Hanne Ijäs, Irina Pelkkala & Tiina Virtanen

IMETYSOHJAUS

Koulutuspäivän järjestäminen

Sosiaali- ja terveysala
2012

ALKUSANAT

Tämä opinnäytetyö on tehty Vaasan ammattikorkeakoulussa, sosiaali- ja terveysalan yksikössä. Opinnäytetyömme on tehty 2012 kevään aikana. Opinnäytetyömme ohjaajana toimi Pirjo Peltomäki. Haluamme kiittää häntä työmme ohjauksesta. Tahdomme myös kiittää työn tilannutta Vaasan keskussairaalan synnyttäneiden vuodeosaston osastonhoitaja Margit Tuovista.

Suurkiitos terveydenhoitaja Kirsi Otroselle, jonka tuli luennoimaan koulutuspäivään. Mediq:in tuote-edustajalle joka osallistui koulutuspäivään. Lisäksi kiitos Liberolle sekä Hipp:lle tuotelahjoituksista, joita saimme laittaa esille koulutuspäivänä.

Kiitämme myös yhteistyöstä Vaasan keskussairaalan synnyttäneiden vuodeosaston imetyskoordinaattoreita Susanne Strömforsia ja Jenny Nyforsia.

Haluamme myös kiittää kaikkia muita, jotka ovat tavalla tai toisella, auttaneet meitä työmme tekemisessä.

Vaasa 26.5.2012

Hanne Ijäs, Irina Pelkkala & Tiina Virtanen

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Tekijät	Hanne Ijäs, Irina Pelkkala, Tiina Virtanen
Opinnäytetyön nimi	Imetysohjaus. Koulutuspäivän järjestäminen
Vuosi	2012
Kieli	suomi
Sivumäärä	45 + 8 liitettä
Ohjaaja	Pirjo Peltomäki

Vastasyntyneen vointi ja jaksaminen on kiinni ravinnon saannista, joten imetys on tärkeä ravinnon hankinnan ja vuorovaikutuksen väline. Imetys on myös lapsen imemistarpeen tyydytyskeino. Imetys luo siteen vastasyntyneen ja äidin välille. Vaasan keskussairaalan synnyttäneiden vuodeosasto on kehittänyt omia imetystä tukevia keinojaan ja heidän tavoitteenaan on saada täysimetys jatkumaan mahdollisimman pitkään synnyttäneiden vuodeosastolta lähdön jälkeen.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää alueellinen koulutuspäivä neuvolan työntekijöille yhteistyössä Vaasan keskussairaalan synnyttäneiden vuodeosaston kanssa. Koulutuspäivän tavoitteena oli, että imettävien äitien kanssa työskentelevien imetysohjaus kehittyisi yhdenmukaisemmaksi. Koulutuspäivän tavoitteena oli myös, että pitkään työelämässä olleet hoitotyöntekijät saavat uusinta tietoa imetysohjauksesta sekä voimassaolevista suosituksista. Yhdenmukainen imetysohjaus antaa kaikille äideille samanlaiset mahdollisuudet onnistuneeseen imetykseen.

Koulutuspäivä järjestettiin keväällä 2012. Koulutuksessa oli luennoimassa alan asiantuntijoita. Koulutuspäivän aikana osallistujat saivat tutustua myyntiedustajan tuotteisiin ja materiaaleihin. Koulutuspäivänä toteutettiin osallistujille suunnattu palautekysely, jonka tarkoituksena oli selvittää koulutuksen hyödyllisyys. Koulutus koettiin tärkeäksi ja vastaajat kokivat saaneensa uutta tietoa koulutuksesta. Imetysohjaus koetaan tärkeäksi osaksi käytännön hoitotyötä ja imetysohjausta halutaan antaa uusimpien ja ajankohtaisimpien tietojen pohjalta. Koulutuspalautteesta kävi ilmi, että koulutus vastasi osallistujien tarpeita ja odotuksia.

Koulutuspäivän järjestämisen toteutuksessa mukana olleet ja muut osallistujat olivat tyytyväisiä koulutuspäivään. Projektina koulutuspäivän järjestäminen oli haasteellista ja vaati organisointikykyä. Päivä koostui useista eri osatekijöistä, joiden yhteensovittaminen tuotti toimivan kokonaisuuden. Koulutuspäivä koettiin tarpeelliseksi ja niitä tullaan järjestämään vuosittain.

Avainsanat: äidinmaito, imetys, täysimetys, vauvamyönteisyys, imetysohjaus

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Hoitotyön koulutusohjelma

ABSTRACT

Authors	Hanne Ijäs, Irina Pelkkala, Tiina Virtanen
Title	Breastfeeding Guidance. Staff Training Day in Vaasa Central Hospital
Year	2012
Language	Finnish
Pages	45 + 8 Appendices
Name of Supervisor	Pirjo Peltomäki

The wellbeing of a newborn depends on the nutrition so breast feeding is an important source of nutrition and a tool of interaction. Breast feeding also satisfies the newborn baby´s need of sucking. Breast feeding creates a bond between the newborn and the mother. The maternity unit in Vaasa Central Hospital has developed their the ways of supporting breast feeding and their goal is to get the mothers to continue a fulltime breast feeding for as long as possible as possible after leaving the maternity unit.

The purpose of this practice-based bachelor´s thesis was to organize a regional staff training day for the employees of ante- and postnatal clinic in cooperation with the maternity unit in Vaasa Central Hospital. The goal of the staff training day was a more uniform and similar breast feeding guidance among between those who work with the breast feeding mothers. Another goal for the staff training day was to give the latest information and recommendations about breast feeding to the employees who have worked in the field for long time already. A uniform guidance about breast feeding gives equal changes to a successful breast feeding to all the mothers.

The staff training day was organized in spring 2012. The lecturers were experts in their field. During the day the participants were able to familiarize themselves with a sales representative's products and material. The participants were given a feedback questionnaire during the training day and the aim was to find out how useful the day had been. The staff training was considered important and the respondents stated they had gotten new information during the day. The breast feeding is considered as an important part of the practical nursing and the guidance should be given based on the latest and most up-to-date information. According to the feedback in the questionnaires, the training day had met the needs and expectations of the participants.

The organizers and the other participants were Pleased with the training day. Organizing a training day was a challenging project , which required organizational skills. The training day included several sub-areas and brining all of them together created a functional entity. The education was considered useful and it will be held annually.

Keywords Mother´s milk, breast feeding, exclusive breastfeeding, baby friendliness, breastfeeding guidance

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO 10

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS 11

2.1 Äidinmaito 11

2.2 Imetys 12

2.3 Täysimetys 14

2.4 Vauvamyönteisyys 15

2.5 Imetysohjaus 20

2.5.1 Imetysohjaus äitiysneuvolassa 22

2.5.2 Imetysohjaus synnytyssairaalassa 23

2.5.3 Imetysohjaus lastenneuvolassa 24

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA 25

3.1 Projektin määrittelyä 25

3.2 SWOT-analyysi 26

3.2.1 Projektin vahvuuksia 26

3.2.2 Projektin heikkoudet 27

3.2.3 Projektin mahdollisuudet 27

3.2.4 Projektin uhat 27

4 KOULUTUSPÄIVÄN SUUNNITTELU 28

4.1 Projektin vaiheet 28

4.1.1 Taustaselvitykset ja rajaus 28

4.1.2 Lisäselvitykset ja yhteistyö 29

4.1.3 Haastattelun toteuttaminen 30

4.1.4 Haastattelun eettisyys 31

5 NEUVOLOIDEN ALUEELLISEN KOULUTUSPÄIVÄN TOTEUTUS 32

5.1 Koulutuspäivän toteutuminen 32

5.2 Kyselyn toteuttaminen 34

5.2.1 Kyselyn eettisyys 35

5.2.2 Kyselyn tulokset 35
6 PROJEKTIN ARVIOINTI 39
6.1 Oman oppimisen arviointia 39
6.2 Koulutuspäivän arviointia 40
6.3 Tavoitteiden toteutuminen 41
6.4 Tapahtuman hyödyllisyys 41
6.5 Lisätutkimusaiheita 42
LÄHTEET 43
LIITTEET

KUVIO-, TAULUKKO- JA KUVALUETTELO

Kuvio 1. Vaasan keskussairaalan kymmenen askelta

Kuvio 2. Oletko antanut imetysohjausta?

Kuvio 3. Saitko koulutuspäivästä uutta tietoa?

Kuvio 4. Mitä mieltä olet imetysohjauksesta?

Taulukko 1. Imetyksen edut äidille ja vauvalle

Kuva 1. Oikea imuote kuvana, itse piirretty

Kuva 2. Opinnäytetyön tekijöiden kokoama esittelypöytä

Kuva 3. Tuote-esittelijän esittelypöytä

Kuva 4. Liberon ja Hipp:n tuotteita esillä

LIITELUETTELO

LIITE 1. Koulutuspäivän ohjelma

LIITE 2. Imetyskoordinaattoreiden haastattelukysymykset

LIITE 3. Tervetuliaispuhe

LIITE 4. Kyselylomake

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli järjestää alueellinen koulutuspäivä neuvolan henkilökunnalle yhteistyössä työelämän kanssa. Aiheena oli vauvamyönteisyys tapahtuman järjestäminen. Yhteisten tapaamisten yhteydessä osastonhoitajan kanssa aihe rajautui imetysohjaukseen ja koulutuspäivän järjestämiseen. Koulutuspäivän järjestämistä tuki synnyttäneiden vuodeosaston halu tuoda uutta tietoa imetysohjauksesta neuvoloihin.

Imetysohjaus on ajankohtainen ja kiinnostava aihe, joka koetaan tärkeäksi. Oikealla imetysohjauksella voidaan tukea äitejä jatkamaan täysimetystä suositusten mukaisesti. On tärkeää, että imetysohjaus olisi yhdenmukaista. Imetysohjaukseen perehtyneet terveydenhuollon ammattilaiset ovat kehittäneet yhdenmukaiset imetysohjeet, jotka ovat kaikkien terveydenhoitajien saatavilla Vaasan keskussairaalan Extranet-tietokannassa.

Imetyksen edistämiseksi terveyden ja hyvinvoinninlaitos julkaisi valtakunnallisen toimintaohjelman 2009, jolla pyritään edistämään imetysohjausta, lisäämään ammattitaitoa ja muuttamaan asenteita myönteisemmiksi (Hannula, Kaunonen, koskinen & Tarkka, 2010). Imetysohjauksen hoitosuositukset ovat neljän vuoden kehityksen tulos ja niiden tarkoituksena on antaa ajan tasalla olevaa tutkimustietoon perustuvaa yksilöllistä imetysohjausta. Suositukset ovat valtakunnalliset ja niitä käyttävät perusterveydenhuollossa ja sairaaloissa äitien kanssa työskentelevät hoitoalan ammattilaiset. (Lehtinen 2010, 5-6.)

Yhä useampi sairaala haluaa kehittää toimintaansa enemmän vauvamyönteisemmäksi ja hakevat baby friendly -sertifikaattia. Sertifikaatti voidaan myöntää sairaalalle, jossa toteutuvat ”Kymmenen askelta onnistuneeseen imetykseen”. Vauvamyönteisissä yksiköissä äidit ovat motivoituneempia ja onnistuvat imetyksessään keskimääräistä paremmin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010.)

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Työn teoreettisen perustan luomiseksi tehtiin kirjallisuushakuja Medic, Pubmed, Linda ja Cinahl -tietokannoista. Hakuja tehtiin suomenkielisistä tietokannoista sanoilla täysimetys, äidinmaito, vauvamyönteisyys, imetysohjaus ja imetys. Kansainvälisistä tietokannoista hakuja tehtiin englanninkielen sanayhdistelmillä breast feeding ja baby friendly. Hakua rajattiin vuosille 2002 - 2012 ja artikkeleita löytyi tuhansia. Kätilölehti, Sairaanhoitaja, Duodecim, Suomen lääkärilehti ja Tutkiva hoitotyö lehdistä löytyi uusimpia tutkimustuloksia, joita hyödynnettiin työssä.

2.1 Äidinmaito

Äidinmaito on ensimmäinen ja tärkein ravinnonlähde lapselle (Kolanen 2010, 548). Äidinmaidossa on kaikki ravintoaineet, joita lapsi tarvitsee kasvaakseen. Äidinmaidossa on viisinkertainen määrä tarpeellisia ja terveellisiä monityydyttymättömiä rasvahappoja lehmänmaitoon verrattuna ja se sisältää vasta-aineita koko imetyksen ajan. (Kohonen 2009, 27.) Suomessa kaikille lapsille kahden viikon iästä kahden vuoden ikään saakka suositellaan annettavaksi 10 mikrogrammaa D-vitamiinia vuorokaudessa (Mäkitie 2011). Synnytyssairaalassa vastasyntyneille annetaan K-vitamiini pistos suojaamaan verenvuototaudilta (Järvenpää 2009, 2093).

Äidinmaito sisältää paljon infektioita torjuvia ja tulehdusreaktioita hillitseviä sekä immuniteettia lisääviä ainesosia. Se vaikuttaa myös vauvan suolen kehitykseen ja kasvuun. (Järvenpää 2009, 2089.) Äidinmaidon tärkein tehtävä on kasvattaa aivoja, ei lihaksia. Jo pelkästään imetyshetki vahvistaa vauvan aivoja. (Niemelä 2006, 12-13.)

Ensimaito muuttuu kypsäksi maidoksi 2-4 viikossa ja imetyskertojen harventumisen myötä vieroitusmaidoksi. Rintamaito on aina ravitsemuksellisesti oikeanlaista ravintoa lapselle. Se ei muutu missään vaiheessa arvottomaksi, vaan

sisältää vasta-aineita koko imetyksen ajan. (Niemelä 2006, 9-10; Aittokoski, Huitti-Malka & Salokoski 2009, 27.)

2.2 Imetys

Imetyksellä on paljon hyviä terveysvaikutuksia sekä äideille että vauvoille (Kolanen 2010, 549). Sillä on myös myönteisiä vaikutuksia äidin toipumiseen synnytyksestä ja se edesauttaa luomaan kiintymyssuhteen äidin ja vauvan välille (Niemelä 2006, 13). Imetys tarjoaa vauvalle kokonaiskehitystä tukevaa ja tärkeää läheisyyttä (Järvenpää 2009, 2093). Äitien aikaisemmat imetyskokemukset vaikuttavat tulevan imetyksen onnistumiseen (Koskinen 2008, 19).

Imetyksellä tyydytetään vauvan imemisen tarvetta, joten imetyksen kestoa ei tulisi rajoittaa. Vauvat ovat yksilöitä ja imetyksen tulisi olla vauvantahtista. (Deufel & Montonen 2010, 429-430.) Äidin olisi hyvä tahdittaa oma nukkumisrytmi vauvantahtiseksi, silloin äidin ja vauvan unirytmit ovat samanlaiset. Äiti ei väsy kohtuuttomasti, koska myös äiti herää keveimmän unen aikaan. Äiti saa nukuttua pidempiä yhtäjaksoisia unia kun yösyöttöihin ei kulu paljon aikaa. (Niemelä 2006, 94-95.)

Vaikka vanhemmilla on tietoa imetyksestä, yllättää se kuitenkin useimmat. Lasta imetetään vuorokauden ympäri ja vauva saattaa olla vaativa yöaikaan. (Kylberg, Westlund & Zwedberg 2009, 31.) Imetys on sitovaa, joten isä voi tarjota äidille lepohetkiä olemalla vauvan kanssa (Deufel & Montonen 2010, 431).

Kulttuuri ja elinympäristö vaikuttavat siihen, kuinka ja kauanko äidit vauvojaan imettävät (Koskinen 2008, 19). Monet kulttuurit pitävät äitejä erityisasemassa, jossa äiti saa rauhassa opetella imetystä ja vastuunkantoa vauvasta. Äidin ei tarvitse huolehtia mistään muusta kuin vauvasta, sukulaiset ja ystävät hoitavat kodin sekä sisarukset jopa kuukausien ajan. (Niemelä 2006, 91.) Länsimaissa vauvan saanti ja imetys koetaan sitovana (Deufer & Montonen 2010, 494).

Pitkä äitiysloma mahdollistaa täysimetyksen toteutumisen ja Suomessa äidit suhtautuvat myönteisesti imetykseen (Järvenpää 2008, 1147). Varhainen kokopäiväiseen työhön palaaminen ei ole este imetyksen jatkumiselle, yleensä se lyhentää imetyksen kestoa (Niemelä 2006, 23).

Tiili, Kaunonen, Hannula, Halme ja Tarkka (2011, 5-6) ovat tehneet tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli selvittää imetyksestä selviytymistä lapsen syntymän jälkeen. Tutkimuskysymyksenä oli, miten äidit selviytyvät imetyksestä lapsivuodeosastolla. Aineisto kerättiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä marraskuun 2007 ja helmikuun 2008 välisenä aikana. Valintakriteerinä oli suomenkielisyys. Vastausprosentti oli 41. Tutkimusmittarina käytettiin Urbaani vanhemmuus - hankkeeseen kehitettyä mittaria, joka muodostui kahdeksasta väittämästä. Tutkimuksen mukaan äidit osaavat tulkita vauvan viestejä imemisvalmiudesta keskimääräistä paremmin kuin taas ravinnon riittävyyttä he eivät osanneet mielestään arvioida.

Hasusen, Kalavaisen, Keinosen, Lagströmin, Lyytikäisen, Nurttilan, Peltolan & Tarvian (2004, 103) mukaan imetyksellä on useita terveydellisiä, ravitsemuksellisia, immunologisia, psykologisia, taloudellisia sekä ekologisia etuja. Imetys auttaa äitiä toipumaan synnytyksen aiheuttamista fyysisistä ongelmista sekä se suojelee munasarja- ja rintasyövältä. Rintamaidon ravintosisältö vastaa vauvan tarvetta ja se on sopivassa muodossa imeytyäkseen. Rintamaito suojelee vauvaa esimerkiksi tulehdussairauksilta ja ripulilta. Rintamaito on tärkeä osa ruoansulatuskanavan kehittymisessä, varsinkin keskosilla. Äidin ja vauvan kiintymyssuhde kehittyy imetyshetken aikana ja samalla äidin oma mielenvirkeys säilyy. Imetyksellä on vaikutusta vauvan hermoston kehittymiseen. Imetys on taloudellista sekä perheelle että yhteiskunnalle eikä siitä ole haittaa ympäristölle. Seuraava taulukko on koottu yllä olevan tekstin pohjalta. (Taulukko 1.)

Terveydelliset edut	-Edistää äidin toipumista synnytyksestä ja synnytyselinten palautumista synnytyksen jälkeen
	-Auttaa äitiä painon hallinnassa
	-Saattaa suojata munasarjasyövältä sekä rintasyövältä
Ravitsemukselliset edut	-Rintamaito on ravintoaineiltaan sopivaa vauvalle
	-Ravintoaineet ovat tehokkaasti imeytyvässä ja sopivassa muodossa
Immunologiset edut	-Lukuisat rintamaidon suoja-aineet ehkäisevät esim. ripulia
	-Edistää ruoansulatuskanavan kehittymistä erityisesti keskosilla
Psykologiset edut	-Edistää äidin ja vauvan kiintymyssuhteen syntymistä
	-On perustana kiintymyssuhteen syntymiselle
	-Eduksi hermoston kehittymiselle erityisesti keskosilla
Taloudelliset edut	-Edullinen perheelle ja yhteiskunnalle sekä ympäristöystävällinen

Taulukko 1. Imetyksen edut äidille ja vauvalle.

2.3 Täysimetys

Täysimetys tarkoittaa sitä, että vauva saa ravintonsa vain äidin maidosta joko imettämällä tai lypsettynä. WHO:n määritelmässä täysimetykseen ei kuulu veden antaminen. (Koskinen 2008, 8; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009,19.) Suositusten mukaan vauvan tulisi saada vain äidinmaitoa puolen vuoden ikään saakka. Haasteena täysimetykselle on ympärivuorokautinen vastuu ja yöheräämiset, jotka voivat saada vanhemmat väsymään. Vauvan kasvaessa rytmi muovautuu perheelle sopivaksi. (Koskinen 2008, 100.) Suomessa täysimetys on vähäistä (Hannula, Koskinen & Kaunonen 2010, 17).

Täysimetystä suositellaan kuuden kuukauden ikään saakka ja imetyksen toivotaan jatkuvan kahteen ikävuoteen saakka (Kolanen 2010, 548). Täysimetys kuuden kuukauden ajan turvaa terveiden, täysaikaisina syntyneiden lasten kasvun ja kehityksen. Tutkimusnäyttöä on siitä että kuuden kuukauden täysimetys suojaa

paremmin keuhkokuumeelta, toistuvilta korvatulehduksilta ja ripulitaudeilta yhteen ikävuoteen saakka kuin neljän kuukauden täysimetys. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 30.) Laajojen tutkimusten mukaan täysimetys myös vähentää ylipainoisuuden, hyperkolesterolemian sekä kohonneen verenpaineen riskiä. Esille on myös tuotu, että täysimetys suojaisi autoimmuunisairauksilta, kuten diabetekselta, keliakialta ja Crohnin taudilta. Tästä saamme lähivuosina lisää tutkimustietoa. (Luukkainen 2010, 40.)

Täysimetetyillä lapsilla on hitaampi pituuskasvu kolmen kuukauden iästä yhteen ikävuoteen asti kuin korvikeruokituilla lapsilla, sen jälkeen pituuskäyrät yhtenevät. Kasvukäyrien seuranta täysimetetyn lapsen kohdalla edellyttää, että ymmärtää täysimetetyn lapsen kasvun ominaispiirteitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 63-64.)

2.4 Vauvamyönteisyys

WHO ja UNISEF ovat käynnistäneet vuonna 1989 maailmanlaajuisen Baby Friendly Hospital Initiative -ohjelman. Ohjelman tavoitteena on imetyksen edistäminen, suojeleminen sekä tukeminen. Lisäksi sillä pyritään vastasyntyneiden ravitsemuksen ja terveyden edistämiseen. Ohjelma koskee kaikkia raskaana olevien, synnyttävien ja synnyttäneiden kanssa työskenteleviä. (Erkkola & Lyytikäinen 2010, 12-14.) Vuonna 2007 kansanterveyslaitos nimitti asiantuntijaryhmän ehdottamaan keinoja imetysmyönteisyyden lisäämiseen ja imetystuen parantamiseen (Järvenpää 2008, 1147).

Ohjelman tarkoituksena on muuttaa hoitokäytäntöjä imetystä tukeviksi synnytyssairaaloissa, avoterveydenhuollossa sekä lasten sairaanhoidossa. ”Kymmenen askelta onnistuneeseen imetykseen” on ohjelman päätarkoitus ja käytännönläheisiä ohjeita käytetään imetyksen tukemiseksi sekä edistämiseksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 19.) Tutkimus imetyksen onnistumiseen vaikuttavista keskeisistä tekijöistä on ollut perustana kymmenen askeleen luomiseen. Kun kriteerit on saavutettu, voi organisaatio hakea kansainvälistä

vauvamyönteisyystunnusta. Tavoitteena on, että täysimetyksessä olisi 80 prosenttia neljän – kuuden kuukauden ikäisistä lapsista. (Erkkola & Lyytikäinen 2010, 12.)

Seuraavassa WHO:n ja UNICEF:in kymmenen askelta onnistuneeseen imetykseen:

1. Työyhteisö laatii kirjallisen toimintasuunnitelman imetyksen edistämisestä, jonka jokainen toimipisteessä työskentelevä tuntee.
2. Henkilökunnalle annetaan koulutusta, joka tukee toimintasuunnitelman toteuttamista.
3. Jokaiselle äidille jaetaan tietoa imetyksen onnistumisesta ja sen eduista.
4. Äitiä kannustetaan imettämään mahdollisimman varhain, jo 30-60 minuutin kuluttua synnytyksestä vauvan sitä halutessa.
5. Äidille tarjotaan imetysohjausta ja maidon tuotannon ylläpitämistä esimerkiksi pumppaamalla, vaikka äiti joutuisikin olemaan erossa vauvasta.
6. Vauvalle annetaan ainoastaan äidinmaitoa, ellei sitä estä jokin lääketieteellinen syy.
7. Äiti ja vauva saavat olla yhdessä 24 tuntia vuorokaudessa.
8. Äitiä kannustetaan imettämään, kun vauva sitä tahtoo (vauvantahtisuus).
9. Vauvoille ei anneta huvituttia eikä heitä ruokita pullon avulla ennen kuin vauva on oppinut oikean imemistekniikan rinnasta.
10. Kannustetaan perustamaan imetystukiryhmiä ja ohjataan äitejä niihin.

(Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2009, 49.)

Otrosen (2012) mukaan neuvoloihin on laadittu 7 askeleen imetyksen toimintasuunnitelma, jolla tuetaan imetystä neuvoloissa. Nämä neuvolan seitsemän askelta ovat käytössä Helsingin terveyskeskuksessa ja se on valmistunut vuonna 2009. Neuvolan askeleet pohjautuvat WHO:N ja UNICEF:in kymmenen askelta onnistuneeseen imetykseen. Vastasyntynyttä tarkkaillaan

vastaanotolla ja kotikäynneillä, vauvan vointi määrää sen, voiko imetyssuositus täysimetyksestä puoleen vuoteen toteutua.

Ensimmäisenä neuvolaan laaditaan kirjallinen imetyksen toimintasuunnitelma, joka sisältää kaikki seitsemän askelta ja WHO:n suositukset. Toimintasuunnitelma kerrotaan asiakkaalle ja se on näkyvissä työyksikössä. Toisena huolehditaan koulutuksesta ja taitojen ylläpitämisestä 20 tunnin imetysohjaajakoulutuksella, perehdytyksellä ja täydennyskoulutuksella. Kolmantena huomioidaan odottava perhe imetysohjauksessa. Perheelle kerrotaan imetyksen eduista, suosituksista ja imetysohjauksen periaatteista. Puolison tärkeää roolia imetyksen tukijana tuodaan esille. Perheelle esitellään kymmenen ja seitsemän askeleen ohjelmat ja synnytyssairaalan hoitokäytännöt. (Otronen 2012.)

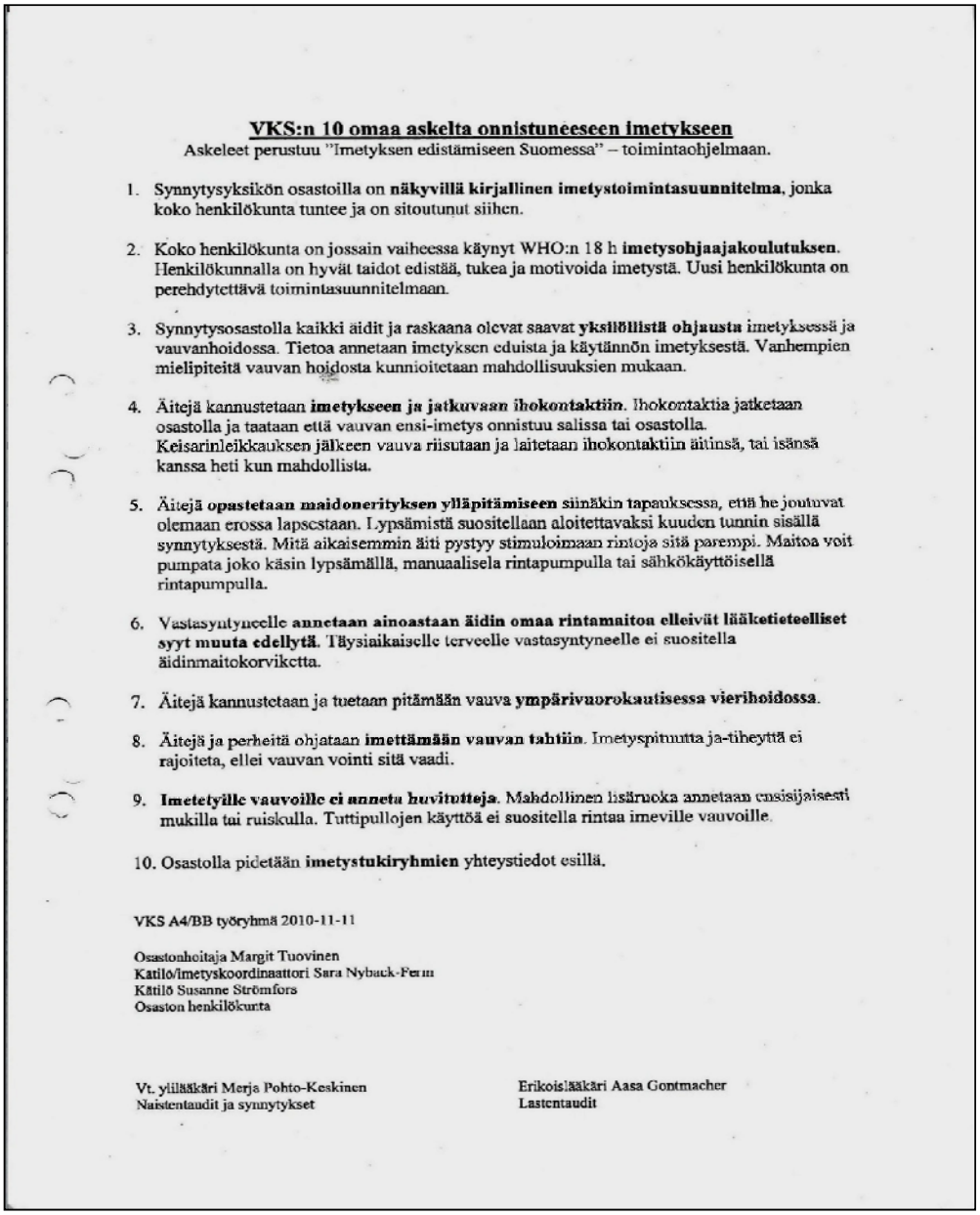
Neljäntenä kohtana on imetyksen tukeminen ja maidontuotannon säilyminen. Perheiden kotiin tehdään kotikäynti ja havainnoidaan, varmistetaan osaaminen, annetaan erityistukea, ehkäistään rintaongelmia ja annetaan ohjeita lypsämiseen. Viidennessä kohdassa tuetaan täysimetystä ja huomioidaan imetyssuositukset kiinteiden ruokien aloittamisessa. Kiinteitä ruokia ei suositella aloitettavaksi liian aikaisin, aikaisintaan puolen vuoden iässä. Kuudentena pyritään luomaan myönteinen ilmapiiri imetykselle. Äitejä rohkaistaan imettämään myös kodin ulkopuolella. Äideille annetaan myös kirjallista materiaalia imetyksestä. (Otronen 2012.)

Viimeisenä kohtana neuvolan seitsemässä askeleessa onnistuneeseen imetykseen on imetystuen varmistaminen. Äideille varmistetaan toimiva hoitoketju raskaudesta vauvan imetyksen loppumiseen saakka. Perheille annetaan tietoa tukimuodoista ja imetystukiryhmistä. On tärkeää informoida perheitä, minne ottaa yhteyttä ongelmatilanteissa. (Otronen 2012.)

Vaasan keskussairaalan synnyttäneiden vuodeosastolla on laadittu ”Kymmenen askelta onnistuneeseen imetykseen” osaston omaan käyttöön. Ne pohjautuvat ”Imetyksen edistämiseen Suomessa” -toimintaohjelmaan. Askeleet on laadittu,

jotta jokainen äiti saisi samanlaisen imetysohjauksen vauvan synnyttyä. Osaston henkilökunta on saanut imetysohjaajakoulutuksen ja he toimivat imetystoimintasuunnitelman mukaan. Äidit otetaan huomioon yksilöinä ja heitä kannustetaan jatkuvaan ihokontaktiin ja imetykseen. Osastolla panostetaan maidonerityksen ylläpitämiseen vaikka lapsi ei olisi vierellä. (Kuvio 1.)

Vauvoille annetaan ainoastaan oman äidin rintamaitoa, elleivät lääketieteelliset syyt ole esteenä sille. Äitejä kehotetaan pitämään vauvoja vierihoidossa vuorokauden ympäri ja imettämään vauvantahtisesti. Imetetyille vauvoille ei anneta tutteja, eikä tuttipullojen käyttöä suositella. Äitejä informoidaan imetystukiryhmistä, joiden yhteystiedot pidetään esillä. (Kuvio 1.)



VKS:n 10 omaa askelta onnistuneeseen imetykseen

Askeleet perustuu "Imetyksen edistämiseen Suomessa" – toimintaohjelmaan.

1. Synnytysyksikön osastoilla on **näkyvillä kirjallinen imetystoimintasuunnitelma**, jonka koko henkilökunta tuntee ja on sitoutunut siihen.
2. Koko henkilökunta on jossain vaiheessa käynyt WHO:n 18 h **imetysohjaajakoulutuksen**. Henkilökunnalla on hyvät taidot edistää, tukea ja motivoida imetystä. Uusi henkilökunta on perehdytettävä toimintasuunnitelmaan.
3. Synnytysosastolla kaikki äidit ja raskaana olevat saavat **yksilöllistä ohjausta** imetyksessä ja vauvanhoidossa. Tietoa annetaan imetyksen eduista ja käytännön imetyksestä. Vanhempien mielipiteitä vauvan hoidosta kunnioitetaan mahdollisuuksien mukaan.
4. Äitejä kannustetaan **imetykseen ja jatkuvaan ihokontaktiin**. Ihokontaktia jatketaan osastolla ja taataan että vauvan ensi-imetys onnistuu salissa tai osastolla. Keisarinleikkauksen jälkeen vauva riisutaan ja laitetaan ihokontaktiin äitinsä, tai isänsä kanssa heti kun mahdollista.
5. Äitejä **opastetaan maidonerityksen ylläpitämiseen** siinäkin tapauksessa, että he joutuvat olemaan erossa lapsestaan. Lypsämistä suositellaan aloitettavaksi kuuden tunnin sisällä synnytyksestä. Mitä aikaisemmin äiti pystyy stimuloimaan rintoja sitä parempi. Maitoa voit pumpata joko käsin lypsämällä, manuaalisela rintapumpulla tai sähkökäyttöisellä rintapumpulla.
6. Vastasyntyneelle **annetaan ainoastaan äidin omaa rintamaitoa elleivät lääketieteelliset syyt muuta edellytä**. Täysiaikaiselle terveelle vastasyntyneelle ei suositella äidinmaitokorvikctta.
7. Äitejä kannustetaan ja tuetaan pitämään vauva **ympärivuorokautisessa vierihoidossa**.
8. Äitejä ja perheitä ohjataan **imettämään vauvan tahtiin**. Imetyspituutta ja-tiheyttä ei rajoiteta, ellei vauvan vointi sitä vaadi.
9. **Imetetyille vauvoille ei anneta huvitutteja**. Mahdollinen lisäruoka annetaan ensisijaisesti mukilla tai ruiskulla. Tuttipullojen käyttöä ei suositella rintaa imeville vauvoille.
10. Osastolla pidetään **imetystukiryhmien** yhteystiedot esillä.

VKS A4/BB työryhmä 2010-11-11

Osastonhoitaja Margit Tuovinen
Kätilö/imetyskoordinaattori Sara Nyback-Ferm
Kätilö Susanne Strömfors
Osaston henkilökunta

Vt. ylilääkäri Merja Pohto-Keskinen
Naistentaudit ja synnytykset

Erikoislääkäri Aasa Gontmacher
Lastentaudit

Kuvio 1. Vaasan keskussairaalan kymmenen omaa askelta onnistuneeseen imetykseen.

2.5 Imetysohjaus

Vielä tänäkin päivänä vanhat ja puutteelliset imetysneuvot vaikuttavat imetykseen. Myös terveydenhuollon henkilöstöllä on erilaiset käytännöt imetysohjauksessa, jonka takia äidit saavat ristiriitaista tietoa imetyksestä. (Koskinen 2008, 20.) On todettu, että vastavalmistuneet hoitajat omaavat paremmat tieto-taidot kuin pitkään työelämässä olleet. Pitkällä koulutuksella voidaan vaikuttaa hoitajan asenteisiin imetystä kohtaan sekä lisätä hoitajan tietoutta imetyksestä. (Deufel & Montonen 2010, 167.) Tutkimuksen mukaan negatiivinen asenne, tiedon puute ja riittämättömät resurssit hankaloittavat imetysohjauksen antamista (Laanterä 2011, 94).

Imetysohjauksen tavoitteena on kannustaa äitiä onnistumaan omissa imetystavoitteissaan sekä turvata lapselle riittävä ravitsemus. Imetystilanteessa äitiä kuunnellaan, tarkkaillaan ja äidille annetaan ohjeita. Ohjaus annetaan rauhallisessa ympäristössä ilman häiriötekijöitä. Äitiä ohjataan vauvantahtiseen imetykseen, jolloin vauvaa syötetään aina kun hän sitä vaatii. (Kolanen 2010, 549.)

Puhuttaessa imetyksestä ei voida puhua onnistumisista tai epäonnistumisista. Imetys ei ole suoritus, jossa punnitaan naisen kyky olla äiti. Kyse on siitä, paljonko äiti saa tietoa, tukea ja paljonko äiti on itse valmis panostamaan imetykseen. (Niemelä 2006, 89.)

Henkilökohtainen ja yhden ihmisen antama imetysohjaus on nykyisin lähinnä ihanne, sillä äidit kotiutuvat synnytyssairaalasta nopeasti. Neuvoloiden mahdollisuudet imetysohjauksen toteuttamiseen ovat rajalliset. Lähipiirin kannustus ja äidin oma motivaatio sekä vertaistuki auttavat imetyksen onnistumisessa. (Järvenpää 2008, 1148.) Ensimmäisten imetysongelmien ilmestyessä äiti ei niitä välttämättä tunnista eikä pysty niitä korjaamaan, ennen kuin on liian myöhäistä. Äideille tulisi aina kertoa imetyksen kannattavuuden lisäksi miten imetetään. (Niemelä 2006, 114.)

Imetysohjausta tulee toteuttaa eettisiin periaatteisiin pohjaustuen. Imetysohjaus on yksilöllistä eikä siinä pyritä seuraamaan standardeja ja tilastoja. Yksilöllisyyden lisäksi huomioidaan perheen omat näkemykset sekä toimintatavat. Yhteistyö ohjaajan ja ohjattavan välillä perustuu vapaaehtoisuuteen ja tasa-arvoisuuteen. Imetysohjauksessa huomioidaan resurssit ja tuen turvaaminen. Henkilöstöltä vaaditaan riittävää koulutusta, ihmissuhdetaitoja sekä kokemusta ohjauksesta. (Deufel & Montonen 2010, 183,186.)

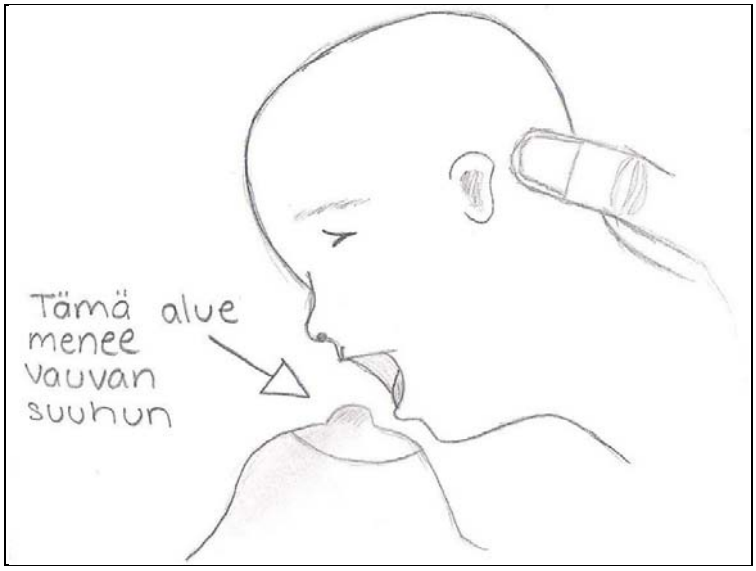
Joanna Briggs Instituutissa on laadittu JBI-suositukset imetysohjauksen tueksi ja ne on käännetty Suomen JBI-yhteistyökeskuksessa. Suositukset perustuvat parhaaseen mahdolliseen koottuun tutkimusnäyttöön. Näiden hoitotyön suositusten avulla hoitotyöntekijät voivat hoitajajohtoisen imetysohjauksen avulla ehkäistä sekä vaikuttaa imetykseen liittyvän rinnanpään kivun ja/tai imettämisen aiheuttaman trauman hoitoon. Traumalla tarkoitetaan rinnanpäiden arkuutta ja haavaumia. Rinnanpään kipujen ja/tai imettämisen aiheuttaman trauman ehkäisyyn ja lievittämiseen oli interventioina erilaiset raskaudenaikaiset ohjeet ja valmennusohjelmat niin iholle laitettavia valmisteita, sidoksia ja muita materiaaleja tai menetelmiä. Näitä käytettyjä menetelmien vaikuttavuutta arvioitiin satunnaistetuilla tutkimuksilla. Suomalaista hoitotyötä tukee tämä suositus imetysohjauksessa ja se on sovellettavissa sellaisenaan suomalaiseen käytäntöön. (Kemppainen, Hänninen, Laitinen & Roininen 2009.)

Best Practice Sheet – JBI-suositukset

1. Imetyksen aiheuttamaa nännikipua ja –traumaa voidaan vähentää hoitajajohtoisella imetysohjauksella.
2. Hoitajajohtoisella ohjauksella voidaan vähentää rinnanpään kipua synnytyksen jälkeen huomioimalla imetysasento ja oikea rintaan tarttumisote. (Kuva 1.)
3. Imetyksestä johtuvia rinnanpään traumoja suositellaan hoidettavaksi lämminvesihauteella.

4. Hoitajajohtoinen rinnanpäiden imetykseen valmistelu raskauden aikana estää nännikipua ja traumaa. Tätä suositellaan kuitenkin tehtäväksi vasta synnytyksen jälkeen ennenaikaisten supistusten välttämiseksi.
5. Tutkimustietoa esimerkiksi rintakumin ja voiteiden vaikutuksesta imetykseen liittyvän rinnanpään kivun ja/tai imettämisen aiheuttaman trauman hoidossa tarvitaan lisää.

(Kemppainen ym. 2009.)



Kuva 1. Oikea imuote kuvan, itse piirretty

2.5.1 Imetysohjaus äitiysneuvolassa

Neuvolassa suunnitellaan imetystä ennen synnytystä. Imetyssuunnitelmassa huomioidaan äidin tarpeet ja halut sekä kunnioitetaan hänen mielipiteitään. (Koskinen 2008, 96.) Imetysohjaukseen tulisi ottaa myös läheiset mukaan, sillä he voivat tukea äitiä kotona imetyksessä (Hannula ym. 2010). Isällä on tärkeä tehtävä huolehtia äidin riittävästä ravitsemuksesta ja jaksamisesta. Isä voi tarjota vapaa-

aikaa äidille olemalla lapsen kanssa. Ongelmatilanteissa isän rooli korostuu avunhakijana ja tiedon sekä tuen antajana. (Koskinen 2008, 98.)

Neuvolassa imetysohjauksen tulisi olla mielenkiintoista ja rohkaisevaa. Sen avulla vanhemmat voisivat ymmärtää omat mahdollisuutensa ja imetyksen merkityksen vauvan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Neuvolatoiminta on velvoitettu järjestämään perhevalmennusta ainakin ensisynnyttäjille. Perhevalmennuksessa perheet voivat saada vertaistukea toisiltaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 56.)

2.5.2 Imetysohjaus synnytyssairaalassa

Synnytyssairaalassa annetun imetysohjauksen tavoitteena on taata vauvalle riittävä ravinto turvaamalla maidon erityksen alkaminen. Vanhemmille opetetaan imetyksen perustaidot kuten vauvan nälän tunnistaminen, oikea imetysasento ja imuote sekä riittävän maidon saannin tunnistaminen. (Koskinen 2008, 73.) Imetysohjaus perustuu tutkittuun tietoon ja ne on laadittu yhtenäistämään imetysneuvontaa (Hannula ym. 2010, 17).

Imetysohjauksen tulisi alkaa jo synnytyssalissa kun vauva on ihokontaktissa äidin kanssa. Ensi-imetyksessä huomioidaan äidin yksilölliset tarpeet. Synnytyssairaalassa tavoitteena on lisätä imetyksen teknistä osaamista, jotta äiti pärjäsi imetystilanteessa itsenäisesti. Se, että hoitaja auttaa lapsen rinnalle ja kehottaa imettämään ei hyödytä äidin osaamista. Äiti, jolla ei ole puolisoa tai tukiverkkoa tulisi saada olla sairaalassa maidon nousuun ja imetyksen käynnistymiseen saakka. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 59-61.) Vaikka äidit aloittavat imetyksen synnytyssairaalassa, he helposti lopettavat sen kotiuduttuaan mikäli tuki on riittämätöntä. Tällöin on paras ajankohta lisätä tuen antamista äideille. (Deufel & Montonen 2010, 167.)

Hannulan (2003, 70, 93, 95) tekemän tutkimuksen mukaan imetysohjauksen kehittämisessä tuli ilmi eri näkemykset hoitohenkilökunnan ja äitien välillä. Hoitajat näkivät kehittämistarpeen organisaation sisällä kun taas äidit halusivat

hoitajille lisäkoulutusta ohjauksen antotapoihin ja ohjaukseen. Hoitajilta toivottiin myös enemmän kunnioitusta itsemääräämisoikeutta kohtaan ja hienotunteisuutta. Tutkimuksessa selvisi myös, että yhden hengen huoneissa tai perhehuoneissa olleet vauvat saivat vain rintamaitoa, mutta kolmen hengen huoneissa hoidetut saivat helpommin lisämaitoa.

2.5.3 Imetysohjaus lastenneuvolassa

Imetystuki lastenneuvolassa on erityisen tärkeää ensimmäisten kuukausien aikana. Ensimmäisen kuukauden aikana seurataan äidin imetystekniikkaa ja lapsen imuotetta sekä kehitystä. Imetysohjauksessa korostuu perheen toiveet ja jaksaminen. Imetykseen liittyvät ongelmat ovat yleisiä ensimmäisen kuukauden aikana. Ne ovat helposti ehkäistävissä ja korjattavissa riittävällä tuella ja ohjauksella. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 62.)

Kahden – neljän kuukauden iässä lapsi alkaa kiinnostua ympäristöstään ja imetys häiriintyy helposti, jos on liikaa virikkeitä. Sitä luullaan usein rinnan hylkimiseksi, vaikka se on normaali kehitysvaihe. Usein tänä ajankohtana imetys lopetetaan kokonaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 62.)

Ympäristön luomat paineet aiheuttavat imettävässä äidissä epäilyt maidon riittävyydestä. Terveydenhoitajan rooli on tukea äidin itsetuntoa ja kannustaa imetyksen jatkamista. Riittävä imetysohjaus on varmistettava ongelmista huolimatta. Hyväksyvä ilmapiiri kannustaa imetykseen ja saa äidin tekemään itsenäisiä ratkaisuja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 63.)

Modin (2007) mukaan on muistettava, ettei liiallinen imetysinnostus rasita äitiä ja lasta, eikä näin ollen johda molempien väsymiseen sekä turhautumiseen. (Järvenpää 2008, 1148). Onnistuneeseen imetykseen tarvitaan levännyt ja motivoitunut äiti sekä virkeä lapsi (Järvenpää 2008, 1147).

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Ammattikorkeakouluissa tutkimukselliselle opinnäytetyölle vaihtoehtona on toteuttaa toiminnallinen opinnäytetyö. Silloin tavoitteena on käytännön toiminnan järjestäminen, järkeistäminen, ohjeistaminen tai opastaminen ammatillisella kentällä. Tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote. Toteutustapana voi olla tapahtuma, kuten koulutuspäivä. Toiminnallisella opinnäytetyöllä vastataan käytännöllisiin sekä teoreettisiin tarpeisiin ja sen tulisi olla työelämä- sekä käytännönläheinen. Toiminnallinen opinnäytetyö kasvattaa tutkimukselliseen asenteeseen työskentelyssä. (Vilkka & Airaksinen 2003, 8-10, 51.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät toiminta, teoria, tutkimus sekä raportti. Toiminnalla tarkoitetaan aikaisempaa ammatillista taitoa. Teorialla tarkoitetaan ammatillista tietoa, joka sisältää alan käsitteitä, malleja ja määritelmiä. Tutkimuksella tarkoitetaan tutkivaa tekemistä sekä tutkimuksen tekemistä. Raportilla tarkoitetaan tutkimuksen saattamista sanalliseen muotoon. (Vilkka 2010, 2.)

3.1 Projektin määrittelyä

Sana projekti tulee latinankielestä ja tarkoittaa ehdotusta tai suunnitelmaa (Kauhanen, Juurakko & Kauhanen 2002, 23). Projekti on kestäviin tuloksiin pyrkivä tehtäväkokonaisuus, jolla on aikataulu. Sen toteuttamista varten perustetaan työryhmä. Projektille luodaan tavoitteet, joiden tarkoitus on ohjata kohti haluttua tulosta ja parannusta. (Silfverberg 2011, 5.) Projekti vaatii yhteistyötaitoja ja se on aina myös oppimisprojekti mukana oleville. Alkuperäinen suunnitelma saattaa muuttua projektin aikana useasti ja sen vuoksi projekti saattaa jopa keskeytyä. Projekti päättyy kun tavoitteet on saavutettu. (Kauhanen ym. 2002, 24.) Projektia järjestettäessä pyritään saamaan vastaus seuraaviin kysymyksiin;

- Miksi tapahtuma järjestetään?

- Mitä tarjotaan yleisölle?
- Miten yleisö saadaan viihtymään ja tulemaan paikalle?
- Keitä halutaan yleisöksi?
- Miten tapahtuma saadaan sisällöllisesti ja taloudellisesti onnistumaan?

(Kauhanen ym. 2002, 12.)

3.2 SWOT-analyysi

Analyysin tarkoituksena on tarkastella projektiin liittyviä mahdollisuuksia ja ongelmia. SWOT-analyysi on nelikenttäanalyysi jossa tarkastellaan kehittämistilanteen ja sidosryhmien vahvuuksia, ongelmia, heikkouksia sekä toimintaympäristön ja tulevaisuuden tarjoamia mahdollisuuksia ja uhkia. Lyhenne SWOT tulee englanninkielisistä sanoista Strengths, Weaknesses, Opportunities ja Threaths. Jokaisessa projektissa on hyvä arvioida sen onnistumisen mahdollisuuksia ja heikkoja kohtia, jotta niihin osataan varautua. (Silfverberg 2011, 15.)

3.2.1 Projektin vahvuuksia

Tärkeinä vahvuuksina olivat Vaasan keskussairaalan mukana olo ja aiheen kiinnostavuus. Vaasan keskussairaala on iso organisaatio, heiltä saatiin tukea työn suunnitteluun sekä toteuttamiseen. Synnyttäneiden vuodeosastolla työskentelee kaksi imetyskoordinaattoria, joilta saatiin ajankohtaista tietoa haastattelemalla heitä. Koulutuspäivänä kohtasivat alan ammattilaiset ja asiantuntijat.

Koulutuspäivä järjestettiin sopivana ajankohtana projektin kannalta. Luennoitsija hankittiin yhteistyössä Vaasan keskussairaalan synnyttäneiden vuodeosaston osastonhoitajan kanssa. Aihe on ajankohtainen, mutta lisätietoa tarvitaan. Vahvuutena koettiin myös tekijöiden omakohtaiset kokemukset imetyksestä ja imetysohjauksesta.

3.2.2 Projektin heikkoudet

Ajan käyttö täytyi harkita tarkkaan, sillä aikataulu oli haastava ja työn tekijät olivat työssä käyviä sekä perheellisiä. Työn tekijät osallistuivat ensimmäistä kertaa koulutuspäivän järjestämiseen. Tietokannoista löytyvän materiaalin luotettavuus ja todenmukaisuus oli punnittava tarkoin. Kyselyssä selvisi, ettei luennoitsijan kaikkia materiaaleja ollut luentomateriaaleissa, ne olisi pitänyt tulostaa lähempänä koulutuspäivää. Tekijöiden hankkiman luennoitsijan materiaali oli vain suomeksi, vaikka kuulijoista suurin osa oli ruotsinkielisiä. Ennen koulutuspäivää sovittiin, että luennoitsijan materiaali olisi vain suomenkielistä, koska se oli hänen äidinkielensä.

3.2.3 Projektin mahdollisuudet

Hoitajat saivat päivittää tietojaan ja kehittää uusia, yhtenäisiä toimintatapoja. Koulutuspäivänä alan asiantuntijat kohtasivat toisensa. Yhteistyö synnyttäneiden vuodeosaston ja alueen neuvoloiden välillä kehittyy entisestään. Tekijät saivat arvokasta tietoa imetyksestä ammatillisuuden kehittämiseksi. Koulutuspäivän järjestäminen lisäsi osaamista erilaisten tapahtumien toteuttamisissa.

3.2.4 Projektin uhat

Luennoitsijan saamiseksi koulutuspäivää varten oltiin yhteydessä useampaan asiantuntijaan, mutta he eivät vastanneet tiedusteluihin. Uhkana oli myös, ettei yhtään tuote-esittelijää saada paikan päälle. Aikataulumuutokset aiheuttivat stressiä, koska alkuperäiseen työsuunnitelmaan tuli muutoksia. Projekti muuttui vauvamyönteisyystapahtuman järjestämisestä neuvoloiden alueellisen koulutuspäivän järjestämiseksi.

4 KOULUTUSPÄIVÄN SUUNNITTELU

Koulutuspäivän suunnittelulle on varattava riittävästi aikaa, koska valmistelut on aloitettava hyvissä ajoin. Ensimmäiseksi selvitetään taustat, yhteistyötahot sekä suunnitelmat. Suunnittelu alkaa perustietojen keräämisellä ja analysoinnilla, aiheen rajaamisella sekä sidosryhmien selvittämisellä. Tarvittaessa on hyvä järjestää yhteinen suunnitteluseminaari, jossa tarkastellaan ongelmia, tarpeita ja mahdollisuuksia. Samalla asetetaan päätavoitteet ja määritellään tärkeimmät tuotokset. (Silfverberg 2011, 14.) On hyvä pohtia millä keinoin tavoitteet on saavutettavissa ja mitä tietoa sekä materiaalia tapahtumaan tarvitaan (Vilkka & Airaksinen 2003, 27). Seuraavassa kuvataan projektin suunnittelu- ja toteutusvaiheet Silfverbergin (2011, 14) mukaan.

4.1 Projektin vaiheet

Huolellinen suunnittelu on tärkeää koulutuspäivän onnistumisen kannalta. Järjestelyissä täytyy huomioida kuuntelijat, luennoitsijat ja yhteistyökumppanit. (Kauhanen ym. 2002, 48.) Suunnittelussa on hyvä tehdä yhteistyötä työelämän sekä alan ammattilaisten kanssa, jotta koulutuspäivästä saadaan mahdollisimman kattava. On otettava huomioon haasteellinen kuulijakunta, heille on tarjottava uusinta ja ajankohtaisinta tietoa.

4.1.1 Taustaselvitykset ja rajaus

Idea opinnäytetyöhön oli lähtöisin työelämästä ja se tuki tekijöiden ammatillista kasvua. Mielenkiintoinen aihe löytyi helposti. 29.9.2011 opinnäytetyön aihe hyväksyttiin ja työsuunnitelmaa alettiin työstää. Tapaaminen Vaasan keskussairaalan synnyttäneiden vuodeosaston osastonhoitajan kanssa helpotti aiheen rajaamista ja yhteistyö osastonhoitajan kanssa sujui sulavasti. Aihe pysyi samana koko projektin ajan, sisältö ja käsitteet muuttuivat täsmällisemmiksi projektin edetessä. Aluksi koulutuspäivän aiheena oli vauvamyönteisyys, mutta se koettiin liian laajaksi. Lopulta aihe rajautui imetysohjaukseen.

Teoreettisen viitekehyksen ja koulutuspäivän suunnittelu alkoivat tavoitteiden laatimisella. Tavoitteeksi muodostui järjestää alueellinen koulutuspäivä, jossa neuvoloiden henkilökunta saisi ajankohtaisinta ja uusinta tietoa imetysohjauksesta. Tämän opinnäytetyön tekijät tutustuivat edellisen koulutuspäivän ohjelmaan saadakseen käsityksen koulutuspäivän sisällöstä sekä koulutuspäivän järjestämisestä kertovaan kirjallisuuteen. Vaasan keskussairaalan synnyttäneiden vuodeosaston osastonhoitajan ja imetyskoordinaattoreiden toive oli, että osaston sekä neuvoloiden välinen yhteistyö kehittyisi.

4.1.2 Lisäselvitykset ja yhteistyö

Seuraavaksi aloitettiin yhteistyötahojen selvittäminen. Luennoitsijan valintaan päädyttiin yhdessä opinnäytetyön tekijöiden ja Vaasan keskussairaalan synnyttäneiden vuodeosaston osastonhoitajan kanssa asiaa pohtien. Luennoitsijan valintaan vaikuttivat luennoitsijan pätevyys sekä vaativa kuulijakunta. Opinnäytetyön tekijät saivat tietoa luennoitsijasta Internetistä ja imetysohjauksesta kertovista artikkeleista. Synnyttäneiden vuodeosaston osastonhoitaja, joka oli ollut aiemmin yhteistyössä hänen kanssaan, suositteli luennoitsijaa. Luennoitsija toimitti luentomateriaalin etukäteen tekijöiden nähtäväksi.

Tuote-esittelijöitä haluttiin esittelemään uusimpia äitiyteen ja vauva-aikaan liittyviä tuotteita paikan päälle. Mahdollisia tuote-esittelijöitä etsittiin Internetistä ja henkilökohtaisilla kontakteilla. Vain yhdellä tuote-esittelijällä oli mahdollisuus tulla paikan päälle ja lisäksi kahdelta edustajalta saatiin tuotteita esille laitettavaksi koulutuspäivään.

Kaikkien aikataulujen varmistuttua sovittiin synnyttäneiden vuodeosaston osastonhoitaja kanssa koulutuspäivän ohjelman laatimisesta. (LIITE 1.) Osastonhoitaja kokosi koulutuspäivän ohjelman ja opinnäytetyön tekijät varasivat siitä sopivan ajan hankkimalleen luennoitsijalle. Osastonhoitaja toimitti koulutuspäivän ohjelman koulutusyksikön kautta osallistujille sähköpostitse.

4.1.3 Haastattelun toteuttaminen

Haastattelu on ainutlaatuinen tiedonhankintamenetelmä, sillä silloin ollaan suorassa vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa. Haastattelua pidetään joustavana aineistonkeruumenetelmänä jolle asetetaan tavoitteet ja sen avulla pyritään saamaan luotettavia tietoja. Haastattelu voi olla strukturoitu, teema- tai avoin haastattelu, joka voidaan toteuttaa yksilö-, ryhmä- tai parihaastatteluna. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 204-210.)

Koulutuspäivän järjestämiseksi opinnäytetyön tekijät haastattelivat synnyttäneiden vuodeosaston imetyskoordinaattoreita. Haastattelun tavoitteena oli saada lisää tietoa imetyskoordinaattoreiden ja neuvoloiden välisestä yhteistyöstä. Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna avoimilla kysymyksillä (LIITE 2.) ja vapaana keskusteluna imetyksestä. Ryhmähaastattelulla saadaan useammalta haastateltavalta tietoja samanaikaisesti ja heidän vuorovaikutuksensa täydentävät toinen toistaan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 95).

Haastattelu suoritettiin Vaasan keskussairaalan synnyttäneiden vuodeosastolla ja se nauhoitettiin asiasisällön säilyttämiseksi. Nauhoitteesta kirjoitettiin Word-tekstinkäsittelyohjelmalla puhtaaksi 12 sivua tekstiä. Haastattelussa keskusteltiin osaston ja neuvolan välisestä yhteistyöstä. Imetyskoordinaattoreiden mukaan yhteistyö on sujunut hyvin. Viime aikoina yhteistyö on kehittynyt entisestään ja siihen halutaan panostaa edelleen. Haastattelussa esiin tulleiden positiivisten ajatusten pohjalta kirjoitettiin tervetuliaispuhe (LIITE 3.) koulutuspäiväksi. Puhe-ehdotelma lähetettiin sähköpostitse imetyskoordinaattoreille sekä osastonhoitajalle, jotka hyväksyivät puheen. Nauhoite hävitettiin asianmukaisella tavalla.

Haastattelussa imetyskoordinaattorit kertoivat imetyksestä, imetysohjauksesta, imetysohjaajakoulutuksesta sekä Vaasan alueen neuvoloiden välisestä yhteistyöstä osaston kanssa. Keskustelu oli vilkasta ja ilmapiiri positiivinen. Opinnäytetyön

tekijät saivat arvokasta tietoa imetyskoordinaattoreilta opinnäytetyöhön. Opinnäytetyöntekijät voivat hyödyntää saamaansa tietoa käytännön hoitotyössä.

4.1.4 Haastattelun eettisyys

Kerättäessä tutkimustietoa haastattelulla huomioitiin haastateltavien oikeudet ja kohtelu, joista on säädetty monissa eettisissä koodeissa ja tutkimustoimintaa ohjaavissa laeissa (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 290). Haastateltavilta pyydettiin lupa haastatteluun ja sen nauhoittamiseen. Haastateltavilla oli lupa haastattelun perumiseen tai keskeyttämiseen milloin tahansa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 290.)

Haastattelussa pyrittiin olemaan vaikuttamatta haastateltavaan omilla mielipiteillä. Haastateltavat saivat nähdä puhe-ehdotelman ja tarkistaa, oliko asia esitetty heidän haluamallaan tavalla. (Routio 2007.) Tutkimuksesta kerrottiin monipuolisesti, rehellisesti ja haastateltavia informoitiin muutoksista (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 290).

5 NEUVOLOIDEN ALUEELLISEN KOULUTUSPÄIVÄN TOTEUTUS

Seuraavassa kuvaamme koulutuspäivän toteutumista sekä koulutuspäivänä toteutetun kyselyn tuloksia.

5.1 Koulutuspäivän toteutuminen

Koulutuspäivän aamuna opinnäytetyön tekijät menivät järjestämään tiloja sopiviksi koulutustilaisuutta varten. Aulaan varattiin pöydät tuote-esittelijää sekä esille laitettavia tuotteita varten. Tuote-esittelijän saavuttua opinnäytetyön tekijät ottivat hänet vastaan ja hän sai itse valita esittelypaikan.

Kuva 2. Opinnäytetyön tekijöiden kokoama esittelypöytä

Opinnäytetyön tekijät asettivat saamansa tuotteet näytille aulaan. (Kuva 2.) Tuotteita saatiin Liberolta ja Hipp:ltä. Liberon tuotteet haettiin myyntiedustajalta

ja Hipp:n myyntiedustaja lähetti tuotteet postitse. Tuotteiden nimien käyttöön tässä opinnäytetyössä saatiin kirjalliset luvat sähköpostitse. Auditorioon tuotiin valmiiksi koulutusmateriaali osallistujia varten sekä tilaan asennettiin videokamera opinnäytetyön tekijöiden hankkiman luennoitsijan puheen taltioimiseksi. Auditorion oven viereen laitettiin kori kyselylomakkeiden palautusta varten.

Kuva 3. Tuote-esittelijän esittelypöytä

Synnyttäneiden vuodeosaston osastonhoitaja saapui auditorioon opinnäytetyön tekijöiden hankkiman luennoitsijan kanssa osastolla tehdyn kierroksen jälkeen. Opinnäytetyön tekijät tervehtivät luennoitsijaa ja kiittivät osallistumisesta koulutuspäivään.

Koulutuspäivään oli ilmoittautunut 80 osallistujaa ja paikalle saapui 60 terveydenhoitajaa. Koulutuspäivän avasi keskussairaalan ylilääkäri toivottamalla kuulijat tervetulleiksi. Synnyttäneiden vuodeosaston osastonhoitaja piti oman puheensa sekä antoi opinnäytetyön tekijöille puheenvuoron. Opinnäytetyön tekijät

kertoivat puheessaan (LIITE 3.) imetyskoordinaattoreiden haastattelun tuloksista sekä omasta opinnäytetyöstään.

Opinnäytetyön tekijöiden hankkima luennoitsija piti oman puolentoista tunnin luennon imetysohjauksesta neuvolassa. Luennon välissä oli kahvitauko, jonka aikana kuulijoilla oli mahdollisuus tutustua tuote-esittelijän edustamiin tuotteisiin. (Kuva 3.) Tauon aikana oli mahdollisuus tutustua myös opinnäytetyön tekijöiden kokoamaan esittelypöytään. (Kuva 4.) Koulutuspäivään sisältyi myös synnyttäneiden vuodeosaston osastonhoitajan järjestämiä muita luennoitsijoita.

Kuva 4. Liberon ja Hipp:n tuotteita esillä

5.2 Kyselyn toteuttaminen

Koulutuspäivän toteutumisen arvioimiseksi laadittiin yhteistyössä henkilöstöosaston kanssa kyselylomake (LIITE 4.), jolla selvitettiin ovatko kuulijat antaneet imetysohjausta, saivatko he uutta tietoa koulutuspäivän aikana sekä heidän mielipiteensä imetysohjauksesta. Kyselylomake laadittiin sekä suomeksi että ruotsiksi ja se liitettiin luentomateriaaliin.

Strukturoitu kysely on lomakekysely, jossa on valmiit kysymykset ja niiden esittämisjärjestys on kaikille sama (Metsämuuronen 2005, 225). Kyselyllä voidaan kerätä tehokkaasti laaja tutkimusaineisto, koska se säästää tutkijan aikaa ja vaivaa. Tulosten tulkinta voi koitua ongelmalliseksi. Heikkoutena pidetään tutkimuksen mahdollista pinnallisuutta ja teoreettista vaatimattomuutta. Kysymyksiä laadittaessa on huomioitava monta näkökohtaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 195, 198.)

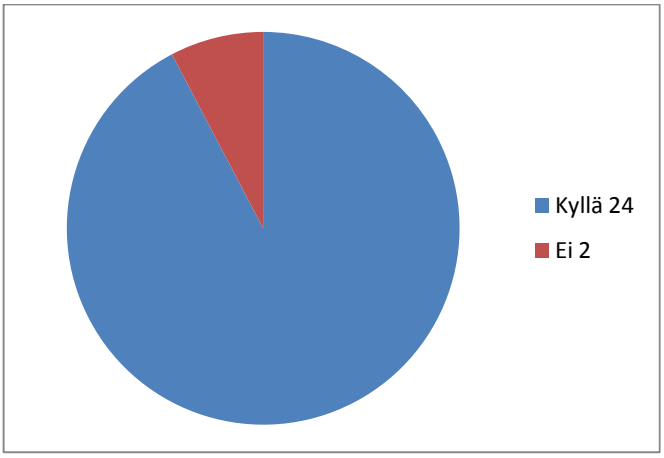
5.2.1 Kyselyn eettisyys

Kyselyssä ei tullut julki vastanneiden henkilötietoja, siihen osallistuttiin anonyymisti. Kenenkään vastausta ei väheksytty eikä sitä muunneltu. Tulokset käsiteltiin luottamuksellisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179-183.) Kyselyyn saatiin lupa keskussairaalan ylihoitajalta. Koulutustilaisuuden alussa osallistujille kerrottiin, että kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja siihen osallistutaan anonyymisti. Lisäksi kerrottiin, että kyselylomakkeet hävitetään asianmukaisesti niiden analysoinnin jälkeen.

5.2.2 Kyselyn tulokset

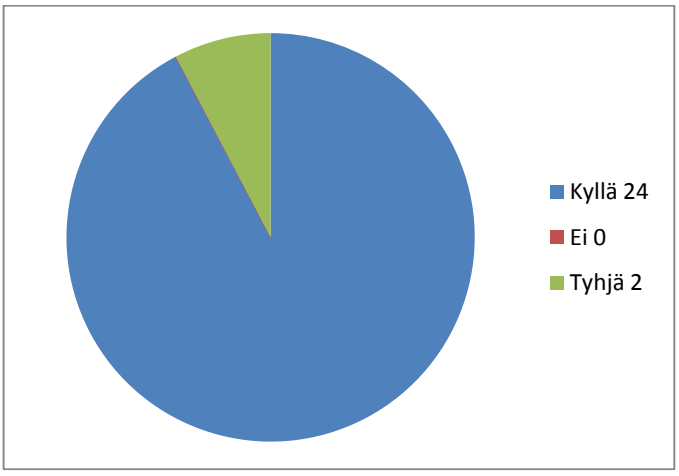
Koulutuspäivän yhteydessä toteutetussa kyselyssä (LIITE 4.) saadut vastaukset käsiteltiin kvantitatiivisesti. Kyselyyn vastasi 60 osallistujasta 26, joista 24 oli antanut imetysohjausta ja kaksi ei ollut antanut. 34 osallistujaa ei vastannut kyselyyn, joten kato oli 57%. (Kuvio 2.)

Kyselylomakkeen kysymykset numero 2, 3 ja 4 opinnäytetyön tekijät olivat laatineet itse. Keskussairaalan HR-yksikkö liitti kysymykset sairaalan käytössä olevaan kyselylomakkeeseen.



Kuvio 2. Oletko antanut imetysohjausta?

Vastaajista 24 koki saaneensa uutta tietoa koulutuspäivästä, kaksi ei ollut vastannut tähän kysymykseen. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Saitko koulutuspäivästä uutta tietoa?

Avoimessa kysymyksessä kysyttiin: ”Mitä mieltä olet imetysohjauksesta?” Kysymykseen vastasi 24 henkilöä. Suurin osa vastaajista kertoi imetysohjauksen olevan tärkeää ja kaikilla tulisi olla samanlaiset imetysohjaustaidot. Kaksi oli jättänyt vastaamatta kysymykseen. Kolme oli ymmärtänyt kysymyksen väärin vastaamalla kysymyksen vierestä, esimerkiksi ”Asiantunteva ja inspiroiva luennoitsija.” Yksi vastaajista koki koulutuksen olevan työajan tuhlausta ja yksi koki imetysohjauksen olevan muoti-ilmiö. (Kuvio 4.)

Vastaajista suurin osa koki imetysohjauksen olevan todella tärkeää ja imetysohjaus tulisi antaa äitiä syyllistämättä, vaikka imetys ei onnistuisikaan. Luennoitsijaa pidettiin asiantuntevana ja inspiroivana vaikka kysyttiin mielipidettä imetysohjauksesta. Imetysohjaus oli tuttu asia ennestään ja koulutuspäivä ei antanut uutta tietoa vaan oli ajantuhlausta eräälle vastaajista. Tärkeäksi koetaan että henkilökunnalla on riittävät ja yhteneväiset tiedot imetysohjauksesta. Imetysohjaajalla on oltava tarpeeksi taitoa ohjata erilaisissa imetystilanteissa ja ohjauksen tulisi olla yksilöllistä sekä tarpeenmukaista. Seuraavassa joitakin esimerkkejä kyselyn vastauksista:

”Todella tärkeää!”

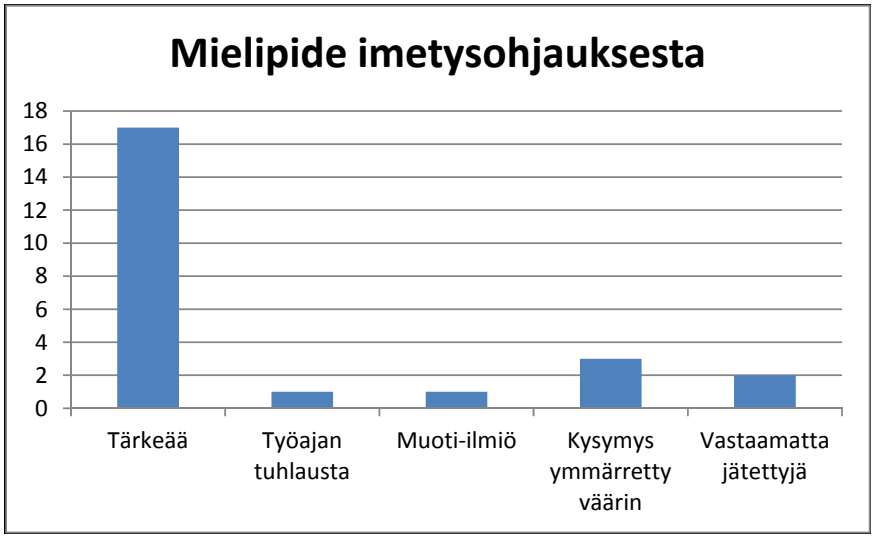
”Tärkeä. Toisaalta toteutettuna siten, ettei äiti syyllisty vaikka se ei onnistuisikaan.”

”Asiantunteva ja inspiroiva luennoitsija.”

”Det hade vi nog hört förut. En grundläggande föreläsning var väl kanske nog inte riktigt vad vi behövde som ledan har gått amningshandledareutbildning. Slöseri med arbetstid!”

”Viktigt, också att personalen har tillräcklig och samma kunskaper”

”Bra att har tillräcklig kunskap för att kunna handleda i alla olika fall av amning och kunna ge råd personligt och enligt behov”



Kuvio 4. Mitä mieltä olet imetysohjauksesta?

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

Opinnäytetyön tekeminen kolmestaan oli haasteellista, mutta samalla antoisaa. Aikataulu täytyi suunnitella huolella ja kaikkien elämäntilanne huomioiden. Ryhmän toimiessa projektiin saadaan laajempi näkökanta ja ryhmän jäsenet täydentävät toinen toistaan. Päätimme heti alussa tehdä koko projektin yhdessä eikä mitään tehtäviä jaettu osiin. Ryhmä toimi hyvin ja saimme aikataulut sopimaan perheiden, töiden, koulun ja opinnäytetyön välillä. Osasimme hallita ajankäytön todella hyvin, sillä meille ei tullut kiire missään vaiheessa. Projekti eteni tasaiseen tahtiin. Koimme saavamme tukea toisiltamme, kun yksi väsyi, jaksoivat muut kannustaa. Projektin edetessä olemme täydentäneet toinen toistamme.

6.1 Oman oppimisen arviointia

Koulutustilaisuuden järjestäminen antoi meille eväitä tulevaisuutta ajatellen. Olemme saaneet uusinta, tutkittua tietoa imetysohjauksesta, jota voimme hyödyntää käytännön hoitotyössä tulevissa työpaikoissamme. Koemme imetysohjauksen tärkeänä, sillä mielestämme jokaisella perheellä on oikeus saada samanlaista ohjausta. Imetysohjauksen kehittäminen yhdenmukaisemmaksi on tässä pääosassa. Koulutusta tulisi järjestää säännöllisesti ja sen tulisi olla kaikkien saatavilla. Opimme projektin aikana keräämään tietoa laajasti ja silti osasimme tiivistää siitä toimivan kokonaisuuden. Yhdessä tekeminen lähensi meitä myös niin ystävinä kuin työkavereina.

Opinnäytetyön tekeminen oli haastavaa, sillä meillä ei ollut aikaisempaa kokemusta koulutuspäivän järjestämisestä. Jouduimme opettelemaan kaiken alusta alkaen, mikä oli kuitenkin myös antoisaa, koska projekti onnistui hyvin. Kuten kaikissa pitkäaikaisissa projekteissa myös meidän opinnäytetyössä koettiin kyllääntymistä aiheeseen. Saman teeman pyörittely ja tutkiminen tuntui välillä puuduttavalta. Kuitenkin joku ryhmästä sai muut jaksamaan aiheen parissa ja työ eteni hyvää vauhtia.

Opinnäytetyötä tehdessä opimme käyttämään tietotekniikkaa, kirjallisuutta ja tietokantoja hyödyksi. Saimme arvokkaita suhteita työelämään sekä opimme tekemään yhteistyötä eri sektoreiden kanssa. Yhteistyö varsinkin synnyttäneiden vuodeosaston osastonhoitajan kanssa oli tiivistä ja häneltä saimme paljon neuvoja, kannustusta ja tukea. Opinnäytetyön ohjaaja oli myös aina saatavilla ja neuvoi sekä tuki meitä kärsivällisesti.

6.2 Koulutuspäivän arviointia

Koko opinnäytetyö projektina oli muuttuva kokonaisuus. Alkuperäinen tarkoitus oli järjestää vauvamyönteisyystapahtuma Vaasan keskussairaalalle, joka muuttui alueelliseksi koulutuspäiväksi neuvolan henkilökunnalle. Suunnitelman muutos vaati uutta motivaatiota. Koulutuspäivä sopi paremmin meidän opiskeluaikatauluumme.

Yhteistyö synnyttäneiden vuodeosaston sekä luennoitsijan kanssa sujui hyvin, saimme paljon tukea ja kannustausta molemmista. Alkuvalmistelut saatiin valmiiksi ennen koulutuspäivää. Luennoitsija saatiin sovittua ajoissa, mikä helpotti koulutuspäivän suunnittelua. Synnyttäneiden vuodeosaston osastonhoitaja ja luennoitsija olivat ennenkin osallistuneet koulutustapahtumiin ja heiltä saimme paljon hyödyllisiä neuvoja ja apua koulutuspäivän järjestämiseen.

Koulutuspäivä sujui hyvin vaikka meitä jännitti paljon. Puhetta harjoiteltiin etukäteen ja esiintyminen suurelle yleisölle oli haasteellista. Luennoitsijan materiaali oli kattava, mutta olisi pitänyt huomioida, että osallistujissa on myös ruotsinkielisiä kuulijoita. Materiaali olisi pitänyt olla myös ruotsiksi. Mielestämme koulutuspäivä onnistui suunnitellusti. Saimme yhteistyöllä järjestettyä kattavan luennon osaksi koulutuspäivää. Osallistujien antaman palautteen mukaan koulutuspäivä oli antoisa ja onnistunut.

Käytimme opinnäytetyössämme lähteitä ja nimiä, joiden käyttöön saimme kirjalliset luvat jokaiselta. Käyttäessämme koulutuspäivänä pidettyä luentoa lähteenä opinnäytetyössämme, tuli ottaa huomioon, ettemme muunnelleet

luennoitsijan materiaalia. Asiasisällön oli pysyttävä samana. Opinnäytetyömme tarkoituksena ei ollut mainostaa koulutuspäivään osallistuneiden myyntiedustajien tuotteita, vaan tarjota koulutuspäivään osallistuneille mahdollisuus tutustua uusimpiin tuotteisiin. Tarvittaessa näiden tuotteiden avulla voidaan tukea onnistunutta imetysohjausta, esimerkiksi rintakumi. Nimien käyttöön tässä opinnäytetyössä hankittiin asianmukaiset luvat.

6.3 Tavoitteiden toteutuminen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää koulutuspäivä neuvolan henkilökunnalle. Tiivis yhteistyö työelämän kanssa mahdollisti tämän onnistumisen. Koulutuspäivän tavoitteena oli kehittää imettävien äitien kanssa työskentelevien antamaa imetysohjausta yhdenmukaisemmaksi. Tavoitteena oli myös tuoda uusinta tietoa imetysohjauksesta sekä suosituksista neuvolan työntekijöille. Onnistuimme tavoitteessa hyvin, sillä saimme hankittua koulutuspäivään luennoimaan asiantuntijan, jolla oli kokemusta ja tietoa imetysohjauksesta. Hän on kouluttautunut imetysohjaajakouluttajaksi ja toimii samassa ammatissa koulutuspäivän osallistujien kanssa. Luennoitsija oli laatinut tiiviin tietopaketin, jota on helppo käyttää käytännön hoitotyössä.

6.4 Tapahtuman hyödyllisyys

Koulutuspäivänä toteutetun kyselyn perusteella koulutus koettiin tarpeelliseksi, vaikka useampi osallistuja oli antanut imetysohjausta aikaisemmin. Taitojen ylläpito koettiin tärkeäksi. Täysimetys koetaan haasteelliseksi ja sen takia tarvitaan säännöllistä koulutusta, jolla taataan positiivisten asenteiden säilyttäminen imetystä sekä imetysohjausta kohtaan. Toivomme, että koulutuspäivän ansiosta aihe herättäisi keskustelua työntekijöiden kesken työpaikoilla. Näin imetysohjauksen uusimmasta ja ajankohtaisimmasta tiedosta hyötyisi mahdollisimman moni.

6.5 Lisätutkimusaiheita

Uusia tutkimusaiheita tuli projektin aikana esiin useampiakin. Imetysohjausta voidaan tutkia useasta eri näkökulmasta. Seuraavassa muutama lisätutkimusaihe:

1. Kuinka moni äiti täysimettää vauvaansa puolenvuoden ikään saakka?
2. Suurimmat haasteet täysimetyksessä ja imetysohjauksessa?
3. Isien rooli imetyksen onnistumisessa?
4. Maahanmuuttajan kokemuksia imetysohjauksesta?

LÄHTEET

Aittokoski, M., Huitti-Malka, R. & Salokoski, M. 2009. Imetyksen aika. Uusi suomalainen imetyskirja. In Print. Riika 2009.

Deufer, M. & Montonen, E. 2010. Teoksessa onnistunut imetys. Toim. Deufel, M. & Montonen, E. Duodecim. Tammerprint Oy. Tampere 2010.

Erkkola, M. & Lyytikäinen, A. 2010. Teoksessa onnistunut imetys. Toim. Deufel, M. & Montonen, E. Duodecim. Tammerprint Oy. Tampere 2010.

Hannula, L. 2003. Imetysnäkemykset ja imetyksen toteutuminen. Suomalaisten synnyttäjien seurantatutkimus. Turun yliopiston julkaisuja C 195. Yliopistopaino. Helsinki 2003.

Hannula, L., Kaunonen, M., Koskinen, K. & Tarkka, M-T. 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus – Hoitotyön suositus. Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 15.4.2012. http://www.hotus.fi/system/files/Imetysohjaus.pdf

Hannula, L., Koskinen, K. & Kaunonen, M. 2010. Uudet suositukset yhtenäistämään imetysneuvontaa. Sairaanhoitaja. Vol 83, 11, 17-18.

Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila, A., Peltola, T. & Tarvia, S. 2004. Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 15.4.2012. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3555.pdf&title=Lapsi__perhe_ja_ruoka_fi.pdf

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Kariston kirjapaino Oy. Hämeenlinna 2009.

Järvenpää, A-L. 2008. Miksi imetys ei onnistu Suomessa suositusten mukaisesti? Duodecim. Vol 124, 10, 1147-1148.

Järvenpää, A-L. 2009. Imetyksen vaikutukset lapsen terveyteen. Suomen lääkärilehti. Vol 64, 23, 2089, 2093.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. WSOYpro Oy. Helsinki 2009.

Kauhanen, J., Juurakko, A. & Kauhanen, V. 2002. Yleisötapahtuman suunnittelu ja toteutus. Dark Oy. Vantaa 2002.

Kemppainen, T., Hänninen, P., Laitinen, A. & Roininen, J. 2009. Best Practice Sheet – JBI-suositus. Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 15.5.2012. http://www.hotus.fi/system/files/2_12_SH_JBI.pdf

Kohonen, R. 2009. Teoksessa Imetyksen aika – Uusi suomalainen imetyskirja. Toim. Aittokoski, M., Huitti-Malka, R. & Salokoski, M. InPrint. Riika 2009.

Kolanen, H. 2010. Teoksessa Sairaanhoitajan käsikirja. Toim. Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E. & Rasimus, M. 2010. 5. Painos. Duodecim. WS Bookwell Oy. Porvoo 2010.

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Edita Prima. Helsinki 2008.

Kylberg, E., Westlund, A. & Zwedberg, S. 2009. Amning i dag. Gothia Förlag. Stockholm 2009.

Laanterä, S. 2011. Breastfeeding Counseling in Maternity Health Care. Viitattu 22.3.2012. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0405-8/urn_isbn_978-952-61-0405-8.pdf

Lehtinen, S. 2010. Ajankohtaista tietoa imetyksestä. Kätilölehti, Vol 115, 7, 5-7.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. WS Bookwell Oy. Juva 2003.

Luukkainen, P. 2010. Teoksessa onnistunut imetys. Toim. Deufel, M. & Montonen, E. Duodecim. Tammerprint Oy. Tampere 2010.

Metsämuuronen, J. 2005. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 2005

Mäkitie, O. 2011. Muuttuiko mikään uusien D-vitamiini suositusten myötä? Viitattu 20.4.2012. http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo99587

Niemelä, M. 2006. Imetysopas – Hyvinvointia vauvalle ja äidille. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu 2006.

Otronen, K. 2012. Neuvolan seitsemän askelta. Luento 26.3.2012.

Pohto-Keskinen, M., Gontmacher, A., Tuovinen, M., Nyback-ferm, S. & Strömfors, S. 2010. VKS:n kymmenen omaa askelta onnistuneeseen imetykseen. VKS A4/BB Työryhmä.

Routio, P. 2007. Kyselevät tutkimustavat. Viitattu 11.1.2012. http://www2.uiah.fi/projekti/metodi/064.htm

Silfverberg, P. 2011. Ideasta projektiksi projektinvetäjän käsikirja. ”Terve järki riittää kaikkeen projektitoimintaan mutta se ei ihan aina riitä”. Johdanto 2. Helsinki. Viitattu 5.1.2012. http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa - Toimintaohjelma 2009-2012. Raportti. Yliopistopaino. Helsinki 2009.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010. Viitattu 20.4.2012. Imetysviikon teema: 10 askelta onnistuneeseen imetykseen. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/uutinen?id=23292

Tiili, N., Kaunonen, M., Hannula, L., Halme, N. & Tarkka, M-T. 2011. Imetyksestä selviytyminen ja parisuhdetyytyväisyys lapsen syntymän jälkeen. Tutkiva Hoitotyö. Vol 9, no. 2, 4-11.

Vilkka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 11.1.2012. http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Vasa centralsjukhus
Vaasan keskussairaala

NEUVOLOIDEN ALUEELLINEN KOULUTUSPÄIVÄ
26.3.2012 KLO 12-16

Koulutuspäivä 26.3.2012
Viimeinen ilmoittauminen 19.3.2012
Paikka Hietalahden terveysaseman auditorio
Kohderyhmä Neuvoloiden työntekijät

Sisältö / Ohjelma

12.00-12.10 **Tervetuloa**, v.t ylilääkäri M.Pohto-Keskinen

12.10-12.30 **Yhteistyön hedelmää** VAMK:n sairaanhoitajaopiskelijat Tiina Virtanen, Irina Pelkkala ja Hanne Ijäs

12.30-13.30 **Imetysohjauksen työkaluja neuvolassa**
Vastaava terveydenhoitaja Kirsi Otronen Helsinki

13.30-14.00 **Kahvi**

14.00-14.30 **Imetysohjauksen työkaluja neuvolassa jatkuu**
Vastaava terveydenhoitaja Kirsi Otronen Helsinki

14.30-15.30 **Raskauden aikaiset verenvuodot.**
Naisten- ja synnytystautien erikoislääkäri P.Kivelä
Uusia käytäntöjä Haikaraohjeisiin
Naisten- ja synnytystautien erikoislääkäri E.Kari-Koskinen

15.30-16.00 **Keskustelua**

Vastuuhenkilö Osastonhoitaja Margit Tuovinen, margit.tuovinen@vshp.fi,puh. 323 2070

VKS:n koulutuskalenterin kautta. VKS:n ulkopuolisen ilmoittautujan tulee ensin rekisteröityä käyttäjäksi (vain kerran). Ohjeet löytyvät www-sivuiltamme http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/Ammattilaiset__tutkijat__opiskelijat/Koulutus

Osallistumismaksu ¨ Maksuton

Vasa centralsjukhus
Vaasan keskussairaala

REGIONAL UTBILDNING FÖR RÅDGIVNINGSPERSONAL 26.3.2012 KL.12-16

Kursdatum 26.3.2012
Sista anmälningsdag 19.3.2012
Plats Sandvikens hälsostation, auditorium.
Målgrupp Personal på mödra-och barnrådgivningar ,

Innehåll/program

12.00–12.10 **Välkommen**
T.f överläkare Merja Pohto-Keskinen

12.10-12.30 **Blomstrande samarbete** VAMK:n sairaanhoitajaopiskelijat
Tiina Virtanen, Irina Pelkkala ja Hanne Ijäs

12.30-13.30 **Rådgivningens redskap för en lyckad amningshandledning**
Ansvarig hälsovårdare Kirsi Otronen Helsinki

13.30-14.00 Kaffe

14.00-14.30 **Rådgivningens redskap för en lyckad amningshandledning fortsätter**
Ansvarig hälsovårdare Kirsi Otronen Helsinki

14.30-15.30 **Blödningar under graviditeten**
Päivi Kivelä, specialist innom kvinno- och förlossningssjukdomar
Nya direktiv för Haikara
Elina Kari-Koskinen specialist innom kvinno- och förlossningssjukdomar

15.30-16.00 Diskussionstillfälle

Ansvarsperson Avdelningsskötare Margit Tuovinen,
margit.tuovinen@vshp.fi, puh.3232070
Via Vasa centralsjukhus utbildningskalender. Utomstående deltagare måste först registrera sig som användare (enbart en gång). Anvisningar finns på vår webbsida http://www.vaasankeskussairaala.fi/Pa_Svenska/Professionella__forskare__studerande/Utbildning
Deltagaravgift: Avgiftsfri

Haastattelukysymykset

1. Kuinka moni täysimettää osastolta lähtiessään?
2. Kuinka moni ei halua imettää ollenkaan ja mistä syystä?
3. Miten suhtaudutte jos äiti ei halua imettää?
4. Miten äidit suhtautuvat lisämaidon antoon?
5. Yleensä äitien suhtautuminen imetykseen ja imetysohjaukseen?
6. Miten teidän ja neuvoloiden välinen yhteistyö toimii imetysohjauksen myötä?
7. Teillä oli tammikuussa tapaaminen neuvoloiden imetystukihenkilöiden kanssa, miten se meni? Oletteko tavanneet useammin kuin sen kerran? Onko tapahtunut kehitystä? Mitä mieltä neuvoloissa ollaan imetysohjauksen toteutumisesta?

Intervjufrågor

1. Hur många helammar när de lämnar avdelningen?
2. Hur många är det som inte alls vill amma och varför?
3. Hur förhåller ni er och handlar situationen om mamman inte vill amma?
4. Hur förhåller sig mammorna till att ge tilläggsmjölk?
5. Hur förhåller sig mammorna till amningen och amningshandledningen?
6. Hur fungerar samarbetet mellan er och rådgivningen kring amningshandledning?
7. Ni hade ett möte med amningsstödpersoner på rådgivningar - hur gick det? Har ni haft flera möten efter det? Har det skett någon utveckling? Vad tycker man om förverkligandet av amningshandledningen vid rådgivningarna?

Hei!

Tervetuloa meidänkin puolesta! Olemme sairaanhoitajaopiskelijat Hanne Ijäs, Irina Pelkkala ja Tiina Virtanen. Opiskelemme Vaasan ammattikorkeakoulussa viimeistä vuotta ja valmistumme jouluna 2012. Teemme toiminnallisen opinnäytetyön, jonka tarkoitus on järjestää tämä koulutuspäivä yhteistyössä Vaasan keskussairaalan synnyttäneiden vuodeosaston osaston kanssa. Haluamme kiittää osastonhoitaja Margit Tuovista yhteistyöstä. Hänen ansiostaan olemme saaneet osallistua koulutuspäivän järjestämiseen. Olemme iloisia, että pyynnöstämme vastaava terveydenhoitaja Kirsi Otronen Helsingistä lupautui luennoimaan teille imetysohjauksesta. Luentojen välissä voitte käydä vapaasti tutustumassa aiheeseen liittyviin tuotteisiin aulassa.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsittelemme uusinta ja ajankohtaisinta tietoa imetyksestä sekä imetysohjauksesta. Työmme julkaistaan syksyyn mennessä Theseus.fi sivustolla, joka on ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden virtuaalikirjasto.

Osana opinnäytetyötä haastattelimme Vaasan keskussairaalan synnyttäneiden vuodeosaston imetyskoordinaattoreita Susanne Strömforsia ja Jenni Nyforsia yhteistyöstä neuvoloiden kanssa. He kertoivat yhteisestä tapaamisesta neuvoloiden imetysvastaavien kanssa, joka oli helmikuun alussa. Tapaaminen oli kuuleman mukaan antoisa ja ilmapiiri todella positiivinen. Yhteistyö toimii hyvin! On ihanaa, että on olemassa innokkaita ihmisiä tekemässä työtä imetyksen ja imetysohjauksen parissa ja toivomme sen myös jatkuvan.

Tapaamisessa tuli ilmi, että tarvitaan lisää materiaalia, tietoa sekä yhtenäisiä toimintatapoja. Esille nousi myös perhevalmennuksen yhdenmukaistamisen tarve. Vaasan keskussairaalalla on olemassa extranet, jonne imetyskoordinaattorit Susanne ja Jenni tulevat keräämään ja päivittämään tietoa imetyksestä sekä äitiydestä. Sieltä tulee löytymään myös linkkejä ja puhelinnumeroita. Extranetin kautta yhteydenpito ja ajantasaisen tiedon saaminen helpottuu. Yhteistyöllä ja yhdessä tekemällä saamme aikaan enemmän.

Olette saaneet kyselylomakkeen materiaalin mukana. Se on osa opinnäytetyötämme ja toivomme teidän ystävällisesti täyttävän sen. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömästi ja

on täysin vapaaehtoista. Aiomme analysoida vastaukset ja sen jälkeen hävittää lomakkeet asiaan kuuluvalla tavalla. Lomakkeen voi palauttaa oven vieressä olevaan koriin.

ANTOISAA KOULUTUSPÄIVÄÄ!

KURSSIARVIOINTI

Kurssin pvm:_____

Kurssin nimi:_____

1. Miten hyvin kurssi vastasi odotuksiasi?

	Erittäin hyvin	Hyvin	Huonosti	Eritt.huonosti	En osa sanoa
Luennoitsijat	☐	☐	☐	☐	☐
Sisältö	☐	☐	☐	☐	☐
Materiaalit	☐	☐	☐	☐	☐
Käytännön järjestelyt	☐	☐	☐	☐	☐

2. Saitko koulutuspäivästä uutta tietoa?

Kyllä ☐ **Ei** ☐

3. Mitä mieltä olet imetysohjauksesta?

_____
_____
_____
_____

4. Oletko antanut imetysohjausta?

Kyllä ☐ **Ei** ☐

5. Millaista koulutusta toivot jatkossa tästä aiheesta? Muut terveiset järjestäjille.

_____
_____
_____
_____

Kiitos vastauksestasi!

Vänd→

KURSUTVÄRDERING

Kursdatum:_____

Kursnamn:_____

2. Hur väl motsvarade kursen dina förväntningar?

	Mycket bra	Bra	Dåligt	Mycket dåligt	Vet ej
Föreläsare	☐	☐	☐	☐	☐
Innehåll	☐	☐	☐	☐	☐
Material	☐	☐	☐	☐	☐
Praktiska arrangemang	☐	☐	☐	☐	☐

3. Gav utbildningen dig någon ny information?

Ja ☐ **Nej** ☐

3. Vad anser du om amningshandledning?

_____
_____
_____
_____

4.Ger du själv amningsanvisningar?

Ja ☐ **Nej** ☐

5. Hurudan fortbildning i detta ämne önskar du i fortsättningen? Övriga hälsningar till arrangören.

_____
_____
_____
_____

Tack för ditt svar! **Käännä→**