

Noora Ranta

ENNENAIKAISESTI SYNTYNEEN VAUVAN IMETYKSEN
TUKEMINEN
-TEEMAVIIKKO

Hoitotyön koulutusohjelma

2014

ENNENAIKAISESTI SYNTYNEEN VAUVAN IMETYKSEN TUKEMINEN - TEEMAVIIKKO

Ranta, Noora
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Marraskuu 2014
Ohjaaja: Kanerva, Anne-Maria
Sivumäärä: 36
Liitteitä: 6

Asiasanat: keskoset, imetys, imetyksen tukeminen, teemaviikko, posterit

Opinnäytetyöprojektin tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa Satakunnan keskussairaalan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolle imetys-teemaviikko. Tavoitteena oli lisätä hoitajien tietoja ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksestä sekä tukea äitejä imetyksen onnistumisessa. Imetys-teemaviikon tavoitteena oli myös kehittää osasto LIB:n ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksen onnistumista. Tässä projektissa ennenaikaisesti syntyneillä vauvoilla tarkoitetaan 32–37 raskausviikoilla syntyneitä vauvoja.

Imetys-teemaviikko toteutettiin lokakuussa 2013. Se koostui posterista, imetysaiheisesta esittelypöydästä sekä kolmesta asiantuntijaluennoista. Posterin aiheena oli ”Ennenaikaisesti syntyneen vauvan imetyksen tukeminen”. Posterit olivat osastolla imetys-teemaviikon alkaessa ja jäivät osastolle esille pysyvästi. Teemaviikon aikana osastolla oli esittelypöytä, joka sisälsi materiaalia imetykseen liittyen. Asiantuntijaluennot koostuivat kolmesta eri aiheesta. Ensimmäinen luento oli Rauman Imetyksentutkimusryhmä Maitopisaroiden pitämä tilaisuus osaston potilaiden vanhemmille, jossa yhdistyksen jäsen kertoi sekä yhdistyksen toiminnasta että imetyksestä itsestään. Toinen luento oli kättilö Merete Willisin pitämä, jonka aiheena olivat oikeat imetysasennot ja oikea imemisote. Kolmas luento oli sairaanhoitaja ja imetysohjaaja Pia Ruohotien pitämä ja sen aiheena oli ennenaikaisesti syntyneen vauvan matka rinnalle.

Imetys-teemaviikon arviointi tapahtui palautekyselyn avulla. Palautetta pyydettiin sekä osastolla työskenteleviltä hoitajilta että ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen vanhemmilta. Palaute oli pääosin positiivista. Hoitajien mielestä imetys-teemaviikko oli kokonaisuudessaan erinomainen tapa tuoda esille eri teemoja. Lisäksi hoitajat totesivat, että viikko oli hyvin suunniteltu ja toteutettu. Posterit sisälsivät hyödyllistä tietoa ja luennot koettiin tärkeiksi. Esittelypöytää pidettiin erityisen onnistuneena ja tärkeänä. Potilaiden vanhempien mielestä heille osoitettu tilaisuus oli hyödyllinen, imetyksen apuvälineisiin oli mielenkiintoista tutustua ja esillä oleva materiaali imetykseen liittyen oli tarpeellista. Posterit olivat sekä vanhemmille että hoitajille hyvä tietopaketti ennenaikaisesti syntyneen vauvan imetyksestä. Kokonaisuudessaan imetys-teemaviikon nähtiin onnistuneen erittäin hyvin.

SUPPORTING THE BREASTFEEDING OF A PRETERM INFANT –A THEME WEEK

Ranta, Noora

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Health Care

November 2014

Supervisor: Kanerva, Anne-Maria

Number of pages: 36

Appendices: 6

Keywords: preterm infants, breastfeeding, supporting the breastfeeding, theme week, poster

The purpose of this project was to plan and carry out a theme week about breastfeeding for the Neonatal Intensive Care Unit at the Satakunta Central hospital. The main goal was to increase nurses' knowledge about the breastfeeding of a preterm infant as well as to support mothers in successful breastfeeding. In addition, the aim of the project was to enhance successful breastfeeding of the preterm infants on the ward L1B. In this project, by the term preterm infant is referred to an infant born between the 32nd and 37th week of pregnancy.

The theme week took place in October 2013. It consisted of a poster, a stand and three lectures held by professionals. The subject of the poster was "Supporting the breastfeeding of a preterm infant". It was placed on the ward during the theme week and was left there permanently. The stand on the ward had material concerning breastfeeding on it. The lectures were held on three different themes. The first one was an event for the parents held by a breastfeeding-support group Maitopisarlat from Rauma. Information was given on breastfeeding itself and the operation of the group. The second one was a lecture on proper breastfeeding positioning and a correct Latch-on held by a midwife Merete Willis. The third lecture was held by a nurse and a breastfeeding counsellor Pia Ruohotie. The theme of the third lecture was "Preterm infant's journey in breastfeeding".

The evaluation of the theme week was implemented by a feedback-questionnaire given to nurses on the ward as well as to the infants' parents. The feedback was mainly positive. In nurses' opinion the theme week was a useful way of bringing out different themes. The week was properly planned and well implemented. The poster was thought to consist of useful information. The lectures were told to be very important. Especially the stand was thought to be a success. In parents' opinion the event was of benefit for them. They thought getting to know to different kinds of breastfeeding tools was interesting and the given material was essential. The poster was a good starting point in providing the preterm infant a successful breastfeeding. All in all the theme week succeeded very well.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	ENNENAIKAISESTI SYNTYNYT VAUVA	6
2.1	Ennenaikaisesti syntyneen vauvan ongelmia.....	6
3	IMETYS	8
3.1	Imetyksen edut ja terveyshyödyt	9
3.2	Imetyksen asennot ja oikea imuote.....	11
3.3	Imetyksen edistäminen.....	12
4	ENNENAIKAISESTI SYNTYNEEN VAUVAN IMETYKSEN TUKEMINEN SAIRAALASSA	13
4.1	Vauva ihokontaktissa ja kenguruhoitossa	14
4.2	Äidinmaidon lypsäminen, nenä-mahaletkun käyttö ja pulloruokinta.....	15
4.3	Imetysharjoitukset.....	17
4.4	Kun on kotiinlähden aika.....	18
5	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	18
6	PROJEKTIN SUUNNITTELU	18
6.1	Teemaviikon suunnittelu.....	19
6.2	Kohderyhmän kuvaus ja rajaaminen.....	22
6.3	Projektin riskit ja resurssit	23
7	PROJEKTIN TOTEUTUS	24
8	PROJEKTIN ARVIOINTI	26
8.1	Teemaviikon arviointi.....	26
8.2	Posterin arviointi.....	29
9	POHDINTA.....	30
9.1	Projektin eettisyys ja luotettavuus	32
	LÄHTEET	33
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Imetys lähtee käyntiin ennenaikaisesti syntyneillä vauvoilla hitaammin ja on haastavampaa kuin täysiaikaisen vauvan imetyksen alkuvaiheet (Keskosvanhempien yhdistyksen www-sivut 2013). Yksi tulosy vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto L1B:lle on vauvan ennenaikainen syntymä (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut). Siksi osaston hoitajien on tärkeää saada nimenomaan ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetykseen kohdistuvaa tietoa.

Terveydenhuollon ammattihenkilöstön antama imetystuki ensimmäisten viikkojen aikana synnytyksen jälkeen on yksi merkittävimmistä tekijöistä imetyksen onnistumiselle. Jatkuva terveydenhuollon ammattilaisten täydennyskoulutus tukee imetystä. Työntekijöiden omat asenteet imetystä kohtaan vaikuttavat äitien imetykäyttäytymiseen. Sen lisäksi vertaistuki ja koulutetut vertaistuen antajat lisäävät äitien imetyksen jatkamista pidempään. (Hannula, Kaunonen, Koskinen & Tarkka 2010.) Leena Hannulan väitöskirjan (2003,109) mukaan äitien imetykseen vaikuttavat hoitajien asenteet ja tiedot.

Projektin tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa Satakunnan keskussairaalan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolle imetys-teemaviikko. Teemaviikolle tehdään posterit sekä esittelypöytä ja järjestetään asiantuntijaluentoja. Tavoitteena on lisätä hoitajien tietoja ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksestä sekä tukea äitejä imetyksen onnistumisessa. Imetys-teemaviikon tavoitteena on myös kehittää osasto L1B:n ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksen onnistumista. Tässä projektissa ennenaikaisesti syntyneillä vauvoilla tarkoitetaan 32–37 raskausviikolla syntyneitä vauvoja.

2 ENNENAIKAISESTI SYNTYNYT VAUVA

Keskonen eli ennenaikaisesti syntynyt vauva on syntynyt ennen 37 raskausviikon täyttymistä tai painaa alle 2500g. Pikkukeskoseksi kutsutaan sellaista vauvaa, jonka paino on syntyessään alle 1500g. (Vuorela 2011.) Keskonen eroaa täysiaikaisena syntyneestä vauvasta muun muassa ulkonäkönsä puolesta; keskosten ihonalainen rasvakerros on hyvin vähäinen sekä iho on ohuen karvoituksen peittämä, ohut ja läpikuultava. (Jumpponen 2006, 8.) Tässä projektissa ennenaikaisesti syntyneillä vauvoilla tarkoitetaan 32–37 raskausviikoilla syntyneitä vauvoja.

Ennenaikaisen syntymän syitä ovat sikiön, istukan tai äidin sairaus. Kuitenkin noin 40 prosentissa ennenaikaisten synnytysten syy jää epäselväksi. Yleisin syy ennenaikaiseen synnytykseen on äidin raskausmyrkytys. Myös äidin diabetes, verenpainetauti, istukan ennenaikainen irtoaminen tai lapsiveden meno voivat olla syynä ennenaikaiseen synnytykseen. Näistä syistä synnytys kuitenkin harvoin käynnistyy itseltään, vaan synnytys käynnistetään tai hoidetaan keisarinleikkauksella. Yleisin sikiöperäinen syy ennenaikaiseen synnytykseen on kaksosraskaus. (Jumpponen 2006, 8-9.)

Vuonna 2012 Suomessa syntyi 59 856 lasta, joista keskosten eli alle 2500g painavien osuus oli 4,2 %. Vuosina 2011–2012 ennenaikaisesti eli ennen 37 raskausviikkoa syntyneitä lapsia oli kaiken kaikkiaan 5,6 %. (Suomen virallinen tilasto 2013, 2-3.)

2.1 Ennenaikaisesti syntyneen vauvan ongelmia

Sikiö kehittyy ja kypsyy voimakkaasti raskauden viimeisen kolmanneksen aikana. Kun vauva syntyy ennenaikaisena, tämä loppuraskauden kypsyminen jää saavuttamatta. Tästä syystä ennenaikaiset lapset kärsivät elimistön toiminnallisista ongelmista sekä sairauksista, kuten lämmönsäätelyongelmista, imemisrefleksin kehittymättömyydestä sekä suoliston epäkypsytydestä, jolloin se ei ole valmis ottamaan vastaan äidinmaitoa. (Vilen ym. 2011, 409.)

Raskausviikoilla 34–36 syntyneiden ennen aikaisten vauvojen imetyksen sujumiseen pitää kiinnittää erityistä huomiota, sillä heillä voi olla ennen aikaisuuteen liittyviä ongelmia, kuten kellastumista, matalia verensokeriarvoja tai syömisongelmia (Ikonen, Ruohotie, Ezeonodo, Mikkola & Koskinen 2014a). Sen lisäksi ennen aikaisilla vauvoilla voi olla erityishaasteita, joiden vuoksi imetysharjoittelu on vaikeaa, kuten esimerkiksi vauvan vointiin, pieneen kokoon ja nesterajoitukseen liittyen (Keskosvanhempien yhdistys Kevyt www-sivut 2007, 38). Syömiseen liittyviä ongelmia heillä voi olla näiden lisäksi ruokahaluttomuus, oksenteluherkkyys tai ummetus (Korhonen 2010, 4092). Imetyksen käynnistymistä vaikeuttaa myös se, että vauva ja äiti ovat erossa toisistaan vauvan tehohoidon vuoksi. Sen lisäksi äidin kova huoli lapsestaan vaikuttaa maidon nousuun ja imetykseen. (Hasunen ym. 2004, 132.)

Tutkimukset osoittavat, että osalla ennen aikaisesti syntyneillä vauvoilla on syömiseen liittyviä ongelmia ensimmäiseen ikävuoteen asti. Etenkin alle 29 raskausviikolla syntyneillä vauvoilla on enemmän syömiseen liittyviä ongelmia, kuin 29–34 raskausviikolla syntyneillä. Tämä ero voidaan ajatella johtuvan mahasuolikanavaan, neurologisiin ja keuhkoihin liittyvien ongelmien vuoksi. (Kmita, Urmanska, Kiepur & Polak 2011.)

Ennen aikaisesti syntyneen lapsen hengitysongelman syynä on tavallisesti hengitysvaikeusoireyhtymä eli RDS-tauti (respiratory distress syndrome). Hengitysvaikeusoireyhtymän syynä on keuhkojen epäkypsyys sekä keuhkojen pinta-aktiivisen aineen eli surfaktantin puute. Hengitysongelmaa hoidetaan lisähapen avulla. Ennen aikaisesti syntynyt vauva voi sairastua myös krooniseen keuhkotautiin eli bronkopulmonaaliseen dysplasiaan (BPD-tautiin) hengityskonehoidon ja lisähapen vaurioittavan vaikutuksen sekä keuhkojen epäkypsyyden ja tulehduksen vuoksi. BPD-taudin diagnoosi voidaan tehdä, jos lisähapen tarve on jatkunut 28 vuorokauden ikään saakka. Ennen aikaisilla vauvoilla voi esiintyä myös hengitystaukoilua eli apneoita, jotka johtuvat lapsen epäkypsyydestä. Tällöin vauva on hengittämättä 15–20 sekunnin ajan, jolloin sydämen syke ja/tai happisaturaatio laskevat. Hengitystaukoilun tukihoitona käytetään kofeiinia tai teofylliiniä. (Fellman & Luukkainen 2010, 116–118.)

Ennen aikainen synnytys on yksi riskitekijä vastasyntyneen keltaisuudelle eli hyperbilirubinemialle. Keltaisuus johtuu siitä, ettei maksa pysty riittävästi konjugoimaan bi-

lirubiinia hajoavista punasoluista. Keltaisuudessa seerumin bilirubiinitaso ylittää si-kiöiän mukaisen turvallisuusrajan, jonka ylärajaksi on kirjallisuudessa määritetty 340 µmol/l. (Deufel & Montonen 2010, 418.) Keltaisuutta hoidetaan sinivalohoidolla, joka muuttaa iholla kojugoimattoman bilirubiinin rakenteen vesiliukoiseksi, jolloin se erittyy virtsaan ja ulosteeseen helpommin (Fellman & Luukkainen 2010, 120–121). Sinivalohoidolla ehkäistään kernikterus eli pysyvän aivovaurio, joka on riskinä suurentuneessa bilirubiinipitoisuudessa (Deufel & Montonen 2010, 422). Keltaisuus yleensä aiheuttaa vauvalle poikkeuksellista väsymystä (Vilen ym. 2011, 411), jolloin hän ei välttämättä jaksa imeä (Deufel & Montonen 2010, 420).

3 IMETYS

Imetys on luonnollinen tapa antaa vauvalle hänen tarvitsemansa ravinto. Äidinmaito on koostumuksensa vuoksi parasta ravintoa vauvalle, koska se on aina sopivan lämpöistä ja imeytyy helposti vauvan suolistossa. (Koskinen & Rova 2014.) Esimaito eli kolostrum on paksua ja kellertävää, paljon valkuaisaineita sisältävää maitoa, jota tulee synnyttäneeltä äidiltä vaihtelevasti ensimmäiset 1–4 viikkoa. Tämän jälkeen esimaito muuttuu kypsäksi maidoksi ja imetyksen harventuessa vieroitusmaidoksi. Äidinmaito sisältää kaiken vauvan tarvitseman ravinnon lukuun ottamatta D-vitamiinia. (Niemelä 2006, 9–16.) D-vitamiinilisän tarve on ennenaikaisesti syntyneillä vauvoilla yhtä suuri kuin täysiaikaisilla vauvoilla. D-vitamiinin lisäksi ennenaikainen vauva tarvitsee nopean kasvamisen sekä pienten rautavarastojen vuoksi rautalisää 12–15 kuukauden ikään asti sekä pienten vitamiinivarastojen vuoksi A-, E- ja B12-vitamiinia sekä foolihappoa sisältäviä keskostippoja. (Korhonen 2010, 4091–4092.) Ennenaikaisesti syntynyt vauva tarvitsee painoon suhteuttaen myös enemmän energiaa, valkuaisaineita, vitamiineja, kivennäis- ja hivenaineita kuin täysiaikainen vauva (Vilen ym. 2011, 411). Tästä syystä heille annetaan keskosille tarkoitettua ravintolisää, kuten esimerkiksi BMF-lisää, joka on jauhemaista ja sekoitetaan rintamaitoon (Ikonen ym. 2014a).

Maito nousee rintoihin 2-8 päivän sisällä synnytyksestä, jolloin veressä oleva prolaktiinitaso on noussut. Maidon herumisen saa aikaan oksitosiini hormoni. Oksitosiinihormonia erittyy kosketuksen avulla ja ihokontaktissa vauvan kanssa. Herumisen jälkeen maitoa tulee rinnoista. (Niemelä 2006, 34–36.) Jos maitoa heruu paljon, niin että toisella rinnalla imetettäessä tai rintaa lypsettäessä toisesta rinnasta vuotaa maitoa, voidaan apuna käyttää maidonkerääjää. Maidonkerääjä kerää valuvan maidon talteen. (Deufel & Montonen 2010, 374.) Ennenaikaisesti synnyttäneen äidin maitontulo saattaa vähentyä yllättävän nopeasti, koska äidin elimistö ei saa riittävästi stimulaatiota maidon erittymiseksi. Maidon herumiseen on erilaisia apukeinoja, kuten vauvan kuvan katselu tai lypsäminen heti kenguruhoiton jälkeen. (Keskosvanhempien yhdistys Kevyt 2007, 18.)

Vauvaa pyritään imettämään hänen nälkäviestien mukaisesti. Nälkäviestejä ovat hamuaminen, käsien suuhun vieminen, sormien imeminen ja itkeminen. Nälkäviestien mukaisella imettämällä ennenaikaisesti syntyneen vauvan täysimetykseen voidaan päästä keskimäärin 35 raskausviikolla. (Ikonen ym. 2014a.)

Täysimetyks tarkoittaa, ettei lapsi saa äidin rintamaidon lisäksi muuta ravintoa. Täysimetyksen kestoksi on suositeltu kuutta kuukautta, jonka jälkeen osittaisimetystä olisi hyvä jatkaa 12 kuukauden ikään asti. Osittaisimetyksessä imetystä jatketaan lisäruokien annon ohella. (Hasunen ym. 2004, 102–104.) Kiinteää lisäruokaa voidaan alkaa antamaan neljän kuukauden iässä, mutta suositeltua on kuitenkin aloittaa lisäruokien anto kuuden kuukauden iässä (Peippo, Hoppu, Isolauri & Laitinen 2011, 3029).

3.1 Imetyksen edut ja terveyshyödyt

Imetyksellä on paljon terveyshyötyjä vauvalle. Se suojaa lasta hengitystie-, suolistosekä korvatulehduksilta äidinmaidon sisältämien infektiosuojaa lisäävien ja tulehdusreaktioita hillitsevien aineiden vuoksi. (Koskimäki ym. 2012, 4.) Imetyksen on todettu vähentävän imeväisikäisten riskiä joutua sairaalahoitoon alahengitystietulehduksen vuoksi ensimmäisen ikävuoden aikana. On todettu, että yhden kuukauden täysimetyks vähentää vauvan riskiä joutua sairaalahoitoon 30 %. (Järvenpää 2009, 2090.)

Imetys suojaa vauvaa myös mahdollisilta atooppisilta sairauksilta ja astmalta (Hannuksela 2009). Myös diabetekseen sairastumisen riski vähenee täysimetetyillä vastasyntyneillä (Joanna Briggs Institute 2011, 1). Näiden lisäksi imetyksen tiedetään vähentävän vauvan riskiä sairastua ripulitauteihin (Hermanson 2012).

Imetys edistää hermoston kehittymistä ja rintamaidon tiedetään edistävän ruoansulatuskanavan kehitystä etenkin ennenaikaisilla vauvoilla (Hermanson 2012). Ennenaikaisesti syntyneet vauvat, jotka ovat saaneet rintamaitoa, sairastuvat harvemmin nekrotisoivaan enterokoliittiin sekä vaikeisiin infektioihin, kuten sepsikseen (Järvenpää 2009, 2090).

Yhdysvaltalaisen Brownin yliopiston mukaan imetys tehostaa aivojen kehittymistä. Täysimetettyjen vauvojen aivoissa näkyy kehitystä etenkin kielen oppimisen, emotionaalisten toimintojen ja taitojen suhteen. Sen lisäksi eroja huomattiin motorisen kehityksen alueella, jossa pidempään imetetty vauvat olivat kehittyneempiä. (Deoni ym. 2013.) Myös suomalaisessa tutkimuksessa havaittiin, että pidempään rintamaitoa saaneet lapset suoriutuivat visuomotorisista ja visuokonstruktiivisista tehtävistä paremmin ja suoriutuivat kognitiivisesti paremmin verrattuna lyhyemmän aikaa imettyihin lapsiin (Koivumäki 2008).

Imetyksellä on paljon myös äidin terveyttä edistäviä vaikutuksia, kuten esimerkiksi osteoporoosiin sairastumisen riski vähenee. (Hermanson 2012.) Myös rintasyövän ja munasarjasyövän riski sekä kohdunkaulan syövän riski vähenee imettäneillä äideillä. (Koskimäki ym. 2012, 4.) Imetyksen aikana äidin elimistössä erittyy oksitosiinihormonia, joka edesauttaa kohdun supistumista (Pohjonen 2013). Tällöin imetys edistää ja nopeuttaa äitiä toipumaan synnytyksestä sekä auttaa painonhallinnassa (Hermanson 2012), sillä imettävä äiti tarvitsee vuorokaudessa noin 600 kcal enemmän energiaa kuin ei imettävä äiti (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2009, 33). Tutkimusten mukaan imetys vähentää äidin riskiä sairastua vaihdevuosi-ikänsä jälkeen verenpainetautiin, sokeritautiin, korkeaan kolesteroliin sekä sydän- ja verisuonisairauksiin (Kirkinen 2009).

Imetys edistää myös äidin ja vauvan varhaisen vuorovaikutuksen sekä kiintymyssuhteen muodostumista (Hermanson 2012, Tiitinen 2012). Imetys antaa vauvalle kokonaiskehitystä tukevaa läheisyyttä. (Koskimäki ym. 2012, 4.)

3.2 Imetysasennot ja oikea imuote

Äidin hyvällä imetysasennolla taataan vauvan hyvä imuote rinnasta. Vauvan hyvällä imuotteella mahdollistetaan taas tehokas imeminen. (Rova & Koskinen 2014.) On todettu myös, että äidin imetysasentoon ja vauvan imuotteeseen liittyvällä ohjauksella vähennetään imetyksen aiheuttamaa nännikipua (Joanna Briggs Institute 2009, 2).

Imetettäessä on hyvin tärkeää saada äidille ja vauvalle hyvä ja oikeanlainen asento. Vauvan vartalon tulisi olla mahdollisimman lähellä äidin vartaloa, vauvan vatsa äidin vatsaa vasten ja niin että vauvan korva, olkapää ja peppu ovat yhtenäisessä suorassa linjassa. Vauvan pään ei ole tarkoitus olla sivulle päin kääntyneenä eikä äidin vartalo eteenpäin kumartuneena. (Niemelä 2006, 41.)

Ennenaikaisesti syntyneille vauvoille hyvä imetysasento on kainaloasento, jossa vauva on äidin rinnanpuoleisessa kainalossa. Tällöin äidin käsivarsi tukee vauvan vartaloa ja kämmen tukee vauvan päätä. Toisella kädellä äiti voi auttaa vauvaa saamaan rinnasta kiinni. (Deufel & Montonen 2010, 110–112.) Hyvän imetysasennon saamiseksi voidaan etenkin ennenaikaisesti syntyneillä vauvoilla käyttää imetystyynyä. Imetystyynyllä taataan imetysasentojen ja – korkeuden vaihtelu. Tyynyn avulla vauva saadaan aseteltua oikealle korkeudelle, jolloin äidin on mahdollista rentouttaa ylävartalonsa. (Deufel & Montonen 2010, 416–417.)

Hyvässä imuotteessa nänni on vauvan kitalaessa ja vauvan suu on isosti auki, ei supussa. Vauvan leuka tulisi olla hieman ylöspäin suuntautuneena, jolloin suu avautuu isommaksi. (Niemelä 2006, 39–42.) Jos vauvan leuka on alhaalla, nieleminen on vaikeaa (Keskosvanhempien yhdistys Kevyt 2007, 36). Oikeassa imuotteessa vauvan huulet ovat rennot ja alahuuli on kääntynyt ulospäin. Imuote on hyvä, jos imettäminen ei satu ja imuotteen irrottamisen jälkeen nänni on tavallisen näköinen, ei litistynyt tai valkoinen. (Niemelä 2006, 39–42.)

Oikean ja hyvän imuotteen saamiseksi voidaan käyttää apuna rintakumia. Rintakumin avulla vauvan voi olla helpompi tarttua rintaan, jos rinnanpääät ovat matalat tai sisäänpäin kääntyneet. (Joanna Briggs Institute 2009, 4.) Alkuvaiheessa rintakumin avulla vauva voi saada jopa kaksinkertaisen määrän maitoa rinnasta. Kun imetys ja imemisote ovat vakiintuneet, voi rintakumin jättää pois. (Ikonen ym. 2014a.)

3.3 Imetyksen edistäminen

Vastuu imetyksen edistämisestä on monella eri taholla; valtiolla, kunnilla, jokaisella sosiaali- ja terveysalan työntekijällä, kolmannella sektorilla, medialla sekä tutkimusyhteisöllä. Jo vuonna 1989 Yhdistyneiden Kansakuntien Lapsen oikeuksien sopimuksessa mainitaan imetyksen eduista. Sen lisäksi Maailman terveysjärjestö WHO ja YK:n lastenapurahasto Unicef ovat julkaisuissaan korostaneet imetyksen tärkeyttä lasten terveydelle. WHO on monessa muussakin julkaisussa ottanut esille imetyksen. Myös Euroopan Unioni on laatinut yhteisen suunnitelman imetyksen edistämiseksi. Suomessa imetyksestä säädetään useissa laissa sekä suosituksissa ja ohjeissa, muun muassa Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen johdosta. Imetystä pidetään siis tärkeänä kansanterveyttä lisäävänä toimena. (Hasunen ym. 2004, 21–25.)

Nykyisten imetyssuosittelujen mukaan normaalipainoisena syntynyttä vauvaa tulisi täysimetttää kuuden kuukauden ajan. Suositus imetyksen kestosta ei Suomessa kuitenkaan edelleenkään toteudu, vaikka imetyksen yleisyys on kasvanut viimeisten vuosikymmenten aikana. Vuonna 2008 puolen vuoden ikäisistä lapsista 1 % oli täysimetettyjä. Ennenaikainen synnytys on yksi syy lyhempään imetykseen. Suomessa onkin todettu, että ennenaikaisesti syntyneitä vauvoja imetetään vähemmän ja lyhempään verrattuna täysaikaisiin vauvoihin. Kuitenkin ennenaikaisia vauvoja on viime vuosina alettu imettämään enemmän muun muassa Vauvamyönteisyysohjelman vuoksi. (Hasunen ym. 2004, 35–37, 68.)

Suomessa on käynnistetty kansainvälinen Vauvamyönteisyysohjelma (Baby Friendly Hospital Initiative), jonka tarkoituksena on edistää, suojella ja tukea imetystä. Oh-

jelman tavoitteena on parantaa hoitohenkilökunnan tietoja ja taitoja imetykseen liittyen. Kyseinen ohjelma sisältää 10 askelta onnistuneeseen imetykseen, joilla pyritään mahdollistamaan hyvä alku imetykselle, täysimetyksen kesto puolen vuoden ikään saakka ja osittaisimetyksen jatkuminen vuoden ikään saakka. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos www-sivut, 2013.) Vauvamyönteisyysohjelman 10 askeleen käyttöönotto toisi yksiköille yhtenäiset ja näyttöön perustuvat ohjeet imetysohjauksesta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 5). 10 askeleen ohjelma on yksi keino imetyksen edistämiseksi ja tukemiseksi. Useiden tutkimusten mukaan vauvamyönteisyysohjelman tapaisilla ohjelmilla on imetystä voitu lisätä. Vauvamyönteisyys sertifioituissa yksiköissä imetyksen aloittaminen oli 10 % todennäköisempää, kuin muissa yksiköissä. Israelilaisen tutkimuksen mukaan henkilökunnalle annettu imetyškoulutus vaikutti selkeästi positiivisesti imetyksen aloittamiseen. (Joanna Briggs Institute 2011, 2.)

4 ENNENAIKAISESTI SYNTYNEEN VAUVAN IMETYKSEN TUKEMINEN SAIRAALASSA

Imetyksen tukemisen ja ohjaamisen perustana on äidin halu imettää. Äidille annetaan tietoa äidinmaidon tärkeydestä sekä ohjataan häntä miten imetyksen tukeminen aloitetaan. Äiti saa näyttöön perustuvaa ja asiantuntevaa imetysohjausta hoitohenkilökunnalta. Ennenaikaisesti syntyneen vauvan ohjaus ja hoito pitää olla perhekeskeistä. Tällöin vanhempia tuetaan vauvan hoitoon sekä kohdataan heidät yksilöllisesti. (Ikonen, Ruohotie, Ezeonodo, Mikkola & Koskinen 2014b.)

Ennenaikaisesti syntyneet vauvat eivät välttämättä heti jaksa tai osaa imeä rinnasta. Imeminen ei ole vielä kehittynyt ja imetys vaatii vauvalta imemisen, nielemisen ja hengittämisen rytmin säätelyä. Ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imemisopettelu voi kestää päiviä tai viikkoja, se ei nopeudu harjoittelemalla vaan vauvan kypsymisellä ja kasvamisella. (Luukkainen & Laanterä 2010, 308.)

Ennenaikaisesti syntyneet vauvat viettävät elämänsä alkutaipaleet poikkeuksellisesti sairaalan teho-osastolla tai keskolassa (Keskosvanhempien yhdistys Kevyt 2007,

7,52). Imetyksen onnistumisen tukemisessa oleellista on osaava hoitohenkilökunta niin tiedoiltaan kuin käytännön taidoiltaan sekä kärsivällinen ja ymmärtäväinen asenne äitejä kohtaan. Kuitenkin tärkein imetyksen tukija on tutkimusten mukaan puoliso, vauvan isä. (Hasunen ym. 2004, 68, 42.) Ennenaikaisesti syntyneen vauvan imetystä voidaan tukea sairaalassa monin tavoin. On todettu, että vauvan pääsy mahdollisimman nopeasti äidin tai isän kanssa ihokontaktiin tai kenguruhoitoon edistää imetystä. (Newman & Kernerman 2009, WHO 2003, 7.) Imetyksen mahdollistaminen alkaa ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen äideillä äidinmaidon lypsämisellä, jolla taataan maidontulon ylläpito siihen asti, kun vauva jaksaa itse imeä rinnasta. Koska ennenaikaisesti syntynyt vauva ei jaksaa heti imeä rinnasta, annetaan hänelle äidinmaitoa nenämahaletkun kautta. (Luukkainen & Laanterä 2010, 305–310.) Kun vauva on vakaavointinen, voidaan aloittaa imemisharjoitukset rinnalla. (Keskosvanhempien yhdistys Kevyt 2007, 13.) Seuraavissa alaluvuissa esitellään keinoja, joilla ennenaikaisesti syntyneen vauvan imetystä tuetaan sairaalassa.

4.1 Vauva ihokontaktissa ja kenguruhoitossa

Tavoitteena on saada vauva mahdollisimman varhain äidin tai isän kanssa ihokontaktiin. Ihokontaktissa vauvan elintoiminnot, kuten hengittäminen ja sydämen toiminta, sekä lämpötila ja verensokeri ovat vakaampia. Jopa ennenaikaisen vauvan verensokeriarvot ovat korkeampia ja hengitys parempaa ihokontaktissa. Happea tarvitsevan vauvan on todettu tarvitsevan vähemmän lisähappea ollessaan ihokontaktissa. (Newman & Kernerman 2009.) Sen lisäksi syljen kortisoliarvot, jotka liittyvät stressin esiintymiseen, olivat tutkimusten mukaan alhaisempia ihokontaktissa pidetyillä vauvoilla. (WHO 2003, 8.) Ennenaikaisesti syntyneet vauvat voivat myös tutkitusti paremmin äidin rinnalla (Langille 2011). Vauvan ollessa iholla äiti pystyy seuraamaan tarkemmin vauvan käytöstä, esimerkiksi rinnanpään etsimistä ja siihen tarttumista. (Newman & Kernerman 2009.)

Kenguruhoitossa äiti istuu nojatuolissa tai keinutuolissa hyvässä ja rennossa asennossa. Vauvalta riisutaan vaatteet ja hänet nostetaan vaippasillaan äidin paljaalle rintakehälle rintojen väliin paidan tai kenguruhoitotakin alle. Vauva asetetaan hänelle luonnolliseen kippuraan asentoon, vatsa äidin rintakehää vasten ja pää sivulle kään-

tyneenä. (Luukkainen & Laanterä 2010, 310–311.) Kenguruhoito voidaan aloittaa heti kun vauvan vointi on vakaa. Hänen vointiaan seurataan tarkasti myös kengurutamisen aikana. Esimerkiksi katetrit, kanyylit tai hengityskonehoito eivät ole este kenguruhoitolle. (Ikonen, Ruohotie, Ezeonodo, Mikkola & Koskinen 2014c.)

Kenguruhoidon on tutkimusten mukaan todettu edistävän ja tukevan enneaikaisesti syntyneiden vauvojen imetystä. Sen on todettu lisäävän imetyksen esiintyvyyttä sekä imetyksen kestoa. Tutkimukset osoittavat, että mitä aikaisemmin kenguruhoito aloitetaan, sitä enemmän se vaikuttaa vauvan imetykseen. (WHO 2003, 7.) Kenguruhoidossa vauva saa äitiin ihokontaktin ja rauhoittuu. Kenguruhoito lisää äidin elimistössä oksitosiinin määrää, jolloin äidinmaito heruu paremmin. (Luukkainen & Laanterä 2010, 310–311.) Äiti voikin kenguruhoidon aikana siirtää lapsen rinnalle, jolloin vauva pääsee imemään usein ja häntä voidaan näin imettää nälkäviestien mukaisesti. (Ikonen ym. 2014a.)

Kenguruhoito edistää äidin ja vauvan varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä. (Ikonen ym. 2014c.) Kenguruhoidon avulla saadaan vanhemmat osallistumaan vauvan hoitoon. Näin myös vauvan isällä on mahdollisuus saada tärkeä rooli vauvan hoidossa. (Ezeonodo 2007, 1-2.) Tutkimukset osoittavat, että äidit ja isät kokevat vähemmän stressiä ja heidän itseluottamuksensa vauvan käsittelyssä kasvavat kenguruhoidon avulla. Vanhemmat kokevat kenguruhoidon avulla pääsevänsä tekemään jotakin positiivista vastasyntyneen hyväksi. (WHO 2003, 8.)

4.2 Äidinmaidon lypsäminen, nenä-mahaletkun käyttö ja pulloruokinta

Vaikka enneaikaisesti syntynyt vauva ei jaksaisi heti synnyttyään imeä, on hänen kuitenkin hyvin tärkeää saada äidin rintamaitoa. Tästä syystä enneaikaisesti syntyneiden vauvojen imetys alkaa yleensä äidinmaidon lypsämisellä. Lypsäminen olisi hyvä aloittaa kuuden tunnin kuluessa vauvan syntymästä, jos äidin terveydentila ja jaksaminen sen sallivat. Lypsämisellä taataan se, että maidoneritys käynnistyy ja se ylläpitää maidoneritystä niin kauan kuin vauva jaksaa ja oppii itse imemään rinnalta. (Luukkainen & Laanterä 2010, 305–308.) Ensimmäiset kaksi vuorokautta äiti voi lypsää käsin, jonka jälkeen hän voi siirtyä rintapumppuun (Ruohotie 2013). Äidin

olisi hyvä lypsää tiheästi, vähintään viisi kertaa vuorokaudessa, jolloin taataan imeytyksen jatkuvuus ja maidontulon säilyminen. Äidin tulisi myös lypsää yöllä, jolloin elimistön prolaktiinitaso on korkein ja ettei lypsämisten välille jää liian pitkää taukoa. (Langille 2011.) Mitä useammin äiti lypsää, sitä enemmän maitoa tulee. Rinnat voi lypsää vuoronperään tai samanaikaisesti, noin 15 minuutin ajan yhdestä rinnasta. Äitien on hyvä tietää, että aluksi maitoa ei heru paljoakaan lypsettäessä. Maitomäärä kuitenkin pikkuhiljaa kasvaa ja pienikin määrä äidinmaitoa on vauvan terveydelle hyväksi. (Luukkainen & Laanterä 2010, 305–308.)

Kun äiti on lypsänyt, maito yleensä käytetään tuoremaitona vauvalle. Tuoremaito tarkoittaa sitä, että maitoa ei ole käsitelty mitenkään. Jos maitoa ei käytetä 12 tunnin kuluessa, maito pakastetaan tai kuljetetaan äidinmaitokeskukseen pastöroitavaksi. (Luukkainen & Laanterä 2010, 306–308.)

Ennenaikaisesti syntyneillä vauvoilla enteraalinen ravitseminen eli ruoansulatuskanavaan annettava ravinto pyritään aloittamaan mahdollisimman pian. Ravitseminen äidinmaidolla aloitetaan ennenaikaisesti syntyneillä vauvoilla yleensä nenämahaletkun avulla. (Luukkainen & Laanterä 2010, 308–310.) Nenämahaletku on ohut katetri, joka menee nenän kautta mahalaukkuun. Syöttäminen nenämahaletkun kautta tapahtuu joko jatkuvana infuusiona tai jaksoittain tapahtuvina kerta-annoksina. Pienimmät keskukset voivat tarvita aluksi suonensisäistä ravitsemusta, sillä he eivät heti kestä enteraalista ravitsemusta. Ongelmana voi olla hengityksen epävakaus, ruoansulatussairaus tai hidas vatsan tyhjeneminen ja suoliston peristaltiikka. Suonensisäisessä ravitsemuksessa käytetään TPN-valmisteita (total parenteral nutrition), jotka sisältävät glukoosia, aminohappoja, elektrolyyttejä, mineraaleja, vitamiineja ja rasvoja. Nämä valmistetaan sairaala-apteekeissa. (McGuire, Henderson & Fowlie 2004.)

Pulloruokinta liittyy myös yhtenä osana ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen syömisohjaukseen. Pulloruokinnassa olennaista on vauvan ja syöttäjän läheisyys, katse- ja ihokontaktit. Pulloruokinnassa on myös tärkeää vauvan puolipysty asento, ettei maito valu nielun kautta korvatorveen. Tutin reiän tulee olla sopivan kokoinen, ettei maito valu hallitsemattomasti pullosta, aiheuttaen vauvalle muun muassa pulauttelua ja ilmavaivoja. (Hasunen ym. 2004, 118.) On kuitenkin todettu, että ennenaikaisesti

syntyneet vauvat rasittuvat enemmän pullosta syödessä kuin äidin rinnasta syödessä (Ruohotie 2008).

4.3 Imetysharjoitukset

Imetyksen aloittaminen on harjoittelua niin äidille kuin vauvalle (Keskosvanhempien yhdistys Kevyt 2007, 34). Imeminen onnistuu kun vauva on viikolla 28, mutta jokaisen vauvan valmius imemiseen on yksilöllistä (Langille 2011). Kun enneaikaisesti syntyneen vauvan vointi on riittävän vakaa, voidaan aloittaa imemisharjoitukset rinnalla. Tämä tapahtuu yleensä enneaikaisesti syntyneen vauvan ollessa noin 32–34 viikon mailla, jolloin imemisen ja hengityksen koordinointi on kehittynyt. (Keskosvanhempien yhdistys Kevyt 2007, 13.) Imetysharjoitteluita aloitettaessa on tärkeää seurata vauvan vireystilaa. Vireystilan ollessa korkealla myös imetys todennäköisimmin onnistuu. (Törölä 2011.)

Ensimmäiset kerrat vauva harjoittelee rinnalta imemistä siten, ettei itse maidon saaminen ole tärkein asia. Vauvan on helpompi tarttua rintaan, kun se on pehmeä ja tyhjennetty. Aluksi imemisharjoitukset on hyvä ajoittaa siis lypsämisen jälkeen. Ensimmäisillä imemisharjoituskerroilla vauva hamuilee, availee suutaan ja tutustuu tätä kautta rinnalle. Kun vauva oppii imemään rinnasta, voi hän imeä niin kauan rintaa kun jaksaa ja loput tarvittavasta maitomäärästä annetaan vauvalle lisäruokana nenämahaletkun kautta. (Luukkainen & Laanterä 2010, 309–310.)

Usein vauvojen äidit kokevat vaikeutta arvioidessa vauvan saaman maidon riittävyttä. (Koskimäki ym. 2012, 11.) Syöttöpunnitusten avulla nähdään, saako vauva rinnasta maitoa. Tällöin vauva punnitaan vaatteet päällä ennen syöttöä ja sen jälkeen. Painojen erotus kertoo kuinka paljon vauva on saanut maitoa. Yksi gramma vastaa yhtä millilitraa. Kun imetys on vakiintuneempaa, ei syöttöpunnituksia enää tarvita. (Keskosvanhempien yhdistys Kevyt 2007, 35.)

4.4 Kun on kotiinlähdön aika

Vauva voi olla kotiutuessaan joko täys- tai osittaisimetyksellä (Ikonen ym. 2014a). Joidenkin vauvojen kohdalla maidonsaanti tapahtuu pulloruokinnan avulla (Hasunen ym. 2004, 118). Ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen täysimetus on tutkimusten mukaan mahdollista 35. raskausviikon tienoilla tai viimeistään 38 viikon iässä (Nyqvist 2008). Kotiutumisen yhteydessä hoitohenkilökunta antaa ohjeita vauvan ravitsemukseen liittyen (Deufel & Montonen 2010, 445). Ennen kotiutumista imetyksen tulisi olla vakiintunutta. Vauvan tulisi jaksaa syödä todennetusti vuorokausimääränsä rinnalta, jos tavoitteena on täysimetus. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että vauvan paino nousee tasaisesti. Äiti tarvitsee tukea ja ohjausta imetykseen kotiinlähdön lähestyessä sekä kotiutumisen jälkeen. Sitä voi saada tarvittaessa vertaistuen antajilta, imetystukiryhmiltä tai imetyksen asiantuntijoilta. (Ikonen ym. 2014a.)

5 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa Satakunnan keskussairaalan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolle imetus-teemaviikko. Tavoitteena on lisätä hoitajien tietoja ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksestä sekä tukea äitejä imetyksen onnistumisessa. Imetus-teemaviikon tavoitteena on myös kehittää osasto L1B:n ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksen onnistumista. Teemaviikko sisältää posterin, esittelypöydän ja asiantuntijaluentoja, jotka ovat keinoja imetyksen tukemisessa.

6 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projekti on kestoltaan tietyn ajan mittainen sekä tavoitteellinen prosessi. Se voi olla osa isompaa hanketta tai oma kertaluonteinen työprosessi. Projektin onnistumisen kannalta tärkeitä tekijöitä ovat sen suunnittelu, organisointi, toteutus, seuraaminen

sekä lopuksi arviointi. (Vilka & Airaksinen 2003, 48–49.) Ominaista projektille on, että siinä kehitetään jotain uutta, työprosessiin sisältyy epävarmuutta ja riskejä, toteuttaminen edellyttää paljon vuorovaikutusta sekä lopputulos on useimmiten jotakin pysyvää. Sen lisäksi projekti on ainutkertainen tilaustyö ja sillä on selkeä tavoite, aikataulu ja budjetti. Projekti tarkoittaa hetkellisesti yhteen koottua joukkoa ihmisiä, jotka suorittavat sovituksessa aikataulussa tiettyä tehtävää. (Ruuska 2006, 18–22.)

Suunnitteluvaiheessa projektin toteuttaja tekee projektisuunnitelman, josta selviää projektin tausta ja lähtötilanne. Projektisuunnitelmassa tulisi käydä ilmi projektin tarkoitus, tavoitteet, rajaukset, projektin kohderyhmä sekä resurssit. Sen lisäksi projektin aikataulutus pitää olla realistinen sekä mahdollisimman tarkka. Työelämäläh- töisessä projektissa olisi tärkeää, että työelämän edustaja olisi mukana jo projektin suunnitteluvaiheessa. (Vilka & Airaksinen 2003, 48–49.)

6.1 Teemaviikon suunnittelu

Projekti saa alkunsa joko alustavasta ongelman ratkaisuideasta tai ongelmatilanteen olemassaolosta. Prosessin aloittamisen syynä voi olla esimerkiksi asiakkaan toivo- mus ja tarpeen tiedostaminen. Kun projektin aloittamisesta on päätös, voidaan aloit- taa projektin ensimmäinen vaihe, jossa tehdään kirjallinen puitesuunnitelma. (Karls- son & Marttala 2001, 14–16.) Opinnäytetyön suunnittelu aloitettiin keväällä 2013. Projektin idea syntyi vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston tarpeesta lisätä hoita- jien tietoutta ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksestä. Osaston toiveena oli saada osastolle teemaa tukevaa toimintaa. Kesällä ja syksyllä 2013 osaston kanssa yhteistyössä muovautui lopulliseksi toteutustavaksi imetys-teemaviikko. Aikataulu todettiin melko kiireelliseksi, koska sekä opinnäytetyön tekijä, että osasto halusivat teemaviikon lokakuulle 2013.

Projektisuunnitelmassa pohditaan miten projektille asetetut tavoitteet täytetään; mitä ja kenen on tarkoitus tehdä, miten ja missä aikataulussa. Projektisuunnitelmassa etsi- tään projektin parasta toteuttamistapaa. (Pelin 2008, 85.) Imetys-teemaviikon varsi- nainen suunnittelu alkoi tiedonhaulla ja pohdinnalla siitä mitä imetys-teemaviikon tulisi sisältää. Opinnäytetyöntekijä piti tiivistä yhteyttä osaston yhteyshenkilön kans-

sa. Projekti aloitettiin tutustumalla aiheeseen, projektityön teoriaan sekä tekemällä projektisuunnitelma. Aihe-seminaari ja suunnitteluseminaari pidettiin syyskuussa 2013, jolloin projektisuunnitelma sekä lupahakemus lähetettiin Satakunnan keskussairaalan hoitotyön kehittämisryhmälle arvioitavaksi. Ennen sitä projekti oli saanut periaatteellisen hyväksynnän osastonhoitajalta sekä ylihoitajalta.

Teemaviikon suunnittelu jatkui ottamalla yhteyttä sairaanhoitaja ja imetysohjaaja-kouluttaja Pia Ruohotiehen Helsingin seudun yliopistollisesta keskussairaalaasta, jota pyydettiin luennoimaan osaston hoitajille ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen ime-tyksestä. Pia Ruohotie valittiin koska, luennoitsijaksi haluttiin kansallisesti ja jopa kansainvälisesti tunnettu keskosten imetyksen asiantuntija. Sen lisäksi opinnäytetyön tekijä otti yhteyttä kättilö Merete Willisiin Satakunnan keskussairaalaasta, jota pyydettiin luennoimaan osaston hoitajille oikeista imetysasunnoista ja oikeasta imuotteesta. Haluttiin myös järjestää tilaisuus osastolla olevien ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen vanhemmille, joten osastolle pyydettiin Rauman Imetystukiryhmä Maitopisararoketta kertomaan yhdistyksen antamasta tuesta sekä imetyksen tukemisesta.

Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena tuotoksena pitäisi useimmiten olla jokin konkreettinen tuote, kuten tapahtuma, tietopaketti, ohjeistus tai esittelyosasto. Tavoitteena on, että valmis tuote on yksilöllinen, persoonallinen, johdonmukainen, informatiivinen sekä erottautuu edukseen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51–53.)

Posterin tarkoituksena on kertoa ihmisille jokin uusi asia viestittämällä se kuvien ja sanojen yhteistyöllä. Posterin teko on suurelta osin visualisointia ja graafista suunnittelua. Posterin ulkonäön tarkoitus on houkutella lukemaan sitä sekä herättämään ohikulkijoiden mielenkiinto. Posterin tutustutaan usein nopeasti ja päätös siitä, luetaanko posterin, tehdään ulkonäön perusteella. Vähintään A3-kokoisia postereita luetaan yleensä noin 1,5 metrin etäisyydeltä, jolloin huomiota pitää kiinnittää tekstiin ja kuviin. (Jyväskylän yliopiston www-sivut.)

Posterin tekstin tulee olla tiivistetyssä muodossa. Tekstin fonttivalinnassa tulee miettiä tekstin luettavuutta ja selkeyttä, sekä fonttikoon tulee olla sopiva suhteutettuna posterin kokoon. Posterin visuaalisessa suunnittelussa tulee kiinnittää huomiota väriin. Liian monen värin valitseminen luo sekavan kokonaisuuden. Posterin värien,

tekstin ja ulkoasun tulisi olla kohderyhmälle sopiva. Posteriin valitaan kuvia, jotka sopivat hyvin tarkoitukseensa. Kuvilla on hyvä olla yhteys posterin tekstiin. Niiden tulisi olla teknisesti hyvälaatuisia, jotta ne ovat käyttökelpoisia. Kuvia valittaessa tulee muistaa tekijänoikeusasiat. (Jyväskylän yliopiston www-sivut.)

Ennen teemaviikkoa tehtävänä oli kirjoittaa ja valmistaa posterit, mikä tulisi olemaan osaston seinällä imetys-teemaviikon alkaessa. Posterin suunnittelu alkoi keräämällä tietoa siitä, millainen on hyvä posterit. Sen jälkeen jatkui tiedonhaku ja posterin tekstin kokoaminen. Suunnitteluun kuului myös posterin ulkonäön, värien ja kuvien valitseminen. Posterissa olevat kuvat opinnäytetyöntekijä otti itse. Kuvissa esiintyvien vauvojen äideiltä on kysytty suullisesti lupa kuvien julkaisuun. Koottua tekstiä karstiin vielä paljon pois ennen varsinaista posterin painamista, jotta posterista tuli informatiivinen. Posterin tekstit on tarkistettu sairaanhoitaja Sonja Lahtisen sekä lehtori Anne-Maria Kanervan kanssa. Varsinainen posterin teko tietoteknisesti tapahtui Satakunnan keskussairaalan monistuskeskuksessa. Posterit valmistettiin Multiprint Oy:ssä.

Projektin suunnitteluun kuului palautekyselylomakkeiden teko. Palautea päädyttiin kysymään sekä hoitajilta, että potilaiden vanhemmilta, minkä vuoksi palautekyselylomakkeita tehtiin kaksi erilaista. Hoitajille kohdistetussa palautekyselylomakkeessa (Liite 4) kysyttiin imetys-teemaviikon tiedotuksesta sekä sen riittävästä näkyvyydestä osastolla, posterin sisällön hyödyllisyydestä, ohjelman riittävydestä, asiantuntijoiden luentojen uudesta ja tarpeellisesta tiedosta, projektin toteuttajan onnistumisesta sekä siitä onko teemaviikko hyvä tapa tuoda esille eri teemoja. Viimeinen kysymys koski koko imetys-teemaviikon onnistumista. Kysymyksiä laadittiin kaiken kaikkiaan kahdeksan. Seitsemässä kysymyksessä käytettiin kolmiportaista vastausmenetelmää. Sen lisäksi jokaisen kysymyksen alle jätettiin vapaata tilaa vastauksen perustelulle. Viimeinen kysymys oli avoin kysymys. Osaston potilaiden vanhemmille kohdistetussa palautekyselylomakkeessa (Liite 5) kysyttiin Imetystukiryhmä Maitopisaroiden pitämisen tilaisuuden hyödyllisyydestä, imetyksen apuvälineiden ja esillä olevien materiaalien tarpeellisuudesta, posterin hyödyllisyydestä sekä kokonaisuudessaan imetys-teemaviikosta. Kysymyksiä laadittiin yhteensä viisi, joista kaikki olivat avoimia kysymyksiä.

Imetys-teemaviikon suunnitteluun kuului myös esittelypöydän materiaalien hankinta. Opinnäytetyön tekijä keräsi materiaalia imetykseen liittyen. Osa materiaaleista saatiin seuraavilta yhteistyöyrityksiltä: Berner Oy/Ainu, Mixtra Oy, Keskosvanhempien yhdistys Kevyt, Muumivaipat ja Pikku-Papoose Pori. Materiaaleista osa saatiin yksityisiltä ihmisiltä ja osastolta. Yhteistyöyrityksiin otettiin yhteyttä joko sähköpostitse, puhelimitse tai kasvokkain. Esittelypöydälle tehtiin jaettavaksi lisäksi ”imetyskäyntikortteja”, joihin kerättiin keskeisiä Internet-sivustoja imetykseen liittyen. Näiden osoitteiden avulla vanhemmat saavat luotettavaa tietoa ja tukea imetykseen liittyvissä askarruttavissa asioissa myös kotiutumisen jälkeen.

Imetys-teemaviikosta informoitiin sekä osaston hoitajia, että potilaiden vanhempia. 16.10.2013 L1B:n osastotunnilla opinnäytetyön tekijä kertoi hoitajille tulevasta viikosta, sen sisällöstä ja tarkoituksesta. Tämän lisäksi tekijä lähetti mainoksen imetys-teemaviikosta sähköpostitse kaikille L1B:n hoitajille. Hoitajien kansliaan sekä taukutilaan vietiin mainoksia tulevasta viikosta. Osaston yleisiin tiloihin vietiin mainoksia, joilla tiedotettiin osaston potilaiden vanhempia imetys-teemaviikosta. Jotta imetys-teemaviikosta hyötyisi mahdollisimman moni, mainostettiin viikkoa myös synnytysvuodeosasto S0:n sekä lastentautienosasto L1A:n hoitajille sähköpostitse.

6.2 Kohderyhmän kuvaus ja rajaus

Projektin kohderyhmänä ovat vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston kaikki hoitajat, osastolla teemaviikolla olevat ennenaikaisesti syntyneet vauvat sekä heidän vanhemmat. Kohderyhmäksi valittiin ennenaikaisesti syntyneet vauvat osaston toiveesta sekä opinnäytetyöntekijän mielenkiinnosta. Ennenaikaisesti syntyneet vauvat ovat myös yhteistyöosaston suuri potilasryhmä. Ennenaikaisesti syntyneet vauvat rajattiin 32-37 raskausviikolla syntyneisiin, sillä Satakunnan keskussairaalan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla hoidetaan pääosin yli 32 raskausviikoilla syntyneitä tai alle 32 raskausviikoilla syntyneitä ennenaikaisesti syntyneitä vauvoja, jotka tulevat jatkohoitoon Satakunnan keskussairaalaan.

6.3 Projektin riskit ja resurssit

Hyvään projektisuunnitteluun kuuluu mahdollisten riskien ja ongelmien kartoittaminen. Riskit voidaan jaotella erilaisiin tyyppeihin, kuten esimerkiksi tekniset riskit, aikataulun riskit, taloudelliset riskit, organisaatioon tai henkilöihin liittyvät riskit ja asiakkaaseen liittyvät riskit. Projektin suunnitteluvaiheessa projektin tulevat työvaiheet käydään läpi ja ennakoidaan näin mahdolliset eteen tulevat ongelmat. (Pelin 2011, 217–219.)

Projektin suurimpana riskinä oli opinnäytetyön kiireellinen aikataulu. Kun aikataulu oli nopea ja tiivis riskinä oli se, ettei projektia suunnitella ja toteuteta tarpeeksi huolellisesti. Aluksi oli myös epävarmaa valmistuuko posterit ajallaan. Yhtenä pelkona oli muun muassa se, saadaanko halutut luennoitsijat paikalle. Luennoitsijoiden sairastuminen tai muu luentojen pitämisen este olisi muodostunut ongelmaksi. Luentojen järjestämisessä hoitajille riskinä oli se, innostuvatko hoitajat tulemaan paikalle vapaapäiviltä ja pääsevätkö työvuorossa olevat hoitajat irrottautumaan käytännöntyöstä luentojen ajaksi. Mietittiin myös, saavatko hoitajat luennoilta tarpeeksi uutta tietoa. Päivystysluontoisen osaston riskinä oli se, ettei osastolla olisi imetys-teemaviikon aikana ennenaikaisesti syntyneitä vauvoja.

Jo projektin suunnitelma vaiheessa pitää olla tietoinen projektin aikana käytettävistä resursseista. Resursseihin luetaan projektiin osallistuvat ihmiset, koneet, laitteet ja tilat. (Kettunen 2009, 106.) Projektin suunnitteluvaiheessa tehdään myös suurin osa kustannuksiin liittyvistä ratkaisuista. Jokainen projektiin liittyvä suunnitelma hinnoitellaan. Projektin taloudellinen toteutuminen lasketaan ja arvioidaan projektin päätyttyä. (Pelin 2011, 161–163.)

Projektiin osallistuvat ihmiset ja esimerkiksi luentoihin tarkoitetut tilat oli tarkasti suunniteltu ja varattu ennen teemaviikon alkamista. Projektista aiheutuvat kustannukset maksettiin osaston koulutusrahastosta. Näihin kustannuksiin sisältyi Pia Ruohotien luento ja posterin tietotekninen suunnittelu sekä posterin valmistus. Sen lisäksi niihin lukeutuivat tiedottamiseen liittyvä materiaalin hankinta sekä osa esittelypöydän materiaaleista. Imetys-teemaviikolla esillä ollut materiaali tuli suurimmaksi osaksi sponsoroituna eri yrityksiltä ja yksityisiltä henkilöiltä. Opinnäytetyön tekijä

kustansi yhteydenotot puhelimitse, omat matkat sekä osan tulostettavista materiaaleista.

7 PROJEKTIN TOTEUTUS

Imetys-teemaviikko toteutettiin 21.–25.10.2013. Imetys-teemaviikon ohjelmaan (Liite 1) sisältyi posterit, imetysaiheinen esittelypöytä sekä kolme asiantuntijaluentoa.

Opinnäytetyön tuotoksena oli ”Ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksen tukeminen” – posterit (Liite 2). Posterin sisältö perustuu ajankohtaiseen tutkittuun tietoon. Sisältöön otettiin huomioon myös sellaisia aiheita ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksestä, jotka olisivat hyödyllisiä osaston kannalta. Tämän vuoksi sisältö käytiin läpi osaston yhteyshenkilön kanssa. Valmis posterit vietiin osastolle esille imetys-teemaviikon ensimmäisenä päivänä. Ne kehystettiin myöhemmin ja sijoitettiin osastolle pysyvästi. Näin ollen vauvojen vanhemmat, hoitajat ja muun muassa opiskelijat voivat hyödyntää sitä tulevaisuudessa.

Ennen imetys-teemaviikon alkua, projektin toteuttaja kävi järjestämässä osastolle esittelypöydän (Liite 3). Esittelypöydällä oli materiaalia sekä näytillä että mukaan otettavissa. Näytillä olevia materiaaleja olivat muun muassa imetystyyny, koliikkipullo, maidonkerääjä ja rintakumi. Mukaan otettavia materiaaleja olivat muun muassa ”imetyskäyntikortit”, terveystieteet, syöttölusikat, kertakäyttöiset liivinsuojat, vaiopat, ”Keskosen ravitseminen” – oppaat, imettävän äidin ravitseminen – ohje ja ”Äidinmaitoa keskoselle” – oppaat.

Esittelypöydän materiaalit valittiin näyttöön perustuvan tiedon pohjalta. Tarkoituksena oli asettaa esille imetyksen apuvälineitä. Esillä oli esimerkiksi imetystyyny, jolla voidaan kohottaa vauvan asentoa niin, että hän on mahdollisimman lähellä rintaa (Deufel & Montonen 2010, 416–417). Esillä oli myös rintakumeja, joiden avulla

vauva saa paremman otteen rinnasta, jos nänni on sisäänpäin kääntynyt (Joanna Briggs Institute 2009, 4). Näiden lisäksi näytillä oli koliikkituttipullo, koska pullosta syöminen kuuluu osana ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen syömisharjoituksia (Hasunen ym. 2004, 132). Katseltavana oli myös maidonkerääjä, joka on apuna imetyksessä vuotavan maidon kerääjänä (Deufel & Montonen 2010, 374). Mukaan otettaviksi tarkoitetuista materiaaleista yksi oli satakunnan sairaanhoitopiirin ohje imettävän äidin ravitsemussuosituksesta. Imettävän äidin on tärkeää pitää huoli monipuolisesta syömisestä sekä riittävästä juomisesta, sillä ne vaikuttavat äidin jaksamiseen ja hyvinvointiin sekä rintamaidon laatuun (Hasunen ym. 2004, 85–88). Vanhemmat saivat ottaa mukaansa myös erilaisia oppaita vauvan syntymään sekä keskosuuteen liittyen. Kaikki vanhemmille tarjottu materiaali ei liittynyt imetykseen, mutta ovat kuitenkin tärkeä osa vauvan ja äidin hyvinvointia.

Imetys-teemaviikko sisälsi kolme asiantuntijaluentoa. Ensimmäinen luento oli Rauman Imetystukiryhmä Maitopisaroiden pitämä, jossa ryhmän edustaja kertoi yhdistyksen antamasta tuesta sekä imetyksen hyödyistä ja haasteista. Mahdollisia imetykseen liittyviä ongelmia ja niiden ratkaisuja käytiin läpi. Vapaamuotoiseen luentotilaisuuteen saapui kolme äitiä sekä yksi isä ja opiskelijoita. Aihe herätti jonkin verran keskustelua ja kysymyksiä, joihin ryhmän edustaja vastasi. Ryhmän edustaja jätti osastolle vanhempain huoneen seinille tietopaketteja imetyksestä sekä muuta materiaalia. Tämä luento järjestettiin, koska on tärkeää, että vanhemmat saavat imetykseen sekä ammattiapua että vertaistukea, sillä vertaistuki ja koulutetut vertaistuen antajat lisäävät äitien imetyksen jatkamista pidempään. (Hannula, Kaunonen, Koskinen & Tarkka 2010.)

Toisen luennon piti kättilö Merete Willis. Luennon aiheena olivat oikeat imetysasennot sekä oikea imuote. Luennolla käytiin läpi teoriaa ja käytäntöä. Luennoitsija näytti konkreettisesti eri imetysasentoja sekä hyvän imuotteen periaatteita. Tilaisuuteen osallistui noin 20 hoitajaa. Tämän aiheen valinta perustuu tutkittuun tietoon. Tärkeä osa imetyksen onnistumisessa pohjautuu siihen, että vauvalla ja äidillä on hyvä imetysasento. Sen lisäksi imetyksen onnistumiseksi hyvin tärkeää on se, että vauvalla on oikeanlainen imuote rinnasta. (Niemelä 2006, 39–42.)

Viimeisenä luentona oli sairaanhoitaja ja imetysohjaaja Pia Ruohotien pitämä ”Keskosen matka rinnalle” – luento. Luennon aiheena olivat ennenaikaisesti syntyneen vauvan imetyksen vaiheet. Teorian lisäksi luennoitsija kertoi käytännön esimerkkejä miten imetys keskosella lähtee käyntiin. Aihe herätti keskustelua ja kysymyksiä. Luennolle osallistui noin 10 hoitajaa. Luennon aihe nousi kokonaisuudessaan imetysteemaviikon teeman pohjalta. Teemaviikolla haluttiin lisätä hoitajien tietoja ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksestä siksi, koska jatkuva terveydenhuollon ammattilaisten täydennyskoulutus tukee imetystä. (Hannula, Kaunonen, Koskinen & Tarkka 2010.) Sen lisäksi täysimetys on Suomessa vähentynyt ja imetyksen suositukset eivät toteudu, jonka vuoksi imetyksen edistäminen tulisi olla kansanterveydellinen tavoite. Tärkeässä asemassa tällöin ovat terveydenhuollon ammattilaiset, jotka työskentelevät vastasyntyneiden parissa. (Tammela 2011, 969.)

8 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projekti suunniteltiin ja toteutettiin kiireellisessä aikataulussa. Projektin aikataulutus suunniteltiin kuitenkin huolellisesti ja realistisesti, jolloin lähes kaikki tapahtui aikataulun mukaisesti. Ainoastaan posterin kehystys jäi tehtäväksi imetysteemaviikon jälkeen. Vaikka aikaa oli vähän, saatiin sovittua kaikki asiantuntijaluennot teemaviikolle. Tämän lisäksi onnistuttiin saamaan paljon imetykseen liittyvää materiaalia teemaviikolle.

8.1 Teemaviikon arviointi

Teemaviikon suunnittelussa kiinnitettiin erityistä huomiota aikataulutukseen, jolloin kaikki halutut luennot saatiin järkevästi sijoitettua pitkin viikkoa. Vanhemmille suunnattu luento sijoitettiin ilta-aikaan, jolloin todennäköisesti vanhemmilla olisi parempi mahdollisuus saapua paikalle. Hoitajille suunnatuista luennoista toinen pidettiin osastotunnilla ja toinen iltapäivällä, jolloin suuremmalla osalla olisi mahdollisuus saapua paikalle. Luennoille osallistuminen oli hoitajille työaikaa, jolla osasto kannusti hoitajia saapumaan luennoille vapaapäiviltäkin. Huomiota kiinnitettiin myös siihen

mistä hoitajille olisi erityisesti hyötyä. Tämän vuoksi luennoimaan pyydettiin keskosasiantuntija Pia Ruohotie sekä imetysasiantuntija Merete Willis.

Esittelypöytä sijoitettiin osastolle järkevästi vanhempien huoneen oven suuhun, jolloin suurin osa vanhemmista tulisi näkemään pöydän. Vanhempien mielenkiintoa pyrittiin herättämään suurehkoilla lapuilla, joilla ilmaistiin, että pöydältä saa myös mukaan otettavia materiaaleja. Esittelypöydästä pyrittiin tekemään mielenkiintoa herättävä monipuolisine materiaaleineen. Materiaalien tarkoituksena oli antaa vanhemmille tietoa imetyksestä sekä näyttää vanhemmille erilaisia imetykseen liittyviä apuvälineitä. Esittelypöydällä oli onnistuneesti aiheeseen sopivia materiaaleja. Opin näytetyön tekijä pyrki saamaan näyttille myös imetysapulaitteen, mikä olisi ollut mielenkiintoinen apuväline varsinkin ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksessä. Tätä ei kuitenkaan onnistuttu saamaan. Rintapumppua ei tuotu esittelypöydälle, sillä niitä on paljon osastolla käytettävissä.

Imetys-teemaviikon onnistumisesta pyydettiin kirjallinen palaute sekä hoitajilta että potilaiden vanhemmilta. Palautekyselyn perusteella voidaan suunnitella ja kehittää tulevia samankaltaisia teemaviikkoja. Palautekysely toteutettiin anonyymisti ja siihen vastaaminen oli vapaaehtoista. Palautekyselylomakkeet ja lomakelaatikko olivat osastolla jo imetys-teemaviikon alusta lähtien, jotta myös sillä viikolla kotiutuvien potilaiden vanhemmilla olisi mahdollisuus antaa palautetta. Imetysteemaviikon jälkeen palautteenantoon annettiin aikaa kaksi viikkoa. Palautelaatikko haettiin osastolta pois viikolla 45. Palautekyselylomakkeet hävitetään asianmukaisesti. Palautekyselyn tulokset kerrottiin osastolle. Palautekyselyihin vastasi osaston potilaiden vanhemmista kaksi ja hoitajista yhdeksän.

Osaston potilaiden vanhempien palautteista kävi ilmi, että Imetystukiryhmä Maitopisaroiden pitämä tilaisuus oli hyödyllinen, imetyksen apuvälineisiin oli hyvä tutustua ja esillä oleva materiaali imetykseen liittyen oli tarpeellista ja hyödyllistä. ”Ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksen tukeminen” – juliste oli toiselle vastanneista hyödyllinen ja hyvä lähtötietopaketti ennenaikaisen lapsen imetyksen tukemiseen. Toinen vastannut ei tutustunut julisteeseen, koska oli synnyttänyt yliaikaisen vauvan. Toisen vastanneen mielestä imetys-teemaviikko oli hieno asia.

Osastolla työskentelevien hoitajien palautteista kahdeksan vastaajan mielestä imetys-teemaviikosta tiedotettiin hyvin ja yhden vastaajan mielestä melko hyvin. Mainoksia pidettiin hyvinä ja ne oli sijoitettu näkyviin paikkoihin. Ilmoitus sähköpostitse oli saavuttanut kaikki hoitajat. Opinnäytetyön tekijän saapuminen osastotunnille kertomaan imetys-teemaviikosta koettiin hyväksi tiedotukseksi.

Imetys-teemaviikko näkyi hoitajien palautteiden mukaan yksimielisesti riittävästi osastolla. Imetys-teemaviikko näkyi osastolla posterin, esittelypöydän sekä mainosten kautta. Erityisesti esittelypöytä koettiin hyväksi.

Osastolle tehty posterin sisälsi hoitajien mukaan hyödyllistä tietoa potilaiden vanhemmille. Posterin teksti oli selkeää ja asiantuntemusta. Posterin lisäksi informatiivinen, portaittain etenevä sekä oikein käyttökelpoinen.

Kuuden vastaajan mukaan imetys-teemaviikko sisälsi riittävästi ohjelmaa ja kolmen vastaajan mukaan melko riittävästi. Teemaviikolla oli paljon hyvää ja hyödyllistä ohjelmaa. Koettiin myös, että vielä olisi jokin luento mahtunut lisää. Toisaalta koettiin, että koulutuksia oli tarpeeksi. Palautteissa todettiin tärkeäksi, että hoitajien lisäksi potilaiden vanhemmat oli huomioitu.

Kolme vastaajaa oli saanut asiantuntijoiden luennoilta paljon uutta ja tarpeellista tietoa ennalta aikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksestä. Yksi vastaajista oli saanut jonkin verran ja yksi vähän uutta ja tarpeellista tietoa. Vastanneista neljä ei osallistunut asiantuntijoiden luennoille. Koettiin, että kertausta on hyväksi. Asiantuntijoiden luennoilla käytiin läpi tärkeitä asioita. Toisaalta luentoja oli kuultu samanlaisia jo entuudestaan.

Kaikkien vastanneiden mukaan projektin toteuttaja onnistui imetys-teemaviikon järjestämisessä. Vastanneet kokivat positiiviseksi, että ohjelmaa oli sekä potilaiden vanhemmille että työntekijöille. Teemaviikko oli palautteiden mukaan huolella valmisteltu ja järjestetty. Projektin toteuttaja toimi vastanneiden mukaan rauhallisesti, vastuullisesti, innostuneesti ja reippaasti teemaviikon aikana sekä ammattimaisesti esimerkiksi luennoitsijoita kiitettäessä. Vastanneet kokivat, että teemaviikko oli monipuolinen ja on vaatinut toteuttajaltaan paljon työtä.

Vastanneista kaikki olivat sitä mieltä, että teemaviikko on hyvä tapa tuoda esille eri teemoja jatkossakin. Teemaviikon järjestämistä pidettiin myös osaston imagon kannalta hyvänä asiana. Palautteissa todettiin, että teemaviikko olisi mukava järjestää uudelleen toisen opiskelijan toimesta. Teemaviikkoa pidettiin kokonaisuudessaan oikein toimivana ideana. Koettiin myös, että teemaviikko oli hyvä herättämään keskusteluja työntekijöiden kesken yhtenäisistä käytännöistä.

Viimeinen avoin kysymys koski kokonaisuudessaan imetys-teemaviikon onnistumista, jota kuvailtiin pääosin hyvin onnistuneeksi. Palautteen mukaan imetysteema oli tuotu hyvin esille teemaviikon aikana ja osastolle toivottaisiin samanlaista teemaviikkoa jatkossa. Palautteessa arvostettiin sitä, että vanhemmat saivat ottaa näytepakauksia mukaansa. Sen lisäksi hoitajat olivat saaneet teemaviikosta paljon positiivista palautetta äideiltä. Kaiken kaikkiaan teemaviikon sanottiin onnistuneen yli odotusten.

8.2 Posterin arviointi

Projektia suunnitellessa kerättiin kokoon luotettavaa teoretietoa, joiden pohjalta posterit tehtiin. Posterien varten tehty tiedonhaku piti tehdä aikataulun vuoksi todella nopeasti. Ennen posterien tekemistä olisi pitänyt tehdä laajempaa ja systemaattisempaa tiedonhakua. Tästä syystä joitakin tärkeitä lähteitä uupuu posterista. Posterin sisältö jäi jonkin verran epäloogiseksi. Joitain posterin sisältämiä asioita näin jälkikäteen poistaisin ja lisäisin uutta tietoa. Tästä huolimatta posterit sisältävät kaiken tärkeimmän ja hyödyllisimmän tiedon tiivistetysti. Posterien sisältämä tieto on ajankohtaista ja uutta tietoa.

Posterit on visuaalisesti melko onnistuneet. Tekstilaatikoiden lukemisjärjestystä pyrkivät auttamaan jalanjäljet, jotka kuljettavat lukijan katseen seuraavaan tekstilaatikkoon. Tekstilaatikoiden järjestys olisi kuitenkin voinut olla loogisempi. Jalanjäljet ovat valmiissa posterissa suunniteltua pienempiä ja niitä on tästä syystä myös suunniteltua enemmän. Posterien pääväreinä ovat vihreä ja vaaleankeltainen. Väriykseltään posterit on onnistuneet. Ne ovat neutraali ja sopivan värinen vastasyntyneiden osastolle.

Posterit on tarpeeksi suuria (70cm x 95cm), jolloin ne herättävät huomiota. Tekstilaatikoissa on sopivasti tekstiä, ne eivät ole liian täynnä. Tekstin fonttikoko on sopivan suurta, jolloin posteria pystyy lukemaan hieman kauempaakin. Tekstin väri on musta, jolloin teksti erottuu hyvin taustastaan. (Jyväskylän yliopiston www-sivut.)

Kuvia on tarpeeksi ja ne ovat sopivan kokoisia. Kolmesta kuvasta kaksi on laadultaan parempia. Nämä kaksi kuvaa ovat hyvin onnistuneita, koska ne kertovat oikeasta imetysasennosta ja imuotteesta. Keskosesta otettu kuva ei ole täysin onnistunut eikä kovin laadukas. Se ei kerro oikeanlaisesta imetystilanteesta, sillä vauva nukkuu. Keskoskuvasta välittyy katsojalle kuitenkin hyvin kuva siitä, kuinka pieni keskonen on rintaan nähden. Sen lisäksi kuvan keskosella on nenämahaletku, josta myös posterin tekstissä kerrotaan.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön toteuttaminen projektimuodossa oli erityisen mieluista ja mielenkiintoista. Projektin tekijä oppi suunnittelemaan, toteuttamaan, arvioimaan ja johtamaan projektia. Tiedot ennenaikaisesti syntyneen vauvan imetykseen liittyen ovat kasvaneet todella paljon. Projekti antoi tekijälleen tietojen karttumisen myötä valmiuksia käytännön imetyksen ohjaamiseen. Kiinnostus imetyksen edistämiseen on kasvanut koko ajan projektin edetessä.

Kiinnostus ennenaikaisesti syntyneisiin vauvoihin on syntynyt projektin tekijän ollessa töissä vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla. Opinnäytetyöprojektin aiheen muovautuminen lähti liikkeelle tästä kiinnostuksen kohteesta. Osastonhoitajan kanssa käytiin keskusteluja siitä, mikä varsinainen aihe olisi ja miten se toteutettaisiin. Aiheeksi valittiin ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetys ja osaston toiveena oli saada jotain toiminnallista tutkimuksen sijaan. Tästä syntyi idea toteuttaa opinnäytetyö projektimuodossa. Projektin toteuttamistavaksi muodostui temaviikko opinnäytetyön tekijän ja osastonhoitajan yhteisellä päätöksellä.

Imetys aiheen valitsemiseen vaikutti myös sen ajankohtaisuus. Kansainvälistä imetysviikkoa vietettiin Suomessa lokakuussa viikolla 42. Joka toinen vuosi järjestettävä pohjoismainen imetyiskonferenssi pidettiin syyskuussa 2013 ensimmäistä kertaa Suomessa (Imetyksen tuki ry:n www-sivut 2013). Tämän lisäksi imetyksen edistäminen on esillä monissa terveysohjelmissa sekä terveyttä edistävissä suosituksissa ja säädöksissä. Imetystä onkin alettu pitämään yhtenä tärkeänä osana terveyden edistämistä, sillä viimeaikoina tiedot imetyksen terveysvaikutuksista sekä yksilöllisesti että kansanterveydellisesti ajateltuna ovat lisääntyneet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 21.)

Projektiin osallistuneet vanhemmat saivat tiedon imetys-teemaviikosta joko seinällä olevista mainoksista tai hoitajilta. Tällä varmistettiin se, että vanhemmat olivat tietoisia teemaviikosta. Osastolla työskentelevät hoitajat saivat tiedon teemaviikosta monia eri kautta; sähköpostitse, seinillä olevien mainosten kautta, osastotunnilla pidettyä tiedotuksesta, projektin tekijältä tai toisiltaan. Tällä tavoin oli mahdollista saada hoitajia osallistumaan teemaviikolla järjestettäviin luentoihin. Teemaviikkoon osallistuminen perustui kaikkien osalta vapaaehtoisuuteen.

Imetys-teemaviikon jälkeen pohdittiin olisiko osaston lääkärit voitu myös kutsua kuuntelemaan asiantuntijoiden luentoja. Sen lisäksi pohdittiin, että osaston potilaiden vanhemmille olisi voitu järjestää kaksi tilaisuutta. Harmillisesti osastolla oli imetys-teemaviikon aikana vähän potilaita, jolloin vanhemmille suunnattuun tilaisuuteen saapui vain neljä vanhempaa. Työntekijöille suunnatuille luennoille saapui kuitenkin kiitettävästi porukkaa. Hienoa oli huomata imetys-teemaviikon aikana ja sen jälkeen, miten aihe on herättänyt hoitajien kesken keskustelua.

Mielestäni imetys-teemaviikko toteutui erittäin onnistuneesti. Teemaviikko suunniteltiin ja järjestettiin huolella. Projekti sai myös virallisen päätöksen, kun projektista saatu palaute käytiin kertomassa osastolle osastotunnilla. Sekä osaston työntekijät, että opinnäytetyön tekijä olivat tyytyväisiä toteutukseen sekä kokivat, että tällaisen teemaviikon järjestäminen tulevaisuudessa eri teemalla voisi olla erinomainen idea. Tämän projektin innoittamana osastolle ollaan tällä hetkellä tekemässä uutta posteria eri aiheesta.

Tulevaisuudessa olisi hyödyllistä tehdä uusi samankaltainen projekti, jossa teemaviikon ja posterin aiheena olisi jokin eri tema, kuten esimerkiksi vastasyntyneen kivunhoito. Tämän lisäksi vastasyntyneiden teho-osastolla voisi tehdä tutkimuksen koskien perhekeskeisyyden toteutumista osastolla.

9.1 Projektin eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöprojektin eettisyyttä korostaa se, että projektiin saatiin lupa hoitotyön kehittämisryhmältä ennen teemaviikkoa (Liite 6). Eettisyyteen vaikuttaa se, että palautekyselylomakkeisiin vastaaminen oli anonyymiä ja vanhemmat sekä hoitajat saivat täyttää lomakkeen rauhassa. Sen lisäksi posterin kuvissa esiintyneet vauvat pysyivät anonyymeinä eettisistä syistä. Vauvojen äideiltä on pyydetty lisäksi suullinen lupa kuvien julkaisuun. Opinnäytetyön tekijä toimi eettisesti myös hävittämällä palautekyselylomakkeet asianmukaisesti. Projektin edetessä opinnäytetyön tekijä on noudattanut ehdotonta vaitiolovelvollisuutta.

Projektin luotettavuuteen vaikuttaa lähteiden käyttö. Lähteiden valinnassa pyrin noudattamaan kriittisyyttä valitsemalla uusinta ja tutkittua tietoa. Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Projektissa on käytetty näyttöön perustuvia tietolähteitä, kuten Joanna Briggs Instituutti, Käypä hoito, hoitotyön suosituksia, WHO-suositusta sekä muita suosituksia ja säädöksiä, väitöskirjoja ja yksittäisiä tutkimuksia. Sen lisäksi tietoa on haettu kirjallisuudesta. Ennenaikaisesti syntyneisiin vauvoihin sekä imetykseen liittyviä suomenkielisiä lähteitä löytyi paljon, mutta ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksestä ei löytynyt kovinkaan paljon suomenkielisiä lähteitä. Englanninkielisiä tutkimuksia löytyi paljon. Tiedonhaku tehtiin pubmed sekä medic tietokannoista hakusanoilla premature baby, feeding, breastfeeding, bottle, ennenaikaisesti syntynyt vauva, imetys ja näiden yhdistelmillä. Rajauksiksi asetettiin kokotekstit sekä enintään kymmenen vuotta vanhat lähteet. Monia tutkimuksia en kuitenkaan hyväksynyt lähteeksi, koska aiheet eivät sopineet täysin omaan aiheeseen, eivätkä yksittäiset tutkimukset anna yhtä laajaa kuvaa asiasta kuin kootut katsaukset (Holopainen, Junttila, Jylhä, Korhonen & Seppänen 2013, 22).

LÄHTEET

- Deoni, S., Dean, D., Piryatinsky, I., O'Muirheartaigh, J., Waskiewicz, N., Lehman, K., Han, M. & Dirks, H. 2013. Breastfeeding and early white matter development: A cross-sectional study. *NeuroImage* 82, 77–86. Viitattu 18.8.2014. <http://www.sciencedirect.com>
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Hoitoketju. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) *Onnistunut imetys*. Tampere: Tammerprint Oy, 397–469.
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Imettäminen istualtaan. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) *Onnistunut imetys*. Tampere: Tammerprint Oy, 110–112.
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Imetyksen apuvälineet. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) *Onnistunut imetys*. Tampere: Tammerprint Oy, 355–396.
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Kellastuminen. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) *Onnistunut imetys*. Tampere: Tammerprint Oy, 418–423.
- Fellman, V. & Luukkainen, P. 2010. Vastasyntyneen sairaudet. Teoksessa J. Rajantie, J. Mertsola & M. Heikinheimo (toim.) *Lastentaudit*. Helsinki: Kariston Kirjapaino Oy, 112–130.
- Hannuksela, M. 2009. Atooppinen ihottuma. Viitattu 4.10.2014. <http://www.terveyskirjasto.fi/>
- Hannula, L., Kaunonen, M., Koskinen, K. & Tarkka, M. T. 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus. *Hoitotyön suositus*. Viitattu 11.9.2013. <http://www.hotus.fi>
- Hannula, L. 2003. Imetysnäkömökset ja imetyksen toteutuminen. Suomalaisten synnyttäjien seurantatutkimus. Väitöskirja. Turku: Turun yliopiston julkaisuja C 195.
- Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila, A., Peltola, T. & Talvia, S. 2004. Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:11*. Helsinki. Viitattu. 5.9.2014. <http://www.stm.fi/>
- Hermanson, E. 2012. Imetys kannattaa. Viitattu 28.8.2014. <http://www.terveyskirjasto.fi/>
- Holopainen, A., Junttila, K., Jylhä, V., Korhonen A. & Seppänen, S. 2013. *Johda näyttö käyttöön hoitotyössä*. Helsinki: Fioca.
- Ikonen, R., Ruohotie, P., Ezeonodo, A., Mikkola, K. & Koskinen, K. 2014a. Kasvan kesken imetys. *Lastenneuvolakäsikirja, Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos*. Viitattu 9.9.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/tietopakettit/imetys/keskoset/jatkaminen

Ikonen, R., Ruohotie, P., Ezeonodo, A., Mikkola, K. & Koskinen, K. 2014b. Ennen-aikaisesti syntyneet. Lastenneuvolakäsikirja, Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.9.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/tietopaketit/imetys/keskoset

Ikonen, R., Ruohotie, P., Ezeonodo, A., Mikkola, K. & Koskinen, K. 2014c. Kenguruhoito. Lastenneuvolakäsikirja, Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 4.10.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/tietopaketit/imetys/keskoset/kenguruhoito

Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009-2012. 2009. Helsinki: Yliopistopainos. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Imetyksen Tuki Ry:n www-sivut. 2013. Pohjoismainen Imetyiskonferenssi 2013. Viitattu 20.9.2013. <http://www.imetys.fi/index.php/yhdistys-toiminta/ajankohtaistayhdistyksessa/406-pohjoismainen-imetyiskonferenssi-2013>

Joanna Briggs Institute. 2011. Imetysohjelmat terveydenhuollossa. Best Practice 15 (3). Käännös Suomen JBI yhteistyökeskus: Kempainen, T., Laitinen, A., Lotvonen, P. & Nykyri, A. Viitattu 5.9.2014. http://www.hotus.fi/system/files/BPIS_ennakko_2011-3_0.pdf

Joanna Briggs Institute. 2009. Imetykseen liittyvän rinnanpään kivun ja/tai imettämiseen liittyvän trauman hoito. Best Practice 13(4). Käännös Suomen JBI yhteistyökeskus: Kempainen, T., Hänninen, P., Laitinen, A. & Roininen, J. Viitattu 5.9.2014 http://www.hotus.fi/system/files/BPIS_ennakko_2009-4.pdf

Jumpponen, S. 2004. Keskosuuden määritelmät ja taustat. Teoksessa J. Tarpila (toim.) Kevyt pienokainen. Etelä-Savon Kirjapaino Oy, 8-9.

Jyväskylän yliopiston www-sivut. Tieteellisen posterin peruseriaatteita. Viitattu 5.10.2014. <http://www.arthis.jyu.fi/digicult/posteri/posteri/index.html>

Järvenpää, A-L. 2009. Imetyksen vaikutukset lapsen terveyteen. Suomen Lääkärilehti 23, vsk 64, 2090. Viitattu 13.10.2014. www.fimnet.fi

Karlsson, Å. & Marttala, A. 2001. Projektkirja. Onnistuneen projektin toteuttaminen. Helsinki: Kauppakaari.

Keskosvanhempien yhdistyksen www-sivut. Äidinmaitoa keskoselle – opas. Viitattu 11.9.2013. <http://www.kevyt.net/tietoa/ravitsemus/ph/aidinmaitoa-keskoselle-opas>

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOYpro.

Kirkinen, P. 2009. Imettämisestä hyötyä naiselle vielä vaihdevuosien jälkeenkin. Lääkärilehti 24, vsk 64. Viitattu 13.10.2014. www.fimnet.fi

Kmita, G., Urmanska, W., Kiepur, E. & Polak, K. Feeding behaviour problems in infants born preterm: a psychological perspective. Preliminary report. Viitattu 20.10.2014. <http://medwiekurozwoj.pl/articles/2011-3-1-2.html>

- Koivumäki, J. 2008. Ennenaikaisina ja pienipainoisina syntyneiden lasten varhaisravinto ja kognitiivinen suoriutumisen 9-11 vuoden iässä. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Pro Gradu –tutkielma. Viitattu 14.10.2014.
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80140/gradu03145.pdf?sequence=1>
- Korhonen, P. 2010. Pikkukeskonen neuvolassa. Lääkärilehti 3, vsk 65, 4091-4092. Viitattu 13.10.2014. www.fimnet.fi
- Koskimäki, M., Hannula, L., Rantanen, A., Kaunonen, M., Rekola, L. & Tarkka, M-T. 2012. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetyслуottamus lapsivuodeosastolla. Hoitotiede 24 (1), 3-13. Viitattu 9.10.2014.
<http://elektra.helsinki.fi.lillukka.samk.fi/se/h/0786-5686/24/1/aitienim.pdf>
- Koskinen, K. & Rova, M. 2014. Imetys. Lastenneuvolakäsikirja, Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 14.10.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/tietopaketti/imetys
- Langille, E-L. 2011. Keskoslapsen imetys. Luento koulutuspäivillä Vaasassa 14.4.2011.
- Luukkainen, P. & Laanterä, S. 2010. Imetyksen erityistilanteet. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) Onnistunut imetys. Tampere: Tammerprint Oy, 301-354.
- McGuire, W., Henderson, G. & Fowlie, P. 2004. Feeding the preterm infant. British Medical Journal 329(7476): 1227–1230. Viitattu 20.10.2014.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC529370/>
- Newman, J. & Kernerman, E. 2009. The Importance of Skin to Skin Contact. Viitattu 7.10.2013.
https://www.ncbi.ca/index.php?option=com_content&view=article&id=82:the-importance-of-skin-to-skin-contact-&catid=5:information&Itemid=17
- Niemelä, M. 2006. Hyvinvointia vauvalle ja äidille. Imetysopas. Helsinki: Helmikustannus.
- Nyqvist, K.H. 2008. Early attainment of breastfeeding competence in very preterm infants. Acta Paediatrica 97, no. 6, 776–781. Viitattu 26.10.2014.
http://www.readcube.com/articles/10.1111%2Fj.1651-2227.2008.00810.x?r3_referer=wol&show_checkout=1
- Peippo, M., Hoppu, U., Isolauri, E. & Laitinen, K. 2011. Mitä ruokaa imeväiselle? Suomen Lääkärilehti 4, vsk 66, 3029. Viitattu 13.10.2014. www.fimnet.fi
- Pelin, R. 2008. Projektihallinnan käsikirja. Jyväskylä: Gummerus.
- Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Perheaikaa www-sivut. 2012. Imetysviikko. Viitattu 20.9.2013.
<https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsi-perheessa/hyvinvointi/imetysviikko/>
- Pohjonen, E-M. 2013. Luento Satakunnan keskussairaalassa.

- Rova, M. & Koskinen, K. 2014. Imetysasento ja imemisote. Viitattu 26.10.2014. <http://www.thl.fi/>
- Ruohotie, P. 2008. Keskosen matka rinnalle. Kuulumisia Wienistä. Viitattu 19.9.2013. <http://www.imetys.fi/materiaali/esitys1.pdf>
- Ruohotie, P. 2013. Maitoa vauvalle. Luento Satakunnan sairaanhoitopiirin Imetysohjaajakoulutuksessa 27.–28.5.2013.
- Ruuska, K. 2006. Terveystenhuollon projektihallinta. Helsinki: Talentum.
- Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut. 2014. Lastentautien osasto 2. Viitattu 9.10.2014. <http://www.satshp.fi/toimipaikat/satakunnan-keskussairaala/osastot-ja-poliklinikat/Sivut/lastentautien-osasto-2.aspx>
- Suomen virallinen tilasto. 2013. Vastasyntyneet 2012. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.10.2014. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110752/Tr32_13.pdf?sequence=4
- Tammela, O. 2011. Tavoitteena onnistunut imetys. Lääkärilehti 11, vsk 66, 969. Viitattu 13.10.2014. www.fimnet.fi
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2013. Vauvamyönteisyysohjelma. Viitattu 5.9.2014. www.thl.fi
- Tiitinen, A. 2012. Imetys. Viitattu 3.9.2013. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/>
- Törölä, H. 2011. Luento Suomen Neonataalihoitajat ry:n koulutuksessa Vaasassa 2011.
- Vilen, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Siven, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2011. Lapsuus, erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Vuorela, P. 2011. Ennenaikainen synnytys. Käypä hoito -suositus. Viitattu 3.9.2013. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksat/suositus?id=hoi50089>
- World Health Organization. 2003. Kangaroo Mother Care. A Practical Guide. Viitattu 11.10.2014. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241590351.pdf>

LIITE 1

TOIMIJA	SISÄLTÖ	AIKATAULU	KUSTANNUKSET
Sairaanhoitaja opiskelija, Noora Ranta SAMK	Tiedotteet imetysteemaviikosta	Lokakuu 2013	Tulostetaan osastolla
Rauman Imetystukiryhmä Maitopisarot, Karita Kaakinen & Johanna Liukas	Osaston potilaiden vanhemmille tilaisuus, aiheena yhdistyksen antama tuki imetyksestä	Ma 21.10.2013 Klo: 17.30–18.30 Paikka: osasto L1B:n ”vanhempien nurkkaus”	-
Kättilö, Merete Willis SATKS	Osaston hoitajille luento – oikeat imetyksennot	Ke 23.10.2013 Klo: 14.30–15.30 Paikka: osasto L1B	-
Sairaanhoitaja, Imetysohjaajakouluttaja, Pia Ruohotie HYKS	Osaston hoitajille luento – Vauvamyönteisyysohjelma & Keskosvauvan matkalla	Pe 25.10.2013 Klo: 13.00–14.30 Paikka: Lastentautien poliklinikan neuvotteluhuone	150e/45min = yht. 300e + matkakorvaukset L1B:n koulutusmääräraha
Sairaanhoitaja opiskelija, Noora Ranta, sairaanhoitaja, Sonja Niemelä, Irma Hiltunen SATKS, Multiprint	Posteri Teemana ennenaikaisesti syntyneen vauvan imetyksen tukeminen	Viikolla 43	Irma Hiltunen 30e/h Multiprint posterit noin 50e/kpl
Sairaanhoitaja opiskelija, Noora Ranta SAMK	Imetyksen apuvälineitä ja imetykseen liittyvää materiaalia esillä osastolla	Viikolla 43	Tulostus osastolla, apuvälineet osastolta & mahdollisesti yrityksiltä



LIITE 3

Palautekysely

Hyvät hoitajat!

Osallistuit sairaanhoitajaopiskelija Noora Rannan opinnäytetyöprojekti imetys-teemaviikkoon osastollasi 21.–25.10.2013. Imetys-teemaviikon tarkoituksena oli tukea osasto LIB:n ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen onnistunutta imetystä. Projektin tavoitteena oli lisätä hoitajien imetyksen tukemisen myönteisyyttä ja tietoa ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksestä luentoja ja posterin avulla. Tavoitteena oli, että vanhemmille välittyi kuva siitä, että osastolla työskentelevät hoitajat pitävät imetystä tärkeänä asiana ja haluavat kaikin keinoin tukea sitä.

Nyt imetys-teemaviikon jälkeen, pyytäisin Sinua ystävällisesti antamaan palautetta viikon onnistumisesta. Palautekyselyyn vastataan anonyymisti. Lomake palautetaan palautelaatikkoon 10.11.2013 mennessä.

1. Tiedotettiinkö imetys-teemaviikosta?

Hyvin

Melko hyvin

Melko huonosti

Huonosti

Perustelut vastaukselle:

2. Näkyikö imetys-teemaviikko riittävästi osastolla?

Kyllä, riittävästi

Kohtalaisesti

Liian vähän

Perustelut vastaukselle:

3. Sisältääkö posterit mielestäsi hyödyllistä tietoa potilaiden vanhemmille?

Kyllä

Jonkin verran

Ei

Perustelut vastaukselle:

4. Sisälsikö imetys-teemaviikko riittävästi ohjelmaa?

Kyllä, riittävästi

Melko riittävästi

Liian vähän

Perustelut vastaukselle:

5. Saitko asiantuntijoiden luennoilta uutta ja tarpeellista tietoa ennen aikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksestä?

Paljon

Jonkin verran

Vähän

Perustelut vastaukselle:

6. Onnistuiko projektin toteuttaja, sairaanhoitajaopiskelija Noora Ranta, imetysteemaviikon järjestämisessä?

Kyllä

Kohtalaisesti

Ei

Perustelut vastaukselle:

7. Onko teemaviikko hyvä tapa tuoda esille eri teemoja osastolla jatkossa?

Kyllä

En osaa sanoa

Ei

Perustelut vastaukselle:

8. Miten imetysteemaviikko kokonaisuudessaan onnistui?

Kiitos palautteestasi!

Palautekysely

Arvoisat osasto L1B:n potilaiden vanhemmat!

Osallistuit sairaanhoitajaopiskelija Noora Rannan opinnäytetyöprojekti imetysteemaviikkoon vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla 21.–25.10.2013. Imetysteemaviikko toteutettiin järjestämällä Imetystukiryhmä Maitopisaroiden pitämä tilaisuus, minkä lisäksi osastolla oli mahdollisuus tutustua imetyksen apuvälineisiin ja muuhun materiaaliin. Osastolla oli myös esillä juliste ”Enneaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksen tukeminen”. Imetysteemaviikon tavoitteena oli välittää teille lisää tietoa imetyksestä sekä tukea imetyksen onnistumiseksi.

Pyydän Teitä ystävällisesti antamaan vapaamuotoisen palautteen kirjoittamalla vastauksenne niille varattuun tilaan. Palautekyselyyn vastataan anonyymisti ja lomake palautetaan palautelaatikkoon. Palautteenantoaikaa on 10.11.2013 asti.

1. Minkälainen Imetystukiryhmä Maitopisaroiden pitämä tilaisuus oli? Oliko se tarpeellinen?



2. Mitä piditte esillä olevasta materiaalista imetykseen liittyen? Olivatko esillä olleet imetyksen apuvälineet sekä muu materiaali tarpeellista?

3. Kuinka tarpeellinen ”Ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksen tukeminen” -julistte on osastolla?

4. Mitä muuta palautetta haluatte antaa imetys-teemaviikosta?

Kiitos palautteestanne!



Hakija/ Hakijat	Nimi/nimet Noora Ranta	Opiskelu- tai työpaikka Satakunnan ammattikorkeakoulu
	Yhteys henkilön puh: 044-0722446 Osoite: Pohjoiskauppatori 1C 32A Postino: 28100 Postitoimipakka: Pori Email: noora.ranta@student.samk.fi	LIITE 6 Virka/toimi (ei koske opiskelijoita) Opinnäytetyö/tutkimus <input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö/AMK <input type="checkbox"/> ylempi AMK <input type="checkbox"/> pro gradu tutkielma <input type="checkbox"/> lisensiaatin tutkielma <input type="checkbox"/> väitöskirjatutkimus <input type="checkbox"/> muu
Kuvaus	Tarkoituksena on tehdä opinnäytetyö projektina, jossa toteutetaan imetys-teemaviikko osastolla L1B. Teemaviikon tavoitteena on lisätä hoitajien tietoa ennen aikaisesti syntyneiden vauvojen imetyksestä ja tukea äitejä imetyksen onnistumisessa välittämällä heille tukea ja tietoa imetyksestä. Tavoitteena on tukea osasto L1B:n ennen aikaisesti syntyneiden vauvojen onnistunutta imetystä. Liitteenä projektisuunnitelma.	
Aiheen valinta	Opinnäytetyöstä on keskusteltu sairaanhoitopiirin edustajan kanssa ja olen saanut periaatteellisen hyväksynnän opinnäytetyön valmistelun käynnistämiseksi. <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä, kenen kanssa: Ylihoitaja Tuula Arvola, ylihoitaja Tuula Huuemonen <input type="checkbox"/> Ei	
Oppilaitoksen ohjaaja(t) ja yhteystiedot e-mail puh.	Päiväys 24.9.2013 TtT, lehtori, Anne-Maria Kanerva  Allekirjoitus ja nimenselvennys E-mail: anne-maria.kanerva@samk.fi Puh: 044 710 3418	Päiväys _____. _____. _____. Allekirjoitus ja nimenselvennys E-mail: Puh:
Opiskelijan/ tutkijan sitoumus	Sitoudun noudattamaan sairaanhoitopiirin ohjeistusta salassapitovelvollisuudesta ja hyvää tutkimuskäytäntöä. Sitoudun toimittamaan opinnäytetyön/tutkimuksen tuloksista raportin sairaanhoitopiiriin joko sähköisesti tai paperiversiona. Päiväys: 24.9.2013  Allekirjoitus ja nimenselvennys Noora Ranta	Päiväys: _____. _____. _____. Allekirjoitus ja nimenselvennys



Hoitotyön kehittämisyhmän lausunto	<input checked="" type="checkbox"/> Lupaa puolletaan <input type="checkbox"/> Lupaa ei puolleta, perustelut liitteessä <input type="checkbox"/> Pyydetään lähettämään eettiselle toimikunnalle <input type="checkbox"/> Pyydetään lisäselvityksiä: <u>3.10.2013</u> <u>Mantta</u> Päiväys: Allekirjoitus ja nimenselvennys <u>MAKINA KOIVUNEN</u> <u>KOTIMMÄ YLHILMA</u>	
Eettinen toimikunta	<input type="checkbox"/> Eettisen toimikunnan lausunto saatu (liitteenä) _____ <input checked="" type="checkbox"/> Eettisen toimikunnan lausuntoa ei tarvita.	
Tutkimusluvan myöntäminen	Sairaanhoidopiirin toimialueen / yksikön tutkimus- tai kehittämishanke, johon opinnäytetyö / tutkimus liittyy (luvan myöntäjä täyttää): <input checked="" type="checkbox"/> Myönnetty <input type="checkbox"/> Ei myönnetä, perustelut:	
Ylihoitaja(t) Palvelupäällikö(t)	Päiväys: <u>4.10.2013</u> <u>Tuula Haukkanen</u> Allekirjoitus ja nimenselvennys <u>Tuula Haukkanen</u>	Päiväys: _____ Allekirjoitus ja nimenselvennys
Ylilääkäri(t)	Päiväys: <u>7.10.2013</u> <u>Matti Luoma</u> Allekirjoitus ja nimenselvennys	Päiväys: _____ Allekirjoitus ja nimenselvennys