllä, joka lähetettiin äideille 11 kuukautta synnytyksen jälkeen. Haastattelun kysymykset koskivat imetyssuunnitelmia, sairaaloiden käytäntöjä sekä imetystottumuksia.	Tuloksissa tuli ilmi, että sairaalan riittävän tasokkaalla tuella oli positiivinen vaikutus täysimetyksen onnistumiseen. Hieman ennenaikaisesti syntyneet imeväiset olivat haluttomampia täysimetykseen kuin muut imeväiset. Jokaisen ryhmän imetystulokset olivat hyvät: hieman ennenaikaiset 87 %, ennenaikaiset 88% ja täysaikaiset 92%.
<b>Hall, R. &amp; Anand, K., 2014, Tieteellinen katsaus, Yhdysvallat.</b>	Tuoda esiin erilaisia kivunhoitomenetelmiä vastasyntyneillä.	Kirjallisuuskatsauksessa aineisto koottiin luotettavista lähteistä kerätyistä tutkimuksista. Katsauksessa käsitellään lukuisia lääkkeettömiä ja lääkkeellisiä kivunhoitomenetelmiä. Näitä käsitellään erillään toisistaan.	Kenguruhoitolla on positiivinen vaikutus lapsen turvallisuuden tunteeseen, kehitykseen ja vuorovaikutustaitojen kehittymiseen. Tutkimuksen mukaan myös äidin kuormitus lapsen hoidossa vähenee.
<b>Hankaniemi, A-K., 2012, Pro Gradu-tutkielma, Suomi.</b>	Selvittää millaista tietoa ja tukea vanhemmat kaipaavat neuvolasta imeväisen ollessa alle kuuden kuukauden ikäinen.	Laadullisessa tutkimuksessa aineisto saatiin kyselylomakkeella, johon vastasi 358 vanhempaa. Kyselylomakkeeseen vastattiin imeväisen ollessa kuuden viikon ja kuuden kuukauden ikäinen. Kyselyssä oli yksi avoin kysymys; minkälaista tukea tai tietoa olisit kaivannut enemmän edellisten viikkojen aikana.	Tulosten mukaan lisää tietoa kaivattiin kaikilla imeväisen hoitoon liittyvillä osa-alueilla. Tukea kaivattiin imeväisen, nukuttamiseen ja vanhemmuuteen liittyvissä asioissa. Myös vertaistukea ja omien kokemusten jakamisen mahdollisuutta kaivattiin.
<b>Harrington, J., Logan, S., Har-</b>	Testata yhtäaikaisen kapaloinnin,	Tutkimus oli prospektiivinen satunnaistutkimus.	Kontrolliryhmä koki enemmän kipua, kuin muut ryhmät. Makealiuos

<p><b>well, C., Gardner, J., Swenigle, J., McGuire, E. &amp; Santos, R., 2012, Tieteellinen artikkeli, Yhdysvallat.</b></p>	<p>vatsa-/kylkiasennon, hyssyttelyn, keinuttelun ja imetämisen kipua lievittävää vaikutusta, sekä vertaa tätä metodia makealiuokseen.</p>	<p>Imeväiset tulivat kaksi- tai nelikuukautistarkastukseen, jossa analgeettisia metodeja arvioitiin rokottamisen yhteydessä. Imeväiset jaettiin neljään ryhmään; kontrolliryhmä, makealiuosryhmä, fyysisen intervention ryhmä sekä makealiuos yhdistettynä fyysiseen interventioon. Kipua arvioitiin rokottamisen aikana sekä välittömästi sen jälkeen minuutin ajan.</p>	<p>lievitti kipua vähemmän, kuin fyysinen interventio. Näiden kahden keinon yhdistäminen lievitti kipua vähemmän, kuin pelkkä fyysinen interventio, mutta kuitenkin enemmän kuin pelkän makealiuoksen käyttö.</p>
<p><b>Hawkins S., Stern A., Baum C. &amp; Gillman M., 2014, Tieteellinen artikkeli, Yhdysvallat.</b></p>	<p>Tutkia vauvamyönteisyyden vaikutuksia imetyksen aloitukseen ja kestoon äidin koulutus huomioiden.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus on toteutettu USA:n viidessä eri osavaltiossa; Alaskassa, Mainessa, Nebraskassa, Ohiossa, Washingtonissa. Tutkimuksessa oli mukana 13 vauvamyönteisyysairaala ja 19 ei-vauvamyönteisyysairaalaa.</p>	<p>Vauvamyönteisyyden ei yksinään todettu vaikuttavan imetyksen lisääntymiseen. Äidit, joilla oli alemman tason koulutus, hyötyivät enemmän vauvamyönteisestä sairaalasta. Korkeammin koulutetut äidit hakeutuivat enemmän synnyttämään vauvamyönteisyysairaalaan, mutta sen ei havaittu edistävän imetystä.</p>
<p><b>Hoivik, M., Burkeland, N., Linaker, O., Berg-Nielsen, T., 2013, Tieteellinen artikkeli, Norja.</b></p>	<p>Arvioida äidin ja imeväisen välisen vuorovaikutuksen arviointiin luotua mittaria.</p>	<p>Määrälliseen tutkimukseen osallistui 76 äitiä, jotka vastasivat kyselyyn koskien äitiyttä, vuorovaikutusta imeväisen kanssa sekä tunteita häntä kohtaan.</p>	<p>Mittari osoittaa ongelmat äiti-lapsi –vuorovaikutussuhteessa ja tulokset reagoivat äidin masennukseen. Mittari ei kuitenkaan osoita vakavia ongelmia vuorovaikutussuhteessa. Hoitajien tulisi tuoda esiin äideille enemmän vaihtoehtoja imeväisen sylihoidoista, jotta äidit voisivat valita niistä parhaiten heille sopivat menetelmät.</p>
<p><b>Kymre, I., 2014, Tieteellinen artikkeli, Ruotsi, Norja, Tanska.</b></p>	<p>Selvittää lastenkliniikalla työskentelevien hoitajien asenteita imeväisen hoitokeinona käytettävää ihokontaktia kohtaan.</p>	<p>Kuvailevassa haastattelututkimuksessa haasteltiin yhteensä 18 hoitajaa Ruotsista, Norjasta ja Tanskasta.</p>	<p>Hoitajat kokivat ihokontaktin tärkeäksi ja pyrkivät toteuttamaan sitä mahdollisimman paljon. Eroa hoitajien välillä oli siinä, käsittivätkö he sen lääketieteelliseksi hoitokeinoksi.</p>

<p><b>Loutzenhiser, L., Ahlquist, A. &amp; Hoffman, J., 2012, Tieteellinen artikkeli, Kanada.</b></p>	<p>Löytää tekijöitä, jotka ennustavat imeväisen uniongelmia.</p>	<p>Määrällisessä tutkimuksessa 305 äitiä, joilla oli 6-12 kuukauden ikäinen imeväinen, vastasivat internet-kyselyyn. Kysymykset koskivat imeväisen ja äidin nukahtamistapoja, unen laatua, yöllistä heräämistä, temperamenttia, päiväsajan energiaa.</p>	<p>Äideistä 24 % koki, että heidän lapsellaan on nukahtamisongelma. Yölliset heräämiset vaikuttivat sekä imeväisen, että äidin päiväsajan jaksamiseen. Imeväisen temperamentin kokeminen hankalaksi korreloi uniongelmien kanssa.</p>
<p><b>Ma, P., Brewer-Asling, M. &amp; Magnus, J., 2013, Tieteellinen artikkeli, Yhdysvallat.</b></p>	<p>Selvittää imetyksen vaikutuksia valtion talouteen ja imeväiskuolleisuuteen.</p>	<p>Määrällisessä tutkimuksessa kartoitettiin tilastotiedon avulla imetystilastoja kätkykuolematapauksissa, sekä sairaalajaksoilla olleilta alemman hengitysteiden infektioista, maha-suolituloehduksista ja nekrotoisovasta suolitulehduksesta kärsiviltä imeväisiltä. Tätä verrattiin Louisianan osavaltion keskivertotilastoihin. Samalla kartoitettiin kustannukset yhteiskunnalle.</p>	<p>Sairaalajaksolla olevia imeväisiä imetetään keskivertotilastoihin verraten harvemmin suositusten mukaisesti. Samoin kätkykuolematapauksissa imeväiset ovat harvemmin suositusten mukaisesti imetettyjä. Louisianan osavaltio säästäisi 216 miljoonaa dollaria vuodessa edellä mainitun neljän sairauden osalta, mikäli 90 % imeväisistä olisi suositusten mukaisesti imetettyjä</p>
<p><b>McCrary, C. &amp; Murray, A., 2013, Tieteellinen artikkeli, Ir-lanti.</b></p>	<p>Tutkia imetyksen positiivisia vaikutuksia imeväisikäisen neurologiseen kehitykseen.</p>	<p>Laadullisen tutkimuksen kohderyhmänä olivat 9 kuukauden ikäiset imeväiset ja heidän äidit. Tutkimus toteutettiin kyselyllä, jossa selvitettiin äidin taustatietoja sekä lapsen kehityksen kulkua.</p>	<p>Tuloksissa tuli ilmi, että imetyksellä vaikuttaa positiivisesti neurologiseen kehitykseen. Imetyksellä edistää aivojen kehitystä alkuvaiheessa.</p>
<p><b>Mukerji, A., Narciso, J., Moore, C., McGeer, A., Kelly, E. &amp; Shah, V., 2013, Tieteellinen artikkeli, Kanada.</b></p>	<p>Selvittää vaikuttaako käsihygieniakoulutus hoitajien käsihygieniaan.</p>	<p>Havainnointitutkimuksessa arvioitiin lastenklinikan työntekijöiden toteutettaman internet-pohjaisen käsihygieniakoulutuksen avulla käsihygienian vaikutusta potilaiden tartuntatautitilastoihin.</p>	<p>Tutkimuksessa havaittiin käsihygienian merkityksen korostamisen vaikuttavan positiivisesti sen noudattamiseen ja laskevan sairaalaperäisten infektioiden määrää.</p>
<p><b>Neu, M., Robinson, J. &amp; Schmiede, S-J., 2013, Tieteellinen artikkeli, Yhdysvallat.</b></p>	<p>Tutkia hoitajan tukeman kenguruhoitodon vaikutuksia keskosena syntyneen imeväisikäisen kehitykseen.</p>	<p>Määrällisessä tutkimuksessa imeväiset olivat viikoilla 32-35 syntyneet. Heidät jaettiin kolmeen ryhmään: hoitajan ohjaama kenguruhoito,</p>	<p>Tutkimuksessa saatujen tulosten mukaan kenguru- ja kapalohoitoa saaneet imeväiset eivät ärtyneet niin helposti, kuin</p>



		hoitajan ohjaama kapaloahoito ja kontrolliryhmä, joille ei määritelty sylissä pitämisen kriteerejä. Äitien tuli pitää kahdeksan viikkoa päiväkirjaa siitä, kuinka monta minuuttia he olivat pitäneet imeväistä sylissä päivittäin. Ammatillaiset kävivät myös perheiden kotona keräämässä tietoja sekä havainnoimassa.	verrokkiryhmä. Päivittäisessä sylissäpitoajassa ei ollut eroja eri ryhmien välillä. Tutkimukseen osallistuneiden äitien ymmärrys sylissäpidon merkityksestä vahvistui tutkimuksen myötä. Kuitenkaan tuloksia sylissäpidon vaikutuksista kehitykseen ei saatu.
<b>Nyberg, H., 2012, Pro Gradu-tutkielma, Suomi.</b>	Selvittää imetyssuositusten ja d-vitamiinivalmisteiden käyttösuositusten toteutumista imeväisikäisillä. Lisäksi selvitettiin näiden yhteyttä vanhempien taustatekijöihin.	Katsaukseen kerättiin aineistoa vuodelta 2010 Suomen 525 neuvolasta. Tiedot saatiin 5018 lapsesta sekä vanhempien taustatiedot vähintään toisesta vanhemmasta.	Alle puolet imeväisistä oli täysimetettyjä syntymän jälkeen ja kolmen kuukauden ikäisistä kolmasosa. Aikaisempiin tutkimuksiin verraten imetyksen suosio on kasvanut viime vuosina. Vanhempien taustatekijöillä on katsauksen mukaan suuri merkitys imeväisen ruokintaan ja suositusten toteutumiseen.
<b>Perrine, C., Galuska, D., Dohack, J., Shealy, K., Murphy, P., Gummer-Strawn, L. &amp; Scanlon, K, 2015, Tieteellinen artikkeli, Yhdysvallat.</b>	Tutkia Yhdysvaltojen imetykäytäntöjä.	Pitkittäistutkimuksessa seurattiin WHO:n ja UNICEF:n julkaiseman 10 askelelta kohti onnistunutta imetystä -ohjelman avulla lähes kaikkien Yhdysvaltojen synnytyssairaaloiden kehitystä 7 vuoden kuluessa.	Kahdeksan kymmenestä havainnoidusta imetysohjelman osa-alueesta parantivat tilastollisesti huomattavasti tutkimuksen edetessä. Useammilla sairaaloilla oli imetysohjelma, imetys pyrittiin aloittamaan aikaisin, vierohoitoon kannustettiin ja tuttien käyttöä pyrittiin rajoittamaan. Vanhempia opetettiin tunnistamaan vauvan viestejä ja työntekijöiden pätevyys varmistettiin. Vähemmän edistystä tapahtui maidonkorvikkeiden tarjoamisen rajoittamisessa ja kotiutumisen tuen tarjoamisessa.
<b>Thomas, K., Burr, R., Spieker, S., Lee, J. &amp; Chen, J.,</b>	Selvittää äidin ja imeväisen vuorokausirytmistä ja niiden mukautumista toisiinsa.	Pitkittäistutkimuksessa seurattiin äitien ja imeväisten vuorokausirytmistä imeväisen ollessa 4, 8 ja 12 -viikkoinen.	Äidin vuorokausirytmillä on järkkynyt vauvan ollessa 4-viikkoinen, mutta on tasoitunut jo hieman vauvan ollessa 12-viikkoinen.

<b>2014, Tieteellinen artikkeli, Yhdysvallat.</b>			Tällä välillä imeväisen oma vuorokausirytmistö alkaa vakiintua. Äidin ja imeväisen vuorokausirytmistö yhtenevät.
<b>Uzelli, D. &amp; Yapucu, G., 2015, Tieteellinen artikkeli, Yhdysvallat.</b>	Tutkia glukoosiliuoksen vaikutuksia imeväisikäisen kivunhoitoon.	Prospektiiviseen seuranta tutkimukseen valittiin satunnaisesti kahdeksankymmmentä imeväisikäistä Turkin yliopistollisesta opetussairaalarasta. Heidät jaettiin kahteen ryhmään, joista toinen oli kontrolliryhmä.	Glukoosiliuoksella oli positiivinen vaikutus toimenpiteen aikana aiheutuvan kivun hallintaan. Toimenpiteen aikana ja sen jälkeen glukoosiryhmän syke oli matalampi kuin kontrolliryhmällä. Itkemisaika oli huomattavasti pidempi kontrolliryhmällä, kuin glukoosiliuosta saaneilla. Myös happisaturaatioarvo oli matalampi kontrolliryhmällä.
<b>Walsh, A., Kearney, L. &amp; Dennis, N., 2015, Tieteellinen artikkeli, Australia.</b>	Selvittää ensikertaa äidiksi tulleiden asenteita kiinteiden ruokien aloittamista ja ruokintasuosituksia kohtaan, sekä selvitetiin mistä he saavat tietonsa imeväisen ruokintaan liittyvissä asioissa.	Laadullisessa tutkimuksessa haastateltiin 21 äitiä semistrukturoidun haastattelukaavakkeen avulla. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina tai kahden ja kolmen hengen ryhmähaastatteluina.	Äidit kokevat vaikeaksi aloittaa kiinteisiin ruokiin tutustuttamisen vasta kuuden kuukauden iän jälkeen, vaikka tiesivätkin sen olevan suositusten mukaista. Suositukset ymmärrettiin käytännössä, mutta niiden terveyshyötyjä ei tiedostettu. Ryhmäpaineella ja läheisten neuvoilla oli suuri vaikutus imeväisen ravintoon liittyvään päätöksentekoon.
<b>Wardle, K., De Domenico, M. &amp; Li Ming, W., 2014, Tieteellinen artikkeli, Australia.</b>	Tutkia äitien kokemuksia imettämiseen liittyen ja suositusten mukaista imettämistä estäviä tekijöitä.	Laadulliseen tutkimukseen osallistui 651 äitiä. Haastattelukysymykset koskivat imettämistä, ravintoa, leikkimistä ja fyysistä aktiivisuutta imeväisen kanssa, perheen sisäistä vuorovaikutusta ja lasten ylipainoa ehkäisevää interventiota.	Äidit tietävät imetyksen hyödyt, vaikka osa heistä lopettaakin imetyksen vastoin suosituksia. Imetyksen lopettamiseen on syynä vastoinkäyminen tai puuttuva tuki. Kiinteiden ruokien aloittamiseen äidit kokevat saavansa ristiriitaisia ohjeita ammattilaisilta, internetistä ja tuttaviltaan. Tuttavilta saadut neuvot ohjaavat paljon äitien päätöksiä imeväisen ravintoon liittyen.