OAMK OULUN AMMATTIKORKEAKOULU

Tämä on rinnakkaistallenne.
Rinnakkaistallenteen sivuasettelut ja typografiset yksityiskohdat *saattavat poiketa* alkuperäisestä julkaisusta.

Julkaisun tekijä(t): Törmänen, Emilia; Manninen, Minna

Julkaisun nimi: Tukea vanhemmuuteen vastasyntyneiden teholla

Julkaisuvuosi: 2019

Versio: Julkaistu versio

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Törmänen, E. & Manninen, M. (2019). Tukea vanhemmuuteen vastasyntyneiden teholla. *Kätilölehti,* 124 (5), 14-16.

# Tukea vanhemmuuteen vastasyntyneiden teholla

Vastasyntyneiden tehohoidossa vanhempien rooli on muuttunut entistä osallistuvammaksi. Maailmanlaajuisesti monissa sairaaloissa tehohoitoa tarvitseva vastasyntynyt ja synnyttänyt äiti hoidetaan yhdessä (couplet care). Tulevaisuuden sairaalassa vanhemmat ovat lapsensa ensisijaisia hoitajia vauvan sairaalassaoloajan.

**TEKSTI** Emilia Törmänen ja Minna Manninen **KUVAT** Tiina Mäki/OYS Valokuvaus

◀ Kosketus auttaa vauvaa rauhoittumaan, vahvistaa kiintymystä ja turvallisuuden tunnetta sekä lievittää kipua.

**Emilia Törmänen**
*kätilöopiskelija Oamk, sairaanhoitaja (AMK), Taitava neonataalihoitajakoulutus*

*Ohjaajana* **Minna Manninen**
*kätilötyön lehtori, tutkintovastaava Oamk*

Perinteisen mallin mukaisilla teho-osastoilla hoidetaan useaa vastasyntynyttä samassa huoneessa. Meluisuutensa vuoksi huoneet ovat stressaavia vauvoille, eivätkä kunnolla mahdollista vanhempien ympärivuorokautista läsnäoloa.

*Tulevaisuuden sairaala OYS 2030* -ohjelman tavoitteena on uudistaa toimintaa ja hoidon vaikuttavuutta. Tulevaisuuden sairaalan perhehuonemallissa kätilön tulee hallita sekä vastasyntyneen tehohoito että synnyttäneen äidin ja perheen hoitotyö. Tulevaan muutoksen on varauduttu tekemällä yhteistyötä vierihoito-osaston kanssa kouluttamalla kätilöitä työkiertojen muodossa. Oulun yliopistollisen sairaalan vastasyntyneiden teho-osastolla työskentelee kätilöitä kokoaikaisesti ja sisäisinä sijaisina jo nyt.

## Perhehuonemalli vahvistaa vuorovaikutusta

Perhehuonemallissa vanhemmat ovat vauvan ensisijaisia hoitajia; siellä perheiden on mahdollista elää kodinomaisesti, ei kuitenkaan hotellihuoneen kaltaisesti, synnytyksen jälkeen vauvan sairaalassaoloajan. Perhelähtöinen hoito tähtää kotiutukseen ja siihen, että vanhemmat tuntevat itsensä varmoiksi vastuunottajiksi kotiutumisen hetkellä.

Perheiden osallistumisen lisääntymisen etuna on vanhempien ja vastasyntyneen välisen vuorovaikutuksen vahvistuminen sekä synnytyksen jälkeisen masennuksen väheneminen. Perhehuonemallissa hoidettujen keskosten kehitysennuste on myös parempi kuin perinteisen mallin mukaisesti hoidettujen.

Perhehuonemallissa haasteita on kuitenkin vielä vanhempia aidosti kuuntelevan toimintakulttuurin luomisessa ja siinä, etteivät vanhemmat jää vain informaation vastaanottajiksi. Miten toimitaan tilanteessa, jossa synnyttänyt äiti tai vastasyntynyt tai molemmat heistä tarvitsevat raskasta tehohoitoa?

## Keskosvauvan vanhempana

Keskosvauvan vanhemmuus on erilaista kuin täysiaikaisena syntyneen. Vauvan emotionaalisen ja kognitionaalisen kehityksen tärkein tekijä on vauvan ja vanhempien välinen kiintymyssuhde. Vanhemmuuteen valmistautuminen alkaa jo raskausaikana. Ennenaikaisen synnytyksen myötä psykologiset prosessit keskeytyvät ja se saattaa vaikuttaa kiintymyssuhteen kehittymiseen. Vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteen kehittymiselle merkittävin haitta on äidin masentuneisuus, äidin ja vauvan varhainen erottaminen sekä vauvan alkuvaiheen traumaattisuus.

Keskosuus tai vastasyntyneen sairaus, lääketieteelliset hoidot ja tehohoidon kuormittavuus ovat vuorovaikutusta ja läheisyyttä häiritseviä tekijöitä, ne vaikuttavat vauvan kykyyn ja jaksamiseen olla vuorovaikutuksessa vanhempiinsa. Keskosvauvan vanhemmista voi olla vaikea tietää aluksi, mitä vauva milloinkin tarvitsee tai miten häntä voisi lohduttaa. Keskosvauvan vanhemmat saattavat alkuun kokea enemmän epävarmuutta kuin täysiaikaisen vauvan vanhemmat.

## Vanhemmat vahvasti mukana

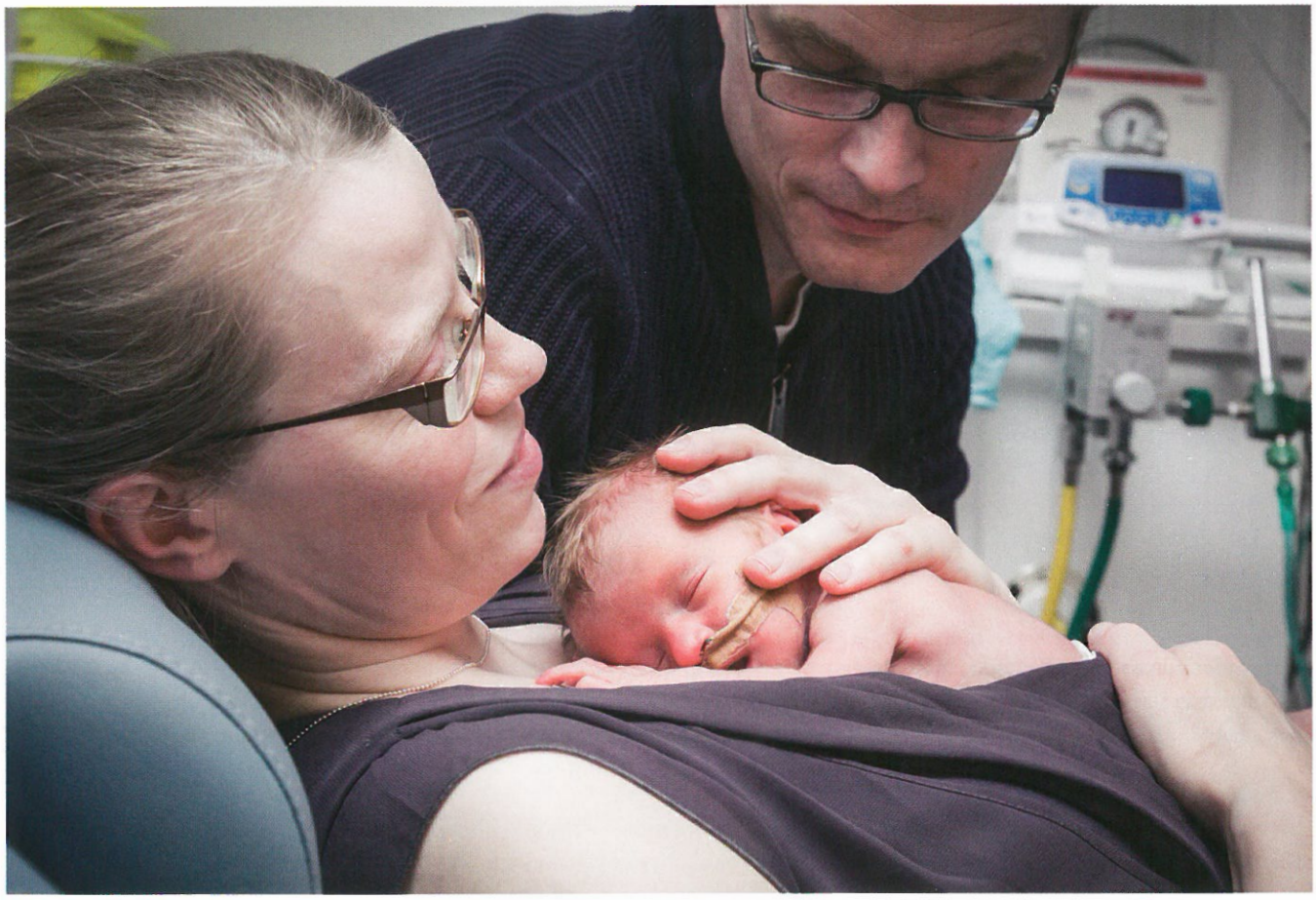
Vanhempien aktiivinen kuuntelu, rinnalla kulkeminen ja tasavertaisen roolin ottaminen edistävät vuorovaikutusta. Turun yliopistollisessa sairaalassa on kehitetty *Vanhemmat vahvasti mukaan* -koulutus lisäämään vanhempien läsnäoloa sekä vahvistamaan lääkäreiden ja hoitajien taitoa ottaa vanhemmat osaksi vauvan hoitotiimiä. Hoitohenkilökunnan rooli on koulutuksen myötä muuttunut aktiivisesta toimijasta vanhempien rinnalla kulkijoiksi, jotka tukevat vanhempia vauvansa hoidossa.

**Perhehuonemalli mahdollistaa vanhempien ympärivuorokautisen osallistumisen.**

Vauvan havainnointi yhdessä vanhempien kanssa tasavertaisessa roolissa lisää vanhempien herkkyyttä lukea vauvan viestejä. Vanhemmat oppivat ymmärtämään, mitä vauva käytöksellään kertoo mielihyvästään tai tyytymättömyydestään. Vauvahavainnoinnin keskeinen asia on vanhempien aktiivinen kuuntelu ja vanhempien havaintoihin kunnioittavasti suhtautuminen. Aktiivinen kuuntelu antaa kokemuksen kuulluksi tulemisesta ja vahvistaa vanhempien kykyä toimia keskosvauvan vanhempana. Fyysistä tilaa tärkeämpi on psyykkinen tila, eli se miten työntekijä asettuu itse tilanteeseen.

## Vuorovaikutuksen tukeminen

Vauvan ja vanhemman läheisyyden suosiminen on ennaltaehkäisevää työtä koska se tukee varhaista vuorovaikutusta. Kiintymyssuhdetta ja varhaista vuorovaikutusta voi tukea myös myönteisellä, rehel-



Kenguruhoidossa vauva saa turvaa ja lohtua, kuulee tutut sydänäänet sekä tuntee vanhempansa tuoksun.

lisellä palautteella. Kokemus vanhemmuudesta vahvistuu vuorovaikutusta tukemalla.

Keskosvauvan ja sairaan vastasyntyneen syntyessä olisi hyvä pyrkiä siihen, että erossaoloaika on mahdollisimman lyhyt. Rajoittamaton vastasyntyneen vierellä oleminen vähentää vanhempien stressiä ja ahdistusta, myös erilaisia toimenpiteitä tehtäessä. Vanhempien kannalta on tärkeää, että he saavat itse valita, ovatko he paikalla toimenpiteiden ajan. Jokaisen vanhemman huoli ja pelko on yksilöllinen. Jokaiselle vanhemmalle juuri oman vauvan tilanne on ainutlaatuinen ja ahdistava, pelottavakin kokemus, vaikka henkilökunnan näkökulmasta tilanne olisikin helppo.

**Jokaisen vanhemman huoli ja pelko on yksilöllinen.**

### Vastasyntyneen vuorovaikutus tapahtuu aistien kautta

Fyysinen läheisyys on psyykkisen läheisyyden mahdollistaja. Vastasyntyneen vuorovaikutus tapahtuu aistien kautta, joista tuntoaisti kehittyy ensimmäisenä. Keskosvauva onkin alkuun vuorovaikutuksessa vanhempansa kanssa ihokontaktin ja kosketuksen kautta (käsikapalo). Kosketus auttaa vauvaa rauhoittumaan, vahvistaa kiintymystä ja turvallisuuden tunnetta sekä lievittää kipua.

Kun keskosvauvan tai vastasyntyneen vointi on riittävän vakaa, voidaan hänet nostaa ihokontaktiin eli kenguruhoitoon *(kangaroo care)*. Kenguruhoito vaikuttaa positiivisesti vauvan kognitiiviseen, neurologiseen ja motoriseen kehitykseen, lämmönsäätelykykyyn, varhaisen vuorovaikutuksen kehitykseen ja imetykseen lisäämällä äidinmaidon erittymisen määrää. Kenguruhoidossa vauva saa turvaa ja lohtua, kuulee tutut sydänäänet sekä tuntee vanhempansa tuoksun. Kenguruhoito on myös tehokas ja turvallinen kivunlievittäjä.

Äidinmaidon tarjoaminen on yksi äidin tärkeimmistä tehtävistä keskosen tehohoitojakson aikana, sen avulla äiti voi toteuttaa äitiyttään ja rakentaa suhdetta vauvaansa. Lypsäminen on tärkeää aloittaa mahdollisimman pian synnytyksestä. Maidon tulon ylläpitäminen on helpompaa vauvan lähellä ollessa.

Vuorovaikutusta tukemalla voidaan parantaa keskosvauvan kehitystä. Jos vanhemmat ja vauva tuntevat toisensa kotiin lähtiessä, on hoitojakso onnistunut. •

Artikkelin lähdeluettelo saatavissa toimituksesta.