

Vastasyntyneen hoito ja käsittely

Ohjausmateriaali Keski-Suomen seututerveyskeskuksen
perhevalmennukselle

Saara Pölkki

Opinnäytetyö

Huhtikuu 2013

Hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU



Tekijä(t) PÖLKKI, Saara	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 15.04.2013
	Sivumäärä 61	Julkaisun kieli suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty X
Työn nimi Vastasyntyneen hoito ja käsittely Ohjausmateriaali Keski-Suomen seututerveyskeskuksen perhevalmennukselle		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) FRIS, Aila POHJOLAINEN, Maritta		
Toimeksiantaja(t) KOLU, Mari VANHATALO, Timo		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön työelämäyhteistyötahona toimi Keski-Suomen seututerveyskeskuksen perhevalmennustiimi. Tarkoituksena oli edistää lasta odottavien perheiden hyvinvointia perhevalmennuksen keinoin. Opinnäytetyön tavoitteena oli laatia ohjausmateriaali terveydenhoitajien käyttöön perhevalmennuksissa. Ohjausmateriaali sisältää Power point -esityksen vastasyntyneen hoidosta ja teoreettisen raportin, jossa käsitellään perhevalmennusta ohjauksen näkökulmasta ja perhevalmennustunnin toteuttamista konkreettisesti. Opinnäytetyö on osa perhevalmennustiimin kehittämistyötä.</p> <p>Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostui aiheeseen liittyvistä oppaista, aiemmista tutkimuksista, vauvakirjoista ja Internet-lähteistä. Hoitotyön kirjallisuutta, valtakunnallisia suosituksia ja asetuksia sekä Jyväskylän seudun perhevalmennuksen perhe-hanketta on hyödynnetty tietolähteinä.</p> <p>Opinnäytetyössä käsitellään vastasyntyneen hygienian hoitoa, vaatehoidusta, hoitovälineitä, vauvan käsittelyä sekä ulkoilua ja nukkumista. Lisäksi käydään läpi vastasyntyneen hoivaan oleellisesti kuuluvaa varhaista vuorovaikutusta, itkemistä, vastasyntyneen ominaispiirteitä ja aisteja. Tapaturmien ehkäisyä on käsitelty asiakohtaisesti. Opinnäytetyön yhteenvetona voidaan todeta, että terveen vastasyntyneen hyvä hoito on vauvaan kohdistuvaa jatkuvaa hoivaa, huolenpitoa ja vuorovaikutusta joka mahdollistaa päivittäisen perustarpeiden tyydyttämisen, normaalin kasvun ja kehityksen sekä elämässä selviytymisen tukemisen. Opinnäytetyön materiaali otetaan käyttöön Keski- Suomen seututerveyskeskuksissa vuoden 2013 aikana.</p>		
Avainsanat (asiasanat) vauva, perhevalmennus, hoito, käsittely		
Muut tiedot Liitteenä Power point -materiaali, 21 sivua		



Author(s) PÖLKKI, Saara	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 15042013
	Pages 61	Language Finnish
		Permission for web publication X
Title Newborn care and treatment Guidance materials for family training in Central Finland Regional Health Center		
Degree Programme Degree Programme in Nursing		
Tutor(s) FRIIS, Aila POHJOLAINEN, Maritta		
Assigned by KOLU, Mari VANHATALO, Timo		
<p>Abstract</p> <p>The co-operation partner of this bachelor's thesis was the Family Training Team of Central Finland Regional Health Center. The aim was to promote the well-being of expectant families by means of family training. The aim of this thesis was to develop guidance material for public health nurses in family training. The guidance material includes a Power point presentation of newborn care and a theoretical report which deals with family training from the counseling perspective and gives guidelines for the concrete implementation of family training. The thesis is a part of the Family Training Team's development work.</p> <p>The theoretical frame of reference of the thesis was compiled on the basis of guidebooks, previous research, baby books and Internet sources. Nursing literature, national recommendations and regulations were used as sources of information in the thesis as well as the Family-project of the Family Training of Jyväskylä.</p> <p>The thesis deals with the newborn hygiene care, clothing, care equipment, baby treatment, outdoor activities and sleep. In addition, the thesis discusses such essential baby-care-related issues as early interaction, crying, the characteristics of a newborn and a baby's senses. The prevention of accidents is discussed on a case by case basis. As a summary of the thesis it can be said that good treatment of a healthy newborn means continuous nurture, care and interaction, which cater for the daily satisfaction of the basic needs, normal growth and development and the support of life management skills in general. The material produced by the thesis will be introduced in Central Finland's regional health centers during the year 2013.</p>		
Keywords baby, family training, care, treatment		
Miscellaneous Attached a Power point material, 21 pages		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 ELÄMÄN ENSIMMÄISET KUUKAUDET	6
3 PERHEVALMENNUKSESSA TOTEUTETTAVA OHJAUS	8
4 VASTASYNTYNEEN AISTIT	12
5 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS	13
6 VAUVAN KÄSITTELY	18
7 VAUVAN HOITOVÄLINEET	20
8 VAUVAN KYLVETYS JA HYGIENIAN HOITO	24
9 VAUVAN ULKOILU JA NUKKUMINEN	32
10 POHDINTA	34
11 LÄHTEET	38
12 LIITTEET	41
Liite 1 Power point –materiaali	41

1 JOHDANTO

Perhevalmennus on vakiintunut neuvolatyön työmuoto. Sen tarkoituksena on valmistaa lasta odottavia perheitä, synnyttäneitä ja lasta kasvattavia perheitä muuttuvassa elämäntilanteessa ja tukea perheen valmiuksia uuden tulokkaan hoidossa. Perhevalmennuksessa käsiteltävät teemat ovat niin yksilöllisesti kuin yhteiskunnallisestikin tärkeitä ja perhevalmennus tavoittaa suuren osan tulevista vanhemmista (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 9-17.) Lastenneuvolaopas ohjaa kohdentamaan neuloiden voimavaroja vanhempainryhmätoimintaan. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille 2004). Tarve opinnäytetyölle tuli Keski- Suomen seututerveyskeskuksen perhevalmennustiimiltä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää lasta odottavien perheiden terveyttä ja hyvinvointia perhevalmennuksen keinoin. Tavoitteena oli laatia ohjausmateriaali terveydenhoitajien käyttöön perhevalmennuksissa. Ohjausmateriaali on laadittu terveydenhoitajien perhevalmennustuntien avuksi yhtenäistämään seututerveyskeskuksissa käytettävää tietopohjaa ja helpottamaan terveydenhoitajien perhevalmennustuntien vetämistä ja suunnittelua. Ohjausmateriaali koostuu Power point- materiaalista (liite 1) ja opinnäytetyön teoreettisesta osuudesta. Teoriaosuus on terveydenhoitajan käsikirja ja tietoperusta, josta löytyy laajemmin tietoa eri teemoihin liittyen. Lisäksi opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään perhevalmennusta ohjauksen näkökulmasta ja siinä on esitelty konkreettisia keinoja toteuttaa perhevalmennustunti vastasyntyneen hoidon ja käsittelyn osalta.

Seututerveyskeskuksen perhevalmennuksessa käsiteltäviä osa-alueita ovat vanhemmuus ja parisuhde, vauvan hoitaminen ja imetys. Opinnäytetyössä on keskitytty terveen vastasyntyneen hoitoon liittyviin teemoihin. Opinnäytetyö sisältää perustietoa lapsen hoidosta ja huomioon on otettu pieniäkin seikkoja, jotka vanhempien on hyvä tietää. Asioiden tietäminen luo turvaa hyvän hoidon toteuttamiselle. Opinnäytetyössä vauvan hoitamisella tarkoitetaan vauvaan kohdistuvaa hoivaa, huolenpitoa ja vuorovaikutusta, joka mahdollistaa vauvan perustarpeiden tyydyttämisen, normaalin kehityksen ja elämässä selviytymisen tukemisen. Opinnäytetyö on rajattu käsittelemään muutaman kuukauden ikäistä lasta,

joten tässä opinnäytetyössä vauvalla tarkoitetaan henkilöä, joka on syntynyt maailmaan hetki sitten.

2 ELÄMÄN ENSIMMÄISET KUUKAUDET

Vastasyntyneeksi kutsutaan neljän ensimmäisen elinviikon ikäistä lasta. Vastasyntynyt on täysiaikainen, kun hän on syntynyt 37–42 raskausviikoilla. Vastasyntynyt on 7 vuorokauden ikään saakka perinataalivaiheessa, joka alkaa 22. raskausviikon päätyttyä. Vastasyntynyt on neonataalivaiheessa 28 vuorokauden ikään asti. Tunnusomaista terveelle vastasyntyneelle on n. 50 cm pituus, n. 3500g paino ja n. 35cm mittainen päänympäryys. Muita vastasyntyneelle ominaisia piirteitä ovat päälaen aukileet (kallon luiden välinen pehmeä kohta, jossa luut eivät ole kasvaneet vielä yhteen), ensimmäiset ulosteet lapsenpihkaa, ihon karvoitus ja lapsenkina sekä nopeat sydämen sykkeet ja hengitystaajuus. Vastasyntyneellä elintoiminnot alkavat toimia itsenäisesti. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 52–53.)

Vastasyntyneen pää on aluksi kartiomainen ja melko suuri suhteessa vartaloon. Kartiomainen pää kuitenkin muuttuu pyöreäksi 4-8 viikon iässä ja pään sekä vartalon koko muuttuu vauvan kasvaessa. Vastasyntyneen hiusten määrä ja väri vaihtelee yksilön mukaan. Silmien väri voi vaihtua ensimmäisten kuukausien aikana useita kertoja. (Borgenicht & Borgenicht 2004, 16–17.)

Vastasyntyneen luontainen asento on sikiömäinen, kippurainen ja kädet ovat nyrkissä. Sikiöasento laukeaa ensimmäisten elinviikkojen kuluessa, jonka jälkeen vauvan raajat ja vartalo oikenevat. Vastasyntynyt on kykenemätön hallitsemaan jäseniään, lihaksiaan ja vartaloaan. Myöskään suurikokoisen pään kannattelemiseen vastasyntynyt ei vielä kykene, joten pään tukeminen on tärkeää vauvaa liikuttaessa. (Gylden 2004, 131.) Syntymän jälkeen paino normaalisti putoaa n. 5-7 % syntymäpainosta. Se johtuu niukoista aterioista, ulostamisesta ja nesteiden menetyksestä. Paino palautuu takaisin syntymäpainoon noin viikon kuluttua. Syntymän jälkeen vauvan kasvot ovat turvoksissa, mutta turvotus häviää muutaman päivän sisällä. (Minkkinen, Jokinen, Muurinen & Surakka 1997, 39 – 40.)

Syntymän jälkeen lasta kutsutaan vastasyntyneeksi tai vauvaksi. Syntynyttä lasta kutsutaan usein käytännössä vauvaksi, koska se on sanana pehmeämpi ja läheisempi

perheelle. (Ottaman- Salminen 2006, 9-11.) Imeväisikäinen on 0-1- vuotias lapsi ja sille tunnusomaista on nopea fyysinen kasvu ja kehitys. Imeväisiässä luodaan kasvulle perusta niin fyysisesti, psyykkisesti, sosiaalisesti kuin emotionaalisestikin. (Koistinen ym. 2004, 59.)

Vauvan, vastasyntyneen ja imeväisikäisen määrittelyt menevät osittain päällekkäin ja näitä kaikkia sanoja voidaan käyttää kuvaamaan henkilöä, joka on syntynyt maailmaan juuri tai vähän aikaa sitten. Opinnäytetyössäni näiden sanojen käyttäminen tarkoittaa 0-2 kuukauden ikäistä vauvaa. (Koistinen ym. 2004).

Sammus on terveillä imeväisikäisillä yleinen ja melko harmiton ongelma. Se on suutulehdus, jonka oireina ovat valkoinen kate ja laikut kielessä ja suun limakalvoilla. Oireiden helpottamiseksi vauvalle voi antaa suuhun tilkan hapanta mehua, esimerkiksi puolukkamehua. (Storvik- Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 125.)

Aivastelu ja nenän tukkoisuus ovat normaalia vastasyntyneellä. Aivastelu ei yleensä tarkoita, että vauva olisi allerginen tai vilustunut. Nenään jää helposti maitoa imetyksen yhteydessä, jolloin nenä tuntuu tukkoiselta. Kuivunut maitopisara tai muu nenän limakalvon kokkare voi aiheuttaa aivastamisen. Aivastamalla vauva puhdistaa hengitysteitään ja poistaa karstaa. Vastasyntynyt kokee vilua herkästi johtuen epätäydellisestä lämmönsäätelyjärjestelmästä. Näin ollen pelkkä vaatteiden vaihtaminen voi aiheuttaa pärskähdyksen. Myös voimakkaat ärsykkeet kuten uusi haju tai kirkas valo voi aiheuttaa aivastuksen. (Gylden 2004, 136.)

Hikka on yleinen vastasyntyneen vaiva. Se johtuu pallean tilapäisestä toimintahäiriöstä. Vauvan hikkaa ei pidä yrittää lopettaa samalla tavalla kuin aikuisilla. Vauvan hengitystä ei saa pidättää eikä sitä saa pelästyttää kovalla äänellä. (Borgenicht & Borgenicht 2004, 208.) Hikka voi johtua myös täydestä vatsasta tai jonkin kylmän vaikutuksesta. Hikasta ei ole vauvalle vaaraa ja se menee yleensä hetken kuluttua ohi. (Rode, Virtanen, Tuimala, Due, Albertsen, Jessen, Lenstrup, Doj, Schultz & Madsen 2012, 137.)

Vauvat tarvitsevat paljon hoivaamista, joka on perustarpeiden tyydyttämistä. Perustarpeisiin kuuluvat kaikki päivittäiset perustoiminnot aina vauvan syöttämisestä hygienian huolehtimiseen ja pukemisesta nukuttamiseen. Hoiva on vuorovaikutusta,

yhdessäoloa, paijaamista ja koskettelua kaikissa tilanteissa, missä se on mahdollista. Hoivaan kuuluu myös lohduttaminen ja suojaaminen. (Salo & Tuomi 2008, 11.) Katajamäen ja Gyldenin (2009, 172) mukaan vauvan hoito on sekä lapsen terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimista että keskinäistä seurustelua ja hellyyden osoittamista pienelle vauvalle. Vauvan hoitamisesta on paljon neuvoja ja ohjeita, mutta vanhemmille muodostuu melko nopeasti omat rutiinit ja tavat hoitaa vauvaansa yksilöllisesti. Kaikkia vastasyntyneen hoitotoimia ei tarvitse tehdä joka päivä ja vähitellen toimet harvenevat lapsen kasvaessa.

Opinnäytetyössäni tarkoitan hoitamisella vauvaan kohdistuvaa hoivaa, huolenpitoa ja vuorovaikutusta, joka mahdollistaa vauvan perustarpeiden tyydyttämisen, normaalin kasvun ja kehityksen sekä elämässä selviytymisen tukemisen.

3 PERHEVALMENNUKSESSA TOTEUTETTAVA OHJAUS

Perhevalmennus on vakiintunut neuvolatyön työmuoto. Sen tarkoitus on ohjata ja valmentaa lasta odottavia, synnyttäneitä ja lasta kasvattavia perheitä. Pääasiassa perhevalmennusta järjestetään raskauden aikana. Tapaamiskertoja on keskimäärin 4-6. Perhevalmennuksen aihepiirit ja sisältö ovat niin yksilöllisesti kuin yhteiskunnallisestikin tärkeitä ja perhevalmennus tavoittaa suuren osan tulevista vanhemmista. Valmennuksen tarkoituksena on yleisesti vahvistaa perheiden voimavaroja sekä luoda turvallisuuden ja varmuuden tunnetta arjessa selviytymiseen. Perhevalmennusta toteuttaa pääasiassa neuvoloiden terveydenhoitajat yhteistyössä muiden ammattilaisten ja yhteistyötahojen kanssa. (Haapio ym. 2009, 9-17.)

Sosiaali- ja terveysministeriön lastenneuvola lapsiperheiden tukena -oppaassa ohjataan neuvolan voimavaroja kohdentamaan suunnitelmalliseen ja pitkäjänteiseen vanhempainryhmätoimintaan. Toiminta suositellaan jaettavaksi lapsen kehitysvaiheiden mukaan niin, että vanhemmat voivat tutustua toisiinsa ja muodostaa sosiaalisia verkostoja samassa elämäntilanteessa olevien muiden vanhempien kanssa. Perhevalmennusta ehdotetaan toteutettavaksi erityisesti raskausajasta lapsen ensimmäiseen ikävuoteen asti, jolloin vanhempien motivaatio ja vertaistuen tarve on suurinta. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille 2004).

Seututerveyskeskuksen perhevalmennukset on tarkoitettu pääasiassa ensisynnyttäjiperheille. Perhevalmennuksissa käsiteltäviä teemoja ovat mm. vanhemmuus ja parisuhde, vastasyntyneen hoito ja imetys. Jokaista teemaa käsitellään yhdellä tapaamiskerralla ennen vauvan syntymää. Tämän opinnäytetyön aihe on rajattu käsittelemään vastasyntyneen hoitoa ja käsittelyä.

Terveysneuvonnan tulee lasta odottavassa perheessä antaa tietoa mm. lapsen hoidosta, raskausajasta ja synnytyksestä sekä edistää perheen terveyttä ja tukea lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle tulee järjestää vanhempainryhmätoimintaa. (A 2008/37). Haapion ja muiden (2009, 9-17) mukaan yleisin perhevalmennuksen toteuttamistapa on ryhmätoiminta.

Ryhmätoiminnassa korostuu vuorovaikutus, samassa elämäntilanteessa olevien vertaistuki ja keskustelu. Muita menetelmiä ovat luennot, alustukset, kotitehtävät, harjoitukset, videotallenteet ja vierailijakäynnit. Perhevalmennus tarjoaa eri teemoihin liittyen tietoa, taitoja, tukea ja valmiuksia perheiden arjessa selviytymiselle ja tarvittaessa lisäavun hankkimiselle. Perhevalmennuksessa käsitellään raskauden aikaa (psykkiset, fyysiset ja sosiaaliset muutokset, vanhemmuus, sosiaaliuudet ja vauvanhoito) ja synnytystä koskevia aihe-alueita (synnytyksen kulku, tukijoiden roolit ja vastasyntyneen hoiva).

Perhevalmennusryhmien terveydenhoitajien tavoitteena on tukea ja ohjata vanhempia haastavissa lasten hoitotehtävissä mahdollisimman konkreettisesti ja monipuolisesti niin, että vanhempien on helppo sisäistää käsiteltävät asiat. Perhevalmennuksessa annetaan tietoa jo raskauden aikana, mikä antaa valmiuksia ja luo turvaa tulevan vauvan hoidolle. Terveydenhoitajien tehtävä on saattaa yhteen samassa elämäntilanteessa olevia perheitä, jotka voivat antaa toisilleen vertaistukea. Ajatusten ja kokemusten vaihto niin äitien kuin isienkin kesken on tärkeää. On hyvä muistuttaa, että jokainen saa olla ryhmässä vapaasti ja puhua sen verran kuin itse haluaa. Jokaisella on oikeus olla hiljaa tai olla vastaamatta kysymykseen. Terveydenhoitajan tulee huolehtia järjestyksen säilyminen niin, että kaikki saavat sanoa mielipiteensä ja aikataulussa pysytään. (Korpela, Ässämäki, Nevala, Raento, Ala, Sulola, Vuorinen, Majander, Kauronen, Kuukkanen, Kemppainen & Myllyaho 2008, 6,8.)

Perhevalmennusryhmien sisältöjä tulee räätälöidä asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaan. Opinnäytetyön Power point -materiaali on laaja ja käsittelee kaikki

oleellisimmat asiat vauvan perushoidosta. Kaikkia materiaalin asioita ei välttämättä ehditä tapaamiskerralla käydä. Ohjaaja voi mennä niiden diojen yli, jotka koetaan vähemmän tärkeiksi. Tunnin alussa on hyvä kysyä, mitkä asiat erityisesti kiinnostavat vanhempia ja mitä asioita vanhemmat haluavat käsiteltävän. Osa teemoista voidaan mennä nopeasti läpi, osaan paneudutaan tarkemmin. Diaesityksen alkuun on koottu tiivistelmäksi kaikki materiaalin aiheet, jota apuna käyttäen voidaan valita mielenkiintoisimmat teemat kullekin tapaamiskerralle. (Korpela ym. 2008, 6.)

Perhevalmennustunnin tulee tukea vanhempien tarvetta oppia asioita vauvan hoitoon liittyen. Näin ollen valmennus on lasta odottavien vanhempien oppimistilanne. Kuuntelijoiden kiinnostus käsiteltävää aihetta kohtaan herätetään heti tunnin alussa osoittamalla, että asia kytkeytyy jokaisen kuulijan elämään. Oppimisen tehokkuuteen ja asioiden muistamiseen voidaan vaikuttaa eri oppimismenetelmillä. Power point -materiaali ja videot ovat audiovisuaalisia oppimismenetelmiä. Videoiden tarkoitus on opettaa asia ryhmäläisille, jotka oppivat asiat paremmin katsomalla kuin kuuntelemalla. Perhevalmennuksen Power point -materiaalissa on videoita kylvetyksestä, vaatteiden pukemisesta, silmien, korvien, navan puhdistamisesta ja hiusten harjaamisesta. Ohjaaja voi itse päättää, mitä videoita haluaa näyttää. Power point -materiaalin sisältö on hyvä jokaisen ohjaajan esittää omin sanoin. Aktivoivassa luennoinnissa rohkaistaan vanhempia aktiiviseen työskentelyyn. Näin vanhemmilla on mahdollisuus tuoda esille ajatuksiaan. Luottamuksellisessa ja rennossa ilmapiirissä keskustelun avaaminen on rohkeampaa ja vanhempien on helpompi kysyä epäselvistä asioista. Aktiivisessa luennoinnissa on tärkeää selvittää heti alkuun luennon tavoite ja tarkoitus. (Haapio ym. 2009,52, 66–68.)

Ohjaajan tulee antaa aikaa mahdollisesti esiin nouseville kysymyksille. Asiakasryhmä on hyvä tutustuttaa toisiinsa heti alkuun esittämällä aiheeseen liittyvä kysymys, johon haetaan ryhmästä vastausta useammalta henkilöltä. Esimerkkikysymys voisi olla, mitä teille tulee mieleen sanasta varhainen vuorovaikutus tai mitä vauvan hoito on? Jos ryhmäytyminen on alkuun vaikeaa voi keskustelun ohjata tapahtuvaksi pienemmissä ryhmissä ja purkaa auki sitten yhdessä. Asiaa voi lähestyä myös niin, että alkuun annetaan asiakkaiden vapaasti keskustella tunnilla käsiteltävästä aiheesta. Lopuksi keskustellaan siitä, miten käsitykset vauvan hoidosta muuttuivat perhevalmennustunnin myötä, mitä uutta opittiin, mikä asia jäi mietityttämään ja minkälaisia valmiuksia aihe antoi tulevan lapsen hoitoon ja käsittelyyn. Lopuksi voi

vielä esittää vanhemmille kotitehtäväksi kysymyksen siitä, mitä sairaalaan tulee ottaa mukaan. Vastauksen löytää esimerkiksi neuvolan jakamista oppaista.

Haapion ja muiden (2009, 68–70,172) mukaan yksinkertaiset ja selkeät kuvat voivat helpottaa asioiden muistamista ja ymmärtämistä kirjallisen materiaalin tukena. Asioita on hyvä havainnollistaa myös konkreettisten harjoitusten tai aivoriihen avulla. Aivoriihi on hyvä tuottamistekniikka. Menetelmän avulla voidaan laajentaa asiakkaiden tietopohjaa tai käsityksiä aihepiireistä ja kehittää osallistujien luottamusta omiin taitoihin ja kykyihin. Aivoriihi sisältää ongelman määrittely-, ideointi- ja ratkaisuvaiheet. Ensin määritellään, minkälainen ongelma on ratkaistavana. Ideointivaiheen tarkoitus on tuottaa luovia ja vapaita ideoita aiheesta. Ideat voidaan tuoda esiin yksin, ryhmässä, suullisesti, pareittain tai esimerkiksi liimalappuihin kirjoittamalla. Esitetyt ideat kootaan yhteen ja niitä voi ryhmitellä. Ratkaisuvaiheessa ideat käydään läpi ja tärkeimmät asiat nostetaan esiin. Aivoriihi on toimiva opetusmenetelmä myös vauvanhoitoasioissa. Tarkoituksena on vahvistaa vanhempien itsetuntoa hoidon onnistumisen kannalta. Aivoriihessä käsitellään jotakin lapsenhoitoon liittyvää askarruttavaa tilannetta kuten pitkään jatkunutta itkua tai yöheräilyjen aiheuttamaa väsymystä. Vanhempien tehtävä on tuoda esiin omia ideoita ja ratkaisuvaihtoehtoja asian suhteen.

Power point -materiaali on laadittu mahdollisimman havainnolliseksi ja mielenkiintoiseksi kuvien, taustavärien ja videoiden avulla. Asiakokonaisuuden hahmottamiseksi käsiteltäviä aiheita ei tuoda esille irrallisina vaan jokainen teema on otsikoitu selkeästi. Lisäksi kunkin aihekokonaisuuden diat on tehty samalla taustalla. Kun tausta muuttuu, myös aihe vaihtuu. Materiaalissa vain tärkeimmät ja oleellisimmat asiat on nostettu esiin, jotta tietopaketti olisi mahdollisimman selkeä ja tiivis. Opinnäytetyön teoriaosuudesta löytyy lisätietoa kuhunkin aiheeseen liittyen ja ohjaaja voi tarkistaa käsiteltäviä asioita siitä. Valmennusmateriaali on esitetty asiakkaiden näkökulmasta. Sanasto on selkeää, ymmärrettävää ja ammattisanastoa on jätetty pois. Sanojen tarkoitus on tarvittaessa selitetty dioissa. Nuken kylvettäminen tai vaipanvaihto on konkreettinen tapa saada vanhemmat tutustumaan vauvan hoitoon, mikä puolestaan parantaa itseluottamusta. Perhevalmennustunnin lopuksi on hyvä muistuttaa, että opittuja asioita voi kerrata neuvolan jakamien oppaiden avulla.

4 VASTASYNTYNEEN AISTIT

Vastasyntyneen kaikki viisi aistia ovat heti syntymän jälkeen valmiit vastaanottamaan tietoa ympäristöstään. Ihon tuntoaisti alkaa kehittyä aisteista ensimmäisenä.

Tuntoaistin avulla vauva oppii jäsentämään ympäristöään. Vastasyntynyt on oppinut äidin elämänrytmin ja reagoinut kosketukseen vatsanpeitteiden läpi jo ennen syntymäänsä. Vastasyntyneen keho on tuntoherkkä. Vauva pystyy tuntemaan kipua, painetta, lämpötilan muutokset ja värähtelyn, koska hänellä on kosketusreseptoreita miljoonia ja yli sataa eri lajia. (Karling, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 2008, 98–100; Morris 2008, 32.)

Jo kohdussa sikiö on pystynyt erottamaan pimeän ja valon. Vauvan silmät ovat kehoon nähden suuremmat kuin aikuisella. Suurten silmien tehtävä on vedota vanhempien hoivaviettiin. Syntymän jälkeen vauva näkee tarkasti 20–25 cm etäisyydelle. Jos vauva on sylissä, hän näkee ja tunnistaa kasvot. Vauva näkee parhaiten mustavalkoisen, mutta kykenee erottamaan myös perusvärit. Vastasyntynyt on kiinnostunut kasvoja esittävästä kuvasta ja hymysuusta. Ihmiskasvot ovatkin tärkeimpiä katseluvirikkeitä vauvalle. Siksi vauvan sängyn läheisyyteen on hyvä laittaa kasvoja muistuttavia kuvia, leluja tai mobileita. Jotta vauvan mielenkiinto säilyy, on virikkeitä hyvä olla vain yksi kerrallaan. Näön tarkkuus on kuitenkin vastasyntyneellä heikko. Ensimmäisten viikkojen ajan vauvalla voi esiintyä täysin normaalia karsastusta johtuen silmien liikkeiden koordinaation kehittymättömyydestä. (Karling ym. 2008, 98–100; Morris 2008, 32.)

Vastasyntynyt tunnistaa eri makuja ja pitää luontaisesti makeasta. Vauvalla on makunystyröitä ympäri suuta ja paljon enemmän kuin aikuisella. Makuaisti toimii välittömästi syntymän jälkeen. Vastasyntynyt kykenee erottamaan makean, suolaisen, karvaan ja happaman maun toisistaan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 14.) Kuulo on hyvin kehittynyt ennen syntymää. Ensimmäisten elinviikkojen aikana vastasyntynyt reagoi 105desibeliä voimakkaampiin ääniin, mutta parin viikon ikäinen kuulee jo 45dB äänen. Rauhallisia ääniä sisältävä ympäristö on vauvalle parempi kuin täysin äänetön. Vauva totuttelee alusta asti elämään erilaisten kuulokokemusten ja äänien kanssa. Myös koviin ääniin totuttaminen on tärkeää. (Karling ym. 2008, 99.)

Morriksen (2008, 32) mukaan kuulo on herkkä ja siksi syntymän jälkeen vauva helposti pelästyy ja alkaa itkeä. Vauva tunnistaa äidin äänen ja muut äänet, joita on kuullut kohdussa. Erityisesti vauvaa kiinnostaa ihmisääni ja korkeat äänet.

Vastasyntyneen hajuaisti toimii syntymän jälkeen heti. Tyttövauvat tuntevat poikia paremmin tuoksuja. Vastasyntynyt oppii tuntemaan äitinsä hajun hyvin nopeasti, jopa 45 tunnin kuluttua syntymästä. Vauva osaa myös kääntyä ravinnon lähdetä kohti pimeässäkin. Vauvalla on kaikkien aistiensa puolesta kaikki valmiudet varhaiselle vuorovaikutukselle. (Morris 2008, 32.)

5 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

Varhainen vuorovaikutus saa perustan jo raskauden aikana. Äidin ja sikiön välinen suhde luo perustan syntymän jälkeiselle vuorovaikutukselle. Sikiö on oppinut tuntemaan ääniä, liikkeitä, makuja ja rytmejä. Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea lapsen ja vanhempien välistä yhdessäoloa, tekemistä, kokemista ja olemista vauvan ensivuotena. (Karling ym. 2008, 98–101).

Syntymästään lähtien vastasyntynyt reagoi inhimillisiin ominaisuuksiin. Vauva on heti synnyttyään valmis vuorovaikutukseen. Vauva mieltyy valikoivasti häntä säännöllisesti hoitaviin henkilöihin ja näiden ominaisuuksiin. Myös aikuinen kiintyy vauvaan hoitaessaan sitä, joten leimautuminen on molemminpuolista. Parhaat mahdollisuudet elämässä selviytymiselle vauva saa, kun hän saa riittävästi vanhemmilta tukea ja hoivaa. Tuki on itsearvostuksen perusta ja itsearvostus merkitsee, että vauva kykenee luottamaan itseensä ja muihin. Vastasyntyneestä kehittyy ihminen vuorovaikutuksessa hoitajaan. Riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus lapsen ensimmäisinä elinvuosina tukee lapsen psyykkistä kehitystä. Varhainen vuorovaikutus pitää sisällään kaikki vaistonvaraiset päivittäiset asiat aina katsekontaktista läheisyyteen ja jutustelemisesta vauvan tarpeiden kokonaisvaltaiseen ymmärtämiseen. Vauva oppii myös vastaamaan vuorovaikutukseen omalla tavallaan, ensin katseella ja ääntelyllä, sitten hymyllä. Hyvä kanssakäyminen sisältää emotionaalisuuden, vastavuoroisuuden ja ennustettavuuden, jolloin vauvan luottamus ympäristöön kasvaa ja vauva kokee, että hänen tarpeitaan ymmärretään. (Hermanson 2007, 85).

Kuukauden ikäinen vauva tunnistaa mielialanmuutoksia ja sen, milloin toinen ihminen on suuttunut, surullinen tai iloinen. Vauvalla itsellään on oikeus kokea ja purkaa negatiivisia tunteita esimerkiksi itkemällä nälkää tai turhautuneisuutta. Tällöin vauva tarvitsee syyliä, tyynnyttelyä ja lohdutusta. Aina pahaa oloa ei saa loppumaan, mutta vanhempi voi auttaa sietämään sitä. Lapsen ei tarvitse myöskään aina olla hyväntuulinen tai iloinen. (Karling ym. 2008, 98–101.)

Vuorovaikutus on erittäin tärkeää vauvan tunne-elämän suotuisalle kehitykselle. Kun vanhempi tulkitsee ja reagoi vauvan lähettämiin viesteihin oikein ja herkästi, vauva kokee, että hänen tarpeensa ovat tärkeitä. Toistuvat vuorovaikutuskokemukset vaikuttavat myös aivojen kehitykseen ja ovat perusta myöhemmälle kasvulle ja kehitykselle. Vastasyntynyt kokee maailman kokonaisvaltaisesti ja hänellä on paljon valmiuksia havainnoida maailmaa. Vauva pyrkii heti ottamaan aktiivisesti kontaktia ympäristöön ja säätelee suhdetta siihen. Vauva ei kuitenkaan kykene selviytymään yksin. Kiintymyssuhdeteorian mukaan vauvan on löydettävä kiintymyssuhde aikuiseen, jotta pystyy kehittymään ja elämään niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Kiintymyssuhde syntyy siitä, että vastasyntynyt kokee itsensä hoidetuksi ja olonsa turvalliseksi. Perustarpeiden tyydyttäminen luo pohjan lapsen kiinnostumiselle vuorovaikutuksesta. Vastasyntynyt osaa jo tunnistaa pelon ja surun. (Karling ym. 2008, 98–101.)

Huttunen ja Korpela (2008) kertovat, että tunteet luokittelevat aistihavainnot sen mukaan, miten niihin pitää reagoida. Tunteet auttavat yhteenkuuluvuuden ja ymmärretyksi tulemisen muotoutumisessa ja niiden avulla kykenemme ymmärtämään muita ihmisiä. Tunnetiloja pitää pystyä jakamaan, jotta pystyy ymmärtämään toisia. Kehittyvälle vastasyntyneelle tärkeintä on tunteiden säätely ja vauva tarvitsee siinä apua. Vauva tarvitsee kehittyäkseen vuorovaikutuskumppanin, joka pystyy muuntautumaan vaihteleviin emotionaalisiin tiloihin. Vastasyntynyt kommunikoi tunteillaan. Jotta vanhempi pystyy ymmärtämään vauva tarpeet, tulee hänen jakaa vauvan tunnetiloja.

Varhaisella vuorovaikutuksella on suuri vaikutus lapsen kasvun ja kehityksen turvaamiseksi. Vanhemman ääntely, eleet, ilmeet ja leikki myötäilee lapsen kykyjä ja

sen hetkistä vireystilaa. Vanhemman iloinen ja eloisa käytös vahvistaa vauvan positiivista käyttäytymistä. Vauva tarvitsee paljon vanhemman puhetta ja ääntelyä, joka muistuttaa vauvan omaa jokeltelua. Vuorovaikutukseen kuuluu myös se, että vauvalle kerrotaan, mitä seuraavaksi tapahtuu ja puhutaan konkreettisista asioista. Nämä asiat luovat vauvalle turvallisuuden tunnetta. Vaikka vauva ei ymmärrä, mitä sille puhutaan, se pystyy kuitenkin aistimaan äänensävyt. Lämmin, pehmeä ja hellä äänensävy on tärkeää. (Huttunen & Korpela 2008.)

Huttunen ja Korpelan (2008) mukaan katseella ja kosketuksella on merkitystä vauvan kasvun ja kehityksen kannalta. Vauva pystyy peilaamaan itseään vanhemman kasvoista, kun tämä katsoo vauvaa lämmöllä ja aidosti. Huolehtiva kosketus säätelee kasvuhormonitasoa ja lihastoimintaa. Toistuva halailu, hellä kosketus, hyväily ja sylissä pitäminen ovat merkityksellisiä, koska ne lisäävät vauvan oksitosiinin tuotantoa. Oksitosiinin vapautuminen saa aikaan fysiologisen rauhoittumisen. Oksitosiini on niin sanotusti stressihormonien vastavaikuttaja ja sillä on iso merkitys vauvan keholle. Vanhemman kehon lämpö ja silittely tasoittavat vauvan stressihormonien tuotantoa. Näin vauvan elimistö myös oppii, miten stressiin reagoidaan ja vastataan. Tarpeeksi hyvä vastasyntyneen varhainen hoiva muokkaa vauvan kehittyvää hermojärjestelmää ja niin sanotun stressihormonin, kortisolin erittymistä.

Vauva tarkkailee vanhemman ilmeistä ja eleistä tilanteen turvallisuutta. Turvallinen kiintymyssuhde vanhempiin luo pohjan tuleville ihmissuhteille. Turvallisuuden tunne on tärkeää stressinsietokyvyn ja myönteisen elämänasenteen kehittymiselle. Ymmärtävässä ja turvallisessa vuorovaikutussuhteessa vauva saa kehittyä perimän säätelemissä rajoissa parhaalla mahdollisella tavalla. Lisäksi riittävän vuorovaikutuksen terveydelle hyödyllisiä vaikutuksia ovat vastustuskyvyn ja unen laadun paraneminen, vanhempien itseluottamuksen lisääntyminen ja positiivinen vaikutus parisuhteeseen. (Huttunen & Korpela 2008.)

Vauvalle on parasta, että hän saa läheisyyttä ja lämpöä sekä isältä että äidiltä. On hyvä, että sekä äidillä että isällä on oma suhde lapseen. Isän on hyvä luoda vahva tunneside ja kiintymyssuhde lapseen jo varhain, vaikka vauva onkin alkuun hyvin läheinen äidin kanssa. Isä voi olla läsnä imetyksessä ja vuorovaikutusta voi kehittää osallistumalla lapsen hoitotoimenpiteisiin. Alku on totuttelua isänä ja äitinä

olemiselle, vastuunkantamiselle ja perhe-elämän rakentamiselle. Hyvä parisuhde on yhteydessä toimivaan vuorovaikutukseen. (Sinkkonen & Kalland 2011.)

Äidin hyvinvoinnilla on merkitystä vastasyntyneen normaaliin elämänrytmiin pääsemisessä. Äidin on tärkeää levätä ja kerätä voimia, juoda riittävästi, syödä terveellisesti ja keskittyä vauvaan. Väsymyksen huomaa mielialasta. Väsyneenä arjen ongelmat saattavat suurentua ja kyyneleet voivat olla muutenkin herkässä hormonaalisten muutosten takia. Isä on merkittävässä roolissa kumppanin tukemisessa ja kärsivällisyys on tärkeää. (Katajamäki & Gylden 2009, 185.) Sinkkonen ja Kallandin (2011) mukaan hoidon toteuttamisessa vanhempien on hyvä tehdä jakoa, mikä mahdollistaa molempien jaksamisen. Kun isä ottaa oman roolin vauvan hoidossa, jää äidillekin aikaa hieman hengähtää.

Tuttavat ja sukulaiset haluavat usein mielellään tulla katsomaan perheen uusinta tulokasta. Myös vanhemmille on tärkeää nähdä tuttuja. Vauvan elimistön puolustusjärjestelmä on vasta kehittymässä ja vastustuskyky on paljon heikompi kuin aikuisilla. Nuhaisia tai muuten sairaita vieraita ei tule päästää vauvan lähelle. Samasta syystä yleisiin julkisiin tiloihin kuten kauppoihin ei tule viedä vastasyntyntä ensimmäisten elinviikkojen aikana. Koko perheen hyvä käsihygienia on tärkeää. Myös vieraiden käsienpesusta tulee huolehtia. Vauvaa saa kaikki katsoa. Vanhempien on kuitenkin hyvä rajoittaa sitä, ettei kaikki vieraat ota vauvaa syliin. Vieraiden ei myöskään tule pussailla vauvaa. Vierailuajat on hyvä pitää lyhyinä ja vieraille on hyvä sanoa, kun itseä alkaa väsyttää. (Waterston 2009, 59.)

Itkeminen on vauvan ensimmäinen itsensä ilmaisemisen muoto. Siksi vauva voi itkeä paljonkin ja se on täysin luonnollista. Itkeminen on vauvan luontainen tapa viestittää ja ilmaista vanhemmille, että kaikki ei ole hyvin. Itku voi aiheuttaa vanhemmille epätoivoa, liikuttumista, uupumista tai jopa raivostumista. Itku herättää vanhemmissa perusvaistot ja pohjimmiltaan sen tarkoitus onkin suojata vauvaa. Itkeminen on täysin normaalia ja kaikki vauvat itkevät enemmän tai vähemmän. Terveet 1-3 kuukauden ikäiset vauvat itkevät keskimäärin n. kaksi tuntia vuorokaudessa. Itkuisuus lisääntyy kahden viikon jälkeen. (Gylden 2004, 175–177.)

Gyldenin (2004) mukaan itkeminen voi johtua epämukavuuden tunteesta, esimerkiksi nälästä, täydestä vaipasta, kuumuudesta, kivusta tai väsymyksestä. Toisaalta se voi

viestittää pahasta olostaan: pitkästyisestä, turvattomuudesta tai vaikka yksinäisyydestä. Aina vauva ei itsekään tiedä mikä häntä vaivaa ja itkee sen takia. Itku on toisaalta vauvan tapa keskustella. Vauvojen ärsytyskyynnys on yksilöllistä. Toisilla ärsytyskyynnys on matala ja vauva voi alkaa itkeä pelkästä säikähdyksestä. Toisten vauvojen viestit puolestaan ovat selkeitä, helpommin tulkittavia ja helpommin tyydytettävissä. Vanhemmat oppivat ajan kanssa tunnistamaan oman vauvan tarpeita ja itkemisen syitä. Vanhempien on hyvä tunnistaa myös omaa jaksamistaan itkun suhteen. Jokainen sietää itkuja eri tavalla. Omaan kiukkua ja ahdistusta pitää oppia käsittelemään ja tarvittaessa pyytää apua muilta.

Itkevän vauvan viesteihin vastataan hellyydellä. Sylissä pitäminen, keinuttaminen, taputtelu ja laulaminen ovat lapselle turvallisia rauhoittamiskeinoja. Vauvan voi saada rauhoittumaan myös autoajelulla tai rattaissa työntelyllä. Itkemisen ja koliikin välillä on eroa. Koliikille on tunnusomaista hallitsematon ja pitkittynyt itku. Koliikista on kyse vasta, kun vauva itkee vähintään kolme tuntia päivässä, vähintään kolmena päivänä viikossa ja vähintään kolmen viikon ajan. Koliikin syytä ei tiedetä, mutta sillä on yhteyttä ruuansulatuselimistöön ja kehon kypsymistekijöihin. Koliikki- itku alkaa 3-4 viikon iässä ja loppuu noin 3-4 kuukauden ikään. Koliikille on tyypillistä, että se itkettää vauvaa yleensä iltaisin ja alkuyöstä ja toistuu yleensä samaan aikaan vuorokaudessa. Itku yleensä loppuu yhtä nopeasti kuin alkoi. Muuna aikana koliikkivauvat ovat pääasiassa tyytyväisiä. Se, että itkuja ei saada usein tyydytettyä aiheuttaa vanhemmissa ahdistusta ja turhautumista. On hyvä pyytää sukulaisia vuorotellen auttamaan vauvan sylissä pitelemisessä. Asiasta on hyvä puhua myös muiden samasta ongelmasta kärsivien äitien ja isien kanssa. (Preston 2010, 31, 122–123; Gylden 2004, 178.)

Vauvan itkuun tulee aina vastata mahdollisimman nopeasti. Näin vauva ei pääse tuntemaan itseään hylätyksi eikä avuttomaksi. Itkevän vauvan hyväksi pitää miettiä kaikki keinot, jotta syy itkulle löytyisi ja vauva saataisiin rauhoittumaan. Syliin ottaminen yleensä aina parempi vaihtoehto kuin jättää vauva yksin itkemään. Liikkeestä ja hyväntuulisuudesta voi olla apua sekä vanhemmille että vauvalle. On hyvä muistuttaa itseään, että itku loppuu aikanaan. Jos hoidosta huolimatta vauva ei rauhoitu, kannattaa jättää vauva hetkeksi itkemään omaan huoneeseensa ja mennä itse rauhoittumaan ja selvittämään ajatuksiaan toisaalle. Lyhyt yksinolo ei aiheuta vauvalle traumoja. Jos on mahdollista, kannattaa pyytää joku muu pitelemään vauvaa. Kun

joku toinen hoitaa vauvaa, pääsee hoitaja lepäämään ja tyynnyttämään tunteitaan. Uudet kasvot voivat myös saada vauvan unohtamaan ongelmansa. Itkevä vauva on koettelemus koko perheelle, mutta apua on aina saatavilla. (Martin 2006, 110–113.)

6 VAUVAN KÄSITTELY

Vauva tarvitsee paljon hellyyttä, lämpöä ja toisen ihmisen läheisyyttä. Syli on paras paikka, jossa vauva voi turvallisesti havainnoida ympäristöään lähiaisteillaan; ihollaan nenällään ja suullaan. Iho on vauvan käsittelyssä keskeisessä osassa. Kosketus auttaa vauvaa hahmottamaan omaa ruumistaan ja sen kautta vauva oppii erottamaan ihmiset toisistaan. Kosketus välittää myös tunteita. Fyysinen läheisyys on monesta syystä tärkeää. Sen on todettu vähentävän itkua, pikkuvauvoille tyypillisiä hengityskatkoksia ja lisäävän päivittäistä kasvua. (Rautaparta 2003, 101.)

Katajamäen ja Gyldenin (2009, 218–220) mukaan vauva muodostaa käsityksen kehostaan, eri osien toimivuudesta ja lihasjänteystyypistä ollessaan sylissä. Sylissä pitäminen kehittää myös kehon hallintaa ja motorisia taitoja. Syli muistuttaa vauvaa turvallisesta kohtuelämästä. On hyvä muistaa, että vauvalle ei voi milloinkaan antaa läheisyyttä tai hellyyttä liikaa. Kun vauvan nostaa pystyasentoon ja posken ja korvan painaa hellästi rinnalle, se kuulee tutut sydänäänet. Mitä ilmeisimmin vastasyntynyt saa varmoista otteista ja kehon liikkeistä muistumia turvallisesta, lämpimästä ja keinuvasta kohdusta. Siksi rytmikkäällä ja toistuvalla heijauksella on rauhoittava vaikutus.

Vauvaa tulee käsitellä hellästi ja varoen, mutta varmoin ja rauhallisin ottein (Kallio 2012). Spock ja Parker (2003, 92,107) kuitenkin muistuttavat, että vauva ei voi mennä rikki. Vastasyntyneet ovat melko vankkaa tekoa ja vauvaa voi pitää sylissä monella eri tavalla. Vauva ei vahingoitu siitä, jos hänen päänsä vahingossa retkahtaisikin taaksepäin. Myös päälään aukilletta suojaa sitkeä ja luja sidekudoskalvo. Se ei vahingoitu normaalin käsittelyn yhteydessä. Aukile on pehmeä kohta vauvan pääläella, jossa kallon neljä luuta eivät ole kasvaneet vielä yhteen.

Vauvan nostamiseen ja laskemiseen tulee kiinnittää huomiota. Ensimmäisten viikkojen aikana vauvan niska ei vielä toimi kunnolla ja pää on melko painava suhteessa vartaloon. Jos vauvan päätä ja niskaa ei tueta kädellä, voi lapsen pää retkahtaa.

(Borgenicht & Borgenicht 2004, 41.) Vauvan päätä tuetaan mieluummin takaraivolta kuin niskasta. Vauva on suositeltavaa nostaa ylös selinmakuulta ja laskea kyljen kautta niin, että molempia kyliä vuorotellaan. Kädet laitetaan kainaloiden alta niskaan, vauva käännetään kyljelleen ja nostetaan syliin. (Vauvan hoito-opas 2011, 16.) Kallion (2012) mukaan tällöin vauvaa ei tarvitse erikseen tukea takaraivolta ja vauvalla säilyy rento asento. Tämä lisää vauvan havainnointia omasta kehostaan ja kehittää niskalihaksia.

Vauvalla on vahva luontainen halu kulkea muiden mukana. Kantaminen on sylissä pitämistä ja läheisyyden jakamista. Kantaminen aktivoi ihmisen tärkeintä tunne-elintä, tuntoaistia. Pystyasennossa pitäminen kehittää vauvan kognitiivisia toimintoja ja näköaistia. Vauva myös rauhoittuu pystyasennossa paremmin kuin vaaka-asennossa. (Rautaparta 2003,126–127.) Vauvaa pidetään sylissä vuoron perään kummallakin käsivarrella. Näin kantajan lihakset eivät kipeydy ja vauva oppii tuntemaan erilaisia asentoja. Hartioilla vauvaa kannetaan niin että, vauvan kädet menevät olkapään yli. Asento vahvistaa vauvan niskalihaksia ja pään kannattelua. (Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystieteiden keskus 2012.)

Vauvaa voi kantaa eri asennoissa. Kyynärtaipeessa vauva on rentouttavassa kippura-asennossa ja siinä lapsen selkä nojaa kantajan vartaloon. Vatsamakuulla kantaessa kantajan käsi kulkee molempien kainaloiden alta, toinen käsi haaravälistä ja tällöin vauvan lonkat ovat koukussa. Vauvaa voi välillä kantaa myös olkapäällä. (Vauvan hoito-opas 2011,16.) Vauvaa voi pitää myös omaa rintakehää vasten niin, että toinen käsi kannattelee kehoa ja toinen tukee vauvan päätä. (Preston 2010, 22.)

Vauvan pukeminen on vanhemmista yleensä mukavaa puuhaa. Vauvat eivät välttämättä pidä pukemisesta ja riisumisesta, mutta siitä voi tehdä miellyttävän kokemuksen hyväilemällä ja rupatteleamalla. Vaatteiden laittaminen on hyvä tilaisuus tutustuttaa vauvaa omaan kehoonsa. Vaatteita vaihtaessa tulee olla hellä ja huolellinen. (Waterston 2009, 57.) Ennen hoitoalustalle laskemista otetaan vaatteet valmiiksi esille. Ennen pukemista tai riisumista tulee kaikki pääntien napit avata. Vaatteita tulee venyttää riittävästi, jotta ne eivät joudu vauvan kasvoille. Pään alueelle juuttuvat vaatteet säikäyttävät vauvan. Liian ahtaan vaatteen kovakourainen pukeminen voi vahingoittaa vastasyntyneen niskaa. Tärkeää on muistaa että vaatteita vedetään eikä vauvaa. Vauvan kädestä tai jalasta otetaan ulkopuolelta kiinni ja hiha tai lahje

vedetään käden tai jalan yli. Vauvaa ei tarvitse nostella vaan yhtä hyvin vaatemoikyn voi kasata selän taakse ja kierittää vauva siitä yli. Tämä lisää vauvan tietoisuutta omasta kehostaan. (Martin 2006, 83.)

Vauva asetellaan nukkumaan kylkiasentoon. Kylkiasento on turvallisinta tapa nukkua erityisesti runsaasti pulauttelevilla vauvoilla. Selällään nukkuvaa vauvaa voi vetää maitoa henkeensä. Vauvan selän taakse voi laittaa rullatun huovan estämään kierähtämisen selälleen. Vauvan on turvallisempi nukkua selällään tai kyljellään kuin mahallaan. Patja voi estää riittävän ilman saannin vatsallaan nukkuvalla vauvalla. Sängyssä ei myöskään saa olla turhia tavaroita kuten pehmoleluja, tyynyjä tai lampaantaljoja (Martin 2006, 73.) Vauvan nukuttamista vatsallaan ei suositella varsinkaan kätkytkuoleman riskin suurenemisen takia. Nukkumiskyljen puolta suositellaan myös vaihdettavaksi. Kun vauva oppii itse kääntymään sopivaan asentoon, se luontaisesti kääntää päänsä sivulle. (Tietoa vanhemmille. Vastasyntyneen hoito 2013.)

7 VAUVAN HOITOVÄLINEET

Vauvan hoitovälineet ja tarvikkeet on hyvä hankkia hyvissä ajoin ennen lapsen syntymää, jotta vauvan hoito voidaan aloittaa mukavasti ja turvallisesti. Äitiyspakkauksessa tulee hyvin kattavasti vauvanhoitotarvikkeita ja vaatteita, joten on hyvä tutustua niihin ennen kuin lähtee ostamaan lisää tavaroita. (Spock & Parker 2003, 74.) Vauvanhoitovälineet on hyvä tarkistaa tapaturmien ehkäisemiseksi. Esimerkiksi sänky, rattaat ja hoitopöytä on tarkistettava, että ne ovat asianmukaiset, ehjät ja turvalliset eivätkä sisällä vaarallisia kemikaaleja tai teräviä kulmia. (Meille tulee vauva 2011, 79–80.) Vauvalle riittää perustarvikkeet ja niitä on saatavilla monenlaisina, niin käytettyinä kuin erihintaisinkin. Kukin perhe valitsee itselleen sopivan budjetin tavaroiden hankkimiselle. On hyvä huomioida, ettei osta liikaa esimerkiksi vaatteita, koska ne jäävät nopeasti pieniksi ja uusia vaatteita on ostettava koko ajan lisää vauvan kasvaessa.

Vauvan hoitamiseen, liikuttamiseen ja kantamiseen on olemassa erilaisia apuvälineitä. Yksinkertaisin kantoväline on neliskulmainen tai suorakaiteenmallinen kantoliina. Kantoliina on yksi edullisimmista lastenhoitotarvikkeista ja se on ainoa väline, joka

pitää vauvan lähellä hoitajaansa. Hyvä kantoväline on ergonominen ja se vapauttaa kädet ja hartiat. Kantoliinalla kantaminen on myös kevyttä. Kantoliinan avulla kädet vapautuvat kotihommiin ja sitä voi käyttää apuna myös kodin ulkopuolella. Vauva tuntee olonsa turvalliseksi lämmittävässä ja tukevassa liinassa. Liinassa oleminen on vauvalle hyvä virike ja siinä voi myös nukkua ja syödä. Kantoliinassa voi kantaa parin viikon ikäistä lasta aina muutaman kuukauden ikään asti, kun kantoliinasta tekee rintakehdon. Rintakehdossa vastasyntynyt on selällään, kylki kantajan rintaa vasten. Vastasyntynyttä voi kantaa myös pystyasennossa rintaa vasten, sen jälkeen kun vauva on oppinut kannattelemaan päätään. (Rautaparta 2003, 120–122, 130–132.)

Kantaminen edistää vauvan motorista kehittymistä. Kantaessa vauva saa monipuolisia liikeaistimuksia ja oppii siten myötäilemään kantajan liikkeitä lihastensa avulla. Kantoliinassa vauva ei kulje yhtä passiivisesti kuin kantorepussa. Kantoliinoja on olemassa erilaisia. Rengasliinassa toinen pää ommeltu yhteen pujottamisen helpottamiseksi tai kangas on voitu rypyttää. Liinan kokoa voi säädellä vetämällä tai löysäämällä kangasta renkaiden läpi. Kantopussit on ommeltu yhtenäisiksi ja niitä käytetään rengasliinojen lailla. Muita liinoja ovat neliöliinat ja sidottavat liinat. Rintareput erottavat kantoliinoista se, että rintarepulla kantaminen ei ole välttämättä yhtä mukavaa kuin liinalla. Liinaa voi myös säätää joustavammin. Rintareppujen painoraja on n. 10 kiloa. (Niemelä 2007, 27, 38–46.)

Kantoliinan käyttö vaatii opettelemista, mutta ne ovat kantoreppuja paljon monipuolisempia. Liinaa voi lisäksi käyttää pidempään kuin kantoreppua. Kantoreput ovat monikäyttöisiä ja niiden avulla vauvaa voi kantaa syntymästään asti. Repussa vastasyntyneen kasvot pidetään kantajaan päin ja reppu pidetään kantajan etupuolella. (Banks 2004, 5.6–5.8.) Rautaparran (2003, 145–146) mielestä rintarepun etuna on sen valmis muoto, koska sitä ei tarvitse pahemmin säädellä eikä sovitella. Hyvä rintareppu tukee vauvan lonkat kevyesti koukkuun ja tukee myös selkää. Borgenicht ja Borgenicht (2004, 30) kertovat, että rintarepussa vauvaa voidaan kantaa puoleen ikävuoteen asti.

Ennen sairaalasta kotiutumista jokaisella vauvalla, jota kuljetetaan autossa, tulee olla turvakaukalo. Turvakaukalo on vauvan ensimmäinen turvalaite ja siinä vauvaa voi kuljettaa muuallakin. Se on hyvä hankkia jo ennen syntymää. Turvakaukaloa ostaessa tulee varmistaa, että se on E- hyväksytty. Turvakaukalo kannattaa ostaa täysin uutena,

koska käytettyjen kaukaloiden turvallisuudesta ei ole varmuutta. Autossa turvallisin kuljetuspaikka vauvalle on takapenkki ja reunapaikka. Turvakaukalo kiinnitetään aina selkä menosuuntaan. Kaukaloa ei saa kiinnittää turvatyynypaikalle. Vyöt tulee kiinnittää napakasti, mutta niin että vauvalla on hyvä olla. Vauvan on aina oltava turvakaukalossa liikuttaessa autolla. (Lasten kuljettaminen autossa. Liikenneturva).

Sitteri on turvavyöllä varustettu istuin, jossa vauva voi nukkua tai viettää aikaansa turvallisesti. Sitteriä pystyy siirtämään paikasta toiseen lyhyitä matkoja. Istuinta ei koskaan saa nostaa korkealle paikalle kuten sohvalle tai pöydälle putoamisvaaran vuoksi. Vauvaa ei myöskään saa pitää sitterissä liian pitkiä aikoja kerrallaan eikä se korvaa ihmisen läheisyyttä ja lämmintä syliä. Kantokopassa vauva voi nukkua kyläilyreissuilla. (Spock & Parker 2003,77.)

Lastenvaunut on hyödyllinen väline vauvan liikuttamiseen ja nukuttamiseen ulkona. Vauvan on helppo nukahtaa liikkuviin vaunuihin. Vaunujen tulee olla käytännölliset, tilavat, helposti liikutettavat ja tukevat. Vaunujen tulee myös tilanteen mukaan mahtua autoon ja hissiin. (Karling ym. 2008, 102.)Vaunuja on saatavilla useilla eri malleilla. Niitä käytetään paljon, joten on hyvä kiinnittää huomiota mm. rattaiden lujuuteen, monikäyttöisyyteen, hintaan, kokoon ja painoon. (Borgenicht & Borgenicht 2004, 31.) Matkayhdistelmävarusteissa voi kiinnittää vauvan turvakaukalon tai turvaistuimen työntörattaiden runkoon. Se on kätevä varuste, jos liikkuu paljon eri paikoissa. (Banks 2004, 5.8.)

Spock & Parkerin (2003, 77,79–80) mukaan ensimmäiseksi nukkumapaikaksi sopii hyvin tukeva laatikko, pinnasänky, kehto tai koppa. Vauvan sängyssä tulee olla kunnolliset laidat sekä pehmeä, mutta tukeva alusta. Patja on hyvä päällystää kosteutta hylkivällä kankaalla. Patjaa ei tule suojata muovilla tukehtumisvaaran vuoksi. Patjan pitää sopia sänkyyn napakasti eikä sen tule olla liian pehmeä, jotta hengitys ei esty. Lakanoita on hyvä olla olemassa noin 3-6. Vauva ei tarvitse lainkaan tyynyä, koska se voi estää hapen saannin. Sängyn alaosassa on hyvä olla pehmeä suojus, jotta vauva ei saa vetoa tai satuta päätään. Hyvä peite on sisältä pallokuituvanaa ja päältä sataprosenttista puuvillaa. Peitteenä voi käyttää myös makuupussia tai unihaalaria ja torkkupeittoa. Peiton tulee olla riittävän iso, jotta sen päät saadaan työnnettyä patjan alle.

Muita tarpeellisia hoitotarvikkeita on itkuhälytin, jota tarvitaan, kun vauva nukkuu ulkona tai eri huoneessa kuin vanhemmat. Vaipanvaihtoon ja pukeutumiseen tarvitaan hoitoalusta ja hoitopöytä, jonka on hyvä olla pesupaikan läheisyydessä. (Spock & Parker 2003,76,78.) Hoitopöydän valinnan suhteen tulee huomioida turvallisuus, helppohoitoisuus ja sopiva työskentelykorkeus. Hoitopöydän läheisyydessä on hyvä olla tilaa myös hoitotarvikkeille, koska niitä ei voi kesken hoidon lähteä hakemaan putoamisvaaran vuoksi. (Karling ym. 2008, 102.)

Vaatteilla säädellään vastasyntyneen lämpötilaa, koska vauvan lämmönsäätelyjärjestelmä ei ole vielä tarpeeksi kehittynyt. Vaateiden tulee olla pehmeitä, värjäämättömiä, kutistumattomia, joustavia ja ilmavia. Vastasyntynyt puetaan yksilöllisen tarpeen ja olojen mukaan. Peitteitä ja vaatteita lisätään tarpeen mukaan lämpötilaolot huomioiden. Vastasyntynyt voi alkuun tarvita myssyn myös sisällä, koska pään kautta haihtuu paljon ruumiinlämpöä. Kun vastasyntyneen iho on niskasta käsin tunnusteltaessa normaalilämpöinen, on vaatteita silloin sopivasti päällä. Lämpöä voi tunnustella myös jaloista, käsivarsista ja vartalolta. Luonnonmateriaaleja tulee suosia ja ihoa lähinnä olevan vaateen on hyvä olla luonnonkuitua. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 23.) Jos vauva puetaan jatkuvasti liian lämpimästi, hänen kykynsä sopeutua lämpötilan muutokseen voi heiketä ja vauva vilustuu silloin herkemmin. Vauvojen kädet ovat normaalisti viileät, vaikka lämpötila olisi sopivalla tasolla. Siksi käsien lämmön mukaan vauvaa ei kannata pukea. (Spock & Parker 2003, 110.)

Karlingin ja muiden (2008,102) mukaan vastasyntynyt tarvitsee kestäviä, mutta helppohoitoisia vaatteita. Vaihtovaatteita tarvitaan melko paljon, koska vauva kuluttaa paljon pyykkiä. Puuvilla on hyvä vaatet materiaali, koska se ei ärsytä ihoa eikä hiosta. Pesuaineiden tulee olla mietoja ja hajusteettomia, jotta vauvan iho ei ärsyynny niistä. Spock & Parker (2003,80–88) muistuttavat, että vauva kasvaa ensimmäisinä elinkuukausinaan hyvin nopeasti. Kaikkein pienimmät vaatteet, joita tarvitaan ovat kooltaan 50–60 cm. Vaatteiden on hyvä olla tarpeeksi väljiä, jotta ne eivät kiristä. Yöpukuja vauva tarvitsee n. 3-4. Yöpukeutumista ja peitteiden määrää voi peilata aikuisen tarpeisiin nähden. Helpoimmin puettavat vaatteet kiinnitetään edestä joko napeilla tai vetoketjulla. Helposti puettavat vaatteet helpottavat myös vaipanvaihtoa. Vetoketjuja vedettäessä tulee varoa ihon joutumista väliin. Pitsi tai muut vaatteiden koristeet lähellä kasvoja voivat ärsyttää ihoa. Vastasyntynyt ei tarvitse kenkiä.

Marjo Tourulan (2011,69) tekemän ulkoiluun ja päiväuniin liittyvän väitöskirjan mukaan äidit oppivat vähitellen tuntemaan yksilöllisesti vauvojaan ja heidän tarpeitaan vaatetuksen suhteen. Toiset vauvat tarvitsevat enemmän vaatteita kuin toiset. Ulkoilussa on tärkeää oppia säätelemään vaatteiden määrää sääolojen mukaan. Haastetta pukemiselle tuo erityisesti pakkaset ja tuuli. Kylmällä säällä äidit ratkaisivat tutkimuksen mukaan pukeutumisongelman lyhentämällä nukkumisaikaa, laitamalla vaunuun enemmän suojia ja lämmikkeitä sekä pukemalla haalarin alle villavaatteita. Katajamäki ja Gylden (2009, 179,183) kertovat, että ulos mentäessä vauvalle tulee pikkupakkasilla tai nollakelillä pukea sisävaatteiden päälle villapuku ja tuulenpitävä, hupullinen haalari. Päähän laitetaan kypärämyssy ja talvihattu, jalkoihin toppatöppöset ja käsiin tumput. Vastasyntyneelle haalarit ovat usein melko isoja, mutta niitä voi pienentää hiusdonitseilla. Helteisenä kesäpäivänä vauvalle puetaan ainoastaan lyhythihainen body tai lyhythihainen paita ja lyhytlaikkeiset housut. Alle 20 asteen lämpötilassa vauvalle puetaan pitkähihaisia ja pitkälahkeisia vaatteita.

8 VAUVAN KYLVETYS JA HYGIENIAN HOITO

Vastasyntynyttä voi alkaa kylvettämään heti sairaalasta kotiutumisen jälkeen. Ihon kunnon mukaan vauvaa voi kylvettää vaikka joka päivä, mutta yleensä kaksi tai kolme kertaa viikossa riittää. Liika peseminen voi kuivattaa ihoa. Vastasyntyneen iho on ohut ja herkkä. Sen puhdistamiseen riittää pelkkä vesi. Vauvan iho ei tarvitse pesuaineita eikä sampoota ennen yhden vuoden ikää. Jos iho on kuiva, voi kylpyveteen laittaa tilkan vauvoille tarkoitettua kylpyöljyä tai vesiliukoista perusvoidetta. Kylpypaikaksi sopii mikä tahansa huone, kunhan se on lämmin ja vedoton. Vauva kannattaa kylvettää silloin, kun se ei ole nälkäinen. Vauva voi pulautella ammeeseen, jos se kylvetetään heti syönnin jälkeen. Lasta ei tule viedä saunaan ennen ensimmäistä ikävuotta, koska vauvan lämmönsäätelyjärjestelmä ei vielä toimi niin hyvin että se kestäisi kuumuutta. Saunan jälkilämmössä vauvan voi kuitenkin kylvettää. (Katajamäki & Gylden 2009, 174.) Vaihtoehtoisesti vastasyntyneen voi pestä myös tasalämpöisessä suihkussa. Kerran päivässä, vaikkei olisikaan kylpypäivä on hyvä pestä kainalot, korvantaustat ja kaulataive. (Storvik- Sydänmaa ym. 2012.)

Vaikka alkuun kylvetys voi tuntua itkuntäyteiseltä ja vaikealta, useimmat vauvat nauttivat siitä. Ennen kylvetyksen aloittamista kerätään tarvittavat kylpyvälineet valmiiksi kylpypaikan läheisyyteen. Yleensä vauva kylvetetään muovisessa ammeessa, pesuvadissa tai pesualtaassa. Ammetta ei tule käyttää mihinkään muuhun tarkoitukseen iho-ongelmien ehkäisemiseksi. Kylvetyksessä tarvittavia välineitä ammeen lisäksi ovat kylpyveden lämpömittari, pesuliinat, vanulaput, pehmeä hupullinen pyyhe, vaippa, puhtaat vaatteet, hiusharja, kynsisakset ja tarvittaessa kylpyöljy ja perusvoide. Sopiva kylpyveden lämpötila on kehonlämpöinen eli 37–38 astetta. Kylpyveden lämpötila varmistetaan lämpömittarilla. (Nylander 2002, 161–162.)

Sopiva määrä vettä ammeessa on 5–7cm, niin että vauva peittyy hyvin ja hartiat ovat vedenpinnan yläpuolella. Vesi lasketaan ammeeseen ja sen sopivuus tarkistetaan aina ennen kuin vauva laitetaan sinne. Vauvaa ei saa koskaan jättää ammeeseen ilman valvontaa hukkumisvaaran vuoksi. Vauva voi hukkua, vaikka vettä olisi pohjalla vain muutama sentti. (Borgenicht & Borgenicht 2004, 140–144.) Kylvettäjän otteiden tulee olla varmoja ja luontevia, jotta vauvalla olisi mahdollisimman mukava ja turvallinen olo. Vartalo pestään laajoilla sivelevillä otteilla ja raajat pyörittävin liikkein. On tärkeää huomioida, että vauva ei vedä vettä henkeensä. Kylvetysote on sellainen, että oikeakätinen pitää lasta vasemmalla kädellä hartioiden alta vasempaan kainaloon kiinni niin että lapsen olkavarsi on kylvettäjän etusormen ja peukalon välissä muodostaen C- kirjaimen. Kun etupuoli on pesty, vauva käännetään kylvettäjään päin oikealla kädellä niin että vasen käsi ottaa kiinni lapsen oikeasta kainalosta. Vauva makaa kylvettäjän vasemmalla käsivarrella ja oikea käsi hoitaa pesemisen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 20–22.)

Jos vauva on ulostanut vaippaan, pestään alapää ennen ammeeseen laittoa juoksevan veden alla. Ennen ammeeseen laittoa vauvaa totutetaan veteen sivelemällä ihoa kauttaaltaan lämpimällä kylpyvedellä. Vauvalle miellyttävin tapa on mennä kylki edellä ammeeseen. Kylvetys aloitetaan pään ja kasvojen pesulla. Pesemisen peruseriaatteena on se, että aina edetään puhtaammasta likaiseen. Ensin pestään otsa, posket, leuka, suu ja hiukset, jonka jälkeen edetään korvalehtiin. Korvantaustat ja sieraimet pestään huolellisesti. Kaulataive ja kainalot puhdistetaan tarkasti, koska sinne kertyy nukkaa ja kosteutta. Pään alueelta siirrytään ylävartalon alueelle ja käsiin. Sormet avataan nyrkistä kylpyvedessä. Seuraavaksi pestään keskivartalo, alaraajat ja

varpaat. Napanuoran tynkää ei pestä. Viimeisenä pestään virtsatiet, pakarat ja peräaukko. (Storvik- Sydänmaa ym. 2012, 20–22.)

Tytön sukupuolielimet pestään aina edestä taaksepäin eikä niitä tule pestä sisäpuolelta. Tyttöillä häpyhuulten väliin kerääntyy valkoista eritettä, joka suojaa limakalvoja. Sitä ei pidä poistaa. Pojan sukupuolielimet pestään alhaalta ylöspäin. Esinahka on ahdas eikä sitä tule irrotella, koska se suojaa virtsateitä. (Storvik- Sydänmaa ym. 2012, 20–22.) Esinahan päässä voi olla täysin normaalia valkoista talimaista eritettä eli smegmaa. Smegman tarkoitus on toimia liukasteena esinahan ja terskan välissä ja suojella terskan herkkää limakalvoa. Smegma erittyy esinahan sisäpuolella olevista talirauhasista. Poikavauvan penis voi myös jäykistyä esimerkiksi rakon ollessa täysi tai virtsatessa. Tämä on täysin normaalia. (Spock & Parker 2003, 108–109.)

Vauva käärätään pehmeään pyyhkeeseen heti pesun jälkeen ja kuivataan kevyesti taputteleamalla. Ihoa ei pidä hangata, koska se on hyvin ohutta. Vauvan pää ja hiukset on hyvä pestä joka kylvetyksessä hiusmäärästä riippumatta, koska peseminen parantaa päänahan pintaverenkiertoa ja irrottaa kuollutta solukkoa. Pään peseminen ehkäisee siten kellertävän karstan muodostumista iholle. Samasta syystä vauvan hiukset on hyvä harjata jokaisen kylpyhetken jälkeen. Karstasta ei ole haittaa vauvalle, mutta hoitamattomana se paksuntuu ja voi aiheuttaa pahaa hajua. (Katajamäki & Gylden 2009, 174–175.) Storvik-Sydänmaan ja muiden (2012, 20–22) mukaan päänahan karsta johtuu voimakkaasta talinerityksestä ja on täysin normaalia imeväisikäisillä. Jos karsta ei lähde pois pelkällä vedellä, voi päänahkaan hieroa öljyä. Öljyn annetaan vaikuttaa muutaman tunnin ajan ja harjataan sitten pois. Erityisesti taipeet, ihopoimut ja varpaiden välit tulee kuivata huolellisesti, jotta herkkä iho pysyy kunnossa. Vanupuikkoa voi käyttää apuna. Vastasyntyneen tärykalvot ovat hyvin lähellä korvien suuaukkoa. Siksi korvista vain näkyvä osa puhdistetaan, eikä korviin saa työntää mitään. Koistisen ja muiden (2004, 57) mukaan vaippaa ei laiteta heti päälle kylvetyksen jälkeen, jotta iho saa hengähtää.

Päivittäisten pesujen ja hoitojen yhteydessä napa puhdistetaan ja pidetään siistinä verisestä eritteestä pumpulipuikolla ja tarvittaessa antiseptisellä puhdistusaineella. Napatynkä irtoaa yleensä kahden viikon sisällä syntymästä. (Storvik- Sydänmaa ym. 2012,21–22.) Koistinen ja muut (2004, 57) suosittelevat, että vastasyntyneen

varsinainen kylvetys aloitetaan vasta sitten, kun napatynkä on irronnut. Sitä ennen suihkuttaminen on riittävää. Gyldenin (2004) mukaan napakuoppa on puhdistettava päivittäin, jotta se ei tulehdu. Puhdistettaessa, napatyngästä otetaan kunnolla kiinni. Navan juuri pyöräytetään ympäri pohjia myöten kostutetulla vanupuikolla ja kuivataan kuivalla puikolla. Navan hoitaminen ei satu vauvaa. Napaa puhdistetaan siihen asti kun napatynkä irtoaa ja veren tihkuminen loppuu alueelta. Tyngän irrotessa navan alue voi punoittaa ja tihkua verta. Tällöin kylpyjä olisi hyvä välttää vuorokauden ajan, koska napa-alue on silloin herkkä bakteereille. Irtoamisen jälkeen navasta voi vielä tulla kellertävää eritettä, joka on tarpeellista puhdistaa silloin tällöin. (Gylden 2004, 147.)

Vastasyntyneen silmät ovat herkät ja ne rähmivät ja vetistävät herkästi. Silmät puhdistetaan aina, kun niissä on jotain ylimääräistä. Puhdistaminen tapahtuu kostutetulla vanulapulla silmän ulkonurkasta sisäänpäin, kohti nenää. Kumpikin silmä puhdistetaan eri lapulla. Kylvetyksen yhteydessä silmiä ei pestä kylvyssä vaan erikseen kylvyn jälkeen vanulapulla. (Katajamäki & Gylden 2009, 175.)

Vastasyntyneen kynnet ovat yleensä pehmeät, mutta ne voivat raapia ihoa. Vaikka kynnet olisivat terävät ja pitkät, ne leikataan aikaisintaan kahden viikon ikäisenä. Nyrkkeihin voi laittaa tumput suojaamaan raapimiselta. Leikatessa myöhemminkin on oltava huolellinen, koska pehmeän kynsiaineksen ja ihon raja on huomaamaton ja sormenpäiden iho on alkuun kiinni kynsissä. Leikkaaminen voi aiheuttaa ikävän ja kiusallisen kynsivallintulehduksen. Tulehtunutta ja punoittavaa kynsivallia voi hoitaa miedolla antiseptisellä puhdistusaineella. Kynnet voi hyvin leikata kylvyn jälkeen. Parhaiten leikkaaminen kuitenkin onnistuu nukkuvalta vauvalta. Leikatessa pidetään kädestä tai jalasta kunnolla kiinni, jottei vauva huido. Kynnet leikataan tylppäkärkisillä saksilla. Sormien kynnet leikataan aina muotoon, mutta varpaiden kynnet leikataan suoraksi. Kynnet voi tarvittaessa myös viilata. Jatkossa kynsiä leikataan noin viikon välein riippuen kasvusta. (Nylander 2002, 177–178.)

Vastasyntyneen iho on hyvin altis vaurioille. Ihoa kuitenkin suojaa elimistön oma suojakerros. Lapsen kina on vastasyntyneen ihoa suojaava vaalea rasvakerros. Kina koostuu talirauhasen erittämästä rasvasta ja sikiön ihosta irronneista kuolleista soluista. Lapsenkinalla on tärkeä tehtävä erityisesti synnytyksessä liukasteena. Syntymän jälkeen se toimii tilapäisenä eristekerroksena lämpötilan äkillisesti laskiessa

kohdusta ulkomaailman lämpötilaan. Ensimmäisten päivien ajan kina suojaa myös infektioilta. Lapsenkina irtoaa itsestään muutaman päivän sisällä syntymästä. Kina ennenaikaisesta puhdistamisesta kylvyssä ei ole todettu olevan haittaa. Ennen syntymää nopeasti aktivoituvat karvatupet kasvattavat kerroksen untuvakarvaa eli lanugoa lapsen iholle. Karvakerros on kaikilla sikiöillä jonkun aikaa ja häviää ennen syntymää, mutta toisilla vauvoilla karvapeite häviää hiukan myöhässä ja näin ollen synnyttyään vauvan iho voi olla kauttaaltaan kevyen karvan peitossa. Karva häviää muutamien päivien tai viikkojen kuluessa syntymästä. (Morris 2008, 18.)

Terveen vastasyntyneen iho on usein näppyläinen ja hilseilevä. Se on täysin normaalia ja johtuu toksisesta eryteemasta eli ns. ihonpuhdistajaisesta. Se alkaa yleensä 1-2 vuorokauden iässä ja loppuu tavallisesti kahden viikon kuluessa. Siksi sitä ei tarvitse erityisemmin hoitaa. Toksinen eryteema esiintyy iholla kellertävinä märkänäppylöinä, joiden ympäristö punoittaa. Märkänäppylät ovat kuitenkin täysin steriilejä. Imeväisikäisille tyypillistä on myös akne. Tällöin kasvoissa on pieniä näppyjä, myös märkäisiä ja niitä ympäröivä iho punoittaa. Ne häviävät 6-8 viikon kuluessa ja johtuvat äidin hormonien vaikutuksesta. Kasvoissa, ikenissä, ja kitalaessa voi esiintyä valkoisen läpikuultavaa miliatia, jotka ovat ihon ulkoisen kerroksen pieniä näppylöitä. Ne koostuvat keratiinisoituneesta aineksesta ja puhkeavat ja häviävät itsestään. (Vauvan hoito- opas 2011,38.)

Terveen vauvan iholla voi Borgenichtien (2004, 196–198) mukaan esiintyä myös syntymämerkkejä. Ne eivät ole mitenkään haitallisia ja johtuvat ihon pigmenttimuutoksista. Syntymämerkkejä voi olla monenlaisia. Niin sanottuja haikaran puremia voi vauvalla esiintyä otsassa, niskassa, silmäluomissa tai nenässä. Ne ovat punertavia läiskiä ja muistuttavat ihottumaa. Läiskät häviävät normaalisti puolen vuoden ikään mennessä. Maitokahviläiskiä voi esiintyä vauvan ääreisosissa tai kehossa. Ne ovat väriltään vaaleanruskeita.

Vauvan terve iho ei tarvitse rasvaa, koska vauvan talirauhaset toimivat runsaasti itsestään. Perusvoidetta tai öljyä voi kuitenkin käyttää, jos iho on kuiva. Kuivilta tuntuvat kehon osat rasvataan ohuelti kosteuttavalla perusvoiteella tai hoitoöljyllä. Turhasta rasvaamisesta voi olla enemmän haittaa kuin hyötyä. Tottuessaan jatkuvaan ulkoiseen apuun, talirauhaset laiskistuvat ja ihoa on koko ajan rasvattava enemmän. Jos ihoa joudutaan rasvaamaan usein, on hyvä vaihtaa voidemerkkiä välillä. Rasvan

teho vähenee, jos iho tottuu siihen. Uloste, virtsan urea-aineet, kosteus sekä hautova ja tiivis vaippa voivat huonontaa vaippa-alueen ihoa. Jos ihoon nousee muutamakin näppy, kannattaa ihon rasvaus heti aloittaa. Säännöllinen rasvaus on tärkeää. Jos perusvoide ei auta vaippaihottumaan, kannattaa kokeilla sinkkivoiteita. Ne hillitsevät ärsytystä, suojaavat ihoa kosteudelta ja edistävät ihon paranemista. Jos rasvaus ei ollenkaan auta ihottumaan, kannattaa kokeilla perunajauhoja. Ne kuivattavat vetistyneen alueen. Paras hoito ja ehkäisy vaippaihottumaan on puhtaus, pesu, ilmakylvyt ja huolellinen kuivaaminen. Pyllyn punoittaessa vaippaa on vaihdettava useammin. (Katajamäki & Gylden 2009, 174–175.) Vaippaihottuman syitä voivat myös olla yliherkkyys tekstiileille ja pesuaineille, liika vaatetus, liian tiukat vaatteet tai vaippojen sopimattomuus. (Rode ym. 2012, 136).

Ensimmäisinä päivinä syntymän jälkeen vauvan uloste on tummanvihreää tai lähes mustaa mekoniumia eli lapsenpihkaa. Mekonium on kertynyt sikiön suolistoon kohdussa ja se on ruuansulatuselimistön läpi kulkenutta lapsivettä. Kolmanteen päivään mennessä syntymästä ulosteet alkavat vähitellen muuttua vaaleammiksi äidinmaidon juomisen mukaan. Yleensä viidenteen päivään mennessä syntymästä terveen suolen uloste muistuttaa rintaruokitun ulostetta, joka on miedontuoksuista, kellertävää tahnamaista tai vetistä eritettä. Ulosteen ulkonäkö voi kuitenkin paljon vaihdella. Normaalia ulostetta on myös vihreä tai oranssi väri ja siinä voi olla limaa, ilmakuplia tai ryynimäisiä kokkareita. Terveellä vauvalla suolentoiminta käynnistyy ja vaaleat ulosteet alkavat viimeistään kolmen päivän iässä. (Newman, Imetystukilista.)

Rintaruokittu vauva, joka saa reilusti ternimaitoa, ulostaa yleensä aterioiden jälkeen vähintään neljä kertaa päivässä. Tällöin täysi mahalaukku aiheuttaa suolen tyhjenemisrefleksin. Vaippa on alkuun hyvä vaihtaa jokaisen aterioinnin yhteydessä n. 3 tunnin välein. Vaippa tulee vaihtaa aina, kun se on hyvin märkä tai siellä on ulostetta. Vaipan märkyyttä voi tunnistella sormin. Riittävä vaipanvaihto ehkäisee vaippaihottuman ja muiden iho-ongelmien syntyä. Vastasyntynyt virtsaa aluksi jatkuvasti noin 4-15 kertaa päivässä, koska virtsarakko on vielä hyvin pieni. Märkiä vaippoja kertyy vuorokaudessa ainakin 5-6. Jos vaipassa ei ole ulostetta, riittää pelkkä ilmakylvytys eikä vesipesua tarvita. Aina, kun vaipassa on ulostetta, vauvan peppu pestään vedellä. Pelkkä vesipesu riittää, saippuaa ei tule käyttää. (Nylander 2002, 158–159.)

Terveen vauvan ulosteessa tulee kiinnittää huomiota sen väriin, ulostamistiheyteen ja kiinteyteen. Ulosteen määrä voi vaihdella reilustikin päivän mukaan. Kiinteää ulostetta voi tulla jopa kahdeksan kertaa päivässä, mutta yhtä normaalia on myös yksi kerta kolmessa päivässä tai kerran viikossa. (Borgenicht & Borgenicht 2004, 137–140.) Vauvan vatsaa voi hieroa myötöpäivään, jos uloste on kovaa ja aiheuttaa vauvalle ongelmia. (Rode ym. 2012, 138.)

Vaipanvaihdossa on hyvä pitää käsien ulottuvilla kaikki välineet mitä tarvitaan; alusta, paperia, pumpulia, vaippoja, roska-astia, pyyhe ja perusrasvaa tai talkkia. Nylander (2002, 159–160) neuvoo vaipan vaihdon tapahtuvan niin, että vauvan jalat otetaan sormien väliin ja nostetaan vatsan päälle kevyesti jotteivät jalat sotkeennu ulosteeseen. Ennen pesua pyyhitään puhtaalla vaipan osalla, pumpulilla tai paperilla pahimmat sotkut pois. Useat vauvat virtsaavat tuntiessaan olonsa viileäksi vaipan poisoton yhteydessä. Hanaveden lämpötila säädetään sopivaksi ja vasta sen jälkeen vauvaa aletaan pestä. Lasta ei koskaan saa laittaa suoraan vesisuihkuun, vaan vesi kuljetetaan lapsen iholle oman käden avulla. Tytön virtsatiet pestään ja puhdistetaan aina edestä taaksepäin, jottei ulostetta pääse kulkeutumaan virtsateihin. Pojilla pestään takapuolelta etupuolelle ja kivesten poimujen huolellinen peseminen on tärkeää. Pesun jälkeen vauvan annetaan olla hetki ilman vaippaa, jotta iho vahvistuu. Yöllä vaippa vaihdetaan vain, jos se on litimärkä tai ulosteessa.

Katajamäki ja Gylden (2009, 172–174) suosittelevat tekemään vaipanvaihdosta kiireettömän vuorovaikutustilanteen. Vauvan raajoja voi jumpata, vauvalle voi kertoa loruja tai laulaa. Vaippaa laittaessa on huomioitava, että jalantiet menevät tiiviisti reisien ympärille, jotta löysä uloste tai virtsa ei pääse valumaan vaipan ulkopuolelle. Vauvojen kosteuspyyhkeitä voi käyttää vain satunnaisesti korvaamaan pesun esimerkiksi matkoilla. Kosteuspyyhkeitä tulee käyttää riittävästi, jotta iho ei jää kihelmöimään. Borgenichtit (2004,129) painottavat, että lasta ei koskaan saa jättää hoitopöydälle ilman valvontaa. Vauvan hoito-oppaan (2011,58) mukaan putoaminen on vauvojen tavallisin tapaturma. Putoaminen voi aiheuttaa pään vamman tai solisluun murtuman. Vauvaa ei koskaan saa jättää yksin korkeille paikoille ilman suojaavia laitoja.

Vaippoja on monenlaisia ja käytettävissä on useampia eri vaihtoehtoja. Imeväisikäisiä vaippoja kuluu paljon, mutta jokaiselle on olemassa sopiva vaihtoehto niin

taloudellisesti kuin voimavarallisestikin. Tavallisten kertakäyttövaippojen lisäksi kestovaippoja on monenlaisia; vaippahousuja, sideharsovaippoja ja flanellivaippoja. Vaipanvalinnassa on hyvä miettiä myös ympäristöriskit. (Koistinen ym. 2004,57.) Kestovaippoja voidaan pestä ja käyttää useamman kerran uudelleen. Kertakäyttövaippoja käytetään vain kerran ja ne hävitetään sitten. Vauvan ensimmäisen kuukauden aikana vaippoja tarvitaan noin 300, joten on tärkeää miettiä mikä olisi paras ratkaisu kullekin perheelle omien tarpeiden, vaippojen ominaisuuksien ja olosuhteiden kannalta. Päätöksellä ei kuitenkaan ole vaikutusta vauvan suorituskykyyn tai toimintaan. (Borgenicht & Borgenicht 2004, 128–135.)

Edelleen Borgenichtien (2004) mukaan kertakäyttövaipat voidaan asentaa nopeammin kuin kestovaipat, niitä on helppo kuljettaa mukana, ne eivät kuluta vettä eikä pesuaineita ja ne imevät eritteitä enemmän kuin kestovaipat. Kestovaipat puolestaan ovat edullisempia kuin kertakäyttövaipat, ne eivät rasita kaatopaikkoja, ovat ekologisempia ja tukevat kestäväää kehitystä ja tuntuvat pehmeiltä vauvan ihoa vasten. Kertakäyttövaippa laitetaan vauvalle niin, että vaippa avataan kokonaan ja asetetaan vauvan alle kiinnitysteippien ollessa takana. Vaipan etupuoli käännetään sukupuolielimen yli ja teipit kiinnitetään. Poikavauvoilla penis kohdistetaan alaspäin aina ennen vaipan kiinnitystä. Tyttövauvalla tarkistetaan vielä ettei sukupuolielimessä ole ulostejämiä. Vaippa asetetaan vyötärön ympärille tiiviisti muttei liian tiukasti. Vaipan ja vatsan väliin tulee mahtua yksi tai kaksi sormea. Napanuoran päälle vaippaa ei laiteta, jotta se ei haudu.

Kestovaippaa asetettaessa vaippa taitetaan kolmioksi. Alakärki nostetaan ylös ja sen päälle sivukärjet molemmin puolin. Vaippa kiinnitetään suojuksellisella hakaneulalla. (Borgenicht & Borgenicht 2004, 128–135.) Kestovaippa on kertaostos, mutta niitä on hyvä olla 24 kappaletta. Kestovaipoissa tulee huomioida niiden hoidosta aiheutuva lisätyö, peseminen, kuivaaminen ja pesuaineiden käyttö. Kestovaipan sisällä on kätevää käyttää kertakäyttöistä vaippaliinaa, johon uloste kerätään. Kestovaippoja hoidetaan niin että uloste vaipat huuhdellaan juoksevalla vedellä ja laitetaan sen jälkeen kylmään veteen odottamaan pesua. Vaipat pestään 90 asteessa miedolla nestemäisellä pesuaineella ja ylimääräisellä huuhtelulla. (Nylander 2002, 157.)

Vaippalaukku on tärkeä vauvanhoitoväline liikuttaessa kodin ulkopuolella. Siihen on hyvä pakata kannettava hoitoalusta, pyyhe, vaippoja, pesulappuja sekä

puhdistusliinoja, vaseliinia, vaihtovaatteita ja muutamia leluja. Kassin sisältöä on hyvä täydentää säännöllisesti. (Borgenicht & Borgenicht 2004, 131.)

9 VAUVAN ULKOILU JA NUKKUMINEN

Unella on hyvin suuri merkitys vastasyntyneen terveen kasvun ja kehityksen perustana. Uni vaikuttaa aivotoimintaan, tunne-elämän kehitykseen ja elimistön kokonaistoimintaan. Vauvan nukkuessa elimistössä tapahtuu paljon eri asioita; solut uusiutuvat, kuona-aineet poistuvat, vastustuskyky vahvistuu ja elimistö tuottaa kasvamiseen tarvittavaa hormonia. Vanhempien tulee huolehtia ja mahdollistaa vauvalle riittävä unen saanti. (Malmi, Pullinen & Sirkka 2009, 59.)

Vastasyntynyt nukkuu vuorokaudessa hyvin paljon, yhteensä noin 20 tuntia. Vastasyntyneellä ei ole vuorokausirytmää, vaan se nukkuu ja valvoo niin päivällä kuin yölläkin. Vastasyntyneen kuuluu herätä syömään useita kertoja yössä. Unijaksot jakautuvat vuorokauden ympäri tasaisesti ja yhtäjaksoinen uni kestää suunnilleen kahdesta tunnista neljään tuntiin. On kuitenkin huomioitava, että jokaisella vauvalla on oma unirytmä ja yksilölliset tarpeet unen suhteen. Kun keskushermosto vähitellen kypsyy, myös valveillaoloajat pitenevät ja unen tarve ajan mittaan vähenee. Nälkä säätelee vastasyntyneen uni- ja valverytmää. (Karling ym. 2009.)

Ensimmäisen elinvuoden unirytmä kehittyy nopeasti. Epäsäännöllinen unirytmä ja useat unijaksot vuorokaudessa alkavat lopulta painottua ja vakiintua jatkuvaan yöuneen ja muutamiiin päiväuniin noin kolmen kuukauden iässä. Vastasyntyneen uni on rakenteeltaan erilaista verrattuna aikuisen ja vanhempien lasten uneen, koska he nukahtavat suoraan REM- uneen. Yli puolet vauvojen unesta koostuu REM- unesta, joka vähenee lapsuuden aikana. Non- REM- unen määrä puolestaan kasvaa tasaisesti. Unirytmän aikana REM- uni (aktiivinen uni), non-REM- uni (hiljainen uni) ja välimuotoinen uni vuorottelevat. (Tourula 2011, 29.)

Tourulan (2011, 3,74) väitöskirjassa todetaan, että ulkona nukkuminen edistää vauvan terveyttä. Ulkoilma tarjoaa rauhallisen ja hiljaisen nukkumisympäristön lapselle raikkaassa ja puhtaassa luonnossa. Väitöskirjan mukaan paras lämpötila ulkona nukkumiselle on -5 astetta. Ulkona nukkumiseen liittyy kuitenkin useita riskitekijöitä. Kun turvallisuusnäkökulmat otetaan huomioon, ulkoilu edistää perheen hyvinvointia, vahvistaa arjen sujuvuutta ja luo säännöllistä rytmiä vauvaperheen arkeen. Edelleen

Tourulan (2011) mukaan ulkona nukkuminen on äitien havaintojen mukaan parantanut vauvan nukahtamista, unen laatua, unen syvyyttä ja yhtäjaksoista unta ilman heräämisiä. Lisäksi vauvat nukkuivat ulkona pidempiä päiväunia kuin sisällä. Raikas ulkoilma tekee vastasyntyneen keuhkoille ja unen laadulle hyvää. Vastasyntyneen ulkoilun voi aloittaa kesällä heti. Suoraa auringonpaistetta tulee kuitenkin välttää. Talvella on huomioitava ilman lämpötila, kosteus ja tuuli. Vastasyntyneen voi talvella viedä ulos säästä riippuen noin kahden viikon ikäisenä. Alkuun ulkoilu kestää n. 10–20 minuuttia ja vähitellen aikaa lisätään aina ateriaväleihin sopivaksi. Sopiva vaatetus ja peittely huomioidaan sään mukaan. Kun vauva nukkuu tyytyväisenä ja tuntuu lämpöiseltä, on hänellä sopivasti päällä. (Storvik- Sydänmaa ym. 2012, 23.)

Vauvat pitävät ulkoilusta ja se saa ruuan maistumaan. Ulkoiluun tottunut vauva sietää kylmää paremmin. Ulkona olisi hyvä viettää 2-3 tuntia päivässä. Vauvaa voi työnnellä vaunuissa tai nukuttaa pihalla tai parvekkeella. Pienet vauvat tulee suojata auringolta vaatteilla, esimerkiksi lierihatulla ja pitkähihaisilla vaatteilla ja pysyttelemällä varjossa. Suomessa ei suositella aurinkovoiteita ollenkaan alle 1-vuotiaille, koska vauvan ohut iho ei kykene käsittelemään aikuisten iholle tarkoitettujen aurinkovoiteiden kemikaaleja. (Spock & Parker 2003, 112–113).

Vauvan ulkoilemisen pakkasraja on – 10 asetetta. Turvallinen nukkumisympäristö on ehdottoman tärkeää varmistaa. Vauvan vaunut tulee muistaa suojata tuulelta ja vedeltä sadesuojuksella, ja ötököiltä sekä eläimiltä, erityisesti kissoilta ja jyrksijöiltä verkolla. Kesällä vaunut tulee laittaa varjoisaan paikkaan, jotta lämpötila ei nousisi liian korkeaksi. (Vauvan hoito-opas 2011, 20,24.) Lisäksi on hyvä muistaa laittaa vaunut sellaiseen paikkaan, etteivät ne pääse kaatumaan tai lähde vierimään mihinkään. Vauvan poskia ei myöskään tulisi pakkasella rasvata vettä sisältävällä voiteella, koska jäätyvä voide voi vahingoittaa vauvan herkkää ihoa. (Meille tulee vauva 2011,68.)

Talvella ulkona ollessa vauvan poskiin saattaa ilmestyä punerrusta, joka ei häviä heti sisälläkään. Kyseessä on täysin normaali talviulkoilun aiheuttamat omenaposket. Ne eivät siis johdu paleltumisesta eivätkä allergiasta. Niiden hoitoon riittää perusrasva. Kesällä on hyvä muistaa, että vauvaa ei koskaan saa jättää nukkumaan yksin kuumaan autoon. Helteellä auton sisälämpötila voi nousta vaarallisen korkeaksi, jopa 50 asteeseen. (Katajamäki & Gylden 2009,181.)

10 POHDINTA

Vastasyntyneen hoito on vastuullista, määrätietoista ja ympärivuorokautista työskentelyä. Se on myös hyvin antoisaa, merkityksellistä ja nautinnollista aikaa sekä äidille, isälle ja koko perheelle. Vauvan tuleminen taloon on iso muutos perheen arjessa. Hetkeksi koko elämärytmi muuttuu. Vastasyntynyt tarvitsee jatkuvaa huomiota, hellyyttä, lämpöä ja läsnäoloa. Vauvan hoitaminen vie paljon aikaa. Uuteen elämänyrtymiin totuttelemisen vie aikaa, mutta vähitellen arjesta tulee rutiinia. Vauva tarvitsee kaikkia perheenjäseniään oppiakseen hahmottamaan ympäristöään, johon kuuluu. Molemmilla vanhemmilla on oma tehtävänsä vauvan hoidossa. On tärkeää, että vanhemmilla on työnjako, miten vauvan hoidossa edetään ja että molemmat osallistuvat hoitoon. Hyvällä työnjaolla vauvan hoito on jatkuvaa ja vuorottelulla vanhemmat saavat myös levähtyä ja kerättyä voimia. (kts. Kalland 2011.)

Alkuun pienen vauvan hoitaminen voi tuntua vaikealta ja työläältä. Vanhemmilla voi olla huolta myös siitä, osaavatko he vastata vauvan tarpeisiin riittävän hyvin. Ajan kanssa jokainen oppii tuntemaan, mitä vauva milloinkin haluaa. Jokainen vauva on yksilö ja jokaisella on yksilölliset halut ja tarpeet. Se, mikä sopii toiselle ei välttämättä sovi kaikille. Kokemuksen myötä oppii toimimaan parhaalla mahdollisella tavalla. Varhaisella vuorovaikutuksella on tärkeä merkitys erilaisten viestien molemminpuolisessa välittämisessä. Riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus koostuu yhdessäolosta, kiintymyksestä, viestien välittämisestä ja turvan antamisesta. (kts. Hermanson 2007.)

Sanotaan, että vauvan hoitoa ei voi opetella kirjoista vaan se opitaan yhdessä arjen kokemusten kautta. Toisaalta arjen pienikin epävarmuus voi kehkeytyä isoksi ongelmaksi, jos neuvot ovat vähissä. Vauvan hoito sisältää useita perusasioita, joista selviää maalaisjärjellä, mutta on myös paljon asioita joihin ei tule kiinnitettyä huomiota ilman kirjoista saatuja ohjeita ja neuvoja. Lisäksi kirjallisuudessa on paljon hyviä lastenhoitovinkkejä, jotka voivat helpottaa vauvan hoitoa. Riittävä tieto luo turvaa arkeen ja perushoitojen toteuttamiselle. Jokaisen on hyvä tietää vauvan kehitysvaiheista ja kullekin ikäkaudelle tyypillisistä piirteistä, ominaisuuksista ja kehitysaskeleista, jotta pystyy vastaamaan vauvan tarpeisiin kehityksen mukaan.

Vauvan kasvaessa osa hoidettavista asioista vähenee (vaipanvaihdot) tai poistuu (navan hoito) ja uusia asioita tulee lisää (kynsien leikkaaminen).

Kokemusten jakaminen muiden vanhempien kanssa voi luoda yhteisöllisyyttä ja auttaa asioiden ajattelemisessa toiselta kannalta. On kuitenkin huomioitava, että muilta voi saada myös vanhentunutta tietoa. Isovanhemmat saattavat ohjata esimerkiksi vauvan kakattamisessa pumpulipuikolla, jota nykytiedon valossa ei suositella peräsuolen ärsyyntymisen ja ulostamistarpeen heikentymisen takia. On tärkeää, että vanhemmat voivat varmistaa luotettavasta lähteestä asioiden oikeellisuuden. Neuvolan tulee olla paikka, jonne vanhempien on helppo ottaa yhteyttä ja kysyä itseä askarruttavista asioista. Vanhempien on hyvä tietää, että apua on aina saatavilla pienimpäänkin ongelmaan. Toisaalta on myös huomioitava, ettei terveydenhoitajakaan tiedä aina kaikkea eikä välttämättä ole ajan tasalla kaikissa asioissa.

Vaikka vauva-aika on hektistä, kestää se vain lyhyen aikaa. Lapsen kasvaminen ja kehittyminen on hämmästyttävän nopeaa. Vanhempien tehtävä on turvata riittävän hyvällä hoidolla vauvan perusturvallisuus ja perushoito heti alusta lähtien, mikä takaa elämässä selviytymisen. Pieni vauva on täysin riippuvainen hoitajistaan ja luottaa näihin. Siksi ei ole liioiteltua sanoa, että vastasyntyneen varhainen vuorovaikutus, hyvä hoito ja käsittely luovat tärkeän pohjan vauvan terveille kasvuille ja kehitykselle. (kts. Huttunen & Korpela 2008.)

Kirjallisuutta vauvan hoidosta on saatavilla paljon. Ongelmana on kuitenkin tiedon luotettavuus. Tiedot muuttuvat jatkuvasti, uusia tutkimuksia tulee ja tieto voi olla melko hajallaan. Toisesta kirjasta löytyy tietoa vain tiettyyn asiaan, toisesta johonkin muuhun. Lähteitä, jossa olisi hyvin kattavasti kaikki vauvan hoidosta, ei ole paljoa. Toisaalta lukuintoa voi vähentää liian paksu teos. Moniin Internet- lähteisiin ei ole luottamista, koska niitä ei ole välttämättä päivitetty tai ne perustuvat ihmisten omiin kokemuksiin. Internetistä tietoa löytyy hakusanalla helposti, mutta usein ne johtavat epäluotettaville keskustelupalstoille.

Tutkimustuloksia hoitomenetelmistä ja tavoista tulee jatkuvasti lisää eivätkä ne aina ole sopusoinnussa toistensa kanssa: toinen lähde sanoo, että vauvaa saa nukuttaa selällään, toinen puolestaan kehottaa vain kyljellä nukkumiseen. (vrt. Martin 2006; Preston 2010). Yksittäiseen vauvanhoitoasiaan voi olla vaikeaa löytää tutkimustietoa

(aiheuttaako vauvan varpaankynsien leikkaaminen muotoon kynsien sisäänpäin kasvamista?). Neuvolasta saadut kirjalliset materiaalit kuten oppaat ovat luotettavia, koska ne pohjautuvat tieteelliseen tietoon ja niitä päivitetään jatkuvasti. Tiedon luotettavuutta on eri lähteitä tutkiessa ollut haastavaa miettiä, mutta toisaalta olen oppinut kriittisyyttä. Aiheeni on kuitenkin sellainen, että tietoa on melko helppo peilata omaan oppimaan, kun tietää että se perustuu tieteelliseen tietoon. Jos en jostakin lähteestä ollut opinnäytetyötä tehdessäni varma, tarkistin asian alan ammattilaisilta tai useammasta lähteestä. Pyrin käyttämään opinnäytetyössäni mahdollisimman ajankohtaisia ja tuoreita lähteitä. Eri tietokannoista oli hyvin erilaista hakea tietoa. Aiheksia oli muotoiltava, jotta tietoa löytyisi riittävästi.

Aloitin opinnäytetyön suunnittelemisen syksyllä 2012. Kokoonnuimme perhevalmennustiimin kanssa miettimään mahdollista opinnäytetyön aihetta ja sen rajaamista. Kun aihe oli löytynyt aloitin perehtymisen ensin perhevalmennustoimintaan, jotta hahmottaisin, mistä oli kyse. Joulukuussa otin videonpätkiä ja valokuvia sukulaisvauvan hoidosta. Videot ja kuvat on tarkoitus liittää Power point -materiaaliin. Suunnittelun jälkeen aloitin varsinaisen tiedonhankinnan. Tiedonhankinta vei paljon aikaa, mutta tarkoitukseni oli perehtyä mahdollisimman laaja-alaisesti aiheeseen, eri lähteisiin ja nostaa sieltä yleisimmin esiintyvät ja tärkeimmät asiat esiin. Tiedonhankinnan pohjalta aloin laatimaan opinnäytetyön teoreettista osuutta. Olin aktiivisesti yhteydessä työelämän ohjaajaani Kirsi Vuoreen. Myös koulun ohjaajia (Maritta Pohjolainen, Aila Friis) tapasin useamman kerran työn edetessä. Tammikuun 2013 perhevalmennustiimin palaverissa käsitelimme työtäni. Kun teoriaosuus alkoi olla hyvällä mallilla, aloitin Power point -materiaalin tekemisen. Tapasin työelämän ohjaajaani ja mietimme työtä eteenpäin. Huhtikuun perhevalmennustiimin palaverissa esittelen tilaajille työni.

Opinnäytetyön tekeminen on tukenut paljon omaa ammatillista kehittymistäni. Työtä tehdessä olen saanut paljon tietoa vastasyntyneen kehityksestä, vauvan hoidosta ja sen moninaisista ilmiöistä. Vastasyntyneen hoito käsittää laajasti eri asioita, niin yleistä kuin pikkutarkkaakin tietoa. Oppimiani asioita voin hyödyntää äitiys- ja lastenneuvolatyössä sekä omassa elämässä. Myös perhevalmennuksesta olen saanut uutta ja monipuolista tietoa. Koen, että minulla olisi taitoja ja valmiuksia toteuttaa perhevalmennusta. Opinnäytetyön tekemisestä olen saanut eniten hyötyä terveydenhoitotyön neuvontaan, ohjaukseen ja vanhempien tukemiseen lastenhoidon

osalta. Työn tekeminen on antanut varmuutta ja luottamusta omiin kykyihin ja tietoon. Vauvan hoidon ja käsittelyn pohjalta pystyn jakamaan perheille laadukasta neuvontaa ja ohjausta, joka on näyttöön perustuvaa tieteellistä tietoa.

11 LÄHTEET

- Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Työryhmän muistio. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008: 37. Helsinki. Viitattu 2.2.2013.
<http://pre20090115.stm.fi/aa1221728351442/passthru.pdf>
- Banks, I. 2004. Vauvaopas. Suom. Kannisto, P. Hedelmöityksestä kahteen ikävuoteen. Vauvanhoidon opas miehille. Helsinki: Alfamer.
- Borgenicht, L. & Borgenicht, J. 2004. Vauva, omistajan opas. Suom. Osmo Ryytty. Hämeenlinna: Karisto.
- Gylden, O. 2004. Suomalainen vauvakirja. Keuruu: Otava.
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Helsinki: Edita.
- Helsingin kaupunki. Sosiaali- ja terveysvirasto. Vauvan sensomotorinen kehitys. 2012. Viitattu 20.3.2013.
<http://www.hel.fi/hki/Terke/fi/Terveyspalvelut/Lapsille+ja+nuorille/Lastenneuvonta/Vauvavaihe/Vauvan+hoito+ja+kehitys/Sensomotorinen+kehitys>
- Hermanson, E. 2007. Lapsiperheen oma kirja. Terveys syntymästä kouluikään. Duodecim. Helsinki: Gummerus.
- Huttunen, E. & Korpela, T. 2008. Varhainen vuorovaikutus- DVD:n käsikirjaosa. Jyväskylän seudun perhevalmennuksen perhe- hanke. Viitattu 25.11.2012.
www.jyvaskylanseutu.fi/perhehanke
- Newman, J. Imetystukilista. Tri Jack Newmanin artikkeleita imetyksestä. Saako vauva tarpeeksi maitoa? Viitattu 17.12.2012. www.imetystukilista.net.
- Vastasyntyneen hoito. Tietoa vanhemmille. Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus. 2013. Viitattu 1.12.2012. www.jyvaskyla.fi
- Kallio, M. 2012. Vauvan kantamisasennot. Väestöliiton perheaikaa -tiimi. Viitattu 20.12.2012. www.perheaikaa.fi/lapsi-perheessä/jutut.
- Karling, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihunen, R. & Vilen, M. 2008. 11.u.p. Lapsen aika. Helsinki: WSOY.
- Karling, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihunen, R., Vilen, M. 2009. Lapsen aika. 12. u.p. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.

Katajamäki, M. & Gylden, O. 2009. Suomalainen vauvakirja. Keuruu: Otava.

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Korpela, T., Ässämäki, S., Nevala, L., Raento, I., Ala, R., Sulola, S., Vuorinen, P., Majander, M., Kauronen, M-L., Kuukkanen, L., Kemppainen, J. & Myllyaho, J. 2008. Perhevalmennus. Perhevalmennuksen kehittäminen Jyväskylän seudulla. Jyväskylän seudun perhe-hanke. Viitattu 25.3.2013.

http://jyvaskylanseutu.fi/perhehanke/hanke/perhevalmennus_kehittaminen/perhevalmennuskansio

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki. Viitattu 1.2.2013.

<http://pre20090115.stm.fi/pr1098955086116/passthru.pdf>

Lasten kuljettaminen autossa. Turvakaukalo. Liikenneturva. Viitattu 25.1.2013.

http://www.liikenneturva.fi/www/fi/turvallitteet/lasten_turvallitteet/turvakaukalo.php

Malmi, M., Pulliainen, S., Sirkka, S.J.J 2009. Uuden äidin selviytymisopas. Helsinki: Minerva-kustannus Oy.

Martin, S. 2006. Mies hoitaa vauvaa. 2.p. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Meille tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. 2011. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. 29 p. Helsinki: Erikoismedia Graphic Oy.

Minkkinen, L., Jokinen, S., Muurinen, E. & Surakka, T. 1997. Lasten hoitotyö. 4.uud.p. Tampere: Tammer-paino Oy.

Morris, D. 2008. Vauva. Suom. Ketola, V-P. Helsinki: Tammi.

Niemelä, M. 2007. Kantoliina ja kestovaippa. Helsinki: Tammi

Nylander, Gro. 2002. Äidiksi ensi kertaa. Juva: WSOY.

Ottaman- Salminen, M. 2006. Vastasyntyneen hoitoisuus Kanta-Hämeen keskussairaalassa OPCq- mittarilla mitattuna. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto: Hoitotieteen laitos.

Preston, P. 2010. Mitä jokaisen äidin täytyy tietää lapsensa ensimmäisestä ikävuodesta. Suom. Saarinen, V-P. Toim. Förbom, M. Helsinki: Rainbow Book.

Rautaparta, M. 2003. Kantamisen kausi. Aika raskaudesta sylihoitoon. Helsinki: Tammi.

Rode, U., Virtanen, T., Tuimala, V., Due, U., Albertsen, P., Jessen, L., Lenstrup, C., Doj, B., Schultz, E. & Madsen, S. 2012. Raskaana. Raskaus, synnytys ja uusi perhe. 40.p. Suom. Pakarinen, P. Tanska: SCA Hygiene Products A/S

Salo, S. & Tuomi, K. 2008. Hoivaa ja leiki. Vauvan ja vanhemman vuorovaikutus.

Psykologien kustannus.

Sinkkonen, J. & Kalland, M. 2011. Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYPRO.

Spock, B. & Parker, S. 2003. Järkevää lastenhoitoa. Keuruu: Otava.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: SanomaPro.

Tourula, M. 2011. The childcare practice of children's daytime sleeping outdoors in the context of Northern Finnish winter. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1137. University of Oulu.

Vauvan hoito -opas. 2011. Mannerheimin lastensuojeluliitto. 17. p. PunaMusta.

Waterston, A.J.R. 2009. Your baby care bible. London: Carroll & Brown Publishers limited.

12 LIITTEET

Liite 1 Power point- materiaali

12 LIITTEET, *Liite 1*

Sisältö

- 1) Varhainen vuorovaikutus
- 2) Vauvan käsittely
- 3) Hoitovälineet
- 4) Vaatteet
- 5) Hygienian hoito
- 6) Nukkuminen & ulkoilu
- 7) Vastasyntyneen yleisiä vaivoja



TERVEEN VASTASYNTYNEEN OMINAISPIIRTEET

ENSIMMÄISET
ULOSTEET
LAPSENPIHKAA,
NAPANUORA

IHON KARVOITUS,
LAPSENKINA

SUURI, KARTIOMAINEN PÄÄ,
PÄÄNYMPÄRYS N. 35CM,
AUKILEET

JÄSENTEN &
VARTALON LIIKE
HALITSEMATONTA
& REFLEKSINOMAISTA

KEHO TUNTOHERKKÄ,
TUNNISTAA TUTUT
ÄÄNET & HAJUT,
KUULO HERKKÄ,
EROTTA AUKUJA

SILMÄT SUURET &
KARSASTAVAT,
NÄKEE SYLISTÄ KASVOT,
EROTTA VÄREJÄ,
KIINNOSTUNUT
KASVOISTA
& HYMYSUUSTA

N. 3500G
N. 50CM

Vauvan hoito on...

- ◆ Vauvan terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimista
- ◆ Keskinäistä seurustelua ja yhdessäoloa
- ◆ Hellyyden osoittamista, pajaamista, koskettelua
- ◆ Hoivan antamista, perustarpeiden tyydyttämistä, päivittäisistä perustoimista huolehtimista
- ◆ Vuorovaikutusta, lohduttamista, suojaamista, tuen antamista, ymmärtämistä, kasvun ja kehityksen tukemista




Varhainen vuorovaikutus

Keskeinen osa vauvan ja hoivaajan jokapäiväistä elämää

- Vauva on heti synnyttyään valmis vuorovaikutukseen ja kykenee havainnoimaan maailmaa
- Vuorovaikutukseen kuuluu läheisyys, katsekontakti, jutustelu, yhdessä tekeminen, kokeminen ja oleminen
- Auttaa vauvaa luottamaan itseensä ja muihin, kokemaan olonsa turvalliseksi ja ymmärtämään että hänen tarpeensa ovat tärkeitä ja niihin vastataan





Vanhemman ääntely ja leikki myötäilee lapsen kykyjä ja vireystilaa. Illoinen ja eloisa käytös vahvistaa vauvan positiivista käyttäytymistä.

Vauvalle puhutaan konkreettisia asioita vaikka se vielä ymmärtäkään sitä. Puhe luo turvallisuuden tunnetta.

Vauva tarvitsee molempien vanhempien vuorovaikutusta. Isä voi kehittää vuorovaikutusta osallistumalla hoitotoimenpiteisiin, Imetykseen ja jutusteluun.

Vauva tarkkailee vanhemman ilmeistä ja eleistä tilanteen turvallisuutta. Turvallinen kiintymyssuhde vanhempiin luo pohjan tuleville ihmissuhteille.

Vauva oppii vastaamaan omalla tavallaan, katseella, ääntelyllä ja sitten hymyllä.

Vastasyntynyt osaa jo tunnistaa pelon, surun ja aistia äänensävyt.

Vastasyntynyt kommunikoi tunteillaan. Tunteet auttavat yhteenkuuluvuuden ja ymmärretyksi tulemisen muotoutumisessa. Vuorovaikutus tärkeää tunne-elämän suotuisalle kehitykselle.

Itkeminen

Ensimmäinen tapa ilmaista itseään

Vauvan luontainen tapa viestittää vanhemmille epä mukavuudesta:
nälkä, ilmavaivat, täysi vaippa, kuumuus, kipu, väsymys, pitkästyminen, turvattuus tai yksinäisyys

- Itkevän vauvan viesteihin vastataan hellyydellä ja tilanteeseen sopivalla tavalla: sylissä pitäminen, keinuttaminen, vaipanvaihto
- Vauvalla on oikeus purkaa negatiivisia tunteita itkemällä
- Vauva voi itkeä paljonkin ja se on täysin normaalia ja yksilöllistä
- Vastasyntynyt itkee n. 2h /vrk, itkuisuus lisääntyy 2 vkon iässä

- Itkua ja pahaa oloa ei aina saa loppumaan, mutta vanhempi voi auttaa sietämään sitä. Vauvan ei tarvitse aina olla hyväntuulinen.
- Vanhemmat oppivat ajan kanssa tunnistamaan oman vauvan tarpeita ja itkemisen syitä
- Omaan kiukkua, ahdistusta ja jaksamista pitää oppia käsittelemään ja tunnistamaan sekä tarvittaessa pyytää apua muilta!!!
- Jos itku ei lopu, on syytä ottaa hengähdystauko ja mennä toiseen huoneeseen hetkeksi rauhoittumaan tai antaa vauva jollekin toiselle
- Koliikki-itkusta on kyse vasta, kun vauva itkee vähintään kolme tuntia päivässä, vähintään kolmena päivänä viikossa ja vähintään kolmen viikon ajan. Koliikki alkaa 1-3 vkon iässä ja loppuu n. 3kk.

KÄSITTELY

Vastasyntyneen käsitteleminen voi alkuun tuntua vaikealta. Vauvaa tulee käsitellä hellästi ja varoen, mutta varmoin ja rauhallisin ottein. Sylissä pitäminen kehittää vauvan kehonhallintaa ja motorisia taitoja. Kosketus auttaa vauvaa hahmottamaan omaa kehoaan ja ympäristöä. Läheisyys vähentää itkua ja lisää päivittäistä kasvua.





Nostaminen ja laskeminen

- Vastasyntyneen niska ei toimi vielä kunnolla

➔ päätä tuettava aina!

- Vauva nostetaan ja lasketaan selinmakuulle kyljen kautta. Molempia kylkiä vuorotellaan.

➔ Kehittää niskalihaksia ja havainnointia omasta kehosta



- Päätä tuetaan mieluummin takaraivolta kuin niskasta

- Kädet laitetaan kainaloiden alta niskaan, vauva käännetään kyljelle ja nostetaan syliin

Kantaminen

- Vauvalla vahva luontainen halu kulkea muiden mukana.
- Pystyasennossa vauva tuetaan olkaa vasten. Toinen käsi tukee päätä ja toinen peppua. Asento vahvistaa niskalihaksia ja pään kannattelua



- Pystyasennossa pitäminen kehittää vauvan kognitiivisia toimintoja ja näköaistia
- Kantaminen aktivoi ihmisen tärkeitä tuntoaistia

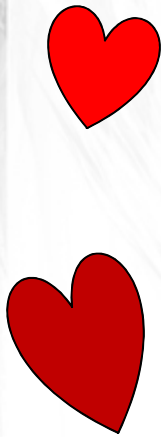


Kippura-asennossa vauvan selkä nojaa kantajan vartaloon rentouttavasti. Vatsamakuulla kantajan toinen käsi kulkee kainaloiden alta ja toinen haaravälissä

Kantoasentoa ja kantopuolta on hyvä vaihdella, jotta vauva oppii hahmottamaan eri lihasryhmien oikeaa järkevyyttä



Pukeminen & riisuminen



[Video](#)

Nukkumisasento

- Kylkiasento turvallisin tapa nukkua
- Ensimmäiset 3kk vauvan selän taakse laitetaan rullattu huopa estämään kierähtämisen selälleen
- Selällään nukkuessa pulautteleva vauva voi vetää maitoa henkeensä
- Nukkumiskylyjen puolta hyvä vaihdella pään muotoutumisen vuoksi



- Vatsallaannukuttamista ei suositella kätkytkuolemariskin takia
- Patja voi estää riittävän ilman saannin vatsallaan nukkuvalta vauvalta
- Sängyssä ei saa olla turhia tavaroita kuten pehmoleluja, tyynyjä tai lampaantaljoja
- Asennolla ei ole enää väliä, kun vauva oppii itse kääntymään, tällöin hän kääntää pään sivulle luontaisesti



Hoitovälineet

- Apuvälineitä vauvan jokapäiväiseen hoitoon, liikuttamiseen ja kantamiseen
 - Kannattaa hankkia hyvissä ajoin ennen syntymää
 - Tutustu kattavaan äitiyspakkauksen sisältöön
- Tavaroiden kunto, asianmukaisuus ja turvallisuus tulee tarkistaa tapaturmien ehkäisemiseksi
 - Jokainen valitsee sopivan budjetin tavaroiden hankkimiselle, perustarvikkeet riittää
 - Välineitä monenhintaisia, uusia ja käytettyjä



Kantoliina

- Yksinkertaisin, edullisin kantoväline
- Käyttö vaatii opettelua
- pitää vauvan lähellä, luo turvaa, hyvä virike
- Ergonominen, kevyt, vapauttaa kädet ja hartiat kotitöihin
- Rintakehdossa vauva selällään, kylki kantajaa vasten, käyttöikä: 2vko- 2kk

Kantoreppu

- Monikäyttöinen
- Käyttöikä 0- ½ v.
- Vauvan kasvot kantajaan päin, reppu pidetään kantajan etupuolella
- tukee vauvan lonkat kevyesti koukkuun, tukee myös selkää
- Ei tarvitse erikseen säätää/sovittaa



Turvakaukalo

- Ensimmäinen turvalaite
- Pakollinen kaikilla automaatioilla
- E- hyväksytty
- käytettyjen kaukaloiden turvallisuudesta ei ole varmuutta
- Kuljetuspaikkana takapenkin reunapaikka, selkä menosuuntaan
- Kaukaloa ei saa kiinnittää turvatyyny paikalle
- Vyöt kiinnitetään napakasti, niin että vauvalla on hyvä olla

Sitteri

- Turvavyöllä varustettu istuin, jossa vauva voi nukkua/ viettää aikaansa turvallisesti
- Ei pitkiä aikoja kerrallaan
- Ei korvaa läheisyyttä/lämpöä
- Ei pidä nostaa korkealle paikalle putoamisvaaran vuoksi!



Lastenvaunut

- Pitää olla käytännölliset, tilavat, helposti liikutettavat ja tukevat
- Käytetään paljon, joten huomioitava: lujuus, hinta monikäyttöisyys, koko, paino, sopiminen autoon/hissiin



- Liikuttamiseen & nukuttamiseen ulkona
- Vauvan helppo nukahtaa liikkuviin vaunuihin
- Useita eri malleja

Sänky, kehto, koppa, laatikko



- Napakka patja, ei liian pehmeä
- Patjansuojus(ei muovia), lakana
- Ei tyynyä hapen saannin estymisen vuoksi
- Sängyssä tulee olla kunnolliset, pehmustetut laidat ja pehmeä tukeva alusta
- Peitteenä pallokuituvanutäkki/ makuupussi/ unihaalari+ torkkupeitto
- Riittävän iso peitto, jotta sen päät saadaan työnnettyä patjan alle

Hoitopöytä & hoitoalusta

- Tarvitaan vaipanvaihtoon & pukemiseen
- Sijainti pesupaikan läheisyydessä
- Turvallisuus, helppohoitoisuus ja sopiva työskentelykorkeus
- Hoitotarvikkeet hoitopöydän läheisyydessä, koska niitä ei voi kesken hoidon lähteä hakemaan



Vastasyntyneen lämmönsäätely ei ole tarpeeksi kehittynyt, joten hänet pidetään vaatteilla lämpimänä

Pukeminen yksilöllisesti tarpeen ja lämpötilaolojen mukaan

Vaatteet: pehmeitä, värjäämättömiä, luonnonmateriaaleja, joustavia, kutistumattomia, kestäviä väljiä ja helppohitoisia/käyttöisiä

Kun vauvan iho on niskasta normaalilämpöinen, on vaatteita sopivasti päällä. Kädet ovat normaalisti viileät

Pesuaineet mietoja ja hajusteettomia, Puuvilla hyvä materiaali, ei hiosta eikä ärsytä ihoa

Vauva kasvaa nopeasti, joten vaatteita ei kannata hankkia liikaa

Ensimmäisinä viikkoina vaatteita vaihdetaan tiuhaan

Pienimmät vaatteet ovat 50-60 cm



- Sääolot määrää vaatteiden määrän. Huomioi tuuli ja pakkasen.
- Talvella: villapuku, haalari, kypärämyssy, talvihattu, toppatoppöset ja tumput
 - Alle 20 astetta: pitkähihaiset -ja lahkeiset vaatteet
 - Kesähelle: lyhythihainen body ja hellehattu
 - Auringolta suojaaminen muistettava!
- Alle 1-vuotiaalle ei tule käyttää aikuisten aurinkovoiteita

Kylvetys & Hygienian hoito

KYLVETYSVIDEO



HOITOVIDEOT

IHONHOITO:

- Vastasyntyneen pehmeä ja paljas iho hyvin altis vaurioille
- Ihoa suojaa elimistön oma suojakerros
- Terve iho on usein näppyläinen ja hilseilevä (johtuu ihonpuhdistajaisesta)
 - Kellertäviä märkänäppylöitä, punoittava ympäristö
 - Ei tarvitse hoitaa, häviää itsestään n.2 vkon iässä
- Iholla voi myös olla syntymämerkkejä, maitokahviläiskiä tai haikaran puremia
- Vauvan iho ei tarvitse rasvaa, koska talirauhaset toimivat runsaasti itsestään
- Kuivilta tuntuvia kehon osia voi rasvata ohuelti perusvoiteella/ öljyllä
- Turhasta rasvaamisesta on enemmän haittaa kuin hyötyä. Talirauhaset laiskistuvat tottuessaan ulkoiseen apuun, jolloin ihoa on rasvattava enemmän
- Jos ihoa joudutaan rasvaamaan usein, voidemerkkiä tulee vaihtaa. Rasvan teho vähenee, jos iho tottuu siihen



VAIPPANHOTTUMA.

- Uloste, virtsan urea-aineet, kosteus sekä hautova vaippa voivat huonontaa vaippa-alueen ihoa
- Jos ihoon nousee muutamakin näppy, kannattaa ihon rasvaus heti aloittaa
- Säännöllinen rasvaus tärkeää
- Jos perusvoide ei auta, kannattaa kokeilla sinkkivoiteita tai perunajauhoja
- Paras hoito/ehkäisy vaippaihottumaan on puhtaus, pesu, ilmakylvyt ja huolellinen kuivaaminen. Pyllyn punoittaessa vaippaa on vaihdettava useammin.



Kynsien leikkaaminen

- Vauvan kynnet ovat pehmeät, mutta ne voivat raapia ihoa
- Kynnet voi leikata aikaisintaan kahden viikon iässä, jotta ei tule ikävää kynsivallintulehdusta
- Nyrkkeihin voi laittaa tumput suojaamaan raapimiselta
- Leikatessa pidetään kädestä tai jalasta kunnolla kiinni, jottei vauva huido
- Parhaiten leikkaaminen onnistuu nukkuvalta vauvalta
- Kynnet leikataan tylppäkärkisillä saksilla
- Sormien kynnet leikataan aina muotoon, varpaiden kynnet suoraksi
- Kynsiä leikataan noin viikon välein kasvun mukaan



Vaipanvaihto



- Ensimmäisinä päivinä vauvan uloste tummanvihreää/ mustaa lapsenpihkaa
- Vähitellen ulosteet muuttuvat vaaleammiksi äidinmaidon mukaan
- Terveen suolen uloste miedontuoksuista, kellertävää tahnamaista/vetistä eritettä
- Ulosteen ulkonäkö voi paljon vaihdella. vihreää/oranssia, limaista, ilmakuplia tai kokkareista
- Suolentoiminta käynnistyy viim. 3vrk
- Vaippa on alkuun hyvä vaihtaa jokaisen aterioinnin yhteydessä n. 3h välein
- Vaippa tulee vaihtaa aina, kun se on hyvin märkä tai siellä on ulostetta
- Vauva ulostaa yleensä aterioiden jälkeen väh. 4krt/pvä
- Ulosteen määrä voi vaihdella paljonkin päivän mukaan, toiset ulostavat joka päivä, toiset kerran viikossa
- Vastasyntynyt virtsaa alkuun jatkuvasti n. 4-15 krt/pvä johtuen virtsarakon pienestä koosta. Märkiä vaippoja kertyy vuorokaudessa ainakin 5-6.
- Aina, kun vaipassa on ulostetta, vauvan peppu pestään pelkällä vedellä. Jos vaipassa ei ole ulostetta, riittää ilmakylvetys.

Kosteuspyyhkeitä voi käyttää vain satunnaisesti korvaamaan pesun esim. matkoilla.



Vauvaa ei koskaan saa jättää hoitopöydälle ilman valvontaa!!

- 1) Käsien ulottuvilla pidetään kaikki välineet mitä vaipanvaihdossa tarvitaan; alusta, paperia, pumpulia, vaippoja, roska-astia, pyyhe, perusrasva/talkki
- 2) Vaipan teipit avataan, vauvan jalat otetaan sormien väliin, pyyhitään pahimmat sotkut pois, veden lämpötila tarkistetaan ja peppu pestään oman käden kautta
- 3) Tytön virtsatiet pestään edestä taaksepäin, jottei ulostetta kulkeudu virtsateihin. Pojilla pestään takapuolelta etupuolelle ja huomioidaan kivesten poimut
- 4) Pesun jälkeen vauvan annetaan olla hetki ilman vaippaa, jotta iho vahvistuu.
Yöllä vaippa vaihdetaan vain, jos se on liimärkä tai ulosteessa
- 5) Vaippaa laittaessa huomioitava, että jalantiet menevät tiiviisti reisien ympärille, jotta löysä uloste/ virtsa ei valu vaipan ulkopuolelle
- 6) Vaippa asetetaan vyötärön ympärille tiiviisti muttei liian tiukasti. Vaipan ja vatsan väliin tulee mahtua 1-2 sormeaa.
Napanuoran päälle vaippaa ei laiteta, jotta se ei haudu.

Kertakäyttövaippa

- ▣ Käytetään vain kerran ja hävitetään
- ▣ Helppo kuljettaa mukana, asennetaan nopeammin, ei kuluta vettä eikä pesuaineita, imevät eritteitä enemmän kuin kestovaipat
- ▣ Asettaminen. Vaippa avataan kokonaan ja asetetaan vauvan alle, kiinnitysteipit takana. Etupuoli käännetään sukupuolielimen yli ja teipit kiinnitetään. Poikavauvoilla penis kohdistetaan alaspäin ennen vaipan kiinnitystä. Tyttöillä tarkistetaan ettei sukupuolielimessä ole ulostejäämiä.



&

Kestovaippa

- ▣ Kertaostos, voidaan pestä ja käyttää useamman kerran uudelleen
- ▣ Ovat edullisempia kuin kertakäyttövaipat, eivät rasita kaatopaikkoja, ovat ekologisista, tukevat kestävä kehitystä ja tuntuvat pehmeiltä vauvan ihoa vasten
- ▣ Huomioitava hoidosta aiheutuva lisätyö
- ▣ Kestovaipan sisällä käytetään kertakäyttöistä vaippaliinaa, johon uloste kerätään
- ▣ Hoito. Ulostevaipat huuhdellaan juoksevalla vedellä ja laitetaan kylmään veteen odottamaan pesua. Pestään 90 asteessa miedolla nestemäisellä pesuaineella ja ylimääräisellä huuhtelulla.

Nukkuminen & Ulkoilu

- Vastasyntynyt nukkuu n. 20h/vrk
- Uni vaikuttaa aivotoimintaan, tunne-elämän kehitykseen ja elimistön kokonaistoimintaan
- Vanhempien tulee mahdollistaa vauvalle riittävä unen saanti
- Vauvalla ei ole vuorokausirytmisiä, vaan se nukkuu, syö ja valvoo sekä päivällä että yöllä
- Yhtäjaksoinen uni kestää n. 2-4h
- Ulkoilu edistää hyvinvointia, vahvistaa arjen sujuvuutta ja luo säännöllistä rytmiä vauvaperheen arkeen
- Ulkona nukkuminen parantaa nukahtamista, unen laatua, unen syvyyttä ja yhtäjaksoista unta ilman heräämisiä
 - Kesällä ulkoilun voi aloittaa heti, talvella 2 vkon iässä
 - Pakkasraja – 10 astetta
 - Ulkona olisi hyvä viettää 2-3 h/pvä



•Poskia ei saa pakkasella rasvata vettä
Sisältävällä voiteella, koska jäätyvä
voide voi vahingoittaa vauvan ihoa.

•Talvella poskiin voi ilmestyä
punerrusta, joka ei häviä heti sisälläkään.
Kyseessä on normaalit talviulkoilun
aiheuttamat omenaposket. Ne eivät siis johdu
paleltumisesta eivätkä allergiasta. Hoidoksi
riittää perusvoide.

•Kesällä vauvaa ei saa jättää nukkumaan
yksin kuumaan autoon. Helteellä lämpötila
voi nousta vaarallisen korkeaksi!!

- Alkuun ulkoilu kestää n. 10–20 min. vähitellen aikaa lisätään
- Vaatetus/ peittely huomioidaan sään mukaan. Kun vauva nukkuu tyytyväisenä ja tuntuu lämpöiseltä, on hänellä sopivasti päällä
- Nukkumisympäristön turvallisuus: vaunut suojataan tuulelta/ vedeltä sadesuojuksella ja ötökoiltilta/ eläimiltä verkolla. Vaunut tulee laittaa paikkaan, josta ne eivät voi lähteä vierimään eivätkä kaadu
- Kesällä vaunut varjoisaan paikkaan

Vastasyntyneen yleisiä vaivoja

□ SAMMAS

- Terveillä imeväisikäisillä yleinen ja melko harmiton ongelma
- Suutulehdus, oireina valkoinen kate/ laikut kielessä ja suun limakalvoilla
- Hoito: tilkka hapanta mehua suuhun, esim. puolukkamehua

□ HIKKA

- Johtuu pallean tilapäisestä toimintahäiriöstä
- Voi johtua myös täydestä vatsasta tai jonkin kylmän vaikutuksesta
- Hikasta ei ole vauvalle vaaraa ja se menee yleensä hetken kuluttua ohi
- Hikkaa ei pidä yrittää lopettaa samalla tavalla kuin aikuisilla

Nenän tukkoisuus & aivastus

- Aivastelu ei yleensä tarkoita, että vauva olisi allerginen tai vilustunut
- Nenään jää helposti maitoa imetyksen yhteydessä, jolloin nenä tuntuu tukkoiselta
- Kuivunut maitopisara tai muu nenän limakalvon kokkare voi aiheuttaa aivastamisen
- Aivastamalla vauva puhdistaa hengitysteitään ja poistaa karstaa
- Vastasyntynyt kokee vilua herkästi johtuen epätäydellisestä lämmönsäätelyjärjestelmästä. Näin ollen pelkkä vaatteiden vaihtaminen voi aiheuttaa pärskähdyksen. Myös voimakkaat ärsykkeet kuten uusi haju tai kirkas valo voi aiheuttaa aivastuksen



Vieraat

- Vauvan elimistön puolustusjärjestelmä on vasta kehittyvässä, joten nuhaisia tai muuten sairaita vieraita ei tule päästää vauvan lähelle
- Myöskään yleisiin julkisiin tiloihin kuten kaappoihin ei tule viedä vastasyntynyttä ensimmäisten elinviikkojen aikana
- Koko perheen ja vieraiden hyvä käsihygienia on tärkeää
- Vieraiden ei tule pussailla vauvaa
- Vierailuajat on hyvä pitää lyhyinä ja vieraille on hyvä sanoa, kun itseä alkaa väsyttää



LÄHTEET

Banks, I. 2004. Vauvaopas. Suom. Kannisto, P. Hedelmätyksestä kahteen ikävuoteen. Vauvanhoidon opas miehille. Helsinki. Alfamer.

Borgenicht, L. & Borgenicht, J. 2004. Vauva, omistajan opas. Suom. Osmo Ryytty. Hämeenlinna. Karisto.

Gylden, O. 2004. Suomalainen vauvakirja. Keuruu. Otava.

Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Helsinki. Edita.

Helsingin kaupunki. Sosiaali- ja terveysvirasto. Vauvan sensomotorinen kehitys. Viitattu 20.3.2013. <http://www.hel.fi/hki/terke/ti/Terveyspalvelusivustot-ja-nuorille/Lastenneuvonta/Vauvavaihe/Vauvan-hoito-ja-kehitys/Sensomotorinen-kehitys>

Hermanson, E. 2007. Lapsiperheen oma kirja. Terveys syntymästä kouluikään. Duodecim. Helsinki. Gummerus.

Huttunen, E. & Korpela, T. 2008. Varhainen vuorovaikutus- DVD:n käsikirjaosa. Jyväskylän seudun perhevalmennuksen perhehanke Viitattu 25.11.2012. www.jyvaskylanseutu.fi/perhehanke

Imetystukilista. Tri Jack Newmanin artikkeleita imetyksestä Saako vauva tarpeeksi maitoa? Viitattu 17.12.2012. www.imetystukilista.net.

Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus. Tietoa vanhemmille. Vastasyntyneen hoito. Viitattu 1.12.2012. www.jyvaskyla.fi

Kallio, M. 2012. Vauvan kantamisasennot. Väestöliiton perheaikaa-tiimi. Viitattu 20.12.2012. www.perheaikaa.fi/lapsi-perheessa/jutut.

- Karling, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihunen, R. & Vilen, M. 2008. 11.u.p. Lapsen aika. Helsinki. WSOY.
- Karling, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihunen, R., Vilen, M. 2009. Lapsen aika. 12. u.p. Helsinki. WSOY oppimateriaalit Oy.
- Katajamäki, M. & Gylden, O. 2009. Suomalainen vauvakirja. Keuruu. Otava.
- Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki. Tammi.
- Korpela, T., Ässämäki, S., Nevala, L., Raento, I., Ala, R., Sulola, S., Vuorinen, P., Majander, M., Kauronen, M-L., Kuukkanen, L., Kemppainen, J. & Myllyaho, J. 2008. Perhevalmennus. Perhevalmennuksen kehittäminen Jyväskylän seudulla. Jyväskylän seudun perhe-hanke. Viitattu 25.3.2013.
http://perhekeskusseutu.fi/perhehanke/hanke/perhevalmennus_kehittaminen/perhevalmennuskausi
- Lastenneuvola lapsiperheiden tukena.Opas työntekijöille. 2004. Sosiaali ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 12.2.2013. <http://pre20090115.suomi.fi/pre1098955086116/paasthu.pdf>
- Lasten kuljettaminen autossa. Turvakaukalo. Liikenneturva. Viitattu 25.1.2013.
http://www.liikenneturva.fi/www/n/turvavaihteet/lasten_turvavaihteet/turvakaukalo.php
- Malmi, M., Pulliainen, S., Sirkka, SJJ 2009. Uuden äidin selviytymisopas. Helsinki. Minervakustannus Oy.
- Martin, S. 2006. Mies hoitaa vauvaa. 2.p. Hämeenlinna. Karisto oy.
- Meille tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. 2011. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 12.2.2013. <http://pre20090115.suomi.fi/pre1098955086116/paasthu.pdf>
- Minkkinen, L., Jokinen, S., Muurinen, E. & Surakka, T. 1997. Lasten hoitotyö 4.uud.p. Tampere. Tammer-Paino Oy.
- Morris, D. 2008. Vauva. Suom. Ketola, V-P. Helsinki. Tammi.
- Niemelä, M. 2007. Kantoliina ja kestoaiippa. Helsinki. Tammi

- Nylander, Gro. 2002. Äidiksi ensi kertaa. Juva.WSOY.
- Preston, P. 2010. Mitä jokaisen äidin täytyy tietää lapsensa ensimmäisestä ikävuodesta. Suom. Saarinen, V-P. Toim. Föbom, M. Helsinki. Rainbow Book.
- Rautaparta, M. 2003. Kantamisen kausi. Aika raskaudesta sylihoitoon. Helsinki. Tammi.
- Rode, U., Virtanen, T., Tuimala, V., Due, U., Albertsen, P., Jessen, L., Lenstrup, C., Doj, B., Schultz, E. & Madsen, S. 2012. Raskaana. Raskaus, synnytys ja uusi perhe. 40.p. Suom. Pakarinen, P. Tanska. SCA Hygiene Products A/S
- Salo, S. & Tuomi, K. 2008. Hoivaa ja leiki. Vauvan ja vanhemman vuorovaikutus. Psykologien kustannus.
- Sinkkonen, J. & Kalland, M. 2011. Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki. WSOYPRO.
- Spock, B. & Parker, S. 2003. Järkevää lastenhoitoa. Keuruu. Otava.
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö Helsinki. SanomaPro.
- Tourula, M. 2011. The childcare practice of children's daytime sleeping outdoors in the context of Northern Finnish winter. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1137. University of Oulu.
- Vauvan hoito- opas. 2011. Mannerheimin lastensuojeluliitto. 17.p. PunaMusta.
- Waterston, A.J.R. 2009. Your baby care bible. London. Carroll & Brown Publishers limited.