

Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen vastasyntyneen tehostetussa hoidossa

Opas henkilökunnalle

Sini Kähärä, Marjo Oikarinen & Petra Tuominen

Lapin ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja, AMK

2016

Rutista, rapsuta, rakasta,

silitä pientä päätä.

Lähelle ota ja lämmitä

älä suukkojasi säästä.

Ole tuhlari hellien sanojen,

kosketa poskea, kättä

tuudita, heli ja hyväile, ota syliin,

pois älä päästä.

-Katriina Ahonen-

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 KIINTYMYSSUHDETEORIA	5
3 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS.....	6
4 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN HAVAINNOINTI	8
5 IHOKONTAKTI & KENGURUHOITO.....	9
6 IMETYS/VAUVAN SYÖTTÄMINEN.....	10
7 YHTEISTYÖ VANHEMPIEN KANSSA	12
8 VANHEMPIEN OHJAUS	14
9 TYÖVUORON AIKANA HUOMIOITAVAT JA KIRJATTAVAT ASIAT	15
LÄHTEET	16

1. JOHDANTO

Varhainen vuorovaikutus alkaa jo raskauden aikana sikiön ollessa kohdussa. Äidin mielikuvat omasta äitiydestään, vauvan isästä ja omista vanhemmistaan sekä omasta itseltään lapsena rakentavat vuorovaikutusta. Vanhemman ja vauvan vuorovaikutuksessa on kysymys kehityksellisestä molemminpuolisuudesta. Siinä vaihtelevat voimakkaat ilon ja onnen sekä hellyyden ja kärsivällisyyden tunteet, mutta myös hämmennyksen ja kaaoksen, avuttomuuden ja epäonnistumisen sekä epätoivon, vierauden ja outouden hetket. Ei ole olemassa yhtä oikeanlaista vuorovaikutusta, vaan jokainen vauva ja hänen vanhempansa löytävät omanlaisensa. Vanhemman kyky liikuttua ja haavoittua sekä tuntea avuttomuutta ovat kaiken kehityksen perustana.

Tämä opas on tehty Lapin ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajaopiskelijoiden opinäytetyönä. Oppaan tarkoituksena on olla selkeä ja hyödyllinen apu hoitohenkilökunnalle. Opasta voidaan käyttää päivittäisessä hoitotyössä sekä uuden henkilökunnan perehdytyksessä. Oppaan tavoitteena on saada henkilökunta tietoiseksi varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä vauvan ja vanhempien välillä.

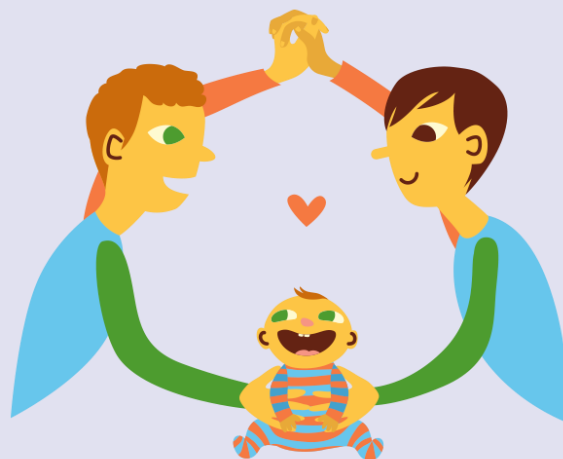
Opas sisältää teorian tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta. Ensimmäiseksi käymme läpi kiintymyssuhdeteoriaa, joka on tärkeässä osassa varhaisen vuorovaikutuksen kehittämisessä. Seuraavaksi avaamme varhaista vuorovaikutusta käsitteenä ja kerromme erilaisia tapoja olla vuorovaikutuksessa vauvan kanssa. Sen jälkeen käsittelemme vuorovaikutuksen havainnointia. Sitten käymme läpi ihokontaktia ja kenguruhoitoa, jonka jälkeen kerromme imetyksen ja vauvan syöttämisen merkityksestä kiintymyssuhteen vahvistamiseen. Lopuksi käymme läpi yhteistyötä ja ohjausta vanhempien kanssa sekä kirjaamista käytännössä.

2. KIINTYMYSSUHDETEORIA

John Bowlby on kiintymyssuhdeteorian isähahmo. Siinä korostetaan lapsen ja häntä hoitavan aikuisten välistä vuorovaikutusta ja sen merkitystä myöhemmälle kehitykselle. Kiintymys tai kiintyminen muodostuu ensimmäisten kuukausien aikana lasta toistuvasti hoitaviin aikuisiin. Lapsen ja aikuisen välisessä suhteessa tapahtuvat toistuvat tilanteet vaikuttavat siihen, miten lapsi alkaa hahmottaa itseään vuorovaikutuksessa.

Kiintymyssuhteita on erilaisia ja ne muodostavat erilaisia muistijärjestelmiä aivoihin. Vauvan kokemukset vuorovaikutusympäristöstä muokkaavat aivoja ja aivojen kykyä käsitellä ympäristön virikkeitä. Kiintymyssuhdeteoriassa ajatellaan, että lapsella on biologinen tarve muodostaa kiintymyssuhde. Tämä johtuu lajikehityksen liittyvästä piirteestä: lapsen on muodostettava läheinen suhde jäädäkseen eloon. Lapsen on luotava suhde aikuiseen, joka auttaa selviytymään niin tunnetasolla kuin konkreettisen hoivankin tasolla.

Kun lapsi saa toistuvia kokemuksia vanhemmistaan ja itsestään suhteessa heihin, hän alkaa muodostaa syy-seurausoletuksia siitä, miten hänen pitäisi tuntea ja toimia eri tilanteissa vanhempien kanssa. Kiintymyssuhdeteoriaa voisi kuvata turvallisuuden teoriaksi tai teoriaksi uhasta. Siinä käsitellään prosessia, missä ihminen oppii säätelemään toisen avulla sisäisiä (omat tunteet, pelot, tarpeet) ja ulkoisia (toiset ihmiset, vaaratilanteet) uhkia.



Lähteet: Silvén 2010, 66-69; Sinkkonen & Kalland 2005, 14-15; Vilén, Vihunen, Vartiainen, Sivén, Neuvonen & Kurvinen 2006, 87-88; Launonen 2007: 29-30.

3. VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

Varhainen vuorovaikutus alkaa jo silloin, kun sikiö on vielä kohdussa. Raskaana olevan äidin kokemukset omasta lapsuudestaan, omista vanhemmistaan, tulevan lapsen isästä sekä omasta äitiydestään muokkaavat vuorovaikutusta. Raskausaikana vuorovaikutusta käydään liikkeiden, kosketusten ja äänien avulla. Sikiö pystyy aistimaan äidin kävelyn, nukkumisen ja valveillaoloajan sekä sydämen sykkeen ja verenkierron. Sikiö erottaa äidin äänen toisten äänistä. Samalla tavalla kuin sikiö tunnistaa äidin tunnetiloja, pystyy myös äiti tunnistamaan vauvansa olotiloja ja vastaamaan niihin sopivalla tavalla. Äiti kykenee erottamaan sikiön valveillaoloajan ja unen toisistaan sekä erilaiset liikkeet ja rytmit.

Syntymästä alkaen lapsi kykenee aktiivisesti etsimään vuorovaikutusta ja säätelemään omaa käyttäytymistään vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. Vauva pyrkii vuorovaikutukseen hoitajansa kanssa erilaisten ilmeiden, eleiden, asentojen ja ääntelyn avulla. Itku on vauvan varhaista puhetta ja tärkein vuorovaikutusmuoto. Itkun avulla vauva ilmoittaa nälästä, märeistä vaipasta, epämukavasta olostsa, kivusta tai läheisyyden tarpeesta. Erilaisia vaihtoehtoja kokeilemalla vanhempi oppii reagoimaan vauvan itkuun oikeaoppisesti. Pitkään jatkuva vauvan itku saattaa aiheuttaa vanhemmalle väsymystä ja avuttomuuden ja vihan tunteita. Tällöin vanhemman on hyvä pyytää neuvoja ja apua vauvan hoitoon.

Vauvalla on kaikki aistit valppaina syntymästään asti. Hän tunnistaa tuttuja ja kuulee uusia ääniä, tuntee kosketuksen ihollaan, haistaa tuoksuja, näkee lähelleen tulleet kasvot, maistaa äidinmaidon maun. Vuorovaikutushetket ovat aluksi lyhyitä ja vauva voi nukahdella kesken kaiken. Vauvan kasvaessa vuorovaikutushetket pitenevät ja lapsi saa kokemusta vanhempien kanssa vietetyistä hetkistä.

Lapsen syntymä muuttaa aikuisen elämää radikaalisti. Raskausaikana äidin suhde lapseen muodostuu ja muuttuu koko raskauden ajan. Raskaus on tuleville vanhemmille erilainen kokemus ja he valmistautuvat siihen omalla tavallaan. Äiti tuntee raskauden kehossaan, hän aistii vauvan liikkeet kasvavassa vatsassaan. Lapsi on mukana koko ajan. Vauvamahan silittely ja vauvan potkujen tunteminen saavat vauvan tuntumaan todelliselta ja valmistavat myös miestä uuteen rooliin. Lapselle valmistellaan varsinkin loppuraskaudessa tilaa kotiin ja vanhempien elämään.

Varhaisen vuorovaikutuksen on todettu vaikuttavan positiivisesti vauvan kasvuun ja kehitykseen, aivojen kypsymiseen, tuleviin sosiaalisiin taitoihin, hänen käsitykseen omasta itsestään, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyyn sekä moraalien kehittymiseen, silloin kun vuorovaikutus on riittävän hyvää. Kyseessä on siis erittäin merkittävä persoonallisuuteen ja käyttäytymiseen vaikuttava asia. Samalla tämä vanhempien ja vauvan suhde on hyvin luonnollinen ja syntyy arjen hoiva- ja hoitotilanteissa ikään kuin itsestään.

Vauvan kokemukset vaikuttavat hänen elämäänsä, hänen kykyynsä rauhoittua esim. syömään ja nukkumaan. Hyvä suhde lapseen syntyy yhteisistä kokemuksista. Vauva nauttii yhdessäolosta vanhemman kanssa. Lapsi tarvitsee hoivaa ja turvaa tunnemyrskyissään, joita hän ei itse vielä hallitse. Itkiessä hän tarvitsee hoivaa ja lohdutusta, leikkiin ja uusiin asioihin tutustuessaan innostamista ja tynnyttämistä silloin, kun jokin pelottaa. Maailmaan tutustuessaan vauva tarvitsee siis sekä lohdutusta että rohkaisua.

Jokainen vauva ja vanhempi ovat erilaisia perusluonteeltaan ja se tuo osakseen haasteita vuorovaikutustilanteille. Vanhempia on tärkeää kannustaa itselleen luonnolliselta tuntuvaan ja turvalliseen vuorovaikutukseen.

Opasta ja kannusta vanhempia:

- Katselemaan vauvaa ja ylläpitämään katsetta, juttelemaan hänelle, hymyilemään, laulamaan ja loruilemaan.
- Ottamaan vauvan mahdollisuuksien mukaisesti vierihoitoon, syliin, silittelemään ja hoivaamaan turvallisilla otteilla.
- Pitämään kenguruhoitossa, jos se on tarpeellista.
- Tarkkailemaan vauvan aloitteita, tällaisia ovat itku, ilmeet ja eleet, liikehdintä ja tyytyväinen ääntely.
- Samaistumaan vauvan tunnetiloihin.
- Lohduttamaan vauvaa, kun hän itkee ja vastaamaan hänen hymyilynsä hymyllä.

Lähteet: Niemelä, Siltala & Tamminen 2003. 19–31; Vilén ym. 2006, 86; Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2007, 36-37.

4. VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN HAVAINNOINTI

Vauvaa ei ole ilman häntä hoivaavaa vanhempaa. Tämän vuoksi vuorovaikutuskäyttäytyminen on tärkeä osa vanhempien ja lapsen välisen suhteen toiminnan arvioinnissa. Siinä tarkastellaan, miten vanhempi käsittelee lasta ja miten vauva reagoi käsittelyyn. Käyttäytymisessä arvioidaan myös, kuinka herkästi vanhempi vastaa vauvan tarpeisiin, mikä on katsekontaktin ja vuorovaikutuspuheen määrä. Vanhemman psykologinen sitoutuminen suhteeseen tulee ilmi siinä, minkä merkityksen lapsen käytös ja toiminta antaa vanhemmille: millaisilla perusteilla vanhemmat tekevät tulkintoja lapsen tarpeista ja käyttäytymisestä.

Suhteen emotionaalista sävyä havainnoidaan ja arvioidaan molemmin puolin ilmaistujen tunteiden avulla: miten vaikuttavia ja merkittäviä jommankumman tai molempien osapuolten ilmaisemat tunteet ovat. On tärkeää havainnoida ja arvioida vanhemman herkkyyttä vauvan viesteihin, esim. sitä, kuinka vanhempi lohduttaa lasta, miten hän lisää lapsen hyvää oloa ja miten vähentää vauvan tuntemaa ahdinkoa.

Vanhemman ja lapsen vuorovaikutus on tapahtuma, josta tulisi arvioida juuri vastavuoroisuuden toimivuutta. Tunnetason arvioinnissa vanhemmilta kysytään myös, miltä heistä tuntuu milläkin hetkellä ja miltä he ajattelevat vauvan tuntuvan. Vuorovaikutustaitoja ei koodata irrallisina eli ei lasketa, kuinka monta hymyä tapahtuman aikana esiintyy, vaan yritetään tunnistaa vanhemman tunnetilojen aitous suhteessa toimintaan lapsen kanssa sekä lapsen vaste aikuisen käytökseen.



Lähteet: Armanto & Koistinen 2007, 380–381.

5. IHOKONTAKTI & KENGURUHOITO

Kenguruhoito on yksinkertainen ja helppo toteuttaa. Lapsi asetetaan pelkkään vaippaan puettuna vanhemman rinnalle siten, että lapsi lepää kippurassa asennossa pää sivulle taipuneena vanhemman paljasta rintaa vasten. Kenguruhoitoon voi aloittaa heti syntymän jälkeen ja se voi kestää niin kauan kuin molemmilla on hyvä olla. Tehostetussa hoidossa olevien vauvojen kenguruhoitoon voi aloittaa, kun vauvan tila on tarpeeksi vakaa.

Kenguruhoito vahvistaa kiintymyssuhdetta vanhemman ja lapsen välillä. Vastasyntyneen vauvan sylissä pitäminen on arvokkaimpia hetkiä, joita vanhemmat voivat kokea. Sylissä pitäminen edistää vanhemman kiintymistä lapseen ja luo varmuutta lapsen käsittelyssä. Äideillä kenguruhoito edistää usein rintamaidon herumista.

Kenguruhoitoaikana vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus voimistuu ja vanhempi oppii tunnistamaan lapsen antamia viestejä paremmin. Lapsi oppii tuntemaan vanhemman tuoksun ja kosketuksen ihollaan. Rinnalla ollessaan lapsi kuulee kohdusta tutun sydämen äänen sekä puheen. Lapsi saa myös lämpöä ja kokee turvallisuuden tunteen ollessaan vanhempansa rinnalla. Lapsen kehitystä huomioiden nämä ovat tärkeitä kokemuksia fyysisesti, psyykkisesti ja henkisesti.

Kenguruhoito hyödyt vauvalle:

- Varhainen vuorovaikutus vahvistuu
- Sydän- ja hengitystiheys tasaantuu
- Painonnousu nopeutuu
- Uni- ja valverytmi vahvistuu
- Lämpötasapaino kehittyy
- Imetys onnistuu paremmin
- Infektioiden määrä vähenee

6. IMETYS/VAUVAN SYÖTTÄMINEN

Imetys ja vauvan syöttäminen on paljon muutakin kuin ravinnon antamista lapselle. Se parantaa vanhempien ja lapsen välistä suhdetta, tarjoaa luontevasti vauvalle turvaa ja läheisyyttä sekä kehittää vuorovaikutusta vauvan ja vanhemman välillä.

Vauvan on hyvä päästä ihokontaktiin äidin rinnalle mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen. Runsas ihokontakti edistää äidin rentoutumista ja imetyksen onnistumista. Vauvan imemisrefleksi on voimakkaimmillaan noin puolen tunnin jälkeen synnytyksestä. Mikäli imetys ei ole mahdollista vauvan tai äidin voinnin takia, tulisi imetys aloittaa niin pian kuin mahdollista.

Imetyksen aloittamisessa voi olla ongelmia, jos lapsi on tehostetussa hoidossa ja äiti ei pääse imettämään vauvaa. Tällöin hoitohenkilökunnan on tärkeää korostaa äidinmaidon merkitystä lapselle. Maidonnousun kannalta äidin on tärkeää aloittaa lypsäminen heti synnytyspäivänä. Lypsäminen kannattaa aloittaa käsin, jotta rinnat stimuloituvat enemmän ja tärkeät ensimaitotipat saadaan talteen. Kun maitomäärä lisääntyy, voidaan alkaa käyttämään sähköpumppua. Lapsen tarpeita vastaavan maitomäärän saavuttamiseksi ja äidin oman maidonerityksen käynnistämiseksi, äidin tulisi lypsää noin 6-8 kertaa vuorokaudessa. Äidin kannattaa lypsää ihokontaktissa vauvan lähellä tai heti sen jälkeen, jolloin herumisrefleksi helpoiten laukeaa. Maidon herumista ja lypsämistä edesauttavat myös rauhallinen paikka ja kiireettömyys.

Äidinmaito on parasta mahdollista ravintoa vastasyntyneelle lapselle. Rintamaito sisältää kaikki vauvan tarvitsemat ravintoaineet helposti saatavassa muodossa, lukuun ottamatta K- ja D-vitamiinia. Se sisältää lisäksi vasta-aineita, joista vauva saa vastustuskykyä ja suojaa infektioilta. Äidinmaidon sisältämät hormonit, entsyymit ja kasvutekijät tukevat vauvan kypsymistä, kasvua ja kehitystä. Lisäksi ne helpottavat ravintoaineiden hyväksikäyttöä. Valtakunnallisten ravitsemussuosituksen mukaan täysimetystä tulisi jatkaa 4–6 kuukauteen ja lisäruokien aloittamisen jälkeen osittaista imetystä 6–12 kuukauteen saakka.

Esimaito sisältää runsaasti vasta-aineita ja laksatiivia, joka edistää lapsenpihkan (mekoniumin) poistumista lapsen suolistosta. Esimaito on koostumukseltaan paksua ja joskus kellertävää sisältämänsä beetakaroteenin vuoksi ja siinä on kolme kertaa enemmän proteiinia kuin kypsässä maidossa, jota alkaa muodostua synnytyksen jälkeisinä päivinä. Kypsässä maidossa on kuitenkin enemmän rasvaa ja laktoosia kuin esimaidossa.

Lääkäri määrittelee tehostetussa hoidossa olevalle vauvalle energian ja ravitsemuksen turvaamiseksi maidon laadun ja määrän. Tarvittaessa vauvalle asetetaan nenämahaletku. Usein keskosille joudutaan antamaan sairaalassa erilaisia erityiskorvikkeita äidinmaidon sijasta, mutta tavoitteena on kuitenkin lopulta normaali rintaruokinta keskostenkin kohdalla.



Lähteet: Armanto & Koistinen 2007, 193-202; Niemelä 2006, 9-15, 28-38; Hermanson 2012. Imetys kannattaa)

7. YHTEISTYÖ VANHEMPIEN KANSSA

Alussa avun tehokkuus riippuu auttajan ja vanhempien välille kehittyvästä suhteesta. Suhteen on hyvä olla kumppanuussuhde eikä asiantuntijalähtöinen-suhde, jossa asiantuntijan uskotaan olevan tietojensa ansiosta korkeampi-arvoisempi. Tällainen kumppanuussuhde voi olla vaikeampi saavuttaa omien ennakkokäsitysten ja vanhempien odotusten vuoksi, mutta tärkeää on aina yrittää. Oikeanlaisen suhteen luomiseksi vanhempien kanssa, on tärkeä olla tietoinen tavoiteltavan suhteen laadusta. Tähän liittyy keskusteluja vanhempien kanssa heidän odotuksistaan ja yhteisten tavoitteiden luomisesta. Vanhempien kanssa on hyvä myös keskustella siitä, mikä tekee suhteesta onnistuneen. Tällaisen suhteen piirteitä ovat:

Yhteiset tavoitteet: Kumppanuusmalli edellyttää, että kumppaneilla on samat tavoitteet. Yhteistyötä tehtäessä täytyy olla ainakin sanaton sopimus siitä, mitä yritetään saavuttaa.

Läheinen yhteistyö: Kumppanuuden tärkeä edellytys on, että kumppanit työskentelevät yhdessä. Onnistuneen tuloksen saavuttamiseksi vanhempien on sitouduttava työhönsä. Mitä läheisempää tämä yhteistyö on, sitä parempi on lopputulos.

Molemminpuolinen kunnioitus: Kumppanuussuhde edellyttää onnistuakseen molemminpuolista kunnioitusta. Asiantuntijat herättävät yleensä kunnioitusta pelkällä tittelillä, mutta tärkeää on ansaita kunnioitus. Vanhemmille pitää osoittaa kunnioitusta hyväksymällä heidän tunteensa, vahvuutensa ja heidän roolinsa lopullisen päätöksen tekijänä.

Täydentävä asiantuntijuus: Vanhemmat ja ammattilaiset eroavat toisistaan rooleiltaan, arvoiltaan ja koulutukseltaan. Ammattilainen tietää yleensä enemmän sairaudesta. Vanhemmilla ei aluksi ole tällaista asiantuntemusta, mutta he saattavat myöhemmin saavuttaa sellaisen. He ovat kuitenkin asiantuntijoita omissa tavoitteissaan.

Neuvotteleminen: Kumppanuussuhde synnyttää molemminpuolista kunnioitusta, silti ei pidä olettaa, että osapuolet olisivat aina samaa mieltä. Erimielisyyksiä syntyy aina ja ne on ratkaistava. Jos vanhemmat pitävät ammattilaisen ratkaisua ehdotuksena, jota vanhemmat voivat harkita, eikä käskynä tai annettuna viisautena, voi suhde kehittyä avoimemmaksi.

Kommunikaatio: Kumppanuus hoitajan ja vanhempien välillä edellyttää hyviä kommunikaatiotaitoja. Auttajan näkökulmasta tähän liittyy oikeiden olosuhteiden luominen, jotta vanhemmat voivat antaa selkeätä informaatiota sekä vanhempien kuunteleminen ja asianmukainen vastaaminen.

Rehellisyys: Rehellisyyden tarve kumppanuussuhteessa kannattaa sanoa ääneen. Kaikkien osapuolten on voitava olettaa, että annetut tiedot, ajatukset ja tunteet ovat välttämättömiä yhteiselle hankkeelle. Silloinkin kun tieto ei ole myönteistä.

Joustavuus: Kumppanuuden on oltava joustavaa, jotta se sopeutuu vanhempien kanssa neuvoteltaviin kysymyksiin ja muutoksiin. Tähän liittyvät vanhempien tunne-elämän myötä- ja vastamäet sekä ulkopuolisen tuen löytäminen.

Kun vanhemmille kerrotaan lapsen ongelmista, heille tulee kertoa myös keinoista, joilla hoidetaan lapsen tilannetta. Vanhemmille ilmoitetaan myös selkeästi, milloin jokin tietty ongelma-aika on ohitettu. Lapsen voinnista tulisi ilmoittaa molempien vanhempien läsnä ollessa erityisesti silloin, kun lapsen tilanteessa on tapahtunut käänne huonompaan tai tutkimuksissa on löydetty jotain lapsen ja perheen tulevaisuuteen oleellisesti vaikuttavaa. Tiedon antamisessa otetaan huomioon, että vanhempien kyky ottaa vastaan tietoa saattaa olla rajoittunut tilanteen aiheuttamasta stressistä. Tästä syystä heille annetaan mahdollisuus kysyä ja keskustella lapsen asioista niin usein kuin se on tarpeellista.

8. VANHEMPIEN OHJAUS

Ohjaus on hoitotyön keino, joka täytyy suunnitella, toteuttaa ja arvioida samalla tavalla kuin muitakin hoitotyön toimintoja. Ohjaus on tavoitteellista ja aktiivista toimintaa, joka on yhteydessä ohjattavaan ja ohjaajaan.

Vastasyntyneiden tehostetussa hoidossa on tärkeää, että vanhemmat otetaan mukaan lapsen hoitotilanteisiin heti alkuvaiheessa. Vanhempien kohtaaminen hoidon alkuvaiheessa on perusta vuorovaikutuksen käynnistymiselle. Näin hoitaja oppii tuntemaan vanhemmat ja ohjaustilanteet ovat helpompia. Vanhempia kannustetaan olemaan mahdollisimman paljon läsnä ja mukana vauvan hoidossa. Sillä on todettu, että vähäisen ajan viettäminen osastolla on yhteydessä lapsen myöhempisiin käytösongelmiin.

Perhekeskeisyyden ottaminen osaksi arkipäiväistä toimintaa mahdollistaa perheen osallistumisen ja näin ollen perheen kasvun ja kehittymisen. Perheen osallistuminen ohjaukseen vaihtelee yksilöllisesti eri perheiden välillä. Hoitokäytäntöihin voidaan vaikuttaa helpoimmin, kun muistetaan että perheen huomiotta jättämiseen ei missään tapauksessa ole perusteita.

Vanhemmat ohjataan hoitotilanteiden (kuivitus, syöttäminen jne.) lisäksi olemaan lapsen lähellä ja pitämään hänestä kiinni. Tämä vahvistaa ensitunneista asti varhaista vuorovaikutusta. Lapselle annetaan mahdollisuus kuunnella kohdusta asti tuttuja ääniä sekä oppia tuntemaan vanhempien käsien kautta välittyvää rakkautta ja huolenpitoa. Tehostetussa hoidossa perheiden tukemiseen ei ole olemassa mitään tietynlaista kaavaa. Usein hoidon aikana joudutaan etsimään perheiden tarpeita vastaavia keinoja auttaa ja vahvistaa vanhempi-lapsi-suhde kehitystä.

Lähteet: Sinkkonen ym. 2011, 193; Latva, Lehtonen, Salmelin & Tamminen 2004, 158, 1153–1157; Korhonen 1996, 26-27

9. TYÖVUORON AIKANA HUOMIOITAVAT JA KIRJATTAVAT ASIAT

Vanha toteamus "mitä ei ole kirjattu, ei ole tehty" on edelleen ajankohtainen hoitotyön kirjaamisessa. Kun hoitoon osallistuu useampi hoitaja on tärkeää, että kirjataan tarkasti ja selkeästi. Työvuorossa voidaan kirjata hoidon tavoitteet, miten hoitotoimet ovat sujuneet ja mitä asioita on ohjattu. Myös hoidon eri vaiheet tulee kirjata tarkasti. Hoitotyössä hoidon arviointi ja kirjaaminen ovat usein niukkaa. Hoitajan tulisi kirjata asiakkaan hoitokertomukseen selkeästi hoidolle asetetut tavoitteet, hoitosuunnitelma ja sen toteutuminen sekä arviointi. On hyvä tietää, että selkeä kirjaaminen mahdollistaa suunnitelmallisen hoidon.

Kirjaaminen tulee tapahtua yhteistyössä ja yhteisymmärryksessä potilaan itsensä tai hänen läheistensä kanssa, aina kun se on mahdollista. Potilaalla on oikeus siihen, että hoito ja sen kirjaaminen perustuvat hänen yksilölliseen tilanteeseensa. Hoitajan tulee aina muistaa, ettei kirjaaminen ole irrallinen osa hoitotyötä, vaan luonteva ja myös lailla säädetty osa potilaan hoidon suunnittelua, toteuttamista ja arviointia.

- Käy tervehtimässä vanhempia!
- Informoi vauvaa koskevista asioista!
- Rohkaise vanhempaa koskettamaan, sylittelemään tai kenguroimaan pieno-kaistaan!
- Huomioi vuorovaikutus vanhempien ja vauvan välillä!
- Muista kirjata!
- Onko vanhempi käynyt katsomassa vauvaa tai kysellyt vauvan vointia?
- Onko vauva ollut vanhemman sylissä tai vierihoidossa?
- Osallistuuko vanhempi syöttöihin ja kuivitukseen?
- Millaista vanhemman ja vauvan välinen vuorovaikutus on?

Lähteet: Kyngäs ym. 2007, 46; Hopia & Koponen 2007, 89-107.

LÄHTEET

- Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto.
- Davis, H. 2003. Miten tukea sairaan tai vammaisen lapsen vanhempia? Silverprint Oy: Sipoo.
- Hermanson 2012. Imetys kannattaa. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim
<http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00402>
- Hopia & Koponen 2007. Hoitotyön kirjaaminen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Ivanoff P., Risku A., Kitinoja H., Vuori A. & Palo R. 2001. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Korhonen, A 1996. Keskosen hoitotyö. Tampere: Tammer-paino Oy.
- Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita prima.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E & Renfors, T 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Latva, R., Lehtonen, L., Salmelin RK & Tamminen T 2004. Visiting less than every day: a marker for later behavioral problems in Finnish preterm infants. Archives of pediatrics & adolescent medicine.
- Launonen, K. 2007. Vuorovaikutus: kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. Helsinki: Gummerus.
- Niemelä, M. 2006. Imetysohjaus: Hyvinvointia vauvalle ja äidille. Helsinki: Otava
- Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY.
- Sinkkonen, J & Kalland, M 2005. Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY.
- Silvén, M 2010. Varhaiset ihmissuhteet. Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Saarijärvi: Saarijärven offset Oy.
- Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sivén, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. 1.painos. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY.