

**PALAUTUMINEN RASKAUDEN JA
SYNNYTYKSEN JÄLKEEN**

**- OPAS RASKAANA OLEVILLE
JA SYNNYTTÄNEILLE NAISILLE**

JOHDANTO	4
RASKAUSAJAN VAIKUTUS PALAUTUMISEEN	5
Raskausajan muuttuva keho ja fyysinen hyvinvointi.....	5
Raskausajan liikunta.....	5
Muuttuva keskivartalo.....	6
Lantionpohjan lihasten merkitys	6
Raskausajan ravitsemus.....	7
Raskausajan ruokavalio.....	7
Tärkeät ravintoaineet.....	7
Ruokarajoitukset raskausaikana	8
Psyykinen hyvinvointi raskausaikana	8
Psyykinen kasvu äidiksi	8
Raskausajan masennus	9
Seksuaalisuus ja parisuhde raskauden aikana	9
Muuttuva seksuaalisuus ja parisuhde	9
Raskausajan seksi.....	10
PALAUTUMINEN SYNNYTYKSEN JÄLKEEN	11
Synnytystavan vaikutus palautumiseen.....	11
Elimistö synnytyksen jälkeen.....	11
Repeämät ja episiotomia	11
Sektiohaavan paraneminen.....	12
Poikkeavat oireet.....	12

Imetyksen vaikutus palautumiseen ja imetysajan ravitseminen	12
Imetyssuositukset	12
Imetyksen hyödyt	12
Maidoneritys ja rinnat	13
Imetysajan ravitseminen ja painonhallinta	13
Apua imetyshaasteisiin.....	13
Fyysinen palautuminen synnytyksen jälkeen	14
Liikunnan ja levon merkitys.....	14
Kehon tukikorsetin palautuminen ja vahvistaminen	14
Lantionpohjan palautuminen ja toimintahäiriöiden ehkäisy	15
Lantionpohjan lihasten tunnistamisharjoitus.....	16
Psyykinen hyvinvointi ja mahdolliset häiriöt synnytyksen jälkeen	16
Synnytyskokemus.....	16
Baby blues	17
Synnytyksen jälkeinen masennus.....	17
Seksuaalisuus ja parisuhde synnytyksen jälkeen	18
Muuttunut keho	18
Seksuaalinen halu ja parisuhde.....	18
Ehkäisy	18
LISÄTIETOA JA TUKEA.....	20
LÄHTEET	21

JOHDANTO

Palautuminen raskauden ja synnytyksen jälkeen tapahtuu aina yksilöllisesti, ja siihen liittyy niin fyysinen, psyykinen kuin sosiaalinen ulottuvuus. Tähän oppaaseen on kerätty keskeisiä palautumiseen vaikuttavia tekijöitä, joilla on vaikutuksia äidin hyvinvointiin. Opas auttaa ennaltaehkäisevästi tiedostamaan ja tunnistamaan mahdollisia tuen tarpeita. Opas on tarkoitettu raskaana oleville ja synnyttäneille naisille, jotka haluavat saada luotettavaa tietoa oman palautumisen edistämiseksi sekä voida hyvin raskausaikana ja sen jälkeen. Aiheeseen liittyy myös erilaisia uskomuksia, joten ajankohtaiselle kootulle tiedolle on tarvetta. Opas on toteutettu yhteistyössä Suomen Äitiysfysioterapeutit ry:n kanssa. Opasta saa kopioida yksityiseen käyttöön sekä esimerkiksi asiakastyössä jaettavaksi.

Raskauden normaali kesto on 280 päivää eli 40 viikkoa, ja sen alkaminen lasketaan viimeisten kuukautisten ensimmäisestä päivästä. Raskaus jaetaan sikiön kehityksen mukaan kolmanneksiin. Ensimmäinen kolmannes alkaa raskauden alusta ja kestää viikolle 13 saakka. Toinen kolmannes käsittää raskausviikot 14–28 ja kolmas kolmannes viikot synnytykseen saakka. Raskauden aikana naisen kehossa tapahtuu monia erilaisia fysiologisia muutoksia, jotka vaikuttavat lähes jokaiseen elimeen. Näiden tarkoituksena on pitää huolta sikiöstä sekä valmistaa keho synnytykseen sekä imetykseen. Omaan palautumiseen voi vaikuttaa jo raskausaikana, joten oppaassa on huomioitu sekä raskaudenaikainen että synnytyksen jälkeen tapahtuva palautuminen kokonaisvaltaisesti. Jokainen kulkee raskauden aikana, synnytyksessä ja synnytyksen jälkeen oman erityisen polkunsä, joten oppaassa käytetyt palautumiseen liittyvät aikamääreet ovat viitteellisiä. Niitä on hyvä arvioida myös yksilöllisesti ja noudattaa aina mahdollisia lääkärin ohjeita. Oppaan lopussa on ”Lisätietoa ja tukea” -osio, josta löytyy hyödyllistä lisämateriaalia raskauden ja synnytyksen jälkeiseen palautumiseen liittyen.

Toivotamme mukavia ja oivaltavia lukuhetkiä oppaan parissa!

Riikka Nissinen

Iida-Maria Toivainen

Terveystenhoitajaopiskelijat

Diakonia-ammattikorkeakoulu

16.11.2021

RASKAUSAJAN VAIKUTUS PALAUTUMISEEN

RASKAUSAJAN MUUTTUVA KEHO JA FYYSINEN HYVINVOINTI

RASKAUSAJAN LIIKUNTA

Raskaudenaikainen säännöllinen, kohtuullinen ja hyvältä tuntuva liikunta edistää äidin ja vauvan hyvinvointia. Lisäksi se auttaa palautumaan synnytyksestä nopeammin. Lukuisten terveyshyötyjen lisäksi liikunnasta voi saada apua esimerkiksi raskausajan selkävaivoihin, jalkojen turvotukseen, ummetukseen ja suonikohjuihin. Liikkuminen auttaa myös pitämään liiallisen painonnousun kurissa ja pienentää riskiä sairastua raskausdiabetekseen.

Normaalisti edenneen raskausajan liikuntasuositus mukailee yleisiä suosituksia, tosin raskaan liikunnan harrastamista siihen ei sisälly. Raskaat maksimi- ja nopeusvoimaharjoittelut kannattaa vaihtaa kesto-voimaharjoitteluun, jossa painot ovat kohtuulliset ja tempo rauhallinen. Syynä on raskaudenaikaiset hormonimuutokset, jotka pehmentävät nivelsiteitä ja kudoksia. Kova fyysinen ponnistelu lisää myös vatsaontelon painetta. Vältettäviä liikkumismuotoja ovat lajit, joihin sisältyy putoamisvaara, nopeita käännöksiä tai iskuja. Liikunta tulee keskeyttää, jos ilmenee lepoahdistusta, rintakipua, säännöllisiä ja kivuliaita supistuksia, emättimen verenvuotoa, huimausta, kovaa päänsärkyä tai pohkeen turvotusta ja kipua.

Liikkumisen voi aloittaa itselleen mieluisalla tavalla rauhallisesti ja lyhytkestoisesti, jos liikkuminen ei ole ennestään tuttua – myös arkiaskareista saa hyvää hyötyliikuntaa! Tottunut liikkuja voi jatkaa liikumista melko normaalisti oman voinnin ja lääkärin ohjeiden mukaan. Liikkumisen lisäksi myös uni ja palautuminen ovat tärkeitä. Kehonhuolto raskausaikana vähentää kireyksiä ja auttaa kasvavaa kohtuvauvaa pääsemään optimaalisempaan asentoon synnytystä varten. Synnytyssupistukset saattavat myös tuntua lievemmillä, kun kiristynyt lihaskalvojärjestelmä ei levitä kipua laajalle kehossa.

MUUTTUVA KESKIVARTALO

Raskauden aikana tapahtuu muutoksia keskivartalon alueella. Kohdun kasvaessa kehon painopiste siirtyy eteen ja ryhti muuttuu. Kasvava kohtu loitontaa myös suoria vatsalihaksia toisistaan venyttämällä niiden välissä kulkevaa jännesaumaa eli linea albaa. Vatsalihakset ovat osa keskivartalon tukikorsettia yhdessä selän ja lantionpohjan lihasten kanssa, joten erkauman myötä keskivartalon tuki heikkenee. Venyneiden vatsalihasten voimakas harjoittelu ei ole suositeltavaa, sillä se saattaa heikentää niiden palautumista. Vatsalihaksiin kohdistuvista liikkeistä olisi hyvä välttää vatsalihasarutistuksia, lankutusta sekä muita jännesaumaan voimakasta painetta aiheuttavia liikkeitä. Viimeisen kolmanneksen aikana vuoteeseen siirtymiset olisi hyvä tehdä kylkimakuuasennon kautta.



LANTIONPOHJAN LIHASTEN MERKITYS

Raskausaikana lantionpohjaan kohdistuu kova rasitus ja paine kohdun kasvaessa. Lisäksi hormonaaliset muutokset venyttävät lihaksia. Lantionpohjan lihaksilla tarkoitetaan luisen lantionrenkaan sisälle muodostuvaa kolmikerroksista lihaksistoa ja lihaskalvoja. Lantionpohjan lihakset vaikuttavat hyvinvointiin monella tapaa. Lantionpohjan lihakset toimivat tukevana pohjana sisäelimille. Lisäksi ne huolehtivat tarkoituksenmukaisesta virtsaamisen ja ulostamisen säätelystä sekä seksuaalitoiminnoista. Raskausaika ja synnytykset lisäävät riskiä laskeumiin rasittamalla lantionpohjaa. Lantionpohjan laskeumalla tarkoitetaan kohdun, virtsarakon tai suolen eriasteista laskeutumista emättimeen. Myös esimerkiksi ikääntyminen, ylipaino, krooninen ummetus, raskas nostelu sekä perinnöllisyys suurentavat riskiä laskeumiin.

Lantionpohjan lihasten harjoittelu aloitetaan jo raskausaikana, sillä se ehkäisee erilaisia toimintahäiriöitä kuten virtsanpidätysongelmia ja laskeumien muodostumista. Harjoittelu auttaa myös palautumaan nopeammin synnytyksestä. Harjoitteiden tekemiseen kuuluu myös lantionpohjan lihasten rentouttaminen, joka on yhtä tärkeää kuin niiden harjoittelu. Toimintakykyinen lantionpohja auttaa synnytyksessä, kun lihakset pystyvät myös venymään tarvittaessa. Ohjausta ja apua lantionpohjan harjoitteisiin saa esimerkiksi neuvolasta. Äitiysfysioterapeutin puoleen voi myös kääntyä. Raskausaikana äitiysfysioterapeutilta saa apua esimerkiksi raskausajan liikuntaan ja kiputiloihin, lantionpohjan harjoittamiseen sekä synnytykseen valmistautumiseen. Yleisenä tavoitteena on odottavan äidin hyvinvointi ja synnytyksestä palautumisen edistäminen.

RASKAUSAJAN RAVITSEMUS

RASKAUSAJAN RUOKAVALIO



Hyvä ravitsemus edistää raskausaikana hyvinvointia ja jaksamista sekä turvaa sikiön kasvun ja kehityksen. Lautasmallin mukaan syöminen, säännöllinen ateriarytmi, ja järkevästi koostetut ruokavalinnat helpottavat raskausajan painonhallintaa. Raskausaikana ruokavalioon on hyvä sisällyttää paljon kasviksia, hedelmiä ja marjoja sekä täysjyväviljatuotteita. Lisäksi rasvan laatuun kannattaa kiinnittää huomiota. Välttämättömien rasvahappojen saannin turvaamiseksi suositellaan käyttämään päivittäin kasviöljyjä ja -margariineja ja syömään kalaa 2–3 kertaa viikossa kalalajeja vaihdellen.

Maitotuotteet on hyvä valita vähärasvaisina tai rasvattomina, ja punaista lihaa suositellaan vain satunnaisesti. Suositusten mukaisen ruokavalion voi koostaa monella eri tavalla, esimerkiksi erityisruokavalioon sopivaksi. On hyvä muistaa, että ruokavalion kokonaisuus on tärkeämpää kuin yksittäiset ruokavalinnat.

Runsaasti kovia rasvoja sisältäviä elintarvikkeita, runsasta suolan käyttöä, valkoisia viljoja ja sokeroituja elintarvikkeita kannattaa välttää, mutta satunnainen herkuttelu mahtuu myös terveelliseen ruokavalioon. Raskaus lisää energian tarvetta vain vähän, mutta vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve sen sijaan lisääntyy. Siksi ruokavalion monipuolisuuteen ja ravintotiheyteen on hyvä kiinnittää huomiota. Ravintoaineista esimerkiksi riittävä folaatin, raudan, kalsiumin ja D-vitamiinin saanti on tärkeää.

TÄRKEÄT RAVINTOAINHEET

Folaatin riittävä saanti on tärkeää alkion normaalille kehitykselle, ja kaikille raskaana oleville suositellaan monipuolisen ruokavalion lisäksi foolihappovalmisteen (400 µg/vrk) käyttöä raskausviikon 12 loppuun saakka. Suositellaan, että valmisteen käyttö aloitetaan jo noin kaksi kuukautta ennen ehkäisyn poisjättämistä. Hyviä folaatin lähteitä ruokavaliossa ovat esimerkiksi kasvikset ja täysjyväviljavalmistet.

Raudan tarve lisääntyy raskausaikana veren tilavuuden kasvun vuoksi, ja hemoglobiinin lasku raskauden aikana on tavallista. Hyviä raudan lähteitä ruokavaliossa ovat liha, kala, täysjyväviljavalmistet,

palkokasvit ja tummanvihreät kasvikset. C-vitamiini tehostaa raudan imeytymistä, joten esimerkiksi marjoja ja hedelmiä kannattaa suosia aterioiden yhteydessä. Monet ruoka-aineet, kuten maito- ja viljatuotteet, kahvi, tee ja kaakao, puolestaan heikentävät raudan imeytymistä. Veren rauta-arvoja seurataan neuvolassa, ja tarvittaessa raudan riittävä saanti turvataan rautalääkityksellä.

Kalsiumin ja D-vitamiinin saannin turvaamiseksi raskausaikana suositellaan 5–6 desilitraa nestemäisiä maitotuotteita sekä muutamaa juustoviipaletta päivässä. Jos suositus ei toteudu, voidaan kalsiumlisää käyttää täydentämään ruokavaliota. Maitotuotteet voi korvata myös kasvipohjaisilla vaihtoehdoilla, mutta silloin on hyvä tarkistaa, että tuotteeseen on lisätty kalsiumia, jodia sekä B₁₂- ja D-vitamiinia. Kala on hyvä D-vitamiinin lähde. Lisäksi D-vitamiinivalmistetta (10 µg/vrk) suositellaan kaikille. D-vitamiinin riittävä saanti on edellytys myös kalsiumin imeytymiselle.

RUOKARAJOITUKSET RASKAUSAIKANA

Raskausaikana on tärkeää noudattaa hyvää keittiöhygieniaa sekä oikeita valmistus- ja säilytyslämpötiloja. Tiettyjen elintarvikkeiden käyttöä on syytä rajoittaa tai välttää raskausaikana kokonaan sikiön hyvinvoinnin turvaamiseksi. Vältettäviä elintarvikkeita ovat esimerkiksi alkoholi, lakritsi- ja salmiakkimakeiset sekä pastöroimattomasta maidosta valmistetut tuotteet. Ruokavirasto on laatinut ohjeet elintarvikkeiden turvalliseen käyttöön liittyen, ja listasta on hyvä tarkistaa kulloinkin voimassa olevat suositukset. Myös neuvolasta saa ohjeita ja vinkkejä raskausajan ravitsemukseen liittyen.

PSYKKINEN HYVINVOINTI RASKAUSAIKANA

PSYKKINEN KASVU ÄIDIKSI

Raskaus ja lapsen saaminen on suuri muutos elämässä. Erityisesti ensimmäisen lapsen saannin myötä parisuhde, sosiaalinen elämä, keho ja koko identiteetti muuttuvat. Äidiksi kasvaminen on monivaiheinen psyykinen prosessi, joka alkaa jo raskausaikana. Herkistyminen luo pohjan äidin ja vauvan väliselle kiintymyssuhteelle.

Ensimmäisen kolmanneksen aikana on tavallista, että huomio kiinnittyy erityisesti raskauden aiheuttamiin fyysisiin muutoksiin, kuten pahoinvointiin tai rintojen muutoksiin. Niiden puuttuessa raskaus voi toisaalta tuntua epätodelliselta. Tyypillistä on mielialojen vaihtelu, herkkyys ja hajamielisyys. Monet

kokevat huolta vauvan hyvinvoinnista ja raskauden jatkumisesta. Toisen kolmanneksen ja vauvan liikkeiden tuntemisen myötä vauva alkaa tuntua entistä konkreettisemmalla. Tässä vaiheessa monilla odottajilla on omaan äitisuhteeseen, muuttuvaan identiteettiin, vanhemmuuteen ja naiseuteen liittyviä pohdintoja. Viimeisen kolmanneksen aikana olo saattaa olla rauhaton ja kärsimätön, ja ajatukset voivat olla jo synnytyksessä ja pian syntyvässä vauvassa. Raskausajan päätyminen voi tuntua myös haikealta.

Normaaliin raskausaikaan kuuluu mielialojen vaihtelua, ja raskaana oleva voi kokea myös erilaisia risiititaisia ja negatiivisia ajatuksia ja tunteita. Tuleva elämänmuutos voi herättää samanaikaisesti sekä ilon ja onnen tunteita että surua ja luopumista. Lisäksi muuttuva keho voi aiheuttaa huolta ja hämmennystä, mutta kokemus voi olla myös naisellista itsetuntoa kasvattava. Itsestä huolehtiminen tukee raskausajan psyykkistä hyvinvointia ja ehkäisee masennusta. Jaksamista edistävät riittävä lepo, liikunta ja ulkoilu sekä säännöllinen ja terveellinen ruokavalio. Omia ajatuksia on tärkeää voida jakaa esimerkiksi puolison tai ystävän kanssa. Myös neuvolasta saa tukea äidiksi kasvamiseen ja psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseen.

RASKAUSAJAN MASENNUS

Raskausaikana mielialaa ja jaksamista seurataan äitiysneuvolassa. Raskausajan masennus on yleisin psyykkinen häiriö, ja noin 7–20 prosenttia odottajista kärsii siitä. Sen oireita ovat esimerkiksi väsymys, unihäiriöt, alakuloisuus ja ruokahalun muutokset. Myös jatkuvat huolet ja pelot voivat kertoa raskausajan masennuksesta. Raskausajan masennusta on tärkeää hoitaa ajoissa, sillä se voi johtaa synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Omaan mielialaan tai jaksamiseen liittyvät huolet on hyvä ottaa matalalla kynnyksellä puheeksi äitiysneuvolassa, josta ohjataan tarvittaessa eteenpäin.

SEKSUAALISUUS JA PARISUHDE RASKAUDEN AIKANA

MUUTTUVA SEKSUAALISUUS JA PARISUHDE

Seksuaalisuus muuttuu erilaisten elämäntilanteiden kuten raskauden aikana. Samalla parisuhde saattaa kokea uusia haasteita. Tuleva vanhemmuus ja sen tuomat uudet roolit voivat mietityttää, ja miten niihin liitetään seksuaalisuus.



Raskauden vaiheet vaikuttavat eri tavoin seksuaalisuuteen. Alkuraskauden tyypilliset muutokset, kuten pahoinvointi, väsymys ja mielen herkkyyys, voivat heikentää seksuaalista halukkuutta tai vaikuttaa seksiin. Nainen voi kokea tarvetta koskemattomuuteen ja rauhaan, mikä auttaa tekemään sekä fyysisesti että henkisesti tilaa raskaudelle. Kumppani saattaa alkaa myös suhtautua puolisoonsa enemmän äitinä kuin rakastettuna. Erilaisten tuntemusten herääminen on kuitenkin täysin normaalia. Alkuraskaudessa muutaman ensimmäisen kuukauden aikana saattaa myös esiintyä niin sanottuja valekuukautisia. Valekuukautisissa esiintyy niukkaa veristä vuotoa päivinä, jolloin kuukautiset olisivat normaalisti. Vuotopäivinä ei suositella yhdyntöjä tai raskasta fyysistä rasitusta.

Keskiraskaudessa halukkuus ja nautinto yleensä kasvavat, kun raskausoireet alkavat helpottaa. Lisäksi hormonaalisten muutosten myötä emättimen limakalvot ovat kosteat ja turpeat lisääntyneen verekkyyden vuoksi. Seksi on usein hyvää, ja suhde kumppaniin tuntuu erityisen intiimiltä. Loppuraskauden aikana seksuaalinen halukkuus saattaa jälleen laskea. Erilaiset vaivat voivat haitata, kuten virtsankarkailu, peräpukamat tai häpyliitoksen löystyminen. Lisäksi olo voi tuntua kömpelöltä suuren vatsan ollessa tiellä, ja sikiön laskeutuminen synnytyskanavassa saattaa aiheuttaa epämiellyttävää tunnetta lantiossa.

RASKAUSAJAN SEKSI

Normaalisti edenneessä raskaudessa seksin harrastamista voi jatkaa melko normaalisti synnytykseen saakka joitain poikkeuksia lukuun ottamatta. Yhdynnöissä vältetään asentoja, joissa vatsaan kohdistuu suurta painetta. Hyviä vaihtoehtoja ovat erilaiset kylki- ja takaapäin asennot. Orgasmin saamisella ei ole vaikutusta enneaikaiseen synnytykseen, eikä penis-vagina-yhdyntä aiheuta vaurioita sikiölle. Yhdyntöjä vältetään, jos niiden yhteydessä esiintyy veristä vuotoa tai supistuksia. Raskauden aikana dildoja ja muita mekaanisia apuvälineitä ei suositella käytettäväksi. Anaaliseksi olisi hyvä käyttää kondomia, sillä se ehkäisee riskiä infektioihin. Lisäksi oraaliseksi voimakas emättimeen puhaltaminen on kiellettyä, sillä se saattaa aiheuttaa vaarallisen verihyytymän lantion verisuonissa.

Vaikka raskauden aikana yhdynnöistä joutuisi luopumaan, kumppanin kanssa voi pohtia uusia tapoja harrastaa seksiä ja kokea läheisyyttä. Kaikenlainen intiimiyden ylläpito ja koskettelu lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta ja läheisyyttä. Raskausaikana kumppanin kanssa seksuaalisuudesta, seksistä, parisuhteesta ja vanhemmuudesta keskustelu on tärkeää, sillä avoimuus auttaa ehkäisemään seksuaaliongelmia. Mieltä askarruttavista asioista voi puhua neuvolakäynneillä. Lisäksi seksuaalineuvonnasta ja -terapiasta voi hakea apua.

PALAUTUMINEN SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

SYNNYTYSTAVAN VAIKUTUS PALAUTUMISEEN

ELIMISTÖ SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

Synnytystapa vaikuttaa merkittävästi palautumiseen, ja palautuminen on erilaista alatiesynnytyksen kuin keisarileikkauksen eli sektion jälkeen. Alatiesynnytyksestä toipuminen on yleensä nopeampaa kuin sektioista toipuminen. Yleisesti elimistö palautuu kuitenkin synnytyksestä melko nopeasti, ja sairaalassa ollaan tavallisesti korkeintaan muutama päivä. Äiti ja vauva saavat usein olla ihokontaktissa heti synnytyksen jälkeen, mikä edistää imetyksen käynnistymistä. Kohtu supistuu vähitellen synnytyksen jälkeen normaaliin kokoonsa, mikä saattaa aiheuttaa muutamia päiviä kestävä jalkisupistuskipua. Kipu saattaa voimistua erityisesti imetyksen yhteydessä. Lapsivuodeaikana ja erityisesti sektion jälkeen laskimotukoksen riski on kohonnut, joten oman voinnin mukaan on hyvä nousta mahdollisimman pian jaloittelemaan. Kevyt liikkuminen nopeuttaa palautumista. Jälkivuoto kestää synnytyksen jälkeen noin 2–6 viikkoa. Aluksi vuoto voi olla runsasta, mutta se niukentuu vähitellen. Hyvästä hygieniasta huolehtiminen on tärkeää tulehdusten välttämiseksi.

REPEÄMÄT JA EPISIOTOMIA

Alatiesynnytyksen aikana emätin ja lantionpohjan lihakset venyvät, ja niihin tulee ohimenevää turvotusta. Emättimen palautuminen kestää muutaman viikon. Synnytyksen aikana voi syntyä repeämiä, joiden vaikeusaste vaihtelee. Ensimmäisen asteen vauriot ovat pinnallisia ihovaurioita, kun taas toisen asteen repeämä vaatii ompeleita. Kolmannen tai neljännen asteen repeämä joudutaan korjaamaan leikkauksella, mutta ne ovat harvinaisia. Joskus vauvalle tehdään synnytyksen aikana lisää tilaa välilihaa leikkaamalla eli episiotomialla. Tarvittaessa synnytysrepeämä tai episiotomia ommellaan heti synnytyksen jälkeen itsestään sulavilla ompeleilla. Haavan alueella esiintyy usein aluksi kipua, jota voi helpottaa särkylääkkeillä. Haavan paranemista edistää suihkuttelu wc-käyntien yhteydessä sekä ilmakylyvyt eli iho paljaana oleskelu.

SEKTIOHAAVAN PARANEMINEN

Sektion jälkeen leikkaushaavan alueella esiintyy kipua, joka voi hankaloittaa liikkumista ja vauvan hoitamista. Imetys käynnistyy yleensä hieman hitaammin kuin alatiesynnytyksen jälkeen. Sektiohaavaa hoidetaan suihkuttelemalla sitä päivittäin. Ompeleet tai hakaset poistetaan neuvolassa tai terveystasemalla noin viikon kuluttua sektioista. Kuukauden ajan tulisi välttää vauvaa painavampien esineiden nostelua ja raskaita kotitöitä. Haavan parannuttua suositellaan aloitettavan arven käsittely, jossa arpea ja sitä ympäröivää ihoa liikutellaan hellävaraisesti sormin eri suuntiin. Käsittely tekee arvesta pehmeämmän ja joustavamman.

POIKKEAVAT OIREET

Palautuminen tarkistetaan jälkitarkastuksessa 5–12 viikon kuluttua synnytyksestä. Terveystarkastukseen kannattaa olla yhteydessä, jos synnytyksen jälkeisinä päivinä nousee kuumetta, jälkivuoto äkillisesti runsastuu, esiintyy kovaa alavatskipua tai rintaan ilmaantuu kipeä, kuumottava tai punoittava kohta. Oireet voivat kertoa kohtu- tai rintatulehduksesta. Haavatulehduksen oireita puolestaan voivat olla kipu, punoitus, turvotus tai pahanhajuinen erite.

IMETYKSEN VAIKUTUS PALAUTUMISEEN JA IMETYSAJAN RAVITSEMUS



IMETYSSUOSITUKSET

Suomessa suositellaan täysimetystä eli yksinomaista rintaruokintaa 4–6 kuukauden ajan synnytyksen jälkeen. Vauvan alkaessa syömään myös muuta ruokaa, suositellaan osittaisimetyksen jatkamista, kunnes lapsi on vähintään vuoden ikäinen.

IMETYKSEN HYÖDYT

Imetyksellä on lukuisia positiivisia vaikutuksia sekä äidin että lapsen hyvinvointiin ja terveyteen. Imetys edistää äidin ja vauvan vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta. Imetyksen on todettu pienentävän

äidin rintasyövän, munasarjasyövän, tyyppin 2 diabeteksen, verenpainetaudin, korkean kolesterolin ja sydän- ja verisuonitautien riskiä.

MAIDONERITYYS JA RINNAT

Hormonitoiminnan muutokset käynnistävät maidonerityksen. Ensimmäisinä päivinä erittyy hyvin pieniä määriä ravinteikasta ensimmäistä eli kolostrumia. Noin kahden vuorokauden kuluttua maidon määrä lisääntyy, ja rinnat voivat tuntua kipeiltä ja pinkeiltä. Maidontuotantoa säätelee kysynnän ja tarjonnan laki, eli mitä enemmän vauva imee rinnalla, sitä enemmän maitoa valmistuu. Vauvan annetaan imeä rinnalla lapsentahtisesti, eli aina kun hän osoittaa nälän merkkejä. Ensimmäisinä viikkoina imetykskerroja saatetaan tarvita vuorokaudessa jopa 10–12 ja myöhemminkin vähintään kahdeksan. Imetyksensäntöjä kannattaa vaihdella, jotta rinnat tyhjenevät tasaisesti. Siten ehkäistään rinnan tiehyttököksen ja rintatulehduksen muodostumista.

Kun vauva kasvaa ja imetykserrat vähitellen harvenevat, äiti voi kokea erilaisia hormonitoiminnan muutoksista johtuvia oireita. Niitä voivat olla päänsärky, pahoinvointi, uupumus ja mielialan vaihtelu sekä masentuneisuuden tunne. Imetyksen loputtua maitorauhaskudoksen tilalle rintoihin muodostuu rasvakudosta.

IMETYSAJAN RAVITSEMUS JA PAINONHALLINTA

Riittävä, monipuolinen ja terveellinen ruokavalio edistää imetyksen onnistumista. Se myös tukee synnytyksestä palautumista ja auttaa jaksamaan vauva-arjessa. Ruokavalio on hyvä koostaa samaan tapaan kuin raskausajan ruokavalio. Erityisen tärkeää on kiinnittää huomiota pehmeiden rasvojen saantiin, sillä vauva saa rintamaidosta kehitykselleen välttämättömät rasvahapot. Normaalipainoa on hyvä tavoitella synnytyksen jälkeen, mutta imetyksenaika ei suositella aloitettavan varsinaista laihduttamista. On hyvä huolehtia riittävästä ravinnonsaannista ja yrittää pitää kiinni säännöllisestä ateriarytmistä. Imetyks tukee painonhallintaa, sillä täysimetys lisää energian tarvetta noin 500 kilokalorin verran vuorokaudessa. Nesteen tarve lisääntyy erittyvän maitomäärän verran, joten riittävä juominen on myös tärkeää.

APUA IMETYSHAASTEISIIN

Imetyks ei aina onnistu toivotulla tavalla, ja vastaan voi tulla monenlaisia haasteita. Imetyshaasteiden kanssa ei tarvitse jäädä yksin. Tukea saa esimerkiksi neuvolasta, imetykspoliklinikalta tai imetysohjaajan

vastaanotolta. Myös monenlaisia vertaistukimahdollisuuksia on saatavilla, ja niihin voi tutustua esimerkiksi Imetyksen tuki ry:n verkkosivujen kautta. Aina imetys ei ole syystä tai toisesta mahdollista, eikä korvikeruokinnasta tarvitse potea syyllisyyttä. Vuorovaikutusta ja läheisyyttä vauvan kanssa voi toteuttaa ilman imetystäkin. Äidin jaksaminen on vauvan hyvinvoinnille tärkeintä.

FYYSINEN PALAUTUMINEN SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

LIIKUNNAN JA LEVON MERKITYS

Liikunta edistää terveyttä ja palautumista usealla tavalla raskauden ja synnytyksen jälkeen. Esimerkiksi ryhti, ruoansulatus, immuunipuolustus sekä unen laatu paranevat, ja lisäksi mieli voi paremmin. Liikunta auttaa myös painoa palautumaan nopeammin.



Liikkumisen voi aloittaa synnytyksen jälkeen kevyesti oman voinnin mukaan esimerkiksi vaunulenkkeillä. Liikkumiskertoja ja tehoa nostetaan asteittain omaa kehoa kuunnellen. Juoksemisen ja muut hypyjä sisältävät lajit voi aloittaa aikaisintaan kolmen kuukauden kuluttua synnytyksestä, mutta palautuminen on aina yksilöllistä. Tärkeää on, että lantionpohja on riittävästi palautunut, eikä esimerkiksi virtsankarkailua tai paineen tunnetta lantiossa esiinny. Lihasharjoittelu aloitetaan maltillisesti, ja nopeita suunnanvaihdoksia vältetään nivelsiteiden ollessa tavallista löysemmät. Imettäessä kohtuutehoista liikuntaa voi turvallisimmiin mielin harrastaa, eikä se vaikuta maidon laatuun tai määrään. Imettäminen kannattaa kuitenkin ajoittaa ennen liikunnan harrastamista, jolloin liikkuminen on miellyttävämpää.

Liikunnan lisäksi äiti tarvitsee palautukseen kehonhuoltoa, rentoutumista ja riittävästi unta. Kehonhuollosta olisi hyvä tehdä osa arkea, ja erilaisia harjoituksia voi myös tehdä yhdessä vauvan kanssa. Oma jaksamista ja unen saantia voi turvata menemällä nukkumaan vauvan kanssa suhteellisen samoihin aikoihin ja lepäämällä päivällä vauvan nukkuessa. Useamman lapsen perheissä tämä voi olla kuitenkin haasteellista, ja mahdollinen lähipiirin apu voi tukea jaksamista. Vauvan uniongelmat, oman jaksamisen ja tuen tarpeen voi ottaa puheeksi myös neuvolassa.

KEHON TUKIKORSETIN PALAUTUMINEN JA VAHVISTAMINEN

Raskauteen luonnollisesti kuuluva vatsalihasten erkauma palautuu useimmiten spontaanisti, ja palautuminen on vilkkainta kahden ensimmäisen kuukauden jälkeen synnytyksestä. Erkaumasta kertoo esimerkiksi pullottava vatsa ja erilaiset selän kiputilat. Suoriin vatsalihaksiin kohdistuvaa painetta vältetään palautumisen edistämiseksi. Makuuasennosta ylös nouseminen tapahtuu synnytyksen jälkeen turvallisimmin kylkimakuun kautta ensimmäisten kuukausien ajan. Vatsalihasten harjoittelu on suositeltavaa aloittaa syvän poikittaisen vatsalihaksen vahvistamisella. Harjoitteluun yhdistetään rauhallinen uloshengitys ja lantionpohjan lihasten supistaminen.

Raskauden ja synnytyksen jälkeen vauvan hoito tuo niska-hartiaseudulle sekä selälle uusia haasteita. Oikeanlaiseen ergonomiaan olisi hyvä kiinnittää erityistä huomiota, ja lihasten vahvistaminen on suositeltavaa. Myös selän harjoitteluun pätevät samat säännöt kuin vatsalihasten harjoitteluun. Liikkeet aloitetaan keskivartalon syvien lihasten etsinnästä, jonka jälkeen lihaksia harjoitetaan hiljalleen eri suuntiin ja eri tasoissa. Liikkeiden alussa on tärkeää aktivoita syvät lihakset.

LANTIONPOHJAN PALAUTUMINEN JA TOIMINTAHÄIRIÖIDEN EHKÄISY

Raskausaika ja synnytykset heikentävät lantionpohjan lihaksia aiheuttaen mekaanista painetta ja kudosaivuriota. Nämä muutokset voivat aiheuttaa lantionpohjan toimintahäiriöitä, kuten virtsan- ja ulosteenkarkailua, sukupuolielämän vaikeuksia sekä laskeumia. Lantionpohjan laskeumat jaetaan eri tyyppisiin, joita ovat emättimen etuseinämän eli virtsarakon laskeuma, emättimen takaseinämän eli peräsuolen laskeuma sekä kohdunlaskeuma. Oireet vaihtelevat tyyppin ja vaikeusasteen mukaan. Tyypillisiä oireita ovat esimerkiksi paineen tunne ja virtsaamiseen sekä ulostamiseen liittyvät vaivat. Myös yhdyntäkipua voi esiintyä.

Synnytyksen jälkeen lantionpohjan harjoitteilla nopeutetaan palautumista ja ehkäistään mahdollisia lantionpohjan toimintahäiriöitä, jotka voivat ilmetä myös vasta myöhemmällä iällä. Lantionpohjan harjoittelu aloitetaan voinnin salliessa 24 tunnin kuluessa synnytyksestä. Alkuun tehdään kevyitä tunnistamis- ja harjoituksia, sillä oikeita lihaksia voi olla vaikea tunnistaa välilihan alueen kivun ja turvotuksen vuoksi.

Tarpeen mukaan äitiysfysioterapeuteilta voi hakea erikoisosaamista esimerkiksi lantionpohjan toimintahäiriöihin, vatsalihasten erkauman kuntouttamiseen sekä vauva- ja pikkulapsiajan ergonomia-asioihin liittyen.

LANTIONPOHJAN LIHASTEN TUNNISTAMISHARJOITUS

Voit tehdä harjoitteen aluksi maaten ja myöhemmin istuen tai seisten. Asennon voi valita myös sen mukaan, missä supistuksen ja rentouttamisen löytää parhaiten. Muista hengittää vapaasti koko harjoituksen ajan.

- Keskeytä supistamaan peräaukkoa, emätintä ja virtsaputkea sisään ja ylöspäin. Kiinnitä huomiota siihen, ettet jännitä samalla pinnallisia lihaksia, kuten pakarointia ja vatsalihaksia.
- Laske viiteen supistaen lantionpohjaa ja rentouta tämän jälkeen lihakset.
- Toista sama 5–8 kertaa.
- Tee sarja 2 kertaa, ja lepää sarjojen välissä muutama minuutti.
- Harjoitus tehdään 5 päivänä viikossa.

Tulosten saaminen vie aikaa 2–6 kuukautta. Supistuksen löytäminen oikeaan paikkaan on edellytys tuloksille, ja alkuun heikkokin supistus riittää. Harjoittelussa kannattaa edetä progressiivisesti, mutta omat voimavarat huomioiden. Harjoittelussa laatu korvaa määrän, ja harjoittelu on hyvä lopettaa väsymisen merkkien ilmentyessä. Näitä ovat muun muassa supistusten epämääräisyys, pinnallisten lihasten jännittäminen ja rentouttamisen vaikeus. Liian kova harjoittelu voi tuntua seuraavana päivänä kipuna lantionpohjassa tai alavatsassa. Lihasten rentouttaminen on tärkeää jännityksen jälkeen. Lantionpohjan lihakset kannattaa huomioida erillisten harjoitusten lisäksi myös lihasten aktivoinnilla muun liikunnan yhteydessä ja arjen askareissa. Oikean tekniikan löydyttyä harjoittelua voi jatkaa koko ikänsä.

PSYKKINEN HYVINVOINTI JA MAHDOLLISET HÄIRIÖT SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

SYNNYTYSKOKEMUS

Synnytyksen jälkeen on tavallista, että mieli käy kierroksilla työstäessään synnytyskokemusta. Vaikka synnytys olisi mennyt hyvin, on se kokemuksena niin voimakas, että on tärkeää käsitellä sitä ja saada puhua siitä. Aina synnytys ei suju suunnitellusti, ja joskus synnytyskokemus voi jäädä vaivaamaan mieltä. Ikävät muistot voivat liittyä esimerkiksi kivun kokemiseen, huoleen omasta tai vauvan hyvinvoinnista tai hallinnan tunteen menettämisen kokemukseen. Tällöin asia on hyvä ottaa puheeksi neuvolassa.

BABY BLUES

Jo raskausaikana mieli on muuttunut tavallista herkemmäksi, jotta vauvan viestien tunnistaminen ja niihin vastaaminen olisi helpompaa synnytyksen jälkeen. Synnytyksen jälkeen 50–80 prosentilla naisista esiintyy mielen herkistymistä eli baby bluesia, jonka oireita ovat itkuherkkyys, alakuloisuus, väsymys ja mielialan vaihtelut. Tila johtuu hormonitoiminnan muutoksista ja menee yleensä itsestään ohi muutamassa päivässä.



Ensimmäisinä päivinä ja viikkoina on hyvä välttää ylimääräisiä kuormitustekijöitä, keskittyä tutustumaan rauhassa vauvaan ja huolehtimaan itsestä. Vauvan hoito ja tarpeisiin vastaaminen vaatii aluksi opettelua, ja se voi herättää kaikenlaisia tunteita onnellisuudesta avuttomuuteen ja turhautumiseen.

SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS

Noin viidesosalla naisista mielialan herkistyminen pahenee synnytyksen jälkeiseksi masennukseksi. Sen oireita ovat mielihyvän ja mielenkiinnon menettäminen, syyllisyyden ja arvottomuuden tunne ja uupumus. Oireita voivat olla myös esimerkiksi jatkuvat huolet ja pelot liittyen vauvaan tai epävarmuus omista kyvyistä äitinä.

Masennuksen oireita havaitessaan kannattaa hakea rohkeasti apua. Neuvolasta on saatavilla keskustelutukea sekä tarvittaessa esimerkiksi ylimääräisiä neuvolakäyntejä. Perheen arkeen voi saada konkreettista apua esimerkiksi perhetyöstä. Vertaistukea on myös saatavilla. Masennusta hoidetaan tarvittaessa psykoterapian avulla, ja joskus lääkehoito voi olla tarpeen. Myös toinen vanhempi voi sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen.

Masentuneen vanhemman on tärkeää tietää olevansa riittävän hyvä vanhempi omalle lapselleen, vaikka hän ei kykenisi iloitsemaan vauvasta tai osallistumaan täysipainoisesti vauvan hoitoon. On hyvä, jos toinen vanhempi voi ottaa enemmän vastuuta perheen arjesta ja vauvan hoidosta. Myös perheeltä ja ystäviltä saatu tuki ja apu on tärkeää. Ajoissa hoidettu synnytyksen jälkeinen masennus paranee usein hyvin.

SEKSUAALISUUS JA PARISUHDE SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

MUUTTUNUT KEHO

Synnytyksen jälkeen keho käy läpi suuria muutoksia, jotka vaikuttavat seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen. Muuttunut ulkomuoto saattaa mietityttää ja vaikuttaa siihen, miten haluttavaksi kokee itsensä. Palautumiselle ja uuden kehonkuvan hyväksymiselle on hyvä antaa rauhassa aikaa. Oman identiteetin ja arvojen pohtiminen voi auttaa, ja muuttuneeseen kehoon voi tutustua esimerkiksi peilin avulla tai itseään koskemalla. Kumppanin antama ihailu ja hellyydenosoitukset auttavat myös lisäämään merkityksellisyyden kokemusta.

SEKSUAALINEN HALU JA PARISUHDE

Seksuaalisen halun palautuminen on hyvin yksilöllistä, ja siihen vaikuttavat hormonaalisten tekijöiden lisäksi esimerkiksi muuttuneet roolit, uudenlainen arki ja huonosti nukutut yöt. Yhdynnöistä suositellaan pidättäytymään jälkivuodon ajan, eli noin 2–6 viikkoa, tulehdusriskin vuoksi. Muuten yhdynät voi aloittaa oman voinnin mukaan. Limakalvot ovat usein kuivat ja ohentuneet erityisesti imettävillä naisilla, mikä johtuu estrogeenin puutteesta. Apuna voi käyttää limakalvoja vahvistavia paikallisestrogeenivalmisteita, ja lisäksi liukuvoiteiden käyttö on suositeltavaa kivun välttämiseksi.

On normaalia, että seksi kumppanin kanssa saattaa hetkeksi jäädä, kun parisuhteelle ei jää entiseen tapaan aikaa. Naisen seksuaalinen halukkuus kumppania kohtaan saattaa myös hetkellisesti alentua, kun vauvan kanssa oleminen ja imetys antavat jo paljon läheisyyttä. Muutosten aiheuttamista tuntemuksista kannattaa keskustella yhdessä kumppanin kanssa. Myös erilaiset hellyydenosoitukset ja kosketukset ilman seksuaalista tarkoituserää ovat tärkeitä ja pitävät huolta parisuhteesta. Jos seksittömyys häiritsee tai kestää pitkään, kumppanin kanssa keskustelun lisäksi asian voi ottaa puheeksi neuvolassa – arviolta 6 kuukautta kestävä seksittömyys saattaa aiheuttaa kynnyksen seksin harrastamiselle. Apua voi myös hakea seksuaaliterapeutilta.

EHKÄISY

Ehkäisyn tarve suunnitellaan viimeistään jälkitarkastuksen yhteydessä 5–12 viikon kuluttua synnytyksestä. Raskaus saattaa saada alkunsa heti edellisen raskauden ja synnytyksen jälkeen, ja raskauden pelko

saattaa myös vähentää seksuaalista halukkuutta. Sopivia ehkäisykeinoja ovat keltarauhashormonia sisältävät valmisteet, kierukat ja kondomin käyttö. Kierukka voidaan asettaa 6–8 viikon kuluttua synnytyksestä jälkitarkastuksen yhteydessä. Yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käyttöä ei suositella aloitettavaksi heti synnytyksen jälkeen, sillä ne lisäävät tukostaipumusta ja voivat vähentää maidon määrää. Jos kuukautiset eivät ole vielä alkaneet imettäessä, niin kondomi on luotettava ehkäisymenetelmä.

Täysimetystä ei voi pitää varmana ehkäisykeinona. Se antaa kuitenkin suojaa raskaaksi tulemiselta ensimmäisten kuukausien aikana, jos kaikki seuraavat ehdot täyttyvät:

- kuukautiset eivät ole vielä alkaneet
- imetys tapahtuu tiheästi alle neljän tunnin välein
- yöllä imetysväli ei veny yli kuuden tunnin pituiseksi
- lapsi on alle kuuden kuukauden ikäinen eikä saa muuta ravintoa imetyksen lisäksi.

Jos kuukautiset ovat alkaneet ja ehkäisy on pettänyt tai unohtunut, jälkiehkäisyvalmistetta voi käyttää. Valmiste otetaan mahdollisen imettämisen jälkeen, jonka jälkeen imettämisestä pidetään kahdeksan tunnin tauko. Tarkoituksena on minimoida hormonien kulkeutumista vauvaan. Jälkiehkäisyvaihtoehtona toimii myös pitkäaikaista suojaa antava kuparikierukka, jos se asennetaan viiden vuorokauden sisällä yhdynnästä.

LISÄTIETOA JA TUKEA

Diabetesliitto: www.diabetes.fi

Imetyksen tuki ry: www.imetys.fi

Naistalo: www.terveyskyla.fi/naistalo

Neuvokas Perhe: www.neuvokasperhe.fi

Ruokavirasto – Elintarvikkeiden turvallisen käytön ohjeet: <https://www.ruokavirasto.fi/henkiloasiakkaat/tietoa-elintarvikkeista/elintarvikkeiden-turvallisen-kayton-ohjeet/turvallisen-kayton-ohjeet/>

Suomen Äitiysfysioterapeutit ry: <https://www.aitiysfysioterapia.fi/>

THL – Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

UKK-instituutti – Liikkumisen suositus raskauden aikana: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-raskauden-aikana/>

UKK-instituutti – Liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikunta-synnytyksen-jalkeen/>

Väestöliitto: www.vaestoliitto.fi

Äimä ry: www.aima.fi

LÄHTEET

- Aukee, P., & Tihtonen, K. (2010). Raskauden ja synnytyksen vaikutus lantionpohjan toimintahäiriöihin. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 126(20), 2381–2386. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99134>
- Aukee, P. (19.3.2017). *Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje. Käypä hoito -suositus*. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix00565>
- Bildjuschkin, K. (14.8.2019). *Raskaus ja seksi*. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01015&p_hakusana=raskaus%20ja%20seksi
- Botha, E., & Ryttyläinen-Korhonen, K. (2016). Naisen hoitotyö. Sanoma Pro.
- Camut, M., & Tuokko, J. (2015). *Liikkuva äiti - Liikuntaa raskauden ja vatsalihasten erkaantumisen ehdoilla*. https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/143059_RaskausliikuntaOpas.pdf
- Duodecim Terveyskirjasto. (22.10.2020). Elimistön palautuminen raskaudesta ja synnytyksestä. *Odottavan äidin käsikirja*. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=odk00091&p_hakusana=odottavan%20%C3%A4idin%20k%C3%A4sikirja
- Duodecim Terveyskirjasto. (22.10.2020). Imetyksen aloittaminen synnytyksen jälkeen. *Odottavan äidin käsikirja*. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00094>
- Duodecim Terveyskirjasto. (22.10.2020). Mieliala synnytyksen jälkeen. *Odottavan äidin käsikirja*. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=odk00098
- Duodecim Terveyskirjasto. (22.10.2020). Odottavan äidin käsikirja - Lukijalle. *Odottavan äidin käsikirja*. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=odk00001&p_hakusana=odottavan%20%C3%A4idin%20k%C3%A4sikirja
- Duodecim Terveyskirjasto. (22.10.2020). Raskauden aiheuttamat muutokset äidin elimistössä. *Odottavan äidin käsikirja*. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=odk00012&p_teos=odk
- Erkkola, M., & Virtanen, S. (8.3.2013). Suositeltavat ruokavalinnat raskauden aikana. *Lääkärilehti* 68(10), 739–745. <https://www-laakarilehti-fi.anna.diak.fi/tieteessa/katsausartikkeli/suositeltavat-ruokavalinnat-raskauden-aikana/>
- Forrest, E. (toim.). (2019). *Midwifery at a glance*. John Wiley & Sons Ltd.
- Heiskanen, J., Jernfors, V., Parantainen, A., Camut, M., Isotalo, A., Luomala, T., Sinisalo, M., Törnävä, M., & Palomäki, K. (2020). *Lantionpohjan fysioterapia. Lantionpohjan toimintahäiriöiden oppi- ja ammattikirja terveydenhuollon ammattilaisille*. (1. p.). VK-Kustannus.

- Hermanson, E. (13.12.2019). *Imetys*. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/kot00402/imetys?q=korvike>
- HUS Helsingin yliopistollinen sairaala. (2018). Vauvamatkalla – opas synnyttäneelle. <https://docplayer.fi/2638953-Vauvamatkalla-opas-synnyttaneelle-helsingin-ja-uudenmaan-sairaanhoitopiiri-hyks-synnytykset.html>
- HUSvideot. (15.5.2015). Keisarileikkauksesta toipuminen FIN. YouTube. Saatavilla https://www.youtube.com/watch?v=GbQIqTtFvI8&ab_channel=HUSvideot
- HUSvideot. (15.5.2015). Synnytyksestä toipuminen FIN. YouTube. Saatavilla https://www.youtube.com/watch?v=1fxgjkEO_hM&ab_channel=HUSvideot
- Imetyksen tuki. (17.4.2017). *Imetyksen lopettaminen*. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/imetys-lopettaminen/>
- Imetyksen tuki. (24.2.2017). *Tiehyttukos ja rintatulehdus*. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/tiehyttukos-ja-rintatulehdus/>
- Imetyksen tuki. (i.a.). *Uni vauvaperheessä*. Saatavilla 4.5.2021 <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/uni-vauvaperheessa/>
- Imetysohjaus. (12.12.2019). Teoksessa *Lastenneurolakäsikirja*. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/imetys/imetysohjaus>
- International urogynecological association. (i.a.). *Pelvic Organ Prolapse*. Saatavilla 26.4.2021 https://www.yourpelvicfloor.org/media/Pelvic_Organ_Prolapse_RV3.pdf
- Kaaja, R., (2001). Laskimotukos raskauden aikana. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 117(24), 2621–2625. Saatavilla 28.3.2021 <https://www.duodecimlehti.fi/duo92686>
- Kero, K., & Väisälä, L. (2019). Seksologiaa. Teoksessa J. Tapanainen, O. Heikinheimo & K. Mäki-kallio (toim.), *Naistentaudit ja synnytykset* (s. 218–228). Kustannus Oy Duodecim.
- Korkeamäki, M., & Paavilainen, K. (2018). *Olellainen odottaja. Opas lempeään liikkeeseen odotusaikana*.
- Lahti, A., Koskinen, A., & Salmenharju, T., (22.5.2019). Opas synnytyksen jälkeiseen harjoitteluun. Hoito-ohje. HUS Hyvinkään sairaala.
- Laitinen, K. (12.4.2021). Raskauden ja imetyksen aikainen ravitsemus. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), *Ravitsemustiede*. Kustannus Oy Duodecim.
- Luoto, R. (2019). Liikuntasuositukset raskauden aikana. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 21, 2079–2084. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15211.pdf>
- Mäkelä, S., Pajulo, M., & Sourander, A. (2010). Raskausajan psyykinen oireilu ja lapsen kehitys. *Duodecim*, (126), 1013–1018. <https://www-terveysportti-fi.anna.diak.fi/xmedia/duo/duo98783.pdf>

- Mäkelä, T., Airo, R., Tokola, M., Saisto, T., & Rouhe H. (2021). Traumaattisesta synnytyksestä toipuminen. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 137(1), 72–78.
- Neuvokas perhe. (19.2.2020). *Raskaus- ja imetysajan liikkuminen*. <https://neuvokasperhe.fi/raskaus-ja-imetysajan-liikkuminen/>
- Nuutila, M., & Polo, P. (1.7.2019). Lapsivuodeaika ja sen komplikaatiot. Teoksessa J. Tapanainen, O. Heikinheimo & K. Mäkikallio (toim.), *Naistentaudit ja synnytykset*. Kustannus Oy Duodecim.
- Pallasmaa, N., Rautava, S. & Timonen, S. (12.8.2016). Synnytystavan vaikutus äidin ja lapsen terveyteen. *Lääkärilehti* 71, 1839–1844. <https://www-laakarilehti-fi.anna.diak.fi/tieteessa/kat-sausartikkeli/synnytystavan-vaikutus-aidin-ja-lapsen-terveyteen/>
- Perheentuki. (22.7.2020). *Lantionpohjan ja vatsalihasten palautuminen synnytyksen jälkeen*. <https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/raskaus-ja-synnytys/synnytyksen-jalkeen/lantio-pohjan-palautuminen/>
- Pietiläinen, S., & Väyrynen, P. (2015). Raskauden ajan muutokset. Teoksessa Paananen, UK., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.), *Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika*. (s. 161–169). Otava Oy.
- Pietiläinen, S., & Väyrynen, P. (2015). Syntymän jälkeinen kätilötyö. Teoksessa Paananen, UK., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.), *Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika*. (s. 290–303). Otava Oy.
- Rahkola-Soisalo, P., Raatikainen, K. & Mikkola, T. (2019). Gynekologiset laskeumat. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 135(7), 639–646. <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo14854.pdf>
- Rinne, K. (13.10.2011). *Episiotomian sulkutekniikka*. [PowerPoint-diat]. <http://gks.fi/wp-content/uploads/2012/03/Episiotomian-sulkutekniikat-Kirsi-Rinne.pdf>
- Royal College of Obstetricians & Gynaecologists. (i.a.). Perineal tears during childbirth. Saatavilla 23.10.2021 <https://www.rcog.org.uk/en/patients/tears/tears-childbirth/>
- Ruokavirasto. (23.2.2021). *Raskaana olevat ja imettävät*. <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/raskaana-olevat-ja-imettavat/>
- Ruokavirasto. (23.2.2021). *Turvallisen käytön ohjeet*. <https://www.ruokavirasto.fi/henkiloasiakkaat/tietoa-elintarvikkeista/elintarvikkeiden-turvallisen-kayton-ohjeet/turvallisen-kayton-ohjeet/>
- Sarkkinen, M. & Juutilainen K. (19.6.2017). Synnytyksen jälkeinen masennus. Teoksessa O. Kampman, T. Heiskanen, M. Holli, M. O. Huttunen & J. Tuulari (toim.), *Masennus*. Kustannus Oy Duodecim.

- Sarkkinen, M. & Savonlahti, E. (2007). Raskausajan vuorovaikutuspsykologiaa. Teoksessa A. Aranto & P. Koistinen (toim.), *Neuvolatyön käsikirja* (s. 105–109). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Stenman, M. (2016). *Liikkuvan äidin hyvinvointi. Raskausaika ja äitiys*. Fitra.
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. (5.11.2020). *Raskauden ehkäisy*. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50104#s20>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (9.6.2020). *Raskaus- ja imetysaika*. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/ravitsemussuositukset/raskaus-ja-imetysaika>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). *Synnytyksen aikaiset 3. tai 4. asteen repeämät alatiesynnytyksessä, % (ind. 3617)*. Sotkanet.fi. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko?indicator=sw6tAAA=®ion=s07MBAA=&year=sy5ztC7V0zUEAA==&gender=f;t>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (4.6.2021.) *Synnytyksen jälkeinen masennus*. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ ja_ lastenneuvola/synnytyksen-jalkeinen-masennus#synnytyksen_j%C3%A4lkeinen_herkistyminen
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2019). *SYÖDÄÄN YHDESSÄ -ruokasuositukset lapsiperheille (2. uud. p.)*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Terveyskylä. (22.3.2021). *Keinoja arven itsehoitoon*. Saatavilla <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/ihon-ongelmat/arven-itsehoito-opas/miten-voin-edist%C3%A4%C3%A4-arpeni-paranemista/keinoja-arven-itsehoitoon>
- Terveyskylä. (15.8.2018). *Kuntoutuminen raskauden ja synnytyksen jälkeen*. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/synnytyksest%C3%A4-toipuminen/kuntoutuminen-raskauden-ja-synnytyksen-j%C3%A4lkeen>
- Terveyskylä. (29.5.2019). *Laskeuman tyypit*. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/gynekologinen-terveys/laskeuma/laskeuman-tyypit>
- Terveyskylä. (28.3.2018). *Mieliala synnytyksen jälkeen*. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/synnytyksest%C3%A4-toipuminen/mieliala-synnytyksen-j%C3%A4lkeen>
- Terveyskylä. (15.10.2019). *Raskauden ensimmäinen kolmannes*. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli/raskauden-ensimm%C3%A4inen-kolmannes>
- Terveyskylä. (15.10.2019). *Raskauden keskikolmannes*. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli/raskauden-keskikolmannes>

- Terveyskylä. (15.6.2018). *Seksuaalisuus parisuhteessa synnytyksen jälkeen*. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/raskaus-synnytys-ja-seksuaalisuus/seksuaalisuus-parisuhteessa-synnytyksen-joC3%A4lkeen>
- Terveyskylä. (22.10.2019). *Synnytystapa – alatie vai keisarileikkaus*. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/synnytys/synnytystapa-alatie-vai-keisarileikkaus>
- Terveyskylä. (15.6.2018). *Toipuminen synnytyksestä*. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/raskaus-synnytys-ja-seksuaalisuus/toipuminen-synnytyksesta%C3%A4>
- Terveyskylä. (15.10.2019). *Viimeinen raskauskolmannes*. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli/viimeinen-raskauskolmannes>
- Tiitinen, A. (21.4.2021). *Imetys. Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01020>
- Tiitinen, A. (11.10.2020). *Raskauden ehkäisy synnytyksen jälkeen. Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00989>
- Tiitinen, A. (20.9.2021). *Raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00159>
- UKK-instituutti. (10.3.2021). *Liikkumisen suositus raskauden aikana*. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-raskauden-aikana/>
- UKK-instituutti. (10.3.2021). *Liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen*. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikunta-synnytyksen-jalkeen/>
- Vartiainen, A-K., Kuvaja-Köllner, V., & Luoma, I. (2019). *Perinataalisen masennuksen ehkäisyn ja hoidon kustannusvaikuttavuus. Suomen Lääkärilehti 74(47), 2729–2733*. <https://www-laakarilehti-fi.anna diak.fi/tieteessa/katsausartikkeli/perinataalisen-masennuksen-ehkaisy-ja-hoidon-kustannusvaikuttavuus/>
- Väestöliitto. (30.9.2021). *Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen*. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/seksuaalisuus-raskauden-aikana-ja-synnytyksen-jalkeen/>
- Äidit irti synnytysmasennuksesta Äimä ry. (i.a.). *Raskausajan masennus*. Saatavilla 11.4.2021 <https://aima.fi/raskausajan-masennus/>

Kuvat: Pixabay

Opasta saa käyttää voittoa tavoittelemattomasti, kunhan alkuperäinen lähde on näkyvillä.

Oppaan käyttäjä vastaa tietojen ajantasaisuudesta opasta jakaessaan.

Oppaan tiedot on päivitetty 16.11.2021